



LOI ESSOC - ORDONNANCES PETITE ENFANCE

CONTRIBUTION CGT AU DOCUMENT DGCS DU 17 MAI 2019

1. INTRODUCTION

En premier lieu, la CGT rappelle qu'elle revendique depuis toujours le développement et l'organisation d'un service public d'accueil diversifié, ouvert prioritairement à tous les enfants dont les parents travaillent, sont en recherche d'emploi, en situation d'études ou de formation. Cette proposition est en cohérence avec notre exigence de réduction du temps de travail à 32h libérant du temps pour la famille, les loisirs...

Des objectifs chiffrés doivent être proposés à une échéance proche pour garantir un mode d'accueil de qualité à tous les enfants. Les parents doivent être les usagers et non les employeurs de ces services. Les participations financières des parents doivent être abaissées et à terme, la gratuité de l'accueil doit être envisagée.

Pour garantir la qualité et la sécurité de l'accueil dues aux enfants, le travail en équipe est essentiel en termes de relais, de réflexion sur sa pratique, de complémentarité dans l'accueil du jeune enfant-

Pour ces raisons, l'accueil en crèches collectives et familiales doit devenir un mode d'accueil majoritaire conformément aux souhaits des familles depuis de nombreuses années, la pratique à domicile bénéficiant de moins de protection ou de soutien alors que la responsabilité de ces professionnels peut être engagée au regard de la vulnérabilité des personnes (jeunes enfants) qu'ils accueillent. Cependant, au regard de ce type d'exercice professionnel répandu (en dehors des crèches familiales), les assistantes maternelles doivent pouvoir bénéficier d'un meilleur suivi et accompagnement et de protections supplémentaires.

La professionnalisation est un des vecteurs d'émancipation parce que ces métiers sont exercés presque exclusivement par des femmes souvent sous-payées, assumant des fonctions aux responsabilités pourtant éminentes.

Des filières de formations publiques, qualifiantes et diplômantes, doivent être mises en place, garantissant l'accès à tous ceux et celles qui veulent s'engager dans ces métiers de l'accompagnement et l'accueil du jeune enfant.

C'est dans le cadre d'un accueil organisé, réellement pensé au service des parents et conçu pour le bien-être des enfants, qu'un véritable service public de l'accueil des jeunes enfants devrait être pensé, offrant des garanties majeures à tous les acteurs : parents, enfants et professionnels.

Pour la politique familiale de la CNAF, la dernière Convention d'Objectifs et de Gestion s'est soldée par un échec patent concernant l'objectif de la création de places d'accueil tous secteurs confondus. La COG 2013-2017 portait à 275 000 places, le volume à créer sur 5 ans (100 000 en EAJE, 100 000

auprès d'assistantes maternelles, 75 000 en préscolarisation). Au terme de ce programme, le bilan est nettement en demi-teinte, seulement 16% des objectifs sont atteints fin 2017: si l'augmentation du nombre de de places en EAJE s'est poursuivie, c'est à un rythme moins soutenu que celui prévu (62% de l'objectif), en sachant que plus d'un tiers du développement du secteur (37 %) tient à la création de micro-crèches majoritairement privées; les interrogations portent sur les difficultés croissantes des communes à assumer la charge financière du fonctionnement des crèches existantes, dans un contexte de rationalisation budgétaire ; pourtant, c'est le mode d'accueil plébiscité par les familles, en raison notamment de leurs attentes en matière d'épanouissement et de socialisation de leur enfants

La COG 2018-2022 s'est donnée comme objectif la création de seulement 30 000 nouvelles places d'accueil et la consolidation du parc existant alors que des besoins importants restent à couvrir et nécessitent des financements à la hauteur. Le premier constat est que l'offre actuelle de modes d'accueil est encore loin de couvrir la demande, tant sur le plan quantitatif que dans sa diversité et sa localisation. Plusieurs estimations des besoins immédiats et un exercice de prospective à l'horizon 2022 prenant en compte les évolutions démographiques, politiques et économiques conclut à *minima* à un besoin de 230 000 places à créer dans les cinq ans. Dans tous les scénarios envisagés, l'effort doit être porté à la fois sur le développement de l'accueil collectif et de l'accueil individuel.

Dans un contexte de forte restriction budgétaire tant au niveau du fonctionnement (2 100 suppressions de postes en cinq ans de COG et 5% d'économie de fonctionnement par an) qu'au niveau social, les CAF auront des difficultés à répondre aux nouvelles missions liées à la petite enfance comme l'animation et le pilotage des Comités départementaux des services aux familles prévu par l'intermédiaire d'expérimentation. À ce sujet, la CGT rappelle qu'une expérience réussie dans un territoire n'est pas forcément transposable dans un autre voire généralisable, tendance malheureusement actuelle qui ne tient pas compte des facteurs de cette réussite liés au contexte. Or, la politique familiale doit répondre aux besoins au plus près des familles.

Il en est de même concernant l'expérimentation de guichet unique pour les gestionnaires et porteurs de projets, les Caf ne disposent pas de personnel formé ayant les connaissances et les compétences techniques dans le domaine de la santé nécessaires pour mener à bien les missions dédiées jusqu'à présent à la PMI concernant les agréments. La CGT n'est pas favorable au transfert des compétences PMI à un guichet unique.

Concernant l'accueil « inconditionnel » et universel de tous les enfants en situation de handicap ou de familles inscrites dans la pauvreté et la précarité (cf. stratégie pauvreté) à des fins de mixité sociale et d'investissement social, la CGT ne peut qu'adhérer à ce principe mais les moyens doivent être attribués en conséquence, notamment en termes de personnels pour un travail de qualité. Un enfant en situation de handicap ou qui peut présenter des troubles particuliers liés à la situation familiale nécessite une attention particulière de la part des professionnels et donc de la disponibilité. Un renforcement de nombre d'accompagnants est donc obligatoire pour atteindre ces objectifs d'accueil « inconditionnel » et de société inclusive.

2. LES ASSISTANTES MATERNELLES

Pour que les parents puissent avoir un choix réel, il est nécessaire de créer des places d'accueil en nombre suffisant et répondant aux besoins de famille et du jeune enfant.

Depuis des années, les sondages montrent que la préférence des parents, s'ils peuvent choisir, va vers l'accueil collectif. Or, aujourd'hui, il y a un net déséquilibre entre les places d'accueil collectif et les places en accueil individuel en faveur du dernier.

Il est donc nécessaire de rééquilibrer, avec des moyens et d'un financement en conséquence vers l'accueil collectif.

Tout en sachant que l'accueil individuel connaît déjà une crise de recrutement et cela va s'aggraver dans les 10 ans à venir avec le départ à la retraite de nombreuses assistantes maternelles.

Comme « solution miracle », le gouvernement a mis en place, en 2010, des Maisons d'Assistants Maternelles » (MAM). Vu le dispositif de ces MAM qui peuvent regrouper jusqu'à 4 assistantes maternelles avec chacune 4 enfants (16 enfants au total), dans un lieu qui n'est pas le domicile, elles constituent, de fait, des petites crèches collectives low cost ! Low cost pour les collectivités, qui n'ont pas d'obligation de financement, même s'il arrive que les communes « prêtent » un local dédié. Low cost pour les CAF qui aident seulement avec la prime d'installation, car le financement est en grande partie à assumer par les assistantes maternelles elles-mêmes. Low cost également parce que les qualifications demandées aux personnes travaillant dans les crèches collectives est nettement supérieure. Low cost aussi en ce qui concerne les conditions de travail et de protection juridique des assistantes maternelles ...

La CGT, depuis 2010 s'est opposée à ce type de structure d'accueil qui est une libéralisation de l'accueil de jeunes enfants et une sorte d'ubérisation des personnes qui s'engagent à créer et à travailler dans une MAM. Aujourd'hui, s'il existe un référentiel MAM qui permet de mieux encadrer l'activité, ceci n'est pas une réponse adaptée en vue d'un accueil de qualité des jeunes enfants qui respectent aussi les professionnelles. D'autant plus que la proposition (doc DGCS) d'aller vers un accueil de 6 enfants dans le cadre de remplacement se situe encore une fois uniquement dans une optique de rentabilité financière.

Concernant l'accueil individuel, depuis quelques années, la structure « crèche familiale » a été négligée par les pouvoirs publics, dans les COG, par la CNAF. A tort !

Les crèches familiales fonctionnent dans un périmètre défini comme structure qui :

- Inscrit les enfants dont les parents souhaitent un accueil individuel.
- Affecte les enfants à une assistante maternelle agréée (et son domicile).
- Est l'employeur des assistantes maternelles ; c'est la CF qui établit le contrat avec les parents et qui paie le salaire des assistantes maternelles.
- Contrôle, en lien avec la PMI, les assistantes maternelles.
- Aide et participe à la formation continue des assistantes maternelles par un suivi et un contact régulier par les professionnelles de la CF (puéricultrice et EJE).
- Favorise les regroupements ponctuels des assistantes maternelles avec les enfants permettant :
 - o Aux enfants d'avoir un lieu habituel de jeu et de rencontre avec d'autres enfants,
 - o Aux assistantes maternelles de rompre avec l'isolement et d'avoir un lieu d'échange de bonne pratique et de conseil.

- Constitue également une structure de relais qui peut accueillir les enfants soit sous forme de Halte-Garderie intégré au fonctionnement de la crèche familiale (donc sans l'assistante maternelle), soit organiser le remplacement entre les assistantes maternelles en cas d'absence.
- Permet que positions claires entre les adultes du point de vue des enfants ; c'est-à-dire l'argent, le rapport salarié/employeur ne pèse pas dans la relation parent/assistante maternelle ; l'enfant et l'intérêt de son bien peut être au centre de la relation des adultes. Par ailleurs, les parents eux-mêmes salariés ne choisissent que rarement de devenir employeur.
- Pour l'assistante maternelle, la crèche familiale présente un cadre professionnel qui
 - o Sert d'appui et/ou de soutien au cas de questionnement autour d'un enfant et/ ou de difficultés avec une famille.
 - o Est un cadre rassurant du point de vue salariale et juridique.
 - o Elargit et renouvelle le matériel pédagogique et les jeux chez les assistantes maternelles à domicile.
 - o Participe à la formation continue avec des journées pédagogiques et réunions d'équipe institutionnalisées.

La CGT estime qu'il est nécessaire de revaloriser les crèches familiales et réimpulser leur création/fonctionnement avec un financement selon les besoins dans tout le territoire.

S'agissant des Assistant(e)s Maternel(le)s employées directement par des parents employeurs, la CGT souhaite que leur système d'indemnisation à l'assurance chômage soit sanctuarisé en cas de perte partielle d'activité, situation à laquelle ils/elles sont forcément confronté(e)s du fait de la nature précaire de leur activité (scolarisation des enfants, basculement en accueil collectif, déménagement des parents employeurs, etc.).

Nous souhaitons également que l'UNEDIC adapte ses textes pour que les Assistant(e)s Maternel(le)s puissent être indemnisé(e)s en cas de non-respect des obligations vaccinales par les parents ce qui les oblige à démissionner.

Nous demandons une modification législative permettant à ces professionnels (le)s d'avoir un accès à un parcours de santé au travail tel que défini par l'accord interbranches du 24 novembre 2016.

Notre proposition est la suivante :

D'un côté, la modification de l'article L465-2 du code du travail :

« I. – Au 3° de l'article L. 4625-2 du code du travail, après le mot : « salariés » sont insérés les mots : « et assistants maternels ».

De l'autre une modification de l'article L423-23 du CASF renvoi à l'article L722-1 du Code du Travail qui définit le statut de particulier employeur.

« II. – Le chapitre III du titre II du livre quatrième du Code de l'Action Sociale et des Familles est ainsi modifié :

« 1° Avant le premier alinéa de l'article L. 423-23 est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« L'assistant maternel relevant de la présente sous-section est employé par un ou plusieurs particuliers employeurs tels que définis au second alinéa de l'article L. 7221-1 du Code du Travail. ».

« 2° Après l'article L. 423-23 est inséré un nouvel article L. 423-23-1 ainsi rédigé :

« La surveillance médicale définie au titre II du livre VI de la quatrième partie du Code du Travail est applicable aux assistants maternels relevant de la présente sous-section »

Enfin, suite au projet de création de comités départementaux des services aux familles où pourraient être intégrées les commissions consultatives paritaires départementales (CCPD), nous souhaitons que les organisations syndicales représentatives y siègent comme membres de droit.

Nous préconisons à cet effet une mesure de la représentativité basée sur une élection nationale, séparée du scrutin relatif aux très petites entreprises (TPE) pour lequel les Assistant(e)s Maternel(le)s ne se reconnaissent pas. Ce scrutin pourrait également concerner les salariés du particulier employeur.

3. REFERENT SANTE ET PRISE DE MEDICAMENT

L'aide à la prise de médicaments.

Depuis la loi HPST (de 2009), les critères de l'aide à la prise de médicaments se sont assouplis, incluant de façon large cette aide dans les actes de la vie courante, notamment dans les établissements médico-sociaux. La CGT souligne qu'il y a eu un glissement de la responsabilité vers les professionnels du travail social et/ou ceux chargés de l'accompagnement des publics qui peut leur être préjudiciable ; même si des critères précis encadrent les procédures : prescription, médicale, encadrement de la distribution des médicaments par un professionnel du soin (ex : infirmier), le fait que l'aide ne présente pas de difficulté ou un apprentissage particulier au professionnel qui l'assure et l'obligation de l'accord/du consentement de la personne concernée ou de son représentant légal.

En institution, l'aide à la prise de médicaments doit donner lieu à des protocoles clairs sachant que l'intervention d'un professionnel du soin est obligatoire pour la CGT. Pallier l'absence de ces personnels en transférant la responsabilité de l'aide à la prise de médicaments aux autres professionnels est un non-sens et présente des risques pour tous : personnels, enfants et parents.

S'agissant de la petite enfance et notamment de l'accueil à domicile pour les assistant-e-s maternel-le-s, l'aide à la prise de médicaments est encore plus problématique, situation renforcée par la possibilité d'accueillir des enfants présentant des maladies chroniques, ou un handicap. Il ne peut y avoir de transfert de responsabilité. Si accident il y a, les parents ou pouvoirs publics invoqueront la responsabilité du professionnel qui aura prodigué l'acte, comme souligné précédemment ces derniers souffrent d'un déficit de protection dû à la pratique à domicile.

Le référent de santé :

Plusieurs questions émergent : quel type de professionnel endossera cette responsabilité de référent santé ? La PMI conservera-t-elle ses attributs en matière de santé ? Un médecin de ville pourrait-il se voir confier cette mission ?

Pour ce qui est de la **prévention** : elle fait partie des référentiels activités des puéricultrices et infirmières voire des auxiliaires de puériculture (en matière d'hygiène ou d'alimentation), par contre l'aide à la prise de médicaments est plus spécifique, il n'y a pas de mention dans les référentiels activités de l'auxiliaire de puériculture.

Concernant les inégalités sur les territoires et le rôle de la PMI, il faut réaffirmer l'égalité de tous dans l'accès aux droits et une organisation des départements favorisant la couverture par la PMI de l'ensemble de son territoire de référence. Au regard de la charge de travail des médecins de PMI, il nous semble obligatoire de réfléchir à des garde-fous : protocoles visés par le médecin, responsabilité des professionnels de soin et de celle des personnels de la petite enfance. La CGT est contre la réduction des services et des personnels qui détruit progressivement l'accès aux droits et

s'inscrit à contrario de l'intérêt des populations et donc d'un accueil de qualité du jeune enfant sécurisant pour les parents.

4. GLISSEMENT DES MISSIONS « MODE D'ACCUEIL » DE LA PMI VERS UN GUICHET UNIQUE CAF

La proposition d'un guichet unique CAF est en lien avec les mesures préconisées dans le récent rapport de Madame PEYRON, intitulé « Pour sauver la PMI agissons maintenant ». Le rapport émet des réserves, que nous ne pouvons que partager et que nous reprenons ici « in extenso » sur un scénario de transfert aux CAF des missions PMI (page 88-93 du rapport) :

A- Les réserves et préconisations du rapport PEYRON

- « La PMI perdrait la vision globale de l'enfant dans tous ses milieux de vie » ;
- « Les CAF, dont l'objectif principal est la création de places d'accueil nouvelles, pourraient être enclines à instruire les projets sous un angle trop quantitatif et économique, au détriment du bien-être des enfants (surbooking, optimisation des surfaces, etc.), à être « juge et partie » ;
- « Les PMI, qui ne sont pas partie prenante au financement, sont à la bonne distance institutionnelle et sont les seules à avoir « le pouvoir de dire Non » à des projets méconnaissant l'intérêt supérieur de l'enfant (l'exemple emblématique de projets de crèches au bout des pistes des aéroports d'Orly et de Roissy nous a été cité à plusieurs reprises) » ;
- « Le transfert de mission aux CAF, même s'il se fait théoriquement sans transfert d'effectifs, sera perçu par certaines directions générales de départements comme l'occasion de geler les budgets des services de PMI ou de supprimer des postes : les PMI perdront d'une main ce qu'elles avaient gagné de l'autre ; »
- « La réglementation actuelle des micro-crèches est trop floue, certaines communes et CAF ne sont pas mécontentes que la PMI soit là pour endosser le refus de projets de micro-crèches privées qu'elle jugent de mauvaise qualité (notamment regroupement de 2 ou 3 micro-crèches dans les mêmes bâtiments) ou faisant directement concurrence à des multi-accueils publics ; »
- En ce qui concerne les assistantes maternelles : « un tel transfert ne répondrait pas aux attentes de la profession : selon le baromètre de qualité de vie au travail 2018 des assistantes maternelles, 68% des 5 000 assistantes maternelles interrogées se sentiraient en sécurité avec le système actuel (PMI et RAM) ».

Le rapport PEYRON fait le constat que 2 000 à 3 000 équivalents temps pleins seraient nécessaires aux CAF pour reprendre les missions...

« Les CAF n'ont pas aujourd'hui les moyens humains et les compétences métier pour absorber les missions Modes d'accueil de la PMI en l'état. »

Pour autant, « la constitution d'un bloc de compétence unique « Petite enfance » au sein de la branche famille permettrait de simplifier les procédures, de soulager la charge de travail de la PMI et de la recentrer sur ses missions de prévention le tout dans une logique de maîtrise des coûts.

En effet, « certains acteurs estiment que les services de PMI n'intègrent pas suffisamment les contraintes économiques dans leurs avis, et peuvent être amenés à émettre - au nom du bien-être des enfants - des préconisations qualitatives qui ralentissent la livraison des équipements, renchérissent les coûts et compromettent la viabilité économique des projets. »

Le rapport préconise :

- **De distinguer les modes d'accueil collectifs et les assistantes maternelles.** « S'agissant des projets d'EAJE, les CAF procèdent déjà à une instruction systématique. Plusieurs territoires ont d'ailleurs mis en place des commissions conjointes CAF-PMI pour examiner les projets d'EAJE. La compétence métier existe donc déjà dans les CAF pour les structures collectives, même si elle est aujourd'hui plus ciblée sur l'exploitation économique que sur l'organisation bâtementaire et le projet éducatif. »
- **De dissocier les missions d'agrément initial et de suivi-accompagnement** « Maintenir impérativement la procédure d'agrément et de suivi des assistants familiaux de l'ASE au sein des départements. **Mais en ce qui concerne l'agrément des assistantes maternelles, les pouvoirs publics pourraient** « investir moins de moyens dans l'agrément initial et davantage dans l'accompagnement et le soutien ultérieur des assistantes maternelles. Dans cette hypothèse, l'agrément initial se limiterait à quelques vérifications incontournables (non dangerosité du domicile, absence de casier etc.), les parents futurs employeurs de l'assistante maternelle s'assurant directement, lors de l'entretien de recrutement, que le profil professionnel de la personne correspond à ce qu'ils souhaitent.

Il préconise également :

- **De publier rapidement un référentiel unique opposable rassemblant l'ensemble des prescriptions techniques réglementaires à observer (bâtiments d'EAJE).**
- **De passer par une phase d'expérimentation et d'évaluation dans plusieurs territoires sur la base du double volontariat du département et de la CAF (MSA) ;**

L'annonce a par ailleurs été faite par **A. TAQUET** concernant l'agrément, d'une *mission complémentaire* [confiée à l'IGAS] *d'analyse des conditions de leur simplification d'abord, de leur transfert à d'autres acteurs ensuite*".

B- L'analyse de la CGT

Les signataires de la plateforme « avenir de la PMI » dont la CGT est partie prenante « ne sont pas hostiles à la publication d'un référentiel bâtementaire opposable (proposition rapport Peyron page 92), ni à la collaboration PMI-CAF, et entendent pointer l'absence actuelle d'institution relais dotée d'une expertise et d'une position de neutralité similaires. *Ils souhaitent démontrer la pertinence de la compétence de la PMI sur les aspects de projet éducatif et social jouant sur la santé et le développement des jeunes enfants* »

La CGT ne peut qu'être également favorable à un renforcement du suivi et de l'accompagnement des assistantes maternelles aujourd'hui insuffisant mais avec quels moyens ?

Et s'agit-il pour autant d'abandonner le contrôle et le suivi des EAJE alors que le Conseil Economique Social Environnemental (CESE) préconisait en 2014 de mieux programmer et cibler les contrôles sur les structures ne bénéficiant pas du concours régulier d'un médecin, notamment dans les micro-crèches (...) (page 22 avis CESE PMI octobre 2014).

La CGT ne peut pas souscrire à l'affirmation suivante (page 93 du rapport PEYRON) :

« Il existe incontestablement une tension entre l'objectif de rechercher la meilleure qualité d'accueil possible pour les 0-3 ans, et l'objectif d'accueillir le plus d'enfants possible dans des modes de garde agréés. »

L'un des attendus de l'article 50 de la loi ESSOC stipule par ailleurs qu'il s'agit de « répondre aux besoins de simplicité et de souplesse des gestionnaires et des porteurs de projets »

Face aux budgets contraints des collectivités, la seule voix ne peut pas être au final un appel au privé et une marchandisation du secteur au détriment de la qualité de l'accueil. Pour exemple, le scandale des appels à projet dans les établissements sociaux qui soumettent les associations à la concurrence avec une pression du moins disant social conduisant à une instabilité dans des placements d'enfants. C'est un comble pour des enfants que la collectivité est censée protéger !

La Pmi qui exerce la seule compétence sanitaire décentralisée fait le lien entre le médical et le médico-social et a des missions partagées avec le social (protection de l'enfance, agréments assistantes maternelles...).

En effet, les missions et les moyens dévolus à la PMI en matière d'agréments individuels ont longtemps été exercées en commun avec les services d'action sociale des départements. L'agrément, le suivi des assistantes maternelles étaient assuré et l'est encore dans quelques départements par les assistantes sociales, le médecin de PMI intervenant dans la décision, les retraits d'agréments... Au fil du temps, des personnels spécialisés dans la petite enfance, puéricultrices, éducatrices de jeunes enfants, des psychologues ont intégré les équipes et effectué les enquêtes agréments et le suivi des assistantes maternelles. Des équipes dédiées « modes d'accueil » ont été créées, le plus souvent avec des postes de l'action sociale (assistantes sociales). C'est bien ce maillage qui a laissé jusqu'ici une marge de manœuvre aux départements pour réorganiser les services et donner une place centrale aux personnels de santé et petite enfance dans les modes d'accueil.

C'est cette dimension santé et prévention qu'il est essentiel de préserver aujourd'hui dans la mission mode d'accueil tant pour l'accueil individuel que collectif. Cette dimension s'inscrit dans une compétence globale d'accompagnement de la socialisation du tout petit.

Cette expertise de la PMI s'est construite dans un maillage territorial avec les départements, chefs de file de l'action sociale.

C'est le « comment (diable) détricoter ce maillage » qui est recherché aujourd'hui dans la réorganisation territoriale « en marche » ...

5. QUALITE D'ACCUEIL

Globalement la CGT soutient les propos du collectif « pas de bébés à la consigne » mais souhaite souligner quelques points particuliers.

Lors de la publication de la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, la CGT l'a accueilli favorablement, tout en soulignant la nécessité de ne pas s'arrêter aux 10 titres désormais affichés dans les EAJE, mais de mettre un contenu dans ces titres et de clarifier que ceux-ci signifient au quotidien. Les explications qui dès le début ont été présentées avec les titres montrent les exigences nécessaires en termes de temps et de formation pour les professionnelles pour répondre aux besoins du jeune enfant et leur famille. La CGT souhaite que les modes d'accueil soient des lieux bienveillants et sécurisants pour les familles et les enfants ainsi que bien traitants pour les personnels.

Cela signifie de mettre à disposition des moyens qui permettent de construire et de maintenir un tel cadre. Cela passe notamment par des professionnelles qualifiées et en nombre suffisant, qui puissent réfléchir ensemble au projet d'établissement et sa mise en œuvre, échanger sur des difficultés rencontrées pour trouver des solutions appropriées à des situations parfois difficiles au niveau individuel de l'enfant ou pour le collectif que constitue l'EAJE. Respecter ces éléments nécessite des

moyens en terme du nombre des professionnelles (que la CGT revendique 1 pour quatre enfants) et un investissement dans leur formation initiale et continue.

Pour la CGT, la chasse à l'optimisation et la rentabilité en imposant de l'accueil en surnombre toujours plus important, la baisse de l'espace de vie des enfants, l'abaissement des qualifications et des normes d'encadrement s'inscrivent à contrario d'un accueil de qualité mais visent à répondre notamment aux exigences des gestionnaires du secteur privé lucratif qui, depuis quelques années a choisi l'investissement dans la petite enfance comme terrain d'expansion et accumulation.

La charte nationale affirme des principes auxquels la CGT ne peut qu'adhérer, respect de l'enfant et de son développement, proposition d'activités et adaptation de locaux/espaces propices à sa construction, moyens en personnels disponibles et qualifiés nécessaires à cet accompagnement, réflexion en équipe pluri-professionnelle...

Aux politiques publiques de (re)donner les moyens, notamment financiers, nécessaires pour un réel accueil de jeunes enfants.

La formation, évolution professionnelle

Pour la CGT, il faut impérativement des personnels formés à l'accueil du jeune enfant : professionnels du travail social ou du soin (éducateur-trice-s de jeunes enfants -EJE-, puéricultrices, auxiliaires de puériculture...), puisque les jeunes enfants sont considérés comme personnes vulnérables.

A l'heure de la réforme de la formation professionnelle, il n'est pas question d'une formation au rabais ou de blocs de compétences qui ne relèveraient pas d'un diplôme (petite enfance, soin ou travail social, -EJE-) ou d'une simple formation in situ qui vaudrait certification. Pour permettre la mobilité, seul l'acquisition d'un diplôme dans son entier permet aux personnels de changer de poste ou favorise leur promotion professionnelle, tous secteurs confondus.

Dans le 40/60 d'encadrement par des professionnels qualifiés, la CGT réaffirme son attachement à des personnels hautement qualifiés, nous maintenons que 100 % des personnels doivent l'être au motif d'un réel accueil de qualité.

Concernant la direction d'EAJE, cette fonction peut être proposée à des EJE ou puéricultrices par exemple mais dans ce cas, une formation d'adaptation au poste doit être proposée, voire une qualification (ex : CAFERUIS), la révision du diplôme d'EJE (2018) ayant plutôt été axée sur la dimension accompagnement du jeune enfant-JE- et l'expertise de ces professionnels valorisée dans la question de la parentalité. La gestion de l'organisation et le management qui en découlent relèvent de fait, d'autres catégories de métiers. L'ouverture de la fonction de direction à des auxiliaires de puériculture (niveau V nomenclature française ou 3 européenne) ne nous semble pas pertinente. Les passerelles entre métiers étant privilégiées depuis quelques années et la réforme de septembre 2018, renforçant le processus, la CGT sera particulièrement vigilante à l'arrivée de nouveaux titres qui ne relèvent ni du soin ni du travail social ou de la petite enfance comme assistant-e s de vie aux familles- ADVF- par exemple ou autres.

Nous insistons sur le fait que le PIC et la formation de personnes qui peuvent être au chômage et inscrites dans la précarité ne peut pas être une option. Pour accompagner des personnes vulnérables il faut avoir soi-même suffisamment avancé dans une posture réflexive par rapport à son propre parcours de vie au risque de détruire et l'accompagnant et le jeune enfant ou le mettre en difficulté dans l'équipe ou par rapport aux parents. L'accompagnement ne s'improvise pas et demande des

ressources internes, une disponibilité psychique et une sécurité intérieure (cf. travaux de C. Rogers) pour être dans la relation à autrui (parents, enfants, équipe pluri- professionnelle et/ou les autres professionnels).

Analyse de pratique obligatoire dans le cadre des RAM, MAM :

La CGT est d'accord avec le principe d'imposer à l'employeur la mise en place de ces ateliers de réflexion sur sa pratique, mais les modalités décrites ne favorisent pas ce travail qui doit s'inscrire dans la durée à hauteur de 2 voire 3 heures toutes les 3 semaines ou tous les mois, permettant réellement aux professionnelles de réfléchir à leurs postures/ positionnements... À ne pas confondre avec les études situations qui doivent être obligatoires dans les EAJE (modalité de travail en équipe) autour de situations qui peuvent interroger les professionnels. Aujourd'hui malheureusement, faute de temps disponible ce travail n'est pas forcément réalisé. La proposition de 2 h pour de l'analyse de pratique par quadrimestre constitue un non-sens, l'émergence de la parole demande une sécurisation de l'espace, une confiance dans le superviseur et vis à vis des membres du groupe d'où l'obligation d'une certaine fréquence favorisant ce travail d'élaboration par les professionnelles (assistantes maternelles). La proposition DGCS relève du saupoudrage et ne peut être ni qualifiée de formation ni d'analyse de pratiques.

Les critères de la qualité de l'accueil :

Projet de structure, pédagogique, éducatif, d'accueil...Les structures et professionnels sont soumis à des injonctions fortes de dire ce qu'ils font et comment ils le font voire d'en fournir les preuves (cf. la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale et l'obligation d'évaluation interne et externe dans les établissements et services, à leur charge financière). Si la CGT souscrit à une réelle réflexion dans les EAJE concernant l'accueil, les pratiques des professionnels, la complémentarité du travail en équipe centrées sur les situations des enfants...il ne faudrait pas alourdir à l'envie le nombre de documents à produire à l'instar des pratiques dans les établissements sociaux et médico-sociaux(dispositif d'évaluation, élaboration de guides de « bonnes pratiques »...) ou l'inflation du nombre de démarches et/ou preuves à fournir sur son utilité et de la qualité de son travail pourrait supplanter l'activité, c'est-à-dire l'accueil des jeunes enfants. Il faut du temps pour ce type de démarche et donc du personnel en nombre suffisant et des plages de temps sans enfants permettant cette réflexion qui, en tout état de cause doit être **collective** (menée en équipe) pour avoir du sens.