

10. SANTÉ ET ENVIRONNEMENT

10.1. HISTORIQUE

Constamment, les communes se sont souciées des conditions d'hygiène et de salubrité afin de préserver la santé publique et d'éviter la propagation des maladies et épidémies. Elles ont en outre été pendant longtemps l'échelon principal de l'action de la puissance publique et le relais de l'action de l'État. Ainsi, la loi du 5 avril 1884, dite *Loi Ferry* sur les communes, et particulièrement son article 97 chargea les communes de l'essentiel des compétences en ce domaine, ce que vint confirmer la loi du 12 février 1902 relative à la protection de la santé publique, qui instituait également, pour les communes de plus de 20 000 habitants et les communes de plus de 2 000 habitants siège d'un établissement thermal, des bureaux municipaux d'hygiène. Ces bureaux prirent le nom de services communaux d'hygiène et de santé en 1986¹⁶⁸. Ils intervenaient dans la lutte contre les épidémies, la salubrité des habitations, des hôtels, des campings et des piscines, le contrôle de la pollution de l'air et du bruit, la distribution de l'eau potable et la surveillance de sa qualité, l'assainissement, la collecte et le traitement des ordures ménagères ainsi que dans la surveillance de la qualité des denrées alimentaires¹⁶⁹.

La création des directions de l'action sanitaire et sociale en 1964¹⁷⁰ devenues directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) en 1977¹⁷¹, conduisit à une redéfinition des rôles des services de l'État et des communes¹⁷². Le principe général qui en découle est que les communes collaborent avec les services déconcentrés de l'État mais n'ont plus, comme à l'époque des bureaux d'hygiène, de mission de contrôle ou de surveillance aussi larges. Ce principe général est confirmé par la décentralisation et notamment par la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 portant transfert et répartition des compétences entre l'État et les collectivités territoriales¹⁷³. Avec la révision générale des politiques publiques (RGPP), une partie des missions des anciennes DDASS est transférée aux agences régionales de santé (ARS), une autre partie aux directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations¹⁷⁴.

Par ailleurs, il faut souligner que certaines compétences importantes en matière d'hygiène et de santé sont désormais exercées par les départements et non par les communes. Ainsi, le département est compétent en matière de protection maternelle et infantile et peut intervenir, sur convention avec l'État, en matière de lutte contre les maladies graves et les fléaux sociaux¹⁷⁵.

La création de services municipaux de désinfection et de services communaux d'hygiène et de santé est désormais une simple possibilité offerte aux communes et à leurs groupements. Les missions

168 Loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé, art. 68.

169 Arrêté du 14 mai 1962 portant attribution des directeurs des bureaux municipaux d'hygiène.

170 Décret n° 64-783 du 30 juillet 1964 portant réorganisation et attributions des services extérieurs de l'État chargés de l'action sanitaire et sociale.

171 Décret n° 77-429 du 22 avril 1977 portant organisation des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales.

172 Loi n° 75-633 du 15 juillet 1975 relative à l'élimination des déchets et à la récupération des matériaux, loi n° 76-633 du 19 juillet 1976 relative aux installations classées pour la protection de l'environnement (contrôle des établissements classés insalubres) et décret n° 80-330 du 7 mai 1980 relatif à la police des mines et carrières modifié par le décret n° 85-448 du 23 avril 1985 pris pour l'application de la loi n° 83-630 du 12 juillet 1983 relative à la démocratisation des enquêtes publiques et à la protection de l'environnement et modifiant les dispositions prises en application du code minier.

173 Décret n° 86-565 du 14 mars 1986 relatif aux missions et attributions des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales.

174 Décret n° 2009-1484 du 3 décembre 2009 relatif aux directions départementales interministérielles.

175 Loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État, art. 37, et code de la santé publique, art. L. 2111-2 et L. 1423-1.

de ces services sont fixées par l'article 41 de la loi du 22 juillet 1983¹⁷⁶. Ils « sont chargés, sous l'autorité du maire, de l'application des dispositions relatives à la protection générale de la santé publique [...] et relevant des autorités municipales ». Ils « relèvent de la compétence des communes ou, le cas échéant, des groupements de communes, qui en assurent l'organisation et le financement sous l'autorité du maire ou, le cas échéant, du président de l'établissement public de coopération intercommunale ».

Toutefois, les services communaux d'hygiène et de santé qui, à la date d'entrée en vigueur de la section 4 du titre II de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983, exercent effectivement des attributions en matière de vaccination ou de désinfection ainsi qu'en matière de contrôle administratif et technique des règles d'hygiène continuent d'exercer ces attributions par dérogation aux articles 38 et 49 de ladite loi. Cette exception concerne les 208 communes qui disposaient d'un bureau municipal d'hygiène au 1^{er} janvier 1984.

10.2. COMPÉTENCES EXERCÉES

L'État définit les règles générales en matière d'hygiène et de santé. Cela concerne :

- la prévention des maladies transmissibles ;
 - la salubrité des habitations, des agglomérations et de tous les milieux de vie de l'homme ;
 - l'alimentation en eau destinée à la consommation humaine ;
 - l'exercice d'activités non soumises à la législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement ;
 - l'évacuation, le traitement, l'élimination et l'utilisation des eaux usées et des déchets ;
 - la lutte contre les bruits de voisinage et la pollution atmosphérique d'origine domestique ;
 - la préparation, la distribution, le transport et la conservation des denrées alimentaires¹⁷⁷.
- Les communes appliquent ces règles et peuvent les compléter localement¹⁷⁸.

10.2.1. Compétences concernant toutes les communes

L'État définit la politique en matière de santé. Cette politique est mise en œuvre par l'État, les collectivités territoriales et les organismes d'assurance maladie. La collaboration des collectivités territoriales aux activités de l'État est définie par des conventions (ex : vaccination, lutte contre la tuberculose ou le SIDA, etc.).

Comme les autres collectivités territoriales, les communes peuvent créer et gérer des centres de santé qui sont des structures sanitaires de proximité. Les centres de santé « assurent des activités de soins sans hébergement et mènent des actions de santé publique ainsi que des actions de prévention et d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique des patients et des actions sociales ». Ils peuvent pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse dans le cadre d'une convention¹⁷⁹.

10.2.1.1. Actions de sensibilisation

Communes et groupements de communes peuvent adhérer à des programmes nationaux ou internationaux en matière de prévention : réseau français des villes-santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), plan obésité, plan national nutrition santé (PNNS), Association élus santé publique et

176 Code de la santé publique, art. L. 1422-1.

177 Code de la santé publique, art. L. 1311-1 et 2.

178 Code de la santé publique, art. L. 1311-2.

179 Code de la santé publique, art. L. 6323-1.

territoires, Ateliers santé ville (ASV), etc. Ils constituent alors des relais locaux de politiques nationales.

10.2.1.2. Consultations, soins et vaccinations

Les communes peuvent réaliser des consultations, soins et vaccinations dans le respect du cadre légal en vigueur. Que le personnel communal effectue ou non des vaccinations, le maire a obligation de tenir à jour un fichier des vaccinations¹⁸⁰.

Concernant plus particulièrement la santé scolaire, les communes de plus de 5 000 habitants ont obligation de financer des centres médico-scolaires et mettent à disposition des locaux à cet effet.

Le service scolaire de santé est normalement assuré par le personnel de santé de l'Éducation nationale¹⁸¹. Toutefois, certaines villes ont créé un service communal à cet effet et assurent, par convention, le suivi sanitaire des enfants des écoles. Un échantillon de dossiers médico-scolaires produits dans ce cadre est versé au service départemental d'archives.

10.2.1.3. Hospitalisation d'office

L'hospitalisation d'office pour troubles mentaux dangereux est normalement prononcée par le préfet mais en cas de danger imminent, le maire et, à Paris, les commissaires de police, prennent les mesures provisoires nécessaires¹⁸².

10.2.1.4. Contrôle de la restauration collective communale

L'inspection sanitaire de la restauration collective est de la compétence de l'administration territoriale de l'État et non des communes.

10.2.1.5. Contrôle de la qualité de l'eau

Eau destinée à la consommation humaine

Tout producteur ou distributeur d'eau potable est tenu de veiller à la qualité de cette eau et de respecter les règles d'hygiène nécessaires¹⁸³.

Le contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine est de la compétence de l'État. Les données sur la qualité de l'eau distribuée sont transmises par le préfet au maire et sont affichées en mairie.

« Tout prélèvement, puits ou forage réalisé à des fins d'usage domestique de l'eau fait l'objet d'une déclaration auprès du maire de la commune concernée. Les informations relatives à cette déclaration sont tenues à disposition du représentant de l'État dans le département du directeur général de l'agence régionale de santé et des agents des services publics d'eau potable et d'assainissement »¹⁸⁴.

Eau des installations collectives et en milieu naturel

Quiconque installe une piscine ou baignade collective doit en faire la déclaration à la mairie. Cette déclaration est accompagnée d'un dossier justificatif avec l'engagement de respecter les normes d'hygiène et de sécurité. Chaque année, la commune recense toutes les eaux de baignade¹⁸⁵.

« Le responsable de l'eau de baignade et le maire par avis motivé peuvent décider de la

180 Code de la santé publique, art. R. 3111-8.

181 Code de la santé publique, art. L. 2325-1 à L. 2325-7, et code de l'éducation, art. L. 541-1 à L. 541-4, D. 541-1 à D. 541-4 et R. 541-5.

182 Code de la santé publique, art. L. 3213-2.

183 Code de la santé publique, art. L. 1321-4.

184 CGCT, art. L. 2224-9.

185 Code de la santé publique, art. L. 1332-1.

fermeture préventive et temporaire du site de baignade en cas de danger susceptible d'affecter la santé des baigneurs, sous réserve d'informer le public des causes et de la durée de la fermeture¹⁸⁶».

L'évaluation de la qualité, le classement de l'eau de baignade et le contrôle sanitaire sont effectués par le représentant de l'État dans le département, notamment sur la base des analyses réalisées¹⁸⁷.

Le maire est d'autre part chargé de la surveillance de la salubrité des ruisseaux, rivières, étangs, mares ou plans d'eaux¹⁸⁸. Il est informé « de tout incident ou accident présentant un danger pour la sécurité civile, la qualité, la circulation ou la conservation des eaux » et diffuse ces informations¹⁸⁹.

10.2.1.6. Assainissement

« Les communes sont compétentes en matière d'assainissement des eaux usées »¹⁹⁰. Ce service peut être exercé par un groupement de communes ou être délégué.

10.2.1.7. Police sanitaire

La police sanitaire inclut la lutte anti-vectorielle.

Le maire informe le préfet de toute épizootie et peut prendre les mesures nécessaires¹⁹¹.

Le vétérinaire sanitaire inspecte les halles, champs de foire, marchés aux bestiaux. Il adresse au maire un rapport en cas d'insalubrité. Le maire fait réaliser les opérations de nettoyage et désinfection nécessaires¹⁹².

10.2.1.8. Installations classées

Les installations classées pour la protection de l'environnement, définies à l'article L. 511-1 du code de l'environnement, font l'objet d'autorisation, d'enregistrement ou de déclaration suivant la gravité du danger.

L'autorisation est accordée par le préfet après enquête publique et avis des conseils municipaux intéressés et l'avis d'une commission départementale *ad hoc*. L'arrêté d'enregistrement est établi par le préfet après consultation des conseils municipaux.

La police des carrières est exercée par le préfet suivant les dispositions de l'arrêté n° 99-116 du 12 février 1999. Les maires sont informés en cas d'incidents ou accidents compromettant la sécurité publique et en cas de péril imminent¹⁹³.

10.2.1.9. Collecte et traitement des déchets

L'élimination des déchets ménagers est de la compétence communale et peut être transférée à un groupement de collectivités territoriales ou déléguée à un prestataire¹⁹⁴.

« Le maire présente au conseil municipal ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale présente à son assemblée délibérante un rapport annuel sur le prix et la

186 Code de la santé publique, art. L. 1332-4.

187 Code de la santé publique, art. L. 1332-5.

188 CGCT, art. L. 2213-23 et L. 2213-29.

189 Code de l'environnement, art. L. 211-5.

190 CGCT, art. L. 2224-8.

191 Code rural et de la pêche maritime, art. L. 223-1.

192 Code rural et de la pêche maritime, art. L. 214-15 et suivants.

193 Décret n° 99-116 du 12 février 1999 relatif à l'exercice de la police des carrières en application de l'article 107 du code minier, art. 8.

194 CGCT, art. L. 2224-13.

qualité du service public d'eau potable destiné notamment à l'information des usagers (...). Les services d'assainissement municipaux, ainsi que les services municipaux de collecte, d'évacuation ou de traitement des ordures ménagères sont soumis aux dispositions du présent article¹⁹⁵ ».

10.2.1.10. Protection du cadre de vie

Publicité, enseignes et pré-enseignes

La publicité, les enseignes et pré-enseignes ont en commun d'être visibles des voies ouvertes à la circulation publique. Les textes et documents relatifs aux prescriptions qui régissent l'affichage dans la commune ou sur le territoire de l'établissement public de coopération intercommunale compétent en matière de plan local d'urbanisme sont tenus à la disposition du public.

Une publicité se définit comme toute inscription, forme ou image, destinée à informer le public ou à attirer son attention, les dispositifs dont le principal objet est de recevoir lesdites inscriptions, formes ou images étant assimilées à des publicités¹⁹⁶.

Une enseigne se définit comme toute inscription, forme ou image apposée sur un immeuble et relative à une activité qui s'y exerce et une pré-enseigne comme toute inscription, forme ou image indiquant la proximité d'un immeuble où s'exerce une activité déterminée¹⁹⁷.

Toute publicité est interdite notamment sur les immeubles classés au titre des monuments historiques, sur les sites classés et sur les arbres. Le maire ou, à défaut, le préfet, sur demande ou après avis du conseil municipal et après avis de la commission départementale compétente en matière de sites, peut en outre interdire par arrêté toute publicité sur des immeubles présentant un caractère esthétique, historique ou pittoresque¹⁹⁸.

L'établissement public de coopération intercommunale compétent en matière de plan local d'urbanisme ou, à défaut, la commune peut élaborer sur l'ensemble du territoire de l'établissement public ou de la commune un règlement local de publicité. Celui-ci définit une ou plusieurs zones où s'applique une réglementation plus restrictive que les prescriptions du règlement national. Il est élaboré, révisé ou modifié conformément aux procédures d'élaboration, de révision ou de modification des plans locaux d'urbanisme. Avant d'être soumis à enquête publique, le projet de règlement est soumis pour avis à la commission départementale compétente en matière de nature, de paysages et de sites. Une fois approuvé, le règlement local de publicité est annexé au plan local d'urbanisme. Il est tenu à disposition du public¹⁹⁹.

S'il existe un règlement local de publicité, les compétences en matière de police sont exercées par le maire au nom de la commune ; à défaut, elles sont exercées par le préfet²⁰⁰.

Le règlement local de publicité peut prévoir des prescriptions relatives aux enseignes plus restrictives que celles du règlement national. L'installation d'une enseigne est soumise à autorisation²⁰¹.

Les pré-enseignes sont soumises aux dispositions qui régissent la publicité²⁰².

Nuisances sonores liées au voisinage et aux infrastructures

« Dans chaque département, le préfet recense et classe les infrastructures de transports terrestres en fonction de leurs caractéristiques sonores et du trafic. Sur la base de ce classement, il détermine, après consultation des communes, les secteurs situés au voisinage de ces infrastructures qui sont affectés par le bruit, les niveaux de nuisances sonores à prendre en compte pour la construction de

195 CGCT, art. L. 2224-5.

196 Code de l'environnement, art. L. 581-3.

197 *Ibid.*

198 Code de l'environnement, art. L. 581-4.

199 Code de l'environnement, art. L. 581-14.

200 Code de l'environnement, art. L. 581-14-2.

201 Code de l'environnement, art. L. 581-18.

202 Code de l'environnement, art. L. 581-19.

bâtiments et les prescriptions techniques de nature à les réduire.

Les secteurs ainsi déterminés et les prescriptions relatives aux caractéristiques acoustiques qui s'y appliquent sont reportés dans les plans d'occupation des sols des communes concernées »²⁰³.

Pollution atmosphérique

« L'État assure, avec le concours des collectivités territoriales dans le respect de leur libre administration et des principes de décentralisation, la surveillance de la qualité de l'air et de ses effets sur la santé et sur l'environnement. Un organisme chargé de la coordination technique de la surveillance de la qualité de l'air est désigné par arrêté du ministre chargé de l'environnement. Des normes de qualité de l'air ainsi que des valeurs-guides pour l'air intérieur définies par décret en Conseil d'État sont fixées, après avis de l'Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail, en conformité avec celles définies par l'Union européenne et, le cas échéant, par l'Organisation mondiale de la santé. Ces normes sont régulièrement réévaluées pour prendre en compte les résultats des études médicales et épidémiologiques »²⁰⁴.

En cas de pics de pollution, les maires sont informés des mesures prises par le préfet, par exemple la restriction de la circulation automobile.

10.2.1.11. Prévention des risques naturels et technologiques

La prévention des risques se traduit par l'élaboration de plans de prévention au niveau du département et par l'information à la population sur ces plans.

Les plans de prévention des risques (PPR) sont élaborés sous l'autorité du préfet et annexés au plan local d'urbanisme. Il existe les plans de prévention des risques naturels (PPRN), dont le plan de prévention des risques d'inondation (PPRI), et les plans de prévention des risques technologiques (PPRT), dont le plan de prévention des risques miniers (PPRM).

Le plan particulier d'intervention (PPI) est établi par les services de l'État pour faire face aux risques particuliers liés à l'existence ou au fonctionnement d'ouvrages ou d'installations dont l'emprise est localisée et fixe.

Le plan d'opération interne (POI) est élaboré par l'industriel gérant une installation classée pour la protection de l'environnement classée Seveso²⁰⁵.

Le plan particulier de mise en sûreté (PPMS) est élaboré par le directeur de chaque école maternelle et primaire selon un canevas fourni par le ministère de l'Éducation nationale. Il organise les mesures nécessaires à la protection des élèves en attendant l'arrivée des secours.

Quand un risque ne nécessite pas la mise en place d'un plan de prévention, du fait de la disproportion qui résulterait de son importance avec les moyens déployés, des mesures de surveillance sont mises en place, qui se traduisent par un échange d'informations soutenu entre la ville et l'organisme chargé de la surveillance. Il peut s'agir, en cas de risque sismique, de la mesure régulière des mouvements.

La commune, destinataire de ces plans, doit les adapter à son territoire en élaborant le plan communal de sauvegarde (PCS), qui prévoit les mesures à prendre pour se prémunir des risques qui la concernent.

Afin d'assurer l'application de ces plans, l'État prévoit l'information à la population en élaborant le dossier départemental sur les risques majeurs (DDRM), qui consigne toutes les informations

203 Code de l'environnement, art. L. 571-10.

204 Code de l'environnement, art. L. 221-1.

205 La directive européenne 96/82/CE, dite Seveso, impose aux États membres de l'Union européenne d'identifier les sites industriels présentant des risques d'accidents majeurs. La directive européenne 82/501/CEE du 24 juin 1982 a été remplacée par la directive européenne 96/92/CE du 9 décembre 1996 et amendée en 2003 par la directive 2003/105/CE. Cette directive est nommée ainsi d'après la catastrophe de Seveso qui eut lieu en Italie (1976) et qui a incité les États européens à se doter d'une politique commune en matière de prévention des risques industriels majeurs.

essentielles sur les risques naturels et technologiques majeurs au niveau du département, ainsi que sur les mesures de prévention et de sauvegarde prévues pour limiter leurs effets.

La commune reçoit le DDRM et en retient les éléments affectant son territoire, qui sont rassemblés dans le document d'information communal sur les risques majeurs (DICRIM). Ce document, réalisé sous la responsabilité du maire, a pour but d'informer les habitants de la commune sur les risques naturels et technologiques qui les concernent, sur les mesures de prévention, de protection et de sauvegarde mises en œuvre ainsi que sur les moyens d'alerte en cas de survenance d'un risque. Le PCS comprend le DICRIM.

En cas de menace de risques naturels majeurs, l'État peut déclarer d'utilité publique l'expropriation de certains terrains²⁰⁶. Les collectivités territoriales sont associées à l'élaboration des plans de risques naturels prévisibles²⁰⁷.

« Dans les zones exposées au risque d'inondations, le maire, avec l'assistance des services de l'État compétents, procède à l'inventaire des repères de crues existant sur le territoire communal et établit les repères correspondant aux crues historiques, aux nouvelles crues exceptionnelles ou aux submersions marines. La commune ou le groupement de collectivités territoriales compétent matérialisent, entretiennent et protègent ces repères »²⁰⁸.

« Les communes ou leurs groupements compétents en matière de documents d'urbanisme élaborent, en tant que de besoin, des cartes délimitant les sites où sont situées des cavités souterraines et des marnières susceptibles de provoquer l'effondrement du sol »²⁰⁹.

La surveillance des crues est du ressort de l'État. Les collectivités territoriales et leurs groupements ont accès aux données élaborées en la matière.

10.2.2. Compétences concernant les 208 communes dotées d'un service communal d'hygiène et de santé (SCHS)

10.2.2.1. Contrôle des commerces alimentaires

L'inspection sanitaire des établissements privés (restaurants, magasins) est de la compétence de l'administration territoriale de l'État sauf dans le cas de l'existence d'un service communal d'hygiène et de santé.

10.2.2.2. Habitat insalubre

Les inspecteurs des services communaux d'hygiène et de santé sont compétents pour constater l'état d'insalubrité de tout immeuble, bâti ou non, vacant ou non, attenant ou non à la voie publique, tout groupe d'immeubles, îlot ou groupe d'ilots qui constitue, soit par lui-même, soit par les conditions dans lesquelles il est occupé ou exploité, un danger pour la santé des occupants ou des voisins.

La procédure d'insalubrité est une police spéciale du représentant de l'État dans le département. Elle est mise en œuvre par un arrêté préfectoral, suite à une procédure formalisée et codifiée au sein du code de la santé publique. Il existe plusieurs procédures applicables selon les situations. On distingue notamment, la procédure d'insalubrité de droit commun²¹⁰, de la procédure relative aux périmètres insalubres²¹¹ pour laquelle l'arrêté du représentant de l'État dans le département est pris après avis de la commission départementale compétente en matière d'environnement, de risques sanitaires ou

206 Code de l'environnement, art. L. 561-1.

207 Code de l'environnement, art. L. 562-3.

208 Code de l'environnement, art. L. 563-3.

209 Code de l'environnement, art. L. 563-6.

210 Code de la santé publique art. L.1331-26 à 1331-31.

211 Code de la santé publique art. L.1331-25.

technologiques à laquelle le maire ou, le cas échéant, le président de l'établissement public de coopération intercommunale compétent en matière d'habitat, est invité à présenter ses observations, et après délibération du conseil municipal ou, le cas échéant, de l'organe délibérant de l'établissement public.

En matière de lutte contre le plomb, le service communal d'hygiène et de santé peut être sollicité par le préfet pour procéder à une enquête dans plusieurs cas : la vente ou la location de tout ou partie d'un immeuble à usage d'habitation construit avant le 1^{er} janvier 1949²¹², le signalement de risque d'exposition au plomb ou bien la détection de saturnisme chez un mineur²¹³. Le constat de risque d'exposition au plomb (CREP) consiste à mesurer la concentration en plomb de tous les revêtements de l'immeuble concerné, afin d'identifier ceux contenant du plomb, qu'ils soient dégradés ou non, à décrire leur état de conservation et à repérer, le cas échéant, les facteurs de dégradation du bâti permettant d'identifier les situations d'insalubrité. Dans le cas de travaux ou dans le cadre d'une opération programmée d'amélioration de l'habitat, ces constats sont communiqués au directeur du service communal d'hygiène et de santé²¹⁴.

10.2.2.3. Lutte contre les maladies transmissibles à l'homme

Il s'agit des maladies humaines transmises soit directement par les animaux (SRAS, grippe aviaire, rage, etc.) soit par des produits d'origine alimentaire (listériose, salmonellose, etc.). Le SCHS conduit des enquêtes et des investigations sanitaires sur les sites colonisés par des nuisibles (rongeurs, corbeaux, pigeons, etc.). Il prescrit des mesures visant à restreindre leur installation, à supprimer tout élément susceptible de favoriser leur sédentarisation et à limiter leur prolifération.

Le SCHS peut participer également, au côté du département, aux opérations de lutte contre les moustiques dite lutte de confort²¹⁵. Cette lutte de confort fait partie de la prévention contre les moustiques vecteurs de maladies transmissibles à l'homme.

212 Code de la santé publique, art. L. 1334-5 et 6.

213 Code de la santé publique, art. L. 1334-1.

214 Code de la santé publique, art. L. 1334-10.

215 Loi n° 64-1246 du 16 décembre 1964 modifiée relative à la lutte contre les moustiques.

Textes de référence

- Code général des collectivités territoriales, notamment art. L. 2213-29 à L. 2213-31, D. 2224-1 à 5 et R. 2224-23 à 29 ;
- Code de l'environnement, notamment art. L. 211-5 et R. 541 ;
- Code de la santé publique et notamment les articles L. 1311-1 à L.1311-4, L. 1411-1, L. 1422-1, L. 1422-2, L. 3111-1, L. 3111-11, L. 3112-2, L. 3112-3 et L. 6323-1.

- Loi n° 75-633 du 15 juillet 1975 relative à l'élimination des déchets et à la récupération des matériaux ;
- Loi n° 76-633 du 19 juillet 1976 relative aux installations classées pour la protection de l'environnement ;
- Loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé ;
- Loi n° 92-646 du 13 juillet 1992 relative à l'élimination des déchets ainsi qu'aux installations classées pour la protection de l'environnement ;
- Loi n° 95-101 du 2 février 1995 relative au renforcement de la protection de l'environnement ;
- Loi n° 2003-699 du 30 juillet 2003 relative à la prévention des risques technologiques et naturels et à la réparation des dommages ;
- Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;
- Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

Plan du tableau de tri et de conservation

- 10.1. Compétences concernant toutes les communes
 - 10.1.1. Actions de sensibilisation sanitaire
 - 10.1.2. Consultations, soins et vaccinations
 - 10.1.3. Hospitalisation d'office
 - 10.1.4. Contrôle de la restauration collective communale
 - 10.1.5. Contrôle de la qualité de l'eau
 - 10.1.5.1. Eau destinée à la consommation humaine
 - 10.1.5.2. Eau des installations collectives et en milieu naturel
 - 10.1.6. Assainissement
 - 10.1.7. Police sanitaire
 - 10.1.8. Installations classées
 - 10.1.8.1. Cas général
 - 10.1.8.2. Mines et carrières
 - 10.1.9. Collecte et traitement des déchets
 - 10.1.9.1. Collecte
 - 10.1.9.2. Déchetteries
 - 10.1.9.3. Traitement
 - 10.1.10. Protection du cadre de vie
 - 10.1.10.1. Publicité, enseignes et pré-enseignes
 - 10.1.10.2. Nuisances sonores liées au voisinage et aux infrastructures
 - 10.1.10.3. Pollution atmosphérique
 - 10.1.11. Prévention des risques naturels et technologiques
 - 10.1.11.1. Plans de prévention
 - 10.1.11.2. Information à la population
- 10.2. Compétences concernant les 208 communes dotées d'un service communal d'hygiène et de santé
 - 10.2.1. Contrôle des commerces alimentaires
 - 10.2.2. Habitat insalubre
 - 10.2.3. Lutte contre les maladies transmissibles à l'homme

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
10.1. COMPÉTENCES CONCERNANT TOUTES LES COMMUNES				
10.1.1. Actions de sensibilisation sanitaire				
1011/01	Bilan.	2 ans	V	
1011/02	Programmes nationaux ou locaux (PNNS (plan national nutrition santé), EPODE (Ensemble prévenons l'obésité des enfants), etc.) : convention, programme.	2 ans à c/ de la fin du programme	V	
10.1.2. Consultations, soins et vaccination				<u>Rq.</u> : les consultations et les soins sont assurés dans les centres de santé ou les services de santé scolaire.
1012/01	Convention passée par l'État ou le Département avec les communes disposant d'un service de santé scolaire autonome.	Validité	V	
1012/02	Carnet de rendez-vous, planning du personnel médical.	5 ans	D	
1012/03	Enregistrement des bénéficiaires : - registre ;	30 ans	V	
1012/04	- dossiers ou fiches individuels ;	30 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : note d'information DGP/SIAF/2010/007 du 22 mars 2010 relative à la conservation des documents produits par les centres de vaccination contre la grippe A (H1N1).
1012/05	- dossiers médico-scolaires.	20 ans à c/ du dernier acte médical et au moins jusqu'aux 28 ans de l'enfant	D	<u>Justif. DUA</u> : instruction DPACI/RES/2007/014 du 14 août 2007 relatif à la conservation du dossier médical. <u>Justif. SF</u> : les statistiques existant en matière de santé publique sont suffisantes pour documenter cette question.
10.1.3. Hospitalisation d'office				
1013/01	Diagnostic de la pathologie : certificat d'un médecin de ville.	5 ans à c/ de la levée de l'hospitalisation	D	
1013/02	Décision d'hospitalisation : arrêté provisoire du maire, arrêté préfectoral.	5 ans à c/ de la levée de l'hospitalisation	D	
1013/03	Transport de l'intéressé : arrêté du maire.	5 ans	D	

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
1013/04	Fichier des internés d'office.	5 ans	V	
10.1.4. Contrôle de la restauration collective communale				
1014/01	Charte qualité.	Validité	V	
1014/02	Rapport d'inspection, audit, compte rendu de visite.	5 ans	V	
1014/03	Prélèvement, analyse : - conforme ;	5 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : instruction DAF/DPACI/RES/2008/018 et note de service DGAL/MAPP/N2009-8029 du 31 décembre 2008 (tri et conservation des archives produites par les services de contrôle sanitaire vétérinaire et phytosanitaire, et par les laboratoires publics d'analyses) modifiées par la circulaire DGP/SIAF/2012/006 du 16 avril 2012.
1014/04	- non conforme.	10 ans	V	
10.1.5. Contrôle de la qualité de l'eau				
10.1.5.1. Eau destinée à la consommation humaine				
1015/01	Rapport d'inspection, audit, compte rendu de visite.	5 ans	V	
1015/02	Contrôle de la qualité de l'eau, relevé d'analyses périodique : - conforme ;	5 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : instruction DAF/DPACI/RES/2008/018 et note de service DGAL/MAPP/N2009-8029 du 31 décembre 2008 (tri et conservation des archives produites par les services de contrôle sanitaire vétérinaire et phytosanitaire, et par les laboratoires publics d'analyses) modifiées par la circulaire DGP/SIAF/2012/006 du 16 avril 2012.
1015/03	- non conforme.	10 ans	V	
1015/04	Source individuelle : déclaration, autorisation de pompage.	5 ans	V	<u>Réf.</u> : CGCT, art. L. 2224-9.
10.1.5.2. Eau des installations collectives et en milieu naturel				
1015/05	Recensement des eaux de baignade : liste annuelle.	1 an	V	
1015/06	Eaux de baignade : dossier de déclaration.	1 an à c. de la fin d'activité	V	
1015/07	Contrôle de la qualité des eaux de baignade, des rejets en mer et en rivière, de l'eau des piscines et du taux de légionelle dans les installations collectives : - rapport d'inspection, audit, compte rendu de visite ;	5 ans	V	<u>Justif. DUA</u> : circulaire DGP/SIAF/2012/006 du 16 avril 2012 modifiant l'instruction DPACI/RES/2008/018 et note de service DGAL/MAPP/N2009-8029 du 31 décembre 2008 (tri et conservation des archives produites par les services de contrôle sanitaire vétérinaire et phytosanitaire, et par les laboratoires publics d'analyses) modifiées par la circulaire DGP/SIAF/2012/006 du 16 avril 2012.
1015/08	- relevé d'analyses périodique conforme ;	5 ans	D	
1015/09	- relevé d'analyses périodique non conforme.	10 ans	V	
1015/10	Carnet sanitaire des piscines.	5 ans	D	<u>Réf.</u> : arrêté du 7 avril 1981 relatif aux dispositions techniques

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
				applicables aux piscines, art. 11.
10.1.6. Assainissement				
	Contrôle chimique et bactériologique :			<u>Rq.</u> : ce contrôle de tous les dispositifs d'assainissement, stations d'épuration comprises, est une compétence obligatoire de la commune.
1016/01	- rapport, statistiques ;	5 ans	V	
1016/02	- relevé d'analyses conforme ;	5 ans	D	
1016/03	- relevé d'analyses non conforme.	10 ans	V	<u>Justif. DUA</u> : circulaire DGP/SIAF/2012/006 du 16 avril 2012 modifiant l'instruction DPACI/RES/2008/018 et note de service DGAL/MAPP/N2009-8029 du 31 décembre 2008 (tri et conservation des archives produites par les services de contrôle sanitaire vétérinaire et phytosanitaire, et par les laboratoires publics d'analyses) modifiées par la circulaire DGP/SIAF/2012/006 du 16 avril 2012.
10.1.7. Police sanitaire				
	Désinfection, dératisation, désinsectisation :			
1017/01	- bilan, statistiques ;	5 ans	T	<u>Tri</u> : verser les documents récapitulatifs.
1017/02	- demande d'intervention ;	2 ans	D	
1017/03	- rapport d'intervention.	5 ans	D	
	Lutte contre la surpopulation animale :			
1017/04	- convention avec des associations ;	Validité	D	
1017/05	- rapport, statistiques ;	5 ans	T	<u>Tri</u> : verser les documents récapitulatifs.
1017/06	- rapport d'intervention.	5 ans	D	
10.1.8. Installations classées				
10.1.8.1. Cas général				
1018/01	Implantation et extension : avis des communes, délibération, dossier d'enquête publique.	10 ans	T	<u>Rq.</u> : le dossier maître est conservé par les services de l'État. <u>Tri</u> : qualitatif.
1018/02	Rapport d'inspection des services de l'État.	10 ans	T	<u>Rq.</u> : le dossier maître est conservé par les services de l'État. <u>Tri</u> : qualitatif.

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
10.1.8.2. Mines et carrières				
1018/03	Prospection : dossier de demande (étude d'impact, mémoire technique, programme de travaux, documents cartographiques), avis du maire, permis exclusif ou autorisation de recherches.	10 ans	T	<u>Rq.</u> : Le dossier maître est conservé par les services de l'État. <u>Tri</u> : qualitatif.
1018/04	Exploitation : concession, permis exclusif de carrière.	10 ans	V	
1018/05	Réclamations.	5 ans	T	<u>Tri</u> : qualitatif.
10.1.9. Collecte et traitement des déchets				
1019/01	Rapport annuel sur le prix et la qualité du service public pour l'élimination des déchets.	5 ans	V	
1019/02	Rapport d'inspection des services de l'État.	5 ans	V	
10.1.9.1. Collecte				
1019/03	Règlement.	Validité	V	
1019/04	Tournées, organisation et contrôle : - disques chronotachygraphes, cahier de prise de poste signé des chauffeurs ;	5 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : code du travail, art. L. 3245-1 (« L'action en paiement du salaire se prescrit par cinq ans conformément à l'article 2224 du code civil »), et code civil, art. 2224 (« Les actions personnelles ou mobilières se prescrivent par cinq ans à compter du jour où le titulaire d'un droit a connu ou aurait dû connaître les faits lui permettant de l'exercer »).
1019/05	- planning journalier, fiche de contrôle quotidien des véhicules, cahier de lavage des véhicules.	1 an	D	
1019/06	Gestion des bacs à ordures : ordre de services (mise en place, réparation, modification), planning hebdomadaire des livreurs, fiches de travail, bon de livraison.	1 an	D	
1019/07	Réclamation des particuliers.	1 an	D	

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
10.1.9.2. Déchetteries				
1019/08	Autorisation d'ouverture.	1 an	V	
1019/09	Rapport périodique d'activité.	5 ans	V	
1019/10	Registre d'entrée en déchetterie des véhicules et des usagers.	1 an ou 10 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : si le registre est une pièce justificative comptable, le conserver 10 ans.
1019/11	Organisation du travail : - cahier de tournée effectuée, disques chronotachygraphes ; 1019/12 - registre du nombre de bennes à transporter, planning, fiche de suivi de vidage des bennes.	5 ans	D	
1019/12		1 an	D	
1019/13	Gestion des flux : - relevé mensuel des tonnages ; 1019/14 - bon de pesée.	1 an	D	<u>Justif. DUA</u> : pièce justificative comptable.
1019/14		10 ans	D	
10.1.9.3. Traitement				
1019/14	Exploitation des usines d'incinération ou de recyclage et des centres d'enfouissement : - cahier des charges, contrat, statistiques ; 1019/15 - bons de pesée.	10 ans	V	
1019/15		10 ans	D	
1019/16	Matières dangereuses : attestation de prise en charge, bordereaux de suivi, registres.	5 ans	V	<u>Justif. DUA</u> : code de l'environnement, art. R. 541-45. <u>Rq.</u> : verser les registres.
10.1.10. Protection du cadre de vie				
10110/01	Règlement sanitaire départemental.	Validité	D	

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
10.1.10.1. Publicité, enseignes et pré-enseignes				
<i>Publicité</i>				
10110/02	Règlement local de publicité : - élaboration : compte rendu de groupe de travail, avis, enquête ;	5 ans	V	<u>Réf.</u> : code de l'environnement, art. L. 581-14.
10110/03	- arrêté.	5 ans	V	
10110/04	Recensement général des panneaux.	5 ans	V	
10110/05	Implantation de panneaux : déclaration préalable (plan d'implantation, photographies).	5 ans	D	
10110/06	Taxe locale sur la publicité (emplacements publicitaires, affiches, réclames et enseignes lumineuses, véhicules publicitaires) : déclaration.	10 ans	D	<u>Rq.</u> : la déclaration permet de calculer la taxe ; elle est transmise chaque année par l'exploitant à la commune ou à l'intercommunalité.
10110/07	Relations avec les sociétés d'affichage : compte rendu de réunion.	5 ans	T	<u>Tri</u> : qualitatif.
<i>Enseignes et pré-enseignes</i>				
10110/08	Tarifs : délibération annuelle.	5 ans	D	
10110/09	Dossier d'instruction des demandes de pose : relevés, plans, photographies, avis des Bâtiments de France et demande de modification éventuelle, arrêté individuel d'autorisation.	5 ans	T	<u>Tri</u> : qualitatif.
10110/10	Infraction : procès-verbal de contravention, arrêté de mise en demeure, photographie.	5 ans	T	<u>Tri</u> : qualitatif.
10.1.10.2. Nuisances sonores liées au voisinage et aux infrastructures				
10110/11	Carte de bruit.	5 ans	V	<u>Rq.</u> : la directive 2002/49/CE sur l'évaluation et la gestion du bruit dans l'environnement a instauré l'obligation pour les États membres d'élaborer des cartes de bruit et des plans de prévention du bruit dans l'environnement (PPBE). Elle a été transposée en droit français aux articles L. 572-1 à L. 572-11 du code de l'environnement.

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
10110/12	Plan de prévention du bruit dans l'environnement (PPBE).	5 ans à c/ de la fin du plan	V	
10110/13	Réclamation des particuliers, procès-verbal de constat d'infraction.	5 ans	T	<u>Tri</u> : qualitatif.
10110/14	Rapport de contrôle, audit.	5 ans	V	
10.1.10.3. Pollution atmosphérique				
10110/15	Rapport d'inspection des services de l'État, audit.	5 ans	V	
10.1.11. Prévention des risques naturels et technologiques				
10.1.11.1. Plan de prévention				
10111/01	État : élaboration (dossier d'enquête publique, avis des conseils municipaux et d'exploitants d'installations, études, comptes rendus de groupe de travail), document final (rapport de présentation, documents graphiques, règlement).	Validité	T	<u>Rq.</u> : le dossier maître est conservé par les services de l'État. <u>Tri</u> : qualitatif.
10111/02	Commune : - plan communal de sauvegarde (PCS) ;	10 ans à c/ de la fin du plan	V	
10111/03	- dispositif de surveillance : rapport périodique ;	10 ans	T	<u>Tri</u> : verser les documents récapitulatifs.
10111/04	- dispositif d'astreinte en situation exceptionnelle ;	Validité	V	
10111/05	- exercice d'alerte : organisation, compte rendu ;	10 ans	T	<u>Tri</u> : verser les documents récapitulatifs.
10111/06	- rapport annuel d'activité.	5 ans	V	
10.1.11.2. Information à la population				
10111/07	État : dossier départemental sur les risques majeurs (DDRM).	Validité	D	<u>Justif. SF</u> : le dossier maître est versé par les services de l'État aux archives départementales.
10111/08	Commune : - document d'information communal sur les risques	Validité	V	

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
10111/09	majeurs (DICRIM) ; - instance de concertation et d'information : compte rendu de réunion.	5 ans	V	<u>Rq.</u> : le CLIC (comité local d'information et de concertation) est un exemple d'instance créée par le préfet.
10.2. COMPÉTENCES CONCERNANT LES 208 COMMUNES DOTÉES D'UN SERVICE COMMUNAL D'HYGIÈNE ET DE SANTÉ				
10.2.1. Contrôle des commerces alimentaires				
1021/01	Enquête préventive : demande d'avis des commerçants.	5 ans	D	
1021/02	Dossier de réclamation contre les commerces alimentaires : signalement et plainte, procès-verbal d'infraction, rapport d'inspection ou d'enquête, prélèvements, demande de mise en conformité, mise en demeure, arrêté du maire de fermeture provisoire ou définitive.	5 ans	T	<u>Tri</u> : systématique.
1021/03	Prélèvements effectués par le laboratoire d'hygiène : - relevé d'analyses conforme ;	5 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : circulaire DGP/SIAF/2012/006 du 16 avril 2012 modifiant l'instruction DPACI/RES/2008/018 et note de service DGAL/MAPP/N2009-8029 du 31 décembre 2008 (tri et conservation des archives produites par les services de contrôle sanitaire vétérinaire et phytosanitaire, et par les laboratoires publics d'analyses) modifiées par la circulaire DGP/SIAF/2012/006 du 16 avril 2012.
1021/04	- relevé d'analyses non conforme.	10 ans	V	
10.2.2. Habitat insalubre				
1022/01	Fichier des immeubles frappés d'insalubrité.	validité	V	
1022/02	Dossier de constat d'insalubrité : signalement et plainte, rapport d'inspection ou d'enquête, demande de mise en conformité, mise en demeure, rapport communal présenté au conseil départemental de l'environnement et des risques sanitaires et technologiques (CODERST), avis du CODERST, arrêté préfectoral d'insalubrité.	10 ans	V	<u>Rq.</u> : le CODERST émet un avis sur la qualification de l'insalubrité (remédiable ou irrémédiable et, dans le premier cas, sur les mesures nécessaires à prendre pour y remédier) que le représentant de l'État dans le département est tenu de suivre.
1022/03	Dossier CREP (constat de risque d'exposition au plomb) révélant un résultat positif : rapport d'expertise, enquête environnementale, notice d'information.	1 an ou 6 ans	V	<u>Justif. DUA</u> : 1 an s'il s'agit d'une vente, 6 ans s'il s'agit d'une location. <u>Réf.</u> : code de la santé publique, art. L. 1334-6 et L. 1334-7. <u>Rq.</u> : ce dossier est obligatoirement annexé à tout acte de vente par le vendeur et à tout contrat de location par le bailleur.
1022/04	Demande d'informations sur la salubrité des immeubles.	2 ans	D	<u>Rq.</u> : il s'agit de demandes de notaires, de géomètres ou de particuliers.

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
10.2.3. Lutte contre les maladies transmissibles à l'homme				
1023/01	Étude, enquête, rapport.	5 ans	T	<u>Tri</u> : qualitatif.

11. PETITE ENFANCE

11.1. HISTORIQUE

Depuis l'Ancien Régime, le mode de garde traditionnel des enfants en bas âge est la mise en nourrice. Il faut attendre la fin du XVIII^e siècle pour que le législateur instaure un code des droits et devoirs à l'attention des « gardiennes d'enfants », puis une surveillance médico-sociale. La loi du 23 décembre 1874 encadre la protection des enfants du premier âge. La surveillance des nourrices est renforcée lors de la création des services de protection maternelle et infantile à la fin de la Seconde Guerre mondiale. Toutefois, jusqu'en 1977, le placement en nourrice reste un mode de garde peu encadré juridiquement.

La première crèche est créée en 1844 par Jean-Baptiste Firmin Marbeau, adjoint au maire du premier arrondissement de Paris. Les crèches collectives destinées à accueillir les enfants dont les mères travaillent se développent tout au long du XIX^e siècle à la faveur de la révolution industrielle. Elles sont gérées par des bienfaiteurs privés, des patrons aux idées sociales avancées, bientôt relayés par les municipalités à partir de la fin du XIX^e siècle.

En 1953, quand les bureaux d'aide sociale (BAS) sont créés dans les communes, la gestion des crèches relève de l'aide sociale facultative.

À partir des années 1960, les modes de garde des jeunes enfants évoluent et se diversifient. Les haltes-garderies destinées à accueillir ponctuellement les jeunes enfants font leur apparition en 1962.

Aujourd'hui, en complément de ces modes de garde traditionnels, apparaissent des « espaces multi-accueils » à destination des enfants nécessitant seulement une à trois journées de garde par semaine ou à amplitude horaire importante et variable. Le domaine de la petite enfance représente un enjeu de taille pour l'accueil de nouveaux habitants dans les communes. C'est dans ce contexte que la Caisse nationale d'allocations familiales a établi la prestation de service unique (PSU) applicable depuis le 1^{er} janvier 2005. Du fait du développement, par certaines communes, d'une politique familiale volontariste, la compétence « petite enfance » qui était en général rattachée au domaine de l'aide sociale, les crèches étant initialement comprises dans ce domaine, est identifiée au sein d'une direction de l'enfance ou de la famille.

11.2. ORGANISATION

11.2.1. Les assistants maternels

Le statut des assistants maternels est défini par la loi n° 77-505 du 17 mai 1977, la loi n° 92-642 du 12 juillet 1992 ainsi que par la loi n° 2005-706 du 27 juin 2005.

En 1977, les nourrices deviennent des assistantes maternelles. Préalablement agréées pour un an par le président du conseil général dans le cadre de la protection maternelle et infantile, elles gardent les enfants à leur domicile et peuvent être employées soit par des particuliers soit par des personnes morales de droit public ou de droit privé.

Depuis la loi du 12 juillet 1992, les assistants maternels sont agréés pour une durée de 5 ans pour un nombre limité d'enfants. Ils doivent recevoir une formation obligatoire, prise en charge par le conseil général.

La loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 a réformé les règles régissant les professions d'assistant maternel et d'assistant familial, en procédant notamment à une meilleure distinction des deux métiers. Elle introduit de nouveaux critères d'agrément : aptitudes éducatives, maîtrise du français oral, absence

de certaines condamnations pénales concernant le(s) majeur(s) résidant au domicile du candidat.

11.2.2. Les structures d'accueil des jeunes enfants

Les municipalités ont un rôle prépondérant dans le développement des équipements de la petite enfance. Initialement concentrées dans les grandes agglomérations, les structures sont partout présentes sur le territoire. La France se distingue par une grande variété de formules offertes aux parents. Les différents types d'établissements sont les suivants (certains étant des structures multi-accueils regroupant dans un même lieu plusieurs modes de garde) : crèches collectives, crèches parentales (gérées par une association de parents), micro-crèches (établissements accueillant dix enfants maximum), jardins d'enfants (enfants à partir de deux ans non scolarisés ou scolarisés à temps partiel), ou crèches familiales (services assurant l'accueil des enfants au domicile des assistants maternels). Dans le cadre de l'accueil familial, les assistants maternels gardent les enfants à leur domicile, mais ils sont employés par une collectivité ou une association et se rendent à intervalles réguliers dans une structure collective pour certaines activités.

Dans le cadre du plan gouvernemental « petite enfance » de novembre 2006, le décret du 20 février 2007²¹⁶ a assoupli la réglementation des modes de garde, notamment sur l'encadrement et la typologie des établissements d'accueil. Trois nouveaux types de structures sont développés : les micro-crèches avec une capacité d'accueil limitée à neuf enfants, les crèches d'entreprises ouvertes aux petites sociétés et les crèches rurales.

Enfin, le décret n° 2010-613 du 7 juin 2010 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans a introduit des assouplissements, notamment en modulant le taux d'accueil en surnombre en fonction de la capacité de l'établissement, et en permettant de comptabiliser partiellement, dans le taux d'encadrement des enfants, le directeur-adjoint dans les établissements de plus de 60 places. Le décret introduit le dispositif expérimental des jardins d'éveil.

L'année 1992 a vu la création du statut particulier des coordinatrices de crèches territoriales²¹⁷. Les coordinatrices forment une cellule administrative qui coordonne et contrôle le travail de toutes les structures d'accueil des enfants en bas âge qui existent sur la ville. Elle peut centraliser les inscriptions, les budgets, les achats ou les recettes par exemple. Aujourd'hui, ce secteur, important pour les villes en termes de budget et de personnel, est la plupart du temps organisé autour d'un service, ou pour les grandes collectivités, d'une direction de la petite enfance.

11.2.3. Les relais assistants maternels (RAM)

Les relais assistants maternels sont des dispositifs initiés par les caisses d'allocations familiales et créés en partenariat avec les collectivités locales. Leur statut est ainsi défini :

« Il peut être créé, dans toutes les communes ou leurs groupements, un relais assistants maternels, qui a pour rôle d'informer les parents et les assistants maternels sur ce mode d'accueil en tenant compte des orientations définies, le cas échéant, par la commission départementale de l'accueil des jeunes enfants, et d'offrir aux assistants maternels un cadre pour échanger sur leur pratique professionnelle »²¹⁸.

Animés par des professionnels de la petite enfance, leur vocation est multiple :

- informer les parents sur les modes d'accueil et les accompagner dans leurs démarches ;

216 Décret n° 2007-230 du 20 février 2007 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique.

217 Décret n° 92-837 du 28 août 1992 portant statut particulier du cadre d'emploi des coordinatrices de crèches territoriales.

218 Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux.

- informer les assistants maternels des évolutions réglementaires et professionnelles, rompre leur isolement par des temps de rencontre et d'échange et les accompagner dans l'accueil des enfants et les relations avec les employeurs ;
- proposer des activités de socialisation et d'éveil aux enfants accueillis par des assistants maternels.

Tous ces services sont généralement gratuits.

Les RAM ne peuvent toutefois pas se substituer aux services départementaux de protection maternelle et infantile, qui assurent des missions de prévention, de protection et de santé publique à destination de la petite enfance. Ces missions portent en particulier sur la surveillance médicale des enfants jusqu'à l'âge de six ans, le dépistage des handicaps et la prévention de la maltraitance.

11.3. RÉGLEMENTATION

Elle figure aux articles R. 2324-16 à R. 2324-48 du code de la santé publique.

11.3.1. Missions

L'article R. 2324-17 précise que les établissements d'accueil des enfants de moins de six ans « veillent à la santé, à la sécurité et au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés [...]. Ils concourent à l'intégration sociale des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent. Ils apportent leur aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie familiale ».

11.3.2. Ouverture

La création, l'extension ou la transformation des structures d'accueil doivent être autorisées par le président du conseil général du département dans lequel est implanté l'établissement ou le service demandeur. L'article R. 2324-18 précise le contenu du dossier de demande d'autorisation ou d'avis.

Le président du conseil général demande également copie des pièces justificatives de l'autorisation d'ouverture au public délivrée par le maire et attestant la sécurité et l'accessibilité des locaux et, le cas échéant, de la déclaration au préfet prévue pour les établissements de restauration collective à caractère social, ainsi que des avis délivrés dans le cadre de ces procédures²¹⁹.

L'autorisation délivrée par le président du conseil général mentionne notamment les modalités de l'accueil, les prestations proposées, les capacités d'accueil et l'âge des enfants accueillis, les conditions de fonctionnement, les effectifs ainsi que les qualifications des personnels²²⁰.

11.3.3. Organisation et fonctionnement

Toutes les structures d'accueil des enfants en bas âge sont soumises au contrôle et à la surveillance du médecin responsable du service départemental de la protection maternelle et infantile²²¹. Les articles R. 2324-25 à R. 2324-32 détaillent l'organisation et le fonctionnement des établissements de la petite enfance.

219 Code de la santé publique, art. R. 2324-19.

220 Code de la santé publique, art. R. 2324-20.

221 Code de la santé publique, art. L. 2324-2.

11.3.3.1. Le projet d'établissement ou de service

Son contenu est défini à l'article R 2324-29. On y trouve le projet éducatif pour l'accueil, le soin, le développement, l'éveil et le bien-être des enfants, le projet social, les prestations d'accueil proposées, les compétences professionnelles mobilisées. Pour les services d'accueil familial, les modalités de formation des assistants maternels et du soutien professionnel qui leur est apporté ainsi que le suivi des enfants au domicile de ceux-ci sont précisées. Les modalités des relations avec les organismes extérieurs feront l'objet d'une attention particulière. De même, la place des familles et leur participation à la vie de l'établissement ou du service sont définies. C'est ainsi que les relations avec les familles peuvent être formalisées à travers des conseils d'établissement appelés parfois « conseils des crèches ». Dans certaines villes, ces conseils sont présidés par un élu et rassemblent des responsables de structures, des personnes qualifiées et des parents.

11.3.3.2. Le règlement de fonctionnement

Il est obligatoire²²² et précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service. Comme le projet d'établissement, ce document est transmis au président du conseil général après son adoption définitive²²³.

11.4. SUIVI DES ENFANTS

11.4.1. Suivi de la présence des enfants

Outre des cahiers ou registres d'appel journalier des enfants, il existe parfois dans les structures un registre ou cahier des entrées et des sorties des enfants. Obligatoire dans les crèches par l'arrêté du 5 novembre 1975²²⁴, sa tenue est devenue facultative depuis 2011. De même, le registre médical n'est pas tenu systématiquement, mais doit être conservé quand il existe.

11.4.2. Les dossiers de suivi des enfants

Le dossier individuel de l'enfant le suit tout au long de sa présence à la crèche. Il se distingue du dossier d'inscription et du dossier financier, même s'ils peuvent aussi être regroupés en une seule entité.

Le dossier de suivi de l'enfant comporte en général deux parties distinctes, administrative et médicale, qui font l'objet d'une durée d'utilité administrative différente.

11.4.2.1. Le dossier médical

L'article R. 2324-39 du code de la santé publique prévoit que « les établissements et services d'une capacité supérieure à 10 places s'assurent du concours régulier d'un médecin spécialiste ou compétent qualifié en pédiatrie, ou, à défaut, de celui d'un médecin généraliste possédant une expérience particulière en pédiatrie, dénommé médecin de l'établissement ou du service ». Les

222 Code de la santé publique, art. R. 2324-30.

223 Code de la santé publique, art. R. 2324-31.

224 Arrêté du 5 novembre 1975 portant réglementation du fonctionnement des crèches.

modalités du concours de ce médecin sont fixées par convention²²⁵.

La durée d'utilité administrative découle de l'article R. 1112-7 du code de la santé publique : « Le dossier médical mentionné à l'article R. 1112-2 est conservé pendant une durée de vingt ans à compter de la date du dernier séjour de son titulaire dans l'établissement ou de la dernière consultation externe en son sein. Lorsqu'en application des dispositions qui précèdent, la durée de conservation d'un dossier s'achève avant le vingt-huitième anniversaire de son titulaire, la conservation du dossier est prorogée jusqu'à cette date ».

11.4.2.2. Le dossier administratif

La durée d'utilité administrative est déterminée par l'article 2226 du code civil : « L'action en responsabilité née à raison d'un événement ayant entraîné un dommage corporel, engagée par la victime directe ou indirecte des préjudices qui en résultent, se prescrit par dix ans à compter de la date de la consolidation du dommage initial ou aggravé. Toutefois, en cas de préjudice causé par des tortures ou des actes de barbarie, ou par des violences ou des agressions sexuelles commises contre un mineur, l'action en responsabilité civile est prescrite par vingt ans ».

Il est donc important que les services qui détiennent des dossiers de suivi d'enfants adoptent un mode de classement chronologique de ces dossiers, afin de faciliter les éliminations.

225 Code de la santé publique, art. R. 2324-40.

Textes de référence

- Code de la santé publique.
- Code de l'action sociale et des familles.

Plan du tableau de tri et de conservation

11.1. Structures d'accueil

11.1.1. Création, extension

11.1.2. Fonctionnement

11.1.3. Gestion comptable

11.1.4. Gestion des assistants maternels communaux

11.2. Suivi des enfants

11.2.1. Admission et relations avec les familles

11.2.2. Suivi de la présence des enfants

11.2.3. Dossier individuel de l'enfant

11.2.4. Relations avec les familles

11.3. Relais assistants maternels et parents

11.3.1. Documents de gestion

11.3.2. Relations avec les assistants maternels et les parents

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
11.1. STRUCTURE D'ACCUEIL				
11.1.1. Création, extension				
1111/01	Dossier de création : étude des besoins, objectifs, statuts, descriptif et plans des locaux, délibération, rapports d'hygiène, arrêté d'agrément du président du conseil général, convention.	5 ans	V	
1111/02	Dossier d'extension ou de transformation.	5 ans	V	<u>Rq.</u> : ce dossier contient les mêmes pièces que le dossier de création.
1111/03	Projet d'établissement.	Validité	V	<u>Rq.</u> : ce document comprend le projet social et pédagogique.
11.1.2. Fonctionnement				
1112/01	Règlement de fonctionnement, tarifs, contrôles sanitaires, protocoles médicaux.	Validité	V	
1112/02	Conseil d'établissement ou de service : - composition du conseil, comptes rendus ;	3 ans	V	
1112/03	- convocation, ordre du jour, dossier préparatoire.	3 ans	D	
1112/04	Rapport d'activité, statistiques, état de fréquentation des structures.	3 ans	T	<u>Tri.</u> : verser les documents récapitulatifs.
1112/05	Animation : carton d'invitation, affiche, programme, etc.	2 ans	T	<u>Tri.</u> : qualitatif.
11.1.3. Gestion comptable				
1113/01	Documents transmis aux partenaires financiers (CAF, conseil général, entreprises, etc.) : états prévisionnels, tableaux de bord, liste des enfants accueillis, bilans.	10 ans	T	<u>Tri.</u> : verser les documents récapitulatifs.
1113/02	Paiement des familles, prestation de service unique (PSU) : feuilles d'enregistrement du décompte du temps de garde de l'enfant.	10 ans	D	<u>Rq.</u> : il s'agit d'une part des feuilles journalières signées par les parents et se trouvant généralement dans la structure d'accueil et d'autre part des feuilles mensuelles qui sont des récapitulatifs non signés par les parents. Les feuilles journalières sont fréquemment contrôlées par la CAF.
11.1.4. Assistants maternels communaux				
1114/01	Fiche de présence des assistants maternels ou relevé des heures effectuées par le personnel de la petite enfance.	10 ans	D	<u>Rq.</u> : ces fiches signées par les parents permettent de préparer la paye des assistantes maternelles.
1114/02	Compte rendu des visites aux domiciles des assistants maternels.	3 ans	V	

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
11.2. SUIVI DES ENFANTS				
11.2.1. Admission et relations avec les familles				
1121/01	Pré-inscription non confirmée.	1 an	D	
1121/02	Commission d'attribution de place :			
	- convocation, ordre du jour de réunion ;	3 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : l'enfant peut être inscrit jusqu'à ses trois ans.
1121/03	- compte rendu, bilan, liste des enfants.	3 ans	V	
1121/04	Inscription refusée.	3 ans	D	
1121/05	Dossiers d'admission de l'enfant :			
	- fiche d'inscription, pièces d'état civil, justificatif de domicile ;	3 ans	D	
1121/06	- dossier financier (justificatifs de ressources et prestations sociales), contrat choisi par les parents dans le cadre de la PSU (prestation de service unique), etc.	10 ans	D	<u>Justif. DUA</u> : il s'agit de pièces justificatives comptables.
1121/07	Relations avec les familles : plaquette d'information, livret d'accueil, journal, guide pratique des parents, enquête de satisfaction, pétitions.	3 ans	V	<u>Tri</u> : verser un spécimen.
11.2.2. Suivi de la présence des enfants				
1122/01	Registre ou cahier des entrées et des sorties.	1 an	V	
1122/02	Registre médical.	1 an	V	
1122/03	Cahier ou registre de présence ou d'appel journalier des enfants.	10 ans	D	
1122/04	Cahier de transmission ou de liaison interne.	1 an	T	<u>Tri</u> : qualitatif.
11.2.3. Dossier individuel de l'enfant				
1123/01	Dossier individuel des enfants sortis de crèche : - documents médicaux (ordonnances, correspondance avec les médecins, certificats, notes d'observation du psychologue, visites médicales, etc.) ;	28 ans à/c date de naissance	D	<u>Justif. DUA</u> : code de la santé publique, art. R. 1112-7.

Id.	Typologie des documents	DUA	Sort final	Observations
1123/02	- autorisations parentales diverses (de retrait par d'autres personnes que les parents, etc.), fiche de renseignement avec les coordonnées des parents, copie du contrat choisi par les parents dans le cadre de la PSU (prestation de service unique), etc.	5 ans	D	
1123/03	Dossier d'accident d'enfant : compte rendu, rapport.	28 ans à/c date de naissance	D	<u>Justif. DUA</u> : code de la santé publique, art. R. 1112-7.
11.3. RELAIS ASSISTANTS MATERNELS ET PARENTS				
11.3.1. Documents de gestion				
1131/01	Liste des assistants maternels agréés sur la commune.	1 an	D	<u>Rq.</u> : liste transmise par le conseil général qui gère les assistants maternels agréés (code de l'action sociale et des familles, art. L. 421-8).
1131/02	Planning d'activité.	1 an	D	
1131/03	Bilan et rapport d'activité.	3 ans	V	<u>Rq.</u> : les RAM sont financés en partie par la caisse d'allocations familiales à qui ils doivent adresser un rapport d'activité.
11.3.2. Relations avec les assistants maternels et les parents				
1132/01	Conseils et informations donnés aux assistants maternels : cahier, notes.	1 an	T	<u>Tri</u> : qualitatif.
1132/02	Programme des activités (matinées d'éveil, etc.).	1 an	T	<u>Tri</u> : qualitatif.