



Questions réglementation :

Accueil des enfants en situation de handicap en ACM

- ✓ Un organisateur de centre de loisirs peut-il refuser d'accueillir un enfant en situation de handicap ?
- ✓ Quelles sont les possibilités de recours des familles en cas de refus d'accueil de leur enfant en situation de handicap ?
- ✓ Quelles obligations un organisateur d'ACM doit-il respecter lorsqu'il accueille un enfant en situation de handicap ?
- ✓ La loi impose-t-elle des modalités d'accueil pour enfants en situation de handicap ?
- ✓ Un organisateur d'ACM qui accueille un enfant en situation de handicap doit-il répondre de conditions particulières en matière de responsabilité ?
- ✓ Les règles de sécurité et de surveillance sont-elles les mêmes si un enfant en situation de handicap est accueilli ?
- ✓ Dans le cas d'un accueil d'un enfant en situation de handicap, sommes-nous obligés de recruter un animateur supplémentaire pour assurer son suivi ?
- ✓ Le principe de la scolarisation en milieu ordinaire est-il étendu aux domaines périscolaires et extra-scolaires ?
- ✓ Peut-on donner des médicaments aux enfants en Accueils Collectifs de mineurs (ACM) ?

➤ Un organisateur de centre de loisirs peut-il refuser d'accueillir un enfant en situation de handicap ?

L'article 225-1 du Code Pénal précise « constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques à raison de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation ou identité sexuelle, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée. » Et l'article 225-2 du code pénal précise que la discrimination « commise à l'égard d'une personne physique ou morale, est punie de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 Euros d'amende lorsqu'elle consiste .../... à subordonner la fourniture d'un bien ou d'un service à une condition fondée sur l'un des éléments visés à l'article 225-1 ou prévue à l'article 225-1-1... ». En conséquence, un organisateur d'accueil collectif de mineurs (ACM) ne peut pas refuser l'inscription d'un enfant au raison de son handicap.

Cependant dans les faits, ce principe de non-discrimination n'est que très rarement retenu. Car pour être jugé discriminatoire, un refus d'accueil doit être fondé sur un motif considéré non légitime. Ce qui, en pratique, peut être difficile à prouver.

Il est important d'insister sur le fait que ce n'est pas le refus de l'accueil qui est réprimé mais bien le fait de subordonner le refus au handicap de l'enfant. Ainsi, **l'organisateur peut refuser l'accueil à un enfant en situation de handicap mais il ne peut pas le faire en invoquant le handicap de l'enfant.** En effet, il est illégal de dire non uniquement en raison du handicap. **Si refus, la décision de l'organisateur doit obligatoirement être motivée et s'appuyer sur ce que la jurisprudence appelle des « motifs légitimes »** ou ce que la HALDE (délibération du 18 avril 2011) intitule des « justifications pertinentes ».

De manière générale, **les motifs légitimes sont** « le manque de moyens .../... ne leur permet pas d'assurer la participation effective de l'enfant aux activités proposées et ce dans des conditions de sécurité suffisantes. » (MAZIERE (Marion), « L'accès aux activités péri et extrascolaires, un droit pour tous », in *Loisirs Education La revue de la JPA*, N° 447, Juin 2013, p 33 et 24) ou des « **éléments objectifs et circonstanciés rendant impossible cet accueil.** » (« Accueillir un enfant en situation de handicap » in, PAQEJ (Plan départemental autour des questions portant sur l'Enfance et la Jeunesse) Département de l'Eure-et-Loir, février 2013 - « *Handi guide Accueil Petite Enfance* » in, Comité de pilotage de l'expérimentation accueil du jeune enfant en situation de handicap en milieu ordinaire - Département de l'Yonne - 2012)

Sources réglementaires :

- ✓ article 225-1 et 225-2 du Code Pénal
- ✓ délibération de la HALDE en date du 18 avril 2011

➤ Quelles sont les possibilités de recours des familles en cas de refus d'accueil de leur enfant en situation de handicap ?

Si une famille se voit refuser l'accueil de leur enfant en situation de handicap en centre de loisirs du milieu ordinaire, elle pourra étudier la possibilité de s'appuyer sur deux principes opposables :

Le principe de non-discrimination en raison d'un handicap

Refuser d'accueillir un enfant au motif de son handicap est une infraction au regard des articles 225-1 et 225-2 du Code Pénal. En conséquence, un organisateur d'accueil collectif de mineurs ne peut pas refuser a priori l'inscription d'un enfant au raison de son handicap. Comme le rappelle la HALDE (Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Egalité) au travers de deux délibérations concernant respectivement un enfant allergique et un enfant épileptique :

- ◆ Délibération n°2006-231 du 11 décembre 2006²⁵ : « Le Collège de la haute autorité considère que le refus d'un dépositaire de l'autorité publique d'accepter un enfant allergique au sein d'un service public relevant de sa compétence tels que notamment la cantine scolaire, les activités périscolaires, les centres aérés, les haltes-garderies ou les crèches gérées par les communes, en raison de son état de santé, caractérise l'existence d'une discrimination. »
- ◆ Délibération n°2011-91 du 18 avril 2011²⁶ : «le maire de P subordonne son accueil à une nouvelle exigence, la mise à disposition d'un encadrement supplémentaire .../... dès lors, l'élément matériel de l'infraction de discrimination constitué par la subordination de fourniture d'un bien ou d'un service à raison d'un critère prohibé, en l'espèce, l'état de santé est caractérisé. »

Pour prouver le caractère discriminatoire, il faut établir que le refus de l'organisateur est fondé sur le handicap. Il faut réussir à démontrer en s'appuyant sur des faits matériels et avérés que l'organisateur refuse d'accueillir l'enfant parce qu'il est en situation de handicap.

Le principe de l'égalité de traitement devant le service public

En cas de rupture d'égalité devant les charges publiques, la responsabilité sans faute de l'Etat est engagée. Aujourd'hui, ce principe est très peu invoqué par les parents d'enfants en situation de handicap confrontés à un refus d'accueil comme en témoigne le faible nombre de décisions de jurisprudence en la matière. On peut tout de même citer la délibération de la HALDE en date du 18 septembre 2006²⁹ au sujet du refus par un maire d'accueillir une enfant souffrant d'allergies dans la cantine scolaire : « En l'espèce, le Collège de la haute autorité considère que le refus du maire d'accepter la fille de la réclamante à la cantine, au périscolaire et au centre aéré, en raison de son état de santé, caractérise l'existence d'une discrimination, dans la mesure où tous les enfants ne bénéficient pas du même traitement. »

Sources réglementaires :

- ✓ *articles 225-1 et 225-2 du Code Pénal*
- ✓ *Délibération n°2006-231 du 11 décembre 2006 de la HALDE*
- ✓ *Délibération n°2011-91 du 18 avril 2011 de la HALDE*
- ✓ *Délibération n°2006-231 du 18 septembre 2006 de la HALDE*

25 http://www.afpssu.com/wp-content/uploads/2013/07/halde_2311.pdf

26 <http://www.halde.fr/IMG/alexandrie/6233.PDF>

29 <http://halde.defenseurdesdroits.fr/IMG/alexandrie/2339.PDF>

➤ Quelles obligations un organisateur d'ACM doit-il respecter lorsqu'il accueille un enfant en situation de handicap ?

Etant donné qu'il n'existe pas de réglementation spécifique concernant l'accueil des enfants en situation de handicap en ACM, les organisateurs doivent assurer les mêmes obligations légales et réglementaires. En effet, **cette absence d'exception au droit commun oblige les organisateurs de la même manière vis-à-vis de tous les enfants quelles que soient leurs différences.** Leurs cinq principales obligations légales et réglementaires d'un organisateur ACM sont:

- ✓ déclaration : le respect des procédures et des échéances (*Art L 227-5, Art R 227-2 Code de l'action sociale et des familles* arrêté du 22/09/2006 relatif à la déclaration des accueils)
- ✓ respect des conditions d'encadrement (*art R227-12 à R227-22 CASF*). Les taux d'encadrement ne sont pas modifiés que le public accueilli soit composé partiellement ou exclusivement d'enfants en situation de handicap.
- ✓ assurance en responsabilité civile (*art L 227-5, R 227-27 à R 227-30 du Code de l'action sociale et des familles*) : obligation d'assurance en responsabilité civile. Le défaut d'assurance en responsabilité civile constitue un délit. Cette assurance doit couvrir la responsabilité non seulement des organisateurs mais aussi de celle des préposés et des mineurs. De plus, les organisateurs doivent informer les responsables légaux des mineurs de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance. Car si aucune responsabilité n'a pu être dégagée, c'est l'assurance de personne souscrite par la victime qui indemniser son préjudice.
- ✓ respect des mesures d'hygiène et de sécurité (*art R227-5 à R227-11 CASF*)
- ✓ définition d'un projet éducatif et pédagogique. *L'article R 227-23 alinéa 3 du Code de l'Action Sociale des Familles* précise : **« Lorsque l'organisateur accueille des mineurs valides et des mineurs atteints de troubles de la santé ou de handicaps, le projet éducatif prend en compte les spécificités de cet accueil. »** Disposition complétée par *l'article R 227-25 CASF* qui évoque le projet pédagogique : **« Ce document prend en considération l'âge des mineurs accueillis. Il précise notamment : Le cas échéant, les mesures envisagées pour les mineurs atteints de troubles de la santé ou de handicaps... »**. Et *l'article R227-26 CASF* stipule l'obligation de communiquer le projet éducatif et le projet pédagogique aux parents avant l'accueil.

Sources réglementaires :

- ✓ art L 227-5, Art R CASF
- ✓ art R227-12 à R227-22 CASF
- ✓ art L 227-5, R 227-27 à R 227-30 CASF
- ✓ art R227-5 à R227-11 CASF
- ✓ *article R 227-23 alinéa 3 CASF*
- ✓ *article R 227-25 CASF*
- ✓ *article R227-26 CASF*

➤ La loi impose-t-elle des modalités d'accueil pour les enfants en situation de handicap ?

La circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003 relative à « l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période » reste encore à ce jour, le texte de référence sur les modalités d'accueil des enfants en situation de handicap en ACM. Même si cette circulaire émet des réserves sur la capacité des personnels des ACM en terme d'encadrement et de formation, elle précise « cependant, afin de favoriser et faciliter l'accueil d'enfants atteints de troubles de la santé en centres de vacances et de loisirs, **des recommandations ont été conçues en collaboration avec le secrétariat d'état aux personnes handicapées**. Elles ont été élaborées en concertation avec les organisateurs de centres de vacances et de loisirs et leurs sont destinées ainsi qu'aux directeurs de séjour. »

Ces recommandations détaillées dans le chapitre 4 de la circulaire reprennent celles de février 2001 conçues par la commission technique et pédagogique des centres de vacances et de loisirs du ministère de la Jeunesse, de l'Education Nationale et de la Recherche et le secrétariat d'Etat aux Personnes Handicapées. Elles ont pour objectif de favoriser l'accès des enfants et des jeunes atteints de troubles de la santé ou de handicaps. « L'objet de ce protocole est d'aider et de sensibiliser tous les organisateurs de centres de vacances et de loisirs à ce type d'accueil dans des conditions éducatives et médicales adaptées. » (Recommandations Enfants atteints de troubles de la santé ou de handicap - Février 2001). Ces recommandations sont des conseils pratiques pour les équipes pédagogiques d'ACM. **Divisées en trois parties, ces recommandations suivent le déroulement d'une démarche d'accueil à savoir, avant le séjour, pendant et après :**

Avant l'accueil

- Rencontre préalable entre les parents de l'enfant handicapé, le directeur de la structure et son équipe d'animation pour instaurer un dialogue d'explicitation et de dédramatisation du handicap.
- Dans le cadre de la préparation de l'accueil, le directeur doit prendre connaissance de la situation de l'enfant et travailler avec son équipe d'encadrement. Une courte période d'observation de l'enfant peut être effectuée avec un accompagnant.
- Sensibiliser l'encadrement aux procédures de la vie quotidienne (en liaison avec la famille, un éducateur ou le médecin référent).
- Prise de connaissance et signature du projet d'accueil individualisé en présence des parents, du directeur, de l'animateur référent. Un modèle de projet d'accueil individualisé (P.A.I.) est disponible auprès des services de la CAF, du Conseil Général (PMI), de la MSA et de la DDCSPP (pôle jeunesse).
- Consignes rédigées et expliquées par le directeur.

Pendant l'accueil

- Associer les parents au déroulement de l'accueil de l'enfant (être en mesure de proposer aux parents d'accompagner ponctuellement leur enfant sur certaines activités).
- Numéros de téléphone d'urgence à jour et accessible à tout l'encadrement.

- Dans une logique d'inclusion, respecter les rythmes de vie de l'enfant handicapé et sa participation aux différentes activités.
- Respect des précautions nécessaires à la vie quotidienne.
- Respect et suivi scrupuleux du traitement médical en tous temps et tous lieux (nature des médicaments, soins infirmiers et/ou d'hygiène préconisés par le protocole d'accueil).
- Attention particulière à apporter à la composition des repas et aux dangers du soleil (médicaments photosensibilisants).
- S'enquérir, auprès des parents, des signes d'alerte qui ponctuent les états de fatigue de l'enfant. Proposer des temps de repos selon les besoins.
- Consignes strictes écrites et lisibles par tout le personnel en cas d'évacuation nécessaire des locaux et adaptées à la situation du handicap.

Après l'accueil

- La fiche sanitaire de liaison et tous les documents sanitaires sont rendus à la famille par le directeur du centre de vacances et le cas échéant complétés par des informations médicales.
- Le déroulement du séjour de l'enfant pourra aussi faire l'objet de remarques, utiles tant pour la famille, que pour l'équipe qui suit l'enfant le reste de l'année (enfants et jeunes handicapés notamment).

Ces recommandations n'ont pas de valeur réglementaire. Elles représentent plutôt des conseils pratiques pour les organisateurs et leurs équipes pédagogiques. Au final, les modalités d'accueil d'un enfant en situation de handicap en ACM reposent sur des dispositions non obligatoires qui par définition ne sont pas opposables à un tiers.

Sources réglementaires :

- ✓ *circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003*
- ✓ *Recommandations Enfants atteints de troubles de la santé ou de handicap - Février 2001*

➤ **Un organisateur d'ACM qui accueille un enfant en situation de handicap doit-il répondre de conditions particulières en matière de responsabilité ?**

La responsabilité des organisateurs d'ACM relève des principes de droit commun de sorte que la situation juridique d'un enfant en situation de handicap ne diffère pas de celle de tous les enfants. En effet, **en droit français, la personne en situation de handicap ne relève pas d'un régime juridique particulier.**

➤ **Les règles de sécurité et de surveillance sont-elles les mêmes si un enfant en situation de handicap est accueilli ?**

L'obligation de sécurité de l'organisateur est une obligation de moyens

L'obligation de sécurité est définie comme une obligation de moyens par le Code pénal dans son article 121-3. Ainsi dans le cas d'une obligation de sécurité, la charge de la preuve n'incombe pas au responsable mais à la victime. Et dans le cas de l'organisateur d'ACM, l'obligation de moyens qui caractérise l'obligation de sécurité, l'engage à tout mettre en œuvre pour assurer la sécurité physique et morale des enfants sans qu'il soit tenu de garantir un résultat. En conséquence, c'est à la victime de prouver la faute du débiteur. Dans le cas de contentieux pour un accident survenu lors de l'accueil d'un enfant en situation de handicap, **ce sera aux parents de prouver une faute de l'organisateur à savoir par exemple un défaut de surveillance de la part des animateurs.** Et les tribunaux vont rechercher si tous les moyens ont été mis en œuvre par l'organisateur pour empêcher la survenue de l'accident. En effet, l'interprétation par la jurisprudence de la notion « tous les moyens à mettre en œuvre pour assurer la sécurité et la surveillance » détermine si une faute est retenue contre l'organisateur. Ainsi la jurisprudence confirme qu'**en cas d'accident, si l'organisme gestionnaire a mobilisé tous les moyens nécessaires pour assurer la sécurité des mineurs dont il avait la charge, sa responsabilité n'est pas engagée.** Sa responsabilité n'est pas engagée de manière automatique. Elle le sera que si la victime prouve une faute comme un manquement à leur obligation de surveillance.

Mais une obligation de moyens « renforcée »

Toutefois, si l'organisateur est tenu d'assurer la sécurité des enfants qui lui sont confiés dans la mesure de tous les moyens nécessaires, **la jurisprudence en fonction des particularités du public sera plus exigeante en ce qui concerne les obligations de surveillance, de vigilance et de diligence** qui caractérise l'obligation de sécurité. A ce sujet, la *décision de la cour d'appel de Paris en date du 21 mai 1999* est éclairante : « Le 25 juillet 1989, Spyros B a été victime d'une noyade au cours d'une baignade organisée par cet établissement à la base de loisirs de B. Considérant que pour effectuer une surveillance efficace et adaptée à un enfant handicapé, il est nécessaire de connaître son caractère et ses réactions éventuelle ; que le jeune Spyros est dépeint comme ayant été un adolescent difficile, acceptant mal son handicap et dont le comportement est provocateur et imprévisible rendait sa prise en charge ardue .../... qu'il doit être en conséquence jugé que le Croix Rouge Française a commis une faute en liaison avec le dommage allégué en faisant assurer l'encadrement de la baignade à une éducatrice à laquelle il a manqué de donner au préalable les éléments d'information lui permettant d'exercer avec efficacité son travail alors que le handicap et le caractère difficile du jeune Spyros, requérait une surveillance proche et soutenue qui aurait dû être effectuée... »

Dans le cas présent, la jurisprudence considère que la personnalité du jeune garçon en situation de handicap aurait dû entraîner plus de vigilance de la part de l'organisateur. Cette décision met en avant le fait que **l'analyse des moyens à mettre en œuvre pour assurer la sécurité des enfants se fait en fonction des spécificités du public.** En conséquence, il revient aux organisateurs de prendre en compte de manière rigoureuse les éléments de personnalité des enfants accueillis. Dans le cas d'espèce, la prise en compte de la dimension psychologique d'un handicap mal accepté et du comportement provocateur et imprévisible de l'adolescent aurait dû conduire l'organisateur à davantage de prudence et de surveillance. Ainsi, **la jurisprudence se réserve la possibilité d'interpréter les moyens nécessaires à la sécurité de manière élargie lorsqu'elle insiste sur l'obligation pour l'organisateur d'adapter sa surveillance et sa vigilance en fonction du comportement du public.**

- Dans le cas d'un accueil d'un enfant en situation de handicap, sommes-nous obligés de recruter un animateur supplémentaire pour assurer son suivi ?

L'accueil d'enfants en situation de handicap relève du droit commun. Il n'y a pas d'obligation pour un organisateur de renforcer son équipe du moment que le taux d'encadrement des ACM est respecté (art R227-12 à R227-22 du Code de l'Action Sociale et des Familles). **D'un point de vue réglementaire, les taux d'encadrement ne sont pas modifiés que le public accueilli soit composé partiellement ou exclusivement d'enfants en situation de handicap.**

Deux articles du Code de l'Action Sociale et des Familles font référence à l'accueil d'enfants en situation de handicap (article R227-23 du CASF, article R227-25 du CASF) : les mesures envisagées et les modalités d'accueil d'un enfant en situation de handicap doivent être réfléchies avec l'équipe encadrante et décrites dans le projet éducatif et pédagogique.

A ce sujet, subordonner l'accueil d'un enfant en situation de handicap au recrutement d'un animateur supplémentaire a été considéré comme discriminatoire par la HALDE dans sa délibération du 18 avril 2011 : *« La Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Egalité a été saisie d'un refus d'accueil d'un enfant épileptique en centre de loisirs opposé par le maire de la commune en l'absence d'un encadrant supplémentaire pour s'occuper de l'enfant. Le Collège considère que cette obligation supplémentaire posée par le maire se fonde notamment sur l'état de santé de l'enfant et, qu'en l'absence de justifications pertinentes, une telle exigence est manifestement contraire aux articles 225-1 et -2 du Code pénal, qui interdisent de subordonner l'accès à un service à une condition fondée sur l'état de santé. »*

Ainsi, le recrutement systématique d'un animateur supplémentaire ne peut être légalement une condition préalable à l'accueil d'un enfant en situation de handicap en centre de loisirs, en accueil périscolaire ou séjour de vacances.

Sources réglementaires :

- ✓ art R227-12 à R227-22 CASF
- ✓ article R227-23 du CASF
- ✓ article R227-25 du CASF
- ✓ délibération de la HALDE du 18 avril 2011

➤ Le principe de la scolarisation en milieu ordinaire est-il étendu aux domaines périscolaires et extra-scolaires ?

La loi du 11 février 2005 a posé le principe de « l'accès à tout pour tous » en détaillant les mesures à appliquer dans les domaines de l'accessibilité des lieux recevant du public et des transports, de l'accès à l'emploi et de la scolarisation. En effet, l'article 19 de cette loi précise que « tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L. 351-1, le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence. »

Ainsi, le principe de la scolarisation en milieu ordinaire pour les enfants en situation de handicap est introduit par la notion d'établissement de référence. Si la mise en place pratique dans les écoles a connu des difficultés au début de l'application de la loi, les dispositions réglementaires obligatoires déterminées dans la circulaire N°2002-113 du 30-4-2002 ont permis de réaliser le principe général d'un accueil en école ordinaire. Même si les problèmes perdurent, une tendance forte s'est enclenchée depuis quelques années à la suite de la volonté exprimée et surtout appliquée par le législateur français. Une tendance confirmée par la jurisprudence au travers de l'arrêt du Conseil d'Etat en date du 8 avril 2009 qui a reconnu que la scolarisation en milieu ordinaire des enfants porteurs de handicap constitue une obligation de résultat pour l'Etat. Ce qui a pour conséquence d'engager automatiquement la responsabilité de l'Etat sans qu'il soit besoin pour les parents de prouver l'existence d'une faute. Le Conseil d'Etat par son arrêt du 20 avril 2011 a de nouveau rappelé l'État à ses devoirs : « Considérant qu'il incombe à l'Etat, au titre de sa mission d'organisation générale du service public de l'éducation, de prendre l'ensemble des mesures et de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que le droit à l'éducation et l'obligation scolaire aient, pour les enfants handicapés, un caractère effectif... ». Ainsi, **l'accès des enfants en situation de handicap à l'école ordinaire est un principe reconnu et appliqué.**

Or, il n'en est pas de même concernant les temps périscolaires et extrascolaires. A ce jour, aucune disposition réglementaire relative à l'accueil en structures éducatives collectives n'a été définie ni dans le cadre de cette loi de 2005 ni par la suite. La conséquence directe est que **le principe de la reconnaissance d'un droit fondamental d'accès aux structures éducatives de loisirs pour tous les enfants en situation de handicap est resté au stade l'intention faute de réglementation contraignante pour imposer son application.**

Le rapport d'étude « Développer l'accès des enfants en situation de handicap aux structures d'accueil ou de loisirs dès le plus jeune âge ! » élaboré par la Plate forme nationale Grandir Ensemble en 2008, confirme cette idée lorsqu'il parle **de la question de l'accès des enfants en situation de handicap aux lieux éducatifs collectifs comme « l'oubliée » des politiques publiques.** En effet, les auteurs de cette étude affirment que la problématique de l'inclusion des enfants en situation de handicap reste « trop souvent traitée à la marge et souvent considérée comme non prioritaire ». Ainsi, **cette absence de contrainte réglementaire constitue un des freins à la mise en œuvre concrète du principe d'un accueil général en structures éducatives de loisirs.**

Voir pages 15-16 du Rapport de l'étude nationale « Développer l'accès des enfants en situation de handicap aux structures d'accueil ou de loisirs dès le plus jeune âge ! » élaboré par la Plate forme nationale Grandir Ensemble en 2008.

Sources réglementaires :

- ✓ article 19 de la loi du 11 février 2005
- ✓ circulaire N°2002-113 du 30-4-2002
- ✓ arrêt du Conseil d'Etat du 8 avril 2009
- ✓ arrêt du Conseil d'État du 20 avril 2011

➤ Peut-on donner des médicaments aux enfants en Accueils Collectifs de mineurs (ACM) ?

Acte médical ou acte de la vie courante

Avant toute chose, il est nécessaire de distinguer l'administration de médicaments qui relève du seul domaine de compétence des médecins, chirurgiens dentistes, sages-femmes et infirmiers (Art L4111-1 et L4311-1 du code de la santé publique) de l'aide à la prise de médicaments. Et la circulaire DGS/DAS n°99-320 du 4 juin 1999 précise « l'aide à la prise n'est pas un acte relevant de l'article L.372 du code de la santé publique, mais un acte de la vie courante ». Et la circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003 indique « Il s'agit d'un acte de la vie courante, lorsque la prise de médicament est laissée par le médecin prescripteur à l'initiative du malade ou de sa famille et lorsque le mode de prise, compte tenu de la nature du médicament, ne présente pas de difficulté particulière ni ne nécessite un apprentissage ». Ainsi, si l'administration de médicaments est un acte médical accompli par des professionnels de santé, l'aide à la prise de médicaments est un acte de la vie courante qui peut être accompli par des auxiliaires de puériculture ou des assistantes maternelles dans le cas du jeune enfant et par « l'assistant sanitaire » (article 2 de l'arrêté du 20 février 2003) en ACM. **Et cette distinction entre acte médical et acte de la vie courante, c'est le médecin dans sa prescription qui va l'établir.** Et la circulaire DGS/DAS n°99-320 du 4 juin 1999 apporte cette précision importante : « Le libellé de la prescription médicale permettra, selon qu'il sera fait ou non référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux, de distinguer s'il s'agit ou non d'actes de la vie courante. » De plus, la réponse du ministre de la santé publiée au Journal Officiel du 22/01/2001 page 471 à la question publiée au Journal Officiel du 14/02/2000 page 988 confirme le rôle prescripteur du médecin lorsqu'elle indique que « cette circulaire (du 4 juin 1999) suppose que les médicaments aient été prescrits par un médecin qui aura apprécié si le mode de prise nécessite ou non l'intervention d'un professionnel infirmier. »

Pas d'aide à la prise de médicaments sans ordonnance

« Aucun médicament ne peut être administré à un mineur sans prescription médicale » (références : *Dispositions relatives au suivi sanitaire des mineurs en accueils collectifs de la Direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative* (DJEPVA) DJEPVA-A3. 1/1 juin 2010. *Suivi sanitaire en accueils collectifs de mineurs*. Il est important d'insister sur le fait que la seule autorisation écrite par le responsable légal de l'enfant ne suffit pas. Il est impératif pour les organisateurs d'ACM de disposer de l'ordonnance avec les médicaments. Cette nécessité absolue est confirmée par l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs : **« Si un traitement est à prendre durant tout ou partie du séjour, l'ordonnance du médecin devra être jointe »**. Les dispositions relatives au suivi sanitaire des mineurs en accueils collectifs de la Direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative (DJEPVA-A3. 1/1 juin 2010) confirme cette condition impérieuse : **« Lorsqu'un mineur suit un traitement, son responsable légal doit fournir, en plus des médicaments, l'ordonnance. »**

Par ailleurs, ces dispositions précisent que **« Les médicaments doivent être marqués au nom de l'enfant et conservés dans un contenant fermant à clef sauf lorsque la nature du traitement impose que le médicament soit en permanence à la disposition de l'enfant »**. Ainsi, un enfant peut être amené à garder sur lui, par exemple son traitement de ventoline pour faire face en cas de crise d'asthme.

Sources réglementaires :

- ✓ circulaire DGS/DAS n°99-320 du 4 juin 1999
- ✓ circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003
- ✓ DJEPVA - DJEPVA-A3. 1/1 juin 2010 - *Suivi sanitaire en accueils collectifs de mineurs*
- ✓ arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs

LES MEMBRES DU COLLECTIF «100% LOISIRS - VERS UN ACCUEIL POUR TOUS»

- ADAPEI (Association Départementale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés)
- APF (Association des Paralysés de France) : Délégation départementale
- APF CAMSP des Vosges
- APF SESSAD - Epinal
- CMP (Centre Médico Psychologique) - Remiremont
- HJE (Hôpital de Jour pour Enfants) - Remiremont
- IEM (Institut d'Education Motrice) La Courtière APF Handas - Remiremont



Site internet

www.accueilpour tous.org



- Mairie de Saint-Nabord
- Centre social Bitola-Champbeauvert - Epinal



- ASHGE (Association Sportive Handisport Golbey Epinal)
- Francas des Vosges
- ODCVL
- Fédération départementale des Foyers ruraux des Vosges



- DDCSP des Vosges
- CAF des Vosges
- Conseil départemental des Vosges
- service PMI (Protection Maternelle et Infantile)

