



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**INSTRUCTION N° SGMCAS/2022/106** du 12 avril 2022 relative à la déclinaison pour 2022 de la politique relative aux 1000 premiers jours de l'enfant

Le ministre des solidarités et de la santé  
Le secrétaire d'Etat auprès du ministre des solidarités  
et de la santé, chargé de l'enfance et des familles

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région  
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé

Copie à :

Mesdames et Messieurs les préfets de département  
Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de l'économie,  
de l'emploi, du travail et des solidarités  
Monsieur le directeur régional et interdépartemental de l'économie,  
de l'emploi, du travail et des solidarités  
Mesdames et Messieurs les directeurs de l'économie,  
de l'emploi, du travail et des solidarités  
Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales  
de l'emploi, du travail et des solidarités  
Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales  
de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection de la population  
Mesdames et Messieurs les Commissaires de lutte contre la pauvreté

<b>Référence</b>	NOR : SSAZ2211447J (numéro interne : 2022/106)
<b>Date de signature</b>	12/04/2022
<b>Emetteur</b>	Ministère des solidarités et de la santé Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales
<b>Objet</b>	Déclinaison pour 2022 de la politique relative aux 1000 premiers jours de l'enfant.
<b>Commande</b>	Suivi et consolidation des actions 2021, lancement d'un appel à projets.
<b>Actions à réaliser</b>	Travailler les 1000 premiers jours dans le cadre partenarial des nouveaux comités départementaux des services aux familles, continuer à renforcer le parcours 1000 premiers jours (entretien prénatal précoce entretien postnatal, visites à domicile, etc.), décliner le parcours 1000 premiers jours pour les situations de

	vulnérabilité (psychiatrie périnatale, accompagnement à domicile, Référent Parcours Périnatalité, <i>etc.</i> ), améliorer la qualité de l'accueil du jeune enfant, continuer à informer et à sensibiliser sur les 1000 premiers jours (sac des 1000 premiers jours, application mobile, site Internet, <i>etc.</i> ), reconduire les appels à projets régionaux, renforcer la dynamique partenariale.
<b>Echéance</b>	Tout au long de l'année 2022, en fonction de l'avancée des différents chantiers.
<b>Contacts utiles</b>	Les 1000 premiers jours de l'enfant Mayalen IRON Tél. : 01 40 56 41 60 Mél. : <a href="mailto:mayalen.iron@sg.social.gouv.fr">mayalen.iron@sg.social.gouv.fr</a>  Pierre-Yves MANCHON Mél. : <a href="mailto:pierre-yves.manchon@sg.social.gouv.fr">pierre-yves.manchon@sg.social.gouv.fr</a> <a href="mailto:1000premiersjours@sg.social.gouv.fr">1000premiersjours@sg.social.gouv.fr</a>
<b>Nombre de pages et annexes</b>	8 pages + 2 annexes (4 pages) Annexe 1 - Thèmes des appels à projets régionaux 1000 premiers jours Annexe 2 - Les Maisons des 1000 premiers jours
<b>Résumé</b>	En cohérence avec l'ensemble des stratégies lancées au niveau national et ancrées au niveau territorial, la présente instruction identifie les actions à consolider en 2022 concernant les 1000 premiers jours de l'enfant, notamment autour du parcours 1000 jours et de la meilleure connaissance des enjeux de cette période. Elle invite à la reconduction des appels à projets (APP) régionaux afin de poursuivre la mobilisation des acteurs de terrain et de renforcer localement la dynamique partenariale.
<b>Mention Outre-mer</b>	Le texte s'applique aux Outre-mer, sans dispositifs particuliers.
<b>Mots-clés</b>	1000 premiers jours - périnatalité - petite enfance - lutte contre les inégalités - parentalité.
<b>Classement thématique</b>	Enfance et famille
<b>Texte de référence</b>	INSTRUCTION N° SGMCAS/2021/74 du 1 <sup>er</sup> avril 2021 relative aux engagements du Gouvernement pour l'année 2021 autour de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant et de ses modalités de déclinaison territoriale, ainsi qu'aux leviers supplémentaires mis à disposition des acteurs locaux.
<b>Circulaire / instruction abrogée</b>	Néant
<b>Circulaire / instruction modifiée</b>	Néant
<b>Rediffusion locale</b>	En particulier : membres des comités départementaux des services aux familles, CAF, CPAM, MSA, conseils départementaux (dont les services de la protection maternelle et infantile [PMI]), communes et intercommunalités, UDAF [Unions départementales des associations familiales], établissements et réseaux de santé (dont réseaux de santé périnatale), communautés professionnelles territoriales de santé, établissements et professionnels de l'accueil du jeune enfant, établissements, services de soutien à la parentalité et

	réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP), établissements et services du secteur du handicap dont les plateformes de coordination et d'orientation (PCO).
<b>Validée par le CNP le 15 avril 2022 - Visa CNP 2022-44</b> <b>Visée par le SGMCAS le 26 avril 2022</b>	
<b>Document opposable</b>	Non
<b>Déposée sur le site Légifrance</b>	Non
<b>Publiée au BO</b>	Oui
<b>Date d'application</b>	Immédiate

La feuille de route d'avril 2021 sur les 1000 premiers jours de l'enfant a donné lisibilité et ampleur aux mesures permettant de mieux répondre aux besoins des enfants et de leurs parents, dans cette période décisive pour le bien-être de l'individu et la lutte contre les inégalités de destin. Cette feuille de route a également conduit à la mise en place des dispositifs innovants sur les territoires grâce à la très forte mobilisation des acteurs.

Toujours en cohérence avec l'ensemble des stratégies lancées au niveau national et ancrées au niveau territorial, rappelées dans l'INSTRUCTION N° SGMCAS/2021/74 du 1<sup>er</sup> avril 2021, la présente instruction précise les modalités de poursuite de la politique des 1000 premiers jours en 2022 et le soutien à la dynamique qu'elle a rencontrée. Elle identifie les actions à consolider en 2022, notamment autour du parcours des 1000 premiers jours et de la meilleure connaissance des enjeux de cette période. Elle invite à la reconduction en 2022 des appels à projets régionaux afin de poursuivre la mobilisation des acteurs de terrain et de renforcer localement la dynamique partenariale qui est au cœur de ce chantier.

## **1. Après les premiers jalons de 2021, il importe de consolider en 2022 les actions engagées**

### **1.1 Continuer à renforcer le parcours 1000 premiers jours autour des premiers moments clés**

**Pour soutenir le développement de l'entretien prénatal précoce (EPP), l'accent sera mis sur l'information et la formation** (objectif : 70 % des femmes enceintes bénéficiant d'un EPP en 2022 contre 55 % en 2020). Ainsi, des outils de communication et sensibilisation seront mis à disposition des professionnels au cours de l'année 2022. Par ailleurs, les travaux menés ayant permis l'inscription de l'EPP dans les orientations prioritaires de l'Association nationale pour la formation du personnel hospitalier (ANFH), des formations spécifiques à la conduite de l'EPP seront proposées. Il existe en effet un véritable enjeu d'une culture commune autour de l'EPP au sein des territoires et de décloisonnement des pratiques hôpital/ville/protection maternelle et infantile (PMI), en lien avec les réseaux de santé en périnatalité. Enfin, la révision des missions des réseaux en santé périnatale valorisera leur rôle dans la sensibilisation et la montée en compétence des professionnels sur ce sujet. L'Assurance maladie poursuivra quant à elle ses actions d'information des assurés et des professionnels et les étendra via une information personnalisée pour les femmes enceintes.

**Vous soutiendrez par les moyens que vous jugerez appropriés la mobilisation des staffs médico-psycho-sociaux des maternités** afin de renforcer le repérage des situations de fragilité et de favoriser un suivi coordonné à domicile.

**Le développement des visites à domicile (VAD) continuera à être encouragé**, en particulier dans le cadre de la contractualisation *Stratégie Prévention et Protection de l'Enfance* (soutien aux visites à domicile par des sages-femmes, des infirmières puéricultrices et des auxiliaires de puériculture de PMI et renforcement des interventions de techniciens de l'intervention sociale et familiale)<sup>1</sup>. Santé publique France élaborera au cours de l'année un **guide des interventions de prévention à domicile** à destination de l'ensemble des acteurs qui souhaitent mettre en place ou approfondir de telles interventions. Vous êtes invités à les soutenir par tout moyen que vous jugerez approprié.

**Pour favoriser l'accès aux droits, lutter contre l'isolement et favoriser la pair-aidance, l'expérimentation de groupes de naissance se poursuivra.** Intégrés au parcours « Naissance et accompagnement de jeunes parents », conjointement initié par les réseaux des caisses d'allocations familiales (CAF) et caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), ces groupes<sup>2</sup> sont déclinés en 3 configurations selon les besoins des parents : informations (en partenariat avec la CPAM), partage, thématiques spécifiques (ex. situation de handicap, grossesse précoce, etc.). Une évaluation sera menée en cours d'année. En complémentarité, les CPAM poursuivront leurs ateliers « maternité » dédiés plus spécifiquement au suivi médical et préventif de la grossesse.

**Enfin, l'entretien postnatal obligatoire entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2022.** Introduit par l'article 86 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2022, cet entretien est à réaliser entre les quatrième et huitième semaines qui suivent l'accouchement, dans une approche globale de prévention en postpartum. Dans une approche de santé globale de la mère, il vise notamment à repérer les premiers signes de la dépression du postpartum ou les facteurs de risques qui y exposent (troubles du sommeil, idées suicidaires, conduites addictives, indicateurs de vulnérabilité à des états de souffrance psychique...), à évaluer les éventuels besoins de la femme (de 15 à 20 % des nouvelles mères seraient concernées) ou du conjoint en termes d'accompagnement et à les orienter le cas échéant vers les prises en charge nécessaires. Une recommandation en cours d'élaboration par la Haute Autorité de santé (HAS) contribuera au travail de sensibilisation des professionnels de santé habilités à le réaliser (médecins, sages-femmes) et les aidera au repérage des troubles psychiques périnataux. Une information des femmes sera mise en place notamment par l'Assurance maladie, pour accompagner la création de cet acte.

## 1.2 Décliner le parcours 1000 premiers jours pour les situations de vulnérabilité

**En matière de psychiatrie périnatale, le renforcement des équipes mobiles et des unités de soins conjoints se poursuit en 2022<sup>3</sup>.** L'appel à projets annuel de renforcement de l'offre de *psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent* intègrera la psychiatrie périnatale parmi ses axes prioritaires. La réforme des autorisations des activités de soins doit également contribuer à mieux identifier la psychiatrie périnatale et à en déterminer les conditions techniques de fonctionnement, dans le cadre d'une future mention dédiée au sein de l'activité de psychiatrie.

**Pour ce qui concerne la prématurité, 2022 permettra d'éprouver les différents types d'organisation d'accompagnement à domicile** avec en parallèle la réforme de l'hospitalisation à domicile (HAD) et l'expérimentation de la réalisation de soins de néonatalogie au domicile des nouveau-nés par les structures autorisées à l'activité de néonatalogie. Cette expérimentation, d'une durée de trois ans, concernera 10 équipes. Une évaluation finale permettra d'identifier les points forts / points faibles du dispositif et l'intérêt éventuel de sa généralisation<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> INSTRUCTION N° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2022/61 du 18 février 2022 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2022.

<sup>2</sup> 8 CAF expérimentatrices depuis l'automne 2021 : Côtes d'Armor, Hautes-Alpes, Isère, Pas-de-Calais, Pyrénées-Atlantiques, Hautes-Pyrénées, Sarthe, Seine-Saint-Denis, Réunion.

<sup>3</sup> En 2021, l'appel à projets disposait d'un volet spécifique, dédié à la psychiatrie périnatale. Il a permis de soutenir 27 équipes mobiles ou équipes de liaison et 11 unités de soins conjoints.

<sup>4</sup> Décret n° 2022-524 du 11 avril 2022 relatif à la réalisation à titre expérimental de soins de néonatalogie au domicile des patients par des unités de néonatalogie.

Par ailleurs, dès son autorisation, une expérimentation dans 3 régions devrait permettre le développement d'un parcours de soins précoces et coordonnés du nouveau-né vulnérable en lien étroit avec les plateformes de coordination et d'orientation pour suspicion de troubles du neuro-développement (PCO TND).

**Les services d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité pour les parents en situation de handicap seront généralisés en 2022** (un par région a minima) dans le cadre de la circulaire budgétaire à laquelle sera annexée le cahier des charges. Dispositifs de médiation, d'accompagnement d'appui au droit commun, ces services pourront s'appuyer sur l'expérience des 7 agences régionales de santé (ARS) pilotes sur le sujet<sup>5</sup>.

**L'expérimentation du « Référent Parcours Périnatalité » se poursuit enfin dans 4 territoires pilotes (RéPAP<sup>6</sup>)**. Elle propose un accompagnement gradué et personnalisé à la femme enceinte et au couple dès le début de la grossesse et jusqu'aux 3 mois de leur enfant. Dans le cadre de l'article 51 de la LFSS pour 2018, cette expérimentation est en complémentarité et en coordination avec les dispositifs existants (ville/hôpital/PMI) et les acteurs concernés sur le territoire par le parcours 1000 jours (communautés professionnelles territoriales de santé [CPTS], réseaux en santé périnatale, CPAM, CAF, etc.). Une évaluation intermédiaire indépendante sera conduite en 2022.

### **1.3 Donner du temps aux parents et favoriser la qualité de l'accueil du jeune enfant**

**L'année 2022 permettra le déploiement de la réforme du congé paternité** sur une année pleine et ainsi disposer d'un recul supplémentaire sur le recours à ce congé allongé. L'Assurance maladie et la Mutualité sociale agricole (MSA) poursuivront l'information personnelle et systématique des femmes enceintes par des emails adressés à la fin du 8<sup>ème</sup> mois de grossesse. Une étude quantitative mesurant l'évolution du recours au congé paternité et la durée de celui-ci sera menée. Elle sera complétée d'une post-enquête qualitative afin d'apprécier l'effet du congé et de la réforme sur la présence des pères pendant les premiers jours de l'enfant et le rééquilibrage des tâches domestiques et parentales.

**En matière d'amélioration de la qualité de l'accueil du jeune enfant**, le plan de formation Enfance=Egalité initié dans le cadre de la *Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté* sera poursuivi, notamment son volet territorial, animé par les commissaires régionaux à la lutte contre la pauvreté. Par ailleurs, les projets d'établissement devront être actualisés d'ici au 1<sup>er</sup> septembre 2022 afin de décliner les principes de la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant désormais opposable à tous les modes d'accueil<sup>7</sup>.

**Afin de guider les politiques publiques en matière de soutien à la parentalité, la charte nationale adoptée en mars 2022<sup>8</sup> identifie huit principes clés**. Elle devra se traduire concrètement dans les pratiques professionnelles et bénévoles à destination des parents et futurs parents de jeunes enfants.

### **1.4 Poursuivre la dissémination des connaissances sur les 1000 premiers jours et la sensibilisation des parents et professionnels aux enjeux de cette période**

Dans le sillage de la campagne lancée par Santé publique France à l'automne 2021, du développement d'outils tels que le site [1000-premiers-jours.fr](https://www.1000-premiers-jours.fr), de l'application mobile 1000 premiers jours et du *Livret de nos 1000 premiers jours* (diffusé par les CAF et MSA aux futurs parents depuis octobre 2021), des actions complémentaires seront mises en place en 2022.

<sup>5</sup> Régions dans lesquelles le dispositif a été déployé en 2021 : Ile-de-France, Grand Est, Centre-Val-de-Loire, Corse, Guyane, Nouvelle-Aquitaine, Hauts-de-France.

<sup>6</sup> CPTS Centre Essonne (Ile-de-France), Drôme (Auvergne-Rhône-Alpes), Touraine (Centre-Val-de-Loire), Guyane.

<sup>7</sup> Arrêté du 23 septembre 2021 portant création d'une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, pris en application de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

<sup>8</sup> Arrêté du 9 mars 2022 portant création d'une charte nationale de soutien à la parentalité, pris en application de l'article L. 214-1-2 du code de l'action sociale et des familles.

#### En direction des parents :

- **La remise systématique d'un Sac des 1000 premiers jours lors du séjour à la maternité sera expérimentée à grande échelle** dans 77 % des maternités de France métropolitaine. Il contient des objets du quotidien invitant à adopter des pratiques bénéfiques à la sécurité, à la santé et au développement de l'enfant, selon un cahier des charges précisant leur caractère peu émissif et sain pour l'enfant et la mère allaitante ;
- **[L'application mobile 1000 premiers jours](#) s'enrichira de nouveaux contenus**, avec la création de parcours spécifiques par exemple autour du handicap (parent ou enfant en situation de handicap), avec l'approfondissement de thématiques telles que l'allaitement ou la mise à disposition des ressources pour les familles monoparentales ;
- **Santé publique France rediffusera en 2022 ses campagnes** sur la diversification alimentaire et sur les 1000 premiers jours.

#### En direction des professionnels des 1000 premiers jours :

- **L'Assurance maladie poursuivra son travail de sensibilisation des professionnels de santé (médecins – sages-femmes) à l'importance de cette période**, notamment à travers sa newsletter ;
- **L'opération « [Vous êtes les professionnels des 1000 premiers jours](#) »** permettra, via un enregistrement en ligne de ces derniers, de faire connaître leurs actions en faveur des 1000 premiers jours à l'échelle d'un territoire, de favoriser leur sensibilisation aux priorités des 1000 premiers jours ;
- **D'autres initiatives, nationales et locales, pourront compléter utilement cet outillage notamment dans le cadre du repérage des troubles psychiques périnataux** : une action de communication dès l'été et la création d'un MOOC (massiv open online courses) pour les professionnels de 1<sup>ère</sup> ligne au premier semestre 2023, dans le cadre du déploiement du programme européen PATH (Pathways to improving perinatal mental health), coordonné pour la France par le Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé (CCOMS).

Ces éléments portés par les acteurs nationaux pourront utilement être enrichis par :

- L'élaboration d'outils de communication adaptés aux contextes régionaux et locaux ;
- Des actions de formation ou sensibilisation de professionnels, notamment de l'accueil du jeune enfant et du soutien à la parentalité ;
- L'organisation au plus près des territoires d'évènements avec la participation de professionnels, chercheurs, associations, collectivités locales et institutions parties prenantes.

## **2. Consolider la dynamique territoriale partenariale et décloisonnée par des appels à projets 1000 premiers jours**

En 2021, les appels à projets 1000 premiers jours lancés par les agences régionales de santé et les directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), en lien étroit avec les commissaires à la lutte contre la pauvreté, ont permis de soutenir **près de 190 projets**. Ils ont aussi permis d'engager une dynamique partenariale autour des 1000 premiers jours, concrétisant l'approche intégrée et décloisonnée, autour des besoins de l'enfant et de la lutte contre les inégalités.

**Aussi, les AAP pourront être relancés en 2022 selon les 2 volets déjà identifiés en 2021 : un volet santé conduit par les ARS et un volet social conduit par les DREETS en liaison en tant que de besoin avec les commissaires à la lutte contre la pauvreté.**

- Le volet « Santé » piloté par les ARS, au moyen des crédits dont elles disposent sur leur enveloppe du Fonds d'intervention régional (FIR), dans la mesure où il n'y aura pas d'abondement spécifique sur ce sujet en 2022 ;
- Le volet « Social » piloté par les DREETS, en liaison en tant que de besoin avec les commissaires à la lutte contre la pauvreté, avec une dotation de 100 000 euros (programme 304, action 17) par DREETS lançant un appel à projets.

La reconduction de ce dispositif pourra permettre de reconduire, après évaluation, des projets financés par l'appel à projets de l'an passé à côté d'autres projets nouveaux pour 2022.

Les 6 thèmes proposés en 2021 sont conservés en 2022 (annexe 1), ARS et DREETS demeurant libres de décider d'un ciblage thématique et géographique. Ces appels à projets régionaux pourront permettre d'explorer des thématiques peu investies l'année précédente ou de creuser le sillon d'actions innovantes repérées en 2021, en particulier lorsqu'elles contribuent à développer une offre de services intégrée, par exemple sur le modèle pluriel des « Maisons des 1000 premiers jours » (annexe 2).

S'agissant des DREETS et a fortiori des ARS, le cahier des charges détaillé de l'appel à projets ainsi que les critères de sélection des lauréats sont déterminés au niveau régional.

Au-delà des contraintes identiques à celles de 2021<sup>9</sup>, les projets retenus veilleront à avoir une portée inclusive et respecter les chartes identifiées plus haut.

### **La gouvernance des appels à projets s'appuiera sur le tissu partenarial des 1000 premiers jours qu'elle contribue à consolider.**

**A l'échelle régionale**, afin de renforcer la dynamique partenariale et d'encourager une approche décloisonnée, ARS et DREETS qui souhaitent s'engager dans les AAP sont invitées à privilégier des appels à projets conjoints.

Les commissaires à la lutte contre la pauvreté pourront choisir d'y articuler leurs actions. Il pourra alors être décidé d'organiser un seul appel à projets Petite enfance piloté par le commissaire, et composé deux volets : le premier consacré aux actions de formation des professionnels des modes d'accueil du jeune enfant dans le cadre du plan « Enfance=Egalité – Formation des professionnels de la petite enfance » et le second aux actions de soutien à la parentalité dans le cadre des 1000 premiers jours. Dans ce cas, les crédits 1000 premiers jours (action 17) et les crédits Enfance=Egalité (action 19) sont utilisés pour soutenir les projets lauréats. Le commissaire veille à ce que les crédits Enfance=Egalité soient utilisés pour la formation des professionnels de la petite enfance.

Pour l'élaboration du cahier des charges et le choix des lauréats, une consultation des autres services de l'Etat pourra utilement être favorisée en particulier auprès de la Direction régionale des affaires culturelles, la Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports et la Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité.

**A l'échelle départementale**, il importera de veiller à l'articulation avec les actions portées par **les caisses d'allocation familiales, caisses d'assurance maladie, les caisses de MSA, conseils départementaux et autres collectivités locales**. Cette approche partenariale favorisera le partage d'expertise entre les différents financeurs (par exemple concernant les Maisons des 1000 jours et le financement pérenne ouvert par les CAF) ainsi que la bonne articulation avec les contractualisations en cours déclinant la *Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté* et la *Stratégie de prévention et de protection de l'enfance*, afin d'assurer la viabilité des projets.

<sup>9</sup> L'impossibilité de financer des projets de portée extrarégionale et la nécessité que le projet soit porté par une structure pouvant bénéficier d'un financement dans le cadre d'une convention de subvention.

La recherche d'une insertion des actions 1000 premiers jours dans les programmes, plans, instances, espaces de dialogue existant localement sera à encourager. Ainsi les AAP pourront faire l'objet de discussions au sein des **nouveaux comités départementaux des services aux familles**, présidés par le préfet et pilotés par les CAF, dont les ARS peuvent désormais être membres. Ces comités adopteront des nouveaux schémas de service aux familles en 2022 qui doivent ancrer la dynamique des 1000 premiers jours<sup>10</sup>.

Les AAP devront permettre l'articulation et/ou l'intégration des actions 1000 premiers jours dans les projets territoriaux de santé mentale (PTSM), les contrats locaux de santé (CLS), les contractualisations, les conventions territoriales globales (CTG) et différents autres programmes tels que ceux portés par les MSA ou par l'Agence nationale de la cohésion des territoires.

Les DREETS et les ARS volontaires sont invitées à signaler avant le 1<sup>er</sup> juin 2022 leur souhait de lancer un appel à projets en écrivant à [1000premiersjours@sg.social.gouv.fr](mailto:1000premiersjours@sg.social.gouv.fr) et à communiquer la liste de leurs lauréats avant le 30 novembre 2022.

Pour le ministre et le secrétaire d'Etat,  
par délégation :  
Le secrétaire général des ministères chargés  
des affaires sociales,

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, reading "Signé".

Etienne CHAMPION

---

<sup>10</sup> Articles [L. 214-5](#) et [D. 214-1](#) à [D. 214-6](#) du code de l'action sociale et des familles (modifiés par l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 et par le décret n° 2021-1644 du 14 décembre 2021). Instruction à venir de la Direction générale de la cohésion sociale.



## Annexe 1

### **Thèmes des appels à projets régionaux 1000 premiers jours**

En 2022, les thèmes définis pour les appels à projets 1000 premiers jours dans l'instruction du 1<sup>er</sup> avril 2021 sont reconduits.

Pour rappel, ces 6 thèmes sont :

1. Le repérage des situations de fragilité et l'accompagnement des parents sans rupture tout au long des 1000 premiers jours ;
2. Le développement d'actions en promotion de la santé pour les plus petits (nutrition, environnement et exposition aux substances toxiques dès la période préconceptionnelle dans le milieu professionnel, au domicile, dans les lieux d'accueil du jeune enfant, logement, etc.) ;
3. La prévention de l'isolement et de l'épuisement des parents, notamment des mères en post-partum ;
4. L'aménagement des lieux et de l'offre pour favoriser l'éveil culturel et artistique des tout-petits, notamment des plus défavorisés ;
5. La conciliation des temps entre vie professionnelle et parentalité ;
6. La place du père ou du second parent dans le parcours des 1000 premiers jours.

Dès lors qu'il relève d'au moins un de ces six thèmes, chaque ARS ou DREETS demeure libre de définir un ciblage thématique plus précis.

## Les Maisons des 1000 premiers jours

La « Maison des 1000 premiers jours » est une recommandation du rapport remis en septembre 2020 par la commission Cyrulnik. Tout à la fois lieu pluriel où sont proposés plusieurs services aux (futurs) parents et carrefour de rencontres pour les parents et les professionnels des 1000 premiers jours, c'est une fabrique locale de projets des 1000 premiers jours et de réponses aux besoins quotidiens des parents.

### 1. Une réponse globale et intégrée aux besoins des (futurs) parents et de leurs enfants

Dans leur rapport de septembre 2020, les experts des 1000 premiers jours recommandent la création de Maisons des 1000 premiers jours dans les territoires de vie des (futurs) parents. **Tiers-lieu** où offrir aux (futurs) parents un panel de services en un même endroit, la Maison des 1000 premiers jours est conçue comme une réponse au manque de lisibilité et de coordination de **l'offre de soins**, d'**accompagnement** et de **services aux familles**.

Dans un territoire, une Maison des 1000 premiers jours est la mise en œuvre concrète du principe fondateur de la politique des 1000 premiers jours : travailler ensemble par-delà les secteurs, afin d'offrir un accompagnement et des services répondant aux besoins de l'enfant et adaptés aux besoins des parents.

*« Les Maisons des 1000 jours pourraient incarner un espace identifié, une réponse globale et intégrée aux besoins des parents et des bébés et jeunes enfants, s'organisant autour des principes suivants : développement favorable et bien-être de tous les enfants, réduction des inégalités et valorisation de la mixité sociale, valorisation des ressources parentales, accompagnement de la loi contre les violences éducatives ordinaires. »*

Extrait du rapport de la commission d'experts sur les 1000 premiers jours (sept. 2020).

Dans la recommandation des experts, les Maisons des 1000 premiers jours sont **ouvertes à tous**, inconditionnellement. Elles s'adressent à tous les **parents**, leurs **enfants**, ainsi qu'à leur **entourage** (grands-parents, oncles, tantes, professionnels...), soutenant ainsi l'idée d'un **réseau relationnel** ou d'une communauté autour de chaque enfant et de chaque famille.

### 2. Tiers lieu et lieu unique pour les (futurs) parents pendant leurs 1000 premiers jours

Pour simplifier la vie des (futurs) parents et encourager le recours aux services publics existants, la Maison des 1000 premiers jours est d'abord un lieu unique où regrouper de nombreux services. A chaque Maison des 1000 premiers jours, son **panel de services**, selon les partenariats tissés ici où là. Dans une Maison des 1000 premiers jours, on peut trouver des informations sur les 1000 premiers jours ainsi qu'un panel de services dédiés aux parents et futurs parents de jeunes enfants, par exemple :

- Aide à la découverte et à l'utilisation des **ressources numériques** des 1000 premiers jours ([l'application mobile 1000 premiers jours](#), le site [1000-premiers-jours.fr](#), les sites [ameli.fr](#), [monenfant.fr](#), [caf.fr](#), [msa.fr](#)) ;
- **Accompagnement des parents** pendant leurs 1000 premiers jours (y compris par l'organisation de permanences de la PMI ou en accueillant des séances de préparation à la naissance et à la parentalité) ;
- **Accueil des enfants en présence des parents** (ex. lieu d'accueil enfant-parent [LAEP]) ;
- **Accueil de jeunes enfants** (en particulier occasionnel ou ponctuel) ;

- **Activités d'éveil** artistique et culturel ;
- **Groupes** de parents et **ateliers collectifs** ;
- **Guichet unique administratif** pour les parents (par exemple pour les demandes de solution d'accueil - collectif ou individuel).

Lieu unique, pour simplifier la vie de parents, la Maison des 1000 premiers jours peut aussi être **itinérante**, en particulier dans les zones peu densément peuplées et afin d'**aller vers** les (futurs) parents, au plus près de leurs lieux de vie.

### 3. Un lieu ressource et un carrefour de rencontres, pour les parents et les professionnels

D'abord destinée aux parents, une Maison des 1000 premiers jours est un lieu où **rencontrer des professionnels** mais aussi, tout simplement, **d'autres parents**. Dans ses locaux peuvent en particulier être organisés des groupes de parents ou des ateliers collectifs, par exemple sur le **sommeil**, l'**alimentation**, l'**allaitement**, les **écrans** ou encore des séances collectives de **préparation à la naissance et à la parentalité**...

Une Maison des 1000 premiers jours peut aussi très utilement être ouverte aux **professionnels** des 1000 premiers jours, dans leur diversité. Elle devient pour eux aussi un lieu de rencontre, de travail, de formation où il est possible d'apprendre à se connaître et d'imaginer des actions communes au bénéfice des parents.

### 4. Une fabrique de territoire des 1000 premiers jours

Une Maison des 1000 premiers jours est une structure qui fédère, anime et alimente une **dynamique territoriale** des 1000 premiers jours. Elle facilite les rencontres entre professionnels et encourage les partenariats croisés entre eux.

Il est en particulier recommandé que chaque Maison des 1000 premiers jours tisse un partenariat étroit avec la maternité ou le centre périnatal de proximité de son territoire et, bien sûr, le ou les Relais Petite Enfance, le ou les centre(s) de PMI, les crèches et autres modes d'accueil (ex. maisons d'assistants maternels [MAM]), ou encore des lieux culturels, sportifs, jardins partagés, épiceries solidaires, etc.

### 5. Il n'existe pas de modèle unique de Maison des 1000 premiers jours

Plusieurs types d'établissement peuvent choisir de devenir Maison des 1000 premiers jours, pour tout ou partie de leur activité. Par exemple, un **centre de PMI**, un **Relais Petite Enfance**, une **Maison des parents ou de la parentalité**, un **LAEP**, un **centre social** ou **espace de vie sociale (EVS)**, une **crèche** (notamment familiale ou parentale), un **tiers-lieu**, etc. peut devenir Maison des 1000 premiers jours.

Cela nécessite de diversifier son offre de service pour offrir ce panier de services réunis en un lieu unique qui caractérise la Maison des 1000 premiers jours. Cela amène bien souvent à tisser des partenariats pour permettre l'usage de ses locaux par exemple à une antenne d'un centre de PMI, un LAEP, une crèche, une MAM, un Relais Petite Enfance, une médiathèque, une ludothèque, etc.

### 6. Inventer et expérimenter les Maisons des 1000 premiers jours, dans leur diversité

En 2021, l'appel à manifestation d'intérêt « *Accueil pour tous* » dans le cadre de la stratégie de prévention et lutte contre la pauvreté et les appels à projets 1000 premiers jours ont permis l'émergence de projets de Maisons des 1000 premiers jours.

En 2022, le souhait du **ministère des solidarités et de la santé** est d'encourager la création de ces Maisons des 1000 premiers jours, de les recenser, et de favoriser l'échange entre ces différentes initiatives.

La création de Maisons des 1000 premiers jours peut notamment être un objectif d'action inscrit dans les nouveaux schémas départementaux des services aux familles instaurés par l'ordonnance du 19 mai 2021 ([art. L. 214-2](#) du code de l'action sociale et des familles).

#### **7. La branche famille de la sécurité sociale peut soutenir ces initiatives, le cas échéant dans le cadre de cofinancements avec d'autres acteurs tels que les ARS**

Conformément à la [circulaire C 2022-002](#) de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) « Volet 3 du Fonds national parentalité : diffusion du référentiel de financement » disponible sur [caf.fr](#) et au « [Référentiel national de financement par les CAF des actions du volet 3 du Fonds national de soutien à la parentalité](#) », une Maison des 1000 premiers jours peut être financièrement soutenue par la CAF, y compris dans le cadre de cofinancements.

Il peut s'agir de structures du type « maisons des parents » proposant en leur sein une offre de service dédiée aux jeunes parents ou de structures nouvelles ou existantes dédiées à ce public.

Ces lieux pourront notamment bénéficier d'un financement via le volet 3 du Fonds national parentalité (FNP) dès lors qu'ils proposent une information et un accompagnement des parents s'appuyant sur :

- Les articulations entre les différents acteurs intervenants durant cette période ;
- La mise en place de collectifs tels que les groupes naissances par exemple.

L'aide accordée dans le cadre du volet 3 du FNP pour ce type de structure est calibrée en prenant en compte de 60 % des coûts de fonctionnement dans la limite d'un prix plafond de 39 470 €/an en 2022.

En fonction des services proposés au sein des Maisons des 1 000 jours, le cumul avec les autres aides de la branche famille est possible notamment avec le volet 1 du Fonds national parentalité, la prestation de service LAEP et/ou la prestation de service Relais Petite Enfance.

Des cofinancements avec d'autres acteurs locaux sont possibles, en particulier avec les ARS, par exemple au titre de la mission Promotion de la santé et prévention du FIR.

Les **comités départementaux des services aux familles** offrent un cadre partenarial adapté pour étudier les projets de Maisons des 1000 premiers jours, leur financement et leur localisation et, le cas échéant, convenir d'un cahier des charges partagé possiblement travaillé à échelle régionale.