



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Instruction n° DGCS/SD2/DGS/2025/159 du 8 décembre 2025 relative à la déclinaison territoriale de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

à

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

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 (DREETS)
Monsieur le directeur régional et interdépartemental de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités (DRIETS)
Mesdames et Messieurs les directeurs de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités (DEETS)
Monsieur le directeur de la Direction régionale et interdépartementale
de l'hébergement et du logement (DRIHL)
Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales
de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS)
Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales de l'emploi,
du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP)
Mesdames et Messieurs les commissaires à la lutte contre la pauvreté (CLP)
Monsieur le directeur général de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)
Monsieur le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM)
Madame la directrice générale de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)

Référence	NOR : SFHA2529787J (numéro interne : 2025/159)
Date de signature	08/12/2025
Emetteurs	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Direction générale de la santé (DGS)
Objet	Déclinaison territoriale de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant.

Action à réaliser	Décliner à l'échelle départementale l'appel à projets sur les 3 objectifs visés, en lien avec les services de l'État, les caisses d'allocations familiales (CAF) et les départements notamment. Le cadre de diffusion de l'appel à projets local et d'instruction des projets de réponse peut être le comité départemental des services aux familles (CDSF). Les projets retenus devront être communiqués à la DGCS.
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Faire émerger à l'échelle de chaque région, a minima, un projet sur chacun des objectifs ; - Veiller à l'équilibre de la couverture territoriale des projets (entre les départements au sein d'une région).
Echéances	<ul style="list-style-type: none"> - Déclinaison territoriale de l'appel à projets : janvier-février 2026 ; - Instruction des dossiers / programmation des projets : février-mars 2026 ; - Signature des conventions : avril 2026 ; - Consolidation nationale de la programmation : mai 2026.
Contact utile	Direction générale de la cohésion sociale Direction de projet du développement des politiques de soutien à la parentalité et des 1000 premiers jours de l'enfant Pierre STECKER Tél. : 06 12 72 04 13 Mél. : pierre.stecker@social.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	7 pages + 5 annexes (23 pages) Annexe 1 : Éléments de bilan 2021-2024 de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant Annexe 2 : Feuille de route 2025-2027 des 1000 premiers jours de l'enfant Annexe 3 : Référentiel national « Maisons des 1000 premiers jours » Annexe 4 : Outil pour l'instruction des projets Annexe 5 : Répartition régionale des crédits
Résumé	<p>La présente instruction pose le cadre de la déclinaison territoriale de la politique publique des 1000 premiers jours de l'enfant, à partir d'une nouvelle feuille de route nationale. Cette déclinaison territoriale est proposée autour de 3 objectifs à partir desquels susciter des initiatives locales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner les projets de « Maisons des 1000 premiers jours » sur l'ensemble du territoire ; - Protéger les enfants des risques d'exposition aux écrans et accompagner les parents dans leurs usages des écrans ; - Soutenir des initiatives favorisant la place des pères et/ou des co-parents dans le parcours des 1000 premiers jours de l'enfant. <p>La mise en œuvre de cet appel à projets s'appuiera sur les agences régionales de santé, en lien avec les acteurs des CDSF.</p>
Mention Outre-mer	Le texte s'applique aux 5 départements et régions d'Outre-mer, avec une exception concernant l'objectif 1 : les « Maisons des 1000 premiers jours » financées par les crédits de l'appel à manifestation d'intérêt de la DGCS en 2024 ne pourront bénéficier d'un financement par le présent appel à projets.

Mots-clés	1000 premiers jours de l'enfant ; périnatalité ; prévention ; parentalité ; lutte contre les inégalités.
Classement thématique	Enfance, jeunesse et famille
Texte de référence	Instruction interministérielle n° DGCS/SD2C/SGMCAS/DGS/2024/151 du 25 octobre 2024 relative à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) pour le renforcement de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant en Outre-mer.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	L'instruction est à diffuser au sein des CDSF, particulièrement aux CAF, aux CPAM et caisses de la MSA, aux conseils départementaux et notamment à leurs services de protection maternelle et infantile (PMI), aux collectivités déployant le Service public de la petite enfance et les politiques éducatives territoriales, aux réseaux périnatalité, aux établissements d'accueil du jeune enfant, aux associations des domaines de la santé, de la petite enfance et de l'action sociale, aux acteurs et établissements de santé.
Validée par le CNP du 24 octobre 2025 - Visa CNP 2025-66 Visée au titre du COMEX par le SGMCAS	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

La politique des 1000 premiers jours de l'enfant, dans la continuité de la commission présidée par Boris CYRULNIK ayant rendu ses travaux en 2020, fait l'objet depuis lors d'un programme d'actions interministériel visant à coordonner les interventions de plusieurs acteurs dans une logique de prévention globale : santé, soutien psychologique, accompagnement social, socialisation et éveil culturel. Des éléments de bilan 2021 à 2024 de cette politique publique figurent en annexe 1 de la présente instruction.

Une nouvelle feuille de route 2025-2027 (cf. annexe 2 de la présente instruction) a été élaborée avec les acteurs nationaux réunis au sein d'un comité technique¹. Elle reprend certaines mesures précédentes, propose de nouveaux développements et s'articule avec la feuille de route des Assises de la pédiatrie et la santé de l'enfant.

La présente instruction a vocation à présenter les objectifs spécifiques visés par cet appel à projets, les types d'actions éligibles, ainsi que ses modalités de mise en œuvre, qui concourent aux orientations de la nouvelle feuille de route nationale.

¹ Comité technique des 1000 premiers jours : DGCS, DGS, Direction générale de l'offre de soins(DGOS), Direction de la sécurité sociale (DSS), Direction générale du travail (DGT), Direction du numérique (DNUM), Délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie (DMSMP), Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement (DITND), Direction interministérielle de la transformation publique (DITP), Ministère de la culture, Caisse nationale des allocations familiales (CNAF), Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA), Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM), Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT), Secrétariat général du Comité Interministériel du handicap (SGCIH).

1. Objectifs visés et types d'actions éligibles

Les projets déposés doivent concourir à l'un des 3 objectifs suivants.

1.1. Objectif 1 : accompagner les projets de « Maisons des 1000 premiers jours » sur l'ensemble du territoire

Ce premier objectif encourage le déploiement progressif des « Maisons des 1000 premiers jours » sur l'ensemble du territoire national, lieux-ressources issus des propositions du rapport des 1000 premiers jours de l'enfant de 2020. Une centaine de projets de « Maisons des 1000 premiers jours » existent déjà, à l'initiative d'acteurs de terrain, collectivités et/ou associations, avec des financements de natures différentes (État, agences régionales de santé -ARS), CAF, collectivités), en métropole et dans les Outre-mer.

L'appel à manifestation d'intérêt de 2024 dédié au déploiement de « Maisons des 1000 premiers jours » en Outre-mer (cf. instruction n° DGCS/SD2C/SGMCAS/DGS/2024/151 du 25 octobre 2024 ci-dessus référencée), a permis de soutenir spécifiquement l'émergence de projets dans ces territoires. Depuis lors, tenant compte des orientations de la feuille de route et de l'analyse de projets existants, un **référentiel national** a été élaboré (cf. annexe 3 de la présente instruction) pour cadrer l'offre de services et l'élaboration des projets de « Maisons des 1000 premiers jours ».

Les crédits de l'appel à projets pourront soutenir par exemple :

- Le renforcement d'équipes permanentes ou le recrutement d'équipes dédiées à l'accueil et l'accompagnement des futurs et nouveaux parents (sages-femmes, puériculteurs/trices, éducateurs/trices de jeunes enfants ou psychologues). Des synergies possibles avec les autres structures sanitaires et sociales pourront être envisagées ;
- Le renforcement de la formation des professionnels ;
- Le soutien de partenariats structurants sur le territoire pour enrichir les démarches d'accompagnement à la parentalité, y compris en matière d'éveil artistique et culturel ;
- Des investissements dans l'aménagement des espaces ;
- La création d'outils dédiés et/ou le relais de campagnes d'information / prévention.

Le présent appel à projets peut soutenir l'émergence de nouveaux projets de « Maisons des 1000 premiers jours » ou des développements de projets par des « Maisons des 1000 premiers jours » préexistantes, sur tout le territoire à l'exception des 5 départements d'Outre-mer ayant bénéficié des crédits de l'appel à manifestation d'intérêt 2024.

Les crédits de l'appel à projets devront être mobilisés en complément de financements locaux (CAF, pacte des solidarités, Fonds d'intervention régional -FIR, collectivités territoriales...), afin de faire levier pour l'émergence de structures et projets nouveaux.

1.2. Objectif 2 : protéger les enfants des risques d'exposition aux écrans et accompagner les parents dans leurs usages des écrans

Cet objectif décline les recommandations consensuelles en matière d'exposition inappropriée aux écrans : de 0 à 3 ans les enfants ne sauraient être exposés directement aux écrans multimédias individuels (*smartphone, tablette, ordinateur, télévision*)². Par ailleurs, l'usage des écrans par les adultes qui les entourent peut avoir des conséquences négatives sur les interactions adultes / enfants, obérant le bon développement de ces derniers (« technoférence »). Les exceptions peuvent concerner les enfants en situation de handicap qui utilisent les outils numériques comme aide à la communication (communication alternative et améliorée) ou comme outils d'aide dans les apprentissages scolaires.

² Info.gouv : [Les écrans interdits dans les lieux d'accueil pour jeunes enfants | info.gouv.fr](https://info.gouv.fr/les-ecrans-interdits-dans-les-lieux-d-accueil-pour-jeunes-enfants).

Un arrêté du 27 juin 2025 interdit les écrans dans les lieux d'accueil pour jeunes enfants³ ; au sein de la famille, il est essentiel de sensibiliser aux risques d'exposition aux écrans des tout-petits et d'accompagner les pratiques en valorisant la diversité des propositions qui peuvent être faites aux enfants (temps partagés et en autonomie).

Les crédits de l'appel à projets sur cet objectif pourront soutenir par exemple :

- L'organisation et l'animation d'ateliers thématiques d'information et de sensibilisation à destination des (futurs) parents sur les risques d'exposition directe et indirecte des enfants aux écrans (technoférence) ;
- Les outils et ressources pour sensibiliser les (futurs) parents aux risques de l'exposition aux écrans, élaborés selon une conception universelle ;
- Les démarches, outils et ressources pour accompagner les parents dans leurs propres pratiques et usages des écrans, élaborés selon une conception universelle. Ces projets pourront utilement intégrer un volet proposant aux parents des alternatives aux écrans dans les interactions avec leur enfant, pour promouvoir l'éveil et l'éducation aux arts, à la culture, à la nature, au sport ;
- Les démarches, outils et ressources pour former les professionnels de la santé, la petite enfance ou l'éducation aux risques liés à l'exposition aux écrans, en mobilisant aussi les ressources sur l'éveil aux arts, à la culture et à la nature.

Le présent appel à projets peut soutenir l'émergence de projets innovants ou expérimentaux ou le développement de projets préexistants. Les actions financées pourront prétendre à la labellisation du dispositif « Parents, parlons numérique », sous réserve du respect des conditions exigées⁴.

Les crédits de l'appel à projets seront utilement mobilisés en complément de financements locaux (CAF, FIR, collectivités territoriales...), afin d'inscrire les projets dans les politiques publiques locales.

1.3. Objectif 3 : soutenir des initiatives favorisant la place des pères ou des co-parents dans le parcours des 1000 premiers jours

Cet objectif met en lumière les enjeux de la place des pères et/ou des co-parents lors de la période des 1000 premiers jours, partant du constat d'une carence d'une offre de services dédiés et de la persistance d'une inégale distribution des rôles entre les parents. L'implication des co-parents dans les soins apportés à l'enfant, l'éducation et le quotidien contribue au développement de l'enfant, et permet de réduire les inégalités de genre au sein des couples (parentaux et/ou conjugaux). Cet objectif prend en compte la diversité des compositions familiales (familles nucléaires « classiques », monoparentales, homoparentales, transparentales, recomposées...) et veille à garantir l'accessibilité des services aux parents en situation de handicap et allophones.

Les crédits de l'appel à projets pourront soutenir par exemple :

- L'organisation et l'animation d'ateliers thématiques à destination des pères et/ou co-parents pour se projeter dans sa (future) parentalité ;
- Des actions impliquant les pères et/ou co-parents contribuant concrètement au développement de l'enfant (soins, portage, massage, langage, alimentation, sommeil...) ;
- L'organisation et l'animation de groupes de pairs ou favorisant la participation des pères ou co-parents à des programmes de soutien psychologique ;
- Des actions d'information, de sensibilisation, sur les enjeux de la parentalité des pères et/ou des co-parents ;

³ [Arrêté du 27 juin 2025](#) modifiant la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant.

⁴ <https://www.mon-enfant-et-les-ecrans.fr/demande-de-labellisation/>.

- Des actions visant au changement des représentations ou des pratiques en matière d'exercice de la parentalité des pères et/ou co-parents (formations, articulation des temps de vie professionnelle / familiale).

Le présent appel à projets peut soutenir l'émergence de projets innovants ou expérimentaux ou le développement de projets préexistants. Les besoins des pères et/ou co-parents en situation de handicap doivent être pris en compte.

2. Modalités de mise en œuvre

2.1. Pilotage et gouvernance

La présente instruction se déclinera sous la forme d'un appel à projets par département, coordonné par les services des **ARS** en lien avec les DREETS et les CLP, en partenariat avec les CAF et les conseils départementaux. Le cadre partenarial ad hoc pour décliner l'appel à projets est le CDSF.

Il appartiendra aux ARS de déterminer les modalités de mise en œuvre de l'appel à projets territorial : calendrier, partenariats mobilisés, diffusion de l'appel à projets, modalités d'instruction commune des projets avec les autres services. Il est recommandé d'utiliser le Cerfa 12156*06 pour le montage des dossiers. Une grille facilitant la sélection des projets est proposée en annexe 4 de la présente instruction.

Les ARS seront chargées de faire remonter les informations sur les projets à la direction de projet de la DGCS et de formaliser les conventions avec les porteurs de projets retenus.

La **direction de projet de la DGCS** sera en appui des services des ARS autant que de besoin à chaque étape de la mise en œuvre. Elle est chargée du suivi global de l'appel à projets et tiendra à cet effet un outil partagé de suivi.

Le **comité technique des 1000 premiers jours** sera informé de la programmation des projets retenus et du bilan annuel de l'appel à projets. Il pourra auditionner des porteurs de projets au sein de groupes de travail autour de l'échange de pratiques inspirantes.

Les **porteurs de projet** peuvent être :

- Des associations ou fondations reconnues d'utilité publique à caractère social ou sanitaire ;
- Des gestionnaires d'établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux, des gestionnaires d'établissements d'accueil du jeune enfant ;
- Des collectivités territoriales ;
- Des entreprises de l'économie solidaire ;
- Des acteurs du secteur privé lucratif, sous réserve qu'ils mettent en place une gestion désintéressée.

2.2. Moyens

L'appel à projets mobilise au plan national une enveloppe de 2,2 M€ du programme 304 - action 17. Cette enveloppe est répartie au niveau régional comme précisé en annexe 5 de la présente instruction.

Les crédits locaux pouvant être appelés à co-financer les projets retenus sont :

- Des crédits délégués issus du programme 304 - action 23 dans les pactes locaux des solidarités ;
- Des crédits contractualisés entre l'État, les ARS et les conseils départementaux de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance (volet prévention maternelle et infantile) ;

- Des crédits du FIR des ARS ;
- Des crédits du Fonds national parentalité de la CNAF ;
- Des crédits des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) sur la prévention ;
- Des crédits du Ministère de la Culture au travers notamment des contrats sur l'éducation artistique et culturelle ou le dispositif « Premières pages » ;
- Le cas échéant, la mobilisation de crédits disponibles du programme 147 au plan local, à discrétion du représentant de l'État dans le département ou son représentant ;
- Des crédits des conseils départementaux ou des villes volontaires.

Le recours à des financements privés – fondations notamment – peut être encouragé.

2.3. Calendrier indicatif

- Diffusion de l'instruction : décembre 2025
- Délégation des crédits aux ARS : décembre 2025
- Déclinaison territoriale de l'appel à projets : janvier-février 2026
- Instruction des dossiers / programmation des projets : février-mars 2026
- Signature des conventions : avril 2026
- Consolidation nationale de la programmation : mai 2026.

Les projets se dérouleront sur l'année 2026.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,

signé

Sophie LEBRET

Visée au titre du COMEX par la secrétaire générale,

signé

Sophie LEBRET

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de la cohésion sociale,

signé

Jean-Benoît DUJOL

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé,

signé

Didier LEPELLETIER

Éléments de bilan 2021-2024 de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant
--

- Réaliser la réforme du **congé paternité** qui a marqué un progrès majeur en permettant aux pères et co-parents de disposer désormais de 25 jours à l'arrivée de l'enfant : plus de 62 % des pères prennent désormais l'intégralité de ce congé.
- Structurer un **véritable parcours de périnatalité** pour tous les futurs et nouveaux parents avec notamment :
 - L'entretien prénatal précoce, dont bénéficiaient en 2024 **67 %** des femmes concernées ;
 - L'entretien postnatal précoce entré en vigueur en 2022 et dont **22 %** des femmes concernées ont bénéficié en 2024 ;
 - À partir de fin 2023, le dispositif de sage-femme référente porté par la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) est entré en vigueur ; celle-ci a pour rôle d'accompagner la femme tout au long de son parcours, pendant et après la grossesse. Le dispositif a aussi pour but de renforcer la coordination des soins et de permettre une continuité du suivi grâce à une relation de confiance avec un interlocuteur privilégié ;
 - Le service « blues » (widget) d'auto-test de la dépression post-partum a touché plus de **135 000 personnes** (en moyenne 135 tests / jour) entre 2022 et 2024, dont environ 2 % ont été ensuite accompagnées par un professionnel de santé ; sa pérennisation nécessite une reconfiguration du portage de projet ;
 - Le renforcement d'interventions à domicile auprès des publics qui en ont le plus besoin (notamment par les services de protection maternelle et infantile -PMI) et l'orientation vers des espaces de socialisation (lieux d'accueil enfants parents) ;
 - Le renforcement des staffs médico-psycho-sociaux des maternités (plus de 100 postes de sages-femmes, des postes de psychologues, des postes d'assistants sociaux...) ;
 - L'expérimentation d'équipes mobiles de néonatalogie au domicile des nouveau-nés pour accompagner au mieux les enfants prématurés et leur famille ;
 - Le maillage du territoire par les services à destination des futurs parents et parents en situation de handicap (« Cap'parents »).
- Créer et diffuser des **ressources pour les parents et les professionnels** :
 - Livret remis aux parents par la branche famille (plus de **200 000 / an**) ;
 - Création d'un site internet par Santé publique France (**9,3 millions de visiteurs** en 2024 sur <https://www.1000-premiers-jours.fr>) ;
 - Application mobile créée par la Direction du numérique (DNUM) et portée par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) : **300 000 téléchargements** début 2025 (pour télécharger l'appli : <https://1000jours.fabrique.social.gouv.fr/>) ;
 - Ressources du parcours parentalité développées par la CNAM : guides parentalité, doudou liste, ateliers maternité organisés par les caisses primaires d'assurance maladie, pages Ameli : <https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/famille/maternite-paternite-adoption/> et <https://www.ameli.fr/assure/sante/devenir-parent> ;
 - Campagnes de sensibilisation et d'information en direction des futurs parents, jeunes parents et leur entourage, portées par Santé publique France ;
 - Pour les professionnels, ont été réalisés : boîte à outils pour accompagner les professionnels à la réalisation de l'entretien prénatal précoce, guide des interventions à domicile.

- Engager une **réforme des modes d'accueil du jeune enfant** (charte nationale de l'accueil, nouveau cadre normatif, formation des professionnels, création des référents santé accueil inclusif en crèche), posant les prémisses du service public de la petite enfance en cours de déploiement).

Cette politique nationale comporte une dimension territoriale qui a reposé sur des appels à projets déclinés dans tous les départements 3 années consécutives, puis centrées sur les Outre-mer en 2024, faisant émerger plus de 450 projets concourant aux objectifs des 1000 premiers jours :

- En 2021, les agences régionales de santé (ARS) (crédits du Fonds d'intervention régional -FIR) et les directions régionales de l'emploi, de l'économie, du travail et des solidarités (DREETS) (crédits du programme 304 - action 17) ont lancé des appels à projets territoriaux ayant permis de financer près de **190 projets dans 15 régions**, autour de 6 thématiques prioritaires ;
- En 2022, **213 projets dans 14 régions** autour des 6 mêmes priorités ont été financés venant consolider certains projets ou diversifier les porteurs de projets, avec des financements des ARS, des DREETS mais aussi des commissaires à la lutte contre la pauvreté (CLP) (crédits du programme 304 - action 23) pour plus de 4,5 M€ au total ;
- En 2023, **211 projets dans 18 régions** ont été financés pour plus de 5,1 M€ au total ;
- En 2024, un appel à manifestation d'intérêt pour la création de « Maisons des 1000 premiers jours » dans 5 départements et régions d'Outre-mer a été lancé. L'enveloppe déléguée avait pour objectif de financer a minima 2 projets de maisons par territoire, pour lesquels 2 M€ au total ont été délégués.

Feuille de route 2025-2027 des 1000 premiers jours de l'enfant

La feuille de route se structure autour des 6 grands axes, comprenant chacun des objectifs eux-mêmes déclinés sous forme de mesures opérationnelles :

➤ **Axe 1 : Accompagner chaque parent tout au long d'un parcours universel jusqu'au seuil de l'école maternelle.** 5 objectifs sont poursuivis, avec notamment des mesures emblématiques :

- Baliser le parcours des 1000 premiers jours : les mesures déclinant cet objectif portent sur l'information et l'accès aux droits (future rubrique « je deviens parent » sur Servicepublic.fr, nouveau parcours « arrivée de l'enfant » de l'Assurance maladie), la refonte du carnet de maternité, le renforcement de l'accompagnement proposé aux parents durant la période périnatale (entretien prénatal précoce, dépistage néonatal, sage-femme référente, entretien post-natal précoce) ;
- Renforcer la place des pères et co-parents pendant les 1000 premiers jours de l'enfant ;
- Enrichir le parcours des 1000 premiers jours de l'enfant : actions autour de l'éveil et la socialisation de l'enfant, y compris l'éveil aux arts et à la culture, soutien des compétences psycho-sociales des enfants et des parents. Les programmes nationaux du Ministère de la culture en lien avec des collectivités territoriales, des opérateurs culturels et des associations seront promus auprès des acteurs de la santé, du social et de la petite enfance. Par ailleurs, les dispositifs de soutien à la parentalité soutenus par la branche famille viendront concourir à cet objectif en proposant aux futurs et nouveaux parents de venir dans les lieux ressources et les lieux d'accueil enfants parents qui maillent le territoire ;
- Soutenir le bien-être et la santé psychique des parents : il s'agit de prévenir et repérer la dépression post-partum ou encore l'épuisement parental et de proposer des espaces de répit pour les parents ;
- Intégrer la prévention et la promotion des comportements favorables à la santé durant le parcours : sommeil, alimentation, environnement, écrans, allaitement, prévention des conduites à risque (alcool, tabac notamment), prévention des violences éducatives.

➤ **Axe 2 : Renforcer l'accompagnement des parents en situation de vulnérabilité,** au travers de 5 objectifs :

- Renforcer les interventions à domicile pour les publics en situation de vulnérabilité (en particulier les interventions de prévention précoce à domicile) : soutien des interventions de la protection maternelle et infantile (PMI), services à domicile en sortie de maternité ;
- Répondre spécifiquement à la détresse psychique des parents : il s'agit de consolider l'offre de psychiatrie en périnatalité sur l'ensemble du territoire, d'accompagner les parents ayant un trouble psychique et/ou une problématique de santé mentale ou d'un trouble du neurodéveloppement (TND) (par la coordination des acteurs, la pair-aidance), d'accompagner les parents en situation de dépression post-partum avec notamment une expérimentation lancée dans 6 régions sur le repérage et la prise en charge de la dépression post-partum (DPP) ;
- Mieux accompagner les familles confrontées au handicap : accompagnement de la grossesse des femmes en situation de handicap (Handigynéco), guidance parentale, répit et relayage parental pour les parents d'enfants en situation de handicap, déploiement de Cap'parents, promotion et mise en œuvre de la prestation de compensation du handicap (PCH) parentalité, service de repérage et d'intervention précoce ;

- Accompagner les familles en situation de pauvreté : différentes mesures du pacte des solidarités avec notamment le Plan d'urgence « enfants sans domicile », le Fonds d'innovation pour la petite enfance (FIPE) intégrant des projets dédiés aux familles en précarité et parcours d'accès aux soins des femmes les plus démunies et de leurs enfants (sans domicile, sans droits ouverts) avec le renforcement des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) périnatalité ; le Plan de santé nutritionnelle et aide alimentaire à destination des très jeunes enfants.
 - Accompagner les parents d'enfants prématurés : expérimentation d'équipes mobiles de néonatalogie, expérimentation article 51 du projet « Cocon ».
- **Axe 3 : Donner une information fiable et accessible aux parents sur les enjeux des 1000 premiers jours :**
- Mettre en œuvre une stratégie globale d'information et de communication à destination des parents en faisant du comité technique des 1000 premiers jours le comité éditorial de la stratégie d'information globale ;
 - Actualiser et développer les canaux de diffusion d'information : rénover le site « 1000 premiers jours », transférer et développer l'appli des 1000 premiers jours, dématérialiser le livret adressé aux parents à la première naissance, déployer le nouveau carnet de santé numérique de l'enfant ;
 - Organiser des campagnes d'information et de sensibilisation du grand public (déployées par Santé publique France).
- **Axe 4 : Donner du temps pour la construction de la relation parents enfant :**
- Donner du temps supplémentaire aux parents : engager la réflexion sur l'évolution des congés parentaux et de leur indemnisation ;
 - Faciliter l'articulation des temps de vie familiale et professionnelle : repérer et valoriser les bonnes pratiques dans les entreprises et organisations sur la conciliation des temps de vie (chartes, accords, etc.), inciter à la négociation collective sur l'articulation des temps de vie.
- **Axe 5 : Articuler les 1000 premiers jours et le service public de la petite enfance :**
- Diffuser dans les lieux d'accueil de la petite enfance, individuels et collectifs, les outils et ressources des 1000 premiers jours de l'enfant ;
 - Outiller les collectivités dans leur fonction d'information et de soutien à la parentalité.
- **Axe 6 : Structurer un réseau national des acteurs et soutenir le déploiement territorial des 1000 premiers jours :**
- Structurer et animer un réseau national autour des projets et pratiques inspirantes : labelliser les projets « 1000 premiers jours », partager les pratiques et ressources, installer une gouvernance nationale dédiée à la PMI ;
 - Renforcer les moyens des PMI en soutien de la politique des 1000 premiers jours, notamment par la mise en place, à partir de 2026, d'une contractualisation Assurance maladie/ARS/PMI renforcée avec des crédits assurance maladie supplémentaires et organiser un pilotage national « PMI/Santé de l'enfant/Mode d'accueil », associant Départements de France et incluant l'animation du réseau national des PMI autour des 1000 premiers jours ;
 - Soutenir les dynamiques territoriales par des **appels à projets** annuels et au travers d'instructions sectorielles des parties prenantes des 1000 premiers jours ;
 - Adapter la politique des 1000 premiers jours en Outre-mer (suivi de la création de maisons des 1000 premiers jours en Outre-mer), dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) et en milieu rural.

RÉFÉRENTIEL NATIONAL « MAISONS DES 1000 PREMIERS JOURS »

Le déploiement dans l'ensemble des territoires de « Maisons des 1000 premiers jours » est l'une des propositions du rapport de la **Commission des 1000 premiers jours** remis en septembre 2020, visant à « proposer un accompagnement personnalisé aux parents » (p. 46). Telle que décrite dans le rapport, la maison est un « carrefour de rencontres et un lieu ressource » (p. 64), aux fonctions multiples, regroupant un panel de services aux futurs et nouveaux parents dans un lieu unique et bien identifié permettant aux parents de se repérer parmi la multiplicité de structures susceptibles de les accompagner : « 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. » (p. 64).

Lieu de culture, d'information et d'orientation, de soutien à la parentalité, de rencontres et d'échanges, d'accueil du jeune enfant, d'orientation, de rencontres et de formation des professionnels, guichet unique, lieu de prévention et de soin, de recherche-action, la Commission a imaginé un lieu au périmètre très large.

De 2021 à 2024, de nombreux projets de Maisons des 1000 premiers jours ont été concrétisés à l'initiative d'acteurs de terrain, collectivités et/ou associations, avec des financements de natures différentes (Etat, ARS, CAF, collectivités), en métropole et dans les Outre-Mer. La feuille de route 2024-2030 issue des **Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant** fait de leur déploiement une priorité. La **feuille de route des 1000 premiers jours 2025-2027** prévoit leur essaimage après avoir soutenu à titre expérimental l'émergence de ces Maisons dans les Outre-mer à partir de fin 2024.

Jusqu'à ce jour le cadre de référence définissant les missions et modalités de fonctionnement des Maisons n'avait pas été formalisé par l'Etat. C'est l'objet du présent **référentiel**, construit à partir des propositions du rapport originel des 1000 premiers jours, du partage et de l'analyse d'expériences de projets de Maisons des 1000 premiers jours déjà existants¹ et des contributions de membres du comité technique chargé de la politique nationale des 1000 premiers jours².

¹ Recueil de pratiques et projets au sein d'un groupe de travail avec la fédération Ensemble pour la petite enfance, l'association UFOLEP, les facilitatrices du Bus des 1000 premiers jours Cœur de Flandre Agglo, de la Maison des 1000 jours de Wattrelos, des Maisons des 1000 premiers jours de Guadeloupe et du Havre, la Fédération Hospitalo-universitaire de Lille, l'UNAF, des ARS (Guadeloupe, Guyane, Hauts-de-France), la CAF de Guadeloupe, des conseils départementaux (Aube, Nord, Var), l'ANDASS.

² Le comité technique des 1000 premiers jours animé par la DGCS comprend les membres suivants : DGS, DGOS, DSS, DGT, CNAF, CNAM, SPF, DNUM, DMSMP, DITND, SGCIH, DITP, ministère de la culture, ANCT, CNAF, CCMSA, CNAM.

Le présent référentiel poursuit deux objectifs :

- Formaliser un **cadre commun aux maisons des 1000 premiers jours** en termes de missions, d'offres de services, de modalités de fonctionnement. À partir de ce cadre commun des projets existants pourront évoluer, des projets nouveaux pourront émerger et être accompagnés.
- Participer de la **lisibilité et l'accessibilité de l'offre de services pour les usagers**, les futurs et nouveaux parents. Une Maison des 1000 premiers jours labellisée à partir du présent référentiel garantira aux familles un accueil et un accompagnement de qualité.

Repères pour la lecture du présent document :



Ce symbole signale des **éléments de référence** à prendre en compte.



Ce symbole signale des **pratiques inspirantes** issues de projets existants, qui ne constituent pas un « modèle » duplicable à l'identique, mais peuvent nourrir les projets et pratiques des acteurs.

1. La Maison des 1000 premiers jours, pourquoi et pour qui ?

En premier lieu, la Maison des 1000 premiers jours doit proposer une **offre de services de prévention en santé périnatale et de soutien à la parentalité au sein d'un lieu identifié dans un territoire**, pour apporter une réponse globale et intégrée, adaptée aux besoins des (futurs) parents, des bébés et des jeunes enfants.

A travers son offre de services, elle contribue à l'accompagnement de chaque parent dans le « **parcours des 1000 premiers jours de l'enfant** » : parcours de prévention en santé de l'enfant et des parents, de socialisation et d'éveil culturel de l'enfant. Accompagner chaque parent signifie accompagner également les pères et/ou co-parents. Il peut s'agir aussi d'accueillir et accompagner l'entourage de l'enfant (grands-parents, oncle ou tante, beaux-parents...), afin de soutenir le réseau relationnel autour de l'enfant.

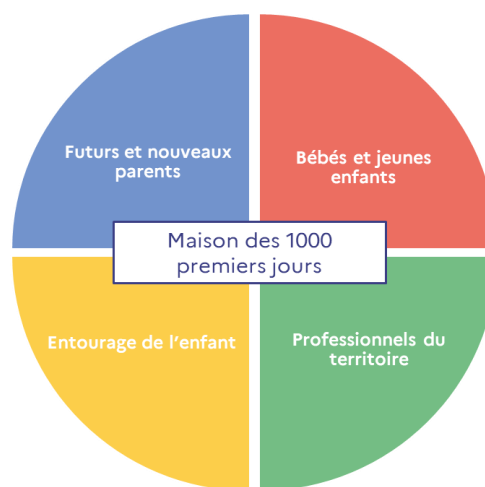
La Maison des 1000 premiers jours contribue à la mise en œuvre des actions de **prévention** et de sensibilisation prévues par la feuille de route nationale des 1000 premiers jours dans la promotion des comportements favorables au développement de l'enfant (nutrition, environnement, allaitement) et dans la prévention des conduites à risques (alcool, tabac, violences, exposition aux écrans). Les outils de la politique des 1000 premiers jours (site de référence, application mobile, livret), sont à disposition des professionnels des Maisons pour appuyer leurs pratiques.

Lorsque cela est nécessaire, l'accompagnement des parents dans le parcours des 1000 premiers jours doit être adapté à leur situation particulière : les parents en situation de **handicap**, les situations de **vulnérabilités médicales, psychiques ou sociales**, doivent trouver les réponses *ad hoc* au sein des Maisons ou pouvoir être orientés vers les professionnels compétents.

En deuxième lieu, la Maison des 1000 premiers jours vise à **soutenir et valoriser les compétences parentales**, notamment les compétences psychosociales, afin de leur permettre d'exercer pleinement leur rôle pour répondre aux besoins fondamentaux de leur enfant. L'offre de

services (par exemple proposant des groupes de pairs) comme le mode de fonctionnement de la Maison (favorisant la participation active des parents) concrétisent cet objectif.

Enfin, la Maison vise aussi à un être un **lieu ressource pour les acteurs d'un territoire** qui participent à l'accompagnement du parcours des 1000 premiers jours : acteurs de la santé, du médico-social et du social, de la petite enfance et de l'éducation, de la culture... Dans la construction du projet même, dans son offre de services et sa gouvernance, la Maison contribue à la structuration d'une communauté locale des acteurs des 1000 premiers jours, autour d'une culture et de pratiques professionnelles partagées. Cette mission en direction des professionnels doit s'exercer à l'échelle la plus pertinente - quartier, ville, département – pour être **cohérente** avec les configurations partenariales déjà existantes, dans une perspective de meilleure **coordination** et de **lisibilité** accrue.



2. Quelle offre de services au sein d'une Maison des 1000 premiers jours ?

Les Maisons doivent proposer une offre de services plurielle et décloisonnée. Tenant compte des expériences existantes et des orientations de la feuille de route nationale, deux niveaux de services sont à distinguer :

- Une offre de services **socle** : elle regroupe des services incontournables dans une Maison des 1000 premiers jours, conditionnant la labellisation de la structure par l'Etat ;
- Une offre de services **complémentaire**, qui permet d'adapter les missions aux enjeux, besoins et acteurs du territoire d'implantation du projet.

2.1) Une offre de services socle

2.1.1) Prévention et promotion de la santé

L'articulation avec les missions de la protection maternelle et infantile (PMI) dans le domaine de la prévention en santé périnatale et du jeune enfant est le premier élément de l'offre socle. Elle peut se mettre en œuvre selon trois modalités :

- Un centre de PMI peut devenir Maison des 1000 premiers jours, à condition de porter un projet développant également les autres activités de l'offre socle et répondant au présent référentiel ;

- La Maison des 1000 premiers jours peut accueillir en son sein une partie de l'activité des services de PMI (sous forme de permanences, consultations ...etc.) ;
- La Maison des 1000 premiers jours formalise son partenariat avec les services départementaux de PMI pour l'orientation et le suivi de publics bénéficiant d'accompagnements complémentaires durant le parcours des 1000 premiers jours.

Dans le projet de Maison des 1000 premiers jours, ces activités de la PMI ou en lien avec elle sont :

- Santé périnatale : entretien prénatal précoce, entretien postnatal précoce, consultations liées au suivi de grossesse ou en post-partum, visites à domicile, actions d'information / sensibilisation des parents par des professionnels de PMI.
- Santé de l'enfant : consultation(s) obligatoire(s) de l'enfant, visites à domicile de puériculteur de PMI.

Tout ou partie de ces activités peuvent être intégrées au projet de Maison des 1000 premiers jours, selon l'une des 3 modalités décrites supra.



Un service de PMI peut donc directement être porteur d'une Maison des 1000 premiers jours s'il prévoit dans son projet l'ensemble des activités de l'offre socle et remplit les conditions du référentiel des Maisons, et ainsi être labellisé.

Un projet itinérant ou d'aller-vers porté par une PMI peut constituer un élément d'un projet de Maison des 1000 premiers jours, projet qui pourra être labellisé.

Les projets des services de PMI qui contribuent à la politique des 1000 premiers jours peuvent s'inscrire dans le cadre de la contractualisation relative à la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance (SNPPE) déployée depuis 2020.

La labellisation « Maison des 1000 premiers jours » n'entrave en rien l'action des PMI à destination des enfants de 3 à 6 ans.

Au-delà de l'activité liée à la PMI l'offre socle comprend des **consultations de prévention en santé et médico-sociales** (suivi périnatal, puériculture, psychologie ...) ou **paramédicales** (kinésithérapie, orthophonie ...), de prévention et de soins pour les futurs et nouveaux parents sont proposées au sein de la Maison : elles peuvent être assurées par des professionnels de la Maison, des partenaires qui interviennent au sein de la Maison ou des libéraux.



Le Registre des interventions en prévention et promotion de la santé (Reperprev) de Santé publique France recense des interventions en prévention et promotion de la santé efficaces, prometteurs ou innovants en France dans différentes thématiques telles que la nutrition, la santé environnementale, la santé mentale. Il constituera progressivement une ressource de référence pour les professionnels qui y trouveront des fiches détaillant des interventions, passées au crible par un comité d'évaluation composé d'experts en santé publique et/ou en évaluation des politiques publiques.

2.1.2) Soutien à la parentalité :

Une Maison des 1000 premiers jours labellisée doit proposer au moins 2 types d'activités contribuant au soutien à la parentalité.

Les interventions collectives :

Il peut s'agir de **groupes d'échanges entre parents** (pair-aidance) animés par un professionnel qualifié. Cet accompagnement collectif répond aux besoins des parents de rencontrer d'autres (futurs) parents d'enfants de la même tranche d'âge avec qui partager les expériences quotidiennes, de créer du lien entre parents du même quartier, de favoriser l'entraide. Les modalités d'animation de ces groupes d'échange doivent permettre une participation régulière et inscrite dans la durée d'un groupe de parents, en fonction de leurs besoins.



Les **facilitateurs** formés par la **Fondation Ensemble pour la Petite enfance** intègrent les parents dans un groupe de pairs avant même la naissance de leur enfant, dès l'entretien prénatal précoce. Leur rôle est d'animer avec bienveillance des groupes de pairs et d'accompagner la parentalité durant la période des 1000 premiers jours. Il s'agit de professionnels formés notamment sur le développement de l'enfant.

Les groupes de parents peuvent aussi porter sur des thématiques précises comme l'allaitement (le Programme Relais Allaitement – PRALL) ou la dépression post-partum, la prévention de l'exposition aux écrans, en recourant à des intervenants experts.

Enfin, les groupes de parents peuvent s'apparenter au modèle de la « **santé communautaire** » : cette approche participative de la santé publique vise à permettre aux membres d'une collectivité, géographique ou sociale, de s'impliquer dans la définition de leurs besoins en santé et dans la mise en place des mesures permettant d'y répondre.



La **Maison des 1000 premiers jours de Guyane** propose un accompagnement des familles par une éducatrice paire. Les « **Cabanes des 1000 premiers jours** » en Seine-Saint-Denis favorisent les actions de santé communautaire en allant-vers des publics à partir d'installations temporaires d'activités dans l'espace public.

Les interventions individuelles :

Le soutien à la parentalité peut aussi prendre la forme d'un **accompagnement personnalisé** pour les parents : entretiens individuels avec un professionnel au sein de la Maison, conseil conjugal, soutien à distance, directement ou en articulation avec les services aux familles du territoire.

L'accompagnement individuel peut également être réalisé sous forme d'interventions à domicile, par les services autorisés qui mobilisent des **techniciens d'intervention sociale et familiale** (TISF) : la coordination entre Maison des 1000 premiers jours et services d'aide à domicile est nécessaire et doit alors reposer sur un partenariat formalisé cadrant l'orientation et le suivi des publics entre professionnels de chaque structure.

2.1.3) *Information et orientation*

L'offre socle comprend la mise à disposition **d'informations fiables aux futurs et nouveaux parents** sur les questions relatives au développement de l'enfant, à l'éducation et à la parentalité. L'enjeu est de transmettre aux parents des messages cohérents fondés sur les connaissances les plus récentes. Cela passe notamment par l'aide à la découverte et à l'utilisation des **ressources numériques des 1000 premiers jours** (l'application mobile, le site 1000-premiers-jours.fr, les sites ameli.fr, monenfant.fr, caf.fr, msa.fr et bientôt le portail général d'accueil « je deviens parent » sur servicepublic.fr). Les Maisons sont également invitées à mobiliser tous les supports d'information publics³ réalisés à l'occasion de campagnes d'information et de prévention.

L'orientation des familles vers les professionnels ou services du territoire pouvant répondre aux besoins exprimés : vers les Relais petite enfance en matière de modes d'accueil, les différents services des Communes et Départements, les structures ressources en matière de vie affective et sexuelle, de handicap ...etc.

Les Maisons des 1000 jours constituent des lieux pivots, elles informent et orientent et doivent pour cela être au cœur de l'écosystème local (cf. infra).

2.1.4) *Socialisation et éveil culturel de l'enfant*

Les actions / activités favorisant la **socialisation et/ou l'éveil artistique et culturel ainsi que l'éveil physique** de l'enfant assurées par la maison des 1000 premiers jours et/ou développées en partenariat avec d'autres acteurs locaux (lieux d'accueil enfants parents - LAEP, bibliothèques et ludothèques, acteurs culturels et associatifs) constituent un élément de l'offre socle.

Ces actions enrichissent le parcours des 1000 premiers jours, selon des modalités favorisant les interactions positives entre adultes et enfants, sont incontournables au sein d'une Maison.

Les acteurs du territoire engagés sur l'éveil artistique et culturel – collectivités, opérateurs culturels, associations – sont des partenaires privilégiés pour coconstruire cette dimension des projets de Maisons des 1000 premiers jours.

³ Les professionnels des Maisons des 1000 jours peuvent notamment mobiliser les outils de promotion du site 1 000-premiers-jours.fr (flyer, marque page, affiches, vidéo) qui peuvent être commandés et reçus gratuitement. Les Maisons peuvent également distribuer ou orienter les familles vers différentes ressources (brochures, dépliants, affiches, ...) mises à disposition par Santé publique France : [Le guide de l'allaitement maternel](#), [Pas à pas, votre enfant mange comme un grand](#), [Je pense bébé. Je pense B9. La vitamine B9, le bon réflexe pour bien préparer votre grossesse.](#), [Zéro alcool pendant la grossesse](#), [Grossesse sans tabac](#), etc. Des ressources autour de la promotion de la vaccination sont disponibles (carte postale, dépliants, affiches...). Les professionnels des Maisons des 1000 jours peuvent également orienter les (futurs) parents vers les sites suivants : [Manger Bouger.fr \(Les recommandations et conseils avant, pendant et après la grossesse\)](#), <https://vaccination-info-service.fr/>, <https://www.alcool-info-service.fr/>, [Tabac info service](#). Les professionnels relaient l'existence du numéro Violences Femmes Info, le 39 19.



Les facilitatrices du **Bus des 1000 premiers jours Cœur de Flandre Agglo** ont mis en place un atelier parents-enfant de fabrication de bouteilles sensorielles autour des objets disponibles facilement au domicile.

La **Maison des 1000 premiers jours de Guadeloupe** propose des ateliers autour de la motricité libre, des ateliers sport pour les papas et les bébés ou encore de chant postnatal.

L'**association UFOLEP** développe des ateliers autour de l'éveil corporel de tous les enfants de 0-4 ans, avec une attention particulière accordée à l'inclusion des enfants en situation de handicap.

Le dispositif « **Premières pages** » du **Ministère de la culture** se déploie en lien avec les collectivités locales et s'appuie sur les acteurs de la santé et la petite enfance.



Qu'il s'agisse du domaine de la santé, du soutien à la parentalité, de la socialisation et l'éveil artistique et culturel, l'accueil et l'accompagnement des **parents et des enfants en situation de handicap** est un impératif de l'offre socle. Sous la forme d'activités dédiées ou d'adaptation des actions et activités (accessibilité), l'offre de services doit être pensée et mise en œuvre dans une logique inclusive. Les Maisons peuvent utilement élaborer leurs projets en lien avec des ressources spécialisées, notamment les **pôles ressources handicaps** (petite enfance) et les structures **CapParents**.

2.1.5) *Lieu ressource pour les professionnels*

Au sein de l'offre socle figure la fonction de **lieu ressource pour les professionnels** du territoire. Les Maisons doivent assurer cette fonction ressource à l'échelle de leur territoire de déploiement (quartier, commune, département).

Il peut s'agir de la mise à disposition d'**informations** pour les professionnels, de la proposition de **formations**, ou d'assurer une fonction de **coordination** entre les acteurs en lien avec la gouvernance locale des politiques de santé (réseau périnatalité), de soutien à la parentalité (schéma des services aux familles) ou de petite enfance (service public de la petite enfance).



Une Maison des 1000 premiers jours **labellisée** devra proposer les **5 composantes d'activités de l'offre socle**.

Cette offre de services peut se déployer au sein de la Maison et « hors les murs » (activité itinérante, aller-vers ...etc.), être assurée directement par les équipes de la Maison et/ou dans un partenariat formalisé avec les acteurs du territoire, en premier lieu les services de PMI, mais aussi les autres services aux familles, les services de collectivités et associations concourant aux objectifs du projet.

2.2) **L'offre de services complémentaire**

Au-delà de l'offre de services socle, une offre complémentaire peut-être proposée par les Maisons des 1000 premiers jours, en réponse aux besoins des usagers et spécificités du territoire. Cette offre complémentaire peut recouvrir plusieurs types d'actions :

Des interventions ponctuelles ou lors de permanences de **professionnels spécialisés dans l'accompagnement de la relation parents enfants**. Ces interventions complètent celles des professionnels permanents des Maisons des 1000 jours, pour répondre aux préoccupations évoquées par les parents. Elles peuvent, par exemple, faire intervenir des pédopsychiatres, des psychologues, des psychomotriciens ...

Un **accueil sans rendez-vous** des parents et de leurs enfants. Cet accueil concerne aussi bien les familles qui se rendent pour la première fois dans une Maison des 1000 jours que celles qui les fréquentent régulièrement. Les familles peuvent ainsi se rendre à la Maison des 1000 jours pour retrouver d'autres parents, permettre à leurs enfants de jouer avec d'autres enfants, ou encore jouer avec son enfant en utilisant les jouets ou les livres à disposition dans la Maison, qu'ils participent ensuite à une activité ou non. Cet accueil permet également aux parents d'obtenir une réponse de premier niveau à leurs questions et d'être, le cas échéant, réorientés vers un professionnel qualifié ou un service adapté. Les Maisons des 1000 jours peuvent choisir de proposer une permanence téléphonique ou physique, ou encore d'échanger par SMS avec les familles pour entretenir les liens avec elles.

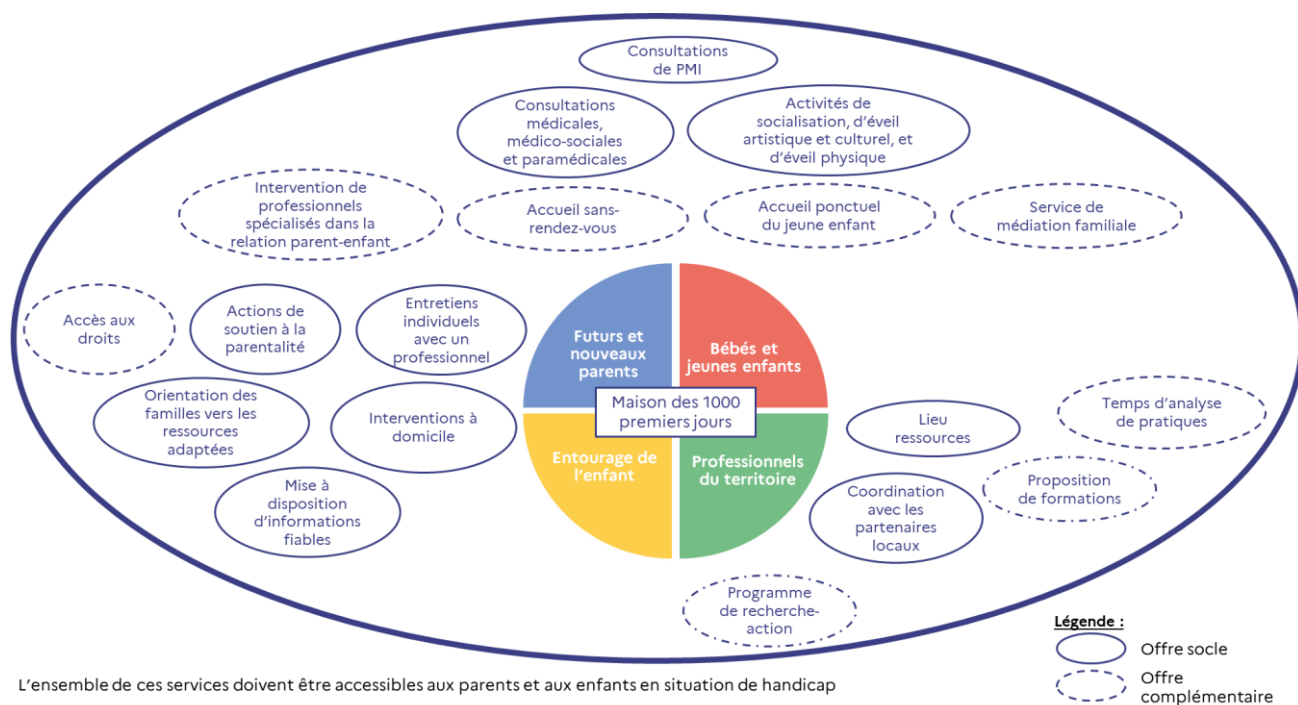
Cette offre d'accueil sans rendez-vous nécessite des ressources dédiées (personnel disponible et formé à l'accueil, locaux adaptés) : bibliothèque, ludothèque, dépôt-échange d'objets de puériculture, de vêtements et de jouets, autant de possibilités que certains projets existants ont d'ores et déjà intégrées.

Un **accueil ponctuel du jeune enfant**. Cet accueil peut être ponctuel pour permettre à un parent de se rendre à un rendez-vous ou pour offrir des temps de **répit parental**. Ce service peut notamment être proposé dans le cas où la Maison des 1000 premiers jours est adossée à un établissement d'accueil du jeune enfant autorisé au titre de l'article 2324-1 du Code de la santé publique.

Un **accompagnement dans les démarches administratives et d'accès aux droits** : il peut s'agir de permanences de services publics (du type Maison France Services ou encore des services sociaux départementaux) ou d'un service dédié, ou encore d'accompagnement dans les démarches de recherche d'un mode d'accueil, en lien avec les Relais petite enfance locaux.

Un service de **médiation familiale** pour favoriser le maintien des liens familiaux. Des médiateurs familiaux peuvent intervenir dans les Maisons des 1000 premiers jours dans le cadre de partenariats formalisés entre les services.

Pour les professionnels, les Maisons peuvent proposer des **temps d'analyse de pratiques**, ou encore constituer un terrain pour des **programmes de recherche-action**.



3. Repères pour la démarche de projet de Maisons des 1000 premiers jours

3.1) Ancrer la Maison des 1000 premiers dans l'écosystème territorial

Le travail multi-partenarial est au cœur de la structuration et du fonctionnement des Maisons : elles contribuent à animer une dynamique territoriale entre les professionnels du champ sanitaire et social, de la petite enfance, du soutien à la parentalité, de l'éducation et la culture.

Prescripteurs vers les Maisons ou acteurs d'une partie du parcours des 1000 premiers jours, les partenaires des Maisons sont :

- Le **Conseil départemental**, à travers ses **services de protection maternelle et infantile** (PMI) et plus largement ses services en charge des solidarités.
- Toutes les **maternités** afin qu'elles orientent les familles vers les Maisons des 1000 jours et que l'accompagnement des (futurs) parents et de leurs enfants soit coordonné.
- Les **Relai(s) Petite Enfance** pour l'accès aux modes d'accueil du jeune enfant et les **établissements d'accueil du jeune enfant**.
- Les **services aux familles** tels que les lieux d'accueil enfants parents, les services de médiation familiale, les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents.
- Les **réseaux de santé en périnatalité** (DSRP).
- Les **centres Intimagir** pour accompagner à la vie intime et sexuelle.
- Les pôles ressources handicap et les dispositifs **CapParents** pour accompagner les (futurs) parents et enfants en situation de handicap.

Selon les configurations locales, Les Maisons sont invitées à collaborer avec d'autres acteurs à même de compléter utilement leurs actions : centres d'information sur les droits des femmes (CIDFF), les **centres sociaux et espaces de vie sociale**, les maisons France Services, les équipes du programme de réussite éducative, les associations du champ culturel et sportif, les

structures spécialisées dans le domaine du handicap de l'enfant et des troubles du développement – centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), maisons de l'autisme –.

Le **portage du projet** peut être assuré par différents types de structures :

- Associations issues de la loi de 1901 et les fondations reconnues d'utilité publique à caractère social ou sanitaire ;
- Collectivités territoriales ;
- Etablissements ou services hospitaliers ;
- Gestionnaires de structures autorisées (établissement d'accueil du jeune enfant, établissement social ou médicosocial).
- Acteurs du secteur privé lucratif, sous réserve qu'ils mettent en place une gestion désintéressée.



Le portage d'un projet des Maisons des 1000 jours par une **commune** ou une **intercommunalité** peut faciliter les partenariats avec le **service public de la petite enfance (SPPE)** et est cohérent avec leur compétence légale d'accompagnement des parents et des enfants dans le cadre du SPPE.

Le portage d'un projet par un **conseil départemental** permet l'engagement de la PMI et l'articulation avec les schémas départementaux des services aux familles.

Les **Maisons des 1000 jours peuvent être créées ex nihilo ou s'appuyer sur les structures déjà existantes** : centre de PMI, Relais Petite Enfance, lieux ressources parentalité (maisons des parents, maisons des familles ...), LAEP, centre social ou EVS, crèche...).

Enfin, la gouvernance des Maisons elles-mêmes se veut **participative** : au-delà des partenaires institutionnels et opérationnels elle doit associer les parents.

Les **comités départementaux des services aux familles** regroupant l'Etat, l'ARS, la CAF, le Département et les acteurs de la petite enfance et du soutien à la parentalité, constituent le cadre pertinent localement pour conduire les projets de Maisons des 1000 premiers jours. Une attention particulière doit être accordée à l'articulation avec les acteurs de la santé et de la prévention, notamment les **dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité** (DRSP), les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

3.2) La réalisation d'un diagnostic partagé, point de départ du projet

Les porteurs de projets proposeront un projet construit à partir d'un diagnostic territorial partagé des besoins et problématiques et d'un état des lieux des dispositifs existants, de leurs atouts et limites, des ressources locales mobilisables et des partenariats sur lesquels s'appuyer et à structurer. Dès la phase de diagnostic, l'ensemble des parties prenantes doit être associé : institutions, associations, usagers.

La réalisation de ce diagnostic peut être effectuée par le porteur de projet lui-même ou externalisée ; son coût doit être intégré au coût global du projet. Des éléments de diagnostic déjà existants pourront utilement être mobilisés : schéma des services aux familles, convention territoriale de gestion (CTG), projet régional de santé, analyses des besoins sociaux ...etc.

C'est à partir de ce diagnostic que se définissent ensuite les objectifs spécifiques de la Maison des 1000 premiers jours, son offre de service, ses modalités d'organisation et de fonctionnement, avec l'appui du présent référentiel.



Le département de l'Aube a associé l'ARS, la CAF, la CPAM, l'Etat, l'UDAF, deux maternités du territoire ainsi que l'AMF et constitué des focus groups avec des usagers pour élaborer son diagnostic et proposer son propre modèle de Maisons des 1000 premiers jours. Une équipe projet dédiée a été constituée, financée par le Département et la CAF de l'Aube.

3.3) Expliciter, partager, formaliser des principes de fonctionnement

Le projet de fonctionnement de la Maison doit s'appuyer sur des principes explicites et clairs pour les usagers :

- Accueil inconditionnel : aucune formalité administrative ne doit freiner l'accès à la Maison des 1000 premiers jours et aux services qu'elle propose.
- Accessibilité financière : les services sont gratuits ou requièrent une participation symbolique.
- Universalisme proportionné : les services sont accessibles à tous, mais l'offre est adaptée aux situations particulières, de vulnérabilité notamment ;
- Accessibilité des services aux parents et enfants en situation de handicap ;
- Respect des principes d'égalité et de laïcité ;
- Respect des principes de la Charte nationale de soutien à la parentalité de 2022 (cf. annexe).

Ces principes peuvent être formalisés dans une **charte** ou un **règlement** de fonctionnement, associant toutes les parties prenantes (porteur de projet, partenaires opérationnels, usagers).

3.4) Un lieu identifié, un fonctionnement adapté aux missions et aux principes

Les Maisons des 1000 premiers jours doivent s'implanter dans des lieux facilement identifiables et identifiés par les familles. L'emplacement géographique doit faciliter l'accès aux services pour les parents. Il peut être intéressant d'implanter la Maison à proximité des autres services fréquentés par les familles.

L'aménagement des lieux doit répondre aux normes de **l'accessibilité universelle**⁴ (possibilité pour une personne à mobilité réduite de rentrer dans le bâtiment, place de parking handicap à proximité, bande d'éveil à la vigilance, boucle magnétique portative, signalétique ...).

S'il n'y a pas de réglementation spécifique aux Maisons des 1000 premiers jours en matière d'hygiène et de sécurité, les règles de droit commun des établissements recevant du public (ERP) leur sont de fait applicables.

Il est attendu que les Maisons des 1000 premiers jours soient ouvertes a minima 5 demi-journées par semaine (par similitude avec les lieux ressources financés par les CAF). Il n'est pas obligatoire de proposer des activités sur l'ensemble des plages horaires d'ouverture mais une continuité de l'accueil des parents doit être proposée. Les porteurs de projet peuvent librement décider d'étendre leurs horaires d'ouverture en soirée et le week-end.

⁴ CNAF, Instruction au réseau « Nouvelle structuration du Fonds national Parentalité (Fnp) à compter du 1 janvier 2025 », Annexe 1 « Référentiel de soutien et/ou d'accompagnement parentalité de la branche Famille : Les éléments socles pour accompagner et/ou soutenir les parents dans l'éducation de leur(s) enfant(s) », 14 novembre 2024. Consultable au lien suivant : [Annexe 1 Référentiel parentalité 2025](#)

Les projets exclusivement « hors les murs » (« bus des 1000 premiers jours », « cabane des 1000 premiers jours ») peuvent constituer des Maisons des 1000 premiers jours labellisées à condition de s'inscrire dans un projet global proposant l'offre de services socle détaillée ci-dessus.

3.5) Des professionnels formés

Les Maisons des 1000 jours peuvent mobiliser une pluralité de professionnels de la périnatalité, de la petite enfance, du soutien à la parentalité : éducateur du jeune enfant, puériculteur, sage-femme, psychologue, médiateur, animateur...

Ces professionnels aux formations et compétences différentes et complémentaires, partagent une culture commune et montent en compétence dans le cadre de leurs interventions dans une Maison des 1000 jours.



S'il n'existe pas à ce stade de référentiel de compétences formalisé sur les 1000 premiers jours de l'enfant, les professionnels intervenant dans les Maisons des 1000 jours sont invités à s'appuyer sur le **Référentiel national de la qualité d'accueil du jeune enfant** et sur le **Référentiel commun de connaissances et de compétences des professionnels de la petite enfance**. Ils sont invités par ailleurs à utiliser l'ensemble des ressources nationales des 1000 premiers jours - site, application mobile, livret d'information – ainsi que les outils et ressources de campagnes publiques d'information en direction des parents.

Les domaines de compétences des professionnels intervenant dans les Maisons sont multiples :

- Des connaissances théoriques interdisciplinaires et à jour sur les besoins fondamentaux de l'enfant et son développement ;
- Des postures professionnelles spécifiques : écoute active, conduite d'entretien, bienveillance ;
- Des savoirs pratiques mobilisables au quotidien : connaissance des acteurs et réseaux de ressources et partenaires ;
- Des compétences professionnelles transversales correspondant aux fonctions qu'ils occupent : management, gestion de projet, gestion de ressources...



L'**Université de Lille** dispense une formation qualifiante, le Diplôme Universitaire des 1000 premiers jours, accessible aux professionnels en formation continue.

Enfin, les gestionnaires ou porteurs de projet doivent s'assurer de l'absence de condamnation de manière générale des intervenants (professionnels et bénévoles) en leur demandant un extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire avant leur recrutement. Si la structure porteuse du projet est un établissement autorisé (au titre du L312-1 ou du L214-1-1 du CASF) ou fait intervenir des professionnels mentionnés à l'article L 133-6 du CASF, le contrôle des antécédents judiciaires s'applique selon les modalités prévues par l'article L 133-6 du CASF.

3.6) Modèle économique : partenariats multiples et financements croisés

Le budget global d'une Maison relève de financements croisés, potentiellement nationaux et locaux. Les crédits mobilisables peuvent être :

- Issus de l'appel à projet des 1000 premiers jours piloté par la DGCS ;
- Des crédits contractualisés entre l'Etat, les ARS et les Conseils départementaux de la Stratégie prévention et protection de l'enfance (volet PMI) ;
- Des crédits de l'Etat dans le cadre des Pactes locaux des solidarités ;
- Des crédits du Fonds d'intervention régional (FIR) des ARS ;

- Des crédits du Fonds national parentalité de la CNAF dès lors que les Maisons des 1000 premiers jours constituent des lieux ressources au titre du FNP⁵. L'activité de « Maison des 1000 premiers jours » pour laquelle est demandé un financement CAF doit être bien distincte de toute autre activité. Ceci n'empêche pas un gestionnaire d'un Relais Petite Enfance, d'un LAEP ou d'un EAJE, par exemple, de développer – en plus de sa première activité – une nouvelle activité de « Maison des 1000 premiers jours » ;
- Des crédits de fonds locaux des CAF ;
- Des crédits des CPAM, notamment au titre du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire (FNPEIS) ;
- Des crédits des caisses de la Mutualité sociale agricole ;
- Des crédits spécifiques de l'Etat dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville ou en milieu rural, à discrétion du représentant de l'État dans le département ou son représentant ;
- Des crédits des Conseils départementaux ou des Villes, ou des mises à disposition de leurs locaux ou personnels.

3.7) L'évaluation continue pour améliorer la qualité du service rendu aux usagers

Les projets de Maison des 1000 premiers jours doivent faire l'objet d'une évaluation.

D'une part, ils doivent prévoir des indicateurs de suivi permettant de rendre compte régulièrement à leurs instances de pilotage de l'état d'avancement du déploiement de leur structure puis de leur fonctionnement et de l'atteinte des objectifs fixés afin de répondre aux besoins identifiés⁶.

D'autre part, les porteurs de projet doivent mettre en place une évaluation de l'impact de leur action sur les publics cibles. Cette démarche évaluative permettra d'identifier les bonnes pratiques à valoriser, au niveau tant local que national. Cette évaluation peut être réalisée par un tiers indépendant.

Les indicateurs de suivi et la démarche d'évaluation devront être fixés dès la phase de construction du projet⁷.

4. Labellisation et réseau national des Maisons des 1000 premiers jours

Au plan national la DGCS avec le comité technique des 1000 premiers jours assure un suivi des projets locaux, leur **mise en réseau et la capitalisation des bonnes pratiques et des projets**.

Elle pilote la **démarche de labellisation des Maisons** en lien avec les comités départementaux des services aux familles, particulièrement les services déconcentrés de l'Etat, les ARS et CAF.

La labellisation est distincte du financement des projets : elle consiste à examiner un projet de Maison des 1000 premiers jours au regard des critères du présent référentiel (offre de services, ancrage territorial, démarche de projet).

Le label permettra aux Maisons d'utiliser le logo « 1000 premiers jours », marque distinctive de la politique publique nationale, avec sa charte graphique associée.

Les projets labellisés seront associés à la dynamique d'échange, de valorisation et de capitalisation de pratiques inspirantes animée au plan national.

⁵ Ibid.

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

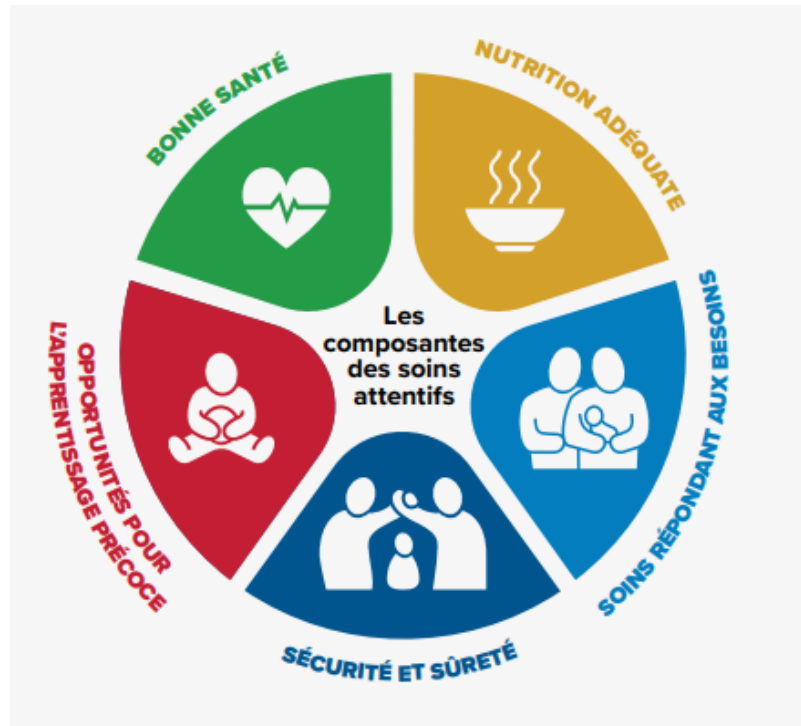
ANNEXES DU REFERENTIEL

Sources :

- INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N°DGCS/SD2C/SGMCAS/DGS/2024/151 du 25 octobre 2024 relative à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) pour le renforcement de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant en Outre-mer
- Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, « Les Maisons des 1000 premiers jours », 24 novembre 2021. Consultable au lien suivant : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/1000jours/article/les-maisons-des-1000-premiers-jours>
- Commission des 1000 premiers jours, Rapport « Les 1000 premiers jours. Là où tout commence », septembre 2020.
- Santé publique France, site <https://www.1000-premiers-jours.fr/fr>
- Charte nationale du soutien à la parentalité : <https://solidarites.gouv.fr/mise-jour-de-la-charte-nationale-de-soutien-la-parentalite>
- CNAF, Instruction au réseau « Nouvelle structuration du Fonds national Parentalité (Fnp) à compter du 1 janvier 2025 », Annexe 1 « Référentiel de soutien et/ou d'accompagnement parentalité de la branche Famille : Les éléments socles pour accompagner et/ou soutenir les parents dans l'éducation de leur(s) enfant(s) », 14 novembre 2024. Consultable au lien suivant : https://www.caf.fr/sites/default/files/medias/cnaf/Nous_connaitre/qui%20sommes%20nous/Textes%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence/Circulaires/2024/C-2024-227.pdf
- Ainsi que le référentiel de la CNAF sur les actions de soutien à la parentalité : [Annexe 1 Référentiel parentalité 2025](#)

Ressources

Le modèle du « **nurturing care** » (soins attentifs pour le développement de la petite enfance, [Soins Attentifs pour le Développement de la Petite Enfance](#)) :



Ces 5 composantes des soins attentifs constituent une approche globale des besoins des enfants et des parents, validée scientifiquement, intégrant aussi bien un volet sanitaire qu'un volet social :

- Concernant la **bonne santé** des enfants et de ceux qui prennent soin d'eux, il peut s'agir de consultations médicales et paramédicales, de séances de préparation à la naissance et à la parentalité, d'ateliers sur le portage et le massage du tout-petit et sur la place des futurs et jeunes pères et coparents...
- Concernant la **nutrition adéquate**, d'ateliers autour de la diversification alimentaire et de l'allaitement de l'activité physique ...
- Concernant la **sécurité et de la sûreté de l'environnement**, d'ateliers de prévention et de lutte contre les violences, notamment les violences éducatives ordinaires et le syndrome du bébé secoué, la sensibilisation aux enjeux de santé environnementale (ateliers FEES, limitation de l'usage de produits polluants...).
- Concernant les **opportunités pour l'apprentissage précoce**, des activités d'éveil culturel et artistique, à la nature, au jeu, des activités physiques participant au développement psychomoteur ...
- Concernant les **soins répondant aux besoins**, des interventions sur l'importance les interactions parents-enfants et les manières d'interagir au quotidien avec son ou ses enfant(s) sont préconisées.

Annexe 4

Outil pour l'instruction des projets

Les grilles proposées ci-dessous peuvent être utilisées par les services instructeurs des projets (agences régionales de santé -ARS) et leurs partenaires, sous cette forme ou enrichies en fonction des spécificités territoriales.

1/ Objectif 1 : Accompagner les projets de « Maisons des 1000 premiers jours » sur l'ensemble du territoire

ADÉQUATION AU CADRAGE DE L'INSTRUCTION		Critères remplis
Objectifs	Soutenir l'émergence d'une nouvelle « Maison des 1000 premiers jours »	
	Soutenir un nouveau projet nouveau d'une Maison existante	
Types d'actions pouvant être sélectionnées	Le renforcement d'équipes permanentes ou le recrutement d'équipes dédiées à l'accueil et l'accompagnement des futurs et nouveaux parents (sages-femmes, puériculteurs/trices, éducateurs/trices de jeunes enfants ou psychologues). Des synergies possibles avec les autres structures sanitaires et sociales pourront être envisagées	
	Le renforcement de la formation des professionnels	
	Le soutien de partenariats structurants sur le territoire pour enrichir les démarches d'accompagnement à la parentalité, y compris en matière d'éveil artistique et culturel	
	Des investissements dans l'aménagement des espaces.	
	La création d'outils dédiés et/ou le relais de campagnes d'information / prévention	
Gouvernance	Partenariat institutionnel structuré (ARS, direction de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DEETS), caisse d'allocations familiales (CAF), conseils départementaux)	
	Mobilisation des acteurs associatifs et/ou d'acteurs opérationnels (protection maternelle et infantile -PMI), établissements d'accueil du jeune enfant, Cap'parents, etc.)	
Moyens	Adéquation des moyens matériels et humains au projet proposé et aux objectifs définis	
Faisabilité	Phasage / calendrier de déploiement réaliste	
	Soutenabilité budgétaire	
PLUS-VALUE POUR LES USAGERS		
Offre de service élargie		
Prise en compte de publics vulnérables (notamment accessibilité des structures et des projets pour les parents et les enfants en situation de handicap)		
Prise en compte de la place des pères ou co-parents		
Amélioration de la lisibilité de l'offre de services pour tous les usagers		
CONFORMITÉ AU RÉFÉRENTIEL DES MAISONS DES 1000 PREMIERS JOURS		
Réalisation préalable d'un diagnostic partagé		
Déclinaison de l'offre de services socle		
Accessibilité de l'offre de services		
Mobilisation des partenaires		
Le projet repose sur des professionnels formés		
Budget soutenable et efficient		
Modalités d'évaluation formalisées		

2/ Objectif 2 : Protéger les enfants des risques d'exposition aux écrans et accompagner les parents dans leurs usages des écrans

ADÉQUATION AU CADRAGE DE L'INSTRUCTION		Critères remplis
Objectifs	Prévention du risque d'exposition directe aux écrans des tout-petits	
	Sensibilisation des parents aux risques de technoférence	
	Sensibilisation / formation des professionnel.le.s aux risques d'exposition aux écrans des tout-petits et/ou à la technoférence	
Types d'actions pouvant être sélectionnées	L'organisation et l'animation d'ateliers thématiques d'information et de sensibilisation à destination des (futurs) parents, y compris pour promouvoir l'éveil et l'éducation aux arts, à la culture, à la nature, au sport	
	Les démarches, outils et ressources pour sensibiliser les (futurs) parents aux risques de l'exposition aux écrans, élaborés selon une conception universelle	
	Les démarches, outils et ressources pour accompagner les parents dans leurs propres pratiques et usages des écrans, élaborés selon une conception universelle. Ces projets pourront utilement intégrer un volet proposant aux parents des alternatives aux écrans dans les interactions avec leur enfant	
	Les démarches, outils et ressources pour former les professionnels de la santé, la petite enfance ou l'éducation aux risques liés à l'exposition aux écrans en mobilisant le cas échéant les ressources sur l'éveil aux arts, à la culture et à la nature	
Gouvernance	Partenariat institutionnel structuré (ARS, DEETS, CAF, conseils départementaux)	
	Mobilisation des acteurs associatifs et/ou d'acteurs opérationnels (PMI, établissements, Cap'parents, etc.)	
Moyens	Adéquation des moyens matériels et humains aux objectifs et aux actions qui les déclinent	
Faisabilité	Phasage / calendrier de déploiement réaliste	
	Soutenabilité budgétaire	
PLUS-VALUE POUR LES USAGERS		
Offre de service élargie		
Prise en compte de publics vulnérables (notamment accessibilité des projets pour les parents et les enfants en situation de handicap)		
Amélioration de la lisibilité de l'offre de services pour tous les usagers (notamment par la labellisation dans le cadre du dispositif « Parents, parlons numérique »)		

3/ Objectif 3 : Soutenir des initiatives favorisant la place des pères ou des co-parents dans le parcours des 1000 premiers jours

ADÉQUATION AU CADRAGE DE L'INSTRUCTION		Critères remplis
Objectifs	Soutenir l'émergence de projets innovants ou expérimentaux ou le développement de projets préexistants	
	Renforcer l'offre de services dédiés aux pères et/ou aux coparents lors de la période des 1000 premiers jours	
	Prendre en compte les besoins des pères et/ou co-parents en situation de handicap	
Types d'actions pouvant être sélectionnées	L'organisation et l'animation d'ateliers thématiques à destination des pères et/ou co-parents pour se projeter dans sa (future) parentalité	
	Des actions impliquant les pères et/ou co-parents contribuant concrètement au développement de l'enfant (soins, portage, massage, langage, alimentation, sommeil...)	
	L'organisation et l'animation de groupes de pairs ou favorisant la participation des pères ou co-parents à des programmes de soutien psychologique	
	Des actions d'information, de sensibilisation, sur les enjeux de la parentalité des pères et/ou des co-parents	
	Des actions visant au changement des représentations ou des pratiques en matière d'exercice de la parentalité des pères et/ou co-parents (formations, articulation des temps de vie professionnelle / familiale	
Gouvernance	Partenariat institutionnel structuré (ARS, DEETS, CAF, conseils départementaux)	
	Mobilisation des acteurs associatifs et/ou d'acteurs opérationnels (PMI, établissements, Cap'parents, etc.)	
Moyens	Adéquation des moyens matériels et humains au projet proposé et aux objectifs définis	
Faisabilité	Phasage / calendrier de déploiement réaliste	
	Soutenabilité budgétaire	
PLUS-VALUE POUR LES USAGERS		
Offre de service élargie		
Prise en compte de publics vulnérables (notamment accessibilité des projets pour les parents et les enfants en situation de handicap)		
Amélioration de la lisibilité de l'offre de services pour tous les usagers		

Annexe 5

Répartition régionale des crédits

RÉGION	MONTANT (€)
Auvergne-Rhône-Alpes	264 900
Bourgogne-Franche-Comté	89 600
Bretagne	111 500
Centre-Val de Loire	82 800
Corse	11 500
Grand Est	177 800
Hauts-de-France	191 600
Île-de-France	399 300
Normandie	107 200
Nouvelle-Aquitaine	198 600
Occitanie	198 900
Pays de la Loire	126 300
Provence-Alpes-Côte d'Azur	168 100
Guadeloupe	12 200
Martinique	11 400
Guyane	9 400
La Réunion	28 700
Mayotte	10 600
TOTAL	2 200 374