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

Liberté
Égalité
Fraternité

Instruction n° DGCS/DGS/2026/152 du 6 novembre 2026 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 (DRIEETS)
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)
Mesdames et Messieurs les directeurs des caisses d'allocations familiales (CNAF)
Mesdames et Messieurs les directeurs des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM)
Mesdames et Messieurs les présidents des conseils départementaux (PCD)

Référence	NOR : SFHA2627203J (numéro interne : 2026/152)
Date de signature	06/11/2026
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 les 3 objectifs visés dans la présente instruction selon des modalités choisies par les agences régionales de santé (ARS), en lien avec les services de l'État, les caisses d'allocations familiales (CAF) et les départements notamment. Le cadre partenarial de mise en œuvre est le Comité départemental des services aux familles (CDSF). La programmation des projets retenus devra être communiquée à la DGCS.
Résultats attendus	- Consolider ou faire émerger des maisons des 1000 premiers jours en adéquation avec le référentiel national ; - Veiller à une couverture territoriale équilibrée en maisons des 1000 premiers jours au regard des besoins de la population ; - Consolider ou développer des actions locales visant à sensibiliser au risque d'exposition aux écrans ; - Soutenir des projets visant la mobilisation des pères et co-parents dans la période des 1000 premiers jours.
Echéances	- Novembre 2026 : délégation des crédits aux ARS ; - Décembre 2026-janvier 2027 : concertation interinstitutionnelle au niveau territorial ; - Mars 2027 : communication des modalités de dépôt des projets dans chaque région ; - Avril-mai 2027 : instruction et programmation des projets ; - Mai 2027 : consolidation nationale de la programmation.
Contacts utiles	Direction générale de la cohésion sociale Direction de projet des 1000 premiers jours de l'enfant et du développement des politiques de soutien à la parentalité (DPP) Pierre STECKER Tél. : 06 12 72 04 13 pierre.stecker@social.gouv.fr Célina NOBIRON Tél. : 06 68 02 83 72 Mél. : celina.nobiron@social.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	6 pages + 4 annexes (21 pages) Annexe 1 : Référentiel national « Maisons des 1000 premiers jours » Annexe 2 : Types d'actions éligibles Annexe 3 : Outil pour l'instruction des projets Annexe 4 : Répartition régionale des crédits
Résumé	La présente instruction pose le cadre de la déclinaison territoriale de la politique publique des 1000 premiers jours de l'enfant à partir de la Feuille de route nationale 2025-2027. Cette déclinaison territoriale est structurée autour de 3 objectifs à partir desquels susciter des initiatives locales : - Consolider et développer des « 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 en présence des enfants ; - Mobiliser les pères et/ou les co-parents dans le parcours des 1000 premiers jours de l'enfant. La mise en œuvre de cette instruction est pilotée par les ARS en lien avec les acteurs des CDSF.

Mention Outre-mer	Les 5 départements et régions d'Outre-mer sont concernés par tous les objectifs de l'instruction.
Mots-clés	1000 premiers jours de l'enfant ; périnatalité ; prévention ; soutien à la parentalité ; lutte contre les inégalités.
Classement thématique	Enfance, jeunesse et famille
Texte de référence	Instruction interministérielle 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.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	L'instruction est à diffuser au sein des CDSF, particulièrement les CAF et la Mutualité sociale agricole (MSA), les conseils départementaux et notamment leurs services de protection maternelle et infantile (PMI), ainsi qu'aux collectivités déployant le service public de la petite enfance, les réseaux périnatalité, les établissements d'accueil du jeune enfant, les associations des domaines de la santé, de la petite enfance et du soutien à la parentalité, les acteurs et établissements de santé.
Validée par le CNP du 9 octobre 2026 - Visa CNP 2026-67	
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 à la parentalité, accompagnement social, socialisation et éveil culturel.

La feuille de route 2025-2027 des 1000 premiers jours, élaborée avec les acteurs nationaux réunis au sein d'un comité technique prévoit :

- Dans son axe 6, de « *déployer les 1000 premiers jours dans tous les territoires* », notamment par le soutien à des actions territoriales ou à travers le maillage du territoire en « Maisons des 1000 premiers jours » ;
- Dans son axe 1, d'« *accompagner chaque parent au sein d'un parcours universel* », se déclinant notamment dans les objectifs « *renforcer la place des pères et co-parents pendant la période des 1000 premiers jours* » et « *accompagner le parcours de messages de prévention et de promotion des comportements favorables à la santé* » ; ce dernier point englobe la prévention des risques d'exposition aux écrans, enjeu figurant également dans la feuille de route issue des **Assises de la pédiatrie et la santé de l'enfant**.

Le dossier complet sur la politique des 1000 premiers jours et sa feuille de route 2025-2027 est consultable sur : https://solidarites.gouv.fr/la-politique-publique-des-1000-premiers-jours-de-lenfant).

La présente instruction cadre les objectifs spécifiquement poursuivis au niveau territorial, les types d'actions éligibles, ainsi que leurs modalités de mise en œuvre.

1. Objectifs visés et types d'actions éligibles

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

1.1. Objectif 1 : consolider et développer des « Maisons des 1000 premiers jours » sur l'ensemble du territoire

Ce premier objectif vise le déploiement progressif de « 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, et depuis 2025 encadrées par un référentiel national (cf. annexe 1). Une « Maison des 1000 premiers jours » regroupe une offre de services socle dans les domaines suivants :

- La prévention et la promotion de la santé assurée par les services de protection maternelle et infantile (PMI) des départements ou en articulation étroite avec ceux-ci ;
- Le soutien à la parentalité au travers d'interventions individuelles ou collectives ;
- L'information et l'orientation des futurs et nouveaux parents ;
- La socialisation, l'éveil artistique et culturel et le développement psychomoteur de l'enfant ;
- La coordination entre les acteurs du territoire concerné.

Ces services peuvent être regroupés en un lieu unique et/ou se déployer dans une logique d'« aller vers » (actions itinérantes par exemple).
Dans le cadre de la présente instruction peuvent être soutenus de nouveaux projets de « Maisons des 1000 premiers jours » ou la continuité de projets existants lorsque ceux-ci visent à correspondre à l'ensemble des critères du référentiel national. Une démarche de labellisation des projets de « Maisons des 1000 premiers jours » se déploiera concomitamment à la mise en œuvre de la présente instruction.
Les crédits délégués aux ARS pour soutenir les « Maisons des 1000 premiers jours » devront être complétés de cofinancements locaux (caisses d'allocations familiales [CAF], pacte des solidarités, contractualisation en prévention et protection de l'enfance, collectivités territoriales).

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

Cet objectif décline les recommandations du carnet de santé de l'enfant en matière d'exposition aux écrans : de 0 à 3 ans les enfants ne sauraient être exposés directement aux écrans multimédias individuels (smartphone, tablette, ordinateur, télévision), exposition ayant fait l'objet d'une interdiction stricte dans les lieux d'accueil pour jeunes enfants (arrêté du 27 juin 2025 modifiant la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant).

Des exceptions peuvent concerner les enfants en situation de handicap qui utilisent les outils numériques comme aide à la communication (communication alternative et améliorée [CAA]) ou comme outils d'aide dans les apprentissages scolaires.
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 (effets de la technoférence). Il est donc essentiel de sensibiliser les parents et d'accompagner les pratiques, de valoriser aussi les propositions alternatives pouvant être pour des interactions parents-enfants favorables au développement de l'enfant.
Dans le cadre de la présente instruction peuvent être soutenus des projets innovants ou expérimentaux ou la consolidation de projets préexistants. Les actions financées pourront s'inscrire dans le dispositif « **P@rents, parlons numérique** ».
Les crédits délégués aux ARS pourront être complétés de cofinancements locaux (CAF, contrats locaux de santé, collectivités territoriales …).

1.3. Objectif 3 : mobiliser les pères et/ou les co-parents dans le parcours des 1000 premiers jours

Cet objectif porte sur 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 dédiée et de la persistance d'une inégale distribution des rôles entre les parents.
De nombreux travaux documentent l'importance de l'implication des deux parents dans les soins apportés à l'enfant pour contribuer à son développement psychique, affectif et physique. Cette implication permet également de réduire les inégalités au sein des couples biparentaux : la répartition plus égale des rôles parentaux favorise une meilleure conciliation des temps de vie familiaux et professionnels, un meilleur taux d'activité des mères, et contribue à la lutte contre les stéréotypes de genre.
Cet objectif se décline quelle que soit la composition familiale (familles nucléaires « classiques », monoparentales, homoparentales, transparentales, recomposées…) et s'applique également aux parents en situation de handicap.
Dans le cadre de la présente instruction, peuvent être soutenus des projets innovants ou expérimentaux ou la consolidation de projets préexistants. Les projets contribuant à lutte contre les stéréotypes de genre seront regardés avec attention. 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 au niveau territorial sous la coordination des **ARS,** en lien avec les directions régionales et départementales de l'emploi, de l'économie, du travail et des solidarités (DREETS et DDETS), avec les commissaires à la lutte contre la pauvreté (CLP), en partenariat avec les CAF et les conseils départementaux.
Le cadre partenarial ad hoc pour décliner l'instruction est le **comité départemental des services aux familles** (CDSF).
Les directions régionales aux droits des femmes et à l'égalité ainsi que les déléguées et délégués départementaux (DRDFE et DDFE) pourront être consultés sur les projets relatifs à l'objectif 3.

Il appartient aux ARS de déterminer les modalités de mise en œuvre de l'instruction dans chaque territoire : diffusion, partenariats, phasage dans le calendrier général prévu (cf. point 2.3.), 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 3 de la présente instruction.

Les ARS seront chargées de faire remonter leur programmation régionale des projets à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et de formaliser les conventions avec les porteurs de projets retenus.
La direction de projet « 1000 premiers jours » 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'instruction 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 un webinaire de bilan annuel sera organisé.

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

Pour mettre en œuvre l'instruction, une enveloppe de 3 353 600 € du programme 304-action 17 est déléguée aux ARS, dont la répartition régionale est précisée en annexe 3.
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 « prévention et protection de l'enfance » (volet prévention maternelle et infantile) ;
- Des crédits du Fonds d'intervention régional (FIR) des ARS ;
- Des crédits du Fonds national parentalité de la Caisse nationale d'allocations familiales (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 communes ou leurs groupements volontaires.

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

2.3. Calendrier prévisionnel

- Diffusion de l'instruction : novembre 2026 ;
- Délégation des crédits aux ARS : novembre 2026 ;
- Concertation interinstitutionnelle au niveau territorial : décembre 2026 à janvier 2027 ;
- Communication aux partenaires des modalités de dépôt des dossiers dans chaque région / département : mars 2027 ;
- Instruction des dossiers / programmation des projets : avril-mai 2027 ;
- Signature des conventions : mai 2027 ;
- Consolidation nationale de la programmation : mai 2027.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,

signé

Virginie MAGNANT

Pour la ministre et par délégation :
Le chef de service, adjoint au directeur général de la cohésion sociale,

signé

Laurent CYTERMANN

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

signé

Grégory EMERY

GOUVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

Annexe 1

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 existants[1] et des contributions de membres du comité technique chargé de la politique nationale des 1000 premiers jours[2].

[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.

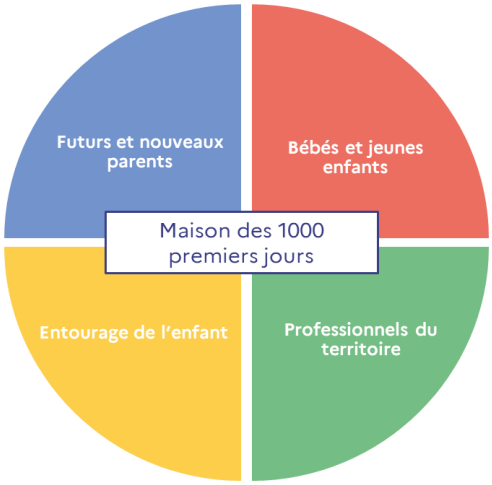
La Maison des 1000 premiers jours contribue à la mise en œuvre des actions de **prévention** et de sensibilisation prévues par la feuille de route nationale des 1000 premiers jours dans la promotion des comportements favorables au développement de l'enfant (nutrition, environnement, allaitement) et dans 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 publics[3] 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.

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.

[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, 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.

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.

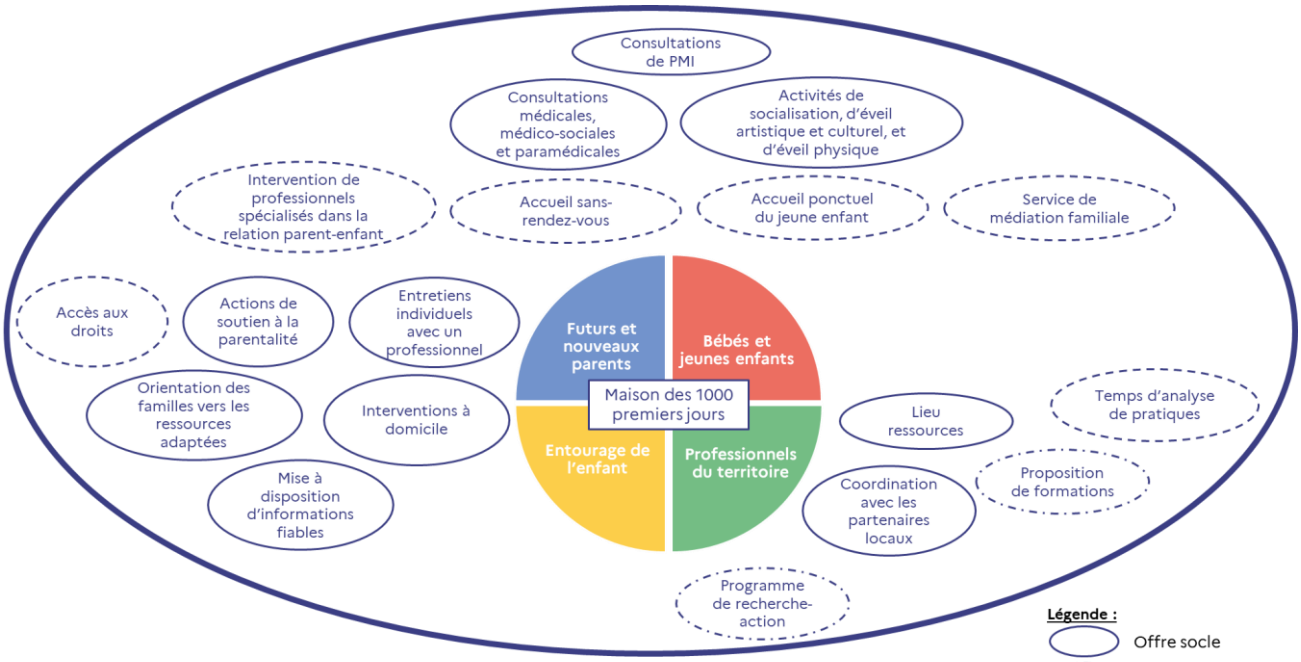
Cette offre d'accueil sans rendez-vous nécessite des ressources dédiées (personnel disponible et formé à l'accueil, locaux adaptés) : bibliothèque, ludothèque, dépôt-échange d'objets de puériculture, de vêtements et de jouets, autant de possibilités que certains projets existants ont d'ores et déjà intégrées.

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'agit 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**.



L'ensemble de ces services doivent être accessibles aux parents et aux enfants en situation de handicap

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 mêmes 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 clair 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 ouverts 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.

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.

[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 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 L214-1-1du 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 jours constituent des lieux ressources au titre du FNP[5]. L'activité de « Maison des 1000 premiers jours » pour laquelle est demandée un financement CAF doit être bien distincte de tout 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.

[5] *Ibid*.

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 identifiés[6].
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 projet[7].

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.

[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

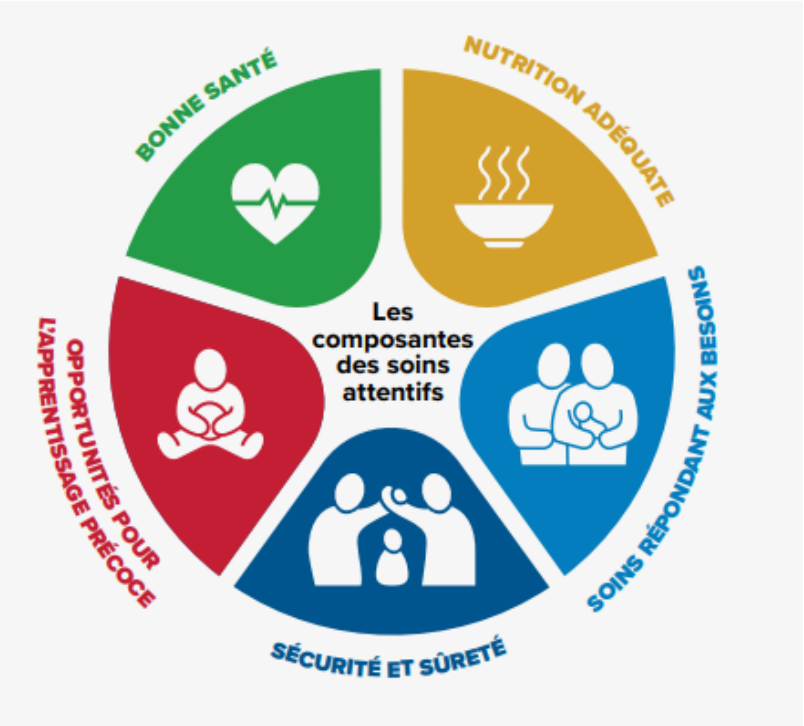
- Charte nationale du soutien à la parentalité : https://solidarites.gouv.fr/mise-jour-de-la-charte-nationale-de-soutien-la-parentalite

- 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 2

Types d'actions éligibles

Les types d'actions éligibles selon chacun des objectifs sont précisés ci-dessous.

1/ Objectif 1 : consolider et développer des « Maisons des 1000 premiers jours » sur l'ensemble du territoire

Les crédits délégués aux agences régionales de santé (ARS) pourront soutenir par exemple :

- Le renforcement d'équipes permanentes ou le recrutement de professionnels au sein des Maisons dédiées à l'accueil et l'accompagnement des futurs et nouveaux parents (sages-femmes, puériculteurs/trices, éducateurs/trices de jeunes enfants ou psychologues, professionnels du soutien à la parentalité). 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 dédiés aux usagers ;
- La création d'outils et/ou le relais de campagnes d'information / prévention portées par la « Maison des 1000 premiers jours ».

Le 6ème engagement de la **Conférence nationale du handicap 2026 (CNH)** prévoit « *d'accompagner chacun dans son projet de parentalité* » que précise la mesure 24 : « *renforcer le maillage autour de la petite enfance* ».
Afin de concrétiser cette orientation, les « Maisons des 1000 premiers jours » doivent en premier lieu appliquer un principe d'accessibilité universelle (accessibilité du bâti, modalités de communication, etc.).
Par ailleurs des projets proposant une offre de services à destination des parents en situation de handicap pourront faire l'objet d'une attention particulière et/ou d'un soutien financier renforcé.
Le dossier complet de la CNH est consultable sur :
https://www.handicap.gouv.fr/la-conference-nationale-du-handicap-cnh-2026

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

Les projets pouvant être retenus pour décliner cet objectif peuvent être par exemple :

- L'organisation et l'animation d'ateliers thématiques d'information et de sensibilisation à destination des (futurs) parents sur les risques pour les enfants associés à l'usage non maîtrisé des écrans au sein du foyer (exposition directe ou 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.

3/ Objectif 3 : mobiliser les pères et/ou les co-parents dans le parcours des 1000 premiers jours

Les projets pouvant être soutenus en déclinaison de cet objectif pourront être :

- Des actions individuelles (du type « entretien de parentalité ») ou collectives à destination des pères et/ou co-parents pour les accompagner à se projeter dans leur future parentalité ou les accompagner à l'exercice de celle-ci dans les premiers moments de la vie de leur enfant ;
- 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 renforcement de leurs compétences parentales ;
- Des actions d'information, de sensibilisation, sur les enjeux de la parentalité des pères et/ou des co-parents à destination des employeurs privés, publics, associatifs ;
- Des actions ou des outils visant au changement des représentations ou des pratiques sur l'exercice de la parentalité des pères et/ou co-parents à destination des professionnels accompagnant les familles.

Dans le cadre des **Assises nationales du soutien à la parentalité** conduites en 2026, parmi les propositions issues d'une concertation dédiée à la conciliation vie familiale / vie professionnelle a émergé le souhait de pouvoir expérimenter un « *entretien de parentalité* » avant ou après les congés de naissance. Le contexte de la mise en œuvre du congé supplémentaire de naissance qui mobilise les employeurs publics et privés pour l'exercice de ces droits étendus est propice à expérimenter ce type d'actions en direction des pères ou co-parents.

Annexe 3

Outil pour l'instruction des projets

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

1/ Objectif 1 : consolider et développer des « Maisons des 1000 premiers jours » sur l'ensemble du territoire

		Critères remplis
ADÉQUATION AU CADRAGE DE L'INSTRUCTION		
Objectifs	Soutenir l'émergence d'une nouvelle « Maison des 1000 premiers jours »	
	Soutenir le projet d'une Maison existante en adéquation avec le référentiel national ou visant de s'y conformer	
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)	
	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	
	Proposition d'une offre de services dédiée aux parents en situation de handicap	
Gouvernance	Partenariat institutionnel structuré (ARS, caisses d'allocation familiale [CAF]), conseils départementaux	
	Mobilisation des acteurs associatifs et/ou d'acteurs opérationnels (services de 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 mise en œuvre réaliste	
	Soutenabilité budgétaire	
PLUS-VALUE POUR LES USAGERS		
Offre de service élargie correspondant au référentiel national		
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 en présence des enfants

		Critères remplis
ADÉQUATION AU CADRAGE DE L'INSTRUCTION		
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, direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités [DDETS], CAF, conseils départementaux notamment)	
	Mobilisation des acteurs associatifs et/ou d'acteurs opérationnels (PMI, union départementale des associations familiales [UDAF], établissements, Cap'parents, etc.)	
Moyens	Adéquation des moyens matériels et humains aux objectifs et aux actions qui les déclinent	
Faisabilité	Phasage / calendrier de mise en œuvre réaliste	
	Soutenabilité budgétaire	
PLUS-VALUE POUR LES USAGERS		
Adéquation des modalités d'intervention aux publics visés (projet reposant sur un diagnostic et proposant des modalités d'évaluation claires)		
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 : mobiliser les pères et/ou les co-parents dans le parcours des 1000 premiers jours

		Critères remplis
ADÉQUATION AU CADRAGE DE L'INSTRUCTION		
Objectifs	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	Actions individuelles (du type « entretien de parentalité ») ou collectives à destination des pères et/ou co-parents pour se projeter dans leur future parentalité ou les accompagner à l'exercice de celle-ci dans les premiers moments de la vie de leur enfant	
	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 renforcement de leurs compétences parentales	
	Des actions d'information, de sensibilisation, sur les enjeux de la parentalité des pères et/ou des co-parents à destination des employeurs privés, publics, associatifs	
	Des actions ou des outils visant au changement des représentations ou des pratiques sur l'exercice de la parentalité des pères et/ou co-parents à destination des professionnels accompagnant les familles	
Gouvernance	Partenariat institutionnel structuré (ARS, DDETS, 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		
Adéquation des modalités d'intervention aux publics visés (projet reposant sur un diagnostic et proposant des modalités d'évaluation claires)		
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 4

Répartition régionale des crédits

L'enveloppe totale affectée à la territorialisation de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant est de 3 353 600 €.

Le calcul des enveloppes déléguées par région est le suivant :

- Un plancher minimal d'enveloppe pour chaque région ou département ou région d'Outre-mer (DROM) de 30 000 € ;
- Auquel s'ajoute une répartition de l'enveloppe nationale selon le nombre de naissances au niveau régional.

RÉGION	MONTANT (€)
Auvergne-Rhône-Alpes	**360 300**
Bourgogne-Franche-Comté	**125 600**
Bretagne	**151 200**
Centre-Val de Loire	**127 900**
Corse	**40 600**
Grand Est	**229 300**
Hauts-de-France	**280 200**
Île-de-France	**681 000**
Normandie	**156 300**
Nouvelle-Aquitaine	**235 200**
Occitanie	**247 600**
Pays de la Loire	**181 200**
Provence-Alpes-Côte d'Azur	**241 800**
Guadeloupe	**45 400**
Martinique	**42 400**
Guyane	**59 200**
La Réunion	**80 400**
Mayotte	**68 000**
TOTAL	**3 353 600**