



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

La ministre de la santé et de l'accès aux soins
Le ministre des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité
entre les femmes et les hommes
Le ministre auprès du Premier ministre, chargé des Outre-mer
La ministre déléguée auprès du ministère des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité
entre les femmes et les hommes, chargée de la famille et de la petite enfance

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 commissaires à la lutte contre la pauvreté
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)
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 directeurs des directions départementales de l'emploi,
du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP)
Mesdames et Messieurs les directeurs des caisses d'allocations familiales
de Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte
Mesdames et Messieurs les présidents des conseils départementaux

Référence	NOR : SAEA2427438J (numéro interne : 2024/151)
Date de signature	25/10/2024
Emetteurs	<p>Ministère des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS) Direction générale de la santé (DGS)</p> <p>Ministère de la santé et de l'accès aux soins Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS) Direction générale de la santé (DGS)</p> <p>Ministère chargé des Outre-mer Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS) Direction générale de la santé (DGS)</p>
Objet	Appel à manifestation d'intérêt (AMI) pour le renforcement de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant en Outre-mer.
Actions à réaliser	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser la concertation locale autour de projets de Maisons des 1000 premiers jours de l'enfant ; • Faire remonter les projets au niveau national ; • Suivre la mise en œuvre des projets retenus.
Résultat attendu	Démarrage d'un projet a minima par territoire.
Echéances	<ul style="list-style-type: none"> - Signature de conventions locales : novembre 2024 ; - Démarrage phase 1 (état des lieux partagé, formalisation des objectifs opérationnels) : novembre-décembre 2024 ; - Démarrage phase 2 (élaboration des outils, actions auprès des publics cibles, aménagements des espaces...) : deuxième trimestre 2025.
Contacts utiles	<p>Direction générale de la cohésion sociale Bureau Famille et parentalité (SD2C) Soutien à la parentalité et gouvernance des services aux familles / 1000 premiers jours Pierre STECKER Tél. : 06 12 72 04 13 Mél. : pierre.stecker@social.gouv.fr</p> <p>Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales Mission Outre-mer Jean-Laurent LASTELLE Mél. : jean-laurent.lastelle@sg.social.gouv.fr</p>
Nombre de pages et annexes	<p>8 pages + 2 annexes (2 pages)</p> <p>Annexe 1 - Fiche projet type de remontée des projets au comité de labellisation « Maisons des 1000 premiers jours »</p> <p>Annexe 2 - Grille d'analyse pour la labellisation « Maisons des 1000 premiers jours »</p>

Résumé	<p>La politique des 1000 premiers jours de l'enfant se déploie sur l'ensemble du territoire depuis 2021. La feuille de route issue des Assises de la pédiatrie et la santé de l'enfant inscrit le renforcement de cette politique dans les Outre-mer.</p> <p>La présente instruction interministérielle vient encadrer ce déploiement en invitant les acteurs à mutualiser et renforcer leurs actions au sein de Maisons des 1000 premiers jours, regroupant une offre de services à la fois sanitaire (prévention en santé périnatale et du jeune enfant) et sociale (accès aux droits et soutien à la parentalité).</p> <p>Les acteurs locaux doivent se regrouper pour faire émerger a minima un projet par territoire qui sera labellisé « 1000 premiers jours » et bénéficiera d'un soutien financier.</p>
Mention Outre-mer	La présente instruction concerne spécifiquement les territoires suivants : Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte.
Mots-clés	1000 premiers jours ; santé de l'enfant ; soutien à la parentalité ; prévention ; lieu ressource ; « aller vers ».
Classement thématique	Action sociale - Enfance et famille
Texte de référence	Instruction interministérielle n° SGMCAS/2023/110 du 18 juillet 2023 relative à la déclinaison, pour 2023, de la politique relative aux 1000 premiers jours de l'enfant.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	L'instruction interministérielle peut-être partagée avec les membres des comités départementaux des services aux familles, tout particulièrement les caisses d'allocations familiales ou caisses de sécurité sociale, les conseils départementaux et leurs services de protection maternelle et infantile (PMI), les associations locales. Elle peut également être partagée avec acteurs et établissements du domaine de la santé.
Validée par le CNP le 11 octobre 2024 - Visa CNP 2024-46	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

La politique publique des 1000 premiers jours de l'enfant se déploie progressivement depuis 2021 sur l'ensemble du territoire, dont les Outre-mer, au travers notamment d'appels à projets dédiés. En Outre-mer, cette dynamique a permis de soutenir 51 projets entre 2021 et 2023 autour d'une ou plusieurs des 6 priorités nationales.

Les Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant restituées en mai 2024 ont défini une feuille de route 2024-2030 pour la pédiatrie et la santé de l'enfant. Y figurent comme priorités la politique nationale des 1000 premiers jours et la volonté d'amplifier cette politique en Outre-mer, à travers les objectifs suivants :

- Objectif 5 : proposer un accompagnement périnatal sans rupture et prévenir la dépression périnatale, par le déploiement de plusieurs outils et leviers (entretien prénatal précoce, entretien post-natal précoce, sage-femme référente, offre d'accompagnement spécifique en périnatalité dédiée aux publics vulnérables, actions de soutien à la parentalité - lieux d'accueil, relayage, parrainage [...], repérage et accompagnement de la dépression post-natale), créer un congé de naissance, renforcer le travail auprès des pères et co-parents, améliorer l'accompagnement des femmes qui souhaitent allaiter ;
- Objectif 6 : soutenir les services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI) en soutien de la politique des 1000 premiers jours, par la définition d'un cadre national en déclinaison de la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants dans son article 32, le renforcement de la contractualisation en prévention maternelle et infantile, l'organisation d'un pilotage national associant les départements, soutenir les missions des PMI, notamment l' « aller vers ».

Ces mesures esquissent la nouvelle feuille de route de la politique des 1000 premiers jours dont la mise en œuvre va faire l'objet d'un pilotage national à partir du dernier trimestre 2024 par une direction de projet portée par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), en lien avec l'ensemble des services centraux et acteurs locaux concernés.

À partir de ces orientations, la présente instruction interministérielle vise l'émergence de « **Maisons des 1000 premiers jours** » dans les territoires d'Outre-mer, regroupant une offre de services élargie et adaptable aux besoins et ressources de chaque territoire. Il s'agit, au sein d'un même projet, de développer des réponses à la population, tant sur le champ sanitaire (prévention en santé périnatale et du jeune enfant) que social (soutien à la parentalité, accès aux droits), dans une approche globale des besoins des personnes.

Les indicateurs sociaux et sanitaires des territoires d'Outre-mer relatifs à l'enfance et à la périnatalité sont globalement plus dégradés qu'en hexagone, au-delà des variations entre territoires : taux de mortalité infantile deux fois plus élevé que dans l'hexagone (7,7 ‰ contre 3,5 ‰), taux important de petits poids de naissance (10 % contre 7 %), taux de naissances prématurées significatifs, dans un contexte d'indicateurs de vulnérabilité élevés.

Par ailleurs, il apparaît nécessaire d'apporter un soutien aux parents les plus exposés à la précarité, à l'éloignement des services publics et à l'isolement. Pour ce faire, il est proposé de s'appuyer sur les services de PMI et les partenaires locaux pour renforcer les interventions socles des PMI et diversifier l'offre de services proposée aux parents et futurs parents.

Pour tenir compte des spécificités propres à chaque territoire en termes démographiques, de caractéristiques géographiques et de situations sanitaires et sociales, le présent cadrage général d'intervention devra être adapté avec les acteurs locaux, au premier rang desquels les conseils départementaux, en lien avec les agences régionales de santé (ARS), caisses d'allocations familiales (CAF) et services de l'État chargés de la cohésion sociale, ainsi que le secteur associatif.

Les porteurs de projets souhaitant s'inscrire dans la démarche proposeront ainsi un projet construit en deux phases :

- une première phase de **diagnostic partagé** : analyse fine des besoins et problématiques, des ressources locales mobilisables ;
- une seconde phase de définition d'**objectifs opérationnels et des modalités d'intervention** pour y répondre.

Pour mémoire, le renforcement des missions socles des PMI en matière de santé périnatale et du jeune enfant fait déjà l'objet de la **contractualisation relative à la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance** (SNPPE) déployée depuis 2020.

Les objectifs portés par cette contractualisation conclue entre les départements, les ARS et les préfets pour l'engagement prévention/PMI visent à renforcer dans un objectif de lutte contre les inégalités sociales de santé :

- L'amélioration du parcours pré et post natal des femmes et des nourrissons : visites à domicile pré et post-natales, entretiens pré et post-natals précoces, informations et conseils sur l'allaitement, avec une attention particulière sur le repérage des risques et vulnérabilités tout au long du parcours, notamment post-partum ;
- Le renforcement de la prévention en santé des enfants de moins de 6 ans permettant le suivi de leur état de santé global : examens médicaux obligatoires, bilans de santé à l'école maternelle pour les 3/4 ans, visites à domicile par des puéricultrices.

Il est donc essentiel que les deux démarches - celle portée par la présente instruction interministérielle dans le champ des 1000 premiers jours et celle relevant de la contractualisation SNPPE - soient bien articulées et complémentaires. Ainsi, il ne s'agit pas, à travers le présent appel à manifestation d'intérêt, de financer les actions relevant déjà de cette contractualisation mais bien d'agir **en complémentarité**. À noter que l'objectif facultatif de cette contractualisation en prévention et protection de l'enfance qui permet le financement **d'actions innovantes**, visant à renforcer sur le plan qualitatif ou répondre de façon adaptée aux populations les plus en difficulté (notamment par des actions « d'aller vers »), les objectifs mentionnés supra (amélioration du parcours pré et post natal des femmes et de leurs nourrissons et renforcement de la prévention en santé des jeunes enfants), peut être mobilisé dans la démarche globale.

Par ailleurs, dans chaque territoire, des projets soutenus par la **branche famille** dans le domaine du soutien à la parentalité (parcours naissance, lieux d'accueil enfants-parents, lieux ressources, actions collectives avec les parents, offre de travail social, etc.) sont déjà existants et programmés dans le cadre des **comités départementaux des services aux familles (CDSF)**. Les futures Maisons des 1000 premiers jours devront trouver leur place en cohérence avec ces dispositifs, en intégrant cette offre de services et/ou proposer de nouveaux développements.

Les lieux ressources que sont les Maisons des 1000 premiers jours devront être « un carrefour de rencontres pour les parents et les professionnels ». Ils doivent fédérer des ressources existantes en les rendant visibles et attractives et contribuer à harmoniser prévention santé, social et solidarité.

Ils doivent respecter les principes de la Charte de l'accompagnement à la parentalité et de la Charte de la laïcité de la branche famille et les modes d'action suivants :

- Faciliter l'accès à l'information des familles ;
- Proposer un accueil inconditionnel ;
- Appuyer les collectifs de parents.

1. Objectifs visés et types d'actions éligibles

Les projets devront répondre à deux objectifs généraux.

Objectif 1 : renforcer les missions de prévention en santé et de soutien à la parentalité au sein d'un lieu ressources « Maison des 1000 premiers jours ».

Il s'agit, sur cet objectif, de combiner au sein d'une approche globale, les interventions sanitaires et sociales, d'élargir les actions aux familles au-delà de la mère et l'enfant à partir des lieux d'accueil des services de PMI, de services sanitaires, médico-sociaux ou associatifs. Cet objectif pourra se décliner selon différentes modalités :

- Relais des campagnes de **prévention** en lien avec Santé publique France (prévention en santé mentale, activité physique et alimentation, prévention et lutte contre les addictions, prévention des grossesses précoces, etc.), ou encore en matière de lutte contre les violences faites aux enfants, de prévention des risques notamment sur l'usage des écrans ;
- **Sensibilisation** des futurs parents à la démarche des 1000 premiers jours : distribution de kits de sensibilisation (guide/livret incluant des conseils, recommandations et messages de prévention, etc.). L'élaboration d'outils et de modalités de diffusion adaptées aux spécificités territoriales sera appréciée ;
- Diffusion d'outils et ressources sur le **soutien à la parentalité**, avec une attention particulière aux situations de **monoparentalité**, en lien avec la CAF et les acteurs associatifs de chaque territoire ;
- Proposition d'**actions collectives** et ateliers à destination des parents et futurs parents autour du bien-être et de la santé globale, du développement et de la socialisation de l'enfant (alimentation, langage, jeu...), de l'éveil culturel, etc. ;
- Accueil de services et **ressources partenaires** : acteurs participant au repérage et à l'orientation et l'accompagnement des publics en situation d'illettrisme, bibliothèques publiques, ludothèques et associations culturelles, etc.

Objectif 2 : développer des interventions pour aller vers les publics les plus isolés et/ou éloignés des services publics en visant la plus large couverture de la population.

Parce que l'isolement des populations dans certains territoires ultra-marins constitue un enjeu majeur, il apparaît primordial de développer une approche « **d'aller vers** » les familles les plus vulnérables ou éloignées des services publics. Pour ce faire, les Maisons des 1000 jours pourront développer des interventions « hors les murs » ou actions partenariales avec d'autres acteurs publics ou associatifs.

Les actions « d'aller vers » pourront notamment prendre la forme d'un bus aménagé spécialement pour les consultations des familles et leurs enfants, pour renforcer l'accessibilité des services auprès des publics concernés et diffuser plus amplement des messages de prévention. D'autres modalités « d'aller vers » adaptées aux configurations territoriales pourront être proposées.

L'attention portée à des publics vulnérables - parents ou enfants en situation de handicap, familles monoparentales et/ou en précarité, etc. - pourra faire l'objet d'interventions spécifiques.

Enfin, une attention particulière sera apportée à la **place des pères ou du co-parent** dans toutes les actions.

2. Modalités de mise en œuvre

Partenariats :

Les Maisons des 1000 premiers jours devront s'inscrire dans une **dynamique partenariale** durable avec l'ensemble des acteurs publics (conseils départementaux, ARS et autres services de l'État, CAF, Assurance maladie, etc.) et des acteurs associatifs intervenant dans les domaines de la santé, la cohésion sociale et du soutien à la parentalité. Par ailleurs les ressources locales intervenant dans des champs connexes (éducation, formation, culture, etc.) pourront utilement être associées pour enrichir les projets.

La structure porteuse du projet de Maison des 1000 premiers jours pourra être un conseil départemental (service de PMI), une autre collectivité locale, une structure sanitaire ou médico-sociale ou une association partenaire. Lorsque sur le territoire existe déjà une structure ressource pouvant se développer pour tendre vers une Maison des 1000 premiers jours, celle-ci pourra constituer le socle pour porter un projet répondant au présent cahier des charges.

Cette dynamique devra favoriser l'émergence d'une **communauté d'acteurs autour des familles** dans leur diversité, durant la période clé que constituent les 1000 premiers jours.

Types d'interventions :

Les modalités de mise en œuvre pourront être par exemple :

- Le renforcement des équipes permanentes ou le recrutement d'équipes dédiées de 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 à des associations partenaires ;
- Des investissements dans l'aménagement des espaces ;
- La création d'outils dédiés et/ou le relais de campagnes d'information / prévention.

Les Maisons des 1000 premiers jours devront être clairement identifiées et identifiables par les publics visés. Elles devront être aménagées pour accueillir, dans un lieu ressource, les partenaires de l'ensemble des activités prévues par le présent cadrage, lieu à partir duquel pourront également se déployer des interventions hors les murs. Une attention particulière sera portée par le comité de labellisation des projets (cf. infra) aux modalités d'aménagement des lieux.

L'espace devra à la fois garantir l'exercice et la continuité des activités de prévention en santé des activités sociales. L'accessibilité des personnes handicapées et à mobilité réduite devra être prise en compte, conformément à la loi.

Moyens :

Les moyens mobilisables par projet retenu seront :

- Des crédits du Fonds d'intervention régional (FIR) ; en particulier, le FIR 2024 des ARS ultra-marines sera abondé d'au moins 200 k€ par ARS par des crédits issus du programme 304 dans le cadre du prochain arrêté de notification de crédits ;
- Des crédits des conseils départementaux volontaires pour s'engager dans l'appel à manifestation d'intérêt.

Les moyens mobilisés ont vocation à couvrir les deux phases (cf. page 4 de la présente instruction interministérielle) de réalisation des projets et, aussi, selon les besoins, des dépenses d'accompagnement des porteurs de projets par une structure partenaire sur l'ingénierie de projet, l'appui méthodologique ou le développement d'outils.

Gouvernance :

À partir du présent cadrage, les ARS, directions de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DEETS) et CAF se rapprocheront des conseils départementaux afin d'engager la première phase du projet, de diagnostic partagé au travers d'une gouvernance dédiée.

La seconde phase consistant à définir les objectifs opérationnels, les ressources mobilisables (humaines, financières en complément des crédits nationaux délégués) et amorcer la mise en place de l'offre de services, pourra se dérouler tout au long de l'année 2025.

Les ARS pourront coordonner le dialogue entre les 4 partenaires pour engager le projet. Une fois les projets sélectionnés, leur mise en œuvre en territoire pourra être suivie au sein des instances du CDSF selon sa configuration dans chaque territoire.

Le ou les projets présélectionné(s) pour chaque territoire sera(ront) communiqué(s) au comité de labellisation par l'ARS (à défaut la DEETS ou la CAF selon le choix du territoire) selon le format suivant :

- Une fiche descriptive du projet (cf annexe 1 de la présente instruction interministérielle : fiche projet type) ;
- Un budget prévisionnel 2024 et 2025 faisant apparaître tous les financements prévus.

Au niveau national un **comité de labellisation** installé en novembre 2024 aura pour rôle :

- L'appui aux acteurs locaux à toutes les étapes des projets : outils et ressources, mise en réseau, etc. ;
- La labellisation des projets présélectionnés par les acteurs locaux et leur financement d'amorçage (cf. annexe 2 de la présente instruction interministérielle) : grille d'analyse pour la labellisation) ;
- Le suivi et l'évaluation chemin faisant des expérimentations de projet de Maison des 1000 premiers jours ;
- La capitalisation et la modélisation d'un cahier des charges national des Maisons des 1000 premiers jours, en vue de leur déploiement au plan national.

Ce comité de labellisation sera composé de : la DGCS, la Mission Outre-mer du Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS), la Direction générale de la santé (DGS), la Délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté (DIPLP), la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF), Santé publique France, Départements de France. La direction de projets 1000 premiers jours et soutien à la parentalité au sein de la DGCS coordonnera les travaux du comité.

Calendrier :

- Diffusion de l'instruction aux ARS - DEETS - CAF : octobre 2024 ;
- Élaboration des projets de réponse dans chaque territoire (itération au besoin avec le niveau national) : octobre / début novembre 2024 ;
- Comité national de labellisation des projets : 13 novembre 2024 ;
- Notification des délégations de crédits : 15 novembre 2024 ;
- Signature des conventions : avant fin novembre 2024 ;
- Démarrage phase 1 : novembre 2024 ;
- Démarrage phase 2 : deuxième trimestre 2025 ;
- 2^{ème} comité de labellisation de suivi des projets : avril 2025.

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



Jean-Benoît DUJOL

Pour les ministres et par délégation :
La secrétaire générale des ministères
chargés des affaires sociales,



Sophie LEBRET

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



Grégory EMERY

Annexe 1

**Fiche projet type de remontée des projets au comité de labellisation
« Maisons des 1000 premiers jours »**

La fiche comprendra a minima les rubriques suivantes :

- Intitulé du projet
- Porteur(s) du projet
- Objectifs généraux / spécifiques (territoriaux ou par publics)
- Descriptif des actions envisagées
- Modalités de mise en œuvre :
 - Gouvernance (pilotage et partenariats)
 - Ressources mobilisées (humaines, matérielles, financières - précisant l'ensemble des financements mobilisés sur le projet)
 - Phasage / calendrier
- Modalités de suivi et d'évaluation envisagées

Annexe 2

Grille d'analyse pour la labellisation « Maisons des 1000 premiers jours »

L'analyse des projets par le comité de labellisation reposera sur la grille suivante :

ADÉQUATION AU CADRAGE DE L'INSTRUCTION		
Prise en compte des objectifs	Renforcer les missions de prévention en santé, accès aux droits et de soutien à la parentalité en un seul lieu	Oui / non
	Allers vers les publics les plus éloignés	Oui / non
Gouvernance	Partenariat institutionnel structuré (agence régionale de santé [ARS], direction de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités [DEETS], caisse d'allocations familiales [CAF], conseils départementaux)	Oui / non
	Mobilisation des acteurs associatifs et/ou d'acteurs opérationnels (protection maternelle et infantile [PMI], établissements, etc.)	Oui / non
Faisabilité	Phasage / calendrier de déploiement réaliste	Oui / non
	Soutenabilité budgétaire	Oui / non
PLUS-VALUE POUR LES USAGERS		
Offre de service élargie		Oui / non
Prise en compte de publics vulnérables		Oui / non
Prise en compte de la place des pères ou co-parents		Oui / non
Amélioration de la lisibilité de l'offre de services pour tous les usagers		Oui / non