

Affaire suivie par :

ARS – DSPE-VSS : Anne Marquis
Anne.marquis@ars.sante.fr

DREETS : Pierre Ferreri
Pierre.Ferreri@dreets.gouv.fr

Date : 17/06/2021

Appel à projets 1000 premiers jours en région Centre-Val de Loire ; initiatives en faveur de la santé du jeune enfant et de l'accompagnement des parents

Objet de l'appel à projets 2021 :

L'Agence régionale de santé de la région Centre-Val de Loire (ARS) et la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Centre-Val de Loire (DREETS) organisent un appel à projets commun visant à soutenir financièrement les initiatives en faveur de la santé du jeune enfant et de l'accompagnement des parents.

Cet appel à projets s'inscrit dans le cadre de la feuille de route gouvernementale des 1000 premiers jours, dans la continuité de la stratégie de prévention et de protection de l'enfance et du Plan Priorité prévention, qui aborde tous les déterminants de la santé, environnementaux ou comportementaux. Il contribue également à porter les engagements de la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté auprès des jeunes enfants et de leurs parents. Au niveau régional, il participe notamment à la mise en œuvre des priorités régionales portées par le deuxième Projet Régional de Santé, le troisième Plan Régional Santé-Environnement, la stratégie régionale sur les perturbateurs endocriniens ainsi que le programme d'accès aux soins et à la prévention des plus démunis.

L'objectif de cet appel à projets est de développer et soutenir des actions innovantes en faveur des 1000 premiers jours, permettant de réduire les inégalités sociales et de santé parmi les futurs parents et les jeunes enfants de la région Centre-Val de Loire.

Pour cela l'axe prioritaire retenu pour cet appel à projets et s'inscrivant dans la démarche globale du parcours des 1000 premiers jours est :

- Le développement d'action en promotion de la santé des plus petits (nutrition, environnement, sommeil, vaccination, etc), à destination notamment des personnes les plus démunies.

Cet appel à projets commun a ainsi pour objet d'accompagner financièrement des acteurs regroupés autour d'un même projet dans la mise en place de programmes d'actions visant à promouvoir la santé globale du jeune enfant jusqu'à 2 ans.

1 Enjeux de l'appel à projets

Les 1000 premiers jours : qu'est-ce que c'est ?

Les 1000 premiers jours correspondent à une période de la vie, comprise entre le 4^e mois de grossesse et les deux ans de l'enfant.

Lors de cette période, le fœtus puis l'enfant vont connaître une période de croissance et de développement exceptionnels. Cette période de développement est aussi une période de grande vulnérabilité pour l'enfant à naître, durant laquelle les influences extérieures peuvent avoir un effet durable.

Certaines influences extérieures auront un effet positif sur le développement de l'enfant : un enfant ayant grandi dans un univers sécurisé sera deux à cinq fois moins fréquemment hospitalisé au cours de sa vie qu'un enfant ayant connu des périodes d'insécurité prolongées¹. D'autres influences extérieures auront par contre des effets irréversibles sur la santé de l'enfant, comme par exemple des expositions in utero à des substances nocives tels que des perturbateurs endocriniens ou du plomb.

Pourquoi agir lors de cette période des 1000 premiers jours ?

Pendant cette période, la santé de l'enfant, mais aussi de l'adulte qu'il ou elle deviendra, se construit ; il s'agit donc d'une opportunité unique à saisir pour agir au travers d'actions de prévention et de promotion de comportements favorables à la santé. Plus l'enfant est exposé précocément à un environnement défavorable, plus l'impact sur sa santé future sera important. Au contraire, si très tôt, l'environnement dans lequel l'enfant se construit et grandit est favorable, le capital-santé futur de l'enfant sera meilleur. Il existe ainsi une fenêtre de vulnérabilité / opportunité des 1000 premiers jours de vie.²

Les études épidémiologiques chez l'homme et les modèles expérimentaux chez l'animal ont apporté de nouvelles preuves de l'impact majeur des facteurs environnementaux sur notre santé mais aussi celles de nos futurs enfants voire de nos petits-enfants. Il s'agit de ce que nous respirons, mangeons et buvons, mais aussi de notre activité physique, du stress auquel nous sommes soumis, de nos relations psychoaffectives, avec un rôle essentiel de notre niveau socioéconomique.

C'est également ce que montrent les dernières études en épigénétique qui permettent d'expliquer les conditions d'expression de certains gènes en fonction des expositions environnementales. Ces gènes pouvant être à l'origine d'altération sur la santé, telles que troubles du développement psychomoteur, autisme, troubles de l'attention, obésité, diabète...

Quelle communication prévue autour de ce sujet ?

A compter du mois de septembre 2021, Santé publique France lancera une large campagne de communication grand public incluant des spots TV, diffusé pendant plusieurs semaines, faisant notamment la promotion du site Agir pour Bébé. La volonté de l'Agence est également d'initier en 2021 une « semaine des 1 000 premiers jours » du 27/09 au 03/10 (semaine 39) à l'instar de l'initiative « Mois Sans Tabac », espérant une édition annuelle. Un colloque à l'attention des professionnels de la petite enfance devrait également se tenir en semaine 38 (du 20/09 au 26/09), sous réserve de l'évolution de la situation sanitaire. Enfin, un rapport de Santé publique France présentant de nouveaux résultats nationaux, voire régionaux sur les indicateurs hospitaliers de périnatalité devrait être diffusé à compter du mois d'Octobre.

¹ -Tout comprendre sur les 1000 premiers jours – Ministère des solidarités et de la santé

² D-CoDé Santé – Prévenir l'exposition aux perturbateurs endocriniens en périnatalité

Quels sont les enjeux pour les femmes enceintes et jeunes enfants de notre région ?

En 2019, le nombre de naissances domiciliées en région Centre-Val de Loire a connu une légère baisse (-0,9 %, 25 852 naissances). Cette légère diminution du nombre de naissances n'est pas propre à la région puisque la France hexagonale a également connu une baisse similaire des naissances (-0,8 %). Une exception régionale cependant avec le département du Cher, qui a vu son nombre de naissances augmenter entre 2018 et 2019 (+4,1 %).

Certaines particularités de la région Centre-Val de Loire concernant la thématique des 1000 premiers jours méritent d'être soulignées. Les enjeux identifiés dans la région permettent de définir des pistes d'actions pouvant être utilement reprises par les porteurs d'actions. Ces propositions sont à considérer comme des éléments structurants et non comme des obligations pour la mise en œuvre des actions visées par le présent appel à projets.

- Environnement

- Perturbateurs endocriniens

Constat régional :

Il est maintenant démontré l'existence de risques sanitaires liés à l'utilisation de substances chimiques qui sont considérées comme des perturbateurs endocriniens. Il s'agit notamment des parabènes présents dans certains produits cosmétiques et d'entretien, le bisphénol A, présent dans les biberons ou objets en plastique, des phtalates, des retardateurs de flamme.... Par ailleurs, une association entre l'exposition à diverses substances présentes dans nos environnements intérieurs et l'apparition de pathologies diverses est fortement suspectée (cancers, diabète, troubles de la reproduction, ...).

Les femmes enceintes et les jeunes enfants constituent un public particulièrement vulnérable en raison de leur susceptibilité accrue à ces substances pendant la période de développement de l'enfant.

L'étude réalisée par le Conseil Régional Centre-Val de Loire et rendue publique en septembre 2020 classe un certain nombre de pesticides (lindane, DDT...), de fertilisants (nitrates), de produits pharmaceutiques (carbamazépine, psychotrope...), de métaux (cadmium, plomb, mercure), de conservateurs (parabènes, Triclosan), d'additifs (BHA), de plastifiants (Bisphénols, phtalates), d'anti-UV (Ethylhexyl methoxycinnamate, Benzophenones), de retardateurs de flamme (Polybromés), de solvants (Toluène, perfluoré) comme des substances préoccupantes au niveau régional. Ces substances, fortement suspectées d'être des perturbateurs endocriniens, sont quantifiées ou fortement soupçonnées d'être présentes sur le territoire régional.

Pour limiter l'exposition à ces substances, il est possible de mettre en place certains gestes de la vie de tous les jours concernant l'alimentation ou l'utilisation de produits du quotidien (nettoyage, cosmétique,...).

Propositions d'actions : Des sensibilisations particulières sur cette thématique pourront être réalisées, en lien avec les problématiques d'habitat et de qualité de l'air intérieur. Elles auront pour objectif de sensibiliser les femmes enceintes et les jeunes parents à l'identification des sources d'exposition aux substances toxiques et à la promotion de comportements sains et permettant de réduire ces expositions. Des actions de formation et de sensibilisation des professionnels de la périnatalité (professionnels de santé ou professionnels de la petite enfance) pourront également être proposées afin de les informer sur les risques encourus et sur les moyens de s'approprier des messages de santé publique pour limiter les expositions des femmes enceintes et jeunes enfants à ces substances toxiques.

- Allergies

Constat régional : Les études de la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) montrent une prévalence de l'asthme chez les enfants de moins de 6 ans plus importante en région Centre-Val de Loire qu'au niveau national (9,4 vs. 7,4) sans qu'une association à des facteurs précis puisse être mise en évidence.

Si l'origine est liée à l'air respiré, il n'a pas été à ce stade avancé d'explications. Ainsi, il est désormais reconnu un lien entre exposition aux moisissures et pathologies respiratoires (effet avéré des moisissures sur la santé respiratoire (asthme et rhinite allergique) – Rapport ANSES 2016)). Cette exposition est plus importante dans les logements mal chauffés, ou dans ceux relevant de l'habitat indigne ; le mal-logement est considéré comme un déterminant sous-estimé de la santé.

L'Organisation mondiale pour la santé (OMS) reconnaît qu'il existe un lien entre la pollution intérieure d'un logement – liée au niveau d'humidité dans le logement – et l'apparition ou l'exacerbation de l'asthme, d'infections respiratoires ou de symptomatologie variée tels que maux de tête ou de gorge, diarrhées ou fièvre. Pour un enfant, vivre dans une maison humide avec ou sans moisissures augmente de 1,5 à 3,5 le risque de présenter des symptômes à type de toux, sifflements respiratoires, asthme³.

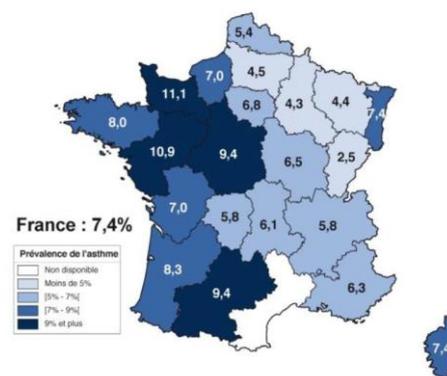
Le mal-logement et la précarité énergétique sont des facteurs aggravants de cette exposition et concernent prioritairement les ménages les plus fragiles (avec faibles ressources, parent isolé,...). La démarche d'aller à la rencontre des ménages concernés – qui se traduit notamment par des visites à domicile de professionnels formés au repérage – est primordiale, car elle permet de repérer les situations problématiques et d'évaluer les mesures à mettre en place.

Concernant les pollens, responsables de réactions allergiques pouvant être problématiques chez les jeunes enfants, le Réseau National de Surveillance Aérobiologique RNSA, organisé sous forme d'association depuis 1996, effectue des mesures nationales à l'aide de capteurs de pollens et transmet l'information aux pouvoirs publics, aux professionnels de santé et au public. Aujourd'hui, plus d'une soixantaine de capteurs sont répartis sur le territoire national, dont 3 en région Centre-Val de Loire. Le site Internet du RNSA (www.rnsa.fr), en libre accès, fournit une information générale et une information plus complète sur le risque allergique (bulletin allergopollinique hebdomadaire) pour le public et les médecins pendant les périodes de pollinisation des végétaux.

Propositions d'actions : Les actions à développer peuvent s'orienter notamment sur :

- Former et sensibiliser les publics amenés à intervenir au domicile des femmes enceintes et des nouveau-nés (sages-femmes, infirmières) sur les risques liés aux pollens, moisissures et à la qualité de l'air.
- Promouvoir les visites à domicile des sages-femmes et infirmières formées lors du retour de la maternité pour sensibiliser les jeunes mamans et sur les bons gestes à mettre en œuvre.

- Limiter les expositions aux toxiques environnementaux de toute nature



1. Guignon N et al. La santé des enfants en grande section de maternelle en 2005-2006. Drees, Études et Résultats n°737, septembre 2010. Source : Enquête Drees-Digesco sur la santé des élèves de grande section de maternelle en 2005-2006, exploitation ORS Bretagne.

³ Fondation Abbé Pierre. Les enfants victimes collatérales du mal-logement. In : L'État du mal-logement en France [15e Rapport annuel]. Paris : Fondation Abbé Pierre, 2010 : p. 77. En ligne : http://www.hclpd.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_FAP_2010_cle1b877e.pdf

Constat régional : Dans le 4ème Plan National Santé Environnement, la réduction des expositions environnementales affectant notre santé a été retenue comme axe prioritaire pour initier ou renforcer des actions de prévention en santé-environnementale. En lien également avec le 3^{ème} PRSE Centre-Val de Loire, des actions de prévention à destination des femmes enceintes sont envisagées.

Protéger les enfants des expositions aux polluants environnementaux est un défi pour les parents mais également pour les professionnels de santé qui les accompagnent.

La formation des professionnels de périnatalité à l'impact de l'environnement sur la santé et à l'importance de la qualité de l'environnement intérieur est un enjeu de santé publique.

La santé-environnementale doit donc être intégrée dans la pratique d'accueil et de soin du jeune enfant dès et avant sa naissance afin de mettre en place une démarche de prévention active et de réduire de façon conséquente son exposition aux polluants.

Former les professionnels de santé et tous les acteurs de la périnatalité est un des meilleurs moyens pour sensibiliser les parents.

Propositions d'actions :

Etablir un socle de connaissance sur le lien entre santé et environnement (air intérieur, alimentation, perturbateurs endocriniens, plomb, etc.) et aussi un outil de réflexion sur les pratiques professionnelles et de diffusion de l'information auprès des publics sensibles (femmes enceintes, jeunes parents,)

Cibles : sages-femmes, personnels de santé intervenant auprès de la femme enceinte et des nourrissons (gynécologues, puéricultrices, auxiliaires de puériculture et professionnels de santé) et personnels intervenant auprès du jeune enfant (PMI, assistantes maternelles, structures d'accueil du jeune enfant, ...)

- Nitrates

Constat régional : En région Centre-Val de Loire, des non conformités en nitrates, ainsi que des teneurs en perchlorates dans les eaux distribuées pouvant dépasser les valeurs sanitaires de gestion définies par l'ANSES sont observées dans les eaux distribuées. Celles-ci sont assorties de messages de recommandation de non consommation de l'eau du robinet pour les femmes enceintes et les nourrissons de la part de l'ARS, et relayées par les communes.

Concernant les non conformités chroniques en nitrates observées dans les eaux distribuées, il convient de rappeler, qu'en 2019, celles-ci ont concernées 49 unités de distributions (UDI) alimentant 25 000 habitants des départements de l'Eure-et-Loir, du Loiret et du Cher. De plus, cet état des lieux n'intègre pas de possibles non-conformités ponctuelles.

Dans l'organisme humain, les nitrates se transforment en nitrites. Ces derniers peuvent présenter un risque pour la santé, par la modification des propriétés de l'hémoglobine du sang en empêchant un transport correct de l'oxygène par les globules rouges. Chez les très jeunes enfants de moins de 6 mois, cette maladie appelée méthémoglobinémie, provoque des cyanoses parfois sévères. Les femmes enceintes et les nourrissons sont les populations les plus sensibles.

Par ailleurs, la région Centre-Val de Loire se caractérise également par la présence dans certaines unités de distribution de perchlorates dans les eaux distribuées à des teneurs dépassant les valeurs sanitaires de gestion définies par l'ANSES et la DGS. Compte tenu du mécanisme d'action des perchlorates sur la thyroïde, les personnes les plus à risque vis-à-vis d'une exposition au perchlorate contenu dans l'eau sont les femmes enceintes (plus sujettes aux perturbations thyroïdiennes), les fœtus et les nourrissons (compte tenu de l'immaturité de leur thyroïde). Les dépassements observés en région sur la concentration en perchlorate dans les eaux distribuées se traduisent par la formulation par l'ARS de recommandations vis-à-vis de la (non) consommation de l'eau pour les nourrissons (71 UDI et 120 000 habitants concernés), voire les femmes enceintes.

Propositions d'actions : Il convient donc de s'assurer du bon relais de ces recommandations auprès des femmes enceintes et des nourrissons.

- L'utilisation des écrans chez l'enfant

Langage

Il y a un consensus scientifique pour reconnaître une corrélation entre surexposition précoce aux écrans et retard de langage chez les enfants. Le risque de déficit du langage augmente proportionnellement au temps d'exposition télévisuelle chez les enfants de 24 à 30 mois (Byeon et al, 2015). Les conditions nécessaires à l'apprentissage du langage par les très jeunes enfants (contenu linguistique avec une valeur émotionnelle adressé à l'enfant dans une situation d'interaction en face à face) ne sont pas remplies par les contenus digitaux. A partir de 24-30 mois, les effets dépendent des programmes et des contextes d'exposition. Ces effets sont significativement plus marqués pour les enfants de milieu socio-culturel défavorisé. Ce dernier point nous rappelle que l'environnement familial joue un rôle premier dans le développement des compétences expressives des enfants. C'est cet environnement qui vient conditionner les conséquences de l'exposition aux écrans, en amplifiant ou atténuant les effets selon les cas.

Attention et concentration.

Une exposition précoce (jusqu'à 36 mois) aux écrans est corrélée avec des troubles de l'attention. La télévision en toile de fond perturbe significativement les périodes de jeu libre d'enfants âgés de 12 à 36 mois : elles sont spontanément plus courtes et les moments de concentration intense sont significativement réduits. Des études longitudinales retrouvent des corrélations entre surexposition précoce aux écrans et troubles attentionnels ultérieurs. Les effets sont dépendants de l'âge de l'enfant et du type de programme (éducatif ou non, violent ou non). Surtout les études suggèrent qu'il y a une relation bidirectionnelle entre troubles de l'attention et exposition aux écrans : les enfants ayant des troubles précoces de l'attention présentent un risque significatif de regarder davantage la télévision (à des fins de canalisation ou de régulation émotionnelle notamment).

Fonctions exécutives, développement cognitif et performances scolaires.

L'exposition précoce aux écrans est corrélée avec de moins bonnes fonctions exécutives, un plus faible investissement en classe et de moindres performances scolaires des années plus tard, ainsi qu'un plus faible niveau de diplôme à l'âge adulte. Les résultats sont corrélés au niveau d'exposition, après ajustement de différents facteurs individuels et familiaux. Les types et contenus de programmes semblent déterminants sur les effets observés. Ceux-ci sont enfin établis clairement pour les enfants en bas âge mais sont plus incertains pour les enfants plus âgés.⁴

Phénomènes de victimisation, agressivité, isolement social

Les études scientifiques convergent pour reconnaître une corrélation entre exposition précoce aux écrans (âge préscolaire) et risque majoré de victimisation, isolement social ou comportement violents et antisociaux plusieurs années plus tard.

Effets sur le sommeil

Les études retrouvent quasi toutes une corrélation entre temps d'exposition aux écrans et diminution du temps de sommeil chez les enfants. Les études longitudinales montrent que les effets inverses sont également retrouvés : une baisse du temps d'écran entraîne une augmentation du temps de sommeil.

⁴ AVIS du Haut Conseil de la santé publique relatif aux effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux Ecrans du 12 décembre 2019

Exposition aux écrans, sédentarité et risque majoré de surpoids et d'obésité

C'est l'un des aspects les mieux documentés. De nombreuses études montrent la corrélation pour les enfants entre exposition aux écrans et risque majoré de surpoids et d'obésité. Des études randomisées contrôlées de réduction du temps d'écran ont eu pour effet de réduire le surpoids chez les enfants, démontrant un lien de cause à effet (Robinson et al., 2017). Cette corrélation a également été établie pour les enfants d'âge préscolaire comme facteur prédictif du risque d'obésité ultérieur.

En résumé, avant 2 ans, l'exposition passive et isolée aux écrans, sans présence humaine interactive et éducative, est déconseillée car néfaste au développement de l'enfant, y compris l'exposition aux DVD spécialement commercialisés pour enrichir précocement le vocabulaire.

Les tablettes visuelles et tactiles interactives peuvent éventuellement être introduites de façon raisonnée, en interaction avec un adulte (parents et grands-parents notamment).

Propositions d'actions : Promouvoir des actions de formation/sensibilisation des professionnels de la périnatalité et de la petite enfance afin qu'ils relaient ces recommandations auprès des parents.

- Nutrition

Le terme « nutrition » tel qu'employé dans le Programme National Nutrition Santé, englobe l'ensemble des questions relatives à l'alimentation et à l'activité physique, en relation avec la santé.

Constat régional : En termes de nutrition, il ne ressort pas d'enjeux particulièrement notables pour la région Centre-Val de Loire. Le constat national d'insuffisance de la pratique d'activité physique chez les femmes et les enfants s'applique à la région. Les points de vigilance pour la région sont ceux portés par le PNNS en direction des femmes enceintes et jeunes enfants :

- Améliorer l'alimentation de la femme enceinte et allaitante
- Favoriser la supplémentation en acide folique avant et pendant la grossesse
- Promouvoir les recommandations élaborées par Santé Publique France :
 - o Promouvoir l'allaitement maternel :
 - <https://www.mangerbouger.fr/Manger-mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Enfants/De-0-a-6-mois>
 - o Conserver une activité physique régulière et modérée pendant et après la grossesse :
 - <https://www.mangerbouger.fr/Bouger-plus/Bougez-plus-a-tout-age/Femmes-enceintes>
 - o Promouvoir auprès des parents de jeunes enfants les modes d'alimentation et activité physique favorables à la santé :
 - <https://www.mangerbouger.fr/Manger-mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Enfants/De-6-mois-a-3-ans>
 - o

Propositions d'actions :

- Promouvoir des actions de formation/sensibilisation des professionnels de la périnatalité et de la petite enfance autour de cette thématique
- S'assurer du relais de ces recommandations auprès des femmes enceintes et des parents de jeunes enfants

- Vaccination

Constat régional : La vaccination représente un enjeu majeur de santé publique et moyen de prévention le plus efficace pour se protéger et protéger son entourage contre certaines infections graves.

L'actualité sanitaire avec la pandémie de Covid 19 ne doit pas faire oublier l'importance des autres vaccinations afin de préserver la santé de tous et notamment des personnes les plus fragiles.

Depuis le 1^{er} janvier 2018, l'obligation vaccinale pour les plus petits (enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018) concerne 11 vaccins (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, *Haemophilus influenzae b*, hépatite B, méningocoque C, pneumocoque, rougeole, oreillons, rubéole) au lieu de 3 vaccins obligatoires auparavant (diphtérie, tétanos, poliomyélite).

Bien que l'adhésion à la vaccination soit en augmentation (80% en 2020 pour la population générale contre de 73,9% en 2019) selon les données du baromètre santé 2020 publiées par santé publique France, l'effort de pédagogie et communication doivent se poursuivre car certaines couvertures vaccinales demeurent non suffisantes en région Centre-Val de Loire, comme dans le reste de la France hexagonale. Ainsi, la région reste encore en-dessous de la cible vaccinale (95%) pour les vaccinations suivantes : rougeole, oreillons, rubéole, pneumocoque et méningocoque C. Ce constat est encore plus marqué pour les publics ne relevant pas de l'obligation vaccinale comme la vaccination HPV où la couverture vaccinale régionale est de 35,6 % , la grippe avec une couverture vaccinale des personnes de moins de 65 ans à risque de 41,5% ou le méningocoque C avec une couverture vaccinale de 42,4% pour la tranche d'âge des 15-19 ans.

L'obligation vaccinale mise en place en 2018 permettant une couverture vaccinale optimale des 11 vaccins concernés pour les plus petits, l'enjeu actuel de la vaccination concerne principalement les personnes et les vaccins non ciblés par cette obligation et pour lesquelles la couverture vaccinale demeure insuffisante : : L'entourage du nouveau-né (parents et futurs parents) → stratégie de cocooning et fratrie plus âgée (enfants nés avant le 1^{er} janvier 2018 : hors nouvelle obligation vaccinale).

Propositions d'actions : Il convient donc à la fois de mener des actions de promotion de la vaccination et de rattrapage vaccinal pour ces cibles particulières : jeunes adultes (parents et futurs parents en devenir) et entourage des nourrissons, de façon coordonnée avec les acteurs du territoire que sont les services de PMI, les centres de vaccination, les professionnels libéraux dont les sages-femmes ou encore l'assurance Maladie avec l'objectif de permettre une meilleure couverture vaccinale et favoriser l'adhésion à la vaccination.

Un accent particulier doit être mis pour cibler les publics les plus précaires : public migrant, gens du voyage, quartiers politique de la ville...

- **Actions à destination des publics précaires**

Constat régional : Notre région est marquée par des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé particulièrement prononcées entre les territoires centres urbains et les territoires ruraux du Sud.

En 2018, 328 000 personnes vivent sous le seuil de pauvreté, soit 13,1 %. Les ménages les plus exposés sont ceux confrontés au chômage, les jeunes, les familles nombreuses et monoparentales, ainsi que les personnes vivant seules, en particulier les femmes. La monoparentalité concerne majoritairement des femmes, plus souvent sans diplôme ou sans emploi que les hommes.

C'est pourquoi, dans le cadre de la mesure 27 du Ségur de la Santé, les femmes seules avec enfant ont été identifiées comme un des publics cible pour le soutien d'actions de prévention primaire et secondaire visant à réduire les inégalités de santé en lien avec le commissaire à la stratégie pauvreté.

Propositions d'actions : Une attention particulière devra être portée à la prise en compte des publics

précaires dans les actions de promotion et de sensibilisation autour des 1000 premiers jours (universalisme proportionné, aller-vers...) pour toucher notamment les parents précaires ou vulnérables ainsi que les femmes seules avec enfant.

- **Le sommeil**

Constat régional : Le sommeil est indispensable au développement cérébral de l'enfant. Par ailleurs, des études nationales ont démontré que les risques de surpoids semblent accrus chez les enfants qui ne dorment pas assez. Un bon sommeil aide ainsi l'enfant à grandir en bonne santé, à mémoriser ce qu'il apprend et à développer son cerveau.

Plusieurs facteurs entrent en jeu pour que le bébé ait une bonne qualité de sommeil, parmi lesquels des liens vers un environnement sain et sécurisant peuvent être faits.

Propositions d'actions : Sensibiliser les jeunes parents au rôle essentiel du sommeil et qu'ils puissent facilement identifier les bons interlocuteurs pour obtenir les informations fiables et cohérentes sur le sommeil de leur enfant.

- **Remarque sur la thématique Addictologie**

Constat régional :

Les risques liés à l'usage de tabac (tabagisme actif ou passif), de cannabis et d'alcool durant la grossesse restent sous-estimés par le public et les professionnels de santé. Ces risques concernent à la fois la femme enceinte et son enfant. Concernant les risques liés au tabac, la prévention autour de la femme enceinte et du jeune enfant fait l'objet d'une attention particulière de l'ARS CVL qui souhaite amener, avant la fin 2022, 100% des maternités et des centres périnataux de proximité de la région à s'engager dans la stratégie « Lieu de santé sans tabac ». Concernant l'usage d'alcool, les messages de recommandations des experts sont en faveur d'une abstinence totale pendant la grossesse. Toutefois, seul un quart de la population affirme que toute consommation d'alcool pendant la grossesse comporte un risque pour l'enfant et près d'un tiers des femmes enceintes continuent de consommer au moins occasionnellement des boissons alcoolisées. Par ailleurs, le Syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) concerne une naissance sur 1 000.

Propositions d'actions : Cette thématique ne sera pas traitée dans le cadre du présent appel à projets car l'ARS Centre-Val de Loire publiera en 2021 comme chaque année un appel à projets consacré à la lutte contre le mésusage des substances psychoactives (financé via le Fonds de Lutte Contre les Addictions) et que par ailleurs les campagnes nationales de prévention pilotées par Santé Publique France mettront en 2021 l'accent sur la lutte contre le tabac et l'alcool.

2 CRITERES DE RECEVABILITE ET MODALITES DE DEPOT DES CANDIDATURES

2.1 Cibles et objectifs de l'appel à projets

Pour 2021, seront financés les programmes d'actions qui s'inscrivent dans le cadre de la feuille de route gouvernementale des 1000 premiers jours et qui réponde à l'axe prioritaire suivant:

- Le développement d'action en promotion de la santé des femmes enceintes et jeunes enfants (nutrition, environnement, sommeil, vaccination, etc), à destination notamment des personnes les plus démunies dont femmes seules avec enfant.

Concernant plus précisément les actions de promotion et de prévention à destination des femmes enceintes et jeunes enfants, seront retenues les actions :

- Proposant une approche pluri-disciplinaire en abordant différentes thématiques (allaitement, santé-environnementale, sommeil,...) et qui répondent aux spécificités locales (exposition environnementales, indicateurs socio-démographiques, acteurs de la périnatalité déjà présents sur le territoire...)
- S'inscrivant dans une dynamique territoriale, dans le cadre d'un projet transversal : Les partenariats seront formalisés, les rôles et responsabilités de chacun des partenaires sera décrits. Une attention particulière sera portée aux projets promouvant l'interconnaissance des acteurs sur le sujet.

Les projets candidats au présent appel à projets pourront développer des actions à destination :

- 1) Des professionnels de santé et de la petite enfance intervenant auprès des femmes enceintes et des jeunes enfants, jusqu'à l'âge de l'entrée à l'école maternelle
- 2) Des femmes enceintes et des jeunes enfants, jusqu'à l'âge de 2 ans, notamment des femmes seules avec enfant.

Tout projet déposé ne répondant pas à au moins un de ces objectifs sera considéré comme inéligible dans le cadre du présent appel à projets.

2.2 A qui s'adresse cet appel à projets ?

- Collectivités territoriales (services et directions des communes, établissements publics de coopération intercommunale, conseils départementaux).
- Etablissements de santé et établissements et services sociaux et médico-sociaux, professionnels de santé dans le cadre de groupements ou de réseaux
- Etablissements de la petite enfance, réseaux de périnatalité, services de protection maternelle et infantile (PMI)
- Acteurs associatifs ou mutuelles

Une attention toute particulière sera portée aux partenariats développés dans le cadre de ce projet. Toute action présentée devra être co-construite avec différents acteurs présents sur le territoire (établissements sanitaires, collectivités territoriales, associations,...). Des lettres d'engagement de partenariats pourront être ajoutées au dossier de candidature.

Les programmes d'actions se déroulant au sein des territoires où un contrat local de santé est existant ou en cours d'élaboration devront préciser dans la demande de subvention les modalités de concertation avec les acteurs locaux du CLS, notamment de l'animateur du CLS.

Il est à noter que seront financées les actions qui se dérouleront sur le territoire géographique de notre région ou infra.

2.3 Quelle est la durée du projet ?

Cet appel à projets ARS-DREETS est un appel à projets prévu pour l'année 2021. Les projets proposés devront débuter avant le 31 décembre 2021, idéalement à l'automne 2021 et pourront se dérouler sur l'année 2022. A l'issue de l'action, une évaluation de l'action sera transmise à l'ARS et à la DREETS.

2.4 Quel soutien financier ?

L'ARS et la DREETS Centre Val de Loire organisent un appel à projets d'un montant de 200.000€

D'une manière générale, tous les porteurs de projets sont encouragés à rechercher un cofinancement pour le projet proposé dans le cadre de cet AAP.

Par ailleurs, les services instructeurs de la DREETS et de l'ARS veilleront, en lien avec le commissaire à la lutte contre la pauvreté, à orienter, le cas échéant, les dossiers qualitatifs vers d'autres soutiens financiers mobilisables dans cette période, notamment les crédits annuels d'intervention de la stratégie de lutte contre la pauvreté (priorisés en 2021, notamment, sur des projets à destination des familles monoparentales) ou sur les actions accompagnées conjointement avec l'Agence régionale de santé dans le cadre des moyens renforcés par le Ségur de la santé dans la lutte contre les inégalités de santé.

3 PRINCIPE DE COMPLEMENTARITE DES PROGRAMMES D' ACTIONS

Les promoteurs devront s'assurer que leurs programmes d'actions s'inscrivent en complémentarité de l'offre et des dispositifs de prévention existants. En effet, l'ARS et la DREETS ne financeront pas de programmes d'action portant à la fois sur la même thématique, le même public, et couvrant un même territoire qu'un autre programme déjà accompagné par d'autres institutions, sauf à ce qu'une réelle complémentarité des interventions réalisées soit mise en évidence dans le dossier de demande de subvention.

A l'inverse, l'ARS et la DREETS financeront prioritairement les actions qui s'inscrivent dans une démarche de travail en réseau et de partenariat avec les autres acteurs qui interviennent sur la même thématique et/ou le même public, et qui seront portées par des acteurs locaux afin d'insuffler une dynamique territoriale.

4 CRITERE DE QUALITE EN METHODOLOGIE DE PROJET

Lors de l'étude des projets, une attention particulière sera apportée aux éléments suivants :

- la description et la prise en compte du contexte et des problématiques locales. A ce titre, l'utilisation des différents diagnostics régionaux (doit permettre de définir finement les territoires visés par le projet ;
- la définition d'objectifs pertinents, cohérents avec la problématique et le contexte local, mesurables et quantifiables ;
- la pertinence et la cohérence du type d'intervention et des étapes envisagées au regard de l'objet du programme d'action ;
- la pertinence des modalités de recrutement de la population cible et des milieux d'intervention choisis ;
- l'investissement de la population cible dans la démarche (y compris dans l'évaluation) ;

- la pertinence des messages de santé véhiculés et de leurs modalités de transmission (outils, méthodologie d'animation, ...);
- la programmation de l'action dans le temps (évités les interventions ponctuelles isolées sans démarche de prévention en amont ou en aval auprès du public cible, privilégiez les actions qui assurent une progression des interventions dans le temps, éventuellement en complémentarité et en coordination avec des interventions d'autres acteurs du territoire);
- la qualité des partenariats (collaboration des autres acteurs associatifs et institutionnels, travail en réseau, complémentarité avec l'offre existante et inscription dans un maillage territorial);
- la cohérence des moyens humains internes et externes (en termes de quantité et qualification) avec l'objet de l'action;
- l'affichage et la cohérence du calendrier prévisionnel;
- la définition d'indicateurs pertinents pour les différents objectifs de l'action;
- la pertinence et l'effectivité des outils mis en place pour la mesure des indicateurs d'évaluation;
- l'identification d'une valeur cible des indicateurs adaptée (valeur à la fois suffisamment ambitieuse tout en restant réaliste).

5 COMPOSITION ET MODALITES DE DEPOT DU DOSSIER

5.1 Fenêtre de dépôt de votre demande de subvention

Le dossier de demande de subvention, ainsi que toutes les pièces jointes, sont à déposer en ligne, exclusivement sur le site :

https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/aap1000joursencvl_ars_dreets_2021

Le dépôt des candidatures est ouvert à partir du lundi 28 juin 2021 jusqu'au vendredi 20 août 2021 inclus.

Seuls les dossiers dûment complets et reçus via la plateforme « demarches-simplifiees.fr » avant le vendredi 20 août 2021 minuit feront l'objet d'une instruction.

Les dossiers déposés sont soumis à un examen d'un comité de sélection, dont la composition pourra comprendre des agents de l'ARS, de la DREETS et éventuellement d'autres institutions partenaires.

5.2 Calendrier prévisionnel de l'appel à projets

Le comité de sélection se réunira au cours du mois de septembre et les lauréats de l'appel à projets recevront une notification de l'ARS et/ou de la DREETS avec le montant du financement octroyé au plus tard fin septembre 2021. Les candidats non retenus recevront également un courrier les informant dans les mêmes délais.

5.3 Pièces à fournir lors du dépôt de votre demande de subvention

Les documents à transmettre obligatoirement lors du dépôt de votre demande de subvention sont indiquées sur le site demarche-simplifiee.fr via le formulaire. Il s'agit notamment de :

➤ **J'appartiens au secteur associatif**

Pièces à fournir :

- Copie des statuts de l'association
- Copie de l'inscription au répertoire SIRENE (N° SIRET)
- Liste des personnes chargées de l'administration de l'association (membres du Conseil, du Bureau...)
- Délégation de signature
- Relevé d'identité bancaire avec les indications IBAN et BIC correspondant à l'adresse du N° SIRET du demandeur
- Budget prévisionnel 2021 de l'association
- Budget prévisionnel du projet et son calendrier
- Les derniers comptes financiers de l'association
- Rapport du Commissaire aux comptes, si l'association perçoit plus de 153 000 Euros de subventions publiques ou de dons
- Le dernier rapport d'activité de l'association

➤ **J'appartiens au secteur public ou assimilé (Hôpitaux, Mutualités, Mairies, CCAS...)**

Pièces à fournir :

- Copie de l'inscription au répertoire SIRENE (N° SIRET)
- Pour les Collectivités territoriales :
Autorisation de percevoir la subvention ; Extrait de la délibération du Conseil Municipal, Conseil d'administration, Conseil de surveillance... autorisant à bénéficier de la subvention
- Délégation de signature
- Relevé d'identité bancaire avec les indications IBAN et BIC correspondant à l'adresse du N° SIRET du demandeur

L'ARS et la DREETS se réservent le droit de demander toute pièce complémentaire qu'elles jugent nécessaire à l'instruction du dossier.

5.4 Contact

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter :

- Pour la mise en paiement des subventions :

Au sein de département « Prévention et Promotion de la Santé, et éducation thérapeutique » de l'ARS Centre Val de Loire : Nadiège Martinière : nadiege.martiniere@ars.sante.fr

Au sein du service Pôle Cohésion sociale de la DREETS Centre-Val de Loire : Joel BIARD : joel.biard@dreets.gouv.fr

- Pour la partie technique :

ARS : Anne MARQUIS, pilote AAP 1000 jours : anne.marquis@ars.sante.fr
et

Azeb SEBATLAB, conseiller médical 1000 jours : Azeb.SEBATLAB@ars.sante.fr

DREETS : Pierre FERRERI, pilote AAP 1000 jours : pierre.ferreri@dreets.gouv.fr