


**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

INSTRUCTION N° DGOS/R3/2021/248 du 14 décembre 2021 relative à la pérennisation des maisons de naissance.

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Référence	NOR : SSAH2137558J (numéro interne : 2021/248)
Date de signature	14/12/2021
Emetteur	Ministère des solidarités et de la santé Direction générale de l'offre de soins
Objet	Pérennisation des maisons de naissance.
Commande	L'instruction détaille à l'attention des agences régionales de santé (ARS) les règles d'implantation et de fonctionnement des maisons de naissance et les éléments d'attention nécessaires dans l'examen des demandes de création et de renouvellement de ces structures.
Actions à réaliser	Les ARS seront chargées d'autoriser la création et le renouvellement des maisons de naissance au vu des orientations délivrées par la présente instruction qui complètent le cadre réglementaire récemment publié.
Echéance	La réalisation de l'action est attendue dès 2022.
Contact utile	Sous-direction de la régulation de l'offre de soins Bureau R3 Personne chargée du dossier : Frédérique COLLOMBET-MIGEON Tél. : 01 40 56 53 82 Mél. : frederique.collombet-migeon@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	5 pages
Résumé	En vertu de l'article 58 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 ainsi que de ses décrets et arrêté d'application, la présente instruction détaille à l'attention des agences régionales de santé les évolutions du cadre de fonctionnement des maisons de naissance pérennisées par comparaison avec leur cadre expérimental antérieur, ainsi que les éléments d'attention nécessaires, de la part des ARS, dans l'examen des demandes de création et de renouvellement de ces nouvelles structures.

Mention Outre-mer	La présente instruction s'applique en l'état dans les territoires d'Outre-mer.
Mots-clés	Femmes enceintes, maternités.
Classement thématique	Professions de santé.
Textes de référence	Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, et notamment son article 58. Décret n° 2021-1526 du 26 novembre 2021 relatif aux maisons de naissance. Décret n° 2021-1768 du 22 décembre 2021 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des maisons de naissance. Arrêté du 22 décembre 2021 fixant le contenu du dossier de demande de création des maisons de naissance, la composition de leur charte de fonctionnement ainsi que le contenu de leur rapport d'activité annuel.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Validée par le CNP le 17 décembre 2021 - Visa CNP 2021-150	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Les maisons de naissance, déployées dans un cadre expérimental en France depuis 2015¹, sont désormais pérennisées par la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021. Le cadre réglementaire établi en application de cette dernière² définit les principes d'implantation et de fonctionnement des nouvelles structures qui diffèrent sur plusieurs points de la phase expérimentale. La présente instruction en détaille le cadre actualisé et précise, à la lumière notamment des enseignements de l'expérimentation, les éléments d'attention que devront avoir les agences régionales de santé dans l'examen des demandes de création de ces structures.

I- L'implantation et l'organisation des maisons de naissance.

1) Le maillage territorial attendu des maisons de naissance.

Une part encore très minoritaire des parturientes en France est susceptible de s'adresser aux maisons de naissance, compte tenu des caractéristiques de la prise en charge qui y est pratiquée (absence de péridurale notamment) et de leur place récente dans l'offre de soins. L'enjeu n'est par conséquent pas, à moyen terme, de mailler finement le territoire mais de viser une montée en charge très progressive, en veillant à accompagner les porteurs de projets tout en ne déstabilisant pas l'offre d'obstétrique en place. Au plan national, la création pour 2022 de douze nouvelles maisons de naissance est considérée comme pouvant répondre aux besoins exprimés dans le cadre d'une première phase de déploiement du dispositif et sera éligible à un financement via le fonds d'intervention régional (FIR).

¹ En application de la loi n°2013-1118 du 6 décembre 2013 et du décret n°2015-937 du 30 juillet 2015.

² Le décret n° 2021-1526 du 26 novembre 2021 relatif aux maisons de naissance définit les conditions de création de celles-ci ; le décret n° 2021-1768 du 22 décembre 2021 définit les conditions techniques de fonctionnement de ces structures, tandis que l'arrêté du 22 décembre 2021 précise la composition du dossier de demande de création des maisons de naissance, la composition de leur charte de fonctionnement ainsi que le contenu de leur rapport d'activité annuel.

L'autorisation de création d'une maison de naissance est laissée à votre appréciation dès lors que le projet respecte les conditions d'implantation et de fonctionnement prévues par décret et qu'il répond aux besoins de la population. S'agissant de cette dernière condition, l'objectif est de veiller à ce que les maisons de naissance soient implantées dans des bassins de population dont la dynamique démographique³ et/ou la dynamique de natalité sont suffisants pour garantir à la fois l'équilibre médico-économique de ces structures et le positionnement non concurrent avec la ou les maternités desservant par ailleurs le territoire. Il s'agit d'élargir le panel des prises en charge proposées aux femmes pour leur suivi de grossesse et leur accouchement et de mieux répondre aux attentes de prises en charge très peu médicalisées. Les maisons de naissance n'ont pas vocation en revanche à se substituer à l'offre d'obstétrique déjà en place dans les territoires.

Vous apporterez une vigilance particulière aux territoires comportant des maternités fragilisées, soit en raison de leur faible activité en nombre de naissances annuelles, soit en raison des difficultés de recrutement et de fidélisation de leurs professionnels. Vous veillerez dans ce cas à mesurer précisément les effets de concurrence ou de synergies susceptibles de découler de l'autorisation d'une maison de naissance sur le territoire considéré.

2) Les conditions d'implantation des structures.

Le cadre réglementaire répond à la volonté de trouver un équilibre entre la préservation de la sécurité des parturientes et des nouveau-nés et la faisabilité de l'implantation des maisons de naissance et introduit certaines évolutions par rapport aux règles en vigueur pendant l'expérimentation :

- Selon les termes de la loi, la maison de naissance doit être contiguë à l'établissement de santé siège de la maternité dont elle est partenaire : à la différence de la phase expérimentale⁴, la contiguïté s'apprécie désormais par rapport à l'établissement de santé et aux différents bâtiments qui le composent le cas échéant, ce qui peut conduire à une souplesse supplémentaire d'implantation de la structure lors qu'elle jouxte l'un ou l'autre des bâtiments concernés ;
- L'implantation de la maison de naissance doit également relever d'un accès « direct » et permettant la réalisation « en toute sécurité » du transport à la maternité partenaire, soit un accès exempt d'obstacles (escaliers par exemple) ou de détours susceptibles de conduire à un délai non maîtrisé de transfert des parturientes ;
- La traversée d'une voie interne à l'établissement de santé est en revanche autorisée, ce qui laisse la possibilité de configurations de type « pavillonnaires », dès lors que l'implantation retenue respecte la rapidité exigée pour le transfert des parturientes ;
- Enfin, l'implantation de la maison de naissance et son organisation doivent permettre d'organiser un transport allongé et non motorisé des parturientes en cas d'urgence, excluant les configurations qui feraient reposer les transferts urgents sur un appel du SAMU, compte tenu des délais supplémentaires de prise en charge que celui-ci induirait.

3) Les conditions techniques de fonctionnement :

a) Les conditions d'éligibilité des femmes enceintes.

La phase expérimentale a montré que des taux importants de transfert pendant la phase d'accouchement, qui sont associés à un sur risque pour la mère comme pour le nouveau-né, peuvent refléter une insuffisante sélection des parturientes lors de l'inscription en maison de naissance. Il est donc essentiel d'assurer une sélection adaptée des profils de femmes susceptibles d'être prises en charge sans sur risque en maison de naissance. Sur ce point, le cadre réglementaire pérenne va plus loin que le cadre expérimental car il impose aux maisons de naissance non seulement le respect des recommandations générales de la HAS sur

³ La dynamique démographique du territoire considéré sera à analyser au regard de plusieurs paramètres : l'impact des flux de population en faveur ou défaveur du territoire considéré, l'âge moyen de la population de femmes du territoire, etc.

⁴ Pour laquelle la contiguïté s'appréciait par rapport à la maternité.

l'orientation des situations à risque identifié, qui précisent les situations pouvant être prises en charge par les sages-femmes, mais également l'exclusion de leur champ de compétence des grossesses gémellaires et les situations d'utérus cicatriciel⁵.

b) Les missions des maisons de naissance.

Au-delà des missions de suivi de grossesse et d'accouchement prévues par la loi, le cadre réglementaire rappelle que les maisons de naissance répondent à la diversité des besoins des parents lors de la phase ante et post natale, dans le cadre d'un accompagnement global qui fait la spécificité de ces structures. Outre ces missions, la loi a prévu l'intervention possible des maisons de naissance dans les champs de la santé publique, de la prévention et de l'éducation thérapeutique qui peuvent s'adresser à un public plus large que les femmes enceintes régulièrement inscrites en vue d'un accouchement dans ces structures. Vous veillerez, lors de leur examen, à ce que les projets de maison de naissance répondent à la mission prioritaire d'accouchement et de suivi global des parturientes, sans que ne soit empêchée la réalisation des activités plus larges permises par la loi (notamment en lien avec la promotion de la physiologie).

c) Hygiène et sécurité.

Il est rappelé, sans que les décrets susvisés ne soient explicites sur ce point, que les maisons de naissance doivent répondre aux mêmes exigences réglementaires générales d'hygiène et de sécurité que les structures de soins comparables.

II- Financement, autorisation et évaluation

1) Procédure d'autorisation des structures expérimentales, des nouveaux projets et des demandes de renouvellement.

a) Demandes de mise en conformité des maisons de naissance expérimentales.

Les huit structures expérimentales actuellement en activité devront déposer d'ici au 1^{er} février 2022 un dossier de demande d'autorisation, attestant de leur mise en conformité avec le nouveau cadre réglementaire, pour prétendre à la pérennisation de leur fonctionnement. Les projets concernés devront répondre aux mêmes conditions d'implantation, de fonctionnement et de réponse aux besoins de la population que les nouvelles demandes déposées. Nous attirons toutefois votre attention sur les conditions spécifiques de procédure s'appliquant dans ce cas : selon les termes de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, les maisons de naissance expérimentales disposent d'un délai de trois mois courant depuis le 1^{er} novembre 2021 pour faire état de leur demande, en fonction d'un contenu de dossier précisé par l'arrêté susvisé, et pourront poursuivre leur activité jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande. Eu égard au délai de publication de l'arrêté définissant les pièces à constituer, la présentation de pièces issues de la période d'expérimentation, avec une date de mise à jour projetée, sera à examiner avec bienveillance. Vous veillerez également à assurer la continuité pour 2022 du financement des maisons de naissance pour lesquelles une autorisation est projetée. Enfin, nous attirons votre attention sur le fait qu'en application du principe du « silence valant décision d'acceptation » (SVA) prévu pour cette procédure de mise en conformité, une absence de réponse de votre part dans les quatre mois suivant le dépôt de leur dossier, signifiera un accord donné aux projets soumis.

b) Demandes en vue de la création de maisons de naissance.

L'arrêté du 22 décembre 2021 fixe le contenu attendu du dossier de demande d'autorisation. Si besoin, en l'absence de candidature spontanée conjuguée à des besoins attestés au sein de votre territoire, il vous est possible de procéder au préalable à un appel à projets régional.

⁵ Ces dispositions n'étaient pas en vigueur lors de la phase expérimentale.

Dans une logique de simplification des procédures et par parallélisme avec les dossiers d'autorisation d'activités de soins, votre réponse est soumise au principe de silence valant décision d'acceptation à la fois pour les demandes d'autorisation et celles de renouvellement d'activité. S'agissant des demandes d'autorisation initiale des maisons de naissance, compte tenu de la nouveauté de l'exercice d'autorisation de ces structures, impliquant une charge d'instruction globale importante, le délai applicable est porté à six mois. Le SVA de droit commun de deux mois s'applique en revanche aux demandes de renouvellement de ces structures qui ne présenteront pas les mêmes contraintes de traitement.

2) Financement des structures.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 entérine notamment le principe de contractualisation (CPOM) avec les maisons de naissance dans le droit commun. Une prise en charge via le FIR permettra, le cas échéant, le financement de dépenses complémentaires non prises en compte dans les tarifs, correspondant notamment aux astreintes des sages-femmes, nécessaires pour permettre leur intervention sans délai lors des accouchements, ou aux frais de structure liés à la location des locaux ainsi qu'à l'assurance obligatoire des sages-femmes.

Vous veillerez par conséquent, dès autorisation par vos soins d'une nouvelle maison de naissance, à faire connaître au ministère de la santé (à l'attention de l'adresse suivante : dgos-R3@sante.gouv.fr) la date de création de la structure considérée.

3) Evaluation.

Les structures seront tenues de répondre de l'usage de ce financement via le renseignement d'un rapport d'activité annuel dont la trame est définie par l'arrêté du 22 décembre 2021 et dont vous serez destinataires. Ce rapport permettra de poursuivre le suivi détaillé, entamé lors de la phase expérimentale, des résultats obtenus en termes de sécurité et de qualité des soins par ces structures nouvelles dans l'offre de soins française. Il permettra également de compléter les données disponibles en termes d'équilibre médico-économique de ces structures.

Eu égard à ces enjeux, vous veillerez à accompagner les maisons de naissance dans cette démarche évaluative.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale
adjointe des ministères chargés des affaires
sociales,



Nicole DA COSTA

Pour le ministre et par délégation :
La cheffe de service, adjointe à la
directrice générale de l'offre de soins,



Cécile LAMBERT