

## **Délibération n° BUR. – 33 – 5 décembre 2025 – Avis relatif à certaines dispositions du projet de décret en Conseil d'Etat (DCE) portant diverses modifications relatives au financement des établissements de santé**

Par un message en date du 25 novembre 2025, la Direction de la sécurité sociale (DSS) a saisi l'UNOCAM pour avis, dans le délai d'urgence, en application de l'article L. 200-3 du code de la sécurité sociale, sur certaines dispositions du projet de décret en Conseil d'Etat (DCE) portant diverses modifications relatives au financement des établissements de santé et en particulier le b) 3° de l'article 1<sup>er</sup> modifiant l'article R. 162-22-1 du CSS.

Le projet de décret en Conseil d'Etat, pris en application de l'article 49 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2024, a pour objet principal d'adapter la partie réglementaire du code de la sécurité sociale au nouveau calendrier de la campagne tarifaire des établissements de santé qui a été décalé au 1<sup>er</sup> janvier au lieu du 1<sup>er</sup> mars. Le texte a vocation à entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2026.

L'UNOCAM est saisie uniquement sur le b) 3° de l'article 1<sup>er</sup> du projet de décret qui porte modification de l'article R.162-2-2 du code de la sécurité sociale. Cette mesure vise à actualiser les dispositions réglementaires pour tenir compte de l'avancement de la campagne tarifaire hospitalière pour les tarifs nationaux journaliers de prestations (TNJP). Ces TNJP, fixés depuis 2022 selon une grille nationale, servent de calcul à la participation des assurés à l'hôpital, et donc le cas échéant à une prise en charge par les complémentaires santé.

L'UNOCAM n'a pas d'observations sur la disposition ciblée sur laquelle elle est saisie pour avis dans la mesure où celle-ci tire les conséquences au plan réglementaire de l'avancement de la campagne tarifaire au 1<sup>er</sup> janvier. Néanmoins, elle tient à souligner que le tarif des TNJP est en constante évolution<sup>1</sup>, entraînant un impact non négligeable pour les organismes complémentaires d'assurance maladie, dans un contexte d'inflation et de tensions hospitalières. De même, le passage du 1<sup>er</sup> mars au 1<sup>er</sup> janvier n'est pas neutre. Au-delà de ces aspects financiers, elle juge indispensable d'initier des échanges avec les représentants des OCAM sur la mise en œuvre opérationnelle de cette mesure qui intervient à nouveau dans des délais très serrés. Même si elle n'est pas directement saisie sur la disposition introduisant un dispositif dérogatoire permettant la prise en charge de soins ambulatoires réalisés par des auxiliaires médicaux libéraux, l'UNOCAM sera prudente quant aux déclinaisons opérationnelles, notamment la facturation dans les établissements publics.

A l'occasion de cette saisine, l'UNOCAM souhaite renouveler son souhait d'être davantage associée aux décisions impactant l'évolution des dépenses hospitalières et notamment des modalités de financement des établissements de santé et des paramètres prévues dans les campagnes tarifaires annuelles, comme elle l'est dans le champ des soins de ville. Elle avait déjà formulé cette remarque dans son avis sur le PLFSS pour 2024<sup>2</sup>.

**Au vu de ces éléments, l'UNOCAM décide de prendre acte des dispositions de ce projet de décret en Conseil d'Etat sur lesquelles elle est saisie pour avis, à savoir le b) 3° de l'article 1<sup>er</sup> modifiant l'article R. 162-22-1 du code de la sécurité sociale (CSS).**

### **Délibération adoptée à l'unanimité**

<sup>1</sup> 2022 : +2,72 % en MCO/HAD et +2,62 % en psychiatrie, 2023 : +4,4 % en MCO, +4,3 % en psychiatrie pour la TNJP nationale, 2024 : +3,2 % pour MCO/HAD et +3,2 % pour PSY, +3,2 % pour SMR, 2025 : +3,8 % pour MCO/HAD, +3,8 % pour PSY, +3,8 % pour SMR

<sup>2</sup> [Délibération UNOCAM n°39 du 4 octobre 2023 portant avis sur le PLFSS pour 2024](#)