



Délibération n° BUR. – 7 – 27 février 2026 – Avis relatif au projet d'arrêté modifiant le projet d'arrêté transversal PCR en attente de publication pour ajouter le parcours coordonné renforcé (PCR) « Enfance protégée »

Par un courrier en date du 9 février 2026, notifié par courriel le même jour, la Direction de la Sécurité sociale (DSS) a saisi, en application des articles L. 200-3 du code de la sécurité sociale, l'UNOCAM pour avis sur un projet d'arrêté modifiant le projet d'arrêté transversal pour ajouter le parcours coordonné renforcé (PCR) « Enfance protégée ».

A la suite du récent rapport du CESE sur la protection de l'enfance¹, l'UNOCAM partage la nécessité d'une « *remobilisation* » sur le sujet pour réduire « *l'écart alarmant entre les lois porteuses d'ambitions et la réalité* ». Ce faisant, sur le volet santé, elle accueille favorablement le projet de création d'un parcours coordonné renforcé (PCR) « Enfance protégée », à la suite de deux expérimentations « article 51 » et d'avis favorables du Comité stratégique de l'innovation en santé (CSIS) sur leur généralisation. L'objectif est d'un déploiement progressif sur trois ans pour atteindre une structure par département d'ici 2028.

L'UNOCAM relève que ce nouveau PCR doit permettre de structurer un parcours de soins des enfants, des adolescents et des jeunes adultes protégés, s'appuyant sur la mise en place effective du bilan de santé et de prévention prévu à l'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance² et la mobilisation possible de soins précoces en santé mentale dans le cadre du parcours. Elle s'étonne néanmoins de la participation des organismes complémentaires sur ce PCR qui relève avant tout du champ médico-social, d'autant que les structures habilitées à le déployer, telles que les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes et les services départementaux de protection maternelle et infantile, ne sont pas identifiées à ce jour par les organismes complémentaires. Ces derniers ont vocation à prendre en charge le ticket modérateur (40%) associé à ce nouveau PCR dans le cadre des contrats dit « solidaires et responsables », conformément à l'arrêté transversal. Cette prise en charge concerne à la fois le forfait de coordination ainsi que la prise en charge des séances de soins facultatives (psychologues et/ou psychomotriciens ou ergothérapeutes). Pour 2026, la cible est d'inclure 25 000 jeunes protégés dans ce parcours, dont 8 752 enfants en « milieu ouvert ».

En méthode, l'UNOCAM regrette que ce nouveau parcours n'ait fait l'objet d'aucune concertation en amont avec les représentants des organismes complémentaires alors que les OCAM, acteurs engagés historiquement sur le champ de la santé mentale, participeront à son financement.

¹ « La protection de l'enfance en danger : les propositions du CESE », rapport du CESE, octobre 2024.
https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2024/2024_15_protection_enfance.pdf

² En application de l'article L.223-1-1 du CASF

Elle attire l'attention sur les points suivants :

- **La gouvernance du parcours** est assurée par l'ARS et le conseil départemental, via notamment un comité de pilotage départemental, dans lequel les organismes complémentaires ne sont pas associés. En complément de cette gouvernance, l'UNOCAM souligne la nécessité d'adosser le PCR à un pilotage à l'échelle nationale, partagé, associant l'ensemble des parties prenantes, pour la bonne cohérence du dispositif.
- La réussite et la pérennité de ces parcours supposent d'aller au-delà de la seule phase de prise en charge, en prévoyant dès l'amont **des dispositifs structurés de suivi**, avec des indicateurs partagés, d'évaluation et de retour d'expérience.

Elle appelle les pouvoirs publics à l'ouverture rapide d'une concertation avec les représentants des complémentaires sur le dispositif et en particulier le volet facturation. De plus, elle s'étonne du calendrier de cette saisine qui vise à compléter l'arrêté transversal sur lequel elle vient de formuler des observations³ et qui n'est pas encore publié au *Journal Officiel*.

Concernant le dispositif proposé, l'UNOCAM relève qu'il est prévu la mise en place d'un forfait individualisable par patient, ce qui est une condition indispensable pour permettre une participation des complémentaires santé. Elle note également que ce forfait couvrira les honoraires des professionnels de santé impliqués mais également des frais de gestion administrative de la structure. L'UNOCAM rappelle que les OCAM n'ont pas vocation à couvrir des frais de structure mais à servir des prestations notamment de santé à leurs assurés. Elle estime indispensable de mettre en place des process permettant d'attester du service effectivement rendu à l'assuré.

L'UNOCAM appelle à poursuivre la concertation sur la mise en œuvre opérationnelle des parcours dont le déploiement doit s'accélérer, en associant les complémentaires santé à la gouvernance et au pilotage, au-delà de leur rôle de financeur.

Dans l'attente de la modification demandée sur le projet d'arrêté transversal, l'UNOCAM prend acte de ce projet d'arrêté visant à ajouter le parcours coordonné renforcé (PCR) « Enfance protégée » et appelle à l'ouverture d'une concertation rapide sur son déploiement opérationnel.

Délibération adoptée à l'unanimité

³ [Délibération UNOCAM n°3 du 5 février 2026](#)