UNION NATIONALE DES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE

Délibération n° BUR. – 35 – 5 octobre 2026 – Avis relatif au projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 26 février 2026 pris pour l'application de l'article R. 4012-1 du Code de la santé publique (parcours coordonnés renforcés)

Par un courrier en date du 22 septembre 2026, 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 l'arrêté du 26 février 2026 pris pour l'application de l'article R. 4012-1 du Code de la santé publique.

Ce projet de texte vise à modifier les dispositions relatives à la montée en charge du parcours coordonné renforcé (PCR) relatif à « l'Enfance protégée ». Il prévoit d'accélérer son déploiement afin qu'une structure responsable de la coordination soit mise en place dans chaque département dès 2027, au lieu de 2028 comme initialement prévu.

Pour rappel[1], l'UNOCAM avait accueilli favorablement la mise en place de ce PCR qui doit permettre de structurer un parcours de soins en 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'enfance, ainsi que sur la possibilité de mobiliser précocement des soins en santé mentale.

Elle s'était néanmoins étonnée de la mobilisation des organismes complémentaires, à hauteur de 40%, pour le financement d'un dispositif relevant du champ médico-social.

A l'occasion de l'accélération du déploiement du PCR « Enfance protégée », l'UNOCAM réitère sa demande d'ouverture d'une concertation avec les représentants des complémentaires santé sur les modalités de mise en œuvre de ces parcours et en particulier sur leur volet facturation.

Plus généralement, l'UNOCAM réaffirme la nécessité d'associer les complémentaires santé à la gouvernance et au pilotage de ces parcours, au-delà de leur seul rôle de financeurs.

Au vu de ces éléments, l'UNOCAM prend acte de ce projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 26 février 2026 pris pour l'application de l'article R. 4012-1 du Code de la santé publique.

Délibération adoptée à l'unanimité

[1] Avis UNOCAM du 27 février 2026