Fiche d'Information

Revalorisation de la participation assuré forfaitaire

Établissements ex-OQN et ex-DG

Historique des mises à Jour

Date Création : 20/03/2026
Référent technique : Cnam

Version	Date MaJ	Détails Mises à Jour
V1	20/03/2026	Création

Références règlementaires

JO du 30 Mars 2005 : mise en œuvre de la CCAM (avec application au 31 Mars 2009)
JO du 19 Septembre 2009 : version 17 de la CCAM
Livre I à III de l'article L. 162-1-7 du code de la Sécurité Sociale

Rappel : Le principe d'un ticket modérateur forfaitaire pour les actes lourds fixé à 24€ a été institué par le décret N°2018-1257 du 27 décembre 2018 qui en définit les modalités d'application.

Descriptif de la mesure

Le décret n° 2026-228 du 30 mars 2026 relatif au montant de la participation forfaitaire mentionnée au 1° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale prévoit que :

- Le montant de la participation forfaitaire prévue au 1° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale est modifié et passe de 24 € à 32 €

Établissements concernés : tous les établissements de santé publics et privés

Date d'effet : à compter du 01/04/2026

Prestations concernées :
PAE : Participation Assuré consultations Externes
PAH : Participation Assuré Hospitalisation publique
PAJ : Participation Assuré Hospitalisation publique régime Local
PAL : Participation Assuré consultations externes régime Local
PAS : Participation Assuré sur Séjour (porté uniquement sur le S3404 des établissements ex-OQN)

Les impacts en facturation

1.1 En ambulatoire (actes et consultations externes, forfaits urgences / sécurité / environnement)

Dans ces cas, **le montant de la participation assuré forfaitaire dépend de la date de réalisation de l'acte CCAM** à l'origine de l'application de cette participation.

- Si l'acte CCAM est réalisé **avant le 01/04/2026** : la participation assuré est fixée à **24 €**.
- Si l'acte CCAM est réalisé **à compter du 01/04/2026** : la participation assuré est fixée à **32€**.

1.2 En séjours

Dans ces cas, **le montant de la participation assuré forfaitaire dépend de la date de fin du séjour.**

- Pour les séjours se terminant **avant le 01/04/2026** : la participation assuré est de **24 €**.
- Pour les séjours se terminant **à compter du 01/04/2026** : la participation assuré est de **32 €**.

Cas particuliers en facturation : montant de la participation assuré supérieur au montant remboursable AMO de l'acte porteur de la participation assuré 32 euros

2.1 Cas APE ou ATU gynécologique ou FFM ou SE4 avec un acte CCAM > 120 €

Le montant remboursable AMO du forfait APE ou du forfait ATU gynécologique ou du forfait FFM ou du forfait SE4 doit être minoré du montant de la participation assuré forfaitaire (ici 32 € car la date de l'acte CCAM et du forfait sus nommé est postérieure au 01/04/2026).

Il s'agit d'un cas particulier (et rare) puisque le montant des forfaits (qui supporte la participation assuré forfaitaire) est inférieur au montant de la participation assuré. Il convient, dans ce cas, de valoriser ces forfaits de la façon suivante :

Exemple avec le forfait APE

➲ BR = 14,30€

➲ Montant AMO = 14,30€ – 32€ = **-**17,70€. La norme B2 ne permettant pas d'indiquer des valeurs négatives, il convient d'indiquer la valeur absolue du résultat obtenu soit ici 17,70€

➲ Montant dépense = 14,30€

Le montant payé au titre de l'AMO sera égal à 132,30€ :

- -17,70€ pour le forfait APE
- 150€ pour l'acte CCAM (calcul standard)

Soit, pour un bénéficiaire de la C2S :

Type 3														
Acte	Exo	Code part. assuré	Du	Au	PU	Qté	Coef	Coef. MCO	Base rembt	Tx	Qual dépense	Mt remboursable AMO	Mt total de la dépense	Mt AMC
APE	C	A	05/04/26	05/04/26	14,30	1	1		14,30	100	N	17,70	14,30	32.00
ATM	C		05/04/26	05/04/26	150.00	1	1		150,00	100		150,00	150.00	