



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Instruction n° DGOS/FIP1/2026/4 du 5 mars 2026 relative aux consignes d'évolution des tarifs journaliers de prestations (TJP) applicables aux établissements de santé issus de la tarification nationale journalière des prestations (TNJP) au titre de l'année 2026

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : SFHH2600100J (numéro interne : 2026/4)
Date de signature	05/03/2026
Emetteur	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Consignes d'évolution des tarifs journaliers de prestations (TJP) applicables aux établissements de santé issus de la tarification nationale journalière des prestations (TNJP) au titre de l'année 2026.
Action à réaliser	Notifier par arrêté les tarifs journaliers de prestations aux établissements de santé.
Résultat attendu	Fixation par les ARS des tarifs journaliers de prestations aux établissements de santé.
Echéance	Dans les meilleurs délais
Contact utile	Sous-direction du financement et de la performance du système de santé Bureau de la synthèse budgétaire et financière (FIP1) Mél. : dgos-fip1@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	5 pages + 2 annexes (10 pages) Annexe 1 - Table de correspondance entre les TNJP et les DMT pour les établissements de santé visés aux a, b et c de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale (ex-DG) Annexe 2 - Table de correspondance entre les TNJP et les DMT pour les établissements de santé visés au d et e de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale (ex-OQN)

Résumé	La présente instruction vise à demander aux agences régionales de santé (ARS) de procéder à la notification des tarifs journaliers de prestations (TJP) des établissements de santé au titre l'année 2026, issus de la tarification nationale journalière de prestations, pour les activités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), d'hospitalisation à domicile (HAD), de soins médicaux et de réadaptation (SMR) et de psychiatrie.
Mention Outre-mer	Les dispositions s'appliquent à ces territoires.
Mots-clés	Tarif journalier de prestations ; ticket modérateur.
Classement thématique	Établissements de santé / Gestion
Textes de référence	- Article 35 de la Loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ; - Code de la santé publique, notamment son article L. 6122-6 ; - Article R. 162-22-1 du Code de la sécurité sociale ; - Décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ; - Arrêté du 27 février 2026 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22 du Code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code ; - Arrêté du 27 février 2026 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du Code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ; - Arrêté du 27 février 2026 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Établissements de santé
Validée par le CNP du 26 février 2026 - Visa CNP 2026-13	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Pour rappel, depuis la réforme mise en place progressivement à partir du 1^{er} janvier 2022, la participation du patient au financement des soins reçus en établissement de santé repose sur la facturation d'une tarification journalière de prestation établie nationalement¹.

¹ Ces tarifs servent de base au calcul de la participation des assurés dans le champ hospitalier (ticket modérateur) ainsi qu'au remboursement des soins des patients relevant d'un système de sécurité sociale coordonné avec le régime français (i.e. conventions internationales), ainsi que des soins des patients bénéficiaires de l'aide médicale de l'État (AME) et des soins urgents.

Sur le champ du MCO, cette tarification ne concerne que les établissements de santé anciennement financés sous dotation globale (ex DG)². Sur le champ de la psychiatrie et des SMR, elle concerne tous les établissements de santé, y compris ceux anciennement financés sous objectif quantifié national (OQN).

La présente instruction vise à préciser les modalités de fixation et de notification des tarifs nationaux journaliers des prestations (TNJP) applicables à chaque établissement au titre de l'année 2026³.

I. La suppression du coefficient de transition au 1^{er} janvier 2026

La loi prévoyait une période de transition jusqu'au 31 décembre 2025 avec la mise en place d'un coefficient modulant la tarification nationale journalière de prestation afin d'aligner la tarification de prestation historique propre à chaque établissement avec la tarification nationale journalière de prestations.

À compter du 1^{er} janvier 2026, les coefficients de transition cessent de s'appliquer et les facturations aux patients se basent uniquement sur les TNJP ayant été notifiées aux établissements, à partir des catégories de TNJP.

II. Le classement des établissements en catégorie de TNJP pour déterminer les TNJP leur étant applicables

La TNJP applicable à chaque établissement dépend de son classement dans une grille nationale. Ce classement repose sur les caractéristiques des établissements de santé telle que leur taille, appréciée en nombre de séjours ou en recettes, et les caractéristiques de l'activité exercée (mixité, nature des prises en charge et le cas échéant sectorisation).

Ce classement est réalisé chaque année. À compter de 2026, et conformément à l'article R. 162-22-1 du Code de la sécurité sociale, les données de référence prises en compte pour établir le classement sont celles de **l'année n-2, c'est-à-dire l'avant-dernière année par rapport à l'année d'application**. Les TNJP sont d'application au 1^{er} janvier et l'année n-2 constitue la référence la plus récente pour laquelle les données sont disponibles en année pleine. **En 2026, le classement est donc réalisé sur la base des données 2024.**

Pour les établissements créés au cours de l'année 2024, 2025 ou 2026, pour lesquels la référence à l'année n-2 n'est pas pertinente, la catégorie de TNJP applicable sera arrêtée sur la base des critères définis par les arrêtés nationaux précités.

Ce classement est fixé pour l'année d'application de la tarification nationale journalière de prestations. Le classement est préparé par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) sur la base des données de référence et transmis aux ARS pour qu'elles puissent établir les notifications par établissement.

Par exception, une évolution de la catégorie de TNJP applicable à un établissement peut avoir lieu pour les deux cas suivants :

² Pour les établissements du secteur antérieurement sous objectif quantifié national (ex OQN), la facturation du ticket modérateur est établie sur la base des groupes homogènes de séjour -GHS.

³ L'instruction est complétée par une foire aux questions élaborée à partir des réponses apportées aux ARS dans le cadre du déploiement de la réforme au 1^{er} janvier 2022 et des fiches d'information élaborées par la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) sur les impacts de la réforme sur la facturation des établissements de santé. Ces éléments sont accessibles via le lien suivant : <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/performance-des-etablissements-de-sante/symphonie/outilsnumeriques>

- i. **Pour les établissements créés en 2024, 2025 ou 2026** : sur la base des critères définis par les arrêtés nationaux, le changement de catégorie des activités de l'établissement sera possible pendant la période d'application de la TNJP, dès mise à disposition des données permettant le classement définitif. Vous notifierez le changement par un arrêté à chaque établissement concerné.
- ii. **Dans le cadre d'un regroupement ou d'une fusion entre plusieurs établissements** : vous arrêterez la nouvelle catégorie de TNJP ainsi que la ou les nouvelles TNJP applicables à l'établissement selon les modalités suivantes :
- Pour le champ MCO, la nouvelle catégorie de TNJP est fondée sur la somme des données d'activité médicale relatives aux hospitalisations au titre de l'année n-2, ou le cas échéant des données relatives aux produits de l'activité hospitalière versés par l'Assurance maladie au titre de l'année n-2 ;
 - Pour les champs HAD (hospitalisation à domicile) et PSY (psychiatrie), ce sont les catégories d'activité et d'exercice mixte/non mixte du nouvel établissement qui permettront de définir la nouvelle catégorie de TNJP ;
 - Pour le champ SMR, la nouvelle catégorie de TNJP est fondée sur la somme des données d'activité médicale relatives aux nombres de séjours en SMR en année n-2 ainsi que l'exercice mixte/non mixte du nouvel établissement.

Dans les cas mentionnés au i) et au ii), la modification n'aura pas d'effet rétroactif et les TNJP nouvellement applicables ne pourront être utilisées par l'établissement concerné qu'après notification du nouveau classement dans une autre catégorie de TNJP.

III. Notification des TNJP applicables à chaque établissement au titre de l'année

La tarification nationale journalière de prestation est arrêtée annuellement par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Dans les quinze jours suivant la publication des arrêtés nationaux fixant la TNJP pour chaque activité et en lien avec les caisses primaires d'assurance maladie, vous veillerez à :

- **Préciser à l'ensemble des établissements de votre région la catégorie de TNJP à laquelle ils appartiennent ;**
- **Mentionner dans vos arrêtés de notification la correspondance entre codes tarifaires et disciplines médico-tarifaires (DMT)** afin de sécuriser le paramétrage des systèmes d'information (SI) de facturation et permettre aux établissements la facturation de ces tarifs.

À noter que **les établissements de santé ne peuvent appliquer les tarifs nationaux de prestations que pour les seules activités pour lesquelles ils sont autorisés.**

Vous veillerez à ce que les établissements de santé procèdent au paramétrage de leur SI de facturation dans les conditions définies par la présente instruction et que l'ensemble de leurs activités soit reclassé dans la nouvelle nomenclature nationale.

IV. Taux d'évolution appliqués à la tarification nationale journalière de prestations en 2026

Le taux d'évolution des TNJP pour l'année 2026, qui s'applique uniformément sur l'ensemble des catégories de tarifs, s'établit à + 8,58 % pour les champs MCO/HAD, SMR et psychiatrie.

Vous voudrez bien nous tenir informés des difficultés que vous pourriez rencontrer lors de la mise en œuvre de la présente instruction.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,

A stylized, bold, black signature that reads "signé" in a cursive-like font, slanted upwards to the right.

Virginie MAGNANT

Pour la ministre et par délégation :

La cheffe de service, adjointe à la directrice générale de l'offre de soins,

A stylized, bold, black signature that reads "signé" in a cursive-like font, slanted upwards to the right.

Julie POUGHEON

Annexe 1

Table de correspondance entre les TNJP et les DMT pour les établissements de santé visés aux a, b et c de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale (ex-DG)

Nouvelles "Catégorie de séjours" - créés par la réforme au 01/01/2022	Domaine	CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	LIBELLE CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	NOUVEAU CODE DMT	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(s)
Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	MCO	03	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	210	MEDECINE UM GERIATRIE, ADDICTOLOGIE, DOULEURS CHRONIQUES-HC	MED GERIAT ADDIC DOUL CHRO-HC	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	MCO	04	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	213	MEDECINE UM GERIATRIE, ADDICTOLOGIE, DOULEURS CHRONIQUES-AMBU	MED GERIAT ADDIC DOUL CHRO-AMB	22 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Médecine autres UM-HC	MCO	11	Médecine autres UM-HC	216	MEDECINE AUTRES UM-HC	MED AUTRES UM-HC	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Médecine autres UM-ambu	MCO	50	Médecine autres UM-ambu	228	MEDECINE AUTRES UM-AMBU	MED AUTRES UM-AMB	22 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT

Nouvelles "Catégorie de séjours" - créés par la réforme au 01/01/2022	Domaine	CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	LIBELLE CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	NOUVEAU CODE DMT	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(s)
Médecine - GHS intermédiaire	MCO	48	Médecine - GHS intermédiaire	229	MEDECINE - GHS INTERMEDIAIRE	MED GHS INTERMEDIAIRE	19 22 04 05	TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Spécialités couteuses	MCO	20	Spécialités couteuses	232	SPECIALITES COUTEUSES	SPECIALITEE COUTEUSES	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Spé très couteuses - REA	MCO	26	Spé très couteuses - REA	233	SPE TRES COUTEUSES - REA	SPE TRES COUTEUSES - REA	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Chirurgie - HC	MCO	12	Chirurgie - HC	234	CHIRURGIE - HC	CHIRURGIE - HC	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE

Nouvelles "Catégorie de séjours" - créés par la réforme au 01/01/2022	Domaine	CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	LIBELLE CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	NOUVEAU CODE DMT	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(s)
Chirurgie -ambu	MCO	90	Chirurgie -ambu	239	CHIRURGIE -AMBU	CHIRURGIE -AMB	23 22 04 05	CHIRURGIE OU ANESTHESIE AMBULATOIRE HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Obstétrique - HC	MCO	23	Obstétrique - HC	240	OBSTETRIQUE - HC	OBSTETRIQUE - HC	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Obstétrique-ambu	MCO	24	Obstétrique-ambu	244	OBSTETRIQUE-AMBU	OBSTETRIQUE-AMB	22 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Nouveaux Nés - HC	MCO	25	Nouveaux Nés - HC	245	NOUVEAUX NES - HC	NOUVEAUX NES - HC	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Séance chimiothérapie	MCO	53	Séance chimiothérapie	256	SEANCE CHIMIOOTHERAPIE	SEANCE CHIMIOOTHERAPIE	19 22 04 05	TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Séance dialyse	MCO	52	Séance dialyse	265	SEANCE DIALYSE	SEANCE DIALYSE	19 22 04 05	TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT

Nouvelles "Catégorie de séjours" : créés par la réforme au 01/01/2022	Domaine	CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	LIBELLE CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	NOUVEAU CODE DMT	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(s)
Séance de protonthérapie	MCO	49	Séance de protonthérapie	272	SEANCE DE PROTONTHERAPIE	SEANCE DE PROTONTHERAPIE	19 22 04 05	TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	MCO	51	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	274	SEANCES RADIOT HTE PRECISION : STEREOTAXIE, IRRADIATION CORPORELLE TOTALE, ETC	SEANCES RADIOT HTE PRECISION	19 22 04 05	TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Autres séances	MCO	27	Autres séances	275	AUTRES SEANCES	AUTRES SEANCES	19 22 04 05	TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
HAD	HAD	70	Hospitalisation à domicile (cas général)	370	HOSPITALISATION A DOMICILE (CAS GENERAL)	HOSPI A DOMICILE (CAS GENERAL)	06	HOSPITALISATION A DOMICILE

	Nouvelles "Catégorie de séjours" -	Domaine	CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	LIBELLE CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	NOUVEAU CODE DMT	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(s)
HOSPITALISATION COMPLETE - HC	Pédiatrie- Brulés - Oncohématologie	SSR	91	PEDIATRIE- BRULES ONCOHEMATOLOGIE - HC	511	PEDIATRIE- BRULES ONCOHEMATOLOGIE	PEDIATRIE- BRULES ONCOHEMATOLOGIE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Neurologie	SSR	92	NEUROLOGIE - HC	512	NEUROLOGIE	NEUROLOGIE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Cardiologie	SSR	93	CARDIOLOGIE - HC	513	CARDIOLOGIE	CARDIOLOGIE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Locomoteur	SSR	94	LOCOMOTEUR - HC	514	LOCOMOTEUR	LOCOMOTEUR	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Gériatrie	SSR	95	GERIATRIE - HC	515	GERIATRIE	GERIATRIE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Digestif	SSR	96	DIGESTIF - HC	516	DIGESTIF	DIGESTIF	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Respiratoire	SSR	97	RESPIRATOIRE - HC	517	RESPIRATOIRE	RESPIRATOIRE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Addiction	SSR	87	ADDICTION - HC	518	ADDICTION	ADDICTION	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Polyvalent	SSR	88	POLYVALENT - HC	519	POLYVALENT	POLYVALENT	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE

	Nouvelles "Catégorie de séjours" -	Domaine	CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	LIBELLE CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	NOUVEAU CODE DMT	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(s)
HOSPITALISATION PARTIELLE - HP	Pédiatrie- Brulés - Oncohématologie	SSR	31	PEDIATRIE- BRULES ONCOHEMATOLOGIE - HP	521	PEDIATRIE- BRULES ONCOHEMATOLOGIE	PEDIATRIE- BRULES ONCOHEMATOLOGIE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Neurologie	SSR	32	NEUROLOGIE - HP	522	NEUROLOGIE	NEUROLOGIE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Cardiologie	SSR	33	CARDIOLOGIE - HP	523	CARDIOLOGIE	CARDIOLOGIE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Locomoteur	SSR	34	LOCOMOTEUR - HP	524	LOCOMOTEUR	LOCOMOTEUR	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Gériatrie	SSR	35	GERIATRIE - HP	525	GERIATRIE	GERIATRIE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Digestif	SSR	36	DIGESTIF - HP	526	DIGESTIF	DIGESTIF	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Respiratoire	SSR	37	RESPIRATOIRE - HP	527	RESPIRATOIRE	RESPIRATOIRE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Addiction	SSR	38	ADDICTION - HP	528	ADDICTION	ADDICTION	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Polyvalent	SSR	39	POLYVALENT - HP	529	POLYVALENT	POLYVALENT	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENT ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT

Nouvelles "Catégorie de séjours" créés par la réforme au 01/01/2022	Domaine	CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	LIBELLE CODE TARIF (PORTES SUR LES AVENANTS TARIFAIRES DE L'ARS)	NOUVEAU CODE DMT	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(s)
Hospitalisation complète de + de 18 ans	PSY	13	Hospitalisation complète de + de 18 ans	860	HOSPITALISATION COMPLETE DE PLUS DE 18 ANS	HOSPI COMPLETE PLUS 18 ANS	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Hospitalisation partielle de + de 18 ans	PSY	54	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	861	HOSPITALISATION PARTIELLE DE PLUS DE 18 ANS	HOSPI PARTIELLE PLUS 18 ANS	22 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Hospitalisation complète de - de 18 ans	PSY	14	Hospitalisation complète de - de 18 ans	862	HOSPITALISATION COMPLETE DE MOINS DE 18 ANS	HOSPI COMPLETE MOINS 18 ANS	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Hospitalisation partielle de - de 18 ans	PSY	55	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	863	HOSPITALISATION PARTIELLE DE MOINS DE 18 ANS	HOSPI PARTIELLE MOINS 18 ANS	22 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Centre de Crise de + de 18 ans	PSY	57	Centre de Crise de + de 18 ans	864	CENTRE DE CRISE DE PLUS DE 18 ANS	CENTRE DE CRISE PLUS 18 ANS	39	ACCUEIL EN CENTRE DE CRISE PSYCHIATRIQUE
Centre de Crise de - de 18 ans	PSY	58	Centre de Crise de - de 18 ans	865	CENTRE DE CRISE DE MOINS DE 18 ANS	CENTRE DE CRISE MOINS 18 ANS	39	ACCUEIL EN CENTRE DE CRISE PSYCHIATRIQUE

Annexe 2

Table de correspondance entre les TNJP et les DMT pour les établissements de santé visés au d et e de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale (ex-OQN)

	Nouvelles "Catégorie de séjours"	Domaine	NOUVEAU CODE DMT	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(s)
HOSPITALISATION COMPLETE - HC	Pédiatrie-Brûlés-Oncohématologie	SMR	511	PEDIATRIE-BRULES-ONCOHEMATOLOGIE	PEDIATRIE-BRULES-ONCOHEMATOLOGIE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Neurologie	SMR	512	NEUROLOGIE	NEUROLOGIE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Cardiologie	SMR	513	CARDIOLOGIE	CARDIOLOGIE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Locomoteur	SMR	514	LOCOMOTEUR	LOCOMOTEUR	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Gériatrie	SMR	515	GERIATRIE	GERIATRIE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Digestif	SMR	516	DIGESTIF	DIGESTIF	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Respiratoire	SMR	517	RESPIRATOIRE	RESPIRATOIRE	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Addiction	SMR	518	ADDICTION	ADDICTION	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
	Polyvalent	SMR	519	POLYVALENT	POLYVALENT	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE

	Nouvelles "Catégorie de séjours"	Domaine	NOUVEAU CODE DMT	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S)	LIBELLE MT(s)
HOSPITALISATION PARTIELLE - HP	Pédiatrie-Brûlés-Oncohématologie	SMR	521	PEDIATRIE-BRULES-ONCOHEMATOLOGIE	PEDIATRIE-BRULES-ONCOHEMATOLOGIE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENTS ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Neurologie	SMR	522	NEUROLOGIE	NEUROLOGIE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENTS ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Cardiologie	SMR	523	CARDIOLOGIE	CARDIOLOGIE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENTS ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Locomoteur	SMR	524	LOCOMOTEUR	LOCOMOTEUR	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENTS ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Gériatrie	SMR	525	GERIATRIE	GERIATRIE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENTS ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Digestif	SMR	526	DIGESTIF	DIGESTIF	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENTS ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Respiratoire	SMR	527	RESPIRATOIRE	RESPIRATOIRE	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENTS ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Addiction	SMR	528	ADDICTION	ADDICTION	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENTS ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
	Polyvalent	SMR	529	POLYVALENT	POLYVALENT	22 19 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL TRAITEMENTS ET CURES AMBULATOIRES HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT

Nouvelles "Catégorie de séjours" - créés par la réforme au 01/01/2022	Domaine	NOUVEAU CODE DMT (PORTES SUR AVENANT TARIFAIRE ARS)	LIBELLE LONG NOUVELLE DMT (PORTES SUR AVENANT TARIFAIRE ARS)	LIBELLE COURT NOUVELLE DMT	MT(s) COMPATIBLE(S) (PORTES SUR AVENANT TARIFAIRE ARS)	LIBELLE MT(s) (PORTES SUR AVENANT TARIFAIRE ARS)
Hospitalisation complète de + de 18 ans	PSY	860	HOSPITALISATION COMPLETE DE PLUS DE 18 ANS	HOSPI COMPLETE PLUS 18 ANS	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Hospitalisation partielle de + de 18 ans	PSY	861	HOSPITALISATION PARTIELLE DE PLUS DE 18 ANS	HOSPI PARTIELLE PLUS 18 ANS	22 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Hospitalisation complète de - de 18 ans	PSY	862	HOSPITALISATION COMPLETE DE MOINS DE 18 ANS	HOSPI COMPLETE MOINS 18 ANS	03 20	HOSPITALISATION COMPLETE HOSPITALISATION DE SEMAINE
Hospitalisation partielle de - de 18 ans	PSY	863	HOSPITALISATION PARTIELLE DE MOINS DE 18 ANS	HOSPI PARTIELLE MOINS 18 ANS	22 04 05	HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL HOSPITALISATION DE JOUR HOSPITALISATION DE NUIT
Centre de Crise de + de 18 ans	PSY	864	CENTRE DE CRISE DE PLUS DE 18 ANS	CENTRE DE CRISE PLUS 18 ANS	39	ACCUEIL EN CENTRE DE CRISE PSYCHIATRIQUE
Centre de Crise de - de 18 ans	PSY	865	CENTRE DE CRISE DE MOINS DE 18 ANS	CENTRE DE CRISE MOINS 18 ANS	39	ACCUEIL EN CENTRE DE CRISE PSYCHIATRIQUE