



Projet SERAFIN-PH

La tarification à l'acte gagne le secteur de la prise en charge de la personne handicapée

Depuis fin 2014, le Comité National de Santé Autonomie (CNSA) conduit avec la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) des travaux en vue d'une réforme de la tarification des établissements et services médico-sociaux. Ce projet, dénommé SERAFIN-PH (Services et Etablissements Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées) a pour objectif de proposer un nouveau dispositif d'allocation de ressources aux établissements et services pour l'accompagnement des personnes handicapées. **Il est calqué sur les réformes hospitalières successives et s'inscrit dans la continuité des politiques libérales mises en œuvre dans le secteur médico-social.**

Dans le secteur sanitaire, cela a fait basculer le financement des établissements d'une logique de moyens à une logique de résultats.

Par ce projet, la même volonté politique émerge dans le secteur médico-social.

La tarification à l'acte, non aboutie dans le champ de la psychiatrie malgré de nombreuses tentatives faites depuis les années 2000, arrive dans le secteur médico-social. **On passe du concept de prise en charge globale à celui de rémunération à la prestation.**

La réforme de la tarification conduite par le projet SERAFIN-PH est complémentaire des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) inscrits dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016.

Objectifs de ce projet de loi :

➔ **Mettre en concurrence les établissements entre eux.**

La personne humaine va ainsi disparaître derrière le financement de l'acte codifié, sans aucune vision globale de l'individu dans son rapport et à sa place dans la société.

➔ **Réduire les coûts des prises en charges des Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS) pour que le coût de la prise en charge soit la plus faible possible.**

Cela va réduire de façon importante les budgets de ces établissements. Le gouvernement définit des indicateurs de prestations. Tous ces indicateurs alimenteront les réformes tarifaires actuelles et leurs évolutions futures. Elles doteront les Agences Régionales de Santé (ARS), les conseils départementaux et les Etablissements Sociaux et Médicaux Sociaux (ESMS) d'indicateurs conçus en adéquation avec les logiques et outils qui

composeront le futur référentiel tarifaire. Les données et indicateurs construits dans le cadre de ce chantier impacteront le tableau de bord de performances dès le printemps 2018.

Conséquences de ce projet de loi :

➔ **Ne plus donner les moyens nécessaires pour répondre aux besoins des usagers.**

Le passage d'un budget basé sur des prix de journée vers un financement à l'activité va empêcher les projets institutionnels à moyen et long terme. De ce fait, ce projet de loi n'est qu'un instrument au service des politiques d'austérité.

➔ **Ne plus mettre la personne handicapée au centre du dispositif d'accompagnement.**

Ce projet induira des prises en charge adaptées aux budgets des établissements et non aux besoins des usagers. Ainsi, la personne ne sera vue que par le prisme de son handicap. Ce ne sera plus la personne qui sera prise en charge, mais son handicap.



Projet SERAFIN-PH

L'avis de la CGT :



Il est maintenant urgent d'engager ce débat autour de la tarification des ESMS. Pour la CGT, la réponse aux besoins des personnes handicapées nécessite des moyens – humains et financiers – permettant la mise en place d'un accompagnement de qualité, et repositionnant l'usager au cœur du dispositif.

Ainsi, la CGT s'oppose fermement au projet SERAFIN-PH, qui n'est qu'un nouvel outil financier au service du démantèlement du secteur médico-social !

➔ LES REVENDICATIONS DE LA CGT :

- Exiger des financements pérennes pour que nos ESMS puissent disposer des moyens nécessaires pour répondre à leur mission première ;
- Offrir des prises en charges adaptées à chaque personne handicapée ;
- Avoir du personnel formé et en nombre suffisant ;
- Un salaire minimum à 2 125 euros bruts ;
- Des salaires correspondants à la qualification et aux conditions de travail ;
- Pas de glissement de tâche ;
- La reconnaissance du travail social et une véritable autonomie dans l'accueil, le suivi, l'accompagnement et l'orientation des usagers dans le respect des droits de l'homme et de l'enfance ;
- **Pour satisfaire ces revendications, un grand service public de la Santé et de l'Action Sociale.**



Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite prendre contact et/ou adhérer à la CGT.

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : Ville :
E-mail :