



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>5353</b>	De <b>M. Hendrik Davi</b> ( La France insoumise - Nouvelle Union Populaire écologique et sociale - Bouches-du-Rhône )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités, autonomie et personnes handicapées		<b>Ministère attributaire</b> > Personnes handicapées
<b>Rubrique</b> > personnes handicapées	<b>Tête d'analyse</b> > Tarification à l'acte dans le travail social avec Serafin PH ?	<b>Analyse</b> > Tarification à l'acte dans le travail social avec Serafin PH ?.
Question publiée au JO le : <b>07/02/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>27/06/2023</b> page : <b>5888</b> Date de changement d'attribution : <b>16/05/2023</b>		

### Texte de la question

M. Hendrik Davi alerte M. le ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées sur le dispositif Serafin-PH qui risque de dégrader profondément le service public d'accompagnement des personnes en situation de handicap. Celui-ci est actuellement en phase d'expérimentation dans 10 % des établissements et services sociaux et médico-sociaux, en attendant sa généralisation prévue pour 2024. Les salariés des établissements qui sont concernés par l'expérimentation l'ont alerté sur cette tarification à l'acte qui ne dit pas son nom et qui déshumanise le travail social. Elle pose de nombreux problèmes qui sont similaires à ceux que connaît l'hôpital public avec la mise en place de la tarification à l'acte. Les personnels sociaux et médico-sociaux sont contraints à des procédures chronophages de saisie informatique de tous les actes de prise en charge qu'ils effectuent auprès des personnes en situation de handicap. Cette vision de l'accompagnement, comme un série d'actes isolés et saucissonnés, ignore sa nécessaire dimension globale. Elle implique aussi un contrôle accru du travail des personnels, qui doivent rendre compte de chacun de leurs actes, ce qui constitue une nette dégradation de leurs conditions de travail. Elle permet aussi plus facilement le recours à des services privés lucratifs. Le 6 janvier dernier, le Président de la République, M. Emmanuel Macron a annoncé dans ses vœux aux soignants vouloir mettre fin à la tarification à l'acte dans les hôpitaux, ce qui montre qu'il semble avoir pris la mesure des effets délétères de ce type d'organisation sur la qualité du service public. Cette prise de conscience devrait mener à abandonner toute forme de tarification à l'acte dans les services publics, dont le dispositif Serafin PH. Est-ce bien le cas ? M. le député demande donc à M. le ministre si, prenant exemple de la sagesse du Président de la République, il compte renoncer à la mise en place de Serafin PH.

### Texte de la réponse

Le Comité stratégique SERAFIN PH, présidé par la ministre déléguée chargée des personnes handicapées, s'est réuni le 13 février 2023 et a permis de poser ou rappeler certaines orientations de la réforme de la tarification des 12 000 établissements et services médico-sociaux (ESMS) du secteur handicap. Il prévoit un déploiement de la réforme tarifaire en 2025 pour les 3 400 ESMS accompagnant des enfants en situation de handicap. Il a notamment permis à la ministre de rappeler que la réforme SERAFIN PH ne serait pas une tarification à l'acte mais une tarification permettant aux personnes handicapées d'être au cœur de leur projet de vie, pilote de leur parcours de vie : accompagnements réalisés dans et hors les murs des structures concernées. Les travaux en cours tendent vers une personnalisation des accompagnements et non vers leur standardisation. Cette réforme portera donc un modèle «



hybride » tenant compte des modalités d'accompagnement, des besoins de la personne et de l'activité. La réaffirmation forte de l'exclusion du modèle tarifaire de la tarification à l'acte par la ministre encadre les travaux d'approfondissement des équations tarifaires. Il est à noter que la participation de 1 200 ESMS aux travaux SERAFIN en 2022 ne constitue pas une « expérimentation », mais un approfondissement des études précédentes (études repères et études nationales des coûts). La véritable « expérimentation » aura lieu en 2024-2025, à travers une étude d'impact sur les 3 400 ESMS de l'enfance concernés par la 1ère vague de déploiement. Les travaux conduits en 2022 ont ainsi permis de collecter de nouvelles données auprès d'un plus large panel d'ESMS. Ces données, comme l'ont rappelé l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation et la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie lors des réunions de préparation de ces travaux, ne seront pas celles utilisées en routine pour le déploiement de la réforme : la transmission des données nécessaires à l'équation se fera automatiquement, via les systèmes d'information des ESMS (lien avec le dossier usager informatisé) et un cadre d'interopérabilité en cours de stabilisation.