



PLAIDOYER CRSA DE NORMANDIE

Plaidoyer pour une réforme SERAFIN-PH équitable et centrée sur les besoins des personnes accompagnées

Adopté par vote de la commission permanente le 22 avril 2025

Contexte et objectifs initiaux de cette réforme

Depuis plus de 15 ans¹, dans un contexte de crise économique globale durable, on assiste à une démultiplication de réformes plus ou moins importantes visant à assurer une régulation économique du système de santé pour permettre d'équilibrer les comptes de la sécurité sociale. Cette tendance a d'abord concerné les soins, à la fois en ville et en établissements de santé avec en particulier la mise en œuvre de la tarification à l'activité (T2A), avec souvent une logique de transfert de charges vers les usagers du système de santé.

Dans ce contexte général, la réforme SERAFIN-PH est au travail depuis plus de 10 ans maintenant dans le champ médico-social. Elle concernera à terme le secteur handicap enfants et adultes, soit pour la Normandie :

- 210 établissements et services enfants et adolescents en situation de handicap pour un peu plus de 10 000 places ;
- 473 établissements et services pour adultes en situation de handicap pour plus de 20 000 places.

Données 2023 - En savoir plus en consultant la [rubrique « Ressources »](#) du site Internet.

Au total en Normandie, ces 683 établissements et services emploient environ 20 000 professionnels (estimation basée sur l'enquête ES-2022).

Cette réforme a une double visée :

- Permettre une meilleure adéquation des accompagnements proposés aux besoins spécifiques des personnes accompagnées (mise en place d'une nomenclature des besoins et des prestations) ;
- Assurer une plus grande équité de financement entre les établissements et services du champ handicap.

Les écueils dans lesquels nous avons l'impression de tomber

Au fil du temps, un travail technique d'analyse des coûts (ressources humaines engagées, coûts spécifiques, notamment sur la question des transports) et de qualification de la clientèle et des activités des établissements, a été mené.

A ce stade des travaux, le modèle technique envisagé ne nous semble pas permettre de complètement prendre en compte la diversité des vulnérabilités présentes dans les établissements et services (profils complexes en particulier).

¹ Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Dans un contexte de crise économique majorée, la CRSA Normandie s'inquiète que le modèle envisagé ne permette pas de définir les moyens véritablement en adéquation avec les besoins identifiés, malgré une mobilisation importante des professionnels pour assurer la traçabilité de l'ensemble des interventions.

Les annonces gouvernementales de recherche d'économies à tout crin, font redouter à la CRSA un risque accru de nivellement par le bas du financement des établissements et services, d'autant que le portage politique et stratégique de la réforme ne nous semble plus totalement effectif (pas de comité stratégique en 2024). Un comité stratégique a pu se dérouler mi-mars 2025 lors duquel une année blanche pour 2026 a pu être mise en avant.

Notre souhait

La CRSA Normandie souhaite que les pouvoirs publics reviennent à l'esprit initial de la réforme, à savoir une réelle prise en compte des besoins des personnes, quitte à prendre un temps supplémentaire dans sa mise en œuvre.

Elle appelle également à une plus grande prise en compte de l'expertise des acteurs de terrain dans la déclinaison des politiques publiques, y compris pour évaluer les moyens nécessaires à leur mise en œuvre.