



# LE PROJET SERAFIN-PH

Une réforme du financement pour faciliter  
les parcours des personnes handicapées  
accompagnées par les établissements  
et services médico-sociaux

Le projet SERAFIN-PH a pour objet de **réformer les modalités d'allocation des ressources** des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accompagnant les personnes en situation de handicap, sous réserve d'une notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Cette réforme du financement des ESMS a vocation à être **équitable, lisible, et doit faciliter des parcours de vie fluides, personnalisés**, par des accompagnements modulaires et inclusifs. L'objectivation des modalités de financement au regard des caractéristiques des personnes accompagnées doit participer à garantir des réponses adaptées aux besoins des personnes.

SERAFIN-PH s'inscrit dans la continuité de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous ». Il est l'un des leviers de la transformation de l'offre d'accompagnement, tant par ses travaux menés pour la réforme du financement des ESMS que par sa participation à la réflexion et aux outils **visant des organisations et articulations territoriales renouvelées**.

# Des constats partagés, une réforme nécessaire

Aujourd'hui, les ESMS sont tarifés par les agences régionales de santé (ARS), les départements (CD) ou par les deux. Cette allocation de ressources repose sur des financements de l'Assurance maladie et/ou des CD.

Historiquement, l'allocation de ressources était négociée avec chaque ESMS sur la base d'un projet de budget élaboré par la structure, et ce en l'absence d'outils nationaux permettant d'objectiver les dotations octroyées au regard des modalités d'accompagnement proposées par l'ESMS et des caractéristiques des personnes accompagnées. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, la généralisation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), obligatoire pour les ESMS sous compétence de l'Assurance maladie, introduit une logique de tarification à la ressource dont l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) est un outil de mise en œuvre.

La tarification à la ressource permet de passer d'une logique de compensation des dépenses *ex post* des ESMS à une logique de fixation de la ressource *ex ante* des organismes gestionnaires (OG).

Progressivement, par le biais de ces contractualisations, les OG déterminent leurs charges en fonction des produits attendus.

La réforme du financement doit objectiver le niveau requis de produits issus de financements publics pour répondre aux besoins des personnes accompagnées, selon les principes d'équité, de lisibilité, et de facilitation de parcours de vie fluides et personnalisés. Les rapports Vachey-Jeannet (IGF, IGAS) de 2012 et 2013 présentaient ainsi les enjeux de la réforme :

**il faut refonder le financement des ESMS sur l'objectivation et la liaison entre les besoins des personnes accompagnées et les réponses qui leur sont apportées.**

## ↳ Nomenclatures :

Les nomenclatures SERAFIN-PH constituent une classification des besoins et des prestations. Elles ont été réalisées à partir de référentiels scientifiques et de la CIF (classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé), en co-construction avec le groupe technique national SERAFIN-PH. Elles sont définies dans le guide d'utilisation des nomenclatures disponible sur [www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr).

## ↳ Besoins

Un besoin correspond à l'écart entre la réalisation effective, par une personne, d'une activité ou d'un domaine d'activité et son objectif personnel de réalisation. Ce dernier tient compte des projets et habitudes de vie de chacun.

Les besoins sont par nature variables et exercent des influences multiples entre eux. Ils constituent la somme des interactions entre facteurs personnels et environnementaux donnant lieu à autant de limitations d'activité générant la situation de handicap.

## ↳ Prestations

Elles recouvrent l'ensemble des actions mises en œuvre pour répondre aux besoins des personnes accompagnées. Le rattachement d'une action à une prestation dépend de l'objectif poursuivi. Elles sont directes quand elles apportent une réponse à un ou plusieurs besoins identifiés, et indirectes (fonctions support, de pilotage, d'organisation, de coopération) quand elles décrivent les actions nécessaires à la mise en œuvre des prestations directes.

# SERAFIN-PH, en soutien de parcours fluides dans une société inclusive

Le nom de SERAFIN-PH, pour « Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées », porte l'ambition du projet.

Promouvoir la continuité des parcours de vie est un engagement porté par l'ensemble des chantiers nationaux menés en faveur des personnes en situation de handicap.

Cette ambition induit pour la réforme du financement des ESMS :

- > de faciliter de nouveaux modes d'organisation, souples, offrant des réponses personnalisées ;
- > de développer et de partager un langage commun soutenant les partenariats noués dans une logique territorialisée ;
- > de leur permettre de venir en appui des acteurs de droit commun et de garantir l'accès aux milieux de vie ordinaires.

Indépendamment de l'objectif de réforme du financement, le projet SERAFIN-PH répond déjà, par sa méthode et par les outils construits, à ces objectifs partagés :

## Par sa méthode :

Le projet SERAFIN-PH, par sa méthode de concertation et de co-construction, implique dans la réflexion et dans la conduite des travaux, l'ensemble des acteurs concernés par la réforme. Outre la comitologie du projet, qui réunit des représentants de chacun de ces acteurs, les rencontres territoriales réalisées par l'équipe projet SERAFIN-PH avec un ensemble divers de parties prenantes (groupes d'auto-représentants de personnes en situation de handicap, entourages familiaux, associations, fédérations, ARS, CD, agences nationales, etc.) apportent aux travaux un enrichissement fort et nécessaire.

## Par ses outils :

Les nomenclatures SERAFIN-PH, en dressant une liste partagée des termes décrivant les besoins et les prestations, constituent un « dictionnaire », un langage commun pour tous. Elles permettent dès lors de donner à voir ou de renforcer la qualité des accompagnements réalisés, de nourrir les partenariats autour, notamment, des situations les plus complexes, de partager les objectifs portés par une personne dans le cadre de son projet de vie...

Les enquêtes et études médico-économiques et l'étude qualitative « Repères », en utilisant les nomenclatures SERAFIN-PH, visent à analyser les structurations de coûts des ESMS. Elles font apparaître certains « déterminants » dans la consommation des ressources de ces ESMS, participant d'une meilleure connaissance du secteur médico-social.

**Le groupe technique national** regroupe les principaux acteurs du secteur : administrations et agences de l'État, CNAM, agences régionales de santé, conseils départementaux, MDPH, fédérations et associations représentant le secteur médico-social accompagnant des personnes en situation de handicap.

**Cette instance appuie l'équipe projet nationale**, constituée d'un directeur de projet rattaché à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et d'un pôle dédié à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

# Nomenclatures des besoins et des prestations



## Bloc 1 / Besoins

Les nomenclatures SERAFIN-PH sont au nombre de deux :

- > la nomenclature des besoins (bloc 1/Besoins)
- > la nomenclature des prestations (bloc 2/Soins et accompagnement, bloc 3/Pilotage et fonctions support).

### Chaque bloc comporte

des composantes de niveau 1 (le bloc) à 4 (niveau de description le plus fin). Les nomenclatures étant des arborescences, la composante de niveau 1 regroupe les composantes de tous les niveaux inférieurs.

### Chaque composante

est définie dans les *Nomenclatures détaillées (avril 2018)*, disponible en ligne :

- > sur le site de la CNSA [www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)
- > sur le site du Secrétariat d'État auprès du Premier ministre chargé des Personnes handicapées : [www.handicap.gouv.fr](http://www.handicap.gouv.fr)

### 1.1 ET 1.1.1 - BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ SOMATIQUE OU PSYCHIQUE

- 1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
- 1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles
- 1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur
- 1.1.1.4 - Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire
- 1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne
- 1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaire et reproductive
- 1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices
- 1.1.1.9 - Besoins relatifs à la peau et aux structures associées
- 1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

### 1.2 ET 1.2.1 - BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE

- 1.2.1.1 - Besoins en lien avec l'entretien personnel
- 1.2.1.2 - Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
- 1.2.1.3 - Besoins pour la mobilité
- 1.2.1.4 - Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

### 1.3 - BESOINS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE

- 1.3.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
  - 1.3.1.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
- 1.3.2 - Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques
  - 1.3.2.1 - Besoins pour vivre dans un logement
  - 1.3.2.2 - Besoins pour accomplir les activités domestiques
- 1.3.3 - Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux
  - 1.3.3.1 - Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
  - 1.3.3.2 - Besoins en lien avec le travail et l'emploi
  - 1.3.3.3 - Besoins transversaux en matière d'apprentissages
  - 1.3.3.4 - Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
  - 1.3.3.5 - Besoins pour apprendre à être pair-aidant
- 1.3.4 - Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport
  - 1.3.4.1 - Besoins pour participer à la vie sociale
  - 1.3.4.2 - Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport
- 1.3.5 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique
  - 1.3.5.1 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique



## Bloc 2 / Prestations directes - Soins et accompagnement

### 2.1 - PRESTATIONS DE SOINS, DE MAINTIEN ET DE DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS FONCTIONNELLES

#### 2.1.1 - Soins somatiques et psychiques

2.1.1.1 - Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative

2.1.1.2 - Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués

2.1.1.3 - Prestations des psychologues

2.1.1.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

#### 2.1.2 - Rééducation et réadaptation fonctionnelle

2.1.2.1 - Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistés

### 2.2 - PRESTATIONS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE

#### 2.2.1 - Prestations en matière d'autonomie

2.2.1.1 - Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne

2.2.1.2 - Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui

2.2.1.3 - Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

### 2.3 - PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE

#### 2.3.1 - Accompagnements pour exercer ses droits

2.3.1.1 - Accompagnements à l'expression du projet personnalisé

2.3.1.2 - Accompagnements à l'exercice des droits et libertés

#### 2.3.2 - Accompagnements au logement

2.3.2.1 - Accompagnements pour vivre dans un logement

2.3.2.2 - Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

#### 2.3.3 - Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux

2.3.3.1 - Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti

2.3.3.2 - Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle

2.3.3.3 - Accompagnements pour mener sa vie professionnelle

2.3.3.4 - Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées

2.3.3.5 - Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle

2.3.3.6 - Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance

#### 2.3.4 - Accompagnements pour participer à la vie sociale

2.3.4.1 - Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage

2.3.4.2 - Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs

2.3.4.3 - Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

#### 2.3.5 - Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion

2.3.5.1 - Accompagnements pour l'ouverture des droits

2.3.5.2 - Accompagnements pour l'autonomie dans la gestion des ressources

2.3.5.3 - Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes

### 2.4 - PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCÉE POUR LA COHÉRENCE DU PARCOURS

#### 2.4.1 - Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours



## Bloc 3 / Prestations indirectes - Pilotage et fonctions support

### 3.1 - FONCTIONS GÉRER, MANAGER, COOPÉRER

#### 3.1.1 - Gestion des ressources humaines

3.1.1.1 - Pilotage et direction

3.1.1.2 - Gestion des ressources humaines, de la GPEC et du dialogue social

#### 3.1.2 - Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable

3.1.2.1 - Gestion budgétaire, financière et comptable

3.1.2.2 - Gestion administrative

#### 3.1.3 - Information et communication

3.1.3.1 - Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et documents collectifs 2002-2

3.1.3.2 - Gestion des données des personnes accueillies, système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données, GED

#### 3.1.4 - Qualité et sécurité

3.1.4.1 - Démarche d'amélioration continue de la qualité

3.1.4.2 - Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien au personnel

3.1.4.3 - Prestations de supervision

#### 3.1.5 - Relations avec le territoire

3.1.5.1 - Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun

3.1.5.2 - Appui-ressources et partenariats institutionnels

#### 3.1.6 - Transports liés à gérer, manager, coopérer

### 3.2 - FONCTIONS LOGISTIQUES

#### 3.2.1 - Locaux et autres ressources pour accueillir

3.2.1.1 - Locaux et autres ressources pour héberger

3.2.1.2 - Locaux et autres ressources pour accueillir le jour

3.2.1.3 - Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

3.2.1.4 - Locaux et autres ressources pour gérer, manager, coopérer

3.2.1.5 - Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs

#### 3.2.2 - Fournir des repas

3.2.2.1 - Fournir des repas

#### 3.2.3 - Entretenir le linge

3.2.3.1 - Entretenir le linge

#### 3.2.4 - Transports liés au projet individuel

3.2.4.1 - Transports liés à accueillir (domicile-structure)

3.2.4.2 - Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

3.2.4.3 - Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale

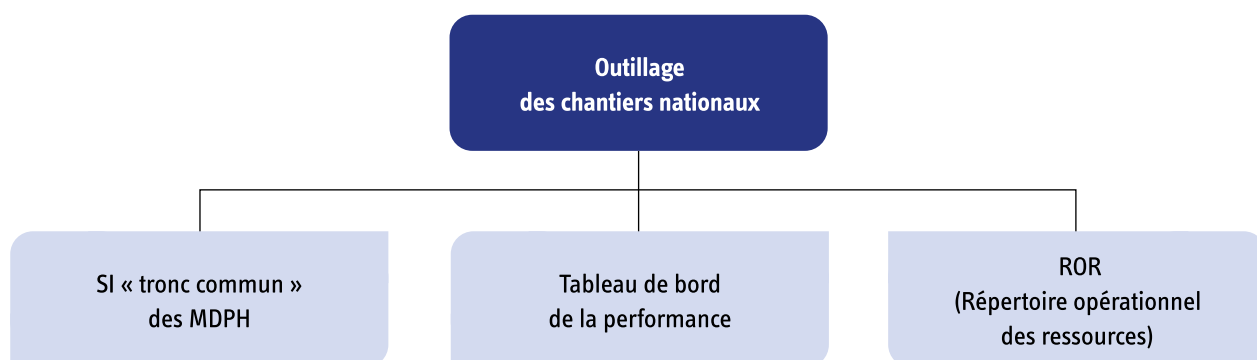
#### 3.2.5 - Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge

# Principes et usages des nomenclatures

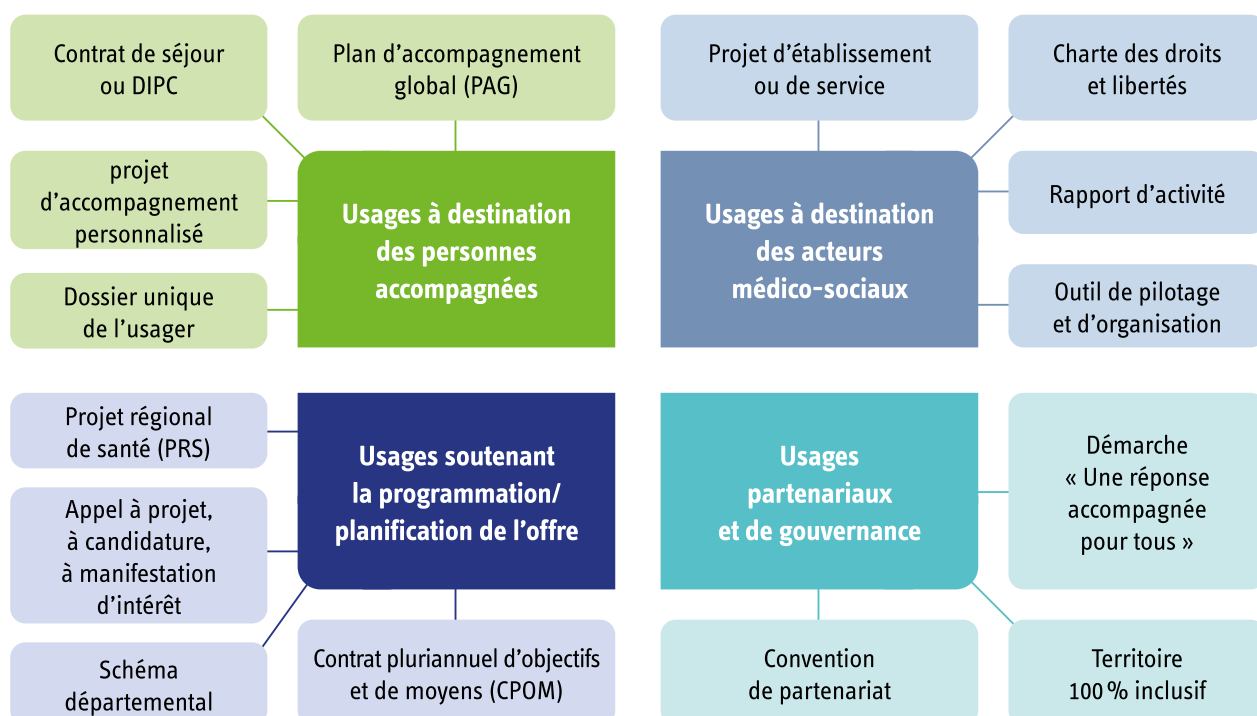
À l'instar du projet SERAFIN-PH, les nomenclatures comportent deux objectifs :

- > **Celui d'alimenter la phase d'outillage du projet** (phase 1 du projet) indispensable à la modélisation du futur modèle de financement (phase 2 du projet) ;
- > **Indépendamment des enjeux tarifaires, celui d'étayer la dynamique de transformation de l'offre**, en partageant un langage commun, descriptif, et à des fins de valorisation et de renforcement de la qualité des accompagnements.

Au niveau national, ce dernier objectif a conduit à l'intégration des nomenclatures dans un ensemble d'outils actuellement déployés :



Les nomenclatures sont complémentaires des outils d'évaluation existants, et en particulier du Guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA). Au niveau local, les nomenclatures ont été utilisées par les acteurs de différentes façons. Voici des exemples d'usages possibles :



# Calendrier de la réforme



Phase 1 du projet : outillage de la réforme (nomenclatures, enquêtes et études médico-économiques, enquêtes et études qualitatives)

Phase 2 du projet : structuration du modèle de financement

Phase 3 du projet : déploiement du modèle de financement

## Travaux réalisés :

- **Nomenclatures** : élaboration (janvier 2016) ; évolution (avril 2018) ; diffusion et développement des usages.
- **Connaissance des coûts actuels et du fonctionnement des ESMS** : réalisation d'études qualitatives (enquête « Repères », publiée en septembre 2018) et d'études médico-économiques (enquêtes de coûts sur les données 2015 et 2016 – synthèses publiées ; études nationales de coûts sur les données 2018 et 2019).
- **Sur la participation des personnes** : publication de documents de présentation du projet SERAFIN-PH sur des supports adaptés, dont en Facile à Lire et à Comprendre (FALC).
- **Sur les modèles de financement** : publication d'un rapport de synthèse, « Premières propositions sur des modèles de financement possibles dans le cadre de la réforme tarifaire SERAFIN-PH », en novembre 2019.

## Éléments d'actualité et feuille de route pour l'année 2020 :

- Sophie Cluzel a annoncé lors du Comité stratégique du 14 novembre 2019, un modèle tarifaire soutenant la personnalisation des réponses apportées par le secteur médico-social en lien avec les acteurs de droit commun. La poursuite des travaux SERAFIN-PH doit s'inscrire dans ce cadre global :
- Approfondissement des travaux techniques relatifs aux modalités de tarification des ESMS en vue de premières expérimentations en 2021.
  - Développement de l'usage descriptif des nomenclatures SERAFIN-PH : diffusion d'un guide d'usage à l'été 2020.
  - Élaboration et mise en œuvre d'un plan d'accompagnement des acteurs, en particulier avec la conception d'un volet formation.
  - Association des personnes en situation de handicap au projet.
  - Articulation du projet avec les autres chantiers nationaux concernant le secteur.



Contact :  
[serafin-ph@cnsa.fr](mailto:serafin-ph@cnsa.fr)



### Liens utiles

En plus de la présente plaquette accessible en FALC, l'ensemble des documents produits dans le cadre du projet SERAFIN-PH ainsi que les documents de présentation et d'information sur le projet sont disponibles sur le site de la CNSA :  
[www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)



SECRETARIAT D'ÉTAT  
CHARGÉ DES PERSONNES  
HANDICAPÉES

Liberté  
Égalité  
Fraternité

[www.handicap.gouv.fr](http://www.handicap.gouv.fr)  
[www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)



Caisse nationale de  
solidarité pour l'autonomie