

PROJET SERAFIN-PH : JUSQU'OU IRONT-ILS ?

Le projet SERAFIN-PH introduit la « tarification à la prestation ». Certains établissements risquent alors de se spécialiser dans les activités les plus lucratives. Des plateformes consuméristes, offrant un panel des services aux « clients-usagers » en dehors de toute optique éducative et thérapeutique, vont éclore. Pour plus de rentabilité, une sélection du public sera inéluctable, laissant sur le bord du chemin les populations les plus fragiles.

La loi « handicap » de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, met en avant la notion « d'inclusion ». Elle prétend renouveler la vision de la société sur le handicap, notamment en renforçant l'accessibilité par la réponse adaptée à des besoins spécifiques.

Respecter la diversité des identités avec une pluralité de besoins, sans discrimination dans une société « d'un bien vivre ensemble » est une avancée idéologique majeure. Pour autant entre idéologie et pratique, le fossé est grand et ce ne sont pas les projets de loi de la ministre Buzin qui vont le combler.

En effet on assiste à un démantèlement des dispositifs médico-sociaux existants, une suppression massive de postes dans les dispositifs d'accompagnements à la vie scolaire, à la vie sociale et la multiplication sur le territoire à titre expérimental d'un nouveau projet de tarification SERAFIN-PH (Services et Etablissements, Réforme pour une Adéquation des FINancements aux

parcours des Personnes Handicapées) qui viennent de contredire leur joli discours.

SERAFIN-PH est l'aboutissement de travaux menés par le Comité National de Santé Autonomie (CNSA) et de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), à la suite de différents rapports, notamment de Vachey-Jeannet entre octobre 2012 et juillet 2013 ou en encore de PIVETEAU en juin 2014

Sous prétexte de renouveler la vision de la société sur le handicap et d'éviter les ruptures dans les parcours de vie, SERAFIN-PH impose une nomenclature servant à établir, une correspondance entre « besoins » de la personne et la prestation idoine, introduisant purement le coût du handicap.

A l'instar de la T2A à l'hôpital, SERAFIN-PH est une nouvelle forme de gestion du secteur social et médico-social accompagnant les personnes handicapées : la « tarification à la prestation », doit se généraliser sur l'ensemble du territoire à compter de 2022.





Le passage d'un financement basé sur une offre globale de soins et d'accompagnement à un financement à la prestation va bouleverser durablement les dispositifs de prise en charge de la personne handicapée. En effet cela pointe une nouvelle logique économique basée sur le résultat dans le monde du médico-social où la prestation - réponse à un besoin prend le pas sur la prise en charge globale où l'humain à une place prépondérante. Ce n'est plus la personne qui est accompagnée mais son handicap.

Dans la continuité de la loi de janvier 2002 et de la loi de financement de la Sécurité Sociale de 2018, posant la fin de l'opposabilité des conventions collectives dans la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux sous Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, SERAFIN-PH servira de caution à l'Etat à travers les politiques publiques des Agences Régionales de Santé et des Conseils Départementaux pour ne plus répondre à leurs obligations légales.

SERAFIN-PH s'inscrit dans la continuité des politiques libérales et servira de détonateur pour le dynamitage du secteur médico-social non lucratif. Dans la continuité de l'étranglement budgétaire des services et établissements par les CPOM, la mise en concurrence des établissements sera encore plus forte par cette réforme de la

tarification, le moins coûtant devient la norme au détriment du service réellement rendu et des conditions de travail des salarié-es.

Ce système de financement participe à terme à la baisse de la qualité de la prise en charge et à une compétition nauséabonde des établissements, dont certains cherchent déjà à se spécialiser dans les activités les plus lucratives (Autisme - Alzheimer - etc.), pour développer des plateformes consuméristes, offrant un panel des services aux « clients-usagers » en dehors de toute optique éducative et thérapeutique globale.

SERAFIN-PH c'est inéluctablement l'émergence de tâches administratives chronophages, au détriment du suivi des personnes.

Par faute de place dans les établissements médico-sociaux des personnes handicapées seront maintenues dans leur milieu familial ou placées dans des foyers d'accueil d'urgence non adaptés au handicap, avec des prises en charge morcelées. Des structures concentrant une multitude de souffrances, n'offrant que la survie aux personnes accueillies, et non pas la possibilité d'une réelle intégration dans la Société.

Quant aux professionnels, le projet préconise un changement de regard face aux situations de handicap : si les équipes pouvaient éviter de regarder de trop près, et même si possible regarder ailleurs, ce serait parfait !!!

Une logique austéritaire qui s'organise, faisant fi de cette souffrance observée tant par les personnes suivies que par les professionnel-les, pour qui il est devenu la norme d'exercer leur mission sur un mode de plus en plus dégradé.

NON à l'Hôstérité !



DANS LE SANITAIRE COMME DANS LE SOCIALE ET LE MEDICO-SOCIAL C'EST LE MÊME CONSTAT PARTOUT ET C'EST LE MÊME COMBAT A MENER

Il nous faut résister à ces projets qui cachent une déqualification accrue des professionnel·les et marginalisent de plus en plus les personnes handicapées

SUD Santé Sociaux dénonce cette réforme bureaucratique, déshumanisante qui dynamite un peu plus les relations de soins, au profit du simple accompagnement, un mot bateau qui tend à réduire nos professions à des rôles purement mécaniques.

SUD Santé Sociaux refuse toutes formes de tri et d'exclusion et toute indivisibilité des droits.

SUD Santé Sociaux exige le respect du principe constitutionnel d'égalité devant le service public.

SUD Santé Sociaux exige des financements à la hauteur des enjeux.

Paris, le 19 mars 2019

