



SERAFIN-PH :
Services et Etablissements
Réforme pour une Adéquation
des FINancements aux parcours
des Personnes Handicapées

SERAFIN-PH

DÉCRYPTAGE D'UNE NOUVELLE ÉQUATION TARIFAIRE

Sommaire

Les principes fondamentaux de la réforme SERAFIN-PH : périmètre et équation tarifaire	p. 04
L'équation tarifaire SERAFIN-PH : retour en détail sur le modèle actuel	p. 08
Les implications concrètes pour les organismes gestionnaires : entre approche stratégique et appropriation technique	p. 11
Faire face à des situations spécifiques : quelques conseils	p. 13
Conclusion	p. 17

LES PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA RÉFORME SERAFIN-PH : PÉRIMÈTRE ET ÉQUATION TARIFAIRE

Visant à dépasser le cadre d'affectation historique des dotations dans le champ de l'enfance en situation de handicap, la réforme SERAFIN-PH repose sur la construction d'une équation tarifaire unique pour l'ensemble des établissements et services concernés.

Les ESMS concernés par la réforme SERAFIN-PH

Qui sont les ESMS concernés par la réforme SERAFIN-PH ?

Il s'agit de l'ensemble des établissements et services médico-sociaux (ESMS) répondant aux deux conditions cumulatives suivantes :

- ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap dans le champ de l'enfance en situation de handicap ;
- ESMS accessibles sur orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Ces deux conditions sont cumulatives et définissent le périmètre d'application de la réforme SERAFIN-PH.

Aussi, les ESMS concernés par le recueil sont les suivants :

Code catégorie établissement	Libellé - code catégorie FINESS
182	Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)
183	Institut Médico-Éducatif (IME)
186	Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (ITEP)
188	Établissement pour Enfant ou Adolescent polyhandicapé (EEAP)
192	Institut d'Éducation Motrice (IEM)
194	Institut pour Déficients Visuels (IDV)
195	Institut pour Déficients Auditifs (IDA)
196	Institut d'Éducation Sensorielle Sourd-Aveugle
238	Centre d'Accueil Familial Spécialisé
370	Établissement expérimental pour personnes handicapées
377	Etablissement expérimental pour enfants
390	Établissement d'Accueil temporaire d'Enfants handicapés
396	Foyer Hébergement enfants et adolescents handicapés
402	Jardin d'enfants spécialisés (JES)

Structures, centres et dispositifs exclus, à date, du champ d'application de la réforme

Sont exclus du périmètre et sont considérés comme des financements complémentaires (hors équation) :

- les centres de ressources ;
- les CAMSP (centres d'action médico-sociale précoce) ;
- les CMPP (centres médico-psycho-pédagogiques) ;
- les BAPU (bureaux d'aide psychologique universitaire) ;
- les PCO (plateforme de coordination et d'orientation) ;

- les PCPE (pôle de compétences et de prestations externalisées) ;
- les équipes mobiles expérimentales ;
- les DAR (dispositifs d'autorégulation) ;
- les équipes diagnostic précoce TSA ;
- les EPIDA (équipes de diagnostic et d'intervention précoce de l'autisme) ;
- les PFR (plateformes de répit) ;
- les UEEA, UEMA (unités d'enseignement au niveau école maternelle et élémentaire pour les enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme) ;
- les UEEP (unités d'enseignement pour enfants polyhandicapés).

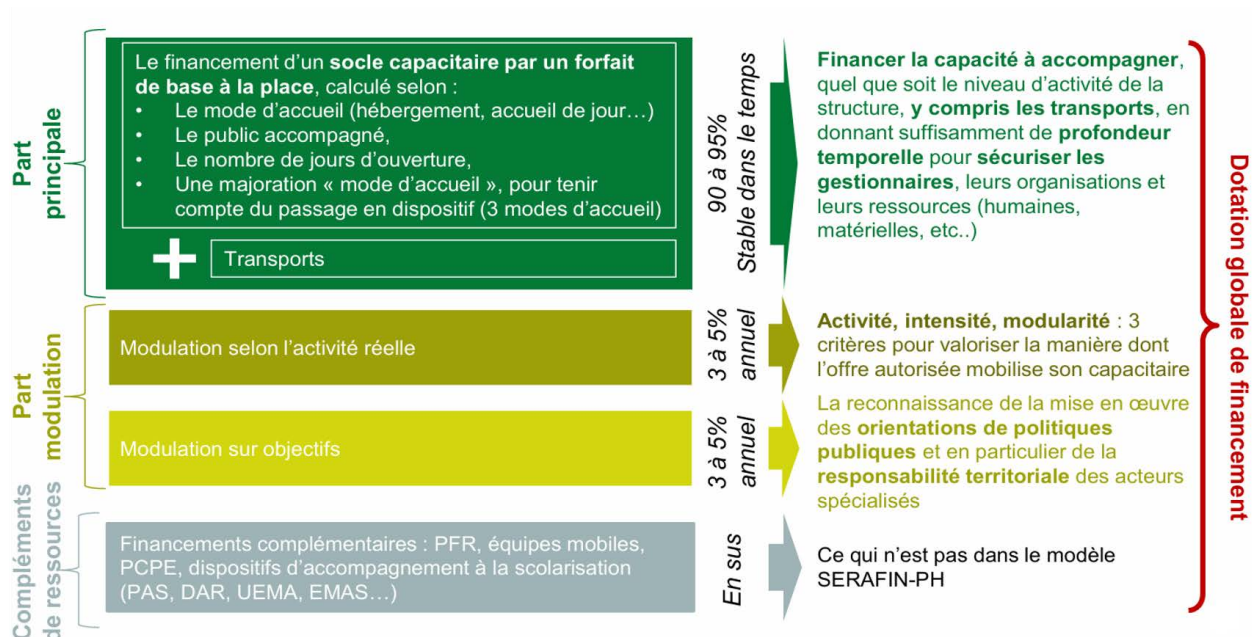
Présentation de l'équation tarifaire

L'équation tarifaire est articulée autour de deux composantes principales :

- **une part principale** destinée à financer la capacité d'accompagnement des établissements et services ;
- **une part modulable**, qui valorise l'activité réelle et la mise en œuvre d'objectifs

spécifiques, relatifs aux politiques publiques concernant le secteur du handicap.

À ces 2 parts peuvent s'ajouter des financements complémentaires selon des critères fixés par l'administration.



NB : la part principale représentera 90 à 95% du financement de l'ESMS et sera stable au long cours. Les 5 à 10% restants de la dotation nationale correspondent à des moyennes au niveau national, mais peuvent changer d'un établissement à un autre.

NB : un bonus peut être attribué aux ESMS fonctionnant en dispositif intégré, c'est-à-dire proposant les trois modalités d'accompagnement (hébergement, accueil de jour, ambulatoire), et ce en lien avec la transformation de l'offre. À date, l'équipe nationale projet envisage d'isoler ce bonus lié à une offre transformée de la dotation socle. L'enjeu est d'inciter au fonctionnement en dispositif intégré sans que le bénéfice financier associé soit étalé sur la durée de la convergence. La CNSA prévoit également d'autres ajustements qui ne sont pas encore finalisés à date.

Une analyse détaillée de l'équation tarifaire dans son intégralité est disponible dans la partie « II. L'équation tarifaire SERAFIN-PH : retour en détail sur le modèle finalisé ».

Principe de la convergence tarifaire

La réforme SERAFIN-PH prévoit une période de convergence de huit ans, de 2027 à 2034, afin d'assurer une adaptation progressive des ESMS à leurs futures dotations, potentiellement inférieures à leurs dotations actuelles. L'équation tarifaire retenue calculera un tarif socle (« dotation socle ») qui fixera votre horizon à atteindre en 2034.

Ce montant fixé à l'horizon 2034 sera par ailleurs publié dans le cadre des simulations individuelles dont la communication est prévue sur tout le territoire français courant décembre 2026. Cette simulation individuelle fournira des éléments concernant leur propre trajectoire de convergence, mais ne traduira pas la dotation qui sera appliquée à l'ESMS dès réception. Ces simulations individuelles constitueront des trajectoires financières pluriannuelles à titre indicatif, sans caractère opposable.

Pour éviter un « choc » budgétaire du fait d'une application trop rapide de la réforme, plusieurs mécanismes d'amortissement sont prévus :

- une trajectoire de convergence uniquement sur la dotation socle (part principale), sur une période de 8 ans ;
- une protection des ESMS en convergence négative, avec un gel des abattements budgétaires sur 3 ans, soit de 2027 à 2029.

Chaque année, pour chaque ESMS, sont comparées la situation n-1 et la situation « cible ». Pour les ESMS, la cible annuelle diffère donc de la dotation qui sera versée à la fin de la convergence (en 2034).

Exemple

Ainsi, si les nouvelles modalités étaient effectivement appliquées à compter du 1^{er} janvier 2026, l'établissement bénéficierait d'une dotation issue de l'application de l'équation tarifaire. Si celle-ci est inférieure de 10 % à la dotation historique perçue en 2025, le mécanisme de convergence permet de lisser cette perte sur huit ans, évitant ainsi un ajustement brutal (« en une seule fois ») pour l'établissement.

Par exemple, si la dotation reconductible de l'établissement en 2026 (année blanche) est de 1 000 000 € et si l'application de l'équation tarifaire faisait baisser sa dotation de 10 %, une application pleine et entière de l'équation au 1^{er} janvier 2026 conduirait à une dotation de 900 000 €, soit une baisse de 100 000 € pour l'exercice 2026. La convergence sur 8 ans permet de lisser cette baisse comme suit :

Année 0 = année blanche 2026 : reconduction de la dotation	1 000 000 €	Écart entre DGF 2026 et les années de convergence en €	Écart entre DGF 2025 et les années de convergence en %
Année 1 (2027)	987 500 €	12 500 €	-1,25 %
Année 2 (2028)	975 000 €	25 000 €	-2,50 %
Année 3 (2029)	962 500 €	37 500 €	-3,75 %
Année 4 (2030)	950 000 €	50 000 €	-5,00 %
Année 5 (2031)	937 500 €	62 500 €	-6,25 %
Année 6 (2032)	925 000 €	75 000 €	-7,50 %
Année 7 (2033)	912 500 €	87 500 €	-8,75 %
Année 8 (2034)	900 000 €	100 000 €	-10,00 %

Revalorisation des dotations

L'enveloppe nationale des ESMS relevant du secteur de l'enfance en situation de handicap sera actualisée d'un taux de reconduction tenant compte des évolutions du coût de la vie¹.

Calendrier de déploiement de la réforme

La mise en œuvre de la réforme s'inscrit dans un calendrier progressif, permettant une transition se voulant sécurisée pour les établissements et services concernés :

- 2026 : année blanche, sans impact sur les financements existants ;
- 2027-2029 : pour les ESMS dont la dotation cible sera inférieure à la dotation actuelle

sur le périmètre SERAFIN-PH, il sera procédé au gel de leurs dotations principales sur 3 ans ;

- 2030-2033 : convergence progressive des financements vers le nouveau modèle, pour ne pas conduire à des variations brutales des dotations, notamment à la baisse ;
- 2034 : application complète du modèle SERAFIN-PH.

Les recueils de données annuels pour établir les dotations

Les ESMS concernés par la réforme SERAFIN-PH ont été concernés par différents recueils de données en 2025 puis en 2026.

Ces deux collectes de données avaient vocation à stabiliser l'équation tarifaire et à fiabiliser les simulations des effets de cette réforme.

À noter.

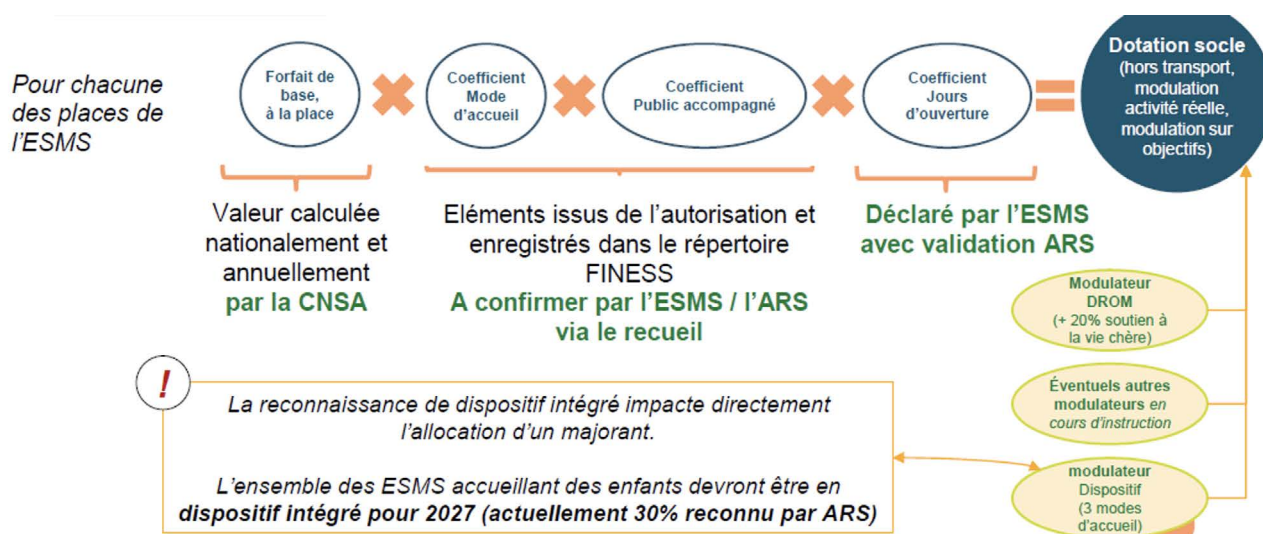
Chaque année, les ESMS entrant dans le périmètre de la réforme SERAFIN-PH devront renseigner une collecte de données, de manière à ajuster leur dotation au plus près de l'activité réelle.

1. Au-delà de cette enveloppe nationale dédiée aux ESMS, la dotation de chaque établissement ou service évoluera en fonction de la part modulaire. Pour plus de détails, cf. partie dédiée : « part modulable : valoriser l'activité et les objectifs ».

L'ÉQUATION TARIFAIRE SERAFIN-PH : RETOUR EN DÉTAIL SUR LE MODÈLE ACTUEL

La part principale : sécuriser la capacité à accompagner

Le schéma suivant illustre la composition et le calcul de la part capacitaire de l'équation tarifaire, à laquelle il faudra ajouter les transports pour obtenir la part principale (cf. visuel n° 1).



Visuel issu d'une présentation de la CNSA lors de la journée régionale dédiée à SERAFIN-PH en région Centre-Val de Loire.

La part principale représentera **90 à 95 % du financement total et restera relativement stable dans le temps**. Elle permet de financer le « capacitaire » (cf. encart ci-dessous) de l'établissement indépendamment de la présence des personnes accompagnées.

Cette part est aussi appelée « **dotation socle** ». Elle est calculée à partir d'un **forfait de base à la place et de plusieurs coefficients : le nombre de places, le mode d'accueil (hébergement, accueil de jour, etc.), le public accompagné, le nombre de jours d'ouverture**.

La « place » au sein de la réforme SERAFIN-PH : une catégorie qui renvoie à la notion de « capacitaire »

La notion de place, présente dans le détail de l'équation tarifaire, appelle des précisions dans le contexte de la réforme SERAFIN-PH. Dans ce cadre, la place n'est pas rattachée à une personne accompagnée, mais doit être entendue comme une unité de capacité mobilisable et adaptable sur le modèle de la file active.

Cette catégorie renvoie à une capacité autorisée et financée de l'ESMS. Ainsi, une seule et même place est susceptible de correspondre à plusieurs personnes accompagnées au cours de l'année. **C'est pourquoi on parle davantage de tarif socle capacitaire plutôt que de tarif socle à la place.**

Les transports inclus dans la dotation socle

En 2025, un important recueil de données – appelé Recueil PH 2025 – avait mis en évidence les difficultés rencontrées par nombre d'ESMS pour isoler et renseigner les données attendues relatives aux transports. De la même façon, il s'avère impossible de procéder au remboursement des transports réalisés par les ESMS au réel.

C'est pourquoi la variable « transports » s'est trouvée rattachée à la part principale, *via* un financement forfaitaire calculé comme suit :

$$\text{Transports} = \text{forfait de base, à la place X coefficient mode d'accueil}$$

Cette dotation socle peut être complétée par des modulateurs :

- liés au territoire pour les ESMS implantés dans les départements et régions d'Outre-Mer ;
- liés au fonctionnement en dispositif. La reconnaissance de dispositif intégré impacte directement l'allocation de ce majorant de 5 %, pour tenir compte du passage en dispositif intégré.

À cela s'ajoute une variable « Transports », incluse dans la part principale pour garantir la continuité de l'accompagnement, même lorsque l'activité varie.

La part modulable : valoriser l'activité et les objectifs

La part modulable représente **5 à 10 % du financement annuel** et se compose de deux volets :

- **une modulation à l'activité.** Elle vise à mieux prendre en compte les caractéristiques de l'activité des ESMS en « dispositif » ;
- **une modulation sur objectifs** dont l'objectif est de valoriser l'inscription des ESMS dans les objectifs des politiques publiques, notamment ceux de la transformation de l'offre.

Focus sur la modulation à l'activité

Cette composante permet de tenir compte de 3 critères, visant à valoriser l'activité réelle et évolutive des ESMS :

- **le critère Activité** : ce critère vise à identifier et à valoriser des structures qui, au regard de leur capacitaire, ont un volume d'activité plus ou moins important, justifiant une majoration de leur dotation ;
- **le critère Intensité** : ce critère concerne des structures qui mettent en place des accompagnements dont l'intensité justifie de manière consensuelle une majoration de leur dotation (mobilisation plus ou moins importante des ressources de l'établissement).

À déficience principale identique, l'intensité de l'accompagnement peut varier. Il s'agit donc d'en tenir compte dans ce compartiment du modèle ;

- **le critère Modularité** : il s'agit d'identifier et de valoriser des structures qui, au regard de leur capacitaire, mettent en place des accompagnements modulaires qui mobilisent plus particulièrement les ressources, afin d'accompagner le mouvement de transformation de l'offre.

Focus sur la modulation sur objectifs

Cette part modulable vise à valoriser les ESMS s'inscrivant dans les orientations des politiques publiques, relatives notamment à la transformation de l'offre. La modulation sur objectifs valorise notamment l'organisation que l'ESMS met en place pour mieux répondre aux enjeux du territoire, en direction des personnes accompagnées, des acteurs spécialisés comme des acteurs de droit commun.

Cette modulation est composée de 6 critères différents, eux-mêmes divisés en 5 niveaux (paliers) distincts, de 0 à 4, chaque palier indiquant un niveau de maturité vis-à-vis du critère correspondant. Le niveau 0 correspondant ici à une faible maturité

du sujet et 4 à une bonne maîtrise du sujet, une réelle mobilisation de l'ESMS.

Cette partie de l'équation tarifaire repose sur du déclaratif, les établissements devant se positionner eux-mêmes sur chacun de ces 6 critères. Cette partie de l'équation repose sur des éléments de preuve que les ESMS devront rassembler et conserver. Ces éléments ne seront pas à joindre systématiquement. Il appartiendra à chaque ARS de solliciter des pièces justificatives en cas d'autopositionnement des ESMS appelant des justifications et/ou des précisions au regard de leurs pratiques connues par les ARS.

Le tableau ci-dessous présente les différents critères composant cette modulation sur objectifs ainsi que leurs objectifs.

Critère	Objectif
Accompagnement de situations complexes	Valoriser l'accompagnement des besoins multiples
Diversification des réponses et accompagnements en milieu scolaire	Favoriser l'inclusion scolaire
Coopérations et conventions	Renforcer les partenariats
Appui ressources au milieu ordinaire et aux acteurs spécialisés du territoire	Rôle de ressource pour l'inclusion
Autodétermination	Promouvoir le choix et la participation
Usage du numérique / systèmes d'information	Intégrer les outils numériques

Compléments de ressources non intégrés au tarif SERAFIN-PH

En plus des deux composantes principales et modulables, certains financements peuvent être ajoutés pour couvrir des dispositifs spécifiques répondant à des cahiers des charges propres : PFR (Plateforme de répit), équipes mobiles, PCPE (Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées), dispositifs

d'accompagnement à la scolarisation (DAR, UEMA, EMAS...).

L'objectif est de reconnaître des missions spécifiques ou des services complémentaires non intégrés à date dans le modèle standard SERAFIN-PH.

Les simulations individuelles des ESMS

À partir des données 2026 recueillies dans le cadre du recueil PH 2026, la CNSA prévoit de communiquer les premières simulations individuelles réalisées sur la base de ces données en fin d'année 2026. Ces premières simulations constitueront une étape importante dans la réforme. Elles ne préfigurent pas les dotations définitives : elles reposent sur l'application théorique de l'équation tarifaire, avec les paramètres détaillés ci-dessus. Elles ont avant tout une vocation pédagogique et permettent d'avoir une idée de ce que serait leur dotation si l'équation tarifaire était appliquée en 2026. Elles permettent également d'observer le comportement du modèle avant sa mise en œuvre effective.

Il s'agit d'une hypothèse de travail, sachant qu'en réalité, les données d'activité des établissements peuvent évoluer chaque année, tout comme l'enveloppe nationale.

Un écart lié à la dotation historique pourrait apparaître. Lorsque les caractéristiques d'un établissement ont évolué sans que sa dotation soit ajustée en proportion, le modèle, qui repart des caractéristiques actuelles, peut produire un résultat sensiblement différent. Cet écart reflète le décalage entre la trajectoire tarifaire passée et la situation structurelle présente de l'établissement.

LES IMPLICATIONS CONCRÈTES POUR LES ORGANISMES GESTIONNAIRES : ENTRE APPROCHE STRATÉGIQUE ET APPROPRIATION TECHNIQUE

L'application du modèle SERAFIN-PH entraîne des évolutions structurantes pour les organismes gestionnaires. Au-delà d'une réforme tarifaire, il s'agit d'un **changement de logique de pilotage**, qui impacte la gouvernance, l'organisation interne et le dialogue avec les autorités de tarification et de contrôle.

Transformation du modèle économique : d'une reconduction historique à un financement capacitaire objectif

Historiquement, les structures qui accueillent et accompagnent les enfants en situation de handicap sont financées par une dotation relativement stable, fondée sur l'historique et les places de la structure. Le financement repose désormais majoritairement sur un **socle capacitaire**, déterminé selon les caractéristiques de l'ESMS (mode d'accueil, typologie de public, nombre de jours d'ouverture).

À ce socle principal s'ajoutent des financements basés sur la modulation à l'activité et la modulation sur objectifs. Ce mode de financement ne se base pas sur une procédure budgétaire. Il ne donne pas lieu à un échange budgétaire entre le gestionnaire et les ATC et vise à valoriser les activités habituellement non valorisées (coordination,

appui ressources...). Le modèle valorise la capacité à mobiliser les ressources de manière souple. Un établissement en organisation très cloisonnée devra évoluer vers une coordination renforcée entre services pour optimiser l'usage du socle capacitaire. Ce nouveau modèle de financement implique des transformations profondes pour les organisations :

- Une évaluation beaucoup plus fine des besoins ;
- Une modularité des accompagnements ;
- Une coopération renforcée entre établissements et services qui doivent être davantage en appui du milieu ordinaire et des acteurs de droit commun ;
- Une approche territoriale des parcours d'accompagnement.

L'articulation entre la réforme SERAFIN-PH et la transformation de l'offre

Alors que le secteur du handicap est pleinement engagé dans la transformation de son offre, en particulier sur le champ de l'enfance, la question de l'articulation et du lien entre la réforme SERAFIN-PH et la transformation de l'offre se pose de manière bien légitime pour nombre d'acteurs. SERAFIN-PH est-il un levier pour la transformation de l'offre du champ du handicap ?

À travers certaines composantes, l'équation tarifaire à date tend à valoriser des accompagnements souples et modulaires, en adéquation avec les orientations de la transformation de l'offre. C'est notamment le cas à travers le bonus « mode d'accueil » qui vise à valoriser les fonctionnements en dispositif ou encore la modulation à l'activité qui, à partir des critères « activité », « intensité » et « modularité » vise à valoriser les caractéristiques de l'activité.

Alors que la généralisation du fonctionnement en dispositif intégré des ESMS pour enfants est prévue pour 2027 – première année d'application effective de la réforme SERAFIN-PH, la question de l'articulation de ces deux politiques publiques se pose avec acuité.

La part modulable, *via* la modulation à l'activité et la modulation sur objectifs vise à accompagner effectivement la transformation de l'offre, à la fois au sein des ESMS et dans leur activité vers et en faveur du territoire. Néanmoins, la transformation de l'offre se dirige vers un fonctionnement en offre de services coordonnés, à l'échelle d'un territoire donné. Dans le cadre d'une future offre organisée selon un zonage territorial et répondant au principe de responsabilité populationnelle, la cohérence des dotations et des compartiments du modèle tarifaire SERAFIN-PH, notamment la part modulable, devra être questionnée².

Dans le cadre de la transformation de l'offre, les accompagnements en milieu ordinaire augmenteront et devraient s'accompagner d'une hausse des transports dans l'activité et le budget des ESMS. Dans quelle mesure cette dotation évoluera-t-elle, en cohérence avec l'évolution des besoins et des accompagnements et donc avec la part « transports » dans l'activité et les budgets des ESMS ? Ce point continuera d'être relayé aux pouvoirs publics par Nexem.

Les impacts organisationnels et stratégiques de la réforme SERAFIN-PH

Le vrai enjeu des prochaines années ne sera donc pas seulement financier. Il sera également **organisationnel et stratégique**. Au regard des orientations en matière de transformation de l'offre, certaines organisations anticipent déjà cette évolution : elles repensent leurs coopérations, leurs parcours d'accompagnement et leurs modèles de pilotage.

Implications pour les gestionnaires

Ce mode de financement nécessite alors une fiabilisation des données d'activité et des caractéristiques du public accompagné transmises chaque année. Il est important d'avoir un alignement entre autorisations administratives et organisation réelle par anticipation des effets de convergence (établissements historiquement surdotés ou sous-dotés). Pour les gestionnaires comme pour les ESMS, l'enjeu est d'engager un dialogue avec leurs autorités de tarification et de contrôle, de manière à faire évoluer et ajuster le cas échéant leur autorisation et le public autorisé.

2. Pour mémoire, un courrier d'interpellation à la ministre Charlotte Parmentier-Lecocq avait été adressé par Nexem en ce sens en janvier 2026. À date, aucune réponse officielle du ministère n'a été apportée.

Exemples

Un établissement bénéficiant d'un niveau de financement historiquement favorable devra analyser sa position dans la trajectoire de convergence et anticiper ses marges de manœuvre (organisation, mutualisations, rééquilibrage interne).

Des places vacantes structurelles ou une faible modularité de l'accompagnement peuvent affecter la part modulation sur activité. Une gestion plus dynamique des admissions et des parcours devient stratégique.

Appropriation et enjeux techniques pour les gestionnaires

À côté de ces implications stratégiques, il convient également de se poser des questions d'ordre tarifaire et budgétaire, notamment : **comment seront tarifés les ESMS concernés ?**

Il est important de noter qu'avec SERAFIN-PH, les établissements sont tarifés en décalé. Les données transmises de l'année N sont utilisées pour fixer la DGF (dotation globale de fonctionnement) de l'exercice N.

En début de chaque année, la CNSA ouvre la campagne budgétaire sur SIDOBA (système d'information de l'offre de la branche autonomie. Les ESMS devront déposer les informations nécessaires pour la tarification de leur

établissement. La tarification se fait en 4 phases :

- **étape 1 : transmission des données.** Les établissements saisissent ou corrigent des données FINESS pour le calcul de la dotation principale *via* les formulaires : « Informations générales » et « Capacitaire » ;
- **étape 2 : phase de qualification par les ARS.** Les ARS pourront qualifier les informations, données issues du répertoire FINESS et des saisies des ESMS ;
- **étape 3 : saisies complémentaires par les ESMS.** Les établissements remplissent les formulaires pour « Modulation à l'activité » et « Modulation sur objectifs » ;
- **étape 4 : clôture & calcul par la CNSA.** La CNSA fait les calculs nécessaires et notifie les dotations.

FAIRE FACE À DES SITUATIONS SPÉCIFIQUES : QUELQUES CONSEILS

Plusieurs situations spécifiques étant susceptibles de se présenter, la partie suivante délivre quelques conseils.

À la croisée de SERAFIN-PH et de la signature ou du renouvellement des CPOM

Les remontées de nos adhérents montrent que l'articulation entre la réforme SERAFIN-PH et la signature ou le renouvellement des CPOM soulève encore de nombreuses interrogations. Une question revient notamment de manière récurrente : **comment s'engager dans un CPOM en 2026 alors que les gestionnaires ne disposent pas encore d'une visibilité précise sur le niveau de leur future dotation ?**

Les éléments présentés ci-dessous ont pour objectif d'apporter des repères sur l'articulation entre la réforme SERAFIN-PH et la contractualisation des CPOM.

Pour rappel, les établissements et services accompagnant des enfants et adolescents en situation de handicap relevant du 2° de l'article L. 312-1 du CASF – notamment les IME,

IEM, ITEP, EEAP, instituts pour déficients auditifs (IDA), instituts pour déficients visuels (IDV), CMPP, SESSAD et BAPU – ainsi que les CAMSP, MAS, FAM ou EAM, ESAT, ESRP, ESPO, services autonomie à domicile mixtes et accueils de jour autonomes pour personnes âgées, sont soumis à l'obligation de conclure un CPOM.

Ainsi, le périmètre des établissements et services concernés par la réforme SERAFIN-PH relève également de l'obligation de contractualisation. Le refus de conclure ou de renouveler un CPOM peut, dans certaines situations, entraîner des conséquences financières.

Toutefois, les gestionnaires ne disposent pas encore d'une visibilité suffisante sur les futures dotations. Dans ce contexte, Nexem estime qu'il est préférable, lorsque cela est possible, de disposer d'une meilleure visibilité sur les tarifs 2027 avant de s'engager dans une nouvelle contractualisation.

Nous recommandons donc aux organismes gestionnaires de négocier les délais de signature ou de renouvellement du CPOM avec les autorités de tarification et de contrôle. Il ne s'agit pas de refuser systématiquement la signature d'un CPOM (ce qui serait contraire à la loi), mais plutôt d'utiliser la négociation contractuelle

pour sécuriser les conditions de sa mise en œuvre. Cette négociation peut notamment porter sur les objectifs de transformation de l'offre, les modalités de prise en compte ou de résorption des déficits, ainsi que sur les moyens nécessaires à la réalisation des engagements prévus dans le contrat.

Lorsque le report de la contractualisation n'est pas possible, la CNSA préconise de prévoir un avenant permettant d'intégrer, ultérieurement, les effets de la dotation issue de la future équation tarifaire.

Articulation entre dotation, collecte et CPOM dans le cadre des dispositifs intégrés

Les travaux nationaux relatifs à la réforme SERAFIN-PH ont détaillé, pour différentes configurations, le niveau auquel se feront les simulations ainsi que les dotations. Le tableau suivant récapitule les différents cas de figure (tableau issu du GTN (Groupe Technique National) SERAFIN-PH du 26 mai 2026).

Pour rappel, le périmètre retenu est celui des dispositifs intégrés, répondant à la définition nationale, c'est-à-dire un dispositif proposant les différentes modalités d'accompagnement (accueil de jour, prestation en milieu ordinaire, hébergement) et reconnu comme tel par les autorités de tarification et de contrôle.

Configuration	Collecte SERAFIN-SIDOB	Simulations / tarification
FINESS-ET (Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux - Établissement géographique) fonctionnant seul (ESMS ne fonctionnant ni en dispositif, ni en CPOM, et autonome en tarification)	Tous les blocs d'information dans SERAFIN-SIDOB seront renseignés pour ce seul FINESS-ET : capacitaire + indicateurs de modulation à l'activité + paliers de modulation sur objectifs	- Ce FINESS-ET aura une simulation à son niveau - La tarification reste sur son périmètre seul
Plusieurs FINESS-ET fonctionnant indépendamment, mais regroupés en tarification (fonctionnement en CPOM)	L'ensemble des blocs d'information (capacitaire + indicateurs de modulation à l'activité + paliers de dotation complémentaire) seront remplis séparément pour chaque FINESS-ET	Cas 1 : l'ARS peut décliner la dotation actuelle par FINESS-ET : simulation par ET Cas 2 : l'ARS ne peut pas décliner par FINESS-ET : simulation au niveau de chaque ET après répartition conventionnelle de la dotation actuelle. La tarification peut rester au niveau du CPOM
Plusieurs FINESS-ET fonctionnant indépendamment, mais regroupés en tarification (fonctionnement hors CPOM)		Regroupement « sauvage » à supprimer
Plusieurs FINESS-ET en dispositif, et tarification au niveau du dispositif (plusieurs ESMS fonctionnant en dispositif – éventuellement avec un CPOM au niveau du dispositif – et regroupés en tarification au niveau du dispositif)	- Le capacitaire est renseigné pour chacun des FINESS-ET - Les indicateurs de modulation à l'activité + paliers de dotation complémentaire sont renseignés par le porteur pour l'ensemble du dispositif	- La simulation sera fournie au niveau de chaque FINESS-ET - La tarification reste au niveau du FINESS-ET
Tarification et dispositifs ne s'emboîtent pas (plusieurs ESMS fonctionnant en dispositif et regroupés en tarification, mais les deux périmètres ne se superposent pas)	- Le capacitaire est renseigné séparément pour chacun des FINESS-ET - Les indicateurs de modulation à l'activité et paliers + dotation complémentaire sont renseignés par le porteur de chacun des dispositifs	- Puisque dispositif et regroupement en tarification ne se superposent pas, la tarification doit être séparée entre les deux dispositifs Situation prioritaire en termes de dégroupement, dès 2026
Le CPOM excède le périmètre du dispositif (plusieurs ESMS dont seulement certains fonctionnent en dispositif, avec un CPOM plus large que le dispositif, et une tarification au niveau du CPOM)	- Le capacitaire est renseigné par chaque FINESS-ET - Les indicateurs de modulation à l'activité + paliers de dotation complémentaire sont renseignés par le porteur du dispositif, le cas échéant, et pour chaque FINESS-ET hors dispositif	Cas 1 : l'ARS peut décliner la dotation actuelle à une échelle infra CPOM, les simulations sont calculées par FINESS-ET Cas 2 : l'ARS ne peut pas décliner : la simulation sera fournie à l'échelle du FINESS, après ventilation conventionnelle par la CNSA. - La tarification peut rester au niveau du CPOM
FINESS-ET fonctionnant en dispositif mais non-regroupés en tarification (plusieurs ESMS fonctionnant en dispositif, mais pas regroupés en tarification)	- Le capacitaire est renseigné au niveau de chaque FINESS-ET - Les indicateurs de modulation à l'activité et paliers de dotation complémentaire sont renseignés par le porteur du dispositif, pour l'ensemble des membres	- La simulation sera fournie au niveau de chaque FINESS-ET - La tarification peut se faire au niveau du FINESS-ET

Dispositifs, établissements et services spécifiques : le cas des SESSAD d'intervention précoce

À date, le modèle tarifaire travaillé dans le cadre de la réforme SERAFIN-PH soulève des interrogations concernant certains ESMS spécifiques, notamment les SESSAD positionnés sur des interventions très précoces, en direction de publics spécifiques (par exemple, les enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme). Aujourd'hui financés sur la base de taux d'intervention très supérieurs aux SESSAD généralistes en raison de leurs spécificités (activités dérogatoires,

accompagnement sans notification de la CDAPH), l'application de l'équation tarifaire SERAFIN-PH risquerait de réduire significativement la dotation de ces SESSAD spécifiques, et par conséquent, de conduire à une dégradation voire une disparition des accompagnements proposés. Nexem a alerté ses interlocuteurs de la CNSA en ce sens. Dès réception de nouveaux éléments, un décryptage et des conseils seront délivrés.

SERAFIN-PH : une réforme imparfaite, mais qui n'est pas une tarification à l'acte

Souvent décriée, la réforme SERAFIN-PH est parfois associée à la tarification à l'acte appliquée dans le secteur sanitaire dite T2A. Cette association tire son origine du lien qui a pu être fait en son temps entre nomenclature des prestations et tarification.

Pour mémoire, l'objectif de cette réforme est avant tout de gommer les écarts historiques de dotations qui ne sont pas expliqués par le public ou la spécificité de l'accompagnement. SERAFIN-PH ne repose pas sur un financement à l'activité ni sur une monétarisation des prestations, notamment des prestations directes. Il n'y a pas non plus de facturation individuelle de « séjours » ou « d'actes ».

Les nomenclatures de prestations ne servent donc pas de base au calcul de l'équation tarifaire. L'essentiel du financement est lié à la « capacité à faire », et non à l'activité réalisée, comme cela a pu être présenté. Dès lors, SERAFIN-PH ne peut pas être assimilé à une T2A. La réforme tarifaire SERAFIN-PH permettra d'objectiver et d'harmoniser pour l'ensemble des ESMS concernés les règles et principes de tarification. En cela, cette réforme est à saluer. Toutefois, on peut s'attendre entre autres à une mise à mal du dialogue de gestion entre les ESMS et leurs tutelles et à un renforcement du contrôle *a posteriori*. Les suites de la réforme et ses effets de bord retiendront toute notre attention dès 2027.

CONCLUSION

La réforme SERAFIN-PH ne se résume finalement pas à une nouvelle formule de calcul des dotations. Elle traduit un changement plus profond dans la manière dont la puissance publique entend financer et piloter le secteur médico-social. Là où la procédure budgétaire annualisée reposait largement sur une analyse de la situation propre de chaque établissement, nourrie par un dialogue de gestion avec l'autorité de tarification, SERAFIN-PH introduit une logique davantage objectivée, fondée sur une équation nationale appliquée à l'ensemble des structures relevant de son champ.

Cette évolution présente des atouts réels. Elle vise à réduire des écarts historiques de financement parfois difficilement explicables, à renforcer la lisibilité des règles de financement et à mieux prendre en compte certaines caractéristiques de l'activité ou des besoins des personnes accompagnées. En cela, elle constitue une évolution importante pour un secteur dont les modalités de financement avaient peu évolué depuis plusieurs décennies.

Mais une équation tarifaire, aussi sophistiquée soit-elle, ne peut jamais restituer toute la complexité des réalités de terrain. Elle repose nécessairement sur des variables, des coefficients et des indicateurs qui cherchent à approcher des situations humaines, organisationnelles et territoriales extrêmement diverses. Plus les politiques publiques attendent de cette équation qu'elle accompagne les transformations de l'offre, les évolutions des parcours, les coopérations

territoriales ou encore les nouvelles formes d'accompagnement en dispositif, plus elle devient complexe et plus la question de ses limites se pose. Le modèle devra ainsi démontrer dans le temps sa capacité à rester cohérent avec les transformations qu'il est censé soutenir.

Une V2 de SERAFIN-PH doit être étudiée en ce sens sans pour autant qu'un calendrier de travail soit établi à ce jour. Nexem restera attentive et mobilisée pour la poursuite des travaux. L'annonce de la généralisation de l'offre en plateformes de services coordonnés et son organisation par zonage territorial ou encore les transports soulèvent des interrogations quant à l'adéquation de l'équation tarifaire dans sa version définitive. Les travaux relatifs notamment au FINESS et en particulier aux profils des publics effectivement accompagnés retiendront également toute notre attention.

Au fond, l'enjeu dépasse donc la seule réforme tarifaire. Il s'agit de trouver un équilibre entre une logique nationale d'objectivation des financements et la nécessaire prise en compte des spécificités locales, des dynamiques territoriales et des choix de gestion des organismes. La réussite de SERAFIN-PH dépendra autant de la qualité de son équation que de la capacité à maintenir un dialogue de gestion permettant d'apprécier ce que les indicateurs ne pourront jamais totalement traduire. C'est dans cette articulation entre objectivation nationale et intelligence du terrain que se jouera, à terme, la pertinence du nouveau modèle de financement.

**Des questions ?
Un besoin d'accompagnement ?**



**Contactez les conseillers
du pôle offre sociale
et médico-sociale
au 01 55 45 33 08
ou par e-mail** 



