

## **Olivier VÉРАН**

Mesdames, Messieurs, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale est toujours un moment particulier qui permet de mesurer le chemin parcouru et d'afficher de nouvelles ambitions pour un système de santé et une protection sociale plus que jamais au service des Français. Il se dit qu'une mer calme n'a jamais fait un bon marin. Le ministre des comptes de la Sécurité sociale que je suis n'a jamais connu autre chose que la tempête. Et pour cause, les comptes de la Sécurité sociale ne sont pas des lignes comptables hors sol. Ils suivent la vie des Français et les épreuves collectives que nous traversons. Nul besoin de préciser que la crise sanitaire est une épreuve majeure qui impacte lourdement nos comptes. Tout d'abord, la situation sanitaire continue de marquer les comptes de la Sécurité sociale, mais son amélioration a des conséquences comptables positives. Les mesures sanitaires ont certes eu un coût mais elles ont aussi été un investissement dans la préservation de l'activité de notre pays et nous en voyons aujourd'hui le résultat. Ces bonnes nouvelles ne doivent pas cependant nous faire oublier le décrochage durable entre les recettes et les dépenses. Le rattrape récent de l'activité ne parviendra malheureusement pas à effacer les conséquences des années passées qui se traduit par un déficit prévu durablement autour de 15 milliards d'euros. Nous devons collectivement définir une solution structurelle qui devra faire jouer la solidarité entre les branches, notamment côté retraites, et poursuivre côté maladie ce qui a été engagé sous ce quinquennat, quoique ralenti par la crise la prévention, les parcours de soin et la pertinence des soins. Nous ne reviendrons pas aux méthodes du passé. Ce PLFSS sera aussi celui de la sortie de crise. La crise sanitaire ne doit pas nous amener à tout arrêter, tout figer, mais au contraire à réagir. Nous avons réagi avec le "quoi qu'il en coûte", avec le Ségur de la santé, avec nos principes restés intangibles, avec l'accès gratuit aux soins, aux vaccins. Et une chose dont nous pouvons être fiers, c'est ça, c'est la Sécurité sociale. La crise sanitaire a rendu d'autant plus flagrant le besoin de réinvestissement dans notre système de santé. Nous poursuivons donc avec beaucoup de détermination cette dynamique en faveur de la santé de nos concitoyens et en faveur de celles et ceux qui soignent. Les efforts consentis dans le réarmement de notre système de santé, dans la revalorisation des salaires et des carrières des soignants, dans les investissements, ces efforts étaient indispensables et se poursuivent. Le PLFSS 2022 traduit d'ailleurs sans ambiguïté la poursuite de la mise en œuvre des engagements du Ségur de la santé pour bâtir un système de santé plus résilient. L'ONDAM 2022 intègre 2,7 milliards d'euros de financements supplémentaires au titre du Ségur par rapport à 2021. Le total des dépenses inscrites en base pour le Ségur s'élèverait ainsi à 12,5 milliards d'euros dans l'ONDAM 2022. Ces 12,5 milliards d'euros sont d'abord à destination de celles et ceux qui soignent et je le disais, les blouses blanches parce que ce sont eux qui font vivre notre système de santé dans des conditions souvent difficiles. Ce sont eux qui sont en première ligne face à l'épidémie, face à la détresse des patients qui arrivent dans les services d'urgence, face à la maladie quand elle frappe nos concitoyens. Nous les avons applaudis pendant la première vague, il le fallait, mais j'ai tenu à ce que l'on parle sans fausse pudeur de la case en bas à droite de la feuille de paye. Plus de 2 milliards d'euros supplémentaires sont consacrés en 2022 aux revalorisations du Ségur et aux mesures qui le prolongent et décidées depuis afin de promouvoir la transformation des métiers et la revalorisation de ceux qui soignent. Ces 2 milliards d'euros, ce sont d'abord 1 milliard pour la montée en charge des mesures du Ségur à l'hôpital, 770 millions d'euros pour des revalorisations dans le médico-social, essentiellement dans l'extension du Ségur, 560 millions d'euros supplémentaires pour de nouvelles revalorisations que le Gouvernement entend mettre en place à compter du 1er janvier 2022. Je parle, là, de la revalorisation des catégories C, la revalorisation des aides soignants, la revalorisation des sages-femmes, des médecins contractuels et des primes pour reconnaître des fonctions managériales. Concrètement, ces nouvelles mesures se traduiront par une revalorisation de 360 euros nets en moyenne par mois pour les sages-femmes hospitalières à l'issue du Ségur ou encore par la reconnaissance des responsabilités managériales à hauteur de 200 euros pour les chefs de service, 400 euros pour les chefs de pôle, 600 euros pour les présidents des conférences

médicales d'établissement ou commissions médicales de groupements hospitaliers. Cette mesure s'ajoute à l'ensemble des revalorisations dont ont déjà bénéficié les professionnels des établissements de santé et médico-sociaux en 2020 et 2021. Je veux parler, bien sûr, du complément de traitement indiciaire de 183 euros nets par mois, de la refonte des grilles salariales et de l'intéressement collectif. Au total, ce sont près de 10 milliards d'euros de revalorisation salariale des métiers de la santé et du médico-social qui auront été financés au sein de l'ONDAM entre 2020 et 2022. Je n'oublie pas, bien sûr, les investissements matériels. En 2022, ce sont plus de 2 milliards d'euros qui seront consacrés au soutien national à l'investissement en santé au sein de l'ONDAM. Enfin, au-delà du Ségur, ce PLFSS marque un effort exceptionnel pour l'hôpital en régime de croisière, si je puis dire. Vous le savez, l'ONDAM est construit en trois étapes l'ONDAM hors crise hors Ségur, l'ONDAM avec Ségur et hors crise sanitaire et l'ONDAM total. En 2022, l'Ondam hospitalier hors Ségur hors crise, je dis bien hors Ségur hors crise va croître de 2,7 %. Non seulement nous tenons les engagements pris avec les fédérations hospitalières dans le cadre du protocole pluriannuel, mais nous les dépassons puisque cet accord prévoyait une hausse de l'ONDAM hospitalier de 2,4 %. Ce sont donc 0,3 % de hausse de l'ONDAM en plus. Pour la première année, je veux dire, depuis des lustres, aucune économie n'est imposée à l'hôpital. Auparavant, chaque année, l'ONDAM prévoyait des économies imposées de l'ordre de 700 millions à 1 milliard d'euros par an. J'insiste sur ce point parce qu'il est important et qu'il confirme la rupture historique que le Gouvernement a souhaité en matière de politique hospitalière. Aucune économie ne sera faite sur le dos de l'hôpital public, pas un euro ne sera économisé au détriment des patients et de ceux qui les soignent. Cela ne veut pas dire que nous renonçons à tout gain d'efficacité parce que je suis persuadé que nous pouvons toujours progresser. Mais cette année, nous n'en n'imposerons aucun. Et ceux qui seront réalisés par les établissements de santé resteront intégralement à la disposition des hôpitaux. Cela permettra de marquer une respiration dans les finances hospitalières, après une crise qui a mis à rude épreuve le système. Enfin, nous allons continuer et poursuivre les réformes jusqu'au bout, au regard du temps utile qui est devant nous. Avec ce PLFSS, nous entendons finir ce qui avait été commencé et ne commencer que ce que nous sommes en mesure de finir. L'année 2022 sera celle de l'entrée en vigueur de plusieurs réformes du financement des établissements de santé, portées notamment par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021, elles font, pour certaines, l'objet d'adaptations dans ce PLFSS. Ainsi, ils vont se concrétiser, les réformes du financement de la psychiatrie ou de la dotation forfaitaire socle des activités de médecine et des hôpitaux de proximité. Nous allons également faciliter l'accès aux soins, y compris les soins les plus innovants. Ce PLFSS intégrera les premières généralisations des expérimentations portées par l'article 51 pour les connaisseurs pour tirer les leçons de ce qui a fonctionné. Je pense notamment à l'expérimentation « Retrouve ton cap », qui permet d'avoir une approche globale de la lutte contre l'obésité infantile. C'est aussi l'accès facilité aux soins visuels avec un recours accru aux orthoptistes, qui va permettre de désengorger l'accès aux ophtalmologistes. S'il y a un sujet qui figure à la croisée de cette problématique de l'accès aux soins et des démarches expérimentales, c'est celui de l'accompagnement des grands exclus qui souffrent d'addiction sévère. Vous le savez, ma conviction, c'est que nous devons aller vers ceux qui sont les plus éloignés des soins. Et ces personnes conjuguent de trop nombreux facteurs d'exclusion, y compris d'exclusion sanitaire. L'expérimentation des espaces de réduction des risques comme celui de Strasbourg, a montré que cette démarche est particulièrement efficace. Un rapport de l'Inserm l'a montré, en matière de santé publique, de sécurité publique, d'accompagnement social. Nous faisons ainsi le choix, dans le cadre de ce PLFSS, de permettre la prolongation et l'approfondissement de cette expérimentation qui prendra désormais le nom plus approprié de « Halte soins addictions », qui montre bien que l'objectif est d'accompagner dans un parcours de soins et un parcours médico-social les usagers de drogues. L'accès aux soins, c'est aussi la généralisation de la télésurveillance qui va permettre la prise en charge du patient au plus près de son lieu de vie. Nous allons financer tous les systèmes qui vont permettre d'accompagner les maladies chroniques au domicile, faisant appel à des dispositifs médicaux innovants ; ce qui va permettre aux

patients souffrant de maladies chroniques d'être mieux accompagnés, y compris à distance. C'est aussi les mesures annoncées dans le cadre du Conseil stratégique des industries de santé, le CSIS, par le président de la République. Plus de 1 milliard supplémentaires seront consacrés au remboursement des produits de santé avec une approche exigeante mieux financer l'innovation et la sécurité d'approvisionnement, mais aussi responsabiliser les laboratoires en continuant à baisser les prix sur les produits les plus amortis pour éviter les phénomènes de rente ou en étant plus exigeants sur les ruptures de stock. À ce sujet, c'est aussi un point important du PLFSS, complété par un décret que j'ai signé récemment pour lutter contre les ruptures d'accès aux médicaments. Il y a d'abord ce qu'on appelle le Décret Stock que la France a été le premier pays européen à signer et qui contraint les laboratoires à conserver sur le territoire européen entre 2 et 4 mois de stocks des médicaments les plus essentiels pour la santé des Français. Par ailleurs, ce PLFSS inclut une mesure qui autorisera désormais les pharmacies intra-hospitalières à fabriquer elles-mêmes des médicaments essentiels que les laboratoires ne seraient plus en mesure de fournir. C'est un enseignement de la crise Covid, où les pharmacies intra-hospitalières ont été amenées à produire des centaines de milliers de doses de médicaments à destination anesthésiques. C'est dans le cadre de ces annonces du CSIS que le PLFSS intégrera également un élargissement de la liste en sus, qui va consacrer 300 millions d'euros pour faciliter l'accès sur tout le territoire à des molécules onéreuses pour que l'accès à ces produits ne soit pas conditionné à la santé financière de l'hôpital qui les délivre. C'est encore le remboursement de la contraception pour les jeunes femmes jusqu'à 25 ans révolus. Et c'est encore un élargissement de l'accès à la complémentaire santé solidaire, une mesure particulièrement importante qui va la rendre automatique pour les bénéficiaires du RSA ou du minimum vieillesse. Nous allons donc faire reculer le non-recours. Je voudrais également parler des pensions alimentaires et de notre lutte contre les impayés. Pour une femme parfois, pour un homme aussi, un défaut de paiement, ça n'est pas un accident comptable, ce n'est pas qu'un sujet de trésorerie, ça peut être un véritable drame. Nous avons mis en place un service public des pensions alimentaires qui repose sur un versement intermédié des pensions par les CAF et les MSA pour ne pas faire supporter aux plus fragiles d'entre nous cette insécurité financière. Cette mesure aujourd'hui, elle fonctionne. Plus de 40 000 personnes ont déjà déposé une demande depuis le mois de janvier. Mais ces personnes ont dans leur immense majorité déjà un impayé des pensions. Alors même que notre objectif, c'est d'intervenir avant tout impayé dans un objectif de prévention de la précarité. Nous souhaitons donc aller plus loin pour mieux protéger comme nous le faisons en automatisant l'octroi de la complémentaire santé solidaire, je le disais, pour les bénéficiaires du RSA et du minimum vieillesse. Et donc, nous avons décidé de généraliser l'intermédiation des pensions alimentaires. Ça veut dire que désormais, elle sera systématiquement mise en place lors de la fixation de la pension, hormis lorsque les deux parents le refusent expressément. C'est un système dont l'efficacité a été éprouvée, notamment au Québec. Enfin, un an après la création de la cinquième branche, ce PLFSS sera aussi celui de la réforme de l'autonomie, comme l'a annoncé le Premier ministre hier à Autun, et précisé dans quelques minutes Brigitte BOURGUIGNON, ministre déléguée en charge de l'autonomie. Vous l'aurez compris, ce PLFSS, il traduit notre volonté de renforcer les droits et l'accès aux soins des assurés, renforcer aussi l'accès aux soins sur tout le territoire et lutter contre les déserts médicaux. Il vise aussi à consolider l'ensemble de notre système de santé. C'est un PLFSS ambitieux, responsable, qui tient compte de circonstances exceptionnelles et qui poursuit les grandes transformations engagées ces derniers mois.

### **Olivier DUSSOPT**

Mesdames et messieurs, à mon tour, quelques mots pour vous présenter le cadrage macroéconomique et les comptes liés à la Sécurité sociale. D'abord en disant, comme l'a dit Olivier VÉLAN à l'instant que la réponse que nous avons apportée à la crise a nécessité une mobilisation massive des finances publiques, les finances de l'État, avec plus de 70 milliards d'euros de dépenses exceptionnelles liées à la crise Covid en 2020 et autant en 2021, et ce au prix d'un accroissement du déficit public particulièrement conséquent puisqu'il s'est établi à 9,1 % en 2020 et s'établira à 8,4 % en 2021, avant de retrouver un niveau plus

soutenable à partir de 2022. Cette dégradation des finances publiques est le prix à payer pour assurer une protection des Français, assurer la protection de l'économie et nous permettre d'être aujourd'hui dans une situation où la croissance économique est présente. Nous avons la croissance économique la plus forte de la zone euro et nous avons la possibilité de retrouver à la fois le niveau d'activité économique de fin 2019 dès la fin de cette année, alors que nous anticipions plutôt ce retour fin 2022. Et nous avons d'ores et déjà retrouvé le niveau d'activité et le niveau d'emploi équivalent à celui que nous connaissions fin 2019, avec un taux de chômage en juillet autour de 8 %. C'est donc un dispositif efficace, mais un dispositif qui s'est traduit par une dégradation des comptes publics, les comptes de l'Etat, mais aussi les comptes de la Sécurité sociale. Ainsi, en 2021, le solde de la Sécurité sociale tant le régime général que le Fonds de solidarité vieillesse s'est établi à un déficit de 34,6 milliards d'euros. C'est le déficit pour 2021, il est légèrement inférieur à celui de 2020, qui était établi à 38,7 milliards d'euros. Ce qu'il faut noter, c'est que ce déficit pour 2021 s'améliore de presque 4 milliards d'euros par rapport à nos prévisions du mois de juin dernier. Cette amélioration s'explique par une activité plus importante. Elle est la combinaison d'une amélioration des recettes, mais aussi de dépenses plus dynamiques puisque nos recettes s'améliorent depuis nos dernières prévisions de 6,3 milliards d'euros. Mais dans le même temps, les dépenses s'accroissent aussi d'environ 2,5 milliards d'euros, principalement donc à cause d'une révision de l'ONDAM à hauteur de 2 milliards d'euros, dont une très large partie correspond à des dépenses exceptionnelles liées à la crise. Nous avons donc un déficit pour 2021 qui aujourd'hui est prévu à 34,6 milliards d'euros et nous prévoyons pour 2022 une forte amélioration de ce niveau de déficit. Puisque nous anticipons un déficit qui pourrait s'élever à 21,6 milliards d'euros, soit 13 milliards de moins que la prévision à date pour 2021. Cette amélioration s'explique par une prévision de croissance dynamique à hauteur de 4 % en 2022, qui aura des conséquences sur les recettes, avec une augmentation des recettes entre 3,9 et 4 %, mais aussi par une progression contenue des dépenses liées à la Sécurité sociale en raison de moindres dépenses liées à la crise sanitaire. C'est logique à mesure que nous sortons de la crise sanitaire et que le niveau des dépenses consacrées à celle-ci puisse diminuer. Ainsi, nous avons inscrit dans le PLFSS une provision de 5 milliards d'euros que nous avons prévu donc pour 2022, et qui est nettement inférieur aux dépenses exceptionnelles liées à la crise du Covid de 2021 qui s'élèvent d'ores et déjà à 14,8 milliards d'euros. Côté dépenses, cela a été dit, l'ONDAM sera exceptionnellement porté à 2,7% hors crise et hors effets du Ségur afin de traduire les engagements du président de la République s'agissant de l'évolution des dépenses relatives aux produits de santé mais aussi au contexte de crise sanitaire dans lequel se trouvent les établissements de santé. Et j'insiste, comme Olivier VÉRAN l'a fait, sur le fait que pour la première fois depuis extrêmement longtemps aucune mesure d'économie ne sera imposée à l'hôpital public et que les mesures, les économies dégagées par telle ou telle réorganisation leur seront intégralement reversées. Nous sommes donc sur un ONDAM hors Ségur qui s'est établi à 3,8% pour 2022, après un ONDAM en 2021 marqué évidemment par les mesures du Ségur qui s'élèvent à 6,7%. Ces deux chiffres témoignent de l'évolution extrêmement importante des moyens consacrés aux dépenses de santé et aux dépenses de sécurité sociale, témoignent d'un virage qui a été pris à la fois du fait de la crise, mais aussi et surtout du fait de l'aboutissement des accords du Ségur. Le déficit que nous anticipons pour les années qui suivront restera durablement élevé. Nous estimons que, à horizon 2025, le déficit du régime général et du Fonds solidarité vieillesse pourrait s'élever autour de 13 milliards d'euros, avec certaines branches qui retrouveront un équilibre voire un excédent, mais une branche maladie qui restera importante, qui restera un déficit pardon de manière importante, et une branche retraite dont nous savons qu'elle est structurellement déséquilibrée. Dans le détail, le déficit se concentre pour les années 2025 principalement sur la branche maladie à hauteur de 15,2 milliards d'euros, et sur la branche retraite en 2025 à hauteur de 8,2 milliards d'euros. Cette trajectoire doit nous interroger. Elle appelle un pilotage global de la Sécurité sociale avec une solidarité interbranche renforcée. Elle appelle aussi à une régulation modernisée des dépenses d'assurance maladie une fois la parenthèse de la crise refermée, notamment en nous appuyant sur les récents travaux du

HCAAM. Mais comme nous l'avons dit aux membres de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, chaque réforme sera précédée et accompagnée d'une très large concertation. En temps voulu, nous aurons aussi, bien évidemment, à ouvrir le chantier des réformes structurelles pour retrouver un équilibre et rendre à la Sécurité sociale une trajectoire plus soutenable. Il y a un certain nombre de mesures qui sont directement liées aux questions de recettes et de dépenses sociales dans ce PLFSS. Je pense notamment à la généralisation du crédit d'impôt instantané pour les services à la personne. Cette contemporanéisation du crédit d'impôt pour les services à la personne est expérimentée depuis septembre 2020. Notre objectif est simple, il est d'avancer aux particuliers les aides et les crédits d'impôt dont ils bénéficient pour les services à la personne. Il s'agit donc d'une réforme de simplification, une réforme qui rend du pouvoir d'achat, et le dispositif sera déployé de manière progressive pour sécuriser sa mise en œuvre. Ainsi, dès janvier, les particuliers employeurs pourront, pour les services rendus au domicile relatifs aux tâches ménagères ou familiales, être éligibles à un crédit d'impôt service à la personne instantané. En avril 2022, cette possibilité sera ouverte aux clients des services intermédiaires puisque nous avons besoin d'un peu plus de temps pour la mise en œuvre de cette contemporanéité concernant les services intermédiaires. A partir de 2023, dans les départements volontaires, cela sera étendu aux personnes âgées et pour personnes handicapées bénéficiant de l'APA ou de la PCH. Et à partir de 2024, ce sera élargi à tous les services de garde d'enfants rendus hors ou au domicile des parents. Il y a une deuxième réforme importante qui est intégrée dans ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale, qui concerne l'unification du recouvrement que nous poursuivons. Et je pense notamment à la mise en œuvre de ce qui avait été annoncé lors du PLFSS de 2021, c'est-à-dire le transfert aux Urssaf du recouvrement des cotisations collectées par la CIPAV, et ce à compter de 2023. Le PLFSS pour 2022 en actera le principe. Nous avons aussi veillé à intégrer dans ce PLFSS les mesures en faveur des travailleurs indépendants annoncées par le président de la République lors du congrès de l'U2P. Le projet de loi de finances qui a été présenté au Conseil des ministres avant-hier porte un certain nombre de mesures et le PLFSS en portent d'autres. Il s'agit notamment d'améliorer la protection sociale des travailleurs indépendants. Par ailleurs, ce projet de loi de finances de la Sécurité sociale prévoit de neutraliser les effets de la crise sur les droits à retraite et sur les indemnités journalières et il procède aussi à différentes simplifications en matière de calcul et de recouvrement des cotisations sociales, telles que l'élargissement de l'expérimentation qui permet de moduler ses échéances sociales en temps réel, ou encore la suppression définitive de la majoration en cas de sous estimation. Il y a donc là la volonté de mettre en œuvre rapidement les mesures annoncées par le président de la République. Toutes les mesures du plan Indépendants trouveront un débouché avec le PLF et avec le PLFSS. Il nous faudra cependant un texte législatif spécifique pour la mise en œuvre de la mesure qui concerne la protection du patrimoine personnel des travailleurs indépendants. Enfin, je tiens à souligner deux choses la première pour dire que nous veillerons avec ce PLFSS à exonérer de cotisations sociales la participation des employeurs publics à la protection sociale complémentaire des agents publics, puisque le 1er janvier 2022 marquera l'entrée en vigueur d'une disposition de la loi fonction publique de 2019 visant à rendre obligatoire progressivement la participation des employeurs publics au financement de la protection sociale complémentaire des agents publics, obligation qui pèse sur les employeurs privés depuis plusieurs années, qui est désormais élargie aux employeurs publics avec une trajectoire de montée en puissance sur trois ans entre 2022 et 2024. Il y a enfin dans ce PLFSS des mesures relatives à l'action de l'autonomie et de la prise en charge de la dépendance. Je laisse madame la ministre déléguée en faire la présentation.

### **Brigitte BOURGUIGNON**

Merci. Mesdames et messieurs, bonjour à toutes et tous. Je suis honorée de vous présenter ce matin les mesures à destination du secteur grand âge et de l'autonomie inscrite dans la Loi de financement de sécurité sociale. Ce PLFSS pour 2022 vient consacrer les mesures que nous avons engagées depuis 2020 avec le grand chantier de la cinquième branche initié par Olivier VÉRAN et en tirant les enseignements de la crise sanitaire. Notre

ambition est simple transformer radicalement la façon dont notre société accompagne la perte d'autonomie de nos concitoyens. Mesdames et messieurs, avant d'être des chiffres, des financements, des textes juridiques, la perte d'autonomie est avant tout une réalité pour chaque famille que la France connaît. Trop souvent, l'histoire est la même une chute dans son logement, une hospitalisation, des interventions, un temps de rééducation, dans le meilleur des cas. Les proches qui voyaient leurs parents jusqu'à présent pleins de vitalité, prennent toute la mesure de sa vulnérabilité. Ces épreuves de vie sont aussi communes aux familles françaises que les naissances ou les mariages. Ces histoires, nous les connaissons, nous les avons vécues et nous ne devons pas nous résoudre à les subir. Cette réponse globale que nous complétons dans ce PLFSS 2022 repose sur deux jambes renforcer durablement et profondément l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie à domicile, le souhait unanime des Français, d'ailleurs, de vieillir chez soi et une meilleure prise en charge en EHPAD quand c'est nécessaire et possible, dans la continuité du Ségur Investissement. Les mesures du PLFSS 2022 à destination des services à domicile, avec 280 millions d'euros, visent à renforcer la lisibilité, la qualité de l'offre à domicile et garantir une plus grande équité dans le financement des structures sur les territoires. Ces structures sont économiquement fragiles, font face à des tarifs horaires fixés souvent bien en deçà du coût de revient des services. Ainsi, le Gouvernement va mettre en place et financer un tarif national de 22 euros par heure, c'est-à-dire un niveau de financement public minimum pour tous les services d'aide à domicile, quelle que soit leur catégorie. Il rénovera le financement des services de soins infirmiers qui s'ajustera aux besoins des dépendances de la personne. Nous avons fait le choix de conforter les conseils départementaux dans leurs compétences sur cette politique parce que c'est bien au plus proche des réalités que les décisions doivent être prises. Le rôle de l'État dans la création de la cinquième branche et la mise en place de ce tarif national est celui de garantir l'équité entre les personnes, qu'importe le territoire où ils vivent. Ce tarif national en lien avec la cinquième branche introduit en fait un peu plus de république dans la lutte contre la perte d'autonomie. Nous voulons également aller plus loin en renforçant la qualité des services. Ce financement à la qualité sera permis par une co-construction avec les départements, les parlementaires et le secteur. Nous avons en effet proposé aux parlementaires, à l'ADF et aux fédérations de travailler à la création d'une dotation complémentaire soumis à la réalisation d'objectifs de service public. Enfin, nous voulons garantir une plus grande simplicité et une meilleure coordination des interventions. Quand on choisit de vivre à son domicile, on ne souhaite pas que son domicile se transforme en hall de gare avec parfois trois, quatre, cinq passages de personnes différentes par jour qui, trop souvent, ne se coordonnent pas. Rester à domicile, c'est aussi préserver son intimité et sa vie privée. Nous allons pour cela unifier au sein d'une même structure les activités d'aide et d'accompagnement de soins jusqu'à maintenant réalisées par plusieurs structures différentes SSAD, SSIAD, SPASAD. Cette réforme, qui est expérimentée depuis trois ans, vise à réduire la complexité des interventions pour la personne et son aidant. À ces mesures se rajoute une autre réforme très structurante dans ce PLFSS le développement du versement en temps réel des aides sociales et fiscales des services à la personne comme vient de l'évoquer Olivier DUSSOPT. Cette mesure vise à favoriser la trésorerie des ménages ayant recours aux services d'aide à la personne en annulant le décalage entre la prestation et les aides allouées. Enfin, le financement actuel des services de soins à domicile ne permet pas de répondre aux besoins croissants des personnes n'étant pas fixées selon le profil des personnes prises en charge. Nous allons donc le rénover avec un budget de 130 millions d'euros pour le faire. Si notre priorité est celle de soutenir le plus longtemps possible les personnes âgées à leur domicile, nous devons, par là même, adapter les établissements à accueillir des personnes âgées avec une perte d'autonomie de plus en plus avancée. D'ici à 2030, la part des personnes atteintes de maladies neurodégénératives résidentes en EHPAD augmentera du fait du vieillissement de la population. A ce titre, il s'agit d'accompagner donc les établissements dans le financement des soins classiques et spécifiques en leur permettant de recruter des personnels spécialement formés, en particulier sur les enjeux Alzheimer. Une enveloppe de

115 millions d'euros a donc été inscrite pour aider les établissements à relever ce défi. Ces mesures visent à adapter le modèle des EHPAD aux besoins des territoires. Il s'agit d'ouvrir pour une enveloppe de 20 millions d'euros en 2022, la possibilité aux EHPAD d'assurer de nouvelles missions de centre de ressources territoriales pour les professionnels, c'est à dire des formations, du partage de bonnes pratiques, de la mise à disposition de plateaux techniques ainsi que pour les personnes âgées du territoire et leurs aidants avec de l'animation ou de l'hébergement temporaire. Par ailleurs, les EHPAD pourront proposer un accompagnement hors les murs pour certaines personnes âgées à domicile nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, dans le but d'éviter justement une entrée en établissement qu'on croyait inéluctable hier dans les territoires soumis à un vieillissement accéléré et en particulier en outre-mer et la Corse. Nous allons construire dès 2022 de nouvelles places d'EHPAD et de services à domicile avec un investissement de 10 millions d'euros dédié. Nous tirerons enfin les enseignements de la crise en développant massivement les équipes mobiles d'hygiène et de gériatrie dans les EHPAD afin de mieux les sécuriser sur le plan sanitaire en lien avec l'hôpital. Cette crise nous a beaucoup appris. Nous allons donc pérenniser tout ce qui a été fait de bien pendant que la crise tapait tous ces établissements de façon maximale et nous avons entendu ce qui nous a été remontés par les établissements. Nous voulons tout d'abord que tous les EHPAD de France puissent recruter. D'ici 3 ans, une à deux infirmières ou aides soignantes supplémentaires pour les aider face aux besoins ressources humaines croissants. Le recrutement de 10 000 ETP se rajoute aux 10 000 ETP déjà recrutés. Ce quinquennat aura permis d'augmenter de 10 % le nombre de soignants en EHPAD. L'Etat s'engage dans une dynamique de recrutement qui sera pluriannuelle, comme c'est indiqué dans le PLFSS, c'est un engagement très fort à l'égard des professionnels des EHPAD. Une enveloppe de 54 millions d'euros sera dédiée à l'augmentation du temps de médecin coordonnateur en EHPAD, qui sera généralisée à deux jours minimum par semaine dans tous les EHPAD. Cette enveloppe servira également à la généralisation des astreintes affirmée de nuit d'ici 2023. Elles sont cruciales pour éviter d'entrer en urgence injustifiées. Avec ces mesures que je viens de vous présenter, nous donnons corps à l'ambition humaniste qui a été dessinée par le président de la République le 12 juillet. Au total, c'est un effort global supplémentaire de plus de 400 millions d'euros de mesures nouvelles que nous consacrerons pour l'autonomie et qui montera progressivement en charge pour atteindre l'ordre de 1,3 milliard en 2025. C'est donc une véritable trajectoire pluriannuelle que nous engageons. Ces dépenses, il est important de le préciser, sont entièrement financées par les ressources que nous avons affectées à la branche autonomie en 2020. Ces mesures visent à réformer l'offre à destination des personnes âgées et complètent les mesures que nous y avons déjà prises. D'abord, les augmentations de rémunération avec le Ségur, rappelé par Olivier VÉRAN, qui a été étendu à d'autres types de professionnels. L'agrément de l'avenant 43 de la convention collective de la branche de l'aide à domicile. Sur la période 2020-2022, ce sont ainsi plus de 2,8 milliards d'euros qui seront consacrés au financement de revalorisations salariales dans ce secteur. Je sais que certaines aides à domicile, en particulier celles employées par des services privés lucratifs, n'ont pas encore été concernées par ces revalorisations salariales. Le dialogue social peut donc s'ouvrir pour utiliser l'augmentation du financement de l'intervention horaire avec la mise en place du tarif national à 22 euros à la revalorisation des salaires. Également dans le cadre du Ségur de la santé, une enveloppe de 2,1 milliards d'euros a été sanctuarisée pour financer un grand plan d'investissement, de modernisation de nos maisons de retraite et autres habitats innovants. Il s'agit de rénover en profondeur les structures d'hébergement, d'améliorer le quotidien des résidents et les conditions de travail des personnels qui y travaillent. Je l'ai dit, je le redis, c'est ma conviction, c'est ma méthode agir vite, concrètement, fortement, pour soutenir les acteurs du terrain. Permettez-moi d'être fière, quand je vois le sourire d'une aide à domicile, comme nous avons pu voir hier avec le Premier ministre et Olivier VÉRAN, une personne âgée vaccinée et sereine, un aidant soulagé parce que la politique de l'autonomie se manifeste enfin dans la vie de tous les jours. Nous sommes au rendez-vous du défi de la transition démographique et je continuerai

à me battre à vos côtés pour la dignité des personnes âgées et des professionnels qui les accompagnent. Merci.

**Olivier VÉRAN**

Merci beaucoup. Je pense qu'un micro va s'approcher. Il y a 3 questions.

**Thomas SASPORTAS**

Bonjour, Thomas SASPORTAS pour BFM Business. Quelques questions sur l'aspect financier et les dépenses Covid exceptionnelles dont 14 milliards 8 cette année. Est-ce que ça finance bien toute la campagne en cours de rappel ?

**Olivier VÉRAN**

Oui.

**Thomas SASPORTAS**

Oui, là-dessus, d'accord. Pour l'année prochaine, la provision de 5 milliards d'euros, est-ce qu'il y a une partie de cette enveloppe est consacrée, pareil, à la poursuite de cette campagne de rappel ?

**Olivier VÉRAN**

Oui.

**Thomas SASPORTAS**

Et dans quelles proportions ?

**Olivier VÉRAN**

Essentiellement la campagne vaccinale et la politique des tests.

**Thomas SASPORTAS**

Et alors, justement, ma question sur les tests, à partir du mois d'octobre, c'est ma dernière question, évidemment, les coûts ne vont plus du tout être les mêmes puisque c'est la fin des tests de convenance. Vous évaluez le coût des tests à quel montant ?

**Olivier VÉRAN**

D'abord, il y aura des annonces qui seront faites pour préciser les conditions de ce déremboursement des tests. Lesquelles ? Pour quel public ? Ça viendra dans quelques jours, au plus tard une dizaine de jours, et qui permettra ensuite à chacun de faire ses calculs.

**Jean-Philippe DUBOSC**

Bonjour Jean-Philippe DUBOSC de Tout sur mes finances. C'est une question pour Olivier DUSSOPT. Dans le rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, on indique une revalorisation des retraites de base de 1,1 % au 1er janvier 2022. Donc première chose, je voulais savoir si vous confirmiez cette information. Et si c'est le cas, pourquoi une indexation en dessous de l'inflation qui est attendue à 1,5 % en 2022 ?

**Olivier DUSSOPT**

La prévision de 1,1 % est une prévision et le chiffre définitif sera connu le 15 novembre, lorsque nous aurons tous les éléments comptables pour le déterminer. Et donc c'est une prévision et une hypothèse de travail. La réponse à votre deuxième question, c'est en fait que nous utilisons la même méthode que les années précédentes en matière d'indexation des pensions de retraite, c'est-à-dire le calcul sur l'inflation courante entre le mois de novembre de l'année précédente et le mois d'octobre de l'année en cours. Ce qui signifie que la revalorisation du 1er janvier intégrera la prise en compte de l'inflation connue en France entre novembre 2020 et octobre 2021. S'il devait y avoir un ressaut, nous estimons l'inflation annuelle en 2021 à 1,4 %, s'il y a un ressaut comme nous l'imaginons au second semestre, ce ressaut du second semestre sera intégralement pris en compte dans la revalorisation ultérieure, puisque c'est toujours sur l'inflation existante. Donc, il n'y a aucune logique de désindexation. Nous gardons la même méthode d'indexation et celle qui prévaut depuis plusieurs années avec la même période de référence.

**Gabriel BOUROVITCH**

Gabriel BOUROVITCH pour l'Agence France-Presse. Vous l'avez rappelé, la Sécurité sociale va rester durablement dans une situation déficitaire, moins 15 milliards à l'horizon 2025, selon vos propres projections, principalement du fait du déficit de l'assurance maladie, l'assurance maladie qui va devoir durablement porter les hausses de salaires du Ségur. Si vous êtes toujours aux responsabilités pour les 5 prochaines années, comment



comptez-vous mettre la Sécurité sociale sur une trajectoire d'équilibre ? Faudra-t-il faire une réforme des retraites pour payer les hausses de salaires à l'hôpital ?

**Olivier VÉRAN**

Ce qui est certain, c'est qu'il faudra de toute façon conduire une réforme qui pourrait toucher la branche retraite, qui pourrait toucher la branche retraite de manière à pouvoir équilibrer durablement les comptes sociaux. J'insiste encore sur un point, c'est que, les économistes maintenant sont assez consensuels sur la question. La plus grosse erreur que nous ferions serait de vouloir combler les déficits, rattraper la dette d'un coup une fois sortis de la crise. On a vu que la stratégie française qui a été une stratégie qui a été adoptée par d'autres pays, a été payante en termes d'activité économique, de reprise économique, d'investissement, de baisse du chômage et donc de rentrées fiscales et sociales permettant de mieux financer la Sécurité sociale. Nous avons aujourd'hui un plan d'amortissement de la dette du Covid. Il y a eu des transferts qui ont été opérés l'été dernier à la caisse d'amortissement de la dette sociale. Donc, il n'y a pas d'urgence aujourd'hui à déterminer les voies et moyens à rembourser. En revanche, il est évident que la sécurité sociale doit être à même d'absorber une nouvelle crise sanitaire s'il y en avait une dans 10, dans 15 ou dans 20 ans pour que les générations futures puissent jouir de la même protection que celle dont nous avons bénéficié. Donc, vous le savez très bien, vous vous posez la question, mais je vous renvoie au discours du 12 juillet du président de République, s'agissant de la question des retraites. Et donc, je n'ai pas d'informations supplémentaires à vous apporter ce matin.

**Bruno DECOTTIGNIES**

Bonjour Bruno DECOTTIGNIES pour l'agence de presse médicale. Est-ce que vous pourriez préciser s'il vous plaît le sous ONDAM soin de ville 2022 ? De manière générale, ça aurait été sympa que dans le tableau, on ait les sous-objectifs en chiffre dans le dossier de presse.

**Olivier DUSSOPT**

Je suis désolé, je ne l'ai pas avec moi, j'ai peur de dire une bêtise. Si vous en êtes d'accord, nos cabinets vous feront passer l'information tout de suite après cette conférence.

**Bruno DECOTTIGNIES**

Super !

**Olivier DUSSOPT**

Pas d'autres questions ? Merci à tous.