

## Projet de loi de finances pour 2023 Propositions d'amendements de la FEHAP

### Contacts :

- Maryse DE WEVER, Directrice de la Communication et des affaires institutionnelles  
([maryse.dewever@fehap.fr](mailto:maryse.dewever@fehap.fr))  
Tel : +33 (0)1 53 98 95 30
- Marie FAVERJON, Chargée d'affaires publiques  
([marie.faverjon@fehap.fr](mailto:marie.faverjon@fehap.fr))  
Tel : +33 (0)1 53 98 95 06
- Sarah BEKHADA, Directrice adjointe de l'Offre de soins et de la coordination des parcours de santé  
([sarah.bekhada@fehap.fr](mailto:sarah.bekhada@fehap.fr))  
Tel : +33 (0)1 53 98 95 46
- Jean-Christian SOVRANO, Directeur de l'autonomie et de la coordination des parcours de vie  
([jean-Christian.Sovrano@fehap.fr](mailto:jean-Christian.Sovrano@fehap.fr))  
Tel : +33 (0)1 53 98 95 05
- Amandine GERMAIN, Conseillère juridique  
([amandine.germain@fehap.fr](mailto:amandine.germain@fehap.fr))  
Tel : +33 (0)1 53 98 95 62

Site Internet : [www.fehap.fr](http://www.fehap.fr)

Adresse : 179 rue de Lourmel 75015 Paris

Tél : +33 (0)1 53 98 95 00 Fax : +33 (0)153 98 95 02

## Table des matières

SUJET A PORTER.....	3
Assurer la plénitude des financements au niveau de l’Etat et des départements.....	3
La transposition de l’augmentation de la valeur du point de la fonction publique aux établissements et services sociaux privés non lucratifs financés par le budget de l’Etat .....	3
Prise en compte de l’inflation sur les secteurs sanitaires et médico-sociaux et mise en place d’un mécanisme de compensation sur l’ensemble des tarifs .....	4
Répondre aux attentes légitimes des oubliés du Ségur .....	5
PROPOSITIONS D’AMENDEMENTS .....	8
Exonération de la taxe foncière sur les propriétés bâties des gestionnaires d’établissements privés d’intérêt collectif et des établissements et services sociaux et médico-sociaux d’intérêt général .....	8
Evolution des valeurs locatives de la taxe foncière et impact sur le reste à charge des usagers et les budgets des organismes privés non lucratifs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.....	9
Effectuer une enquête nationale de coûts sur les tarifs de protection de l’enfance.....	10
Extension de l’exonération de la taxe d’habitation aux établissements sanitaires et à l’ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux du secteur privé non lucratif.....	11
Réduire la TVA sur les travaux de rénovation énergétique .....	12
Application d’un coefficient géographique dans certains territoires, majorant les financements des établissements et services sociaux et médico-sociaux financés par l’Etat.....	13

## SUJET A PORTER

### Assurer la plénitude des financements au niveau de l'Etat et des départements

- **A évoquer dans le cadre de nos discussions avec la Commission des finances**
- **A insérer dans chaque programme qui finance des structures sociales : programmes n°177, n°303 et n°304**

#### Les financements au niveau de l'Etat

Il convient de sécuriser les financements pour les revalorisations salariales des professionnels de filière socio-éducative et les travailleurs sociaux, financements qui ont été annoncés lors de la conférence sociale du 18 février dernier, notamment pour les structures financées par le budget de l'Etat (Programmes 177, 303 et dans une moindre mesure le programme 304) qui accompagnent les personnes sans domicile de secours (personnes à la rue, demandeurs d'asile, ...).

Il convient également de prévoir les surcoûts liés à l'augmentation de masse salariale (environ 5 270€ bruts chargés par ETP) liée à ces revalorisations.

#### Les financements au niveau des départements

De la même façon, l'Etat avait vocation à participer au financement des surcoûts de masse salariale pour les professionnels de filière socio-éducative et les travailleurs sociaux dans les établissements et services non médicalisés, financés exclusivement par les conseils départementaux au titre de l'aide sociale pour personnes âgées, handicapées et au titre de la protection de l'enfance.

Les dotations globales de fonctionnement des départements ont vocation à être abondées par le budget de l'Etat à ce titre.

### La transposition de l'augmentation de la valeur du point de la fonction publique aux établissements et services sociaux privés non lucratifs financés par le budget de l'Etat

- **A insérer dans chaque programme qui finance des structures sociales : programmes n°177, n°303 et n°304**

Cette proposition a pour objet de financer les surcoûts de masse salariale des établissements et services sociaux financés par le budget de l'Etat.

Pour faire face à la hausse de l'inflation, le point d'indice de la fonction publique a été revalorisé de 3,5 % au 1er juillet 2022. Il convient de transposer cette mesure pour le personnel des établissements et services sociaux privés non lucratifs.

## Prise en compte de l'inflation sur les secteurs sanitaires et médico-sociaux et mise en place d'un mécanisme de compensation sur l'ensemble des tarifs

### ➤ A évoquer dans le cadre de nos discussions avec les parlementaires

Depuis le début de l'année 2022, les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux font face à une inflation sans précédent depuis des décennies, qui pèse fortement sur leur situation financière.

Cette inflation, estimée à 5,9% dans les dernières prévisions de l'INSEE pour 2022, masque d'importantes disparités d'évolution des prix, notamment ceux relatifs à l'énergie pour lesquels une hausse d'au moins 30% est attendue. Ce sont des perspectives inquiétantes, loin de l'évolution initialement attendue.

La loi de financement pour la sécurité sociale (LFSS) pour 2022 intégrait une hausse des prix de 1,5% pour 2022 : la hausse réelle pourrait être 3 à 4 fois supérieure à cette perspective.

Les fédérations évaluent ainsi les effets de l'inflation à plus de 1,1 milliard pour l'ensemble des établissements de santé. L'inversion de la relation client fournisseurs du fait des tensions d'approvisionnements rend les marges de manœuvre des établissements faibles voire nulles.

La compensation annoncée correspondrait donc à 60% du besoin de compensation des établissements sanitaires. Cet élément est d'autant plus préoccupant qu'il définit le point de départ du calcul de l'évolution de l'ONDAM pour 2023, aggravant l'impasse de financement l'année prochaine.

Pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS), une augmentation de près de 6 % des dépenses d'achats se traduit mécaniquement, et a minima, par une hausse de près de 45 M€ des dépenses du groupe 1 dont la moitié sur les achats (770 M€ de dépenses pour le groupe 1 des adhérents FEHAP en 2018). C'est une sous-estimation car les dernières données connues datent d'avant la crise sanitaire, et n'incluent pas tous les effets multiplicateurs liés aux contrats, sur la prévoyance, sur l'immobilier, sur la masse salariale avec les révisions successives du SMIC.

Aujourd'hui, les établissements des secteurs sanitaire, médico-social et social demandent une compensation de l'augmentation actuelle des prix.

A titre d'illustration, en 2022, le taux d'évolution global des moyens alloués aux ESMS pour 2022 est de :

- +0.47% pour le secteur des personnes âgées ;
- +0.46% pour le secteur des personnes handicapées.

Or, en regardant la part des dotations régionales limitatives pour 2022, les 44M€ précédents représenteraient une hausse de 0,6% à 1,4 points des dotations de base 2022.

Pour les établissements à but non lucratif (EBNL), l'évolution des tarifs est en outre minorée du fait des coefficients de pondération (0,69 %) et de reprise (1,59 %) ce qui obère d'autant plus leurs capacités à répondre à cette pression inédite.

Pourtant, au niveau national, nous parlons d'une inflation à hauteur de 5,9% sur un an. Si nous prenons l'exemple du coût de l'énergie, ce dernier a augmenté de +31.3% depuis juin 2021. Comme les citoyens, nos établissements et associations subissent de plein fouet cette hausse des prix et ne peuvent parfois pas les

couvrir. Ils consomment autant de gaz ou d'électricité, mais les mesures prises ne sont pas suffisantes ou ne s'appliquent pas aux établissements (ex : prime inflation, chèque énergie...).

Le prix de l'alimentation a également augmenté (au mois de juin 2022, + 5,7% sur les douze derniers mois). Or, la restauration basée sur une alimentation saine et équilibrée est un point central et essentiel dans le secteur sanitaire, médico-social et social. Des moyens financiers sont alors nécessaires pour faire face à l'inflation.

De même, le taux d'évolution du tarif hébergement des EHPAD n'a pas été mis en corrélation avec le taux d'inflation et les tarifs plafonds des CHRS n'ont pas été revus à la hausse depuis 4 ans. Ces établissements – EHPAD, CHRS ou autres – sont également touchés par une augmentation des salaires et des charges salariales.

Les établissements de santé et les établissements et services sociaux et médico-sociaux expriment une forte inquiétude face à la hausse du coût de la vie qui pèse sur leur budget.

Le risque d'une dégradation de la situation financière de ces établissements conduit à demander une pleine compensation de l'inflation correspondant aux surcoûts constatés par les établissements.

### Répondre aux attentes légitimes des oubliés du Ségur

#### ➤ A évoquer dans le cadre de nos discussions avec les parlementaires

##### Dans le secteur social et médico-social

A la suite de la conférence des métiers du 18 février dernier, près de 170 000 salariés des filières éducatives et insertion, et 12 000 personnels soignants dans le secteur social ont bénéficié de la revalorisation des 183 € nets dans la branche de l'action sanitaire, médico-sociale et sociale (BASMSS).

Il est à noter cependant que le financement de ces primes demeure largement insatisfaisant. La majorité des établissements et services n'ont pas reçu des versements suffisants concernant les revalorisations liées au Ségur de la Santé, au Laforcade 1 ou à la Conférence des métiers.

Par ailleurs, les départements affichent des choix politiques très différents entre les territoires créant un climat de tension et de lassitude au sein des structures et provoquant un phénomène de démissions massives. Quant aux pratiques de répartition des crédits par les ARS, elles présentent d'importantes différences entre elles et un manque de transparence.

Outre les incertitudes de financement, il demeure plus de **200 000 salariés oubliés**, principalement dans les filières de métiers administratives et logistiques, soit près d'un tiers des salariés de la branche.

L'extension des revalorisations à ces salariés aurait un coût en année pleine de 1,1 Mrd€.

Par le Laforcade 1 et la Conférence des métiers du 18 février 2022, l'État et les Départements ont décidé d'accorder la revalorisation de 183 euros nets par mois aux professionnels de la filière socio-éducative des structures non lucratives et publiques des établissements accompagnant des publics en difficultés

spécifiques (addictologie, lits halte soins santé, lits d'accueil médicalisés, appartement de coordination thérapeutique).

Concernant le secteur social, sont à ce jour exclus des revalorisations :

- L'ensemble des professionnels des filières administratives et logistiques ;
- Les médecins ;
- Les salariés en contrat de travail au titre d'un dispositif de formation professionnelle en alternance (contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation) ;
- Les contrats aidés.

Concernant le secteur du Handicap, les établissements et services sont concernés par les mesures du Ségur 2, du Laforcade et de la Conférence des métiers du 18 février 2022.

Sont pourtant exclus à ce jour des revalorisations :

- Les personnels administratif et logistique ;
- Les médecins ;
- Les salariés en contrat de travail au titre d'un dispositif de formation professionnelle en alternance (contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation) ;
- Les contrats aidés.

Les secteurs du handicap et du social sont frappés à ce jour par une fuite importante des professionnels et des talents mettant en cause la continuité et la pérennisation de l'action médico-sociale et sociale et par extension le sort des personnes accompagnées. Il est à noter également une forte augmentation des démissions des directeurs d'établissement.

Concernant le secteur de la petite enfance, l'ensemble des structures établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) sont exclues des revalorisations issues du Ségur de la Santé. La revalorisation doit leur être accordée afin d'éviter toute concurrence entre secteurs public et privé.

Concernant le secteur des Personnes Âgées, les revalorisations ne sont pas homogènes et des oubliés subsistent.

Les dispositifs de revalorisation ont été répartis de façon aléatoire par les ARS, du fait d'un manque de pilotage de la masse salariale au niveau des tarificateurs. Si les financements ont été complétés en fin d'année 2021, on dénombre dans quelques régions encore des difficultés majeures de soutenabilité économique de ces mesures de revalorisation salariale.

Par ailleurs, ce climat de tensions est exacerbé par l'exclusion d'un trop grand nombre d'oubliés :

- L'ensemble des professionnels des filières administratives et logistiques (à l'exception de ceux intervenant en EHPAD) ;
- Les médecins gériatres ;
- Les contrats aidés ;
- Les salariés en contrat de travail au titre d'un dispositif de formation professionnelle en alternance ;

- Les professionnels des dispositifs de coordination (dispositifs d'appui à la coordination (DAC), centres locaux d'information et de coordination (CLIC)), acteurs pourtant essentiels dans l'accompagnement des personnes en situation complexe.

Au regard du nombre des oubliés et de la difficile lisibilité des revalorisations, il devient urgent et essentiel de créer une base de données RH solide et partagée entre les pouvoirs publics et l'ensemble des acteurs du secteur social et médico-social.

#### Dans le secteur sanitaire

Dans le secteur sanitaire, il convient de répondre aux attentes légitimes des centres de santé, des centres régionaux de coordination du dépistage des cancers et des dispositifs d'appui à la coordination, qui ne bénéficient pas des mesures de revalorisation salariale.

## PROPOSITIONS D'AMENDEMENTS

### Exonération de la taxe foncière sur les propriétés bâties des gestionnaires d'établissements privés d'intérêt collectif et des établissements et services sociaux et médico-sociaux d'intérêt général

#### ARTICLE ADDITIONNEL APRES L'ARTICLE 11

Après l'article 11 du projet de loi de finances pour 2023, il est inséré un article ainsi rédigé :

I.- Après le 14° de l'article 1382 du code général des impôts il est inséré un 15° rédigé comme suit :

« 15° Les immeubles qui appartiennent aux organismes privés non lucratifs gestionnaires d'établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ainsi qu'aux établissements de santé privés d'intérêt collectif, et dans lesquels sont exercées les activités de ces établissements et services. »

II.- A la fin du premier paragraphe de l'article 1382 C du code général des impôts, les termes « qui comptent parmi leurs membres au moins un établissement ou organisme public » sont supprimés.

III.- La perte de recettes est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

#### EXPOSE SOMMAIRE

Les établissements et services publics de santé, sociaux et médico-sociaux sont exonérés du paiement de la taxe foncière sur les propriétés bâties en application du 1° de l'article 1382 du code général des impôts (CGI).

Pour des activités similaires, les établissements de santé privés d'intérêt collectif et les établissements et services sociaux et médico-sociaux d'intérêt général, sont quant à eux soumis à la taxe foncière.

De leur côté, les établissements à but lucratif sont soumis à la cotisation foncière des entreprises, ce qui les exclut du champ d'application de cette taxe.

Par ailleurs, l'article 1382 C du CGI dispose que les collectivités territoriales et les établissements publics de coopération communale à fiscalité propre peuvent exonérer de taxe foncière les immeubles appartenant à des établissements assurant le service public hospitalier et affectés aux activités médicales des groupements de coopération sanitaire, lorsqu'ils comptent parmi leurs membres au moins un établissement ou organisme public.

Aucune disposition similaire n'existe pour les mêmes établissements relevant du secteur privé non lucratif.

Une distorsion fiscale existe donc entre les établissements publics et privés à but non lucratif, alors même qu'ils exercent les mêmes activités.

Le présent amendement a ainsi pour objet de rétablir une égalité de traitement entre ces catégories d'établissements.



## Evolution des valeurs locatives de la taxe foncière et impact sur le reste à charge des usagers et les budgets des organismes privés non lucratifs sanitaires, sociaux et médico-sociaux

### ARTICLE ADDITIONNEL APRES L'ARTICLE 11

Après l'article 11 du projet de loi de finances pour 2023, il est inséré un article ainsi rédigé :

I.- Après le deuxième alinéa du VI de l'article 146 de la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020, il est inséré un alinéa rédigé comme suit : « Cette déclaration précise, le cas échéant, les missions de service public hospitalier ou les missions d'intérêt général social ou médico-social assumées par les organismes privés non lucratifs propriétaires, ou assumées par lesdits organismes lorsqu'ils sont occupants non propriétaires de ces locaux mais dont le bail de location met la taxe foncière à leur charge. ».

II.- Après le cinquième alinéa du VII de l'article 146 de la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020, il est inséré un alinéa rédigé comme suit : « Pour les locaux dont les propriétaires sont des organismes privés non lucratifs assurant des missions de service public hospitalier ou des missions d'intérêt général social ou médico-social, ou lorsque lesdits organismes sont occupants non propriétaires de ces locaux mais dont le bail de location met la taxe foncière à leur charge, le rapport examine les effets de la méthode d'évaluation et propose, le cas échéant, des évolutions des modalités d'évaluation, de neutralisation ou d'exonération. »

III.- La perte de recettes pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'Etat, par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

### EXPOSE SOMMAIRE

L'article 1382 du code général des impôts confère aux établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux une exonération de la taxe foncière.

Ce n'est pas le cas pour les organismes privés non lucratifs assurant des missions de service public hospitalier ou des missions d'intérêt général social ou médico-social, qui ont pourtant les mêmes missions avec des modalités de financement similaires.

Cette différence de traitement méconnaît le principe d'égalité devant la loi et les charges publiques et a un impact direct sur le reste à charge pesant sur les usagers, patients et résidents du secteur privé non lucratif.

La réforme de la taxe foncière engagée dans le cadre de l'article 146 de la loi de finances pour 2020 doit ainsi permettre au législateur d'apprécier l'impact d'une évolution des taxes foncières sur les finances sanitaires, sociales et médico-sociales privées non lucratives.

Par ailleurs, il y a lieu d'attirer l'attention du Ministère de l'Economie et des Finances sur la réalité de terrain. La très grande majorité des baux civils ou professionnels conclus pour les locaux affectés à des activités sanitaires, sociales et médico-sociales prévoient explicitement l'imputation de la charge de la taxe foncière sur le locataire.

L'objet du présent amendement est alors de donner la possibilité au législateur comme au gouvernement d'apprécier l'impact d'une réforme de la taxe foncière sur les usagers, résidents et patients et les organismes privés non lucratifs qui les soignent ou accompagnent.

Il vise également à donner l'opportunité de fonder sur une connaissance objective les adaptations nécessaires des modalités d'évaluation et de neutralisation, à l'image de ce qui a été prévu pour les monuments historiques, ou encore des modalités d'exonération comme c'est le cas pour les structures d'hospitalisation dédiées aux mutilés de guerre, dont une association de mutilés de guerre est propriétaire des locaux.

Ces précautions et anticipations sont d'autant plus importantes dans les domaines où les politiques publiques entendent diminuer ou du moins maîtriser le reste à charge pour les usagers. C'est notamment le cas pour les résidents des établissements pour personnes âgées ou encore dans les structures pour adultes en situation de handicap.

### Effectuer une enquête nationale de coûts sur les tarifs de protection de l'enfance

#### ARTICLE ADDITIONNEL

*Indiquer la place de cet article additionnel dans le texte*

Après l'article XX, insérer un article rédigé comme suit :

« Dans la perspective de définir des standards minimaux d'accompagnement, les établissements et services mentionnés au 1° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles remplissent chaque année une enquête nationale de coûts relative au secteur de la protection de l'enfance, pour le recueil des données relatives à l'année précédente. Le contenu et les modalités de recueil des données sont définis par voie réglementaire ».

#### EXPOSE SOMMAIRE

Les difficultés rencontrées par le secteur de la protection de l'enfance ont été maintes fois relevées. L'une des principales difficultés réside dans le niveau de financement de ces structures par les autorités de tarification.

Il convient alors de réaliser d'une étude nationale de coûts des structures de ce secteur, notamment pour les accueils mère-enfant, les pouponnières à caractère social, les foyers de l'enfance, les villages d'enfants, les maisons d'enfants à caractère social et les centres placement familial socio-éducatif.

De plus, les établissements d'accueil constatent une évolution des publics accueillis depuis ces dernières années et ne disposent pas de taux d'encadrement suffisant. Certains enfants sont en situation de handicap, présentent des troubles importants du comportement ou ont un comportement violent. Ces établissements ont ainsi besoin de disposer de taux d'encadrement adaptés pour assurer une prise en charge de qualité et sécurisée, tant pour les enfants que pour les professionnels.

L'étude nationale de coût proposée par le présent amendement constituera ainsi une base objectivant les contraintes réelles des établissements et services et permettra de définir des taux d'encadrement par voie réglementaire.

### **Extension de l'exonération de la taxe d'habitation aux établissements sanitaires et à l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux du secteur privé non lucratif**

#### **ARTICLE ADDITIONNEL APRES L'ARTICLE 11**

Après l'article 11 du projet de loi de finances pour 2023, il est inséré un article ainsi rédigé :

I.- Au 1° du II de l'article 1408 du code général des impôts, les mots « aux I et II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles » sont remplacés par les mots : « I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article L. 6161-5 du code de la santé publique » ;

II.- La perte de recettes pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'Etat, par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

#### **EXPOSE SOMMAIRE**

Lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2020, le Sénat avait adopté au 91<sup>ème</sup> alinéa de l'article 5 l'alignement de l'exonération de la taxe d'habitation pour les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux privés non lucratifs, à l'image de celle dont bénéficient déjà les structures de secteur public assurant les mêmes missions, avec les mêmes modalités de financements de leurs charges, dont la taxe d'habitation en l'état.

En effet, rien ne justifie cette différence de traitement qui impacte également les usagers et leurs proches s'agissant des obligations auxquelles ils peuvent être soumis de concourir, notamment pour le coût de l'hébergement, au regard des règles relatives à l'aide sociale de l'Etat ou des conseils départementaux.

A l'écoute de cette demande légitime, le Gouvernement et l'Assemblée Nationale ont consenti en seconde lecture - avec l'amendement 1204 du Gouvernement - à l'exonération de la taxe d'habitation.

Toutefois à ce stade, cette exonération ne concerne que les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) privés non lucratifs.

Il convient aujourd'hui de faire bénéficier cette même mesure d'exonération aux établissements de santé d'intérêt collectif et aux établissements et services sociaux, médico-sociaux d'intérêt général, que le Sénat avait décidé d'exonérer dans leur globalité, à l'image de l'exonération des structures publiques.

Tel est l'objet du présent amendement, qui étend le périmètre concerné et apporte le gage nécessaire à cette extension.

## Réduire la TVA sur les travaux de rénovation énergétique

### ARTICLE ADDITIONNEL APRES L'ARTICLE 11

Après l'article 11 du projet de loi de finances pour 2023, il est inséré un article ainsi rédigé :

I. - L'article 278-0 bis A du Code général des impôts est ainsi modifié :

Après les mots « des locaux à usage d'habitation », sont insérés les mots « et des établissements de santé ainsi que des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ».

II. – La perte de recettes résultant pour l'État du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

### EXPOSE SOMMAIRE

Les travaux de rénovation énergétique bénéficient, lorsqu'ils concernent des locaux à usage d'habitation, d'un taux réduit de TVA à 5,5%.

La loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (Elan) du 23 novembre 2018 et son décret tertiaire prévoient une réduction de 40% des consommations d'énergie d'ici à 2030 pour tous les établissements de santé et les établissements sociaux et médico-sociaux de plus de 1.000 m<sup>2</sup>, sans dégrader leur empreinte carbone.

Afin d'encourager et d'accélérer la transition énergétique du secteur de santé, nous proposons qu'un taux réduit de TVA soit appliqué aux travaux de rénovation énergétique engagés par les établissements de santé et les établissements et services sociaux et médico-sociaux, à l'instar de ce qui est déjà prévu pour les locaux à usage d'habitation.

D'une part cette TVA n'est pas récupérée par les établissements, d'autre part, il serait contreproductif de taxer au taux normal ces investissements financés par des fonds publics.

Cette proposition s'inscrit également dans le cadre du plan de relance de l'investissement en santé décidé dans le cadre du Ségur de la santé. Ce plan d'une ampleur exceptionnelle permettra de réaliser des projets sur les dix prochaines années.

**Application d'un coefficient géographique dans certains territoires, majorant les financements des établissements et services sociaux et médico-sociaux financés par l'Etat**

**ARTICLE ADDITIONNEL APRES L'ARTICLE 11**

Après l'article 11 du projet de loi de finances pour 2023, il est inséré un article ainsi rédigé :

« A l'alinéa 1 de l'article L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré la phrase suivante :

« Cet objectif tient compte de coefficients géographiques s'appliquant aux tarifs des établissements et services implantés dans des territoires dont les caractéristiques géographiques grèvent de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines prestations dans la zone considérée. Ces territoires et les coefficients géographiques y afférents sont fixés par arrêté ministériel. » ».

**EXPOSE SOMMAIRE**

Le présent amendement vise à faire bénéficier aux établissements et services sociaux et médico-sociaux situés dans certains territoires, notamment les territoires ultramarins, d'un coefficient géographique permettant de majorer les recettes de ces établissements et services financés par le budget de l'Etat, en fonction de certains surcoûts d'exploitation substantiels et durables liés à leur seule présence sur cette zone.

Le champ d'application de la mesure renvoie à un arrêté la fixation des zones géographiques concernées.