

<https://ressources.anap.fr/cooperation/publication/1004-dedynamisation-des-actifs-immobiliers-s-etablissements-sanitaires-et-medico-sociaux-tome-2-mener-une-etude-de-reconversion>

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux - Tome 2 : Mener une étude de reconversion

Sommaire

- 1. Introduction
- 2. Mener une étude de reconver...
 - 2.1. Avoir une stratégie immob...
 - ➔ 2.2. Valoriser son patrimoine
 - 2.3. Synthèse des préconisatio...
- 3. Retours d'expériences
 - 3.1. Centre Hospitalier Pierre...
 - 3.2. Ehpad de Beaulieu : Centr...
 - 3.3. Hôpital Général du Hainau...
 - 3.4. Hôtel - Dieu de Lyon : ho...
 - 3.5. Hôpital Debrousse : Assis...
 - 3.6. Site de la Livettaz : Cen...
 - 3.7. Site de Trésums : Centre...
 - 3.8. Clinique Cantini: Assista...

↪ 2. Mener une étude de reconversion : méthode

- ↪ 2.2. Valoriser son patrimoine
 - ↪ 2.2.2. Mettre en oeuvre le projet de valorisation
 - ↪ 2.2.2.2. La procédure préconisée

Dans le cas où la cession (ou la mise à bail) ne s'effectue pas au bénéfice d'un acteur public, le bien immobilier est proposé aux acteurs privés. Dès lors, la mise en oeuvre de cette étape peut être particulièrement longue (jusqu'à 2 ans).

La mise en vente d'un bien désaffecté et déclassé n'est soumise à aucune formalité particulière.

Il est à noter que l'évaluation des biens par France Domaine, même en cas de vente, n'est pas obligatoire. Le Code de la santé publique ne mentionne d'ailleurs aucune procédure spécifique que pour la cession d'un bien.

> Pour approfondir voir Annexes 7 Service des domaines et 2 Cession d'un bien (tome 3)

Pour la mise en vente, l'établissement peut se faire aider, notamment par son notaire, pour l'élaboration des clauses juridiques du cahier des charges de vente ou de mise à bail.

Il est nécessaire en tout état de cause de s'adjoindre les services de celui-ci au moment de la signature d'un protocole de cession type promesses (unilatérale de vente ou d'achat, synallagmatique, de mise à bail) ainsi que pour la réitération de l'acte.

La mise en vente peut donc revêtir des formes très variées, de la négociation de gré à gré à la mise en concurrence ouverte, avec publication d'annonces dans la presse, en passant par la mise en concurrence restreinte (choix préalable des opérateurs qui seront amenés à répondre).

C'est une véritable stratégie qu'il faut établir, et qui dépend essentiellement de l'attractivité du marché local et du site en lui-même.

En règle générale, moins un marché local est dynamique, plus le bien mis en vente a besoin d'une publicité large.

Cette publicité large peut alors prendre la forme d'un appel à candidature. Cette première étape permet d'effectuer une sélection de candidats acquéreurs. Celle-ci est faite à partir des présentations des capacités à faire (financière et technique) de chacun des postulants.

Si le site et/ou le marché local sont attractifs, il peut être préférable de faire une sélection préalable d'opérateurs. Souvent, ils se seront fait connaître auprès de l'établissement et/ou des collectivités locales. Il convient de prendre en compte, là encore, leurs capacités à faire (fi nancière et technique), et notamment :

- leur connaissance du marché local ;
- leur compétence en termes de restructuration (si le site n'a pas vocation à être entièrement démoli) ;
- l'avis des collectivités locales sur ces opérateurs, sans que cela nuise à l'intérêt de l'établissement par la réduction trop importante du nombre d'acquéreurs potentiels.

Une fois cette sélection réalisée (le nombre d'opérateurs devant être retenus ayant été préalablement défini), le cahier des charges de vente et ses annexes techniques (plans topographiques des bâtiments, des réseaux, diagnostics techniques, règlement du PLU...) sont transmis à l'ensemble des candidats.

La procédure de gré à gré entre l'établissement et un acteur privé est à éviter car elle peut mettre l'opérateur privé en position de force face à l'établissement de santé, et déséquilibrer ainsi le dialogue de négociation entre les acteurs (vendeur et acheteur). Par ailleurs, cette procédure ne garantit pas la transparence dont tout établissement public doit tenir compte.

Une fois le cahier des charges de vente transmis aux acquéreurs, court le délai de réception des offres. Celui-ci est fonction de la complexité du bien (une durée de 3 à 4 mois de consultation semble adaptée).

Les éléments essentiels que doit recueillir l'établissement sont :

- une proposition financière, avec explication de la formation de ce prix (sous forme de bilan d'aménagement ou de bilan promoteur) ;
- un positionnement vis-à-vis du programme énoncé dans le cahier des charges ;
- un positionnement vis-à-vis des conditions juridiques de la vente ;
- une présentation des éventuels partenaires, avec leurs références.

L'objectif de cette mise en vente, et des négociations qui suivent, est la signature d'un acte de vente (ou de mise à bail).

Celui-ci peut être précédé d'un « avant-contrat » qui pourra revêtir la forme d'une promesse synallagmatique de vente, d'une promesse unilatérale d'achat ou d'une promesse unilatérale de vente.

Au travers de ces avant-contrats, le prix du bien est fixé, et il peut être stipulé que la vente aura lieu sous condition d'obtenir les autorisations nécessaires à l'exécution du projet (permis de construire, permis de démolir, modification des documents d'urbanisme, autorisation d'exploitation commerciale, etc.).

Le cahier des charges de reconversion prend ici toute son importance. Si l'acquéreur respecte les orientations d'aménagement du cahier des charges de vente (élaboré suite à l'étude de reconversion), cela signifie que les demandes d'autorisations, énoncées dans l'avant-contrat, correspondront à l'accord trouvé entre l'établissement et les collectivités locales, lors de l'étude de reconversion. Les démarches administratives s'en trouveront donc facilitées.

Une fois les autorisations obtenues, l'acte de vente peut être signé, et le transfert de propriété s'opère avec le paiement du prix.

La procédure de mise à bail est sensiblement la même que pour une cession. Dans l'avant-contrat, pourront être incluses notamment des conditions suspensives liées aux autorisations d'exercer du preneur.

Différents types de baux existent. Les principaux sont les suivants, et sont chacun la traduction d'une politique de valorisation bien identifiée :

- le bail à construction : le preneur s'engage à édifier des constructions et à les conserver en bon état d'entretien pendant toute la durée du bail, qui s'échelonne entre 18 et 99 ans ;
- le bail emphytéotique : le preneur doit améliorer, entretenir et réparer les constructions existantes ou construites pendant le bail, d'une durée de 18 à 99 ans ;
- le bail à réhabilitation : d'une durée de 12 ans, pendant laquelle un organisme, une SEM ou une collectivité territoriale s'engage à réaliser des travaux d'amélioration sur le(s) bâtiment(s).

Préconisation n° 11 : Définir la meilleure procédure de vente pour obtenir la meilleure valorisation tout en garantissant la transparence de la procédure

> Pour approfondir voir Annexe 2 Cession d'un bien immobilier (tome 3)

Ressources associées

APPORT EN CONNAISSANCE, KIT DE PRODUCTIONS, RÉGLEMENTATION

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux - Tome 3 : Fiches juridiques et techniques

RETOUR D'EXPÉRIENCE, TÉMOIGNAGE, KIT DE PRODUCTIONS

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux - Tome 4 : Retour d'expériences sur la cession de sites complexes

MODÈLE DE DOCUMENT, KIT DE PRODUCTIONS, EXEMPLE ISSUS D'ES ET D'ESMS

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux : boîte à outils

APPORT EN CONNAISSANCE, KIT DE PRODUCTIONS

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux - Tome 1 : Principes généraux

Autres ressources sur : ,
[Immobilier](#)

Date de parution : 06/12/2013

Télécharger la production