

<https://ressources.anap.fr/immobilier/publication/1005-dynamisation-des-actifs-immobiliers-des-etablissements-sanitaires-et-medico-sociaux-tome-3-fiches-juridiques-et-techniques>

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

Sommaire

1. Compétences des instances e...
2. Procédure de cession d'un b...
3. Mécanismes de vente par ant...
4. Possibilités de valorisatio...
5. Possibilités de valorisatio...
6. Distinction domaine public...
 - 6.1. Le domaine public hospita...
 - 6.3. Le domaine privé des étab...
 - 6.4. Comment un bien peut-il p...
7. La consultation du service...
8. Révision des conditions et...
9. Procédure de désaffectation...
10. Titre de propriété des bie...
11. L'urbanisme et la valorisa...
 - 11.1. La règle d'urbanisme app...
 - 11.2. Les incidences du droit...
 - 11.3. Les incidences du droit...
 - 11.4. Les incidences du droit...
12. Cession d'un bien immobili...
 - 12.1. Démarches préparatoires**
 - 12.2. Conclusion de la cession...
 - 12.3. Paiement par l'acquéreur
 - 12.4. Fiscalité liée à la cess...
13. Incidences des monuments h...

↪ 12. Cession d'un bien immobilier, procédures et dispositions fiscales

↪ 12.1. Démarches préparatoires

CHOIX DES MODALITÉS DE VENTE

Le choix des modalités de cession doit être effectué avant toute démarche. L'établissement hospitalier devra notamment se positionner sur les options suivantes :

Les conditions imposées à l'acquéreur

Afin de respecter un programme préalablement défini sur l'immeuble faisant l'objet de la cession, l'établissement hospitalier pourra exiger de l'acquéreur le respect de certaines conditions (ex. : programme comportant des logements et un équipement culturel). Ces conditions devront figurer explicitement dans le dossier de vente (cf. point suivant).

L'externalisation de la cession

L'établissement hospitalier peut choisir d'externaliser la cession d'un bien. Dans ce cas de figure, l'établissement hospitalier peut recourir aux services d'un mandataire, dont le contrat spécifie nécessairement la durée du mandat et le mode de rémunération (intéressement possible sur le montant de la vente).

Deux types de mandats peuvent être conclus : le mandat avec exclusivité (auquel cas les éventuelles demandes d'achat qui parviendraient directement à l'établissement hospitalier doivent être transmises au mandataire) ou le mandat sans exclusivité.

Le contrat de mandat peut être étudié par un établissement hospitalier s'il se trouve dans la configuration suivante :

- S'il y a volonté de confier la cession et les démarches afférentes (recherche d'acquéreur, négociation...);
- Si le bien pressenti pour la cession est situé dans un marché atone ou faiblement dynamique nécessitant des démarches spécifiques pour la recherche d'acquéreurs.

La possibilité de diviser

Les établissements hospitaliers disposent de la possibilité de diviser un foncier (c'est-à-dire de diviser une propriété foncière, qu'elle soit bâtie ou non-bâtie).

La division nécessite généralement la signature par les parties d'un acte notarié ou administratif, avec annexion d'un plan coté repérant la division.

Si l'établissement hospitalier souhaite diviser une propriété, il devra adresser au maire de la commune un plan de division.

Une division foncière peut avoir des conséquences très importantes sur la partie détachée en vue d'une vente ou d'une donation, mais également sur la partie restante. Ainsi, la division peut réduire considérablement les droits à bâtir attachés au terrain restant, et même, dans certains cas, le rendre inconstructible.

Dans l'hypothèse où l'établissement souhaite diviser l'unité foncière en plusieurs lots à bâtir, la procédure relève alors du lotissement. En sont exclus, notamment :

- les divisions portant sur la création d'un groupe de bâtiments ou d'un immeuble autre qu'une maison individuelle ;
- les terrains supportant des bâtiments n'étant pas destinés à être démolis ;
- les terrains devant être acquis par une collectivité publique.

Dans ce cas de figure, il lui faut déposer un dossier auprès de la commune d'implantation du site visé, pour obtenir un permis d'aménager. Le permis d'aménager est délivré soit par la commune si celle-ci est compétente pour l'établissement du plan local d'urbanisme, soit par le préfet.

CONSTITUTION D'UN DOSSIER DE VENTE

De manière générale, le vendeur a une obligation d'information de l'acquéreur.

Les établissements hospitaliers doivent informer les acquéreurs potentiels des caractéristiques essentielles du bien, de l'existence de servitudes, d'hypothèques, de privilèges ou d'autres charges de l'activité précédemment exercée sur le site (risque de pollution).

Dans l'hypothèse d'une cession, l'établissement hospitalier cherchera donc, en liaison avec un notaire, à rassembler l'ensemble des pièces relatives à l'immeuble visé par la cession.

Le dossier ainsi élaboré comprendra :

- le titre de propriété du bien ;
- une note d'informations précisant les caractéristiques urbanistiques du site, les caractéristiques juridiques du bien et les charges et conditions imposées à la cession et/ou l'acquéreur (cf. annexe 2 - inventaire) ;
- les documents d'urbanisme (notamment le certificat d'urbanisme) ;
- des annexes comprenant notamment une copie des plans de l'immeuble, du carnet de santé de l'immeuble (interventions techniques réalisées dans l'immeuble), des contrats de maintenance et d'entretien sur l'immeuble.

Cette étape doit être soigneusement préparée par l'établissement hospitalier qui pourra, sur la base d'un dossier complet et précis :

- se prémunir contre les éventuels recours de l'acquéreur pour vices cachés (cf. point 3.2) ;
- faciliter la conclusion ultérieure du contrat de vente.

DIAGNOSTIC TECHNIQUE

L'établissement hospitalier, en position de vendeur, se doit de faire procéder à un contrôle technique du bien portant sur la recherche d'amiante (dès lors que l'immeuble a fait l'objet d'un permis de construire antérieurement au 1er juillet 1997), du plomb et en fonction de la localisation, la recherche de termites.

Pour les biens comportant une installation intérieure de gaz réalisée depuis plus de 15 ans, il doit être annexé à la promesse de vente ou, à défaut de promesse, à l'acte authentique un état de cette installation établi depuis moins de 3 ans.

Un Diagnostic de performance énergétique (DPE) établi depuis moins de 10 ans est annexé à la promesse de vente ou, à défaut de promesse, de l'acte authentique de vente. En outre, le propriétaire tient le DPE à la disposition de tout candidat acquéreur.

Pour les biens comportant une installation intérieure d'électricité, dès lors que cette installation a été réalisée il y a plus de 15 ans, le propriétaire doit annexer à la promesse de vente ou, à défaut de promesse, à l'acte authentique, un état de cette installation établi depuis moins de 3 ans.

Pour les immeubles à usage d'habitation non raccordés au réseau d'assainissement collectif, la vente doit être accompagnée du document établi à l'issue du contrôle des installations d'assainissement non-collectif. Ce document sera intégré au dossier de diagnostic technique. Le contrôle des installations d'assainissement non-collectif doit être daté de moins de 3 ans au moment de la signature de l'acte de vente. S'il est daté de plus de 3 ans ou inexistant, sa réalisation est à la charge du vendeur.

S'agissant des cessions de lots de copropriété, une garantie de superficie (loi Carrez) devra également être fournie par le vendeur. Il est à noter que cette obligation s'applique à l'ensemble des biens soumis à copropriété, quelle qu'en soit la destination (habitation, local professionnel, commerce).

Pour ce faire, l'établissement hospitalier sollicitera un contrôleur technique, au sens du CCH, ou à un technicien de la construction ayant contracté une assurance professionnelle pour ce type de mission.

Particularité concernant les risques technologiques et naturels (loi du 30 juillet 2003 et décret du 15 février 2005)

Lorsque le bien immobilier est situé dans une zone couverte par un Plan de prévention des risques technologiques (PPRT) ou par un Plan de prévention des risques naturels prévisibles (PPRN), prescrit ou approuvé, ou dans une zone de sismicité définie par décret :

- Le vendeur doit informer son acquéreur de l'existence des risques (un état des risques doit être annexé à toute promesse de vente et à tout contrat constatant la vente) ;
- Le vendeur doit également avertir l'acquéreur des sinistres subis par l'immeuble pour lesquels il a reçu une indemnité d'assurance au titre des catastrophes naturelles ;

Par ailleurs, lorsqu'une installation soumise à autorisation (installation classée) a été exploitée sur un terrain, le vendeur de ce terrain doit informer l'acquéreur :

- de l'existence de cette installation ;
- de ses dangers ou inconvénients. Le vendeur doit indiquer par écrit à l'acquéreur si son activité a entraîné la manipulation ou le stockage de substances chimiques (l'acte de vente doit attester de l'accomplissement de cette formalité).

Ressources associées

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

RETOUR D'EXPÉRIENCE, TÉMOIGNAGE, MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS

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

Date de parution : 08/02/2018

[Télécharger la production](#)