

Pourquoi nos charges immobilières augmentent avec l'arrivée du groupe ?

ALORS GUER AMI, J'AI APPRIS
QUE VOUS VOUS ETIEZ RECONVERTI
DANS LA SANTE



OUI, DANS LA SANTE IMMOBILIERE...



Guf

Avant, la clinique était propriétaire de ses murs, ou les murs appartenait à des médecins, voire à certains dirigeants. À l'arrivée des groupes, les murs ont été vendus, mais les loyers restent élevés, bon nombre d'investissements demeurent à notre charge et le poids des charges de structure est toujours très important. N'y a-t-il pas quelques marges de manœuvre économiques du côté de l'immobilier pour « détendre » les contraintes ?

CERTAINS GRANDS GROUPES DE CLINIQUES S'ENDETTENT

pour racheter des cliniques et financer leur croissance (LBO), les incitant à trouver du « cash » pour se désendetter. De plus, l'immobilier sanitaire requiert des investissements nombreux pour remplir les exigences de qualité. Pour répondre à ces multiples besoins financiers, de nombreux groupes « sous-traient » la gestion du patrimoine en revendant les murs de leurs cliniques à des groupes immobiliers spécialisés, comme ICADE Santé. Non seulement cela « libère » de la trésorerie, mais cela permet également au groupe de se concentrer sur la « maîtrise d'ouvrage » : le groupe se charge d'adapter la commande immobilière aux besoins de prise en charge et des organisations de travail, et il laisse la maîtrise d'œuvre, c'est-à-dire la coordination du chantier, à des spécialistes.

UNE FOIS LA VENTE RÉALISÉE, LA CLINIQUE DEVIENT LOCATAIRE

d'une société immobilière d'investissement, d'un bailleur public ou autre. La négociation des loyers et de leur évolution est un enjeu important pour les cliniques et leur rentabilité. Le poids du groupe dans la négociation peut être assez déterminant.

CERTAINS GROUPES PASSENT AUSSI PAR LA CESSION-BAIL IMMOBILIÈRE,

ou « lease-back » immobilier. Cela signifie qu'ils vendent leur immobilier et le rachètent en crédit-bail avec une option d'achat. Grâce à ce montage un peu complexe, le groupe entre en possession, au moment de la vente, d'un important volume de cash sans perdre toutefois le contrôle sur le bâtiment et les investissements nécessaires.

Pour certains groupes, le rachat de plusieurs cliniques de proximité, motivé par des souhaits de réorganisations susceptibles d'apporter une meilleure rentabilité, a pour conséquence le regroupement de plusieurs cliniques sur un même site, et donc des investissements très importants.

SYNDEX VOUS AIDE À IDENTIFIER CES STRATÉGIES IMMOBILIÈRES

et à en comprendre les impacts économiques. Sur le volet CHSCT, Syndex vous accompagne également sur vos projets immobiliers : déménagements, plans architecturaux, projection des organisations de travail dans les nouveaux locaux...

> SYNDEX intervient exclusivement auprès des CE et des CHSCT depuis plus de 40 ans. Fort de son expérience dans le secteur Santé-Social, Syndex a acquis une connaissance approfondie des groupes de cliniques, devenus au fil des rachats les « mastodontes » que l'on connaît aujourd'hui.

CONTACT
CONTACT-SANTE@SYNDEX.FR

Que se passe-t-il dans ma clinique ?

Une série du pôle Santé social Syndex.

Directeur de publication : O. Laviolette.

Syndex, service Communication-Documentation - Juin 2017

Illustration : Guf (www.gufonline.net)