

## HealthSpaces Daily

L'actualité qui soigne l'immobilier

# Immobilier de santé de proximité : un actif encore sous-évalué dans les portefeuilles belges

Pendant que les grandes foncières européennes de santé affichent des rendements stables et des taux d'occupation supérieurs à 95 %, l'immobilier médical de première ligne reste quasi absent des stratégies d'allocation des investisseurs belges. Wallonia HealthSpaces analyse les raisons de cette anomalie et les conditions de son dépassement.

### Un segment ignoré des stratégies d'investissement classiques

En Belgique, l'immobilier de santé institutionnel est bien représenté dans les portefeuilles des grandes foncières cotées. Cofinimmo, Aedifica et Care Property Invest ont constitué des portefeuilles substantiels d'actifs hospitaliers, de maisons de repos et de soins, et de résidences-services. Ces segments bénéficient d'une visibilité financière établie, de baux long terme solides et d'une demande démographique bien documentée.



L'immobilier médical de première ligne – cabinets de médecins généralistes, centres pluridisciplinaires, maisons médicales, espaces de soins partagés – présente des fondamentaux comparables mais reste structurellement absent de ces portefeuilles. Non par manque d'intérêt, mais par absence d'un acteur spécialisé capable d'agrèger des actifs fragmentés en un portefeuille cohérent, géré et traçable.

C'est précisément ce vide que Wallonia HealthSpaces entend progressivement combler à l'échelle de la Wallonie.

## Les fondamentaux qui justifient une réévaluation

Trois arguments structurels plaident pour une revalorisation de ce segment dans les stratégies d'investissement à impact.

Le premier est la stabilité locative. Les professionnels de santé qui s'installent dans un espace adapté à leur pratique tendent à y rester durablement. La durée moyenne des baux dans l'immobilier médical de proximité bien structuré dépasse 9 ans, avec des taux de renouvellement élevés. Cette stabilité est directement liée à la nature de l'activité médicale : un praticien ne déplace pas facilement sa patientèle, ses équipements et son réseau professionnel.

Le deuxième est l'adossement à une demande structurelle non cyclique. La demande en soins de première ligne ne dépend pas des cycles économiques. Elle est portée par des dynamiques démographiques longues – vieillissement, prévalence des maladies chroniques, évolution des modes de vie – qui s'inscrivent sur plusieurs décennies. Un actif immobilier médical bien localisé bénéficie d'une demande locative qui ne s'effondre pas en période de récession.

Le troisième est la compatibilité ESG. L'immobilier médical de première ligne coche naturellement plusieurs cases des critères ESG qui guident désormais les décisions d'allocation des investisseurs institutionnels : impact social direct et mesurable, réhabilitation du patrimoine bâti existant, performance énergétique, ancrage territorial. Sa compatibilité avec le référentiel SFDR Article 9 est structurellement forte pour les véhicules d'investissement bien construits.

## Ce qui freine encore l'entrée des investisseurs

L'anomalie de valorisation n'est pas inexplicée. Plusieurs obstacles réels ont jusqu'ici limité l'intérêt des investisseurs pour ce segment. La fragmentation est le principal. Un portefeuille de soins primaires se compose d'actifs unitaires de taille modeste – 200 à 800 m<sup>2</sup> – dispersés géographiquement, dont la gestion individuelle est peu efficiente. Sans acteur agrégateur disposant d'une plateforme de gestion mutualisée, la mise en portefeuille reste coûteuse.

La complexité des montages constitue le deuxième obstacle. Un projet d'immobilier médical de première ligne implique en Wallonie une articulation entre acteurs publics, opérateurs de soins structurés en ASBL, financeurs institutionnels, banques et investisseurs privés. Cette complexité requiert une expertise sectorielle que peu d'acteurs immobiliers généralistes possèdent



Enfin, l'absence de track record documenté dans ce segment spécifique en Wallonie a longtemps dissuadé les primo-investisseurs, faute de données de référence fiables sur les rendements, les taux d'occupation et les coûts de gestion.

## Le rôle structurant de Wallonia HealthSpaces

La valeur ajoutée de WHS dans cet écosystème est précisément d'absorber cette complexité. En combinant expertise immobilière, connaissance fine des territoires wallons sous-dotés, maîtrise des cadres réglementaires INAMI et AViQ, et capacité à structurer des montages financiers mixtes, WHS se positionne comme l'interface entre les investisseurs à impact et les opportunités concrètes de l'immobilier médical de première ligne.

La constitution progressive d'un portefeuille documenté – rendements, taux d'occupation, durées de bail, indicateurs ESG – permettra de produire les données de référence qui manquent aujourd'hui au marché et d'ouvrir ce segment à une base d'investisseurs plus large.

## Le Quai Bonaparte à Amercoeur : un premier actif qui documente la thèse

Le projet Quai Bonaparte constitue pour WHS la première démonstration concrète de sa thèse d'investissement. Un bâtiment réhabilité dans un quartier urbain dense et médicalement sous-desservi de la rive gauche liégeoise, un opérateur ASBL identifié et structuré, un bail long terme négocié dans des conditions transparentes, un montage financier mixte associant financement bancaire, prêt subordonné de Wallonie Santé et contribution d'investisseurs privés à impact.

Ce projet n'est pas un projet pilote au sens expérimental du terme. C'est la mise en oeuvre rigoureuse d'un modèle qui a été conçu pour être répliquable. Chaque décision prise dans la structuration du projet Quai Bonaparte a été pensée en fonction de ce qu'elle permettra d'apprendre et de standardiser pour les projets suivants. Les indicateurs de performance de ce premier actif, rendement locatif effectif, taux d'occupation, délai de mise en service, coûts de maintenance, indicateurs d'impact social, alimenteront le track record documenté que le marché attend pour considérer sérieusement l'immobilier médical de proximité comme une classe d'actifs à part entière en Wallonie.

## Ce que les grands acteurs européens ont déjà compris

Cofinimmo, Icade Santé, Primary Health Properties au Royaume-Uni : les foncières de santé cotées qui ont investi tôt dans l'immobilier médical de proximité affichent aujourd'hui des rendements stables, des taux d'occupation supérieurs à 95 % et des portefeuilles valorisés bien au-delà de leur coût de constitution. Le marché wallon en est au stade où ces acteurs étaient il y a quinze ans. Le retard est une opportunité pour ceux qui savent le lire.

### Wallonia HealthSpaces SRL

Vous êtes praticien en médecine intégrative et cherchez l'espace idéal ? Vous êtes investisseur et souhaitez explorer ce marché porteur ?

**Nous sommes votre partenaire**



walloniahealthspoces@gmail.com