

## HealthSpaces Daily

L'actualité qui soigne l'immobilier

# Impact investing et santé primaire : convergence réelle ou compromis permanent ?

L'investissement à impact est devenu en quelques années l'un des concepts les plus mobilisés – et les plus galvaudés – dans l'univers de la finance responsable. Appliqué à la santé primaire, il soulève une question de fond que Wallonia HealthSpaces assume de poser directement : pourra-t-on réellement combiner rendement financier et impact social maximal dans l'immobilier médical de première ligne, sans que l'un ne sacrifie l'autre ?



En théorie, la convergence serait réelle. La demande en soins primaires dans les zones wallonnes sous-dotées est structurelle, non cyclique et démographiquement documentée.

### Ce que l'impact investing promet – et ce qu'il devrait tenir

La promesse de l'impact investing est séduisante dans sa formulation : générer simultanément un retour financier positif et un impact social ou environnemental mesurable et intentionnel. Appliquée à l'immobilier médical, cette promesse se traduirait concrètement par l'idée qu'un investisseur pourrait financer la création d'un centre de santé dans une zone sous-dotée tout en percevant un loyer stable sur la durée du bail.

Un actif immobilier médical bien localisé dans une zone prioritaire INAMI bénéficierait d'une demande locative captive, d'une faible concurrence patrimoniale et d'un soutien institutionnel potentiel. Les conditions d'un rendement défensif et durable seraient présentes.

En pratique, la tension apparaîtrait dès que l'on préciserait les chiffres. Un loyer soutenable pour une maison médicale à financement mixte en zone précaire serait structurellement plus bas qu'un loyer de marché pour un cabinet libéral en zone résidentielle aisée. L'impact maximal – aller chercher les zones les plus délaissées, proposer les loyers les plus accessibles – impliquerait mécaniquement un rendement plus modeste.

Le deuxième pilier est le financement public wallon. Wallonie Santé et l'AViQ disposent de mécanismes de soutien aux projets d'infrastructure de soins primaires, dont les prêts subordonnés à taux réduit constituent l'outil le plus structurant. Ces financements, accordés sous conditions d'impact territorial démontré, permettent de réduire significativement le coût moyen pondéré du capital et d'améliorer la soutenabilité du loyer.



## Ce qui freine encore l'entrée des investisseurs

C'est ici que se situerait le véritable débat de fond de l'impact investing en santé primaire. Le différentiel entre le loyer de marché et le loyer socialement soutenable – ce que certains appellent le coût de l'impact – devrait être absorbé par quelqu'un.

Trois modèles pourraient coexister en pratique. Dans le premier, ce serait l'investisseur privé qui accepterait un rendement inférieur au marché en contrepartie de l'impact social généré. Ce modèle de capital concessionnel est théoriquement vertueux mais reposerait sur une discipline rare : la capacité de l'investisseur à tenir une posture de rendement réduit sur 10 à 15 ans sans pression de ses propres mandants.

Le troisième pilier est le financement participatif. Les plateformes agréées par la FSMA – Spreds, Beebonds, Crowd'in – permettent de mobiliser des capitaux citoyens sur des projets à fort ancrage local. Ce mécanisme présente un double avantage : il élargit la base d'investisseurs au-delà des acteurs institutionnels et il génère une dynamique communautaire favorable à l'installation des praticiens et à l'adhésion des patients.

Dans le deuxième modèle, ce serait la puissance publique qui comblerait le différentiel via des subventions, des prêts subordonnés à taux réduit ou des garanties. Wallonie Santé, l'AViQ et les mécanismes FEDER joueraient précisément ce rôle en Wallonie. Ce modèle serait viable mais dépendant de la continuité des politiques publiques et de la capacité budgétaire des pouvoirs subsidiaires.

Dans le troisième modèle – celui que WHS cherche à structurer – ce serait la mutualisation à l'échelle d'un portefeuille diversifié qui permettrait d'équilibrer l'équation. Les actifs à fort impact et loyer modeste coexisteraient avec des actifs à rendement plus élevé dans des zones moins défavorisées, et la moyenne du portefeuille resterait financièrement viable tout en maintenant une finalité sociale forte

## Les critères qui distingueront l'impact réel du washing

L'essor de l'impact investing a aussi généré ses dérives. Plusieurs projets immobiliers se revendiquent déjà de l'impact investing en santé sans en respecter les conditions essentielles. Quelques critères permettront de distinguer l'impact réel du positionnement marketing.

Le premier critère sera l'intentionnalité. L'impact devra être voulu dès la conception du projet, pas revendiqué a posteriori. Un centre médical construit en zone résidentielle aisée parce que le foncier y serait disponible ne serait pas un projet d'impact investing, même s'il accueillerait des médecins.

Le deuxième critère sera la mesurabilité. L'impact social devra être quantifié selon des indicateurs précis et publiés : nombre de patients couverts, temps d'accès moyen aux soins avant et après l'ouverture, taux d'accessibilité PMR, émissions évitées. Sans mesure, il n'y aurait pas d'impact au sens strict.

Le troisième critère sera l'additionnalité. Le projet devra créer quelque chose qui n'aurait pas existé sans l'intervention de l'investisseur à impact. Financer un centre médical dans une zone déjà bien dotée qui se serait développé de toute façon ne constituerait pas un acte d'impact investing.

Le quatrième critère sera la transparence sur les écarts. Un rapport d'impact sérieux ne présentera pas uniquement les succès. Il documentera les objectifs non atteints, les délais dépassés, les indicateurs en deçà des cibles – et expliquera les raisons et les corrections engagées.

## La position de WHS : assumer la tension plutôt que la nier

Wallonia HealthSpaces ne prétend pas avoir résolu cette tension avant même d'avoir démarré ses opérations. Elle l'assume comme une contrainte structurelle du modèle et en fait un paramètre explicite de son architecture financière dès la phase de conception.

Les projets WHS viseront un rendement locatif défensif et stable, compatible avec les exigences d'un financement bancaire standard et avec les attentes d'investisseurs à impact acceptant un horizon long. Ils ne promettent pas de surperformance financière. Ils proposeront en revanche une traçabilité complète de l'impact généré, un ancrage territorial vérifiable et une gouvernance transparente.

Ce serait cette combinaison – modestie financière assumée, impact documenté, gouvernance rigoureuse – qui constituerait selon WHS la définition opérationnelle d'un véritable investissement à impact en santé primaire. Une définition que la société entend incarner concrètement dès l'ouverture de son premier centre au Quai Bonaparte à Amercoeur.

### 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