

Blois, le 6 Avril 2024

Cher Jean-Louis,

La prochaine Assemblée Générale des *Ami.e.s de la Chesnaie* se déroulera ce 27 avril 2024 et aboutira probablement à une dissolution de l'association ou tout du moins à un changement d'objet, ce dernier étant initialement la reprise interne de la clinique.

Il nous semblait important, avant cette date qui signera probablement la disparition de cette option, de vous rendre compte factuellement de la proposition et des possibles qu'elle portait. Ce courrier pour retracer ces éléments, les modalités qui auraient pu faire l'objet d'un travail avec vous, ou encore réfléchir aux autres options possibles qui s'offrent à nous pour la pérennité de la clinique. Voyez-y s'il vous plaît la volonté sincère d'une réflexion collective pour le bien de l'institution.

Nous constatons que les enjeux ne sont plus les mêmes qu'il y a deux ans. Nous comprenons bien les raisons qui vous ont amenées à privilégier les pistes de rachats par des Fondations à but non lucratif, mais devant ces refus successifs les possibilités de la clinique s'amoindrissent. La configuration actuelle implique de reconsidérer les projets de reprise existants dans leurs différentes dimensions : tant sur leur faisabilité sur le plan financier, que sur leurs conséquences en termes de gouvernance, d'orientations stratégiques de la clinique, d'offre de soins effectifs auprès des patients, et en termes de pilotage des salariés et de ressources humaines.

Il faut dire qu'il n'y a pas à ce jour de possibilités concrètes et évidentes qui se dessinent. Vous avez vous-même évoqué les difficultés liées à un organisme centralisé quel qu'il soit (Cf. négociations avec l'Elan Retrouvé).

Nous savons bien qu'un rachat par un groupe lucratif classique ne serait pas de bon augure pour la clinique (politique de rendement à outrance, non partage des valeurs de la PI, moins de souplesse et de libertés, probable mouvement social d'opposition, etc.).

Il est vrai que la situation économique et administrative de la clinique doit attirer toute notre attention pour rendre compatible un rachat de l'établissement, ou une entrée au capital d'un partenaire, avec l'ensemble des travaux à réaliser, une probable réorientation partielle de l'activité en médico-social, le remboursement avec intérêt de l'investissement de l'acheteur ou associé. Le tout, dans un Business plan dont le calendrier devra satisfaire aux exigences de l'acheteur, des banques et des organismes de tutelle (ARS), et sans rogner dans le cycle d'exploitation de la clinique ni les méthodes de travail. Comment chercher à se développer dans ce contexte ?

Sans vouloir être exhaustif dans les enjeux actuels de la clinique, nous souhaitons vous rendre compte des pistes du projet de reprise interne de la clinique que nous avons suivies à l'époque.

La SCIC est apparu rapidement comme un modèle assez évident, d'une part pour agréger au projet des financeurs, des soutiens institutionnels et politiques pour construire une offre d'achat ; mais aussi parce qu'il permet de mobiliser une force active non négligeable qu'on pourrait appeler un « collectif ». Nous ne développerons pas ici les ponts qui nous semblent tout à fait évidents entre la PI et l'Économie sociale et solidaire qui abondent dans la pertinence du choix de cette structure juridique pour la clinique, bien que cette dernière, récente, doive effectivement faire ses preuves dans le milieu de la psychiatrie.

Nous avons bien entendu vos réticences vis-à-vis du projet concernant une possible fragilité de la gouvernance, un risque de clivage intra-collectif, ou des vulnérabilités financières, etc. Ce sont des risques dont nous avons bien conscience et qui étaient au travail au sein du collectif avec nos conseillers juridiques et financiers (URSCOP, LEGICOOP, FINACOOOP, banquiers, etc.). Nous n'avons jamais été réticents à un dialogue ouvert et étions à l'époque tout à fait disposés à discuter avec vous pour explorer les fragilités du projet, notamment en termes de gouvernance (renoncer à la présence de moniteur dans le Directoire, possibilité que vous intégriez le Directoire, soit seul médecin avec un DAF, ou bien avec un autre médecin, prévoir le recrutement d'un autre cadre, etc.). La question est de savoir plus précisément où se situaient vos réticences. Vous apparaît-il problématique que des salariés de la clinique participent à la gouvernance ? ou bien au capital social ?

A ce jour, les *Ami.e.s de La Chesnaie* n'ont pas de projet de reprise « clef en main », dans la mesure où le groupe s'est conformé à votre souhait d'arrêter les tractations en septembre 2022, soit avant que le projet, alors en croissance constante, ne puisse faire la pleine démonstration de la crédibilité des moyens rassemblés.

Pour autant, le montage juridique et financier du projet de reprise interne présente plusieurs avantages non négligeables : contourner le recours à des investisseurs lucratifs devant récupérer leur investissement avec intérêts, en plus de financer l'ensemble des travaux envisagés. La structure de société coopérative d'intérêt collectif permet au contraire de faire converger la participation financière provenant de plusieurs porteurs différents, des alliés sélectionnés : des particuliers ayant différentes tailles de portefeuilles, des institutions privées, des collectivités publiques, et des dotations privées de type philanthropique. Les contributions peuvent prendre la forme de parts sociales ou de dons purs et simples, pour soutenir les intérêts de l'entreprise.

Autre atout, la SCIC peut être reconnue comme entreprise à but non lucratif et à ce titre être exonérée de l'impôt sur les sociétés, soit environ 70 K€/an dans le cas de la clinique. Nous avons obtenu la confirmation que l'intégration fiscale de la structure serait rapide en cas d'achat, ce qui est un des différents moyens indolores pour l'entreprise de dégager des liquidités pour investir.

Pour rappel, nous avons réussi à mobiliser près de 900 K€ en fonds propres en seulement 5 mois et réussi à proposer une offre de rachat à 5,3 millions d'euros. La campagne de récolte de parts sociales était en croissance constante entre 50 K€ et 70 K€ par semaine pendant les 6 semaines précédant votre réponse négative, avec plusieurs pistes de gros porteurs restées non abouties.

La campagne de financement nous a également permis d'entrer en relation avec une Fondation distributive souhaitant soutenir fortement le projet de SCIC, via une entreprise spécialisée en philanthropie. Lorsque votre réponse a mis fin au projet de coopérative nous échangeons avec eux depuis plusieurs semaines sur la possibilité d'un don conséquent, entre 2 et 4 millions d'euros, dont le montant était à renégocier en fonction des contre-expertises préalables aux travaux à mener. Cette Fondation posait comme conditions de possibilité de ce don que la clinique reste non assujettie à un groupe extérieur, soit reconnue comme entreprise à but non lucratif, et souhaitait aussi que la clinique garantisse un accueil le plus diversifié possible. Nous pensons que le projet évoqué ultérieurement de redéployer une partie de l'activité en médico-social aurait été une occasion de confirmer leur participation dans sa marge la plus élevée, voire à la hausse.

Concernant le foncier, nous avons deux pistes de foncières solides. D'une part la Région Centre Val de Loire nous proposait soit d'étudier le projet avec sa propre foncière, soit 100 K€ de parts sociales ; et d'autre part la Foncière du Bien Commun qui proposait d'investir 3,5 millions d'euros en partenariat avec la Banque des territoires (anciennement Caisse des dépôts) pour un emprunt sur 25 ans. Nous avons constaté que les contraintes de la SEM régionale ne correspondaient pas aux besoins de la clinique et souhaitions privilégier le partenariat avec la Foncière du Bien Commun et la Banque des territoires.

Nous bénéficions d'un réseau solide et diversifié pouvant contribuer à la résilience de l'établissement dans différentes situations (universitaires, politiques, collectivités locales, autres institutions sanitaires et médico-sociales). Le projet de SCIC a bénéficié d'un accueil particulièrement positif et protecteur de la part des responsables des principales collectivités territoriales (commune, Blois, agglomération, Région). Même si cela ne constitue pas une garantie de résultat, il n'y a pas de doute que si la Région avait investi 100 K€ de parts sociales dans la SCIC de La Chesnaie, comme les élus sympathisants en responsabilité nous l'ont proposé, plusieurs d'entre eux auraient eût à cœur de plaider en faveur de la clinique auprès des instances de tutelles si besoin pour favoriser la pérennité de l'établissement.

Parmi les soutiens, un ancien DAF de l'hôpital Américain et un Directeur d'établissement du médicosocial soutenant le projet ont proposé leur services rémunérés pour finaliser le Business plan de reprise (assurer les tractations auprès des gros porteurs, préciser les modalités juridiques et financières du montage, sélectionner les modalités de financement des travaux, etc.) et formuler une offre à la hauteur des normes technico-administratives attendues par LBF. Leur devis, valable depuis le mois de septembre 2022, rentre toujours dans le budget *des Ami.e.s de La Chesnaie*. Cependant la coopérative a décidé de suspendre toute décision de préciser l'offre de reprise en l'absence d'un dialogue restauré avec vous.

Concernant le recrutement d'un DAF nous étions aussi en mesure de mobiliser deux réseaux institutionnels importants dans le sanitaire et le médico-social non-lucratif pour relayer et faire relayer activement une offre d'emploi de DAF à l'échelle régionale et nationale par des organismes alliés.

Une Fondation opératrice non lucrative de plus de 6 000 employés et une centaine d'établissements dans le soin aux personnes âgées nous a proposé plusieurs services techniques (notamment la création d'une Fondation pouvant faciliter là encore le financement d'une partie des travaux) et soutiens auprès des institutions de tutelles, en échange d'une expertise de notre part sur les méthodes de la PI, car ils souhaitent se positionner sur le secteur de la gérontopsychiatrie en valorisant ces méthodes dans leurs établissements. L'arrêt du projet a stoppé le partenariat, alors que des professionnels et sociétaires ont des compétences universitaires sur cette question spécifique pour répondre à leur demande.

Sur un autre plan, la SCIC ayant été plébiscitée par de nombreux acteurs de la psychiatrie publique, ce réseau pourrait être un atout pour faciliter et accélérer la rédaction de conventions auprès de plusieurs lieux d'hospitalisation publique.

Ces éléments ne constituent pas une offre de reprise « clefs en main », mais nous y voyons des pistes solides et encourageantes pouvant contribuer à une reprise de la clinique dans des conditions financières correctes, et constitueraient pour plusieurs d'entre elles des réponses adaptées à des questions qui se posent encore aujourd'hui.

Concernant les autres possibilités de rachat ou de partenariat, plusieurs questions nous apparaissent prioritaires.

Vous avez de votre côté la possibilité de l'entrée d'un associé dans la Holding. Avez-vous des nouvelles de ce côté-là ?

Vous avez aussi mentionné la possibilité d'un collectif médical. Nous savons que vous privilégiez la confidentialité, ce qui est compréhensible. Cependant, nous pensons qu'un prix de vente transparent de la clinique permettrait peut-être à des investisseurs médicaux de se positionner plus facilement. Faut-il faire un appel à projet ?

Enfin, ne faut-il pas axer nos recherches sur le projet immobilier (en sollicitant des SCPI par exemple) et envisager d'autres modalités de transmission pour la SA ?

Nous nous tenons à votre disposition pour discuter avec vous des questions qui se présentent à vous concernant la vente. Il nous semblait pertinent pour un tel échange de vous

restituer l'ensemble des éléments du projet soutenu par les *Ami.e.s de La Chesnaie* compte tenu de ce qu'il représente, jusqu'au 27 avril prochain.

Respectueusement,

Bastien Poignant et Gwenvael Loarer pour *Les Ami.e.s de La Chesnaie*