



COMMISSION EUROPÉENNE
DG Concurrence

Cas M.10186 - ELSAN / C2S

Le texte en langue française est le seul disponible et faisant foi.

**RÈGLEMENT (CE) n° 139/2004
SUR LES CONCENTRATIONS**

Article 4(4)
date: 12/04/2021



COMMISSION EUROPÉENNE

Bruxelles, 12.04.2021
C(2021) 2610 final

VERSION PUBLIQUE

Dans la version publique de cette décision, des informations ont été supprimées conformément à l'article 17 (2) du règlement du Conseil (CE) n° 139/2004 concernant la non-divulgence des secrets d'affaires et autres informations confidentielles. Les omissions sont donc indiquées par [...]. Quand cela était possible, les informations omises ont été remplacées par des fourchettes de chiffres ou une description générale.

Elsan SAS
58 bis, rue La Boétie
75008 - Paris
France

Autorité de la concurrence
11, rue de l'Échelle
F-75001 – Paris
France

Objet: **Affaire M.10186 – ELSAN / C2S**
Décision de la Commission suite au mémoire motivé présenté
conformément à l'article 4, paragraphe 4 du règlement n° 139/2004¹
relatif à un renvoi de l'affaire à la France et de l'article 57 de l'accord sur
l'Espace économique européen²

Date du dépôt du mémoire motivé: 03.03.2021
Délai légal pour la réponse de l'État membre: 24.03.2021
Délai légal pour la décision de la Commission: 12.04.2021

¹ JO L24, 29.1.2004, p. 1 (le «règlement sur les concentrations»). Applicable à compter du 1er décembre 2009, le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne («TFUE») a introduit divers changements, parmi lesquels le remplacement des termes «Communauté» par «Union» et «marché commun» par «marché intérieur». Les termes du TFUE seront utilisés dans cette décision.

² JO L 1 du 3.1.1994, p. 3 (l'«accord EEE»).

Madame, Monsieur,

1. INTRODUCTION

- (1) Le 3 mars 2021, la Commission a reçu, au moyen d'un mémoire motivé (le « Mémoire »), une demande de renvoi préalable au titre de l'article 4, paragraphe 4, du règlement sur les concentrations concernant le projet de transaction mentionné en objet. Par ce biais, les parties demandent que l'opération soit examinée dans son ensemble par les autorités compétentes de la France.
- (2) Conformément à l'article 4, paragraphe 4, du règlement sur les concentrations, avant de notifier officiellement une opération de concentration à la Commission, les parties peuvent demander que la Commission procède au renvoi de tout ou partie de l'affaire aux États membres où la concentration risque d'affecter la concurrence de manière significative sur des marchés qui présentent toutes les caractéristiques de marchés distincts.
- (3) Une copie du Mémoire a été envoyée à tous les États membres le 3 mars 2021.
- (4) Le 23 mars 2021, l'Autorité française de la concurrence (« ADLC »), en tant qu'autorité compétente de la France, a informé la Commission que la France acceptait la demande de renvoi.

2. LES PARTIES

- (5) Elsan SAS (« Elsan » ou la « Partie notifiante ») est une société indirectement contrôlée par KKR & Co., Inc. (« KKR »). Elsan est un groupe privé actif dans l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, qui détient aujourd'hui environ 120 établissements de santé situés en France offrant principalement des services de médecine, de chirurgie et d'obstétrique. De façon plus accessoire, Elsan dispose d'une offre de soins de suite et de réadaptation, d'hospitalisation à domicile, de chirurgie esthétique de confort et d'imagerie médicale.
- (6) Groupe C2S (« C2S ») est contrôlé exclusivement par Eurazeo à travers la société Legendre Holding 59. C2S est un groupe d'hospitalisation privé actif en France qui compte aujourd'hui 17 établissements de santé implantés dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes et Bourgogne-Franche-Comté. Ces établissements offrent principalement des services de médecine, de chirurgie et d'obstétrique et, dans une moindre mesure, des services de soins de suite et de réadaptation, d'hospitalisation à domicile, de chirurgie esthétique de confort et d'imagerie médicale.
- (7) C2S concentre l'ensemble de ses activités en France.
- (8) Elsan et C2S ensemble sont désignées ci-dessous comme « les parties ».

3. L'OPÉRATION ET LA CONCENTRATION

- (9) L'opération envisagée consiste en l'acquisition par Elsan du contrôle exclusif de C2S au sens de l'article 3 du règlement sur les concentrations. Le 19 décembre 2020, les parties ont signé une promesse d'achat contraignante à laquelle est annexée un projet de contrat d'achat et de vente, aux termes duquel Elsan s'engage à acquérir la

totalité des actions et des droits de vote de LH Titan HoldCo, la holding de tête du groupe C2S, [...] (« l'opération »)³.

4. DIMENSION EUROPÉENNE

- (10) En 2019, les entreprises concernées ont réalisé un chiffre d'affaires mondial consolidé de plus de EUR 5 milliards. Chacune d'entre elles a réalisé un chiffre d'affaires dans l'Union de plus de EUR 250 millions. Bien que C2S ait réalisé plus des deux tiers de son chiffre d'affaires total dans un seul et même État membre (la France), tel n'est pas le cas de KKR.
- (11) L'opération notifiée a donc une dimension européenne en vertu de l'article 1, paragraphe 2, du règlement sur les concentrations.

5. APPRÉCIATION

5.1. Marchés de services pertinents

- (12) En se fondant sur la pratique décisionnelle de la Commission et de l'ADLC, le Mémoire identifie plusieurs marchés sur lesquels les parties sont actives dans les domaines de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, les soins de suite et de réadaptation, ainsi que l'hospitalisation à domicile.
- (13) En se fondant sur la pratique décisionnelle de l'ADLC, le Mémoire identifie également des marchés pertinents potentiels sur lesquels les parties sont actives et qui n'ont pas encore été définis par la Commission. Ces marchés concernent la mise à disposition des médecins d'infrastructures nécessaires à l'exercice de leur activité, la chirurgie esthétique de confort et l'imagerie médicale.

5.1.1. Le marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers

- (14) La Commission a déjà eu l'occasion d'examiner le secteur de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers en France à plusieurs reprises⁴.
- (15) Dans sa pratique décisionnelle, tout en laissant ouverte la définition de marché, la Commission a été amenée à envisager une distinction entre les établissements de santé privés et publics. Elle a cependant considéré que cette distinction n'était pas appropriée pour la France au regard des spécificités du marché national⁵. En particulier, en France, le patient est libre de choisir son établissement, public ou privé, sans considération économique, dans la mesure où le remboursement des soins par la Sécurité sociale ne tient pas compte du statut de l'hôpital.

³ [...].

⁴ Voir notamment les décisions de la Commission COMP/M.9128 – *Vivalto Santé / Groupe Capiro France* du 16 octobre 2018 ; COMP/M.9038 - *Ramsay GDS / Capiro* du 13 août 2018 ; COMP/M.8326 - *Elsan / MédiPôle Partenaires* du 31 janvier 2017 ; COMP/M.7833 - *CDC International Capital / Mubadala Development company / Vivalto Bel / Groupe Vivalto Santé* du 14 décembre 2015 ; COMP/M.7725 - *Vedici / Vitalia* du 28 août 2015 ; COMP/M.7321 - *Vedici Capital Partners / Vedici Groupe* du 5 août 2014 ; COMP/M.7322 - *Ramsay Health Care / Credit Agricole / Generale de Santé* du 4 août 2014 ; COMP/M.7221 - *Bridgepoint Capital / Médi-Partenaires* du 28 avril 2014 ; COMP/M.5805, *3i / Vedici Group* du 21 mai 2010.

⁵ Voir par exemple les décisions précitées de la Commission M.5805 – *3i / Vedici Group* ; M.7725 – *Vedici / Vitalia* ; M.7833 – *CDC International Capital / Mubadala Development Company / Vivalto Bel / Groupe Vivalto Santé*.

- (16) La Commission a par ailleurs envisagé une segmentation du marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers par type de discipline ou groupe d'activité spécialisée (« GAS ») (médecine, chirurgie, obstétrique, néonatalogie, psychiatrie, soins de suite et de réadaptation, soins de longue durée, cancérologie et radiothérapie, activités de diagnostic, urgences, et réanimation)⁶.
- (17) Enfin, la Commission a envisagé l'existence d'un marché de services de dialyse et d'un marché de services d'analyse de biologie médicale⁷, distincts de celui de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers⁸.
- (18) L'ADLC a en outre récemment considéré qu'il y avait lieu de segmenter le marché français de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers en fonction⁹ : (i) des activités de soins pour lesquelles les établissements de santé doivent détenir des autorisations attribuées par les agences régionales de santé (« ARS »), ou (ii) des regroupements des groupes de planification (« GP ») définis par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

5.1.2. *Le marché des soins de suite et de réadaptation*

- (19) La Commission a envisagé les soins de suite et de réadaptation (« SSR ») comme une segmentation potentielle du marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers en France¹⁰.
- (20) Dans ses décisions précédentes, l'ADLC a considéré qu'il existe un marché des SSR distinct du marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, qui correspond à l'hébergement temporaire des personnes dépendantes, notamment après une intervention chirurgicale¹¹.
- (21) L'ADLC a par ailleurs considéré, tout en laissant la question ouverte¹², qu'une segmentation en fonction des spécialités de soins définies par le Ministère de la santé pourrait être pertinente.

5.1.3. *Le marché de l'hospitalisation à domicile*

- (22) La Commission a examiné l'existence d'un marché pertinent potentiel des soins d'hospitalisation à domicile (« HAD »), tout en laissant ouverte la question de sa définition exacte¹³.

⁶ Voir par exemple la décision précitée de la Commission COMP/M.9128 - *Vivalto Santé / Groupe Capio France*, considérant 16.

⁷ Voir par exemple la décision précitée de la Commission COMP/M.7725 – *Vedici / Vitalia*.

⁸ Voir par exemple la décision de la Commission COMP/M.7681 – *Cinven Capital Management / Labco* du 27 juillet 2015.

⁹ Décision n°20-DCC-38 du 28 février 2020 relative à la prise de contrôle exclusif de la société Hexagone Santé Méditerranée et de la SCI Bonnefont-Carnot par le groupe Elsan.

¹⁰ Voir notamment les décisions précitées de la Commission COMP/M.9128 – *Vivalto Santé / Groupe Capio France* ; COMP/M.8326 – *Elsan / MédiPôle Partenaires* ; COMP/M.7221 – *Bridgepoint Capital / Medi-Partenaires*.

¹¹ Décision n°20-DCC-38, précitée, paragraphe 69. Voir également décisions n°16-DCC-95 du 29 juin 2016 relative à la prise de contrôle conjoint d'actifs de la Fondation hospitalière Sainte Marie par MGEN et Harmonie Mutuelle et n°14-DCC-22 du 21 février 2014 relative à la fusion-absorption de la société Médica par la société Korian.

¹² Décision n°20-DCC-38, précitée, paragraphes 69-70. Voir également décision 14-DCC-22, précitée.

¹³ Voir notamment les décisions précitées de la Commission COMP/M.8326 - *Elsan / MédiPôle Partenaires* ; COMP/M.7725 – *Vedici / Vitalia*.

5.1.4. Autres marchés

- (23) Comme indiqué au paragraphe 13 ci-dessus, le Mémoire identifie des marchés pertinents potentiels sur lesquels les parties sont actives et qui n'ont pas encore été définis par la Commission.
- (24) L'ADLC a examiné l'existence d'un marché potentiel de la mise à disposition des médecins d'infrastructures nécessaires à l'exercice de leur activité, incluant les établissements de soins privés, et les établissements publics en tant qu'ils permettent aux médecins d'exercer à titre libéral¹⁴, sans trancher sur la pertinence d'une éventuelle segmentation plus fine¹⁵.
- (25) Par ailleurs, l'ADLC s'est interrogée sur l'existence d'un marché incluant l'ensemble de l'activité de chirurgie non conventionnée, dite de confort, que celle-ci soit exercée au sein d'établissements de santé, de centres autonomes de chirurgie esthétique ou en cabinet libéral, laissant toutefois la question ouverte¹⁶.
- (26) Enfin, dans sa pratique décisionnelle concernant l'activité d'imagerie médicale, l'ADLC a envisagé de définir soit un marché unique de l'exploration radiologique au moyen d'équipements matériels lourds, soit deux marchés distincts pour, d'une part, les examens de scanner, d'autre part, les examens d'IRM, tout en laissant la question ouverte¹⁷.

5.2. Marchés géographiques pertinents

5.2.1. Le marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers

- (27) En ce qui concerne le marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, dans ses précédentes décisions, la Commission a laissé ouverte la dimension géographique du marché tout en envisageant une dimension locale correspondant à un rayon de 30 minutes en voiture autour de l'établissement considéré¹⁸.
- (28) L'ADLC a également considéré dans différentes décisions que le marché pouvait être de dimension régionale, départementale ou locale. L'ADLC a en outre constaté que la taille des zones de provenance des patients était susceptible de varier, en fonction notamment de l'établissement et des spécialités médico-chirurgicales qui y sont pratiquées, ainsi qu'en fonction de la région considérée¹⁹.

¹⁴ Décision n°20-DCC-38, précitée, paragraphes 53-58.

¹⁵ Décision n°20-DCC-38, précitée, paragraphe 59.

¹⁶ Décision 20-DCC-38 précitée, paragraphes 64-66.

¹⁷ Décision n°13-D-13 du 30 mai 2013 relative à des pratiques concernant l'accès aux scanners et aux IRM du bassin stéphanois, paragraphe 45. Voir également les décisions n°06-D-36 du 6 décembre 2006 relative à des pratiques mises en œuvre par la société civile de moyens Imagerie Médicale du Nivolet, paragraphe 73 ; n°10-D-25 du 28 juillet 2010 relative à des pratiques concernant l'accès au scanner et à l'IRM situés au centre hospitalier d'Arcachon, paragraphe 74 ; et n°16-D-08 du 4 mai 2016 relative à des pratiques concernant l'accès à des équipements lourds d'imagerie médicale, scanner et IRM, dans le Nord-Pas-de-Calais, paragraphe 7.

¹⁸ Décisions précitées de la Commission COMP/M.7833 - *CDC International Capital / Mubadala Development Company / Vivalto Bel / Group Vivalto Santé*, considérant 21 ; et COMP/M.7221 - *Bridgepoint Capital / Médi-Partenaires*, considérant 26.

¹⁹ Voir notamment les décisions n°16-DCC-164 du 04 novembre 2016 relative à la prise de contrôle conjoint par les sociétés Holding Saint Gatien et Ovalie du groupe Holding Hospitalière et Hôtelière ; n°16-DCC-125 du 24 août 2016 relative à la prise de contrôle exclusif des sociétés Clinique Esquirol Saint Hilaire et Ware Système par Médipôle Partenaires ; n°15-DCC-155 du 30 novembre 2015 relative à la prise de contrôle exclusif d'Hôpital Privé Métropole par Compagnie Générale de Santé.

5.2.2. *Le marché des soins de suite et de réadaptation*

- (29) S'agissant du marché des SSR, la Commission a également envisagé une dimension locale correspondant à un rayon de 30 minutes en voiture autour de l'établissement considéré²⁰.
- (30) La pratique décisionnelle française, tout en laissant la question ouverte, a envisagé une analyse du marché des SSR au niveau régional, les centres de SSR étant placés sous la tutelle des ARS, qui planifient leurs capacités d'accueil²¹.

5.2.3. *Le marché de l'hospitalisation à domicile*

- (31) La Commission a considéré que le marché de la HAD était de dimension régionale ou départementale, tout en laissant la définition de marché ouverte²².

5.2.4. *Autres marchés*

- (32) Au sujet des marchés potentiels visés au paragraphe 13 pour lesquels il n'existe pas de pratique décisionnelle de la Commission, à savoir la mise à disposition des médecins d'infrastructures nécessaires à l'exercice de leur activité²³, de la chirurgie esthétique de confort²⁴ et d'imagerie médicale²⁵, l'ADLC a considéré que ces marchés étaient de dimension infra-nationale (locale, départementale ou régionale).

5.3. **Appréciation de la demande de renvoi préalable**

- (33) Conformément au paragraphe 16 de la Communication sur le renvoi des affaires en matière de concentration²⁶, pour que la Commission renvoie une affaire à un ou plusieurs États membres en vertu de l'article 4, paragraphe 4, deux conditions doivent être remplies : (i) il faut qu'il y ait des éléments indiquant que la concentration risque d'affecter d'une manière significative la concurrence sur un ou plusieurs marchés ; et (ii) le ou les marchés en cause doivent être situés à l'intérieur d'un État membre et présenter toutes les caractéristiques d'un marché distinct.
- (34) Ces deux conditions qui forment les critères juridiques pour l'analyse d'une demande de renvoi sont analysées successivement dans les sections 5.3.1 et 5.3.2. ci-dessous. De plus, conformément aux paragraphes 19 à 23 de la Communication précitée, un certain nombre de facteurs additionnels qui sont pertinents pour l'analyse de l'opportunité du renvoi de l'opération sont analysés dans la section 5.3.3. ci-dessous.

5.3.1. *Critères juridiques : première condition*

- (35) La Communication précitée indique, au paragraphe 17, que : « *les parties requérantes sont essentiellement tenues de démontrer que l'opération risque*

²⁰ Voir par exemple la décision de la Commission précitée COMP/7221 - *Bridgepoint Capital / Médi-Partenaires*, considérant 26.

²¹ Voir notamment la décision n°16-DCC-95, précitée, paragraphe 15.

²² Voir notamment les décisions précitées de la Commission COMP/M.8326 - *Elsan / MédiPôle Partenaires* ; COMP/M.7725 - *Vedici / Vitalia*.

²³ Décision n°20-DCC-38, précitée, paragraphes 61-62.

²⁴ Décision n°20-DCC-38 précitée, paragraphes 67-68.

²⁵ Décision n°10-D-25, précitée, paragraphes 77 et s. ; n°13-D-13, précitée, paragraphe 48 ; n°11-D-18 du 15 décembre 2011 relative à des pratiques concernant l'accès au scanner et à l'IRM situés au centre hospitalier d'Arcachon, paragraphes 61 et s. ; n°06-D-36, précitée, paragraphes 75 et s. Dans ces décisions, l'ADLC a retenu les bassins hospitaliers.

²⁶ JO C56, 5.3.2005, p. 2.

d'affecter la concurrence sur un marché distinct d'un État membre, effet qui peut être significatif, et qui doit par conséquent être examiné en profondeur » et que « ces indications peuvent très bien n'être que préliminaires ».

- (36) Sur la base des données figurant dans le Mémoire, plusieurs segments plausibles du marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers seront affectés au niveau régional.
- (37) Ainsi, il ressort des estimations de parts de marché présentées dans le Mémoire que la part de marché cumulée des parties serait : (i) au niveau de la région Bourgogne-Franche-Comté, de [20-30]% sur l'autorisation de chirurgie (en nombre de séjours), de [20-30]% sur le regroupement de GP appareil digestif (en nombre de séjours), de [20-30]% sur le regroupement de GP appareil locomoteur (en nombre de séjours), de [20-30]% sur le regroupement de GP chirurgie inter-spécialités (en nombre de séjours), de [20-30]% sur le regroupement de GP chirurgie thoraco-vasculaire (en nombre de séjours), de [30-40]% (en nombre de séjours) et de [30-40]% (en durée de séjours) sur le regroupement de GP ophtalmologie et de [20-30]% sur le regroupement de GP stomatologie (en nombre de séjours) ; et (ii) au niveau de la région Auvergne-Rhône-Alpes, de [20-30]% sur le regroupement de GP ophtalmologie (en nombre de séjours).
- (38) Sur la base des éléments ci-dessus, la Commission considère que l'opération risque d'affecter d'une manière significative la concurrence sur plusieurs segments plausibles du marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers en France.

5.3.2. Critères juridiques : deuxième condition

- (39) La Commission constate que les chevauchements entre les activités des parties existent sur des marchés considérés comme nationaux ou infranationaux par la pratique décisionnelle de la Commission et l'ADLC.
- (40) À cet égard, la Commission constate que, selon les informations contenues dans le Mémoire et comme indiqué au paragraphe 7 ci-dessus, C2S concentre l'ensemble de ses activités en France. Par conséquent, il n'existerait aucun marché situé hors de France susceptible d'être affecté par l'opération. Les effets de l'opération se feront donc exclusivement ressentir en France, et plus précisément à l'échelle des régions Auvergne-Rhône-Alpes et Bourgogne-Franche-Comté ou à une échelle plus locale, dans la mesure où C2S est uniquement présente dans ces régions.

5.3.3. Facteurs supplémentaires

- (41) Conformément au principe de sécurité juridique en ce qui concerne la compétence pour une concentration donnée, le paragraphe 19 de la Communication précitée sur le renvoi indique que les parties doivent vérifier d'abord où les effets de l'opération sur la concurrence se feraient probablement ressentir et si c'est bien l'autorité nationale de la concurrence qui serait la mieux à même d'examiner l'opération. Le paragraphe 23 précise qu'il convient également d'examiner si l'autorité nationale de concurrence possède la connaissance spécifique des marchés locaux, ou si elle examine ou est sur le point d'examiner une autre opération dans le secteur considéré.
- (42) En premier lieu, ainsi que précédemment mentionné, les effets de l'opération envisagée se matérialiseront exclusivement en France, où C2S réalise la totalité de son chiffre d'affaires. Le centre de gravité de l'opération se situe donc en France.

- (43) En deuxième lieu, et comme indiqué dans les sections 5.1 et 5.2 ci-dessus, l'ADLC dispose d'une pratique décisionnelle étendue dans les secteurs concernés et en particulier dans celui de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers puisqu'elle a eu l'occasion de les examiner à plusieurs reprises dans le cadre de son activité de contrôle des concentrations, notamment suite à plusieurs décisions de renvoi adoptées par la Commission²⁷. L'ADLC est donc particulièrement bien placée pour examiner les effets potentiels de l'opération sur ces marchés.
- (44) Enfin, le renvoi demandé préservera le principe du « guichet unique », dans la mesure où cette affaire sera renvoyée à une seule autorité de concurrence, ce qui constitue un facteur important d'efficacité administrative.
- (45) Sur la base des éléments ci-dessus, la Commission considère donc que l'ADLC est l'autorité la mieux placée pour examiner l'opération.

6. RENVOI

- (46) Sur la base des informations fournies par les parties dans le Mémoire, la Commission considère que les conditions de renvoi, telles que prévues à l'article 4, paragraphe 4, du règlement sur les concentrations, sont réunies dans le cas présent dans la mesure où la concentration risque d'affecter de manière significative la concurrence sur un ou plusieurs marchés à l'intérieur d'un État membre, qui présentent toutes les caractéristiques de marchés distincts.
- (47) Sur le fondement des renseignements fournis par les parties dans le Mémoire, la Commission estime que le principal impact de l'opération envisagée sur la concurrence est susceptible d'avoir lieu sur des marchés distincts en France. Elle estime par ailleurs que la demande de renvoi est cohérente avec les points 17 à 23 de la communication précitée.

7. CONCLUSION

- (48) Pour les raisons exposées ci-dessus et étant donné que la France a exprimé son accord, la Commission a décidé de renvoyer l'affaire à l'ADLC dans son ensemble. Cette décision est adoptée en application de l'article 4, paragraphe 4, du règlement sur les concentrations et de l'article 57 de l'accord EEE.

Par la Commission

(Signé)
Olivier GUERSENT
Directeur général

²⁷ Voir par exemple décisions précitées de la Commission COMP/M.7322 - *Ramsay Health Care / Crédit Agricole / Générale de Santé* ; COMP/M.7725 - *Vedici / Vitalia* ; COMP/M.8326 - *Elsan / MédiPôle Partenaires*.