



COMMISSION EUROPÉENNE  
DG Concurrence

***Cas M.11415 - PREDICA / CLARIANE***

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

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

---

Article 4(4)  
date: 04/04/2024



Bruxelles, 4.4.2024  
C(2024) 2363 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.

Predica Prévoyance Dialogue du  
Crédit Agricole S.A.  
16/18, boulevard de Vaugirard  
75015 Paris  
France

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

**Objet:**     **Affaire M.11415 – PREDICA / CLARIANE**  
              **Décision de la Commission suite au mémoire motivé présenté conformément à**  
              **l'article 4, paragraphe 4 du règlement n° 139/2004<sup>1</sup> relatif à un renvoi de**  
              **l'affaire à la France et de l'article 57 de l'accord sur l'Espace économique**  
              **européen<sup>2</sup>**

**Date du dépôt du mémoire motivé : 05.03.2024**

**Délai légal pour la réponse de l'État membre : 27.03.2024**

**Délai légal pour la décision de la Commission : 12.04.2024**

---

<sup>1</sup> JO L 24, 29.01.2004, 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.

<sup>2</sup> JO L 1 du 03.01.1994, p. 3 (l'«accord EEE»).

Madame, Monsieur,

## **1. INTRODUCTION**

- (1) Le 5 mars 2024, la Commission a reçu, au moyen d'un mémoire motivé (le « Mémoire »), une demande de renvoi au titre de l'article 4, paragraphe 4, du règlement sur les concentrations concernant un projet de transaction mentionné en objet. Les parties demandent que l'opération soit examinée dans sa totalité 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 partiel ou total de l'affaire aux États membre 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 de ce mémoire motivé a été envoyée à tous les États membres le 6 mars 2024.
- (4) Le 20 mars 2024, l'Autorité 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) Predica Prévoyance Dialogue du Crédit Agricole S.A. (« Predica » ou la « Partie Notifiante ») est une société anonyme de droit français, filiale à 100 % de Crédit Agricole Assurances S.A., elle-même filiale à 100 % de Crédit Agricole S.A., l'organe central du groupe Crédit Agricole (« GCA »). Predica est active sur le marché des assurances de personnes, notamment dans le secteur de l'assurance-vie, de l'épargne et de la retraite, à destination des particuliers et des entreprises. Elle offre également des solutions en matière de santé et prévoyance, et d'assurance dommages aux biens.
- (6) Dans le secteur médico-social, Predica détient, outre une participation non-contrôlante dans Clariane, une participation contrôlante dans Ramsay Générale de Santé (« Ramsay Santé »). Ramsay Santé propose des services de santé sur l'ensemble de la chaîne de soins et principalement des diagnostics et soins hospitaliers (médecine, chirurgie, obstétrique), des soins médicaux et de réadaptation, des services d'hospitalisation à domicile et des soins psychiatriques, en France, en Suède, en Norvège, au Danemark et, plus marginalement, en Italie. Predica détient également une participation dans Cogedim Résidences Services, chargée de l'exploitation en France sous la marque Nohée, de résidences avec services à destination de seniors autonomes.
- (7) Clariane S.E. (« Clariane » ou la « Cible ») est une société européenne à conseil d'administration constituée le 25 mars 2003. Clariane offre des services de soins et d'accompagnement en France, en Allemagne, en Italie, en Belgique, en Espagne, aux Pays-Bas et marginalement au Royaume-Uni. Ces services sont proposés par le biais de :
  - maisons de retraite médicalisées, spécialisées dans l'accompagnement de la grande dépendance et la prise en charge de personnes atteintes de maladies neurodégénératives, notamment la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés ;

- cliniques spécialisées, qui proposent des soins de suite et réadaptation, ainsi que des soins psychiatriques, de médecine et marginalement de chirurgie ;
  - soins et services à domicile, qui s'adressent aux personnes qui souhaitent et qui peuvent vivre à leur domicile (i) à l'issue d'une prise en charge en soins de suite et de réadaptation en clinique, ou (ii) après un séjour de répit en maisons de retraite médicalisées ;
  - l'activité « domicile et habitat alternatif », qui regroupe à la fois des résidences services accueillant des seniors autonomes, et une offre de colocation pour seniors à travers des unités résidentielles non médicalisées.
- (8) Predica et Clariane sont désignées ci-dessous comme les « Parties ».

### 3. L'OPÉRATION ET LA CONCENTRATION

- (9) L'opération envisagée consiste en l'acquisition par Predica du contrôle exclusif de Clariane au sens de l'article 3, paragraphe 1, point b) du règlement sur les concentrations (l'« Opération »).
- (10) Predica détient à ce jour 24,75 % du capital et des droits de vote de Clariane, et dispose de 2 représentants sur 13 membres du conseil d'administration de cette dernière. Holding Malakoff Humanis et Investissements PSP sont les autres principaux actionnaires de Clariane avec respectivement 7,56% et 6,42% des droits de vote et du capital. La liste des principaux actionnaires de Clariane au 31 décembre 2023 figure dans le tableau ci-dessous :

Actionnaires	Nombre d'actions	% des droits de vote	% du capital
Predica	[...]	[...]%	[...]%
Holding Malakoff Humanis	[...]	[...]%	[...]%
Investissements PSP	[...]	[...]%	[...]%
[...]	[...]	[...]%	[...]%
[...]	[...]	[...]%	[...]%
Clariane SE <sup>3</sup>	[...]	[...]%	[...]%
Flottant	[...]	[...]%	[...]%
<b>Total</b>	[...]	100 %	100 %

- (11) Préalablement à l'Opération, aucun actionnaire ne détient le contrôle de Clariane au sens du droit du contrôle des concentrations. Clariane est une société cotée dont l'actionnariat est largement dispersé, de sorte qu'aucun actionnaire ne détient à ce jour la majorité des droits de vote, ni une minorité de blocage au sein du conseil d'administration.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Actions auto-détenues dans le cadre du contrat de liquidité et du programme de rachat d'actions.

<sup>4</sup> La Partie Notifiante précise également qu'aucun lien, direct ou indirect, de nature capitalistique, économique (que ce soit d'un point de vue contractuel ou factuel), relatif à des questions de gouvernance ou de relations familiales n'existe entre Predica, d'une part, et Holding Malakoff Humanis et/ou Investissements PSP, d'autre part. De même, la nature d'investisseurs institutionnels de Malakoff Humanis, groupe auquel appartient Holding Malakoff Humanis, et d'Investissement PSP confirme que les investissements de ces deux actionnaires au capital de Clariane répondent à une logique purement financière et non pas à des intérêts stratégiques. En tant que groupe de protection sociale et d'assurance, Malakoff Humanis place les fonds issus des cotisations versées par ses assurés dans différentes catégories d'actifs financiers, parmi lesquelles des actions. Il en va de même pour Investissements PSP qui est un gestionnaire de fonds dont la mission est de placer les fonds issus de plusieurs régimes de pension du secteur public canadien. Le caractère purement financier des intérêts

- (12) Aux termes de l'Article 3.5 du protocole d'accord conclu entre les Parties le 13 novembre 2023 (le « Protocole »), la Cible procédera à une augmentation de capital avec maintien du droit préférentiel de souscription des actionnaires pour un montant total d'environ 300 millions d'euros (l'« Augmentation de capital »). Predica s'est engagée à souscrire à l'Augmentation de capital d'un montant total d'environ 300 millions (i) à titre irréductible (c'est-à-dire à hauteur de sa participation dans le capital de Clariane au jour de l'Augmentation de capital) par exercice de l'intégralité des droits préférentiels de souscription (« DPS ») qu'elle recevra, et (ii) à titre réductible (c'est-à-dire au-delà de ses DPS, à due concurrence des DPS non exercés par les autres actionnaires), à concurrence de 200 millions d'euros.
- (13) Ainsi, Predica pourrait obtenir plus de 50 % du capital et des droits de vote de Clariane. Notamment, plus le prix d'émission de l'Augmentation de capital sera bas, plus celle-ci sera dilutive et plus l'exercice de l'engagement de souscription de Predica augmentera sa part au capital. Ainsi, dans l'hypothèse d'une Augmentation de capital très dilutive pour les actionnaires pré-Augmentation de capital, Predica pourrait acquérir jusqu'à 2/3 du capital et des droits de vote de Clariane (et ainsi le contrôle de droit). La Partie Notifiante indique qu'une Augmentation de capital très dilutive est probable. En effet, depuis 2022, le secteur médico-social a été marqué par une défiance généralisée des investisseurs, qui souhaitent limiter leur exposition à ce secteur. Ainsi, le cours de bourse de Clariane a baissé de plus de 90% depuis janvier 2022.
- (14) À supposer que le seuil de 50 % du capital et des droits de vote de Clariane ne soit pas franchi à l'issue de l'Augmentation de capital, l'Opération pourrait néanmoins permettre à Predica de détenir le contrôle de fait de la Cible. En effet, compte tenu de la participation actionnariale aux trois dernières assemblées générales de Clariane (représentant 61,76 %, 64,36 % et 76,69 % des voix pour 2023, 2022, et 2021 respectivement), un actionnaire de Clariane obtiendrait vraisemblablement la majorité des voix à l'assemblée générale de Clariane, et en conséquence son contrôle de fait, dès lors que sa participation atteindrait environ 35 % (selon une hypothèse conservatrice<sup>5</sup>).
- (15) Or, Predica obtiendra 35 % du capital et des droits de vote post-Augmentation de capital si elle participe au minimum à hauteur de [...] % et de [...] % du total de l'Augmentation de capital (soit respectivement [...] et [...] millions euros). Pour que ces niveaux de participation ne soient pas atteints, il faudrait que les actionnaires représentant au moins entre [...] % et [...] % du capital (hors Predica) souscrivent à l'Augmentation de capital, ce qui serait inattendu dans le contexte d'une société en cours de retournement et dans un contexte globalement dégradé.
- (16) En effet, sur la base des taux de participation en assemblée générale de Clariane des trois dernières années, les actionnaires représentant entre 23% et 38% du capital (soit entre 30,5% et 50% du capital hors Predica) n'ont pas participé aux assemblées générales ni donné pouvoir au Président du conseil d'administration de Clariane pour voter en assemblée générale. Il paraît peu probable que des investisseurs ne participant pas aux assemblées générales décident de manière active de souscrire à l'Augmentation de capital. Il serait donc inattendu que les

---

détenus par Holding Malakoff Humanis dans Clariane n'est pas remis en cause par le siège dont elle dispose au conseil d'administration. Le groupe Malakoff Humanis n'entretient ainsi aucune relation (ni aucun projet) stratégique avec Clariane.

<sup>5</sup> En moyenne sur les trois dernières assemblées générales de Clariane, la majorité des voix à l'assemblée générale était obtenue avec 33,9 % des voix.

actionnaires représentant au moins entre [...] % et [...] % du capital (hors Predica) souscrivent à l'Augmentation de capital<sup>6</sup>, dans la mesure où cela reviendrait à un taux de participation à l'Augmentation de capital [...] fois plus élevé que le taux de participation aux assemblées générales des trois dernières années.

- (17) Par conséquent, compte tenu des éléments présentés ci-dessus, il est probable qu'à l'issue de l'Opération, Predica obtienne le contrôle exclusif de droit ou de fait de Clariane.

#### **4. DIMENSION EUROPÉENNE**

- (18) L'Opération revêt une dimension européenne au sens de l'article 1, paragraphe 2, du règlement sur les concentrations dans la mesure où en 2022, Predica et Clariane ont réalisé un chiffre d'affaires mondial consolidé de plus d'EUR 5 milliards. Chacune d'entre elles a réalisé un chiffre d'affaires dans l'Union de plus d'EUR 250 millions. [...].

#### **5. APPRÉCIATION**

##### **5.1. Marchés de services pertinents**

- (19) Sur la base des informations fournies dans le Mémoire, les marchés concernés par l'Opération sont les suivants :

(i) Les marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, parmi lesquels :

- les soins psychiatriques ;
- les soins de suite et de réadaptation (ci-après, « SSR ») ;
- les soins à domicile.

(ii) Le marché de l'hébergement à destination des personnes âgées.

- (20) La Partie Notifiante considère qu'il n'y a pas lieu de remettre en cause les distinctions opérées par la Commission et l'ADLC au sein du secteur des soins hospitaliers.

- (21) Dans la mesure où la Commission a apprécié<sup>7</sup> des demandes de renvoi vers l'ADLC sur la base des définitions de marchés de services envisagées par cette dernière, la Partie Notifiante propose de suivre la pratique décisionnelle de l'ADLC lorsque celle-ci diverge de la pratique de la Commission.

##### *5.1.1 Marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers*

- (22) La Commission a envisagé une première distinction faite entre les établissements de santé privés et publics, en fonction des systèmes de santé propres aux États membres et à leurs politiques de remboursement des frais hospitaliers.<sup>8</sup> S'agissant de la France, la Commission a notamment considéré que cette distinction n'était pas appropriée au regard des spécificités du marché français, les patients étant libres de choisir un établissement, public ou privé, sans considération économique,

---

<sup>6</sup> Soit un taux de non-participation à l'Augmentation de capital compris entre 13,9% et 23,3% (hors Predica).

<sup>7</sup> Commission, décisions M.10186, para. 37 ; M.9128, paras. 32-34 ; M.9038, paras. 25-27.

<sup>8</sup> Décisions M.8146 du 15 novembre 2016 - Carlyle/Schön Family/Schön Klinik, para. 11 et M.5805 du 21 mai 2010 - 3i/Vedici Groupe, para. 9.

dans la mesure où le remboursement des soins par la sécurité sociale ne tient pas compte du statut de l'hôpital.<sup>9</sup>

- (23) La Commission a par ailleurs envisagé une segmentation des marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers par type de discipline ou « groupe d'activité spécialisée » (médecine, chirurgie, obstétrique, néonatalogie, psychiatrie, soins de suite et de réadaptation, soins de longue durée, cancérologie et radiothérapie, activités de diagnostic, urgences et réanimation).<sup>10</sup>
- (24) En particulier, la Commission a envisagé des marchés distincts en ce qui concerne les soins psychiatriques, les SSR et les soins à domicile.
- (25) L'ADLC a constaté également que la distinction entre les établissements publics et privés, n'est pas approprié en France.<sup>11</sup> Elle a envisagé également des marchés distincts en ce qui concerne les soins psychiatriques, les SSR, et les soins à domicile.

#### 5.1.1.1 *Marché de l'offre de soins psychiatriques*

- (26) La Commission a considéré l'existence d'un marché distinct de l'offre de soins psychiatriques, regroupant les cliniques psychiatriques prenant en charge des patients, âgés ou non, qui présentent des troubles névrotiques ou psychotiques, jusqu'aux formes les plus aiguës de maladies mentales.<sup>12</sup>
- (27) L'ADLC a envisagé également cette distinction. De plus, l'ADLC a envisagé une segmentation selon une distinction entre la psychiatrie générale, d'une part, et la psychiatrie infanto-juvénile, d'autre part ;<sup>13</sup> ainsi qu'une segmentation entre l'offre privée et l'offre publique.<sup>14</sup>

#### 5.1.1.2 *Marché des SSR*

- (28) La Commission a considéré que l'offre de SSR fait l'objet d'un marché distinct, correspondant à un marché de l'hébergement temporaire de personnes dépendantes, notamment après une intervention chirurgicale.<sup>15</sup>
- (29) L'ADLC a également retenu cette définition pour le marché des SRR. L'ADLC s'est également interrogée sur la possibilité d'une segmentation plus fine en fonction des spécialités de soins.<sup>16</sup>

---

9 Décision M.10186 du 12 avril 2021 - Elsan/C2S, para. 15 ; M.9128 du 16 octobre 2018 - Vivalto Santé/Groupe Capiro France, para. 15 ; M.9038 du 13 août 2018 - Ramsay GDS/Capiro, para. 16 ; M.8326 du 31 janvier 2017 - Elsan/MédiPôle Partenaires, para. 16 ; M.7833 du 14 décembre 2015 - CDC International Capital/Mubadala Development Company/Vivalto Bel/Group Vivalto Santé, para. 17 ; M.7725 du 28 août 2015 - Vedici/Vitalia, para. 17 ; M.7322 du 4 août 2014 - Ramsay Health Care/Crédit Agricole/Générale de Santé, para. 18 ; M.7221 du 28 avril 2014 - Bridgepoint Capital/Médi-Partenaires, para. 20 et M.5805 précitée, para. 10.

10 Décisions M.10186 précitée, para. 16 ; M.9128 précitée, para. 15 ; M.9038 précitée, para. 17 et M.8326 précitée, para. 17.

11 ADLC, décisions n° 22-DCC-125 du 15 juillet 2022 para. 8

12 Décisions, M.8146 précitée, paras. 12-15, et M.4788 du 21 août 2007 – Rozier/BHS, para. 10.

13 ADLC, décisions n° 20-DCC-182 précitée, para. 7 ; n° 20-DCC-63 précitée, para. 9 ; n° 10-DCC-179 précitée, para. 15.

14 ADLC, décisions n° 20-DCC-182 précitée, para. 10 et n° 20-DCC-63 précitée, paras. 10 et s.

15 Décisions M.10186 précitée, para. 19 ; M.8146 précitée, para. 16 ; M.6428 du 23 février 2012 - Helios/Damp, para. 11 et M.4010 du 8 décembre 2005 - Fresenius/Helios, para. 9, dans lesquelles la Commission a envisagé l'existence d'un marché distinct en matière de « rehabilitation services » en Allemagne.

16 ADLC, décisions n° 22-DCC-125 précitée, para. 16 ; n° 21-DCC-86 précitée, para. 29 ; n° 20-DCC-182 précitée, para. 17 ; n° 20-DCC-63 précitée, para. 6 ; n° 20-DCC-38 précitée, para. 69 ; n° 16-

### 5.1.1.3 Marché des soins à domicile

- (30) La Commission tout en laissant la question ouverte, a envisagé l'existence d'un marché de l'hospitalisation à domicile (ci-après, l'« HAD »), distinct des autres diagnostics et soins hospitaliers.<sup>17</sup> L'HAD permet d'assurer à domicile des soins médicaux et paramédicaux, continus et coordonnés, intensifs, techniques ou complexes, que les professionnels du secteur libéral ne peuvent prendre en charge. Les services d'HAD s'effectuent à partir d'un établissement de rattachement disposant de locaux spécifiques permettant notamment d'assurer la gestion et la coordination des prestations de soins et du personnel, et sont soumis à autorisation des agences régionales de santé et au respect d'obligations en matière de sécurité et de qualité des soins.
- (31) L'ADLC a également envisagé l'existence d'un marché distinct pour l'HAD.<sup>18</sup> De plus, l'ADLC a envisagé l'existence d'un marché spécifique pour les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD).<sup>19</sup>

### 5.1.2 Marché de l'hébergement à destination des personnes âgées

- (32) La Commission a envisagé tout en laissant la question ouverte, une segmentation entre les résidences de services pour personnes âgées (« *residential homes* ») et les résidences de soins pour personnes âgées (« *nursing homes* »), ainsi qu'entre les établissements publics et privés (« *public and private beds* »).<sup>20</sup>
- (33) L'ADLC a quant à elle envisagé une segmentation du marché de l'hébergement des personnes âgées entre (i) les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (ci-après, les « EHPAD »), (ii) les résidences d'autonomie et (iii) les résidences avec services pour seniors (ci-après « RSS »), en raison de la différence de niveau d'autonomie des résidents.<sup>21</sup> Elle a également envisagé un marché distinct des unités de soins longue durée (ci-après, les « USLD »).<sup>22</sup> L'ADLC n'a pas estimé pertinent de segmenter ce marché en fonction du statut juridique de l'établissement ou selon la participation financière qui est demandée à la personne âgée.<sup>23</sup>

---

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, para. 13.

17 Décisions M.10186 précitée, para. 22 ; M.8326 précitée, para. 19 et M. 7725 précitée, para. 21.

18 ADLC, décisions n° 21-DCC-86 précitée, para. 33 ; n° 17-DCC-95 du 23 juin 2017 relative à la prise de contrôle exclusif du groupe MédiPôle Partenaires par le groupe Elsan, para. 16 et n° 14-DCC-22 précitée, para. 11.

19 ADLC, décisions n° 20-DCC-114 précitée, para. 29

20 Décisions M.9654 du 28 janvier 2020 - Mehiläinen/Pihlajalinn, para. 18 (renvoi à l'autorité de concurrence finlandaise) ; M.8282 du 19 décembre 2016 - PAI/SARq, para. 13 (renvoi à l'autorité de concurrence espagnole) ; M.6131 du 21 février 2011 - Advent/Priory, paras. 9 et 10 (renvoi à l'autorité de concurrence anglaise) et M.3669 du 1 février 2005 - Blackstone (TBG CareCo)/NHP, paras. 13 et s. (renvoi à l'autorité de concurrence anglaise).

21 ADLC, décisions n° 21-DCC-60 du 6 avril 2021 relative à la prise de contrôle conjoint de la Société d'économie mixte de construction du département de l'Ain par la société Action Logement Immobilier, la société Adestia et le département de l'Ain, para. 28 ; n° 20-DCC-182 précitée, para. 35 et n° 20-DCC-114 précitée, para. 10.

22 ADLC, décisions n° 21-DCC-60 précitée, para. 27 ; n° 20-DCC-182 précitée, para. 34 ; n° 20-DCC-114 précitée, para. 9e ; n° 19-DCC-32 précitée, para. 28 ; n° 16-DCC-95 précitée, para. 9 ; n° 14-DCC-132 précitée, para. 9 ; n° 14-DCC-22 précitée, para. 7 ; n° 10-DCC-179 précitée, para. 9 et n° 10-DCC-132 précitée, para. 13.

23 ADLC, décisions n° 21-DCC-60 précitée, para. 26 ; n° 20-DCC-182 précitée, para. 33 ; n° 20-DCC-114 précitée, para. 9 ; n° 19-DCC-32 précitée, para. 28 ; n° 16-DCC-95 précitée, para. 9 ; n° 14-DCC-132 précitée, para. 9 ; n° 14-DCC-22 précitée, para. 7 ; n° 10-DCC-179 précitée, para. 8 et n° 10-DCC-132 précitée, para. 13.

## 5.2. Marchés géographiques pertinents

- (34) La Partie Notifiante considère qu'il n'y a pas lieu de remettre en cause, les distinctions opérées par la Commission et l'ADLC au sein du secteur des soins hospitaliers. Dans la mesure où la Commission a apprécié<sup>24</sup> des demandes de renvoi vers l'ADLC sur la base des définitions de marchés géographiques envisagées par cette dernière, la Partie Notifiante propose de suivre la pratique décisionnelle de l'ADLC lorsque celle-ci diverge de la pratique de la Commission.
- (35) En tout état de cause, aux fins de l'appréciation préliminaire de la Commission au titre de l'article 4, paragraphe 4, du règlement sur les concentrations, la question de la définition exacte du marché géographique peut être laissée ouverte dans la mesure où l'Opération donne lieu à des marchés affectés quelle que soit la définition de marché retenue.

### 5.2.1 Marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers

- (36) En ce qui concerne la détermination des marchés géographiques pertinents, la Commission a, tout en laissant la question ouverte, envisagé une dimension locale, correspondant à un rayon de 30 minutes en voiture autour de l'établissement concerné.<sup>25</sup>
- (37) L'ADLC a envisagé une dimension locale, correspondant à un rayon élargi de 60 minutes en voiture.<sup>26</sup> Elle a ajouté que la région Ile-de-France pouvait constituer un marché géographique unique, sans qu'il soit pertinent de distinguer Paris intramuros des départements voisins.<sup>27</sup>
- (38) La Partie Notifiante estime que dans la mesure où les activités des Parties ne se chevauchent au niveau local qu'en France, les marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, sont, conformément à la pratique décisionnelle de l'ADLC, de dimension régionale ou départementale.

#### 5.2.1.1 Marché de l'offre de soins psychiatriques

- (39) La Commission a considéré que le marché de l'offre de soins psychiatriques était de dimension nationale et régionale. Elle a également envisagé qu'il soit de dimension locale correspondant à un rayon de 200, 100 et 50 km autour de l'établissement concerné.<sup>28</sup>
- (40) L'ADLC considère, tout en laissant la question ouverte, que le marché de l'offre de soins psychiatriques est de dimension locale ou tout au plus régionale.<sup>29</sup>
- (41) La Partie Notifiante estime que dans la mesure où les activités des Parties ne se chevauchent au niveau local qu'en France, le marché des soins psychiatriques, est conformément à la pratique décisionnelle de l'ADLC, de dimension régionale ou départementale.

---

24 Commission, décisions M.10186, précitée para. 37 ; M.9128, précitée paras. 32-34 ; M.9038, paras. 25-27.

25 Décisions M.10186 précitée, paras. 27 et 31 ; M.8326 précitée, para. 22 ; M.7833 précitée, para. 21 ; M.7725 précitée, para. 24 ; M.7322 précitée, para. 24 et M.7221 précitée, para. 26.

26 ADLC, décision n° 22-DCC-125 précitée, para. 14

27 ADLC, décision n° 17-DCC-95 précitée, para. 24 ; n° 15-DCC-146 du 26 octobre 2015 relative à la prise de contrôle exclusif de Vitalia par Vedici Holding (CVC Capital Partners), para. 14 et n° 14-DCC-141 précitée, para. 14.

28 Décision M.8146 précitée, para. 23.

29 ADLC, décisions n° 20-DCC-182 précitée, paras. 13 à 16 ; n° 20-DCC-63 précitée, paras. 37 à 40 et n° 10-DCC-179 précitée, para. 16.

### 5.2.1.2 *Marché de l'offre de SSR*

- (42) S'agissant du marché de l'offre de SSR, la Commission a envisagé une dimension locale, correspondant à un rayon de 30 minutes en voiture autour de l'établissement concerné.<sup>30</sup>
- (43) L'ADLC a envisagé une dimension locale (correspondant à un rayon de 60 minutes en voiture autour de l'établissement concerné), départementale ou régionale.<sup>31</sup>
- (44) La Partie Notifiante estime que dans la mesure où les activités des Parties ne se chevauchent au niveau local qu'en France, le marché de l'offre de SSR, est conformément à la pratique décisionnelle de l'ADLC, de dimension régionale ou départementale.

### 5.2.1.3 *Marché des soins à domicile*

- (45) La Commission tout en laissant la question ouverte, a envisagé le marché de l'HAD comme étant de dimension départementale ou régionale.<sup>32</sup>
- (46) L'ADLC a également envisagé une dimension départementale ou régionale.<sup>33</sup> Concernant l'éventuel marché distinct des SSIAD, l'ADLC a envisagé des dimensions départementale ou régionale.<sup>34</sup>
- (47) La Partie Notifiante estime que dans la mesure où les activités des Parties ne se chevauchent au niveau local qu'en France, le marché des soins à domicile, potentiellement segmenté entre l'HAD et les SSIAD, est conformément à la pratique décisionnelle de l'ADLC, de dimension régionale ou départementale.

### 5.2.2 *Marché de l'hébergement à destination des personnes âgées*

- (48) La Commission a considéré de manière constante que le marché de l'hébergement pour personnes âgées est de dimension infranationale. La Commission a envisagé, tout en laissant la question ouverte, que le marché de l'hébergement pour personnes âgées pouvait être de dimension locale, correspondant à des zones de 3 à 10 miles (soit environ 5 à 16 kms) autour de l'établissement concerné, ou de dimension régionale, correspondant à l'échelle administrative propre à chaque pays (« *local authority areas* »).<sup>35</sup>
- (49) L'ADLC a considéré que pour l'ensemble du territoire français, hors région parisienne, le marché de l'hébergement à destination des personnes âgées était de dimension départementale, le critère de choix de l'établissement étant sa proximité avec le domicile de la personne âgée ou du référent familial. Pour ce qui est de la région Ile-de-France, la prise en compte de l'ensemble de la région a été envisagée par l'Autorité.<sup>36</sup>

---

30 Décision, M.10186 précitée, para. 29.

31 ADLC, décision n° 22-DCC-125 précitée, para. 18.

32 Décisions M.10186 précitée, para. 31 ; M.8326 précitée, para. 30 et M. 7725 précitée, para. 31.

33 ADLC, décisions n° 21-DCC-86 précitée, para. 35 ; n° 17-DCC-95 précitée, para. 29 et n° 14-DCC-22, para. 27.

34 ADLC, décisions n° 20-DCC-114 précitée, paras. 30 et 38 ; n° 19-DCC-32 précitée, para. 40 et n° 14-DCC-22 précitée, paras. 14 et 27.

35 Décisions M.8282 précitée, paras. 14 et s. (en l'espèce, la Commission a mené son analyse sur la base d'une délimitation géographique régionale, correspondant aux régions espagnoles, et de zones locales de 3 à 10 miles autour de l'établissement concerné) ; M.6131 précitée, para. 11 et M.3669 précitée, paras. 21 et 22.

36 ADLC, décisions n° 22-DCC-125 précitée, para. 22 ; n° 21-DCC-60 précitée, para. 31 ; n° 20-DCC-182 précitée, para. 38 ; n° 20-DCC-114 précitée, para. 12 ; n° 19-DCC-32 précitée, para. 30 ; n° 16-DCC-95 précitée, para. 11 ; n° 14-DCC-132 précitée, para. 10 ; n° 14-DCC-22 précitée, para. 8 ; n° 10-DCC-179 précitée, para. 11 et n° 10-DCC-132 précitée, para. 15.

- (50) La Partie Notifiante estime que dans la mesure où les activités des Parties ne se chevauchent qu'en France, le marché de l'hébergement à destination des personnes âgées est conformément à la pratique décisionnelle de l'Autorité, de dimension départementale, sauf en Ile-de-France où la dimension du marché est régionale.

### 5.3. Appréciation

- (51) Conformément au paragraphe 16 de la Communication sur le renvoi des affaires en matière de concentration,<sup>37</sup> 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.
- (52) Ces deux conditions qui forment les critères juridiques pour l'analyse d'une demande de renvoi sont analysées 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

- (53) La Communication précitée indique, au paragraphe 17, que : « *les parties requérantes sont essentiellement tenues de démontrer que l'opération risque 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* ».
- (54) Sur la base des données figurant dans le Mémoire, l'Opération donne lieu à plusieurs marchés affectés<sup>38</sup> liés aux chevauchements des activités des Parties, avec des parts de marché combinées supérieures à 20%.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> JO C 56, 05.03.2005, p. 2.

<sup>38</sup> Règlement d'exécution (UE) 2023/914 de la Commission concernant la mise en œuvre du règlement (CE) no 139/2004 du Conseil relatif au contrôle des concentrations entre entreprises et abrogeant le règlement (CE) n°802/2004 de la Commission (JO L 119 du 5.5.2023, p. 22). Le considérant 25, point g), dispose que « *les marchés affectés sont tous les marchés de produits et géographiques en cause, ainsi que les autres marchés de produits et géographiques en cause plausibles sur lesquels les activités des parties font l'objet d'un chevauchement horizontal ou d'une relation verticale et qui ne satisfont pas aux conditions d'examen au titre du point 5 de la communication relative à une procédure simplifiée et ne bénéficient pas des clauses de flexibilité visées au point 8 de ladite communication* ».

<sup>39</sup> L'indice IHH de chacun des marchés affectés listés dans le Tableau 1 est supérieur à 150.

<b>Synthèse des marchés affectés Chevauchements horizontaux</b>		
<b>Marché de l'offre de soins psychiatriques</b>		
<b>Définition des marchés de produits</b>	<b>Définition du marché géographique</b>	<b>Part de marché cumulée 2022 Nombre de journées</b>
Marché de l'offre de soins psychiatriques	Local (rayon de 200, 100 et 50 km), régional, départemental	[20-30] – [50-60] % <sup>40</sup>
<b>Marché de l'offre de SSR</b>		
<b>Définition des marchés de produits</b>	<b>Définition du marché géographique</b>	<b>Part de marché cumulée 2022 Nombre de séjours</b>
Marché de l'offre de SSR	Local (rayon de 30 minutes en voiture)	> 20% % <sup>41</sup>
<b>Marché de l'hébergement à destination des personnes âgées</b>		
<b>Définition des marchés de produits</b>	<b>Définition du marché géographique</b>	<b>Part de marché cumulée 2022 Nombre d'établissements</b>
Segment des RSS	Régional	[20-30] % <sup>42</sup>

- (55) La Partie Notifiante ajoute que l'Opération donnera lieu à certains liens verticaux entre les activités des Parties, et notamment entre l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, d'une part, et l'offre de SSR et les services d'hébergement à destination des personnes âgées, d'autre part, donnant lieu à des marchés affectés à titre vertical.
- (56) Sur la base des éléments ci-dessus, la Commission considère que l'Opération risque d'affecter de manière significative la concurrence s'agissant au moins des chevauchements horizontaux entre les activités des Parties sur les marchés de l'offre de soins psychiatriques, de l'offre de SSR et des services de RSS.
- (57) Par conséquent, la première condition énoncée à l'article 4, paragraphe 4, du règlement sur les concentrations est remplie.
- 5.3.2. *Critères juridiques : deuxième condition*
- (58) La Commission constate que l'ensemble des marchés concernés par l'Opération mentionnés dans la section 5.2 ci-dessus sont considérés comme étant de dimension locale, régionale, départementale par la pratique décisionnelle de la

40 Sur le marché de l'offre de soins psychiatriques, la part de marché cumulée en 2022 est de [20-30] à [50-60]% en fonction de la zone et du marché géographiques aux niveaux régionaux et départementaux. Elle est de [20-30]% en région centre-Val de Loire, et [50-60]% dans le département d'Indre-et-Loire. En outre, la Partie Notifiante confirme qu'il existerait plusieurs marchés affectés en considérant des zones locales correspondant à des rayons de 200, 100 ou 50 km autour des établissements concernés sur le marché de l'offre de soins psychiatriques. La Partie Notifiante n'a pas fourni les parts de marchés exactes sur ces zones locales.

41 La Partie Notifiante confirme qu'il existerait plusieurs marchés affectés en considérant des zones locales correspondant à des rayons de 30 minutes en voiture autour des établissements concernés sur le marché de l'offre de SSR. La Partie Notifiante n'a pas fourni les parts de marchés correspondant à ces zones.

42 Sur le marché de l'hébergement pour personnes âgées, la part de marché cumulée en 2022 est de [20-30]% en Ile-de-France.

Commission et de l'ADLC, en ce compris les marchés sur lesquels les Parties sont actives. Il n'existerait aucun marché situé hors de France susceptible d'être affecté par l'opération envisagée.<sup>43</sup>

- (59) Par ailleurs, les effets de l'Opération envisagée se matérialiseront uniquement en France, où les Parties réalisent plus de deux tiers de leurs chiffres d'affaires. Le centre de gravité de l'Opération se situe donc en France.
- (60) Par conséquent, la deuxième condition énoncée à l'article 4, paragraphe 4, du règlement sur les concentrations est remplie.

### 5.3.3. *Facteurs supplémentaires*

- (61) 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 l'autorité nationale de la concurrence serait bien 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.
- (62) En premier lieu, ainsi que précédemment mentionné, les effets de l'Opération sont limités à la France, dans la mesure où les marchés affectés se situent exclusivement dans cet État membre.
- (63) En deuxième lieu, l'ADLC a déjà eu à connaître à plusieurs reprises de concentrations intervenant dans les marchés de l'offre de diagnostic et de soins hospitaliers et, en particulier, sur les marchés de l'offre de soins psychiatrique, de l'offre de SSR, et de l'hébergement à destination des personnes âgées. L'ADLC a développé une pratique décisionnelle sur les différents marchés affectés et est donc la mieux placée pour apprécier les conséquences éventuelles de l'Opération.
- (64) En troisième lieu, les effets de l'Opération se limitant à la France, à un niveau infranational, l'Opération est susceptible de nécessiter des efforts d'enquête au niveau local que l'ADLC sera mieux placée pour mener.
- (65) Enfin, le renvoi demandé préservera le principe du « guichet unique » étant donné qu'il n'y a pas de marchés affectés en dehors de la France. Cette affaire sera donc renvoyée à une seule autorité de concurrence, ce qui constitue un facteur important d'efficacité administrative.
- (66) 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. **RENOI**

- (67) Sur la base des informations fournies par les Parties dans leur 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,

---

43 La Partie Notifiante confirme qu'il n'existe pas de marchés affectés en dehors du territoire français. Les Parties sont simultanément présentes à titre marginal en Italie, dans la région du Piémont, s'agissant du marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, avec une part de marché cumulée inférieure à 5%. Par ailleurs, des liens verticaux entre les activités des Parties dans la région du Piémont en Italie pourraient être envisagés, entre le marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers et (i) le marché de SSR (un centre de Clariane), et (ii) le marché de l'hébergement pour personnes âgées (cinq établissements de Clariane). Néanmoins, la Partie Notifiante relève que les parts de marché de Clariane sur ces deux marchés sont marginales, inférieures à 10%.

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 et qui présentent toutes les caractéristiques de marchés distincts.

- (68) Par ailleurs, la Commission estime que la demande de renvoi est cohérente avec les points 19 à 23 de la communication précitée sur le renvoi dans la mesure, en particulier, où le principal impact de l'opération envisagée sur la concurrence est susceptible d'avoir lieu sur des marchés distincts en France et où la Commission considère que l'ADLC est l'autorité la plus appropriée pour traiter l'Opération.

## **7. CONCLUSION**

- (69) 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 la France dans sa totalité. 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*