



DECISION N° 2022-CC-03 DU 14 JUIN 2022
RELATIVE À LA PRISE DE CONTRÔLE EXCLUSIF DU CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE
TE TIARE PAR LA SOCIETE ISIS POLYNESIE

L'Autorité polynésienne de la concurrence,

Vu le dossier de notification adressé complet à l'Autorité polynésienne de la concurrence le 26 avril 2022, relatif à la prise de contrôle exclusif du centre de rééducation fonctionnelle Te Tiare par la société Isis Polynésie.

Vu le code de la concurrence, et notamment ses articles LP 310-1 à LP 310-10 ;

Vu les éléments complémentaires transmis par les parties au cours de l'instruction ;

Adopte la décision suivante :

I. LES ENTREPRISES CONCERNÉES ET L'OPÉRATION

A. Les entreprises concernées

1. Le **centre de rééducation fonctionnelle (ci-après « CRF ») Te Tiare** est une société anonyme (SA) dont l'activité principale est d'exploiter un établissement destiné à recevoir des patients bénéficiaires de la CPS qui requièrent des soins continus, globaux et prolongés, en vue de leur réinsertion après un évènement pathologique.
2. L'actionnariat du CRF Te Tiare est actuellement réparti entre quatre particuliers titulaires chacun de [...] actions ([...] % des [...] actions de la société) et de 5 actionnaires minoritaires titulaires d'un nombre d'actions compris entre [...] et [...].
3. La société avait 80 salariés permanents en 2020.
4. La société **ISIS Polynésie** est une société par actions simplifiée (SAS) dont l'activité principale est la prestation de soins à domicile et en centre (oxygénation, dialyse pour insuffisants rénaux, soins à domicile).

5. Son actionnariat est réparti entre trois particuliers titulaires respectivement de [...] %, [...] % et [...] % des actions.
6. La société avait 62 salariés en 2020.
7. La **Société tahitienne d'appareillage et de réadaptation – Orthopédie (ci-après « Star – Orthopédie »)** est une société par actions simplifiée (SAS) dont l'activité principale est la fabrication, l'exportation, l'achat et la vente de matériels orthopédiques et prothétiques. Elle est une filiale de la société Isis Polynésie, qui détient [...] % de son actionnariat, les [...] % restants étant détenus par un particulier.
8. La société avait 13 salariés en 2020.
9. La société **Isis Médical Polynésie** n'a pour sa part pas encore démarré son exploitation, mais doit constituer la filiale d'Isis Polynésie en charge de développer une activité d'hospitalisation à domicile.

B. L'opération

10. L'opération examinée consiste en l'acquisition pour un montant de [...] F CFP par la société Isis Polynésie de toutes les actions sauf une du CRF Te Tiare (soit [...] actions), ainsi que de l'acquisition pour [...] F CFP de la société civile Te Tiare Immobilier, propriétaire des locaux de l'établissement. Elle a été formalisée par une promesse de cession d'actions et par une promesse synallagmatique de cessions de parts, toutes deux en date du 18 février 2022.
11. À l'issue de l'opération, la société Isis Polynésie détiendra [...] de [...] actions de CRF Te Tiare, lui permettant d'exercer le contrôle exclusif de la société. L'opération constitue ainsi une concentration au sens de l'article LP.310-1 du Code de la concurrence de la Polynésie française.
12. Au cours du dernier exercice clos, les entreprises concernées ont déclaré les chiffres d'affaires suivants en Polynésie française :

CRF Te Tiare	Groupe ISIS Polynésie	<i>dont SAS ISIS Polynésie</i>
[...] millions de francs CFP (2021)	[...] millions de francs CFP (2020)	[...] millions de francs CFP (2020)

13. L'opération franchit les seuils prévus au I de l'article LP 310-2 du Code de la concurrence de la Polynésie française :
 - le chiffre d'affaires total hors taxes réalisé en Polynésie française par l'ensemble des entreprises concernées est supérieur à 2 milliards de francs CFP ;
 - le chiffre d'affaires total hors taxes réalisé individuellement en Polynésie française par deux au moins des entreprises concernées est supérieur à 500 millions de francs CFP.
14. Cette opération est donc soumise aux dispositions des articles LP 310-3 et suivants du code de la concurrence, relatives à la concentration économique.

II. LES MARCHÉS CONCERNÉS

15. Le secteur dans lequel intervient l'opération est celui des soins de suite et de réadaptation (ou SSR), qui interviennent après une intervention, mais en dehors du cadre hospitalier. Plusieurs activités sont concernées. En effet, le CRF Te Tiare a une activité de rééducation fonctionnelle en centre. Isis Polynésie a une activité de dispensation de soins à domicile ou en centre dédié (oxygène à usage médical et traitement de l'insuffisance rénale notamment), mais également une filiale active dans la commercialisation de matériel orthopédique et prothétique et une dans l'hospitalisation à domicile (sans activité à la date de notification de l'opération).

A. Le marché de la rééducation fonctionnelle

16. Le CRF Te Tiare exploite un établissement destiné à recevoir des patients affiliés à la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française (ci-après « CPS »), pour une rééducation fonctionnelle à orientation neurologique, orthopédique et traumatologique. Il s'agit de patients qui requièrent des soins continus, globaux et prolongés, en vue de leur réinsertion après un événement pathologique (AVC, arthroses ou fractures avec implants, affections vertébrales et médullaires, etc.), nécessitant une hospitalisation complète.
17. Il agit dans le cadre d'une convention conclue avec la CPS le 9 juillet 2008 (et ayant fait l'objet de plusieurs avenants), qui fixe notamment les prix de journée applicables et les modalités d'admission, de prise en charge, d'information et de tarification des patients.
18. Le centre Te Tiare a accueilli 355 patients en 2020, pour 23 442 journées d'hospitalisation, soit une durée moyenne de 66 jours, à parts relativement égales entre les services de neurologie et d'orthopédie-traumatologie. S'y est ajouté en fin d'année 2020 l'accueil plus résiduel de patients en soins post-Covid, notamment après un séjour en réanimation. 95 % des admissions ont eu lieu à l'issue d'un séjour hospitalier.
19. La partie notifiante estime que le CRF est en monopole sur cette activité, qui représenterait un marché en tant que tel, dans la mesure où cette activité, qui se déroule dans le cadre de séjours continus au sein du centre, qui dispose de 71 lits, n'est pas substituable à d'autres formes de soins de rééducation, plus légères, telles que les prestations de rééducation effectuées en cabinet médical ou en centre de soins de jour.
20. S'il existe sans doute une porosité avec d'autres soins de suite, la définition exacte de ces marchés peut être laissée ouverte dans la mesure où les conclusions de l'analyse concurrentielle sont inchangées quelle que soit la délimitation retenue.

B. Les marchés des prestations de santé à domicile et en centre dédié

21. La société Isis Polynésie a pour principales activités :
- la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical ;
 - le traitement de l'insuffisance rénale par toute technique, notamment par l'hémodialyse et la dialyse péritonéale, dispensée sous le nom commercial Dial'Isis en centre de soins (deux à Tahiti et un à Bora Bora) ou à domicile ;
 - l'hospitalisation à domicile pour des patients de tous âges, atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, souvent multiples, évolutives et/ou instables, qui en l'absence de prise en charge en structure d'hospitalisation à domicile relèveraient d'une hospitalisation classique.

22. Isis Polynésie est en concurrence avec d'autres sociétés dans ces différentes activités. Le CRF Te Tiare n'a pour sa part aucune activité en matière de soins à domicile ou en centre, même si ses patients sont susceptibles de recourir à de telles prestations pour des soins qui sont donc prodigués au centre Te Tiare plutôt qu'à domicile (oxygénation ou dialyse par exemple).
23. D'après la partie notifiante, les soins délivrés par la société se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par leur complexité, leur durée et la fréquence des actes. En leur sein toutefois, les différentes activités concernent probablement des marchés différents, liés à des besoins spécifiques des patients et non substituables entre eux.
24. Pour autant, la définition exacte de ces marchés peut être laissée ouverte dans la mesure où les conclusions de l'analyse concurrentielle sont inchangées quelle que soit la délimitation retenue.

C. Le marché du matériel orthopédique et prothétique

25. Parmi les parties à l'opération, seule la société Star Orthopédie, filiale de la société Isis Polynésie, est présente sur ce marché. Elle est en concurrence avec d'autres sociétés présentes en Polynésie française. Le CRF Te Tiare n'a pour sa part aucune activité en matière de fourniture d'appareillage. En revanche, les patients du centre Te Tiare sont susceptibles de recourir à de telles prestations d'appareillage, complémentaires aux soins de rééducation.
26. Une définition plus approfondie de ce marché et de ses segmentations éventuelles n'est pas utile dans la mesure où les conclusions de l'analyse concurrentielle restent inchangées quelle que soit la délimitation retenue.

III. ANALYSE CONCURRENTIELLE

A. Analyse des effets horizontaux

27. Les effets horizontaux doivent s'apprécier en tenant compte de la concurrence s'exerçant entre les différentes entreprises concernées par l'opération. Or, il ressort de ce qui précède que les parties ne sont pas présentes sur les mêmes marchés et qu'il n'existe donc aucun chevauchement entre leurs différentes activités.

	CRF Te Tiare	Groupe Isis Polynésie
Rééducation fonctionnelle en centre	Oui	Non
Soins à domicile (oxygénation, insuffisance rénale, hospitalisation) ou en centre d'hémodialyse	Non	Oui
Commercialisation de matériel prothétique et orthopédique	Non	Oui

28. Il résulte de ce qui précède que l'opération n'est pas de nature à porter atteinte à la concurrence par le biais d'effets horizontaux.

B. Analyse des effets verticaux

29. Une concentration ayant des effets verticaux est généralement susceptible d'engendrer des gains d'efficacité et de favoriser la concurrence, notamment par l'intégration d'activités complémentaires, l'internalisation des doubles marges, la réduction des coûts de transaction ou une meilleure organisation du processus de production. Elle peut cependant parfois restreindre la concurrence en rendant plus difficile l'accès aux marchés sur lesquels la nouvelle entité sera active, voire en évinçant les concurrents ou en les pénalisant par une augmentation de leurs coûts. Ce verrouillage peut viser notamment les marchés amont lorsque la branche aval de l'entreprise intégrée refuse d'acheter les produits ou les services des acteurs actifs en amont et réduit ainsi leurs débouchés commerciaux.
30. La probabilité d'un scénario de verrouillage s'évalue en examinant : i) si l'entité issue de la concentration aurait, après celle-ci, la capacité de verrouiller l'accès aux intrants ou à la clientèle de manière significative ; ii) si les incitations à le faire sont suffisantes ; et iii) si une stratégie de verrouillage aurait un effet significatif sur les marchés en cause. En pratique, ces trois contraintes sont étroitement liées et sont examinées ensemble par les autorités de concurrence.
31. En l'espèce, l'opération présente peu d'effets verticaux. Le plus souvent en effet, ce ne sont pas les sociétés du groupe Isis qui prescrivent à leurs clients un séjour au centre Te Tiare, ni ce dernier qui recourt directement à des prestations de santé. Ce sont les patients eux-mêmes qui sont orientés au centre Te Tiare par le personnel médical, le plus souvent à l'issue d'une hospitalisation, et eux qui recourent directement à des prestations complémentaires correspondant à leur pathologie, sans que les parties à la concentration ne soient liées entre elles par des liens commerciaux.
32. Ainsi, le centre Te Tiare n'est pas directement ou que très accessoirement consommateur des prestations offertes par les sociétés du groupe Isis Polynésie (appareillages, oxygénation ou dialyse). Même s'il a eu recours en 2021 à des prestations plus significatives en matière d'oxygénation, c'était essentiellement pour des raisons conjoncturelles (accueil exceptionnel de patients sortant de réanimation pour des Covid longs) et cela reste anecdotique ([...] % du marché de l'oxygène médical d'après la partie notifiante).
33. Il résulte de ce qui précède que l'opération n'est pas de nature à porter atteinte à la concurrence par le biais d'effets verticaux.

C. Analyse des effets congloméraux

34. Une concentration peut produire des effets dits congloméraux lorsqu'elle permet à une entreprise bénéficiant déjà d'une position forte sur un marché de verrouiller l'accès à un ou plusieurs marchés connexes en exploitant un effet de levier, par exemple en s'appuyant sur la forte position sur le marché d'un produit ou service pour favoriser les ventes d'un autre produit ou service lié au premier, ou connexe ou en procédant à des ventes groupées. Souvent, les concentrations conglomérales sont compatibles avec la concurrence qu'elles peuvent même intensifier en permettant de développer des synergies entre les différents éléments constitutifs d'offres groupées associant plusieurs produits ou services. En engendrant des économies, elles peuvent permettre des baisses de coûts au profit des demandeurs. Toutefois, certaines concentrations conglomérales peuvent aussi produire des effets restrictifs de concurrence lorsqu'elles permettent de verrouiller un marché, en liant, techniquement ou commercialement, les ventes ou les achats des éléments constitutifs du regroupement, afin d'évincer les concurrents.
35. Au cas d'espèce, les entreprises qui se rapprochent ne sont pas concurrentes et ont peu de relations verticales. En revanche, elles sont présentes sur des marchés de biens et services présentant entre eux des relations de complémentarité. En effet, la plupart des marchés concernés par l'opération sont relatifs à la prise en charge de la « sortie d'hospitalisation » (les soins de suite et de réadaptation). Celle-ci peut se faire soit en centre, soit à domicile, peut ou non nécessiter de se procurer des appareils médicaux, mais a pour point commun de faire potentiellement intervenir plusieurs des prestations et produits offerts par le groupe Isis Polynésie. Or, pour une partie non négligeable, ces prestations sont complémentaires, car les patients du centre Te Tiare ont souvent besoin de plusieurs prestations.
36. Il convient donc d'examiner si l'entité issue de la fusion aurait, après l'opération, la possibilité de verrouiller certains marchés, si elle serait incitée à le faire et si une stratégie de verrouillage aurait un effet significatif sur les marchés en cause.

1. Le pouvoir de marché de la nouvelle entité

37. Le groupe Isis Polynésie est déjà significativement actif sur différents marchés ou segments de marché des prestations de soins complémentaires à ceux du CFR Te Tiare. Ainsi, il a une activité d'orthésiste-prothésiste, de dialyse, d'oxygénation et vient de créer une filiale en charge de l'hospitalisation à domicile.
38. Sa part de marché sur ces différentes activités est, d'après les données communiquées par la partie notifiante, comprise entre [30-50] % (hors l'hospitalisation à domicile, encore naissante).
39. Pour sa part, le centre Te Tiare est le seul à offrir ses soins en centre à temps complet (à la différence du centre de jour Ora Ora, qui depuis janvier 2020 dispose de 11 places et assure des soins de suite et de réadaptation pour des pathologies moins sévères, essentiellement liées à l'obésité, permettant un retour à domicile tout en nécessitant un suivi et des soins réguliers).

Parts de marché (d'après la partie notifiante)

	Rééducation fonctionnelle		Matériel orthopédique et prothétique		Dispensation d'oxygène à domicile		Traitement de l'insuffisance rénale	
Parties à l'opération	Centre Te Tiare	87 % (72 lits)	Star Orthopédie	47 %	Isis	40%	Dial'Isis	34 %
Concurrents	Centre de jour Ora Ora	13 % (11 places)	Pacific Ortho	40 %	Apair Apurad	45 %	Apair Apurad	54 %
			Fare Orthop	13 %	Pacific Care	5 %	CHPF	12 %
					Sos Oxygène	5 %		
					Pharmacie de Bora	5 %		

40. Les lignes directrices de la Commission européenne sur les concentrations non horizontales, reprises par l'Autorité polynésienne de la concurrence (ci-après « Autorité »)¹, suggèrent qu'en-deçà de 30 % de parts de marché de la nouvelle entité à l'issue de l'opération, l'existence de problèmes de concurrence est peu probable². Ce n'est pas le cas ici, puisque la part de marché des parties notifiantes est, pour tous les marchés considérés, supérieure à ces seuils.

2. Les effets congloméraux envisageables

41. À leur sortie du centre hospitalier de la Polynésie française (CHPF), si certains patients sont orientés à domicile, d'autres, qui nécessitent une rééducation plus lourde, sont orientés vers le centre Te Tiare. Au-delà des soins qui leur y sont prodigués, ils ont souvent la nécessité de se procurer du matériel médical (en pharmacies ou chez les orthoprothésistes pour l'appareillage), de suivre des dialyses, ou de recourir à l'oxygénation. Or, le groupe Isis est présent voire dominant sur chacun de ces marchés. Il existe ainsi un lien congloméral entre, d'une part, l'accueil par le CRF Te Tiare de patients en rééducation fonctionnelle (activité de soins), d'autre part, la fourniture par la société Star Polynésie d'appareillage à certains de ses patients (prothèses et orthèses) et enfin certaines prestations de santé assurées par Isis Polynésie au profit de ces mêmes patients (dialyse, oxygénation).
42. L'opération permettra donc au groupe acquéreur d'élargir sa gamme de produits en prenant pied sur un nouveau marché des soins de rééducation sur lequel il n'est pas présent actuellement. À l'issue de l'opération, le groupe Isis Polynésie sera ainsi en mesure de proposer un panel global de prise en charge de la « sortie d'hospitalisation » aux patients, notamment ceux en rééducation, avant leur arrivée au centre Te Tiare, lors de leur séjour au sein du centre, mais également à son issue. En effet, la demande de soins connexes peut aussi intervenir postérieurement, lorsqu'une hospitalisation à domicile ou en centre de jour, moins lourde, peut prendre le relais. Là encore, de telles prestations sont offertes par le groupe Isis, qui a d'ailleurs obtenu récemment une autorisation pour offrir des prestations d'hospitalisation à domicile.

¹ Voir décision APC n° 2017-CC-01 du 9 mars 2017, §337.

² Sauf cas exceptionnels.

43. Il ressort du test de marché des inquiétudes fortes sur la capacité que la nouvelle entité aura à imposer aux patients orientés vers le centre Te Tiare des prestations ou matériels fournis par d'autres entités du groupe Isis Polynésie, en particulier en matière de dialyse, d'oxygénation ou d'appareillage orthopédique et prothétique. Ils craignent notamment que la place du groupe Isis conduise les médecins prescripteurs à effectuer un adressage par défaut vers cette unique société pour certaines prestations qui leur sont nécessaires, et pour lesquelles le groupe Isis Polynésie disposerait ainsi d'un avantage et serait en mesure de s'imposer comme fournisseur privilégié des patients du centre Te Tiare.
44. De telles possibilités, permises par les liens congloméraux entre les entreprises parties à la fusion, si elles étaient avérées, seraient susceptibles de limiter le libre-choix par les patients de leurs prestataires et de porter préjudice à la concurrence par les mérites pour les activités concernées.
45. Certes, le patient est en principe totalement libre du choix de son prestataire de santé, y compris pour son accueil en centre, son appareillage (prothèses et orthèses) ou les prestations dont il a besoin. C'est même une obligation légale³. Toutefois, face à une asymétrie d'information caractéristique du domaine médical, dont les professionnels ont une expertise inaccessible à la grande majorité de leurs patients, ces derniers sont souvent conseillés et orientés par un professionnel de santé, et notamment par leur médecin. Si celui-ci doit en principe se contenter d'indiquer à son patient les différents prestataires possibles, dans les faits, il leur recommanderait souvent le choix d'un prestataire plutôt que d'un autre, en précisant par exemple qu'il a l'habitude de travailler avec celui-ci.
46. Dans ce contexte, la crainte des concurrents d'Isis est que les patients ne soient pas objectivement éclairés sur les alternatives qui s'offrent à eux pour ces différentes prestations, et soient en quelque sorte aiguillés vers les services proposés par le groupe Isis Polynésie.
47. Le renforcement, voire la monopolisation de ces activités par Isis Polynésie, serait susceptible de conduire à une hausse des tarifs, sachant qu'ils sont le plus souvent imputés à 100 % sur le budget de la CPS.

3. Le contre-pouvoir des acheteurs

48. La pratique décisionnelle considère qu'une offre groupée ne peut avoir un effet sur la concurrence sur les marchés concernés que si une part suffisante des acheteurs est susceptible d'être intéressée par l'offre nouvelle⁴.
49. En l'espèce, force est de constater que les parties notifiantes disposent d'une large base de clients communs et le groupage peut prendre la forme d'une orientation vers tel ou tel prestataire, ne serait-ce que par simplicité. Or, en raison de la forte asymétrie d'information entre les professionnels de santé et les patients, la santé est un domaine où le contre-pouvoir du patient est limité et où il est captif des orientations suggérées par les professionnels.

³ Le code de la santé publique prévoit dans son article L. 1110-8 que « *Le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé et de son mode de prise en charge, sous forme ambulatoire ou à domicile (...) est un principe fondamental de la législation sanitaire.(...) Les limitations apportées à ce principe par les différents régimes de protection sociale ne peuvent être introduites qu'en considération des capacités techniques des établissements, de leur mode de tarification et des critères de l'autorisation à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.* » S'agissant de garanties liées aux droits des personnes, ces dispositions ont été étendues en Polynésie française par les dispositions de l'article L. 1541-1 du même code : « *Les articles L. 1110-4-1, L. 1110-8 et L. 1110-12 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur rédaction résultant de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, et sous réserve des adaptations prévues au présent chapitre.* » Le code de déontologie des médecins applicable en Polynésie française rappelle pour sa part dans son article 68 que « *Dans l'intérêt des malades, les médecins doivent entretenir de bons rapports avec les membres des professions de santé. Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci et le libre choix du patient.* »

⁴ Voir notamment la décision ADLC n°12-DCC-154 du 7 novembre 2012 relative à la prise de contrôle exclusif d'actifs de la société SeaFrance par la société Groupe Eurotunnel, §73 et suivants et la décision APC n° 2017-CC-01 du 9 mars 2017 précitée, §345 et suivants.

4. Les capacités de réaction des concurrents, actuels ou potentiels

50. S'agissant des concurrents actuels, ils seront dans l'incapacité de proposer la même gamme de biens ou services sur plusieurs de ces marchés ou segments de marché. Et l'entrée de nouveaux acteurs, en particulier sur les soins de suite et de réadaptation, est peu probable, dès lors que le centre Te Tiare semble satisfaire les besoins du territoire et qu'il s'agit d'une infrastructure importante, nécessitant des investissements coûteux et des autorisations administratives nombreuses et complexes.

5. La crédibilité du scénario de verrouillage

51. Au-delà des caractéristiques de marché, il convient d'examiner la probabilité de l'adoption d'une stratégie de verrouillage par la nouvelle entité.
52. Trois types d'éléments sont susceptibles de l'étayer⁵ :
- les comportements passés prouvant que l'entreprise a déjà trouvé intérêt à des ventes groupées ;
 - des documents attestant de l'intention de la société acquéreuse d'adopter des tels comportements ;
 - une analyse économique démontrant qu'un tel comportement serait objectivement dans l'intérêt commercial de l'entité fusionnée.
53. La partie notifiante considère qu'elle ne sera pas en capacité de profiter d'un tel effet de levier, d'une part parce que les ventes et prestations effectuées par des sociétés du groupe Isis auprès du centre Te Tiare sont anecdotiques et sans effet sur les marchés concernés et d'autre part parce qu'il existe un principe légal de libre-choix par la patientèle de son prestataire.
54. Toutefois, en premier lieu, les ventes et prestations concernées par le scénario de verrouillage ne portent pas tant sur les acquisitions directes par le centre Te Tiare, mais surtout sur celles des patients du centre, qui recourent directement aux prestations qui leur sont prescrites. En second lieu, certains répondants au test de marché font valoir que par le passé, la société Isis Polynésie, qui fait partie d'un groupe important, s'est déjà singularisée par des tentatives de captation de la clientèle de ses concurrents, pratique qui pourrait prendre une ampleur nouvelle dans le cadre de l'opération de concentration examinée. Ils indiquent par exemple le recours systématique aux services de cette seule entreprise dans le cadre des retours d'évacuations sanitaires ou après une dialyse dans un centre dédié pour les patients nécessitant postérieurement des prestations de santé à domicile. Ce risque serait rendu plus probable encore, d'après certains contributeurs, par la circonstance qu'une partie significative des amputés polynésiens le seraient en raison de leur diabète, et auraient donc besoin d'une combinaison de ces prestations : soins de rééducation fonctionnelle, dialyses, matériel orthopédique. La patientèle du centre Te Tiare représenterait d'ailleurs une part importante de la clientèle des orthopédistes et certains contributeurs disent avoir eu connaissance de patients captés et redirigés vers Isis, alors qu'ils avaient fait part plus tôt dans leur parcours de soins de leur intention de recourir aux services d'une autre entreprise.
55. Si ces faits ne sont pas établis et malgré les limites posées par les principes de liberté de choix des prestataires de santé, il résulte de ces observations qu'il serait sans doute rationnel pour le groupe acquéreur, d'un point de vue économique, de chercher à augmenter les parts de marché des différents activités du groupe Isis Polynésie en s'appuyant sur la patientèle du centre Te Tiare, à son arrivée au centre, au cours de son séjour, mais également à l'issue de celui-ci s'il a besoin de soins ou d'une hospitalisation à domicile.
56. L'acquisition du centre Te Tiare peut donc servir de levier, pour renforcer la position du groupe sur d'autres marchés et une forme de stratégie de verrouillage est possible, même si elle demeurera implicite compte tenu du cadre légal. Une telle stratégie pourrait en outre se révéler rentable et est susceptible

⁵ Jugement du TPICE du 14 décembre 2005, *General Electric / Commission*, T 210-01.

d'avoir un effet significatif sur les marchés en cause, en avantageant une entreprise sur d'autres critères que ses seuls mérites, et en permettant une augmentation des prix une fois l'offre concurrente raréfiée.

57. Les gains d'efficacité de telles pratiques commerciales, qui peuvent dans certains cas compenser les effets anti-concurrentiels, sont par ailleurs peu évidents et rien n'indique qu'ils bénéficieraient directement aux consommateurs (c'est-à-dire aux patients et *in fine* au budget de la CPS),
58. En conséquence, l'Autorité considère que l'opération notifiée est de nature à porter atteinte à la concurrence par le biais d'effets congloméraux.

IV. LES ENGAGEMENTS PROPOSÉS PAR LA PARTIE NOTIFIANTE

59. Afin de remédier aux risques d'atteinte à la concurrence identifiés, la société Isis Polynésie a déposé une proposition d'engagements le 13 mai 2022, modifiée en dernier lieu le 9 juin 2022. Le texte intégral de ces mesures correctives, joint en annexe, fait partie intégrante de la présente décision.

A. Les engagements proposés

60. La société Isis Polynésie, s'est engagée à assurer le libre-choix de la patientèle du centre Te Tiare.
61. Les modalités suivantes sont prévues pour assurer l'effectivité de cet engagement :
 - que tout traitement initié antérieurement à l'arrivée au centre d'un patient soit poursuivi dans les mêmes conditions, sauf demande expresse et documentée du patient ;
 - un respect scrupuleux du choix des patients et/ou des médecins prescripteurs dans le cadre des traitements nécessaires aux patients pendant la durée de leur séjour au centre et à l'issue de celui-ci ;
 - un affichage dans des espaces dédiés aux patients du centre Te Tiare d'affiches rappelant que le choix entre les différents prestataires présents sur le territoire pour les prestations de dialyse, d'oxygénation, d'appareillage orthopédique ou prothétique et toute autre prestation ou matériel est libre et leur appartient personnellement ;
 - la fourniture systématique du règlement intérieur de l'établissement à chaque patient concerné dans lequel figurera le rappel du libre choix de la patientèle concernant les prestations de dialyse, d'oxygénation, d'appareillage orthopédique ou prothétique et toute autre prestation ou matériel.
62. Ces engagements sont souscrits pour une durée de 5 ans à compter de la notification de la décision de l'Autorité. A l'appui de ces engagements, la partie notifiante s'oblige à rédiger et à envoyer un rapport annuel portant sur l'exécution desdits engagements à l'Autorité.

B. L'appréciation des engagements proposés

63. Les autorités de concurrence recherchent en priorité des mesures structurelles pour remédier aux risques d'atteinte à la concurrence. Des engagements comportementaux peuvent toutefois se révéler plus appropriés pour compenser certains risques d'atteinte à la concurrence par le biais d'effets congloméraux. Les mesures correctives comportementales ont généralement pour objectif de préserver ou de favoriser l'accès des concurrents actuels ou potentiels au marché. Cet accès des concurrents au marché est généralement menacé par des risques de verrouillage des marchés amont ou aval, directement

liés aux effets verticaux de l'opération, ou par l'exercice d'un effet de levier sur des marchés connexes lié aux effets congloméraux de l'opération.

64. En l'espèce, les engagements doivent viser à garantir la liberté de choix des patients – obligation légale – et à offrir la possibilité aux différents prestataires de santé de pouvoir travailler au profit de cet établissement et de ses patients, sans favoritisme ni discrimination. Les engagements comportementaux pris par la partie notifiante doivent en particulier permettre d'éviter l'utilisation par le groupe Isis Polynésie de sa forte position sur différents marchés des prestations de santé (oxygénation, dialyse, fourniture de matériel orthopédique et prothétique) pour augmenter substantiellement leur pénétration au profit des patients du centre Te Tiare pour d'autres motifs que ses mérites et évincer ses concurrents sur ces marchés. Il n'est donc pas nécessaire d'envisager l'adoption d'engagements structurels.
65. Par ailleurs, les modalités de mise en œuvre de l'engagement, prévoyant notamment un affichage et la communication aux patients de ce document rappelant la liberté de choix par les patients de leurs prestataires de santé, sont à la fois claires, simples et rapides à mettre en œuvre.
66. La mise en œuvre de ces engagements est aussi aisément contrôlable, tant par les patients eux-mêmes que par les concurrents. Pour cette raison, ils ne nécessitent pas de recourir à un mandataire indépendant.
67. En conséquence, l'Autorité considère que les engagements proposés par la partie notifiante sont suffisants pour éliminer les risques d'atteinte à la concurrence résultant de l'opération.

DECISION

Article unique : L'opération notifiée sous le numéro 22/0011C est autorisée sous réserve des engagements décrits aux paragraphes 60 et suivants ci-dessus et annexés à la présente décision.

Délibéré sur le rapport oral d'Antoine Callot, rapporteur, et l'intervention de Matthieu Pujuguet, rapporteur général par intérim, par Johanne Peyre, présidente, Aline Baldassari, Youssef Guenzoui, Marie-Christine Lubrano et Christian Montet, membres.

La Présidente

Johanne Peyre