

**Décision 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**

L'Autorité de la concurrence (section III),

Vu la lettre enregistrée le 8 mars 2010, sous les numéros 10/0024 F et 10/0025 M, par laquelle le docteur Philippe X... a saisi l'Autorité de la concurrence de pratiques mises en œuvre par le Groupement des Praticiens en Imagerie Médicale du Bassin d'Arcachon (GPIMBA), le conseil des radiologues et le Groupement de Coopération Sanitaire IRM Bassin d'Arcachon (GCS IRMBA) et demandé l'octroi de mesures conservatoires ;

Vu la décision 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 ;

Vu le livre IV du code de commerce modifié ;

Vu les engagements proposés par le centre hospitalier d'Arcachon, le Groupement des Praticiens en Imagerie Médicale du Bassin d'Arcachon, le conseil des radiologues et le Groupement de Coopération Sanitaire IRM Bassin d'Arcachon les 24 juin 2011 et 7 novembre 2011 ;

Vu les observations déposées par le docteur Philippe X... et l'Agence régionale de santé d'Aquitaine ;

La rapporteure, le rapporteur général adjoint, le commissaire du Gouvernement, les représentants du centre hospitalier d'Arcachon, le Groupement des Praticiens en Imagerie Médicale du Bassin d'Arcachon (GPIMBA), le conseil des radiologues et le Groupement de Coopération Sanitaire IRM Bassin d'Arcachon (GCS IRM BA) et le docteur Philippe X... entendus lors de la séance de l'Autorité de la concurrence du 26 octobre 2011 ;

Le représentant de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine (ARS Aquitaine) régulièrement convoqué au titre de l'article L. 463-7 du code de commerce et excusé ;

Adopte la décision suivante :

I. CONSTATATIONS

A. LA SAISINE

1. Par courrier en date du 8 mars 2010, enregistré sous les numéros 10/0024 F et 10/0025 M, le docteur Philippe X... a saisi l'Autorité de la concurrence de pratiques mises en œuvre par le Groupement des Praticiens en Imagerie Médicale du Bassin d'Arcachon (GPIMBA), le conseil des radiologues et le Groupement de Coopération Sanitaire IRM Bassin d'Arcachon (GCS IRM BA) et a demandé le prononcé de mesures conservatoires sur le fondement de l'article L. 464-1 du code de commerce.
2. Il soutenait que ces diverses entités abusaient de leur position dominante sur le marché des examens de scanner et d'IRM du territoire de santé d'Arcachon, et se seraient entendues pour lui refuser l'accès aux vacations de scanner et d'IRM dont elles sont propriétaires et/ou exploitantes.
3. Dans sa décision n° [10-D-25](#) du 28 juillet 2010, l'Autorité de la concurrence a rejeté la demande de mesures conservatoires du docteur Philippe X... pour défaut d'urgence. Elle a toutefois estimé qu'il n'était pas exclu que, sous réserve d'actes d'instruction complémentaires, les pratiques dénoncées soient qualifiées de pratiques anticoncurrentielles.
4. Il a donc été décidé de poursuivre l'instruction de l'affaire au fond.

B. LE CADRE RÉGLEMENTAIRE RELATIF AUX CONDITIONS D'EXPLOITATION DES ÉQUIPEMENTS MATÉRIELS LOURDS

5. Le scanographe à utilisation médicale (scanner) et l'appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique (IRM) font partie des équipements matériels lourds en vertu de l'article R. 6122-26 2°) et 3°) du code de la santé publique. Leur exploitation est subordonnée à la délivrance d'une autorisation par l'agence régionale de santé, en vertu de l'article L. 6122-1 du même code.
6. Selon l'article L. 6122-2, cette autorisation est accordée si l'opération envisagée correspond aux besoins de la population identifiés par le schéma régional d'organisation des soins (SROS) et si le projet satisfait aux conditions techniques de son bon fonctionnement. Les besoins de la population sont déterminés par des indices fixés sur le plan national par le ministre de la santé et appliqués ensuite dans chaque région. Le nombre d'équipements lourds est limité et fixé par la carte sanitaire en fonction des indices de besoins.
7. À cet égard, l'arrêté du 12 février 2009 du directeur régional de l'hospitalisation de la région Aquitaine dresse le bilan quantifié de l'offre de soins pour les équipements lourds dans cette région (cotes 779 à 781).
8. La circulaire DHOS/SDO/04 n° 2002-250 du 24 avril 2002 du ministère de l'emploi et de la solidarité relative aux recommandations pour le développement de l'imagerie en coupe

par scanner et IRM a fixé des lignes directrices pour l'octroi des autorisations administratives d'exploiter un scanner et un IRM. Parmi les objectifs de la circulaire figurent ceux de :

- permettre un accès de tous les professionnels de l'imagerie aux différentes techniques ;
- favoriser le regroupement des équipements et des ressources humaines pour permettre d'améliorer la qualité et répondre au mieux aux besoins de la population, dans le respect des bonnes pratiques ;
- promouvoir la diffusion sur tout le territoire des nouvelles techniques validées du scanner et de l'IRM, en favorisant dans la mesure du possible la substitution entre les techniques d'imagerie ou entre une technique d'imagerie et une autre technique médicale ou chirurgicale.

9. Cette même circulaire précise que les prochaines autorisations doivent permettre d'augmenter significativement le nombre de radiologues ayant accès au scanner et à l'IRM. En conséquence, elle indique qu'il convient de privilégier les demandes d'autorisation associant un nombre significatif de radiologues, tant hospitaliers que libéraux, dans le cadre d'une structure de coopération adaptée (GIE, convention de co-utilisation ou autre).

C. LES ACTEURS CONCERNÉS

1. LE SAISSANT, LE DOCTEUR X...

10. Le docteur X... est médecin radiologue, doté d'une expérience en scanner et IRM. Il a commencé à exercer la radiologie conventionnelle (hors IRM et scanner) en 1981 dans un cabinet groupé situé à La Teste-de-Buch, à côté d'Arcachon, dans le département de la Gironde.
11. Dès le début de l'exploitation du scanner de l'hôpital d'Arcachon, soit le 1^{er} mars 1994, le docteur X... a obtenu des vacations, c'est-à-dire des plages horaires d'utilisation correspondant à une demi-journée, sur ce matériel.
12. En 2001, il s'est associé avec les docteurs Y... et Z... au sein d'une SELARL dénommée SELARL des docteurs X..., Y... et Z....
13. À la suite de dissensions avec ses associés, le docteur X... a décidé de quitter le cabinet de La Teste-de-Buch en juillet 2004. En quittant le cabinet il s'est vu contraint d'abandonner ses vacations pour l'utilisation du scanner à l'hôpital d'Arcachon, ces dernières étant restées, conformément aux usages en la matière, attachées au cabinet de La Teste-de-Buch.
14. En octobre 2005, le docteur X... a ouvert un cabinet de radiologie conventionnelle à Biscarosse (département des Landes), ville située à 39 km et, en moyenne, à 46 minutes en voiture d'Arcachon.
15. La réinstallation du docteur X... à Biscarosse a donné lieu à un contentieux judiciaire entre ce dernier et ses anciens associés en raison de la violation par le docteur X... de la clause de non réinstallation prévue dans les statuts de la SELARL. Cette clause est arrivée à échéance le 15 janvier 2008.

16. À compter de la fin 2006, le docteur X... a obtenu des vacations d'IRM et de scanner à l'hôpital public de Mont-de-Marsan (département des Landes), ville située à 89 km et, en moyenne, à 1 heure 30 en voiture de Biscarosse. Depuis fin 2009, le docteur X... n'y dispose plus que d'une vacation d'IRM par mois.

2. LE CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

17. Le centre hospitalier d'Arcachon, établissement public de santé, a été inauguré le 1^{er} juin 1978. Il dessert un territoire de santé de 17 communes situées dans le Sud-Bassin d'Arcachon et le Nord des Landes, soit 120 000 habitants, avec un niveau de population qui peut atteindre 450 000 résidents en saison estivale. Il compte près de 500 salariés, dont 60 médecins et internes, et comprend 287 lits et places (cotes 1110 et 1111).
18. L'actuel directeur du centre est M. Michel A...
19. Le 15 février 2010, le centre hospitalier d'Arcachon a signé avec la Clinique d'Arcachon un protocole d'accord relatif à la création du pôle de santé d'Arcachon visant à regrouper en 2012 les deux établissements autour d'un plateau technique commun et d'un ensemble de disciplines médicales et chirurgicales.
20. Pour l'instant, le centre hospitalier d'Arcachon accueille sur son site un scanner dont il est propriétaire et un IRM, propriété d'un groupement de coopération sanitaire. Il a obtenu la première autorisation d'exploitation d'un scanner le 25 février 1993. L'exploitation effective de ce dernier a débuté le 1^{er} mars 1994. A cette fin, une convention d'utilisation a été conclue entre le centre hospitalier et les praticiens radiologues libéraux désireux de pouvoir utiliser ce matériel.
21. L'autorisation d'installation de l'IRM a été donnée par l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) d'Aquitaine le 11 septembre 2007. L'exploitation effective du matériel a débuté en mai 2008. L'IRM est, depuis son installation, exploité par le groupement de coopération sanitaire (GCS) IRM Bassin d'Arcachon, qui regroupe le centre hospitalier, la clinique et des radiologues libéraux.

3. LE CONSEIL DES RADIOLOGUES

22. En vue de l'utilisation du scanner, le centre hospitalier d'Arcachon et l'ensemble des radiologues utilisateurs ont conclu une convention d'utilisation le 11 janvier 1994. Les radiologues qui ont obtenu des vacations de scanner par la suite ont adhéré à cette convention par voie d'avenant. L'article 4 de la convention d'utilisation prévoit notamment que le conseil des radiologues, composé de tous les radiologues utilisateurs, « *est chargé de veiller au bon fonctionnement du centre de scanographie* » (cote 428).

4. LE GCS IRM BASSIN D'ARCACHON

23. L'ARH d'Aquitaine a conditionné l'autorisation d'implantation d'un appareil d'IRM pour le territoire de santé d'Arcachon à la création d'un partenariat entre les établissements de santé et les praticiens libéraux en imagerie. Ce partenariat s'est concrétisé par la création du groupement de coopération sanitaire (GCS) IRM bassin d'Arcachon, regroupant, comme indiqué précédemment, le centre hospitalier d'Arcachon, la Clinique d'Arcachon, et des médecins radiologues libéraux réunis eux-mêmes au sein du Groupement des

Praticiens Imagerie Médicale du Bassin d’Arcachon (GPIMBA). En effet, les articles L.6133-1 et suivants du code de la santé publique prévoient expressément la possibilité pour des établissements de santé publics et privés et des médecins libéraux de s’associer au sein d’un GCS pour gérer des équipements de matériels lourds.

24. Le GCS IRM Bassin d’Arcachon est un groupement de droit privé dont la convention constitutive a été approuvée par l’ARH d’Aquitaine le 20 juillet 2007. M. A..., par ailleurs directeur du centre hospitalier d’Arcachon, en est l’actuel administrateur.
25. Ainsi que l’indique la convention constitutive, le GCS IRM bassin d’Arcachon a pour objet *« de mutualiser les moyens techniques médicaux, les compétences et les savoir-faire de chaque structure à l’effet de créer, d’utiliser et de gérer en commun un centre d’imagerie médicale doté d’une unité IRM et de tout autre équipement soumis à autorisation tel que défini par les articles L. 6122-1 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique, au service des patients du bassin d’Arcachon et du Nord des Landes »* (cote 221).
26. L’acquisition de l’IRM en 2008, a représenté un investissement de 1 087 488 €, financé par crédit-bail avec option d’achat pour une période de quatre ans dont les annuités, qui s’élèvent à 304.768 €, sont supportées par les trois membres du GCS à hauteur de 33,33 % chacun.

5. LE GPIMBA

27. Le Groupement des Praticiens Imagerie Médicale du Bassin d’Arcachon (GPIMBA), créé le 3 octobre 2006 en vue de la création du GCS IRM Bassin d’Arcachon, regroupe des médecins radiologues libéraux.
28. Ce groupement a la forme d’une société civile à capital variable régie par les dispositions du Titre IX du livre III du code civil. Il a notamment pour objet de :
 - *« détenir une participation dans le Groupement de Coopération Sanitaire IRM bassin d’Arcachon ;*
 - *Regrouper des membres, personnes physiques ou morales, titulaires d’un contrat de collaboration libérale avec le GCS IRM bassin d’Arcachon ; (...)* ».
29. Les associés actuels du GPIMBA sont :
 - la SELARL Pôle d’Imagerie Médicale du Bassin d’Arcachon (PIMBA), société d’exercice à laquelle sont associés les docteurs Y... et Z...,
 - la SELARL de Radiologie et d’Imagerie Médicale du Bassin d’Arcachon (RIMBA), société d’exercice à laquelle sont associés les docteurs G..., Ricard H... et D...,
 - la SELARL Val de L’Eyre, société d’exercice à laquelle sont associés les docteurs I... et J...,
 - le docteur B...
30. Les SELARL PIMBA, RIMBA et Val de l’Eyre détiennent des parts de catégorie A qui donnent accès à l’ensemble des droits et obligations prévus dans les statuts. Le docteur B..., qui ne dispose pas à ce jour des qualifications requises pour utiliser l’IRM, détient des parts de catégorie B qui ne donnent pas de droit de vote. Les parts sociales sont réparties comme suit : la SELARL PIMBA détient 40 parts A, la SELARL RIMBA détient 30 parts A, la SELARL Val de l’Eyre détient 20 parts A et le docteur B... détient 10 parts B.

31. Conformément à l'article 18 des statuts, toute décision portant sur l'accès d'un nouveau praticien à l'IRM requiert la majorité simple des parts sociales de catégorie A.

D. LES COMPORTEMENTS CONCERNÉS

1. LES MODALITÉS D'EXPLOITATION DU SCANNER

a) Les modalités d'attribution des vacations de scanner

32. Le médecin radiologue candidat doit d'abord, pour pouvoir accéder à des vacations de scanner, disposer des qualifications requises. À cet égard, le préambule de la convention d'utilisation conclue entre le centre hospitalier et les médecins radiologues utilisateurs dispose : « *La présente convention est ouverte à tout radiologue qualifié souhaitant actuellement ou ultérieurement exploiter le scanographe concerné* » (cote 426).
33. En vertu de l'article IV de la convention d'utilisation, le conseil des radiologues a notamment pour mission de désigner les radiologues utilisateurs. Les modalités de prise de décision au sein de conseil des radiologues ne sont pas précisées. Néanmoins, ledit article dispose que « *sur toutes les délibérations de ce conseil des radiologues l'accord de l'administration hospitalière est requis* » (cote 428).
34. M. A... a indiqué : « *Le directeur de l'hôpital est lié à l'avis rendu par le groupement des radiologues, sauf si cet avis est susceptible de nuire au bon fonctionnement de l'établissement* » (cote 751).
35. Bien qu'aucun procès-verbal de réunion de conseil des radiologues ne puisse en attester, il semble qu'à ce jour, les avis rendus par le conseil des radiologues concernant l'attribution de vacations de scanner aient toujours été suivis par la direction de l'hôpital.
36. Plusieurs radiologues ont obtenu des vacations de scanner depuis la signature de la convention d'utilisation initiale du 11 janvier 1994, à savoir le docteur Y... le 12 décembre 1997, le docteur C... le 12 décembre 1997, le docteur Z... le 10 février 2004 et le docteur D... en janvier 2006 (cotes 439 à 452).

b) Les répartitions des vacations de scanner

37. La répartition actuelle des vacations de scanner est la suivante :
- l'hôpital dispose de la moitié des vacations, soit cinq vacations par semaine, qui sont assurées depuis le 1^{er} octobre 2011 par les praticiens hospitaliers salariés, les docteurs E... et F..., ces vacations étant auparavant assurées par les praticiens de la SELARL PIMBA, en vertu d'une convention de partenariat médical du 30 septembre 2009 par laquelle la SELARL assure le service public hospitalier ;
 - l'autre moitié des vacations revient au secteur libéral et est répartie hebdomadairement de la façon suivante : la SELARL PIMBA dispose de trois vacations, la SELARL RIMBA dispose d'une vacation et la SELARL Val de l'Eyre dispose d'une vacation.

2. LES MODALITÉS D'EXPLOITATION DE L'IRM

a) Les modalités d'attribution des vacations d'IRM

38. L'article XIV de la convention constitutive et l'article 5 du règlement intérieur du GCS IRM Bassin d'Arcachon disposent que pour obtenir des vacations d'IRM, le praticien qui en fait la demande doit disposer d'« *une formation spécialisée préalable à l'utilisation de l'équipement concerné par le programme d'activité* » (cotes 228 et 209).
39. Par ailleurs, l'article XIV de la convention constitutive prévoit qu'un médecin radiologue qui souhaite accéder à l'IRM a la possibilité, soit d'intégrer le GPIMBA, soit d'être agréé par le GCS. Quelle que soit l'option choisie, le médecin radiologue doit obligatoirement conclure un contrat de collaboration libérale avec le GCS (cote 228).
40. Certaines dispositions de la convention constitutive et du règlement intérieur du GCS IRM Bassin d'Arcachon relatives aux modalités de prise de décision concernant l'attribution de vacations d'IRM peuvent sembler contradictoires.
41. L'article XX dispose que l'Assemblée Générale du GCS est compétente pour se prononcer sur la conclusion de tout contrat de collaboration libérale entre tout praticien et le GCS. Ce type de décision doit être adopté à la majorité des trois quarts des membres présents ou représentés, étant précisé que le nombre de voix attribuées à chacun des membres est proportionnel à leurs droits (cotes 232 et 233). L'hôpital d'Arcachon, la Clinique d'Arcachon et le GPIMPA disposant chacun de 33,33 % des droits (cote 223), la décision de conclure un contrat de collaboration libérale avec un radiologue doit faire l'objet d'un consensus et être adoptée à l'unanimité.
42. En revanche les articles XII et XIV de la convention constitutive laissent à penser que la décision de donner accès aux vacations d'IRM à un praticien appartient au GPIMBA. À cet égard, l'article XII de la convention constitutive dispose : « *Les actes médicaux et examens d'imagerie médicale sont pratiqués par des médecins spécialistes en imagerie médicale désignés par le Groupement des Praticiens en Imagerie Médicale du bassin d'Arcachon* ». En outre, l'article XIV de la même convention dispose : « *Les vacations sont attribuées avant la mise en service de l'équipement, selon la liste jointe au règlement intérieur. L'attribution ou la modification de la répartition des vacations entre les praticiens libéraux relèvent de la seule compétence du Groupement des Praticiens en Imagerie Médicale du bassin d'Arcachon* ».
43. Interrogés à ce sujet, le docteur E..., cogérante du GPIMBA, et M. A..., administrateur du GCS IRM Bassin d'Arcachon et directeur du centre hospitalier d'Arcachon, ont indiqué qu'en pratique la décision de donner des vacations d'IRM à un médecin radiologue est prise par l'assemblée générale du GCS IRM bassin d'Arcachon, sur avis du GPIMBA (cotes 753 et 760).
44. Depuis les débuts d'exploitation de l'IRM, le GCS IRM Bassin d'Arcachon n'a pas encore été amené à prendre de décision explicite concernant la demande de vacations d'IRM par un nouveau médecin radiologue.

b) La répartition des vacations d'IRM

45. Les médecins radiologues qui ont à ce jour accès à l'IRM sont :
 - Les membres du GPIMBA à savoir :

- Les praticiens hospitaliers du centre hospitalier : les docteurs E... et F...,
- Les praticiens de la SELARL PIMBA, les docteurs Y... et Z... ;
- Les praticiens de la SELARL RIMBA, les docteurs G..., Ricard H... et D... ;
- Les praticiens de la SELARL Val de L'Eyre, les docteurs I... et J....
- Les radiologues de la Clinique d'Arès, située dans la commune d'Arès (département de la Gironde) à savoir les docteurs K..., L... et M.... Ces derniers ne sont pas membres du GPIMBA car ils n'exercent pas dans le secteur sanitaire d'Arcachon.

46. La répartition hebdomadaire des vacations est la suivante :

- Les praticiens hospitaliers : 2 vacations
- SELARL PIMBA : 3 vacations
- SELARL RIMBA : 2 vacations
- SELARL Val de l'Eyre : 2 vacations
- Les radiologues de la Clinique d'Arès : 1 vacation

E. LES PRATIQUES DÉNONCÉES PAR LE DOCTEUR X...

47. Le docteur X... soutient avoir été volontairement exclu des vacations d'IRM et de scanner au centre hospitalier d'Arcachon (paragraphes 238 à 245 de la saisine, cotes 41 et 42).
48. Il estime être victime, en substance, d'une pratique de boycott, résultant d'ententes ou de pratiques concertées intervenues au sein du GPIMBA, du conseil des radiologues, du GCS IRM bassin d'Arcachon, ou d'un abus de position dominante.
49. Le saisissant soutient que son exclusion n'est justifiée par aucune règle de nature légale, réglementaire ou administrative.

F. LES COMPORTEMENTS RELEVÉS

50. Par courrier du 28 octobre 2005 et après l'installation de son nouveau cabinet de radiologie conventionnelle à Biscarrosse, le docteur X... a sollicité auprès du directeur du centre hospitalier d'Arcachon l'obtention d'une vacation de scanner (cote 63).
51. Par courrier du 14 novembre 2005, ce dernier a informé le docteur X... qu'il allait saisir les radiologues utilisateurs, précisant que sa réponse était subordonnée à l'avis favorable des radiologues utilisateurs : *« J'ai fait part de votre sollicitation au docteur E..., chef de service en imagerie médicale, et dans le respect des principes fixés par la convention d'utilisation, et notamment à son article 4, je saisis les radiologues utilisateurs pour suite à donner. Ma réponse est, en effet, subordonnée à un avis favorable des radiologues utilisateurs »* (cote 64).
52. En l'absence de réponse sur le fond, le 31 janvier 2006, le docteur X... a réitéré sa demande auprès du directeur du centre hospitalier d'Arcachon (cote 65).
53. Par courrier du 9 mars 2006, celui-ci a indiqué au docteur X... : *« Dans la convention régissant les modalités de fonctionnement du scanner, il est établi que pour l'intégration*

d'un praticien radiologue libéral, le conseil des radiologues doit être saisi afin d'émettre un avis sur la demande dudit praticien. (...). J'ai le regret de vous informer que ceux-ci ont émis un avis défavorable. Dans ces conditions, je ne suis pas en mesure de réserver une suite favorable à votre demande » (cote 60).

54. Par courrier du 10 novembre 2009, le docteur X... a formulé une nouvelle demande d'obtention de vacation de scanner ainsi qu'une demande de vacation d'IRM auprès du directeur de l'hôpital d'Arcachon (cote 67).
55. Le directeur de l'hôpital a transmis la demande au GPIMBA en ce qui concerne la vacation d'IRM. Les membres du GPIMBA se sont réunis en assemblée générale le 12 janvier 2010 pour, notamment, l'étudier. À l'issue de débats, ces derniers ont rendu un avis négatif arguant des contentieux judiciaires existant entre le docteur X... et la SELARL PIMBA et de différends existant avec d'autres radiologues : *« Le docteur Y... rappelle les divers contentieux engagés à l'encontre de la Selarl PIMBA par celui-ci. Il fait également état des différends existants entre le docteur X... et d'autres radiologues. (...) En conséquence de ce vote, le GPIMBA n'agréera pas le docteur X... lors de l'assemblée générale du GCS »* (Extrait du procès-verbal de l'assemblée générale du GPIMBA du 12 janvier 2010, cotes 323 et 324).
56. Les membres du GCS IRM bassin d'Arcachon se sont réunis en Assemblée générale le 19 mai 2010 pour décider notamment des suites à donner à la demande de vacation d'IRM du docteur X.... Le même jour, M. A... a été avisé par la rapporteure de la présente affaire de la saisine de l'Autorité de la concurrence par le docteur X.... L'Assemblée générale a alors décidé de surseoir à statuer pour permettre à tous les membres d'avoir connaissance des griefs articulés contre le GCS et des pièces produites.
57. Concernant la demande de vacation de scanner, le 14 janvier 2010, le conseil des radiologues a émis un avis défavorable motivé de la façon suivante: *« avis défavorable en raison du caractère conflictuel généré par le praticien pouvant nuire à la qualité de prise en charge des patients, générer un climat relationnel difficile et engendrer des situations de stress impactant sur l'équipe médicale, paramédicale et le secrétariat »* (Extrait du procès-verbal de la réunion du conseil des radiologues du 14 janvier 2010, cote 455).
58. Par ailleurs, le directeur du centre hospitalier a indiqué que l'obtention de vacations de scanner d'une part, et d'IRM d'autre part, étaient liées et qu'il ne rendrait sa décision concernant l'accès au scanner qu'une fois que le GCS IRM bassin d'Arcachon aurait rendu sa décision concernant la demande d'accès à l'IRM. Il a cependant indiqué qu'il était possible qu'une décision différente soit rendue pour la demande de vacations d'IRM et pour celle de scanner (cote 752).

G. L'ÉVALUATION PRÉLIMINAIRE

59. Par courriers datés du 1^{er} et 6 décembre 2010, le centre hospitalier d'Arcachon, le GCS IRM Bassin d'Arcachon, les membres du conseil des radiologues et le GPIMBA ont informé les services de l'instruction qu'ils étaient disposés à proposer des engagements afin de mettre un terme aux pratiques dénoncées par le docteur X....
60. L'évaluation préliminaire de l'Autorité de la concurrence, qui a fait l'objet d'un courrier daté du 22 février 2011, a exposé les préoccupations qui suivent.

1. LES MARCHÉS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION ET LA POSITION DES ENTITÉS MISES EN CAUSE SUR CES MARCHÉS

61. Au vu de la définition du marché pertinent retenue dans la décision 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, dans la décision n° [10-D-25](#), l'Autorité de la concurrence considère que le scanner du centre hospitalier d'Arcachon se trouve être en situation de monopole sur le marché de l'accès aux examens de scanner effectués à titre libéral sur le territoire intermédiaire d'Arcachon et que l'IRM du centre hospitalier d'Arcachon se trouve être en situation de monopole sur le marché d'accès aux examens d'IRM effectués à titre libéral sur le territoire intermédiaire d'Arcachon (décision n° [10-D-25](#), paragraphes 73 à 105).

2. LES PRÉOCCUPATIONS DE CONCURRENCE

62. Conformément à la décision n° [10-D-25](#) et à l'évaluation préliminaire établie par les services de l'instruction, il n'est pas exclu que les pratiques décrites *supra* (paragraphes 50 et suivants) puissent être qualifiées de pratiques anticoncurrentielles au regard des dispositions des articles L. 420-1 et/ou L. 420-2 du code de commerce.

a) Concernant l'accès aux vacations de scanner

63. Il apparaît que les pratiques relatives aux refus d'accès aux vacations de scanner sont susceptibles de constituer soit une pratique concertée (L. 420-1 du code de commerce) soit un abus de position dominante (L. 420-2 du code de commerce).

L'éventuelle pratique concertée

64. Concernant l'accès au scanner, il semble que les refus d'accès au scanner formulés à trois reprises par le centre hospitalier d'Arcachon au docteur X... résultent d'une décision prise conjointement par le centre hospitalier d'Arcachon et l'ensemble des radiologues utilisateurs du scanner, réunis au sein du conseil des radiologues.
65. Par conséquent, les pratiques décrites *supra* (paragraphes 50 et suivants) sont susceptibles d'être appréhendées comme une entente entre les radiologues membres du conseil des radiologues et le centre hospitalier d'Arcachon visant à interdire l'accès du docteur X... au marché de l'accès aux examens de scanner effectués à titre libéral sur le territoire intermédiaire d'Arcachon.

L'éventuel abus de position dominante

66. Comme indiqué dans la décision n° [10-D-25](#) (paragraphe 103), le scanner du centre hospitalier d'Arcachon se trouve en situation de monopole sur le marché de l'accès aux examens de scanner effectués à titre libéral sur le territoire intermédiaire d'Arcachon. Dans ce contexte, le refus de donner l'accès au scanner opposé par le centre hospitalier d'Arcachon, propriétaire dudit matériel, au docteur X... est susceptible de révéler une pratique discriminatoire constitutive d'un abus de position dominante.

b) Concernant l'accès aux vacations d'IRM

67. Il apparaît que les pratiques relatives aux refus d'accès aux vacations d'IRM sont susceptibles de constituer soit une pratique concertée (L. 420-1 du code de commerce) soit un abus de position dominante (L. 420-2 du code de commerce).

L'éventuelle pratique concertée

68. Concernant l'accès à l'IRM, la décision de donner accès à l'IRM relève de l'accord à l'unanimité des trois membres du GCS IRM Bassin d'Arcachon qui sont le Centre hospitalier d'Arcachon, la Clinique d'Arcachon et le GPIMBA. Or, le GPIMBA a exprimé son refus de laisser le docteur X... accéder à l'IRM.
69. Les pratiques décrites *supra* (paragraphe 50 et suivants) et plus précisément le refus opposé par le GPIMBA au docteur X... concernant l'accès aux vacations d'IRM, sont susceptibles d'être constitutives d'une entente entre les membres du GPIMBA.

L'éventuel abus de position dominante

70. Comme indiqué dans la décision n° [10-D-25](#) (paragraphe 104), l'IRM du centre hospitalier d'Arcachon se trouve être en situation de monopole sur le marché de l'accès aux examens d'IRM effectués à titre libéral sur le territoire intermédiaire d'Arcachon. Le refus tacite de donner l'accès à l'IRM opposé par le GCS IRM Bassin d'Arcachon, propriétaire dudit matériel, est susceptible de révéler une pratique discriminatoire constitutive d'un abus de position dominante.

H. LA MISE EN ŒUVRE DE LA PROCÉDURE D'ENGAGEMENTS

1. LES ENGAGEMENTS PROPOSÉS PAR LES ENTITÉS MISES EN CAUSE

71. Pour répondre à ces préoccupations de concurrence, le centre hospitalier d'Arcachon, le GPIMBA, les radiologues membres du conseil des radiologues et le GCS IRM Bassin d'Arcachon ont soumis le 24 juin 2011 à l'Autorité de la concurrence des propositions d'engagements visant à lever les préoccupations de concurrence évoquées dans l'évaluation préliminaire. Afin de formaliser ces engagements, les entités concernées ont proposé de nouveaux règlements intérieurs du scanner et de l'IRM, un avenant à la convention de co-utilisation du scanner en date du 11 janvier 1994, une nouvelle convention constitutive de l'IRM et de nouveaux schémas d'organisation du scanner et de l'IRM (cotes n° 706 à 863).
72. En premier lieu, les parties mises en cause proposent de redéfinir les circuits décisionnels relatifs à l'exploitation du scanner et de l'IRM. Concernant le circuit décisionnel relatif à l'exploitation du scanner, les parties s'engagent à clarifier, au sein de la convention de co-utilisation du scanner, la compétence respective du directeur du centre hospitalier d'Arcachon et du conseil des radiologues : désormais, les radiologues libéraux, réunis au sein du conseil des radiologues, formulent des propositions soumises, pour validation, au directeur du centre hospitalier, lequel pourra s'en écarter par décision motivée (cotes n° 708 et 709).
73. S'agissant du circuit décisionnel pour l'exploitation de l'IRM, les parties s'engagent à ce que les décisions relatives à la conclusion de tout contrat d'activité libérale soient adoptées, après proposition du GPIMBA, par l'assemblée générale du GCS IRM Bassin d'Arcachon

à la majorité, non plus des trois quarts, mais des deux tiers des membres présents ou représentés, ce afin d'éviter toute situation de blocage (cote n° 709).

74. La proposition d'engagements consiste, en deuxième lieu, à définir les règles d'attribution des vacations de scanner et d'IRM en subordonnant l'accès à ces matériels à la satisfaction des conditions suivantes qui auront vocation à figurer dans les règlements intérieurs respectifs de ces matériels (cote n° 710) :
- le praticien libéral doit justifier avoir effectué les démarches et obtenu les autorisations utiles auprès de l'Ordre des Médecins et de la Caisse primaire d'assurance maladie pour pouvoir exercer à Arcachon ;
 - ce dernier doit en outre être titulaire des diplômes et de l'expérience requise pour utiliser lesdits matériels ;
 - et enfin, le praticien ne doit pas avoir fait l'objet d'une sanction ordinaire dans les deux ans précédant sa demande d'accès aux vacations desdits matériels.
75. En troisième lieu, les parties mises en cause proposent d'établir des règles de répartition des vacations de scanner et d'IRM entre les différents bénéficiaires et notamment à tout nouveau praticien agréé afin de lui permettre de débiter une activité sur ces équipements, ainsi que des règles de réévaluation des besoins de vacations attribuées à chaque radiologue libéral, de manière à permettre, en fonction de l'activité effective, l'affectation d'un nombre de vacations correspondant (cote n° 710).
76. Les parties s'engagent, en dernier lieu, à faire figurer dans les règlements intérieurs desdits matériels, des règles d'exclusion, qu'elles soient de plein droit ou soumises à décision de l'organe compétent, qui détaillent la procédure applicable (cote n° 711).

2. LES OBSERVATIONS RECUEILLIES LORS DU TEST DE MARCHÉ

a) Les observations présentées par le docteur X...

77. Concernant la composition des organes décisionnaires, le docteur X... critique le fait que les décisions d'accès aux matériels demeurent soumises à l'accord du conseil des radiologues s'agissant du scanner et du GCS IRM Bassin d'Arcachon s'agissant de l'IRM, au motif que ces entités sont entièrement ou pour partie composées des praticiens utilisateurs de matériels qui ne sont pas, selon lui, en mesure de garantir une prise de décision indépendante et non-discriminatoire. A cet égard, il regrette que « *[l]e Conseil des radiologues pour le scanner et les mêmes radiologues pour le GCS IRM BA, disposent toujours de la capacité de refuser un agrément sans lequel aucun radiologue ne peut avoir accès à ces deux structures* » (cote n° 874).
78. Concernant plus précisément les conditions d'accès au scanner, bien que les engagements proposés prévoient que la décision incombera dorénavant au directeur du centre hospitalier d'Arcachon après « *avis consultatif* » du conseil des radiologues, le docteur X... craint que le conseil des radiologues demeure en pratique seul décisionnaire et regrette que le directeur du centre hospitalier ait la possibilité de maintenir son refus sans motivation vis-à-vis du conseil des radiologues (cote n° 875).
79. S'agissant de l'accès à l'IRM, le docteur X... critique le fait que les engagements proposés maintiennent le pouvoir du GCS IRM Bassin d'Arcachon d'autoriser ou non l'accès à l'IRM aux médecins radiologues candidats de façon discrétionnaire (cote n° 876). À cet égard, le docteur X... préconise « *la dissolution pure et simple du GCS IRM BA au profit* »

d'une structure qui serait à même de pouvoir garantir le libre accès aux services d'IRM et de scanner au sens de l'obligation imposée par la loi » (cote n° 882 et 883). Subsidiairement, le docteur X... considère que chaque praticien devrait « être admis a priori de plein droit dans la structure du GCS IRM BA », seul moyen d'assurer, selon lui, que le droit d'accès à l'IRM et la répartition des vacations soient déterminés de façon objective et non-discriminatoire (cote n° 879).

80. Concernant les vacations de scanner et d'IRM, le docteur X... considère que, pour des raisons d'équité, le mode de répartition doit se faire au regard du chiffre d'affaires lié à l'activité de radiologie conventionnelle hors vacations scanner et IRM de chaque radiologue et non au regard de l'activité en imagerie médicale de chacun comme le prévoit actuellement la proposition d'engagements (cotes n° 879 et 880).
81. S'agissant des conditions d'accès aux matériels, le docteur X... estime que seules les sanctions ordinales d'interdiction définitive d'exercice, à l'exclusion de celles assorties de sursis, relatives à la pratique professionnelle du praticien à l'égard du patient, devraient être prises en compte (cote n° 881).
82. Par ailleurs, le docteur X... estime que le fait que les prises de rendez-vous des patients soient centralisées auprès du secrétariat du service d'imagerie médicale engendre un risque de détournement de clientèle qui ne peut être évité que si chaque cabinet médical a la possibilité de prendre les rendez-vous des patients (cote n° 883).
83. Enfin, le docteur X... considère que le droit d'accéder aux matériels lourds et de participer aux organismes gestionnaires devrait être *a priori* reconnu à tout praticien du secteur (cote n° 883).

b) Les observations présentées par l'ARS d'Aquitaine

84. Par courrier daté du 8 août 2011 (cotes n° 894 à 896), la directrice générale de l'Agence régionale de santé (ARS) d'Aquitaine indique que la proposition d'engagements des parties mises en cause « *ne [lui] paraît pas mettre en difficulté l'organisation de l'activité* ».
85. À cette occasion, elle rappelle les différents critères de délivrance d'une autorisation d'équipement en matériel lourd à savoir l'existence d'un besoin sur un territoire donné qui doit être apprécié en fonction du temps d'accès de la patientèle d'une part, le nombre et la qualification des praticiens présents sur ce territoire d'autre part, et enfin, l'organisation définie pour assurer la continuité de l'activité et la gestion des urgences.

II. DISCUSSION

86. Les engagements proposés par les parties mises en cause portent sur la modification des circuits décisionnels (A), les conditions d'accès (B), les règles d'attribution (C) et le contenu des clauses d'exclusion (D) des vacations de scanner et d'IRM ainsi que sur la gestion des demandes de rendez-vous des patients externes (E). Après l'examen des engagements proposés, seront étudiées leurs modalités de mise en œuvre (F).

A. SUR LA MODIFICATION DES CIRCUITS DÉCISIONNELS RELATIFS À L'EXPLOITATION DU SCANNER ET DE L'IRM

1. CONCERNANT LE SCANNER

87. Les engagements proposés visent à clarifier la compétence respective du directeur du centre hospitalier d'Arcachon et du conseil des radiologues concernant l'agrément de nouveaux radiologues ainsi que l'attribution et la modification de la répartition des vacations. Selon les termes des engagements proposés, en vertu des dispositions de l'article IV du projet de règlement intérieur du scanner (cote n° 759) et de l'article 3 du projet d'avenant à la convention de co-utilisation du scanner en date du 11 janvier 1994 (cote n° 716), les radiologues libéraux, réunis au sein du conseil des radiologues, formulent un avis sur « *toute demande d'accès à des vacations de scanner ainsi que sur toute demande de modification du nombre et/ou de la répartition des vacations entre les utilisateurs* », soumis pour validation au directeur de l'hôpital, lequel peut s'en écarter par décision motivée.
88. En séance, en réponse aux observations formulées par le collège, les entités mises en cause se sont engagées à mettre en place deux sessions annuelles d'examen des demandes d'accès aux vacations de scanner et de réévaluation de la répartition des vacations, soit du 1^{er} janvier au 28 février s'agissant de la première période et du 1^{er} juillet au 31 août s'agissant de la seconde. En outre, elles se sont engagées à ce que toute demande d'accès à des vacations de scanner ainsi que toute demande de réévaluation de la répartition des vacations donnent lieu à une décision du directeur du centre hospitalier d'Arcachon dans un délai de trois mois suivant la clôture de l'une des périodes semestrielles de réception des demandes. Enfin, elles se sont engagées à ce que toute décision du centre hospitalier d'Arcachon rejetant une demande d'accès à des vacations de scanner ainsi que toute décision relative à une demande de réévaluation et/ou modification et/ou de la répartition des vacations entre les utilisateurs soient motivées et notifiées au candidat, ainsi qu'à tout praticien intéressé, par lettre RAR.
89. Par courrier daté du 7 novembre 2011, les entités mises en cause ont formalisé par écrit les engagements complémentaires, pris en séance, tels que mentionnés ci-dessus.
90. En clarifiant la compétence respective du directeur du centre hospitalier d'Arcachon et du conseil des radiologues, en privant le conseil des radiologues de pouvoir décisionnel, en prévoyant deux sessions annuelles d'examen des demandes, et enfin, en imposant que les décisions rendues par le directeur du centre hospitalier d'Arcachon soient dûment motivées, les engagements proposés par les parties permettent la mise en place d'un circuit décisionnel pour l'exploitation du scanner répondant aux préoccupations de concurrence énoncées dans l'évaluation préliminaire.

2. CONCERNANT L'IRM

91. Les engagements proposés visent à clarifier la compétence respective du GCS IRM bassin d'Arcachon et du GPIMBA et à modifier les règles de majorité des décisions prises en assemblée générale du GCS qui sont, à ce jour, adoptées à l'unanimité des membres du GCS.
92. Pour mémoire, à l'heure actuelle, les décisions d'agrément de nouveaux radiologues, d'attribution et de modification de la répartition des vacations sont prises à la majorité des

quatre cinquièmes en assemblée du GCS, ce qui implique que ce type de décisions doit faire l'objet d'un consensus et être adopté à l'unanimité des trois membres. Le nouvel article IV du règlement intérieur de l'IRM proposé par les entités mises en cause prévoit que « *les actes médicaux et examens d'imagerie médicale sont pratiqués par des médecins qualifiés spécialistes en imagerie médicale, agréés par décision prise en assemblée générale du GCS, à la majorité des 2/3* » (cote n° 743). En outre, l'article XIV de la convention constitutive de l'IRM dispose que les décisions d'attribution et de modification de la répartition des vacations sont prises à la majorité des deux tiers en assemblée du GCS, sur proposition du GPIMBA (cote n° 730), si bien que ce dernier ne dispose plus de droit de veto sur la prise de ce type de décisions.

93. En séance, suite aux observations formulées par le Collège, les entités mises en cause se sont engagées à prévoir deux sessions annuelles d'examen des demandes d'accès aux vacations d'IRM et de réévaluation de la répartition des vacations, soit du 1^{er} janvier au 28 février s'agissant de la première période et du 1^{er} juillet au 31 août pour la seconde. Elles se sont également engagées à ce que toute demande d'accès à des vacations d'IRM ainsi que toute demande de réévaluation de la répartition des vacations donne lieu à une décision de l'administrateur du GCS dans un délai de trois mois suivant la clôture de l'une des périodes semestrielles de réception des demandes. Enfin, elles se sont engagées à ce que toute décision de l'administrateur du GCS rejetant une demande d'accès à des vacations de scanner ainsi que toute décision relative à une demande de réévaluation et/ou modification de la répartition des vacations entre les utilisateurs soit motivée et notifiée au candidat, ainsi qu'à tout praticien intéressé, par lettre RAR.
94. Par courrier daté du 7 novembre 2011, les entités mises en cause ont formalisé par écrit les engagements complémentaires pris en séance mentionnés *supra*.
95. En clarifiant la compétence respective du directeur du GCS et du GPIMBA tout en évitant les situations de blocage au sein de l'assemblée générale du GCS d'une part, en prévoyant deux sessions annuelles d'examen des demandes d'accès et de réévaluation de la répartition des vacations d'autre part, et enfin, en imposant que les décisions rendues par l'administrateur du GCS soient dûment motivées, les engagements pris par les parties les 24 juin et 7 novembre 2011 permettent la mise en place d'un circuit décisionnel pour l'exploitation de l'IRM répondant aux préoccupations de concurrence énoncées dans l'évaluation préliminaire.

B. SUR LES CONDITIONS D'ACCÈS AUX VACATIONS DE SCANNER ET D'IRM

96. La nouvelle rédaction du règlement intérieur du scanner (article V, cote n° 760) et du règlement intérieur de l'IRM (article V, cote n° 744) proposée par les entités mises en cause prévoit que pour obtenir des vacations de scanner et/ou d'IRM, les praticiens libéraux doivent satisfaire à des critères relatifs à leurs conditions d'exercice, à leurs qualifications et compétences professionnelles ainsi qu'au respect du code de déontologie médical.
97. S'agissant des conditions d'exercice, la disposition prévoit que « *le praticien libéral devra justifier avoir effectué les démarches et obtenu les autorisations utiles auprès de l'Ordre des Médecins et de la CPAM pour pouvoir exercer à Arcachon* ».

98. Pour pouvoir accéder aux vacations de scanner et/ou d'IRM, les radiologues doivent en outre justifier des diplômes et de l'expérience (formation continue agréée en matière d'examen de scanner et/ou IRM de moins de deux ans) requis en la matière.
99. De plus, les radiologues postulants doivent attester satisfaire aux règles de déontologie en justifiant n'avoir pas fait l'objet, dans les deux années précédant leur demande d'accès à une vacation de scanner ou dans les deux années antérieures à son exercice effectif, d'une sanction ordinaire définitive de suspension d'exercice ou d'interdiction de délivrer des soins aux assurés sociaux d'un mois ou plus avec ou sans sursis. Cette condition paraît légitime en ce qu'elle permet d'assurer des soins et plus généralement une prise en charge des patients de qualité au sein du service IRM et ainsi, asseoir la renommée de ce dernier. En outre, la détention de vacations de scanner et d'IRM impliquant le partage de l'utilisation de ces matériels avec d'autres confrères, il apparaît légitime que l'accès à ces matériels soit refusé aux praticiens récemment condamnés pour manquement à toutes obligations déontologiques auxquelles ils sont tenus, en ce compris les manquements aux obligations du médecin envers son patient (articles 32 à 55 du code de déontologie médicale) mais également à ses obligations envers les autres professionnels de santé (articles 56 et 68 du code de déontologie médicale).
100. Enfin, s'agissant plus particulièrement de l'accès à l'IRM, le projet de convention constitutive prévoit, à l'instar de la convention constitutive actuellement en vigueur, qu'un médecin radiologue souhaitant accéder à l'IRM n'a pas l'obligation d'intégrer le GPIMBA mais doit simplement être agréé par le GCS et signer un contrat de collaboration libérale avec ce dernier (cote n° 730).
101. S'agissant de l'accès au scanner, dès lors qu'un radiologue satisfaisant à ces conditions se voit autoriser l'accès au scanner, ce dernier devient automatiquement membre du conseil des radiologues. Il y dispose d'un nombre de voix égal au nombre de vacations qu'il occupe (article 3 de l'avenant à la convention de co-utilisation du scanner, cote n° 716).
102. En séance, suite aux observations formulées par le Collège, les entités mises en cause se sont engagées à préciser la condition relative à la formation requise du praticien. Par des engagements complémentaires datés du 7 novembre 2011, ces dernières ont formalisé les engagements pris en séance en précisant les différents types de formations requises pour accéder aux matériels.
103. S'agissant du scanner, l'article V.2 du règlement intérieur précise désormais la formation requise du praticien comme suit : *« le praticien libéral doit être titulaire d'un DES en imagerie médicale, ou d'une expérience de pratique en TDM, attestée notamment par le suivi et la validation d'une formation continue agréée en matière d'examens TDM, la pratique de tels examens dans le cadre de sa formation initiale, si elle s'est achevée depuis moins de deux ans ou la justification d'une pratique effective régulière d'examens TDM au cours des deux dernières années, ou la participation régulière à des vacations sous la responsabilité d'un radiologue compétent. En cas d'arrêt de l'activité en TDM pendant une durée supérieure à deux ans, il devra justifier d'un exercice régulier antérieur en TDM et d'une remise à niveau validée par des formations reconnues par les sociétés savantes et correspondant à la pratique du TDM ».*
104. S'agissant de l'IRM, l'article V.2 du règlement intérieur précise désormais la formation requise du praticien comme suit : *« le praticien libéral devra justifier de la compétence professionnelle requise pour utiliser le matériel d'imagerie par résonance magnétique exploité par le GCS, en produisant la justification qu'il est titulaire d'un DES en imagerie médicale postérieur à 1995, d'un DESC, d'un DU ou d'un DIU en imagerie médicale par résonance magnétique, ainsi que d'une expérience de pratique en IRM, attestée*

notamment par le suivi et la validation d'une formation continue agréée en matière d'examens d'IRM de moins de deux ans, la pratique de tels examens dans le cadre de sa formation initiale si elle s'est achevée depuis moins de deux ans, ou la justification d'une pratique effective régulière d'examens d'IRM au cours des deux dernières années, ou la participation régulière à des vacations sous la responsabilité d'un radiologue compétent. En cas d'arrêt d'activité en IRM pendant une durée supérieure à deux ans, il devra attester d'un exercice régulier antérieur en IRM et d'une remise à niveau validée par des formations reconnues par les sociétés savantes et correspondant à la pratique de l'IRM ».

105. En établissant des conditions d'accès aux matériels claires, objectives et transparentes, les engagements pris par les parties les 24 juin et 7 novembre 2011 permettent de mettre un terme aux préoccupations de concurrence soulevées dans l'évaluation préliminaire.

C. SUR LES RÈGLES D'ATTRIBUTION DES VACATIONS DE SCANNER ET D'IRM

1. CONCERNANT LE SCANNER

a) Les modalités d'attribution des vacations de scanner

106. La nouvelle rédaction de l'article V.4.1 du règlement intérieur du scanner (cote n° 761) proposée par les entités mises en cause expose les règles d'attribution des vacations de scanner. Le centre hospitalier d'Arcachon se voit attribuer 50 % des vacations eu égard notamment à la nécessité de garantir la prise en charge des urgences et d'assurer la continuité des soins des patients hospitalisés. Sur les 50 % restant des vacations réservées au secteur privé, 40 % sont réservées aux structures des médecins radiologues utilisateurs visées à l'article XVII, annexe 1 (cote n° 769), soit la SELARL PIMBA, la SELARL RIMBA et la SELARL Val de l'Eyre au motif que ces structures, qui ont signé la convention de co-utilisation avec l'hôpital d'Arcachon, « ont un contact privilégié avec une part importante des patients résidant sur le Bassin d'Arcachon et leurs médecins traitants, que leur proximité permet une meilleure prise en charge des patients et la pratique de réunions de concertation pluridisciplinaire aisée chaque fois que nécessaire ». Les 10 % des vacations restant sont attribués aux praticiens libéraux qui n'exercent pas au sein des structures précitées.
107. Le service est ouvert du lundi au vendredi et chaque journée se compose de deux vacations, soit dix vacations hebdomadaires. Il apparaît donc que sur les dix vacations hebdomadaires, cinq vacations reviennent aux praticiens hospitaliers, quatre vacations aux praticiens associés des structures d'exercice partenaires de l'hôpital et enfin, une vacation aux praticiens libéraux qui n'exercent pas au sein des structures partenaires.
108. Cette répartition, qui réserve 40 % des vacations aux praticiens qui exercent dans les structures d'exercice partenaires de l'hôpital alors qu'ils n'ont pas participé au financement de l'acquisition du scanner, peut être acceptée sous réserve que la part des vacations laissées aux praticiens libéraux qui n'exercent pas dans les structures d'exercice partenaires soit suffisante à ce jour pour répondre à la demande en vacation de scanner de ces derniers et dans la mesure où des modalités de réévaluation du nombre de vacations attribuées sont prévues (cf *infra* paragraphe 112 et suivants).
109. Au vu des documents transmis par l'ARS d'Aquitaine il apparaît que, hormis le docteur X... et son associé le docteur N..., tous les radiologues situés sur le territoire intermédiaire d'Arcachon ont accès aux vacations de scanner *via* les sociétés d'exercice au sein

desquelles ils exercent, soit la SELARL PIMBA, la SELARL RIMBA et la SELARL Val de l'Eyre (cote n° 933 à 935). C'est la raison pour laquelle, à ce jour, les parties mises en cause n'ont reçu que deux demandes d'accès aux vacations de scanner, celles du docteur X... et de son associée, le docteur N.... La part des vacations laissées aux praticiens libéraux n'exerçant pas au sein des structures partenaires paraît donc, à ce jour, suffisante.

110. Le règlement intérieur prévoit en outre que pour une période initiale de six mois, tout radiologue nouvellement autorisé à accéder au scanner se voit attribuer une vacation par quinzaine. À l'issue de cette période de six mois, l'activité du praticien est évaluée au vu du nombre d'examens réalisés par vacation ; si celle-ci est insuffisante, son droit d'accès est ramené à une vacation par mois, si en revanche, elle est excédentaire, les besoins des différents utilisateurs sont alors réévalués (cote n° 761).
111. Par ailleurs, les engagements proposés prévoient également des modalités de réévaluation de l'attribution des vacations de scanner.

b) Les modalités de réévaluation de l'attribution des vacations de scanner

112. La nouvelle rédaction de l'article V.4.2. du règlement intérieur proposée par les entités mises en cause prévoit que chaque radiologue, le directeur du centre hospitalier d'Arcachon ou le Président du conseil des radiologues ont la possibilité de demander, tous les six mois, la réévaluation du nombre de vacations attribuées à chaque praticien utilisateur (cote n° 762).
113. Cette réévaluation peut intervenir en cas d'activité excédentaire d'un ou plusieurs radiologues au regard du nombre de vacations dont il dispose ou dans le cas où aucune vacation ne serait disponible au jour de l'agrément d'un nouveau praticien libéral (article V.4.1. du règlement intérieur, cote n° 761).
114. Cette réévaluation consiste à comptabiliser le nombre d'examens réalisés par vacation occupée par chaque utilisateur au cours du semestre précédent. Le règlement intérieur prévoit que, au vu de cette analyse comparée de l'activité des médecins utilisateurs, le directeur de l'hôpital « *pourra décider, après avis consultatif du Conseil des radiologues, une modification du nombre et/ou de la répartition des vacations attribuées à chaque praticien, permettant de garantir un droit équivalent d'accès aux vacations en fonction de l'activité effective de chaque praticien* » (article V.4.2., cote n° 762).
115. Il apparaît donc que, contrairement à ce qu'indique le docteur X..., le fait d'évaluer le besoin en vacation de chaque praticien au regard du nombre d'examens réalisés par chacun d'eux n'est pas préjudiciable aux praticiens nouvellement agréés car, conformément à ce qui a été dit *supra*, paragraphe 110, ces derniers se voient automatiquement attribuer une vacation par quinzaine durant les six premiers mois, leurs besoins étant réévalués à l'issue de cette période en fonction du nombre d'examens réalisés au cours de ces vacations. En revanche, en séance, suite aux observations formulées par le Collège, les entités mises en cause se sont engagées à ce que, sur la base de l'analyse comparée de l'activité des médecins utilisateurs, le directeur du centre hospitalier d'Arcachon décide, après avis consultatif motivé du conseil des radiologues, une modification du nombre et/ou de la répartition des vacations attribuées à chaque praticien, permettant de garantir un droit équivalent d'accès aux vacations en fonction de l'activité effective de chaque praticien.
116. En outre, à l'instar des demandes d'accès aux vacations de scanner (cf. *supra* paragraphes 88 et suivants), les parties mises en cause se sont engagées à prévoir deux sessions annuelles d'examen des demandes de réévaluation de la répartition des vacations,

soit du 1^{er} janvier au 28 février s'agissant de la première période et du 1^{er} juillet au 31 août pour la seconde, le terme de chacune de ces périodes constituant le point de départ d'un délai de trois mois dont dispose le directeur du centre hospitalier d'Arcachon pour se prononcer. Enfin, elles se sont engagées à ce que toute décision du directeur du centre hospitalier d'Arcachon rejetant une demande de réévaluation et/ou modification et/ou de la répartition des vacations entre les utilisateurs soit motivée et notifiée au candidat, ainsi qu'à tout praticien intéressé, par lettre envoyée en recommandé avec accusé de réception (RAR).

117. Par courrier daté du 7 novembre 2011, les entités mises en cause ont formalisé par écrit les engagements complémentaires pris en séance mentionnés *supra*.

c) Les critères de priorité appliqués pour l'attribution des vacations de scanner en cas d'excès de demandes de vacations par rapport aux disponibilités

118. La nouvelle rédaction de l'article V.4.3. du règlement intérieur du scanner (cote n° 762) proposée par les entités mises en cause prévoit qu'aucun radiologue utilisateur ne peut disposer de moins d'une vacation par mois et qu'à l'inverse, aucun radiologue ne peut disposer de plus de deux vacations par semaine ou quatre par quinzaine. Dans le cas où il y aurait plus de demandes de vacations que de vacations disponibles, le règlement intérieur prévoit différents critères de priorité qui doivent être appliqués par ordre décroissant, le premier critère ayant trait à la spécialisation du praticien concerné, le second à l'éventuel accès de ce dernier à un autre scanner et le troisième, à l'implantation géographique de ce dernier par rapport à l'hôpital d'Arcachon :

« - parmi les compétences professionnelles et qualifications que pourra faire valoir un médecin libéral, celui qui mettra en avant et justifiera d'une spécialisation révélant une compétence spécifique pouvant être mise en avant dans l'intérêt des patients, au regard de celles déjà détenues par les autres bénéficiaires de vacations, sera prioritaire ;

- le médecin libéral n'ayant aucun accès à un autre scanner que celui appartenant au Centre Hospitalier d'Arcachon, sera prioritaire par rapport à l'un de ses confrères bénéficiant déjà d'un tel accès, étant précisé que si un médecin libéral appartient à un groupe de praticiens, il devra justifier des possibilités d'accès à un scanner pour ce groupe, quelle que soit la forme de l'association (SEL, SCP, Société en Participation, association ou autre) ;

- afin de garantir une qualité optimale de prise en charge des patients d'Arcachon et de son bassin, par des praticiens de proximité desquels ils puissent aisément obtenir, ainsi que leurs médecins traitants et prescripteurs, toutes informations utiles et la participation à toute réunion de concertation pluridisciplinaire, les vacations accessibles aux médecins libéraux (autres que les médecins utilisateurs visés à l'article XVII, annexe 1 infra), seront réservées en priorité à des radiologues ayant leur résidence professionnelle à Arcachon ou à proximité immédiate, à savoir dans un rayon de 40 kms à vol d'oiseau du site du scanner, une notation dégressive étant ensuite appliquée pour chaque tranche de 2 kms d'éloignement supplémentaire ».

119. Le règlement intérieur prévoit en outre que les différents critères de priorité seront réévalués tous les deux ans pour tenir compte de l'évolution du dossier de chaque postulant.

120. Il convient tout d'abord de souligner que les critères précités sont des critères de priorité ayant vocation à n'être appliqués qu'en cas d'insuffisance de vacations disponibles et ne constituent en aucun cas des conditions d'accès auxdits matériels.
121. Le premier critère, qui vise à agréer en priorité les praticiens qui disposent d'une compétence spécifique au regard de celles détenues par les autres radiologues bénéficiaires de vacations, paraît légitime car il permet d'assurer la diversité des examens pouvant être pratiqués.
122. Le deuxième critère visant à donner un accès prioritaire aux praticiens n'ayant pas accès à d'autres scanners hormis celui du centre hospitalier d'Arcachon paraît légitime en ce qu'il permet au maximum de radiologues d'avoir accès aux matériels lourds et, de surcroît, conforme à l'objectif visant à « *permettre un accès de tous les professionnels de l'imagerie aux différentes techniques* » fixé par la circulaire DHOS/SDO/04 n° 2002-250 du 24 avril 2002 du ministère de l'emploi et de la solidarité relative aux recommandations pour le développement de l'imagerie en coupe par scanner et IRM.
123. Enfin, le troisième critère qui vise à donner l'accès au scanner en priorité aux radiologues ayant leur résidence professionnelle à Arcachon ou à proximité immédiate paraît conforme au mode d'organisation territorial de l'offre de soins mis en place par les autorités de santé. En effet, comme l'a indiqué la directrice de l'ARS d'Aquitaine, les autorisations d'équipement en matériel lourd sont délivrées après l'examen du besoin sur un territoire donné, apprécié en fonction du temps d'accès de la patientèle, et du nombre et de la qualification des praticiens présents sur ce territoire. Un autre critère également pris en compte pour la délivrance d'autorisation est l'organisation définie pour assurer la continuité de l'activité et la gestion des urgences, cette dernière étant facilitée lorsque les praticiens ont leur résidence professionnelle à proximité de l'établissement de santé.
124. En dernier lieu, en cas d'insuffisance de disponibilités de vacations, le président du conseil des radiologues a la possibilité de demander au directeur du centre hospitalier d'Arcachon une augmentation du nombre de vacations ouvertes. En revanche, si aucun réaménagement n'est possible, une liste d'attente est établie et réexaminée tous les ans (cote n° 763).

2. CONCERNANT L'IRM

a) Les modalités d'attribution des vacations d'IRM

125. Compte tenu du fait que c'est le GCS qui a financé l'acquisition de l'IRM par l'intermédiaire de ses trois membres, les parties proposent que 20 % des vacations soient réservées au centre hospitalier d'Arcachon, 10 % à la Clinique d'Arcachon, 60 % aux membres du GPIMBA et 10 % à tout médecin libéral remplissant les critères d'agrément (article V.4.1. du règlement intérieur de l'IRM, cote n° 745).
126. Le service d'imagerie étant ouvert du lundi au vendredi et chaque journée étant composée de deux vacations, on dénombre donc dix vacations par semaine. Il résulte de la répartition proposée par les parties que sur les dix vacations hebdomadaires, deux sont attribuées au centre hospitalier d'Arcachon, une à la Clinique d'Arcachon, six aux membres du GPIMBA et une aux autres praticiens libéraux agréés.
127. Les trois membres du GCS ayant participé au financement de l'IRM (cf *supra*, paragraphe 26), il apparaît légitime qu'une certaine part des vacations soient réservées aux radiologues exerçant dans ces structures, sous réserve néanmoins que la part des vacations laissées aux praticiens libéraux qui n'exercent pas dans les structures d'exercice

partenaires soit suffisante pour répondre à la demande en vacation d'IRM de ces derniers et dans la mesure où des modalités de réévaluation du nombre de vacations attribuées sont prévues (cf *infra* paragraphes 131 et suivants).

128. Au vu des documents transmis par l'ARS d'Aquitaine il apparaît que, hormis le docteur X... et son associé le docteur N..., tous les radiologues situés sur le territoire intermédiaire d'Arcachon ont accès aux vacations d'IRM via les sociétés d'exercice au sein desquelles ils exercent, soit la SELARL PIMBA, la SELARL RIMBA et la SELARL Val de l'Eyre (cote n° 933 à 935). Cela explique pourquoi, à ce jour, les parties mises en cause n'ont reçu que deux demandes d'accès aux vacations d'IRM, celles du docteur X... et de son associée, le docteur N.... La part des vacations laissées aux praticiens libéraux n'exerçant pas au sein des structures partenaires paraît donc, à ce jour, suffisante.
129. Le règlement intérieur de l'IRM, à l'instar de celui du scanner, prévoit en outre que pour une période initiale de six mois, tout radiologue nouvellement agréé se voit attribuer une vacation par quinzaine. À l'issue de cette période de six mois, l'activité du praticien est évaluée ; si celle-ci est insuffisante, son droit d'accès est ramené à une vacation par mois, si en revanche, elle est excédentaire, les besoins des différents utilisateurs sont alors réévalués.
130. Enfin, les engagements proposés prévoient des modalités de réévaluation de l'attribution des vacations d'IRM à la demande de tout praticien utilisateur ou de l'administrateur du GCS.

b) Les modalités de réévaluation de l'attribution des vacations d'IRM

131. En vertu de la nouvelle rédaction de l'article V.4.2. du règlement intérieur de l'IRM proposée par les entités mises en cause (cote n° 746), tout praticien utilisateur et l'administrateur du GCS ont la possibilité de demander, chaque année, la réévaluation du nombre de vacations attribuées à chaque praticien.
132. A l'instar de ce qui est prévu dans le règlement intérieur du scanner, cette réévaluation est faite en procédant à une comptabilité exhaustive du nombre d'examens d'IRM par vacation occupée effectué par chaque radiologue utilisateur au cours du semestre précédent.
133. Au vu de l'analyse comparée de l'activité des médecins utilisateurs, l'administrateur du GCS peut décider de modifier le nombre et/ou la répartition des vacations attribuées à chaque praticien, permettant de garantir un droit équivalent d'accès aux vacations d'IRM en fonction de l'activité effective de chaque praticien.
134. Le fait de fonder l'évaluation du besoin en vacation de chaque praticien sur le nombre d'examens d'IRM effectués par chacun d'eux paraît pertinent et en aucun cas discriminatoire à l'encontre des praticiens nouvellement agréés comme le prétend le docteur X..., ces derniers se voyant attribuer une vacation par quinzaine pour une période initiale de six mois, ce nombre étant par la suite ajusté au regard du besoin réel de chacun d'eux, évalué en fonction du nombre d'examens réalisés par vacation.
135. En revanche, en séance, en réponse aux observations formulées par le collège, les entités mises en cause se sont engagées à ce que, sur la base de l'analyse comparée de l'activité des médecins utilisateurs, l'administrateur du GCS décide, après avis du directeur de programme et du comité consultatif médical, d'une modification du nombre et/ou de la répartition des vacations attribuées à chaque praticien, permettant de garantir un droit équivalent d'accès aux vacations d'IRM en fonction de l'activité effective de chaque praticien. En outre, à l'instar du mode de traitement des demandes d'accès aux vacations

d'IRM (cf. *supra* paragraphes 93 et suivants), elles se sont engagées à prévoir deux sessions annuelles d'examen des demandes de réévaluation de la répartition des vacances, soit du 1^{er} janvier au 28 février s'agissant de la première période et du 1^{er} juillet au 31 août pour la seconde, le terme de chacune de ces périodes constituant le point de départ d'un délai de trois mois dont dispose l'administrateur du GCS pour se prononcer.

136. Enfin, elles se sont engagées à ce que toute décision de l'administrateur du GCS rejetant une demande de réévaluation et/ou de modification de la répartition des vacances entre les utilisateurs soit motivée et notifiée au candidat, ainsi qu'à tout praticien intéressé, par lettre RAR.
137. Par courrier daté du 7 novembre 2011, les entités mises en cause ont formalisé par écrit les engagements complémentaires pris en séance mentionnés *supra*.

c) Les critères de priorité appliqués pour l'attribution des vacances d'IRM en cas d'excès de demandes de vacances par rapport aux disponibilités

138. Le nouvel article V.4.3. du règlement intérieur de l'IRM (cote n° 746) prévoit qu'aucun radiologue utilisateur ne peut disposer de moins d'une vacation par mois et qu'à l'inverse, aucun radiologue ne peut disposer de plus de deux vacances par semaine.
139. En outre, en cas d'excès de la demande par rapport aux vacances pouvant être libérées, le règlement intérieur de l'IRM prévoit des critères de priorité à appliquer par ordre décroissant identiques à ceux prévus dans le règlement intérieur du scanner (cf *supra*, n° 118 et suivants, cotes n° 746 et 747).
140. À l'instar du dispositif prévu dans le règlement intérieur du scanner, le règlement intérieur de l'IRM prévoit que tous les deux ans, une réévaluation des différents critères de priorité doit être effectuée pour tenir compte de l'évolution du dossier de chaque postulant.
141. Enfin, en cas d'insuffisance de disponibilité de vacances, l'administrateur du GCS peut proposer à l'assemblée générale du GCS une modification des conditions de fonctionnement de l'IRM afin d'augmenter le nombre de vacances ouvertes. Néanmoins, si aucun réaménagement immédiat n'est possible, une liste d'attente doit être établie et réexaminée tous les ans (article V.4.4. du règlement intérieur de l'IRM, cote n° 747).
142. En prévoyant des règles d'attribution, de réévaluation et de pondération des vacances de scanner et d'IRM claires, objectives et transparentes, les engagements pris par les parties les 24 juin et 7 novembre 2011 permettent de répondre aux préoccupations de concurrence formulées dans la note d'évaluation préliminaire.

D. SUR LE CONTENU DES CLAUSES D'EXCLUSION DES VACATIONS DE SCANNER ET D'IRM

1. LES CONDITIONS D'EXCLUSION PRÉVUES DANS LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU SCANNER

143. Le nouvel article XVI du règlement intérieur du scanner prévoit trois types d'exclusion : l'exclusion de plein droit, l'exclusion sur décision du directeur de l'hôpital d'Arcachon et l'exclusion temporaire à titre conservatoire (cotes n° 767 à 769).
144. L'exclusion de plein droit est prévue dans toutes les hypothèses où le praticien se trouve dans l'impossibilité de poursuivre l'exercice de sa profession en raison de sa radiation du

tableau de l'ordre, de sa condamnation à une peine privative de liberté, d'une invalidité définitive ou d'une ITT de plus de douze mois (cote n° 767).

145. En outre, tout praticien utilisateur peut être exclu sur décision motivée du directeur de l'hôpital d'Arcachon prise après consultation du conseil des radiologues, si (cotes n° 767 et 768) :
- il cesse de satisfaire à l'un des critères d'accès aux vacations ;
 - il n'a pas effectué personnellement de vacations pendant une durée supérieure ou égale à deux ans (article XVI.2.1.) ;
 - il fait l'objet d'une sanction ordinaire d'interdiction d'exercice (article XVI.2.2.) ;
 - il a une activité insuffisante et son droit d'utilisation du scanner est limité à une vacation par mois (article XVI.2.3.) ;
 - il ne respecte pas, à plusieurs reprises et sur une période donnée, les règles de fonctionnement du scanner (article XVI.2.4).
146. Enfin, le directeur de l'hôpital d'Arcachon peut prononcer l'exclusion temporaire à titre conservatoire d'un praticien radiologue pour une durée maximale de 15 jours « *en cas de survenance d'une situation d'une gravité telle que son maintien en fonction est temporairement incompatible avec la bonne marche du service ou la sécurité de la prise en charge des patients* » (article XVI.3, cote n° 769).

2. LES MODALITÉS D'EXCLUSION PRÉVUES DANS LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'IRM

147. Le nouvel article XIX du règlement intérieur de l'IRM (cotes n° 753 à 755) prévoit des modalités d'exclusion identiques à celles prévues à l'article XVI du règlement intérieur du scanner (cf *supra*, n° 143 et suivants) à la seule différence que les exclusions autres que celles de plein droit et celles temporaires sont prises non pas sur décision du directeur du centre hospitalier d'Arcachon mais sur décision motivée de l'assemblée du GCS adoptée à la majorité des deux tiers (article XIX.2.5.).
148. Les nouvelles règles d'exclusion prévues dans les règlements intérieurs du scanner et de l'IRM apparaissent claires, objectives et transparentes et satisfont, dans cette mesure, aux préoccupations de concurrence émises par l'Autorité.

E. SUR LA GESTION DES DEMANDES DE RENDEZ-VOUS DES PATIENTS EXTERNES

1. LES MODALITÉS DE PRISE DE RENDEZ-VOUS D'UN EXAMEN DE SCANNER

149. Le nouveau schéma d'organisation du scanner prévoit que l'ensemble des demandes de rendez-vous des patients externes est assuré par le secrétariat d'imagerie du centre hospitalier d'Arcachon. Les rendez-vous sont fixés « *en fonction des souhaits du patient (disponibilité, choix du radiologue) et en fonction des disponibilités du planning (chaque médecin possède sa liste d'examens pratiqués)* ».
150. Dans un souci de bon fonctionnement du service, il paraît légitime de centraliser toutes les prises de rendez-vous de patients externes auprès du secrétariat du service d'imagerie du centre hospitalier d'Arcachon.

151. Par ailleurs, afin de garantir une information claire et exhaustive à l'égard des patients, les entités mises en cause se sont engagées, en séance, à faire figurer sur la page du site Internet du centre hospitalier d'Arcachon consacrée au service d'imagerie (<http://www.ch-arcachon.fr/imagerie-medicale.html>) un lien renvoyant aux sites Internet des différentes structures dont un ou plusieurs membre(s) exerce(nt) sur le scanner du centre hospitalier d'Arcachon.
152. Par courrier daté du 7 novembre 2011, les entités mises en cause ont formalisé par écrit les engagements complémentaires pris en séance mentionnés *supra*.

2. LES MODALITÉS DE PRISE DE RENDEZ-VOUS D'UN EXAMEN D'IRM

153. Le nouveau schéma d'organisation de l'IRM prévoit que l'ensemble des demandes de rendez-vous des patients externes est assuré par le secrétariat du GCS IRM bassin d'Arcachon, aucun rendez-vous ne pouvant être pris par un cabinet de ville et/ou radiologue (cote n° 776).
154. S'agissant des patients adressés nominativement à un praticien agréé, le secrétariat fixe un rendez-vous sur l'une des vacations libres du radiologue concerné.
155. S'agissant des patients qui ne sont pas adressés nominativement à l'un des praticiens utilisateurs, il est prévu que le secrétariat propose « *en fonction du degré d'urgence, de la disponibilité des praticiens et des éventuelles contraintes du patient, sa prise en charge par l'un des radiologues utilisateurs, en fonction de leur compétence déclarée* ». Il est en outre prévu que soit établi et tenu à jour un listing des compétences déclarées des praticiens utilisateurs, en fonction des territoires anatomiques et/ou de la spécialité des médecins prescripteurs, mise à disposition du secrétariat.
156. Dans un souci de bon fonctionnement du service, la volonté de centraliser toutes les prises de rendez-vous de patients externes auprès du secrétariat du service d'imagerie du centre hospitalier d'Arcachon paraît légitime.
157. Par ailleurs, afin de garantir une information claire et exhaustive à l'égard des patients, les entités mises en cause se sont engagées, en séance, à faire figurer sur le site www.irmba.fr exploité par le GCS IRM bassin d'Arcachon, à partir duquel les patients ont la possibilité de prendre rendez-vous et sur lequel figurent le nom et les coordonnées de chaque praticien ayant accès à l'IRM, outre les informations précitées, la compétence spécifique de chaque radiologue.
158. Par courrier daté du 7 novembre 2011, les entités mises en cause ont formalisé par écrit les engagements complémentaires pris en séance mentionnés *supra*.

F. SUR L'ENTRÉE EN VIGUEUR ET LE SUIVI DES PRÉSENTS ENGAGEMENTS

159. Les engagements des 24 juin et 7 novembre 2011 pris par les entités mises en cause permettent de répondre aux préoccupations de concurrence formulées dans la note d'évaluation préliminaire. En revanche, cette analyse ne préjuge pas de l'appréciation de la validité de ces engagements au regard des règles de santé publique qui sera faite, le cas échéant, par les autorités de santé compétentes.

160. À cet égard, conformément à l'article R. 6133-1-1 du code de la santé publique, les parties mises en cause sont tenues de soumettre à l'approbation de l'ARS d'Aquitaine la convention constitutive du GCS et toute modification relative à cette dernière. En outre, le centre hospitalier d'Arcachon a pour usage de transmettre à l'ARS d'Aquitaine tout avenant à la convention de co-utilisation du scanner en date du 11 janvier 1994 pour visa et contrôle de légalité.
161. En conséquence, il y a lieu d'accepter les engagements du 24 juin et 7 novembre 2011 proposés par le centre hospitalier d'Arcachon, le GPIMBA, le conseil des radiologues et le GCS IRM Bassin d'Arcachon, qui répondent aux préoccupations de concurrence soulevées dans l'évaluation préliminaire et présentent un caractère substantiel, crédible et vérifiable.
162. En outre, il y a lieu de rendre ces engagements obligatoires, sous réserve de l'obtention préalable des décisions d'autorisation et de visa de l'ARS d'Aquitaine précitées, le 15 janvier 2012 au plus tard. A défaut de réception par les parties des décisions d'autorisation et de visa de l'ARS d'Aquitaine à cette date, l'Autorité devra se réunir à nouveau afin de déterminer les suites à donner à la présente procédure d'engagements.

DÉCISION

Article 1^{er} : L'Autorité de la concurrence accepte les engagements datés du 24 juin et 7 novembre 2011 pris par le centre hospitalier d'Arcachon, le GPIMBA, le conseil des radiologues et le GCS IRM Bassin d'Arcachon, qui font partie intégrante de la présente décision à laquelle ils sont annexés.

Article 2 : Ces engagements sont rendus obligatoires, sous réserve de l'obtention préalable des décisions d'autorisation et de visa de l'ARS d'Aquitaine, le 15 janvier 2012 au plus tard. À défaut de réception par les parties de décisions d'autorisation et de visa de l'ARS d'Aquitaine à cette date, l'Autorité se réunira à nouveau afin de convenir des suites à donner à la présente saisine.

Article 3 : Sous réserve de la validation des présents engagements par l'ARS d'Aquitaine le 15 janvier 2012 au plus tard, la saisine enregistrée sous le numéro 10/0024 F est close.

Délibéré sur le rapport oral de Mme Juliette Herzele, rapporteure et l'intervention de M. Etienne Pfister, rapporteur général adjoint, par Mme Anne Perrot, vice-présidente, présidente de séance, Mesdames Pierrette Pinot et Carole Xueref, membres.

La secrétaire de séance,
Béatrice Déry-Rosot

La présidente de séance,
Anne Perrot

Engagements pris par le centre hospitalier d'Arcachon, le GCS IRM bassin d'Arcachon, le GPIMBA et les radiologues membres du conseil des radiologues

Le centre hospitalier d'Arcachon, le GCS IRM bassin d'Arcachon, le GPIMBA et les radiologues membres du conseil des radiologues prennent les engagements présentés ci-dessous, formalisés par l'établissement de nouveaux règlements intérieurs du scanner et de l'IRM, un avenant à la convention de co-utilisation du scanner en date du 11 janvier 1994, une nouvelle convention constitutive de l'IRM et de nouveaux schémas d'organisation du scanner et de l'IRM.

Les engagements portent sur la modification des circuits décisionnels relatifs à l'exploitation du scanner et de l'IRM (i), l'établissement de conditions d'accès aux vacations de scanner et d'IRM (ii), l'établissement de règles d'attribution des vacations de scanner et d'IRM (iii), l'établissement de clauses d'exclusion de vacation de scanner et d'IRM (iv), l'accès des patients aux informations concernant les radiologues utilisateurs du scanner et de l'IRM (v), et l'entrée en vigueur des présents engagements (vi).

I. La modification des circuits décisionnels relatifs à l'exploitation du scanner et de l'IRM

1. Concernant le circuit décisionnel pour l'accès au scanner, les parties s'engagent à clarifier la compétence respective du directeur du centre hospitalier d'Arcachon et du conseil des radiologues : désormais, l'agrément de nouveaux radiologues ainsi que l'attribution et la modification de la répartition des vacations entre les radiologues utilisateurs font l'objet d'une décision du directeur du centre hospitalier prise sur avis motivé du conseil des radiologues. En outre, toute demande d'accès au scanner ainsi que toute demande de réévaluation de la répartition des vacations doit donner lieu à une décision du directeur du centre hospitalier d'Arcachon dans un délai de trois mois suivant la clôture de l'une des périodes semestrielles de réception des demandes. Enfin, toute décision du centre hospitalier d'Arcachon rejetant une demande d'accès à des vacations de scanner ainsi que toute décision relative à une demande de réévaluation et/ou de modification du nombre et/ou de la répartition des vacations entre les utilisateurs doit être motivée.

Ces engagements figurent aux articles IV et V.4.2 à V.4.4 du règlement intérieur du scanner.

2. S'agissant du circuit décisionnel pour l'accès à l'IRM, les parties s'engagent à prévoir que les décisions relatives à la conclusion de tout contrat d'activité libérale soient adoptées, après proposition du GPIMBA, par l'assemblée générale du GCS IRM bassin d'Arcachon à la majorité des 2/3 des membres présents ou représentés, ce afin d'éviter toute situation de blocage. En outre, toute demande d'accès à l'IRM ainsi que toute demande de réévaluation de la répartition des

vacations doit donner lieu à une décision respectivement de l'assemblée générale du GCS et de l'administrateur du GCS, dans un délai de trois mois suivant la clôture de l'une des périodes semestrielles de réception des demandes. Enfin, les décisions de refus d'agrément d'un radiologue ainsi que les décisions relatives à une demande de réévaluation et de modification du nombre et/ou de la répartition des vacations entre les utilisateurs doivent être motivées.

Ces engagements figurent à l'article XIV de la convention constitutive de l'IRM et aux articles IV et V.4.2 à V.4.4. du règlement intérieur de l'IRM.

II. L'établissement de conditions d'accès aux vacations de scanner et d'IRM

Les parties s'engagent à définir des règles d'attribution des vacations de scanner et d'IRM en subordonnant l'accès à ces matériels, pour tout nouvel utilisateur, à la satisfaction des conditions suivantes :

- Le praticien libéral doit justifier avoir effectué les démarches et obtenu les autorisations utiles auprès de l'Ordre des Médecins et de la CPAM pour pouvoir exercer à Arcachon,
- Ce dernier doit en outre être titulaire des diplômes et de l'expérience requise pour utiliser lesdits matériels,
- Et enfin, le praticien ne doit pas avoir fait l'objet d'une sanction ordinaire dans les deux ans précédant sa demande d'accès aux vacations desdits matériels.

Ces engagements figurent aux articles V.2 des règlements intérieurs du scanner et de l'IRM. Ces conditions d'accès sont examinées après que le praticien se sera engagé au respect des documents organisant le fonctionnement des plateaux techniques d'IRM et de scanner (contrats, règlements intérieurs, chartes de fonctionnement), ainsi qu'il est prévu à l'article V.1 des règlements intérieurs du scanner et de l'IRM.

III. L'établissement de règles d'attribution des vacations de scanner et d'IRM

Les parties s'engagent à établir des règles de répartition des vacations de scanner et d'IRM entre les différents bénéficiaires et tout nouveau praticien agréé afin de lui permettre de débiter une activité sur ces équipements, ainsi que des règles de réévaluation périodique des besoins de vacations attribuées à chaque radiologue libéral, de manière à garantir un droit équivalent d'accès aux vacations, en fonction de l'activité effective de chaque praticien.

Toute décision du directeur du centre hospitalier d'Arcachon, s'agissant du scanner, et de l'assemblée générale du GCS IRM bassin d'Arcachon ou de l'administrateur du GCS, s'agissant de l'IRM, concernant la modification du nombre et/ou de la répartition des vacations attribuées à chaque praticien doit être rendue dans un délai de trois mois après la clôture de l'une des périodes de réception de ces demandes, formulée par une des personnes habilitée à cet égard d'une part, et , d'autre part, être motivée.

Ces engagements figurent aux articles V.4 des règlements intérieurs du scanner et de l'IRM.

IV. L'établissement de clauses d'exclusion de vacation de scanner et d'IRM

Les parties s'engagent à faire figurer dans les règlements intérieurs du scanner et de l'IRM, des règles d'exclusion, qu'elles soient de plein droit ou soumises à décision de l'organe compétent, qui détaillent la procédure applicable.

Ces engagements figurent à l'article XVI du règlement intérieur du scanner et à l'article XIX du règlement intérieur de l'IRM.

V. L'accès des patients aux informations concernant les radiologues utilisateurs du scanner et de l'IRM

S'agissant du scanner, les parties s'engagent à faire figurer sur la page du site Internet du centre hospitalier d'Arcachon consacrée au service d'imagerie (<http://www.ch-arcachon.fr//imagerie-medicale.html>), un lien renvoyant aux sites internet, s'ils existent, des différentes structures dont un ou plusieurs membre(s) exerce(nt) sur le scanner du Centre Hospitalier.

S'agissant de l'IRM, les parties s'engagent à faire figurer sur le site Internet du GCS IRM bassin d'Arcachon (www.irmba.fr), auquel renvoie le site du centre hospitalier d'Arcachon, le nom, les coordonnées et la/les compétence(s) spécifique(s) de chaque radiologue utilisateur.

VI. L'entrée en vigueur des présents engagements

Les parties mises en cause s'engagent à soumettre à l'ARS d'Aquitaine le contenu des présents engagements et l'ensemble des documents associés dans un délai de dix jours à compter de la confirmation officielle, par l'Autorité de la concurrence, de l'acceptation des présents engagements.

Les parties s'engagent à mettre en vigueur les présents engagements au plus tard le 1^{er} janvier 2012, sous réserve d'avoir reçu, entre-temps, notification de l'avis favorable et/ou de la décision d'autorisation émanant de l'ARS.