

Autorité  
de la concurrence



**Décision n° 13-DCC-164 du 21 novembre 2013  
relative à la prise de contrôle conjoint de la société Al maviva Santé  
par la société UI Gestion et la société Gimv**

L'Autorité de la concurrence,

Vu le dossier de notification adressé complet au service des concentrations le 16 octobre 2013, relatif à la prise de contrôle conjoint de la société Al maviva Santé par la société UI Gestion et la société Gimv, formalisée par un contrat de cession de titres et un pacte d'actionnaires signés le 14 octobre 2013 ;

Vu le livre IV du code de commerce relatif à la liberté des prix et de la concurrence, et notamment ses articles L. 430-1 à L. 430-7 ;

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. La société **UI Gestion**, soumise au contrôle fluctuant de ses actionnaires, est la société de tête du groupe UI Gestion. Ce groupe est actif dans le secteur du capital investissement et comprend [...] fonds d'investissement, parmi lesquels les fonds FCPR Cap Santé et FCPR MI 5. Le groupe UI Gestion contrôle des sociétés présentes dans divers secteurs d'activité (notamment construction, conseil, fabrication et vente d'équipements sportifs, d'ustensiles de cuisine), parmi lesquelles la société HEDS, présente dans le secteur du négoce de dispositifs médicaux à usage unique.
2. La société **Gimv** est une société cotée à la Bourse NYSE Euronext de Bruxelles, soumise au contrôle fluctuant de ses actionnaires, et qui est à la tête du groupe Gimv. Ce groupe est actif dans le secteur du capital investissement et contrôle des sociétés actives notamment dans les secteurs des composants pour l'industrie automobile, des services à l'industrie, des équipements optiques pour l'industrie et des revêtements muraux. Elle

contrôle notamment la société Acertys, qui distribue en Belgique, aux Pays-Bas et au Luxembourg des équipements médicaux auprès d'établissements hospitaliers.

3. La société **Almaviva Santé** est la société de tête du groupe Almaviva Santé, qui a pour activité l'exploitation des sept cliniques privées suivantes, établies dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur : la Clinique Chantecler et la Clinique Juge, situées à Marseille (13), la Clinique Générale de Marignane (13), la Clinique de Vitrolles (13), la Clinique chirurgicale de Martiques (13), la Clinique Axium située à Aix en Provence (13), et la Clinique de Manosque (04). La société Almaviva Santé est actuellement contrôlée par la société 21 Centrale Partners.
4. L'opération notifiée, formalisée par un contrat de cession relatif aux titres de la société Almaviva Santé et par un pacte d'actionnaires, signés le 14 octobre 2013, consiste dans le transfert de 100 % du capital de la société Almaviva Santé à la société Viva Expansion, créée pour les besoins de l'opération. A l'issue de l'opération, UI Gestion et Gimv détiendront [...] % du capital et des droits de vote de la société Alma Expansion, créée pour les besoins de l'opération, qui détiendra [80-90] % du capital et des droits de vote de la société Viva Expansion.
5. Un conseil de surveillance sera constitué au sein de Viva Expansion. Ce conseil de surveillance sera composé de [confidentiel]. De plus, le pacte d'actionnaires du 14 octobre 2013, signé notamment par UI Gestion et Gimv, prévoit que [confidentiel].
6. UI Gestion et Gimv disposeront donc d'un droit de veto sur les décisions stratégiques de Viva Expansion, et donc d'un contrôle conjoint sur cette dernière et sur Almaviva Santé, à l'issue de l'opération.
7. Au regard de ces éléments, l'opération consiste en la prise de contrôle conjoint de la société Almaviva Santé par UI Gestion et Gimv. En conséquence, la présente opération constitue une concentration au sens de l'article L. 430-1 du code de commerce.
8. Les entreprises concernées réalisent ensemble un chiffre d'affaires total hors taxes sur le plan mondial de plus de 150 millions d'euros (groupe UI Gestion : [...] d'euros pour l'exercice clos le 31 décembre 2012 ; groupe Gimv : [...] d'euros pour le même exercice<sup>1</sup> et groupe Almaviva Santé : [...] d'euros pour le même exercice). Deux au moins de ces entreprises ont réalisé en France un chiffre d'affaires supérieur à 50 millions d'euros (groupe UI Gestion : [...] d'euros pour l'exercice clos le 31 décembre 2012, le groupe Gimv : [...] d'euros pour le même exercice<sup>1</sup>, et le groupe Almaviva Santé : [...] d'euros pour le même exercice). Compte tenu de ces chiffres d'affaires, l'opération ne revêt pas une dimension communautaire. En revanche, les seuils de contrôle mentionnés au point I de l'article L. 430-2 du code de commerce sont franchis. Cette opération est donc soumise aux dispositions des articles L. 430-3 et suivants du code de commerce relatifs à la concentration économique.

---

<sup>1</sup> Le chiffre d'affaires du groupe Gimv a été calculé en tenant compte du chiffre d'affaires réalisé par chacune des sociétés du groupe Gimv, à l'exception de Gimv elle-même, au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2012. Pour Gimv, il a été tenu compte du chiffre d'affaires qu'elle a réalisé au cours de l'exercice clos le 31 mars 2013.

## II. Délimitation des marchés pertinents

9. Les parties à l'opération sont simultanément présentes dans le secteur de la santé. Plus précisément, Almaviva Santé est présent dans le secteur de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers alors que UI Gestion et Gimv sont présents dans le secteur de la fourniture de matériel médical.

### A. LES MARCHÉS DE L'OFFRE DE DIAGNOSTICS ET DE SOINS HOSPITALIERS

#### 1. MARCHÉS DE SERVICES

10. S'agissant des marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, la pratique décisionnelle<sup>2</sup> considère qu'il n'est pas pertinent de distinguer l'offre de diagnostics et de soins selon qu'ils sont dispensés par des établissements privés ou publics. En effet, en France, le patient est libre de choisir son établissement, public ou privé, sans considération économique puisque le remboursement des soins ne dépend pas du statut de l'établissement dans lequel les soins ont été dispensés. De plus, la généralisation de la tarification à l'activité et le recours des patients à des assurances complémentaires tendent à accroître la liberté de choix des patients quant à l'établissement dans lequel ils souhaitent être soignés. Par ailleurs, qu'ils soient publics ou privés, les établissements hospitaliers ont vocation à accueillir tous les patients, sans considération économique ou sociale. Enfin, l'ensemble des établissements hospitaliers établis en France sont soumis à un cadre réglementaire et normatif commun qui définit les conditions d'exercice de leur activité, régulée au niveau régional par les Agences Régionales de Santé (« ARS ») avec lesquelles ils concluent des contrats d'objectifs et de moyens.
11. La pratique décisionnelle distingue les marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers par type d'activité pour tenir compte de la forte spécialisation des praticiens et des services des établissements hospitaliers, ainsi que de la nécessité pour un établissement hospitalier d'obtenir des ARS des autorisations spécifiques pour l'exercice de certaines spécialités médicales ou chirurgicales. La pratique a ainsi envisagé une segmentation large, par « *groupes d'activités spécialisées* »<sup>3</sup> correspondant aux grandes disciplines définies par le code de la santé publique (médecine, chirurgie, obstétrique, néo-natalité, psychiatrie, soins de suite ou de réadaptation fonctionnelle, soins de longue durée et réanimation, oncologie-radiothérapie et activités de diagnostic).

---

<sup>2</sup> Décision de la Commission européenne du 21 mai 2010, COMP./M.5805, 3i/Vedici Groupe ; décisions de l'Autorité de la concurrence n°09-DCC-68 du 25 novembre 2009 relative à la prise de contrôle exclusif du groupe Cliniques privées associées par Crédit agricole private equity et n°11-DCC-57 du 4 avril 2011 relative à la prise de contrôle du groupe Médipôle Sud Santé par le groupe Bridgepoint ; lettre n° C2006-105 du Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie du 26 octobre 2006 aux conseils de la société Capio santé SA, relative à une concentration dans le secteur de la production de diagnostics et de soins en établissements de santé ; et la lettre n°C2005-125 du Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie en date du 6 janvier 2006 aux conseils de la société Générale de santé relative à une concentration dans le secteur des établissements de santé.

<sup>3</sup> Voir notamment les lettres n° C2005-125 et n°C2006-105 du Ministre de l'économie et des finances dans lesquelles le Ministre de l'économie et des finances a envisagé une segmentation par « groupe d'activité spécialisée » au sein de chacune des grandes disciplines définies par le code de la santé publique : (i) médecine, (ii) chirurgie, (iii) obstétrique, (iv) néo-natalité, (v) psychiatrie, (vi) soins de suite ou de réadaptation fonctionnelle, (vii) soins de longue durée et réanimation, (viii) oncologie-radiothérapie et (ix) activités de diagnostic.

12. La pratique<sup>4</sup> a également envisagé une segmentation plus étroite des marchés de diagnostics et de soins hospitaliers, par « *catégorie majeure de diagnostic* » (« CMD ») selon la classification des actes établie par les ARS. Le ministre a considéré, tout en laissant la question ouverte, que cette segmentation était susceptible de constituer un niveau de segmentation pertinent puisqu'elle permet de distinguer l'intégralité des actes médicaux accomplis au sein des établissements hospitaliers selon des critères à la fois médicaux et fonctionnels, tenant compte des parties du corps soignées, et économiques, les séjours ou les entrées classées dans un même groupe impliquant l'utilisation de ressources similaires.
13. Conformément à la pratique décisionnelle, la segmentation large par « groupes d'activités spécialisées au sein des grandes disciplines (médecine, chirurgie, obstétrique, soins de suite et réadaptation) ainsi que la segmentation plus étroite par « *catégorie majeure de diagnostic* » peuvent être utilisées pour analyser les effets de la présente opération.
14. En tout état de cause, la question de la définition exacte de ces marchés peut être laissée ouverte dans la mesure où les conclusions de l'analyse demeureront inchangées quelle que soit la délimitation retenue.

## 2. MARCHÉS GÉOGRAPHIQUES

15. La Commission européenne<sup>5</sup>, sans trancher définitivement la question, suggère que les marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers ont une dimension locale s'étendant à un rayon de 30 minutes de voiture.
16. Les autorités de concurrence françaises<sup>6</sup>, tenant notamment compte des instruments de régulation utilisés par les ARS, considèrent que les marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers ont une dimension locale, départementale ou régionale, dont le périmètre est fonction de la spécialité concernée par le marché de l'offre de soins étudié<sup>7</sup>. Elle a notamment constaté que la taille des zones de provenance des patients varie très sensiblement, non seulement en fonction de l'établissement et des spécialités médico-chirurgicales qui y sont pratiquées, mais également en fonction de la région considérée, de sa densité de population et de son niveau d'équipement en établissements de soins hospitaliers.
17. Les parties considèrent que les marchés concernés ont plutôt une dimension régionale.
18. En l'espèce, la question de la délimitation géographique des marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers peut être laissée ouverte dans la mesure où les conclusions de l'analyse demeureront inchangées quelle que soit la délimitation retenue.
19. Au cas d'espèce, le groupe Almayva Santé est présent sur le marché de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, et plus

---

<sup>4</sup> Voir la lettre du Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie du 26 octobre 2006 précitée.

<sup>5</sup> Voir notamment la décision de la Commission européenne du 21 mai 2010 précitée n° COMP/M.5805, 3i/Vedici.

<sup>6</sup> Voir la lettre du Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie du 26 octobre 2006 précitée, ainsi que la décision de l'Autorité de la concurrence n°11-DCC-57 précitée.

<sup>7</sup> Voir notamment la lettre du Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie du 14 novembre 2002, au conseil de la société Médi-Partenaires relative à une concentration dans le secteur des établissements de soins en France ; et la lettre du Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie en date du 4 décembre 2003, aux conseils de la société Capio santé.

particulièrement dans les départements des Bouches-du-Rhône et des Alpes-de-Haute-Provence.

## **B. LES MARCHÉS DE LA FOURNITURE DE MATÉRIEL MÉDICAL**

### **1. MARCHÉS DE PRODUITS**

20. La société HEDS, qui fait partie du groupe UI Gestion, commercialise des dispositifs médicaux (notamment des gants d'examen, des cathéters, des micro-perfuseurs, transfuseurs, prolongateurs de perfusion, robinets, bouchons, valves, raccords, rampes, prises d'air, masques, seringues, aiguilles hypodermiques, poches à urine, thermomètres électriques, lingettes pré-imprégnées pour la toilette, garrots, spéculum, abaisse-langue, crachoirs, vêtements de protection).
21. La société Acertys, qui fait partie du groupe Gimv, commercialise des équipements médicaux (notamment moniteurs de surveillance, stations d'anesthésie, appareils d'insufflation, appareils de diagnostic neurologique, appareils de diagnostic respiratoire, appareils de diagnostic cardiologique, capsule endoscopique pour la gastro-entérologie, appareils de soin maternité et enfants, instruments chirurgicaux, appareils d'échographie, endoscopes appareil d'électrocoagulation, mobilier de bloc opératoire et hors bloc opératoire, literie médicale).
22. La pratique décisionnelle<sup>8</sup> a retenu l'existence de marchés de matériel médical distincts entre le matériel médical destiné aux hôpitaux et le matériel médical destiné aux prestataires de services de santé à domicile.
23. La pratique décisionnelle<sup>9</sup> a également considéré que les marchés de matériel médical pouvaient être segmentés en fonction des thérapies concernées.
24. Enfin, s'agissant du matériel médical, et en particulier de dispositifs médicaux, la pratique décisionnelle<sup>10</sup> a retenu l'existence d'autant de marchés distincts que de types de produits, notamment du fait de l'absence de substituabilité de ces produits du point de vue de la demande.
25. Les parties notifiantes considèrent qu'il n'est pas exclu qu'il existe un marché distinct pour chacun des produits qu'HEDS et Acertys commercialisent.
26. En tout état de cause, la question de la définition exacte des marchés de fourniture de matériel médical peut être laissée ouverte dans la mesure où, quelle que soit la délimitation retenue, les conclusions de l'analyse concurrentielle demeureront inchangées.

---

<sup>8</sup> Voir notamment les décisions de la Commission européenne n°COMP/M. 4540, Nestlé / Novartis, du 29 juin 2007 ; les avis du Conseil de la concurrence n°94-A-28 du 22 novembre 1994, relative à l'acquisition de la société Puritan-Bennett Corporation, et n°96-A-03 du 28 février 1996, relatif à la fusion des sociétés Nellcor Incorporated et Puritan-Bennett Corporation, et la décision de l'Autorité de la concurrence n°12-DCC-123 du 27 août 2012 relative à la prise de contrôle exclusif des activités françaises du groupe LVL Médical par la société Air Liquide International.

<sup>9</sup> Voir notamment la décision de l'Autorité de la concurrence n°12-DCC-123 précitée, ainsi que les avis de l'Autorité de la concurrence n°94-A-28 et n°96-A-03 précités.

<sup>10</sup> Voir notamment les décisions de la Commission européenne n°COMP / M..3816, Apax / Mölnlycke du 15 juin 2005, et n°COMP / M.4367, APW / APSA / Nordic Capital / Capio, du 16 mars 2007.

## 2. MARCHÉS GÉOGRAPHIQUES

27. La pratique décisionnelle considère que la dimension géographique des marchés de fourniture de matériel médical dépend du type de produits. Elle a notamment considéré que les marchés de produits chirurgicaux sont européens<sup>11</sup>, les marchés de produits de soin pour les blessures sont nationaux avec une tendance à l'européanisation<sup>12</sup>; la dimension des marchés de dispositifs médicaux à usage unique et de dispositifs médicaux ORL a été considérée comme pouvant être soit nationale soit européenne<sup>13</sup>, et la question de la dimension des marchés de matériel médical fourni aux prestataires de services de santé à domicile a également été laissée ouverte<sup>14</sup>.
28. Les parties considèrent que les marchés des dispositifs médicaux et des équipements médicaux sont essentiellement nationaux.
29. En tout état de cause, la question de la délimitation exacte des marchés de fourniture de matériel médical peut être laissée ouverte dans la mesure où, quelle que soit la délimitation retenue, les conclusions de l'analyse concurrentielle demeureront inchangées.

## III. Analyse concurrentielle

30. L'opération notifiée n'entraînera aucun chevauchement d'activités au niveau horizontal. En revanche, UI Gestion et Gimv sont présents en tant que fournisseurs sur des marchés de fourniture de matériel médical, situés en amont des marchés de l'offre de diagnostics et de soins hospitaliers sur lesquels le groupe Almacor Santé est présent. Il convient donc d'examiner si l'opération est de nature à porter atteinte à la concurrence par le biais d'effets verticaux.
31. Une concentration verticale peut restreindre la concurrence en rendant plus difficile l'accès aux marchés sur lesquels la nouvelle entité sera active, voire en évinçant potentiellement les concurrents ou en les pénalisant par une augmentation de leurs coûts. Ce verrouillage peut viser les marchés aval, lorsque l'entreprise intégrée refuse de vendre un intrant à ses concurrents en aval ou les marchés amont lorsque la branche aval de l'entreprise intégrée refuse d'acheter les produits des fabricants actifs en amont et réduit ainsi leurs débouchés commerciaux. Cependant, la pratique décisionnelle des autorités de concurrence écarte en principe les risques de verrouillage lorsque la part de marché de l'entreprise issue de l'opération sur les marchés concernés ne dépasse pas 30 %.
32. Sur les marchés de fourniture de matériel médical, le groupe UI Gestion, par le biais de sa filiale HEDS, détient une part de marché inférieure à 30 % sur le marché de fourniture de gants d'examen et inférieure à 20 % sur les marchés français de fourniture d'autres dispositifs médicaux. La part de marché d'UI Gestion est inférieure à 1 % sur

---

<sup>11</sup> Voir notamment les décisions de la Commission européenne n°COMP / M. 3816 et n° COMP / M. 4367 précitées.

<sup>12</sup> Voir notamment les décisions de la Commission européenne n°COMP / M. 3816 et n° COMP / M. 4367 précitées.

<sup>13</sup> Voir notamment les décisions de la Commission européenne n°COMP / M. 3816 et n° COMP / M. 4367 précitées

<sup>14</sup> Voir notamment la décision de l'Autorité de la concurrence n°12-DCC-123 précitée.

de tels marchés au niveau européen. Sur les marchés de fourniture de matériel médical sur lesquels il est présent, UI Gestion est confronté à la concurrence de nombreux concurrents, notamment Euromedis, Medline et Thermofina pour les dispositifs de protection tels que les gants, ou encore B-Braun et Doran pour les dispositifs de perfusion.

33. Par ailleurs Gimv est présent par le biais de sa filiale Acertys sur les marchés de la fourniture de certains équipements médicaux mais il n'est pas présent en France sur ces marchés et détient une part de marché inférieure à 1,5 % au niveau européen. Sur les marchés de fourniture de matériel médical sur lesquels il est présent, Gimv est confronté à la concurrence de nombreux concurrents, notamment Draeger, Philips, Mindray pour les moniteurs de surveillance ou Olympus et Mirocam pour les capsules endoscopiques.
34. Sur les marchés d'offre de diagnostics et de soins hospitaliers, le groupe Almaviva Santé détient des parts de marché inférieures à 30 % dans tous les groupes d'activités spécialisés au sein des grandes disciplines médicales, au niveau de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, ainsi qu'au niveau des départements des Bouches-du-Rhône et des Alpes-de-Haute-Provence, à l'exception d'une part de marché de [40-50] % sur le segment des diagnostics et soins d'ophtalmologie dans le département des Alpes-de-Haute-Provence. En tout état de cause, les sept établissements hospitaliers exploités par le groupe Almaviva Santé ne constituent qu'une infime partie des débouchés possibles pour les fournisseurs de matériel médical concurrents d'HEDS ou d'Acertys au niveau français et au niveau européen. Par conséquent, à l'issue de l'opération, les parties n'auront pas la capacité et ne seront pas incitées à mettre en œuvre une stratégie de verrouillage de l'accès à la clientèle des établissements hospitaliers, au détriment des fournisseurs de matériel médical concurrents d'UI Gestion et Gimv.
35. Au vu de ces éléments, les parties n'auront pas la capacité et ne seront pas incitées à mettre en œuvre une stratégie de verrouillage par les intrants que constituent les différents produits de matériel médical commercialisés par HEDS et Acertys, au détriment des établissements hospitaliers concurrents d'Almaviva Santé. Elles n'auront pas non plus la capacité de porter atteinte à la concurrence sur les marchés de la fourniture de matériel médical en privant les concurrents d'HEDS et Acertys du débouché constitué par les établissements d'Almaviva Santé. Dès lors, l'opération n'est pas de nature à porter atteinte à la concurrence par le biais d'effets verticaux.

## **DECIDE**

**Article unique** : L'opération notifiée sous le numéro 13-170 est autorisée.

La vice-présidente,

Élisabeth Flüry-Hérard