

3

État de durabilité et plan de vigilance

3.1 Informations générales sur l'État de durabilité (ESRS 2)	63	3.2.2.4 Consommation d'énergie et mix énergétique (ESRS E1-5)	127
3.1.1 Contexte, périmètre et circonstances particulières	64	3.2.2.5 Émissions de gaz à effet de serre (GES) (ESRS E1-6)	129
3.1.1.1 Contexte et périmètre de l'état de durabilité (ESRS 2 BP-1)	64	3.2.2.6 Projets d'absorption ou de compensation des gaz à effet de serre (ESRS E1-7)	132
3.1.1.2 Circonstances particulières lors de l'exercice (ESRS 2 BP-2)	66	3.2.2.7 Prix interne du carbone (ESRS E1-8)	133
3.1.2 Gouvernance en matière de durabilité	68	3.2.2.8 Effets financiers des risques et opportunités liés au changement climatique (ESRS E1-9)	133
3.1.2.1 Rôle et information des organes d'administration, de direction et de surveillance en matière de durabilité (ESRS 2 GOV-1 et GOV-2)	68	3.2.3 Gestion de l'eau (ESRS E3)	133
3.1.2.2 Prise en compte des objectifs en matière de durabilité dans les dispositifs de rémunération variable et de financement (ESRS 2 GOV-3)	74	3.2.3.1 Politiques, actions, indicateurs et objectifs relatifs à la gestion de l'eau (ESRS E3-1, E3-2, E3-3)	133
3.1.2.3 Processus de vigilance raisonnable (ESRS 2 GOV-4)	77	3.2.3.2 Consommation d'eau (ESRS E3-4)	135
3.1.2.4 Gestion des risques et contrôle interne relatifs aux informations en matière de durabilité (ESRS 2 GOV-5)	79	3.2.4 Gestion des déchets (ESRS E5)	137
3.1.3 Stratégie et enjeux matériels	80	3.2.4.1 Politiques, actions, indicateurs et objectifs relatifs à la gestion des déchets (ESRS E5-1, E5-2, E5-3)	138
3.1.3.1 Stratégie, modèle d'entreprise et chaîne de valeur (ESRS 2 SBM-1)	80	3.2.4.2 Flux de ressources sortants (ESRS E5-5)	139
3.1.3.2 Intérêts et points de vue des parties prenantes (ESRS 2 SBM-2)	86	3.3 Informations relatives aux enjeux sociaux	141
3.1.3.3 Impacts, risques et opportunités matériels (ESRS 2 SBM-3)	89	3.3.1 Personnel de l'entreprise (ESRS S1)	142
3.1.4 Gestion des impacts, risques et opportunités	94	3.3.1.1 Impacts, risques et opportunités matériels liés au personnel de l'entreprise (ESRS 2 SBM-3)	142
3.1.4.1 Processus d'identification des impacts, risques et opportunités matériels (ESRS 2 IRO-1)	94	3.3.1.2 Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour le personnel de l'entreprise (ESRS S1-2 et S1-3)	144
3.1.4.2 Exigences de publication couvertes par le présent État de durabilité (ESRS 2 IRO-2)	100	3.3.1.3 Introduction générale aux politiques RH, caractéristiques, attractivité et rétention des collaborateurs de l'entreprise (ESRS S1-1, S1-4, S1-6)	147
3.2 Informations relatives aux enjeux environnementaux	103	3.3.1.4 Rémunération et avantages sociaux : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-10, S1-11, S1-16)	153
3.2.1 Taxonomie européenne (article 8 du Règlement (UE) 2020/852)	103	3.3.1.5 Dialogue social : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-8)	155
3.2.1.1 Contexte	103	3.3.1.6 Santé, sécurité et bien-être au travail : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-14, S1-15)	159
3.2.1.2 Synthèse	103	3.3.1.7 Formation et développement des compétences : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-13)	165
3.2.1.3 Méthodologie	104	3.3.1.8 Égalité hommes-femmes : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-9, S1-16)	170
3.2.2 Changement climatique (ESRS E1)	114	3.3.1.9 Diversité et inclusion : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-9, S1-12, S1-17)	171
3.2.2.1 Plan de transition et intégration des objectifs climatiques dans les dispositifs de rémunération variable et de financement (ESRS E1-1 et ESRS 2 GOV-3)	115	3.3.2 Communautés locales (ESRS S3)	175
3.2.2.2 Impacts, risques et opportunités matériels liés au changement climatique (ESRS 2 IRO-1 et SBM-3)	123	3.3.2.1 Impacts, risques et opportunités matériels liés aux communautés locales (ESRS 2 SBM-3)	175
3.2.2.3 Politiques, actions, indicateurs et objectifs relatifs à l'atténuation et à l'adaptation au changement climatique (ESRS E1-2, E1-3, E1-4)	124	3.3.2.2 Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour les communautés locales (ESRS S3-2 et S3-3)	176
		3.3.2.3 Achats locaux et inclusifs : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S3-1, S3-4, S3-5)	177

3.3.2.4	Partenariats locaux : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S3-1, S3-4, S3-5)	179
3.3.2.5	Partenariats associatifs et fondations d'entreprise : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S3-1, S3-4, S3-5)	181
3.3.3	Patients et résidents (ESRS S4)	185
3.3.3.1	Impacts, risques et opportunités matériels liés aux patients et résidents (ESRS 2 SBM-3)	185
3.3.3.2	Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour les patients, résidents et familles (ESRS S4-2, S4-3, S4-5)	187
3.3.3.3	Introduction générale aux politiques relatives aux patients et résidents (ESRS S4-1)	192
3.3.3.4	Conseils des parties prenantes et gouvernance inclusive (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)	193
3.3.3.5	Accessibilité financière de l'offre et transparence de l'information (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)	197
3.3.3.6	Éthique et qualité des soins (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)	199
3.3.3.7	Recherche médicale et innovation en santé et en soin (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)	214
3.3.3.8	Diversification de l'offre et des services : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)	219
3.3.3.9	Protection des données personnelles des patients et résidents : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)	220
3.4	Informations relatives aux enjeux de gouvernance et de conduite des affaires (ESRS G1)	221
3.4.1	Politiques de conduite des affaires et culture d'entreprise (ESRS G1-1)	222
3.4.2	Corruption et conflits d'intérêts : politiques, actions et indicateurs (ESRS G1-3 et G1-4)	223
3.4.3	Relation fournisseurs et pratiques de paiement : politiques, actions et indicateurs (ESRS G1-2 et G1-6)	224
3.4.4	Cybersécurité : politiques, actions et indicateurs (ESRS G1)	228

3.5	Note méthodologique	229
------------	----------------------------	------------

3.6	Table de concordance avec le standard SASB – Health Care Delivery	243
------------	--	------------

3.7	Rapport de certification des informations en matière de durabilité et de contrôle des exigences de publication des informations prévues à l'article 8 du règlement (UE) 2020/852	247
------------	---	------------

3.8	Plan de vigilance	252
------------	--------------------------	------------

Gouvernance	252
Méthodologie d'élaboration	252
Charte éthique	253
Évaluation des tiers	253
Actions d'atténuation des risques et de prévention des atteintes graves	253
Mécanisme d'alerte	254
Dispositifs de contrôles et de suivi en place	254
Les risques identifiés au titre du devoir de vigilance	255

3.1 Informations générales sur l'État de durabilité (ESRS 2)

Clariane et ses filiales (Clariane par la suite) déclare que ce rapport relatif aux informations en matière de durabilité faisant partie intégrante du rapport de gestion du Groupe, tel que requis par l'article L. 233-28-4 du Code de commerce (ci-après « **l'État de durabilité** ») a été préparé et rédigé conformément aux exigences normatives fixées par les ESRS d'une part, et l'article 8 du Règlement (UE) 2020/852 pour les informations Taxonomie, d'autre part, qui sont applicables à la date d'établissement de ce premier État de durabilité.

Cet État de durabilité a été construit en tenant compte des informations et des connaissances disponibles à la date de son établissement et dans un contexte de première année d'application des dispositions relatives à la directive (UE) dite CSRD. Clariane pourra ainsi améliorer sa compréhension des exigences des normes ESRS lorsque des recommandations, des positions ou interprétations de place supplémentaires seront disponibles concernant leur mise en œuvre. Par ailleurs, les modifications possibles du texte et/ou de ces conditions de mise en application suite à la loi Omnibus en cours de définition au niveau européen en vue de simplifier la directive CSRD devront être prises en compte.

Afin de fournir une information la plus transparente possible, diverses sources d'incertitudes, approximations, interprétations et hypothèses prises par Clariane lors de l'élaboration des « points de données » sont explicitées, notamment dans les sections § 3.1.1.1 et § 3.1.1.2 du chapitre ESRS 2 de l'État de durabilité, et plus particulièrement concernant :

- l'exclusion des données du Royaume-Uni sur l'intégralité de la période malgré une cession en avril 2024 ;
- les données concernant les activités d'habitats partagés Âges et Vie et d'aide à domicile Petit-Fils uniquement partiellement intégrées, la majorité des données liées à leurs collaborateurs étant exclus ;
- les données environnementales liées aux contrats de gestion en Espagne non intégrées du fait d'absence de contrôle opérationnel sur ces postes ;
- un ajustement de la méthodologie de calcul des émissions de carbone liées aux énergies, pour une meilleure prise en compte de l'empreinte carbone amont.

Parmi les estimations utilisées lors de cette période de reporting, à noter plus particulièrement celles concernant :

- l'empreinte carbone liée à une partie du fret ou encore des trajets domicile-travail (cf. § 3.2.2.5) ;
- les données d'empreinte carbone 2024 qui lorsque non disponibles en données réelles du fait du temps nécessaire de collecte, ont été extrapolées à partir des données 2023, selon la croissance du chiffre d'affaires, des ETP ou du nombre de lits (cf. § 3.2.2.5) ;
- les données de volumes de déchets collectées par les collectivités publiques, ainsi que les modes de valorisation des différentes filières (cf. § 3.2.4.2) ;
- les données de consommation d'eau d'une partie des établissements ainsi que la part d'eau rejetée (cf. § 3.2.3.2).

Certaines estimations pourront également être affinées au cours des périodes de reporting futures lorsque des informations plus pertinentes seront disponibles. Certaines

méthodes d'estimation pourront également être modifiées ou adaptées en fonction de l'évolution des pratiques habituellement reconnues par la place.

Lorsque pour certains points de donnée, les définitions appliquées par Clariane s'écartent de celles définies par la norme ou les pratiques de place, celles-ci sont précisées, principalement concernant :

- le nombre d'employés ayant quitté l'entreprise et le taux de rotation (*turnover*) calculés sur la base des employés permanents (cf. § 3.3.1.3) ;
- le nombre d'accidents du travail calculé sur la base des accidents avec arrêt de travail (cf. § 3.3.1.6) ;
- le ratio de rémunération annuelle calculé sur la base des employés présents dans l'entreprise depuis plus de 12 mois (cf. § 3.3.1.4) ;
- l'écart de rémunération hommes-femmes calculé sur la base des employés permanents présents dans l'entreprise depuis plus de 12 mois (cf. § 3.3.1.8).

Quand les points de données étaient disponibles sur les exercices précédents selon une méthodologie similaire ou très proche, ils ont été indiqués. Le cas échéant, les évolutions mineures de méthodologie sont précisées au cas par cas.

Certaines données feront l'objet d'une application progressive telle que le permettent les normes ESRS, soit parce que l'information n'est pas pertinente sur l'exercice, soit parce qu'elle n'est pas encore disponible dans un format compatible avec les exigences ESRS. À ce titre, certains points de données absents sur l'exercice 2024 pourront donc être publiés dans les rapports de durabilités ultérieurs. Un travail est engagé dès à présent afin de pouvoir collecter ces données et des informations qualitatives ont été fournies, d'ores et déjà, à chaque fois qu'elles pouvaient l'être et apporter un éclairage le lecteur sur les enjeux de durabilité concernés.

Ainsi, les initiatives liées aux IRO des normes thématiques relatives aux informations sociales et de conduite des affaires sont souvent intégrées dans des plans d'action plus larges, pour lesquels Clariane ne dispose pas toujours de la granularité des données nécessaires pour pouvoir suivre et publier à ce jour les ressources financières actuelles et futures allouées à chaque action.

Pour les points de donnée pouvant bénéficier d'une mesure transitoire de publication ultérieure, ceux-ci sont listés dans un tableau en fin de section § 3.1.1.2.

Parmi les autres points de donnée, obligatoires dès la première année de reporting, mais n'ayant pu être publiés ou seulement partiellement, et pour lesquels un plan d'action est mise en œuvre afin de publier les informations en 2025 :

- les dépenses et investissements liés au plan de transition au-delà de l'année 2025 (cf. § 3.2.2.1) ;
- la répartition par principale catégorie d'employés de l'écart de rémunération hommes-femmes ainsi que la publication de cet indicateur au niveau consolidé Groupe (cf. § 3.3.1.8) ;
- la répartition des employés (ETP) en temps plein et temps partiel, pour lesquels seules les données pour la France et l'Allemagne (68 % des ETP totaux Groupe) sont publiées pour cette période de reporting (cf. § 3.3.1.3) ;

- l'analyse confirmant l'alignement des premiers niveaux de salaire du Groupe avec un ou plusieurs référentiels de salaires décents dans les pays d'opération (cf. § 3.3.1.4) ;
- le délai de paiement fournisseurs et la part des factures échues non réglées (cf. § 3.4.3).

Par ailleurs, l'information sur les actions visant à promouvoir le lien Nation-armée et à soutenir l'engagement dans les réserves n'est pas traitée dans le présent Document d'enregistrement universel car jugée non pertinente pour le Groupe.

Les dispositifs de contrôle interne de Clariane liés à l'élaboration de l'information en matière de durabilité seront progressivement renforcés sur la base de l'expérience acquise au titre des premières périodes de reporting et du déploiement progressif des activités de contrôle et d'audit des équipes des Contrôle Interne et Audit Interne sur les informations de durabilité.

Le Groupe s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue dans cet exercice de reporting et de communication.

3.1.1 Contexte, périmètre et circonstances particulières

3.1.1.1 Contexte et périmètre de l'état de durabilité (ESRS 2 BP-1)

L'état de durabilité fournit une vue consolidée de la performance du groupe Clariane en matière de développement durable sur l'ensemble de ses activités et géographies, avec les spécifications décrites ci-dessous. En tant que société consolidante du Groupe, seule société cotée du Groupe, et précédemment sujette à la NFRD, Clariane SE publie les informations en matière de durabilité pour l'ensemble des entités juridiques du Groupe.

Sujet	Spécifications
Correspondance périmètre reporting financier	Le périmètre de l'état de durabilité est identique à celui du reporting financier tel que décrit au § 6.1.
Période	Du 1 ^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024. Selon les types de données, les données peuvent correspondre soit à un cumul tout au long de la période soit à un statut au jour de clôture. Ces spécifications sont précisées dans la note méthodologique de l'état de durabilité au § 3.5.
Pays	Six pays : France, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Italie et Espagne. <ul style="list-style-type: none"> • Suite à la cession de l'intégralité des activités du Royaume-Uni (12 établissements, 690 employés, 63 M€ chiffre d'affaires), en avril 2024, l'ensemble des données relatives à ces activités est exclu de l'état de durabilité. Il s'agit ici d'un cas exceptionnel par rapport aux principes généraux d'intégration des données de durabilité relatives à des cessions en cours de période décrits ci-dessous, cette zone géographique n'étant intégralement plus suivie depuis le début de l'année 2024. L'impact de cette exclusion est non significatif (< 0,5 % du chiffre d'affaires, du nombre de lits, des ETP ou encore des consommations énergétiques). Note : au moment de l'établissement de cet état, plusieurs de ces pays n'ont pas encore transposés dans leur législation le texte de la CSRD. Néanmoins, aucun impact n'est à signaler, le présent état ayant été préparé sur la base de la transposition du texte dans le droit français.
Activités	Maisons de retraite médicalisées. Établissements de santé : cliniques SMR, cliniques en santé mentale, cliniques MCO. Établissements d'accueil et de services sociaux. Habitats partagés. Soins à domicile (réseau de franchises).
Principales évolutions de périmètre au cours de l'année	En complément de la cession des activités au Royaume-Uni, les principales évolutions de périmètre suivantes ont eu lieu au cours de la période de reporting : <ul style="list-style-type: none"> • cession des Résidences Senior Services en France en juin 2024 (18 établissements) ; • cession de l'activité Hospitalisation à Domicile en France en septembre et décembre 2024 (11 établissements et agences, 300 employés, 47 M€ chiffre d'affaires). Ces activités restent intégralement consolidées sur le périmètre financier pour la période de reporting. Leur intégration dans l'état de durabilité est conforme aux principes d'intégration des données de durabilité relatives à des cessions survenues en cours de période de reporting décrites ci-dessous, sauf exception signalée. Par ailleurs, la pleine intégration des établissements de Grupo Cinco a été finalisée en matière de données quantitatives, notamment concernant les informations en matière d'énergie. Cela implique une variation des indicateurs concernés non représentative de l'évolution naturelle de l'activité mais intégrant une hausse ponctuelle liée à l'intégration. Au vu de l'impact des entrées/sorties de périmètre, il n'a pas été nécessaire de revoir en fin de période de reporting, les valeurs de l'année de référence (soit 2021 soit 2023) pour la détermination des cibles en matière de durabilité.
Établissements	Tous les établissements que Clariane exploite, que ce soit en tant que propriétaire ou locataire (hors établissements en contrat de gestion pour les données environnementales).
Chaîne de valeur	Prise en compte des principaux éléments de la chaîne de valeur tels que décrits en § 3.1.3.1, notamment impliquant les principales parties prenantes suivantes : les patients, résidents et leurs familles, le personnel de l'entreprise, les fournisseurs, les autorités de régulation, et les investisseurs.
Informations classifiées ou sensibles	Aucune information classifiée ou sensible n'a été ou dû être omise lors de la préparation des informations matérielles à publier dans cet état. De même, aucune information relative à la propriété intellectuelle, à des savoir-faire spécifiques ou des résultats d'innovations n'a dû être omise lors de la préparation des informations matérielles à publier dans cet état.

Principes généraux d'intégration des données de durabilité relatives à des acquisitions et cessions en cours de période et consolidées intégralement financièrement :

Activité	Informations environnementales	Informations sociales	Informations de gouvernance/conduite des affaires
Acquisitions en cours d'année	<ul style="list-style-type: none"> Incluses dans les informations publiées, au prorata de leur temps de présence dans le Groupe pour les indicateurs de consommation. 	<ul style="list-style-type: none"> Incluses pour tous les indicateurs de type cumul annuel et les indicateurs de statut fin de période. Incluses dans questionnaire satisfaction patients/résidents et baromètre employés selon présence au moment du questionnaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Incluses dans la majorité des indicateurs car cumul tout au long de l'année.
<i>Note : Dans le cas d'acquisitions complexes et de grande taille, une période d'intégration peut être nécessaire afin de mettre en œuvre la remontée des informations de durabilité selon les processus Groupe. Dans un tel cas, une estimation est faite pour les acquisitions de taille significative si cela est possible. À défaut, un échéancier d'intégration des données est communiqué.</i>			
Cessions en cours d'année	<ul style="list-style-type: none"> Incluses dans les informations publiées, au prorata de leur temps de présence dans le Groupe pour les indicateurs de consommation. 	<ul style="list-style-type: none"> Incluses pour tous les indicateurs de type cumul annuel. Non incluses pour les indicateurs de statut fin de période. Incluses dans questionnaire satisfaction patients/résidents et baromètre employés selon présence au moment du questionnaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Incluses dans la majorité des indicateurs car cumul tout au long de l'année.

Précisions concernant la publication des informations de durabilité relatives à certaines activités spécifiques du Groupe :

Activité	Informations environnementales	Informations sociales	Informations de gouvernance/conduite des affaires
Habitats partagés => Âges et Vie (FRA)	<ul style="list-style-type: none"> Énergie/GES : inclus. Déchets : inclus (estimation). Eau : inclus (estimation). 	<ul style="list-style-type: none"> Données RH en cours d'intégration. Majorité des informations non intégrées dans publication 2024. La remontée des données sur ce périmètre est attendue au plus tard pour la période de reporting 2026. L'impact est non significatif sur les indicateurs RH du Groupe (env. 1 700 ETP soit 2,5 % du total ETP Groupe). 	
Soins à domicile => réseau de franchise Petit-Fils (FRA)	<ul style="list-style-type: none"> Intégration des consommations en énergie, eau et déchets des agences détenues en propre. Selon la méthodologie du GHG Protocol, le Groupe n'exerçant pas de contrôle opérationnel sur les agences franchisées, seules leurs émissions des scopes 1 et 2 sont estimées et publiées dans le poste 3.14 « Franchises du Bilan Carbone Groupe ». 	<ul style="list-style-type: none"> Intégration dans baromètre employés et données couverture dialogue social/protection sociale. Intégration dans le questionnaire C-Satisfaction en 2024 pour premier calibrage. Première publication lors de la période de reporting 2025. Intégration dans les données relatives au certification ISO 9001 ou équivalent, aux Conseils de partie prenante locaux, aux réclamations et plaintes clients, aux montants de réinvestissement dans la mission de soin. Les données concernant les fournisseurs ne sont pas encore intégrées aux données Groupe publiées. 	<ul style="list-style-type: none"> Données concernant les paiements fournisseurs pas encore intégrées aux données Groupe publiées. Données relatives aux incidents, pénalités, amendes, formations de prévention intégrées dans la publication.
Établissements en contrat de gestion pour les services publics (DSP)	<ul style="list-style-type: none"> Les consommations en énergie, eau et déchets ne sont pas intégrées dans les données publiées car intégralement suivies et pilotées par le gestionnaire public. Une étude plus approfondie de ces contrats spécifiques sera menée en 2025 pour confirmer l'approche en matière de reporting. Impact non significatif sur le total des consommations d'énergie et d'émissions carbone du Groupe. 	<ul style="list-style-type: none"> Données RH intégrées dans les informations publiées. Questionnaire C-Satisfaction et certification ISO 9001 appliquées et intégrées aux informations publiées. L'ensemble des événements, incidents, plaintes sont suivies et remontées comme sur les autres activités et pays. 	<ul style="list-style-type: none"> Intégration des données concernant les paiements fournisseurs, les incidents, pénalités, amendes, formations de prévention.

3.1.1.2 Circonstances particulières lors de l'exercice (ESRS 2 BP-2)

Récapitulatif des circonstances particulières ayant pu impacter la comparabilité de l'état de durabilité de la période de référence par rapport aux publications des précédentes années :

ESR \DR\Point de donnée	Référence de renvoi
Horizons temporels	Les horizons temporels tels que préconisés par l'ESRS 1 section 6.4 ont été utilisés à savoir : court-terme (1 an), moyen-terme (2 à 5 ans) et long-terme (> 5 ans).
Estimations concernant la chaîne de valeur et niveau d'incertitude	<p>De façon générale, lorsque cela a pu être évité, les points de données nécessitant des estimations ne pouvant garantir un niveau d'incertitude raisonnable du fait de la non-disponibilité de données pouvant être considérées comme un proxy cohérent, ont été décalés, lorsque possible, sur les périodes de publication ultérieures selon les dispositions définies à l'ESRS 1, Appendice C.</p> <p>Parmi les points de donnée publiés, les éléments ci-dessous ont fait l'objet d'estimation selon les méthodologies respectives détaillées dans la note méthodologique présentée au § 3.5.</p> <ul style="list-style-type: none"> Données relatives aux émissions carbone : <ul style="list-style-type: none"> Pour les données réelles 2024 ne pouvant être remontées dans les temps compte tenu de la date de publication de l'état de durabilité, les données du Bilan Carbone 2023 ont été utilisées et extrapolées sur la base de l'évolution du chiffre d'affaires, des ETP ou encore des lits selon la catégorie de données. Lorsque des données sont manquantes sur certains établissements ou géographies, des estimations sont réalisées à l'aide de ratios établis sur la base des données existantes sur des établissements du même pays et, si nécessaire, de la même activité, ou bien d'autres pays du Groupe. Le Groupe a pour objectif de réduire à moyen terme la part des données estimées au fur et à mesure de l'amélioration des moyens de mesure et des outils de reporting. Concernant les déchets, au vu de la diversité des prestataires ainsi que de la proportion d'informations non disponibles dans le cadre des collectes publiques, les modes de valorisation des différentes filières de déchet ont été définis selon les pratiques nationales sur la base des recommandations d'un expert technique externe et d'études nationales et européennes dont Eurostat, tel que spécifié au § 3.2.4.2. Une amélioration de cette estimation pourra être progressivement faite à moyen-terme, si pertinente, sur la base d'informations complémentaires collectées auprès des prestataires de collecte privés de petite ou moyenne taille. Concernant le fret, une estimation en % des émissions carbone relatives aux achats de biens et service a été utilisée, sur la base d'une donnée moyenne calculée par le cabinet d'expertise climat externe accompagnant le Groupe sur l'évaluation de son Bilan Carbone et la définition de son plan de transition, à partir des ratios équivalents constatés dans des bilans carbone de sociétés comparables. La part de l'empreinte carbone restauration à allouer au fret a été calculée en utilisant un ratio issu de l'empreinte spécifique calculée par notre fournisseur exclusif pour la France. Une amélioration de cette estimation pourra être progressivement faite à moyen-terme, si pertinente, sur la base d'informations collectées auprès de certains fournisseurs référencés. Concernant les déplacements domicile-travail, des ratios moyens de distance domicile/travail ainsi que des mix modaux ont été utilisés. À moyen-terme, l'objectif est de remplacer ces estimations par des données réelles sur la base de données plus précises issues soit des logiciels de paie soit d'enquêtes auprès du personnel de chaque pays. Données relatives aux déchets : <ul style="list-style-type: none"> Lorsque les données concernant les collectes de déchets ne font pas l'objet d'un reporting par le prestataire collecteur, généralement lorsque les collectes sont organisées par la collectivité territoriale, les données de l'établissement ont été estimées sur la base des données disponibles pour les établissements équivalents du même pays, voir d'autres pays si non disponibles. D'ici fin 2026, et suite à un pilote mené au quatrième trimestre 2024, le Groupe vise d'avoir déployé une nouvelle méthodologie de reporting par les établissements dans le cas de ces collectes non mesurées par les prestataires. Données relatives à l'eau : <ul style="list-style-type: none"> Lorsque les données de prélèvement d'eau ne sont pas disponibles sur un établissement, un ratio de consommation d'eau a été appliqué sur la base de ratios par m² ou par résident mesurés dans des établissements équivalents avec des données réelles dans le même pays, ou dans des pays équivalents. La réduction de la part des établissements en donnée estimée est un objectif à moyen-terme du Groupe au fur et à mesure de l'amélioration des moyens de mesure et de reporting des données. Concernant les rejets d'eau, les établissements ne disposant pas de compteurs sur les rejets d'eaux usées, une estimation sur la base d'études de l'ADEME a été utilisée. Il n'est pas prévu à moyen-terme d'amélioration de cette estimation, l'effort nécessaire pour mettre en œuvre une mesure plus précise n'étant pas justifié. Données relatives au personnel de l'entreprise : <ul style="list-style-type: none"> La grande majorité des données sont des données réelles. Celles issues du questionnaire annuel <i>C-Pulse</i> peuvent être considérées fortement représentatives de l'ensemble du personnel compte tenu du nombre de répondants, de la garantie d'anonymat du questionnaire ainsi que de son administration par un tiers indépendant. Données relatives aux communautés locales : <ul style="list-style-type: none"> Le montant des achats d'origine nationale est calculé sur la base des réponses à un questionnaire envoyé aux fournisseurs référencés sur les volumes d'achats effectués avec Clariane en 2023, actualisées avec les volumes d'achats sur la période 01/07/2023 – 30/06/2024. Données relatives aux patients et résidents : <ul style="list-style-type: none"> Aucun point de donnée publié n'a fait l'objet d'estimation. Données relatives à la gouvernance et conduite des affaires : <ul style="list-style-type: none"> Aucun point de donnée publié concernant les sujets de corruption, conflits d'intérêts et cybersécurité n'a fait l'objet d'estimation. Concernant les paiements fournisseurs, aucun point de donnée publié n'a fait l'objet d'estimation.

ESR \DR\Point de donnée	Référence de renvoi
Sources d'incertitudes quant aux estimations et résultats	<p>En complément et synthèse des éléments présentés dans le point précédent, il est jugé par le Groupe un niveau d'incertitude moyen à faible concernant les indicateurs publiés.</p> <p>Parmi ces indicateurs, le niveau d'incertitude le plus élevé concerne donc les données environnementales. Néanmoins, l'utilisation de ratios d'établissement ou (plus rarement) de ratios sectoriels limitent le risque d'écart à une différence de ratio et non à la non-prise en compte d'une partie des établissements.</p>
Changement dans la préparation ou la présentation des informations en matière de durabilité	<p>Le principal changement en matière de préparation et de présentation des informations en matière de durabilité est la mise en application des nouvelles normes d'information en matière de durabilité selon la directive CSRD.</p> <p>Ce changement impacte à la fois la structuration de l'état de durabilité, le type d'informations publiées ainsi que leur niveau de granularité.</p> <p>Une analyse d'écarts menée par un tiers indépendant estime à un peu plus de 50 % les données déjà publiées l'année précédente selon les exigences de la nouvelle directive.</p> <p>La mise en œuvre des nouveaux points de données exigés n'a pas engendré de modification de définition notable des indicateurs existants, publiés ou non.</p> <p>La principale difficulté rencontrée dans la mise en œuvre de cette nouvelle directive a été la quantité des informations demandées et leur collecte au niveau des différentes activités et/ou géographies du Groupe.</p> <p>Lorsque trop difficiles dans le temps imparti pour cette première publication au nouveau format, les options de publication progressive ont été activées.</p>
Erreurs de reporting concernant les périodes antérieures	<p>Un changement de méthodologie a été réalisé lors de la mise à jour du Bilan Carbone du Groupe pour les périodes de reporting 2023 et 2024. Celui-ci concerne les émissions de carbone liées aux énergies et qui avaient été sous-estimées suite à un changement de facteurs d'émission et à la non-inclusion de la part amont (production) liées à la consommation d'énergie. Ce changement de méthodologie représente 15 ktCO₂ en <i>market-based</i>, et 12 ktCO₂ en <i>location-based</i> par rapport aux données publiées en 2023, soit 2 % du Bilan Carbone 2024. L'intensité carbone liée aux énergies par m² intègre désormais l'amont en publication, avec en conséquence un ajustement de l'année N-1 de + 13 % en <i>market-based</i> et + 9 % en <i>location-based</i> sur cet indicateur d'intensité.</p> <p>Aucune autre erreur de reporting concernant la période antérieure n'a été identifiée.</p>
Exigences minimales de publication concernant les politiques et actions	<p>Les initiatives liées aux IRO des normes thématiques relatives aux informations sociales et de conduite des affaires sont souvent intégrées dans des plans d'action plus larges, pour lesquels Clariane ne dispose pas toujours de la granularité des données nécessaires pour pouvoir suivre et publier à ce jour les ressources financières actuelles et futures allouées à chaque action.</p>
Publications d'informations issues d'autres actes législatifs ou de référentiels d'information sur la durabilité généralement admis	<p>Aucune information issue d'autres actes législatifs s'appliquant à Clariane n'a été identifiée au-delà de celles déjà référencées dans l'ESRS 1. Appendice B. et listées dans le tableau fourni au § 3.1.4.2.</p> <p>Par ailleurs, certains indicateurs quantitatifs publiés dans l'état de durabilité correspondent au cadre de référence international SASB – <i>Health Care Delivery</i> pour lequel une table de concordance est fournie au § 3.6.</p>

Par ailleurs, les exigences de publication et points de donnée suivants ont été incorporés à l'état de durabilité au moyen de renvois vers d'autres chapitres du Document d'enregistrement universel, dûment référencés :

Exigence de publication	Chapitre de renvoi	Commentaires
ESRS 2 GOV-1 (§ 19 à 23) Rôle des organes d'administration, de direction et de surveillance	Chapitres 1.13 « Gouvernance » (ESRS 2 GOV-1 § 21) et 4.1 « Gouvernement d'entreprise » (ESRS 2 GOV-1 § 21 à 23)	<p>L'ensemble des points de données détaillées concernant la constitution et le rôle des organes d'administration, de direction et de surveillance est publié dans les chapitres référencés.</p> <p>Une information plus spécifique sur la gouvernance en matière de durabilité, les sujets traités et les interactions des différents organes est publiée dans le chapitre 3.1.2.1 selon les exigences de la norme ESRS 2 GOV-2.</p>
ESRS 2 GOV-5 (§ 34 à 36) Gestion des risques et contrôle interne relatifs aux informations en matière de durabilité	Chapitre 2.5 « Contrôle interne et gestion des risques »	<p>Les processus de gestion des risques et de contrôle interne communs aux différents domaines d'expertise et s'appliquant également aux sujets de durabilité sont détaillés au sein du chapitre 2 référencé ci-contre.</p> <p>Ces éléments sont complétés par des détails spécifiques aux sujets de durabilité dans le chapitre 3.1.2.4.</p>
ESRS 2 SBM-1 (§ 38 à 42) Stratégie, modèle économique et chaîne de valeur	<ul style="list-style-type: none"> • 1.2 Activités et chiffres clés (ESRS 2 SBM-1 § 40.b.) • 1.3 Présence européenne (ESRS 2 SBM-1 § 40.a.) • 1.4 Stratégie (ESRS 2 SBM-1 § 40.g.) • 1.5 Modèle économique (ESRS 2 SBM-1 § 42) • 1.10 Les tendances du secteur (ESRS 2 SBM-1 § 40.g.) • 1.11 Les défis du secteur (ESRS 2 SBM-1 § 40.g.) • 1.12 Ancrage territorial (ESRS 2 SBM-1 § 40.a.iii). et § 40.f.) • 1.13 Gouvernance (ESRS 2 GOV-1, § 21) 	<p>La description du modèle économique du Groupe, de ses principales activités, de ses grands défis et tendances, la ventilation de son chiffre d'affaires par pays, par activité, la répartition de ses salariés par principales zones géographiques sont publiées au chapitre 1.</p>

Enfin, au vu de la disponibilité de certaines des informations requises et de la difficulté parfois importante de collecter celles-ci dans les différents pays où Clariane opère, en en garantissant une publication homogène et fiable, les options d'introduction progressive de certaines exigences de publication telles que permises par la réglementation ont été activées selon le tableau récapitulatif ci-dessous :

Exigence de publication	Intitulé	Activation du décalage de publication
ESRS 2 SBM-3 48.e.	Effets financiers attendus des risques et opportunités matériels	Publication de ces éléments décalée de un an. Publication d'éléments qualitatifs à compter de 2026 pour la période de reporting 2025.
ESRS E1-9	Effets financiers attendus des risques physiques et de transition matériels et des opportunités potentielles liées au climat	Publication d'éléments quantitatifs décalée de minimum un an. Publication d'éléments qualitatifs à compter de 2026 pour la période de reporting 2025.
ESRS E3-5	Effets financiers attendus des risques et opportunités liés aux ressources hydriques et marines	Publication de ces éléments décalée de un an. Publication d'éléments qualitatifs à compter de 2026 pour la période de reporting 2025.
ESRS E5-5	Effets financiers attendus des risques et opportunités liés à l'utilisation des ressources et à l'économie circulaire	Publication de ces éléments décalée de un an. Publication d'éléments qualitatifs à compter de 2026 pour la période de reporting 2025.
ESRS S1-7	Caractéristiques des non salariés assimilés au personnel de l'entreprise	Publication de ces éléments décalée de un an.
ESRS S1-13	Formation et développement des compétences \ Évaluation annuelle de performance et compétences	Publication de ces éléments décalée de un an.
ESRS S1-14	Santé et sécurité \ cas de maladies professionnelles	Publication de ces éléments décalée de un an.
ESRS S1-14	Santé et sécurité \ non salariés	Publication de ces éléments décalée de un an.
ESRS S1-15	Équilibre vie professionnelle et vie privée	Publication de ces éléments décalée de un an.

3.1.2 Gouvernance en matière de durabilité

3.1.2.1 Rôle et information des organes d'administration, de direction et de surveillance en matière de durabilité (ESRS 2 GOV-1 et GOV-2)

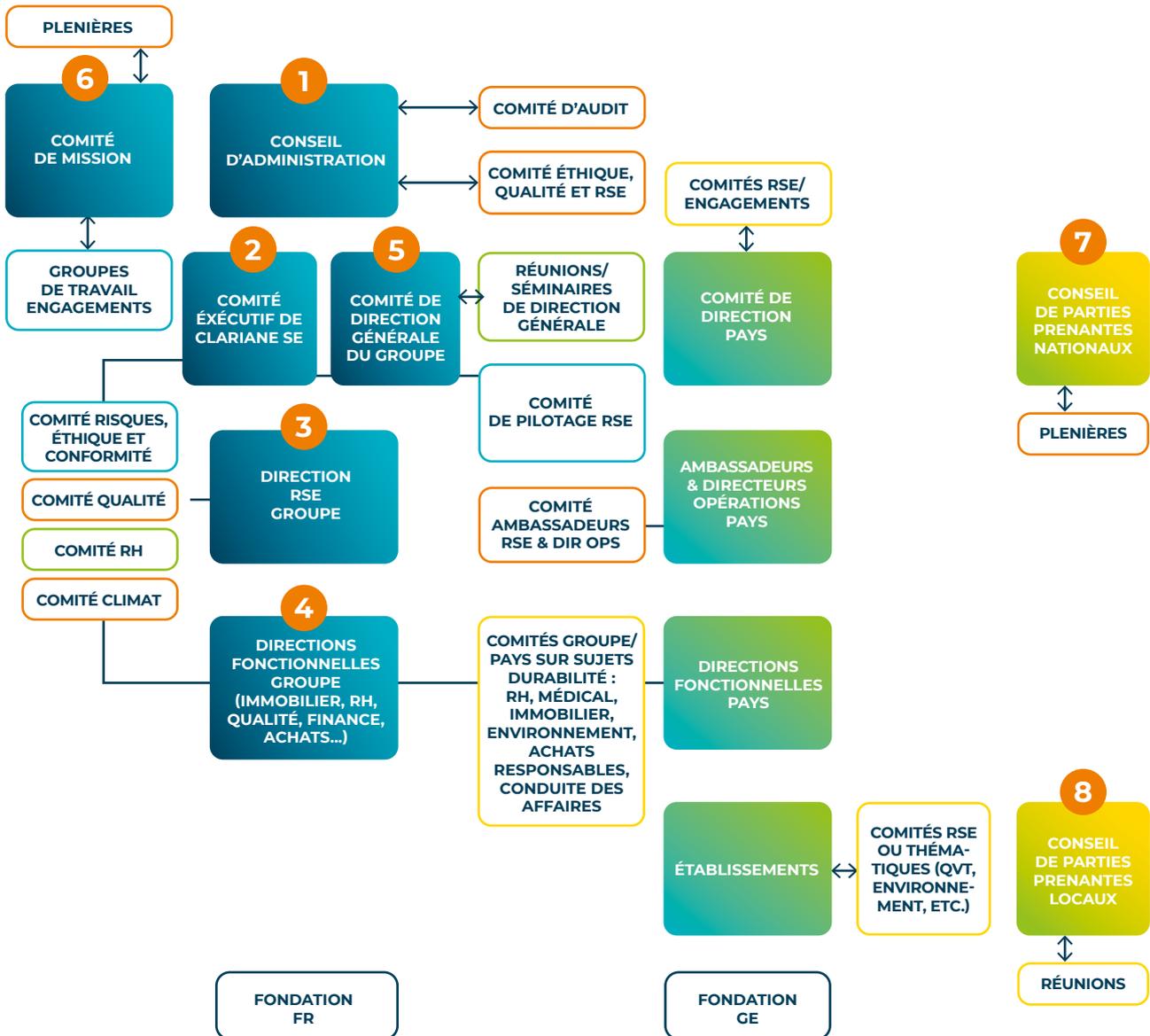
Les principaux organes d'administration, de direction et de surveillance en matière de durabilité sont, au 1^{er} janvier 2025 :

- le Conseil d'administration ;
- le Comité exécutif de Clariane SE et ses comités spécialisés ;
- le Comité de direction générale du Groupe ;
- le Comité de mission du Groupe.

Les détails de la composition de ces organes, de leur diversité, de leur rôle et de leur fonctionnement sont présentés au § 4.1 du présent Document d'enregistrement universel, pour le Conseil d'administration, le Comité exécutif de Clariane SE, et le Comité de direction générale du Groupe, et au § 1.13, ainsi que dans le rapport du Comité de mission disponible sur le site internet de la Société, pour le Comité de mission.

Leur travail s'organise autour de séances plénières, Comités et groupes de travail dédiés.

Au-delà des attributions de ses principaux organes, la gouvernance en matière de durabilité se décline à travers des organes et instances complémentaires afin d'assurer la mise en œuvre des politiques et actions aux différents niveaux de l'entreprise et jusque dans les établissements. L'intégralité de la gouvernance au 1^{er} janvier 2025 ainsi constituée est présentée ci-après :



- Mensuel
- Bimestriel
- Trimestriel
- Durée variable selon département/établissement. Max. semestriel
- ... Principaux organes de gouvernance RSE.

1 CONSEIL D'ADMINISTRATION

Rôle	Définit la stratégie RSE couvrant l'ensemble des IROs matériels en matière de durabilité et suit sa bonne exécution par les organes de direction.
Instances	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil d'administration – plénière (au minimum bimestriel) : Validation et suivi de la feuille de route et du tableau de bord RSE ainsi que de la publication des informations de durabilité sur recommandation de deux de ses comités spécialisés (cf. ci-dessous). • Comité éthique, qualité & RSE (trimestriel) : Suivi de la progression générale des initiatives, des indicateurs et objectifs en matière de durabilité, suivi régulier des signalements et alertes éthique ainsi que des indicateurs de qualité. Le Président du Comité éthique, qualité et RSE assiste aux réunions du Comité de mission, ce qui permet au Comité éthique, qualité et RSE d'accomplir ses propres missions à la lumière des avis et des éclairages du Comité de mission. • Comité d'audit (bimestriel) : suivi du processus d'élaboration de l'information en matière de durabilité et du processus d'analyse de double-matérialité mis en œuvre pour déterminer les informations à publier conformément aux normes de communication d'informations en matière de durabilité adoptées en vertu de l'article 29 ter de la directive 2013/34. Suivi de la mise à jour de la cartographie des risques. Examen des informations communiquées au sein du rapport de gestion en matière de durabilité avant leur présentation au Conseil. Suivi de la réalisation de la mission de certification des informations en matière de durabilité. Contrôle de la fiabilité et de la clarté des informations financières et en matière de durabilité fournies aux actionnaires et au marché. Suivi de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information en matière de durabilité. <p>Lors de ces comités, les informations sont préparées et présentées majoritairement par la direction RSE Groupe, la direction Qualité et la direction Médicale.</p>
IROs couverts lors de la période de reporting	<p>L'ensemble des IROs matériels sont couverts par la revue du Conseil d'Administration compte tenu du suivi transversal sur l'intégralité de la feuille de route RSE. Selon les priorités, certains IROs font l'objet d'analyses et présentations plus particulières d'une année sur l'autre.</p> <p>Plus spécifiquement cette année, les sujets d'approfondissement ont été :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la préparation de la mise en œuvre du nouveau format de l'état de durabilité selon la directive CSRD, dont l'analyse de double-matérialité ; • le résultat des indicateurs RSE 2023 et la nouvelle feuille de route RSE 2024-2026 ; • l'avancement des travaux du Comité de mission ; • le résultat des enquêtes de satisfaction auprès des patients, résidents, familles et auprès des employés ; • la stratégie médicale du Groupe ; • l'innovation en soin et santé ; • les actions des fondations Clariane ; • les procédures d'alerte et de signalement ; • l'animation et la sensibilisation aux pratiques éthiques ; • les actions en matière d'achats responsables ; • la mise en œuvre de la stratégie Climat du Groupe et l'avancement des analyses de risques climatiques ; • la sensibilisation et la formation aux sujets climatiques.

2 COMITÉ EXÉCUTIF DE CLARIANE SE

Rôle	Le Comité exécutif de Clariane SE, dont le secrétariat exécutif est assuré par le Secrétaire général Groupe, assiste la direction générale dans le pilotage de Clariane SE. Il suit notamment la mise en œuvre du programme Mieux vous soutenir, prépare et coordonne les interactions avec les instances de gouvernance de la Société.
Instances	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de pilotage RSE (bimestriel) : <ul style="list-style-type: none"> • Présidé par le Directeur général adjoint et réunissant les membres du Comité exécutif des principales Directions Fonctionnelles de Clariane SE impliquées dans les sujets de durabilité (notamment Direction Performance et Transformation, Direction Ressources Humaines, Direction Médicale, Ethique & Innovation en santé, Direction Immobilière, Direction Juridique & Conformité, Direction Finance). • Information et validation concernant l'avancement des actions prioritaires en matière de durabilité et les orientations proposées dans le cadre de leur déploiement. Revue préparatoire des indicateurs et cibles RSE pour validation en Comité de direction générale puis Comité d'administration. <p>Le Comité de pilotage RSE est préparé par la direction RSE Groupe en lien avec les autres Directions Fonctionnelles Groupe qui peuvent intervenir sur leur sujet d'expertise. Lors du Comité de direction générale, les sujets de durabilité sont présentés par les membres du Comité en charge de ces sujets. La direction RSE y est directement représentée par le Directeur Général Adjoint et peut lorsque nécessaire y intervenir.</p>
IROs couverts lors de la période de reporting	<p>La majorité des IROs matériels sont couverts par les comités du Comité exécutif de Clariane SE à travers le suivi régulier du tableau de bord RSE et les points d'avancement des différentes Directions Fonctionnelles Groupe, notamment Ressources Humaines, Médicale, Ethique & Innovation en santé et Immobilier. Selon les priorités, certains IROs font l'objet d'analyses et présentations plus particulières d'une année sur l'autre.</p> <p>Plus spécifiquement cette année, les sujets d'approfondissement lors du Comité de pilotage RSE ont été :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la préparation de la mise en œuvre du nouveau format d'état de durabilité selon la directive CSRD, notamment l'analyse de double matérialité, la collecte des informations quantitatives et qualitatives et la préparation des audits de durabilité ; • le résultat des indicateurs RSE 2023, le suivi des indicateurs RSE 2024 et la préparation des cibles 2025 ; • l'avancement des travaux du Comité de mission et les recommandations issues des groupes de travail dédiés à chaque engagement de mission ; • la stratégie climatique du Groupe : <ul style="list-style-type: none"> • la trajectoire de décarbonation et le déploiement d'un nouvel outil de pilotage de cette trajectoire, • l'avancement de l'analyse de risques climatiques, • la mise en œuvre d'un prix interne du carbone ; • l'analyse de risques relatifs aux ressources hydriques ; • les pratiques d'achats responsables ; • l'analyse d'impact biodiversité en France ; • le plan de sensibilisation, formation et engagement en matière de durabilité.

3 DIRECTION RSE GROUPE

Rôle	<ul style="list-style-type: none"> • Mène les travaux préparatoires à la définition de la stratégie RSE et des indicateurs et objectifs en matière de durabilité. • Coordonne et suit le déploiement des politiques et actions en matière de durabilité en lien étroit avec les Directions fonctionnelles Groupe ainsi que les ambassadeurs RSE pays. • Assure la préparation et l'animation du Comité de pilotage RSE, du Comité de mission, du Comité climat et du Comité ambassadeurs RSE.
Instances	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de pilotage RSE et Comité de mission : cf. ci-dessus. • Comité climat (trimestriel) : Pilotage des actions de décarbonation par chacune des Directions fonctionnelles Groupe en charge de leur mise en œuvre en lien avec les Directions fonctionnelles Pays. • Comité ambassadeurs RSE (bimestriel) : Coordination des actions transversales Groupe en matière de durabilité à travers les pays, information/sensibilisation des ambassadeurs RSE, partage d'expériences et bonnes pratiques entre pays. <p>Les préparations du Comité climat et du Comité ambassadeurs RSE sont coordonnées par la Direction RSE Groupe avec la participation des Directions fonctionnelles Groupe et des ambassadeurs RSE pays pour leurs contenus respectifs.</p>
IROs couverts lors de la période de reporting	<p>Par nature, le Comité climat traite des IRO matériels relatifs au changement climatique, et plus spécifiquement des actions d'atténuation, les actions d'adaptation étant couvertes dans le cadre du Comité de pilotage RSE. Le Comité ambassadeurs RSE couvre la majorité des IRO matériels à travers la revue des feuilles de route RSE des pays et les résultats du tableau de bord RSE. Par ailleurs, certains sujets font l'objet d'approfondissement. Plus spécifiquement cette année, les sujets d'approfondissement lors du Comité ambassadeurs RSE ont été :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la mise en œuvre de la CSRD ; • la trajectoire de décarbonation et le déploiement d'un nouvel outil de mesure et de pilotage de la trajectoire ; • l'amélioration de la mesure et du reporting en matière de tri des déchets ; • les actions de sensibilisation et formation en matière de durabilité ; • les partenariats locaux et les Conseils locaux de parties prenantes ; • les achats responsables ; • les travaux du Comité de mission.

4 DIRECTIONS FONCTIONNELLES GROUPE

Rôle	<ul style="list-style-type: none"> • Conjointement avec les Directions fonctionnelles pays, définissent les politiques, actions, indicateurs et objectifs communs au Groupe en matière de durabilité sur leur domaine d'expertise respectif. • Suivent l'exécution des actions et coordonnent les projets de déploiement au niveau Groupe dans leur domaine respectif. • Animent les Comités thématiques dédiés à la supervision de leurs IRO matériels spécifiques.
Instances	<ul style="list-style-type: none"> • Comité risques, éthique et conformité (bimestriel) : Suivi des indicateurs d'évolution des principaux incidents en lien avec des impacts et risques en matière de durabilité, d'éthique et de conformité. Revue des résultats et pilotage de l'avancement des audits internes et des programmes de conformité. • Comité qualité (trimestriel) : Suivi de la structuration, de la mise en œuvre et des résultats des audits et enquêtes qualité, des certifications ISO 9001 et des contrôles des autorités de régulation. • Comité médical (mensuel) : Suivi du déploiement des axes et actions prioritaires de la politique Médicale, Recherche et Innovation à travers les pays. • Comité RH (mensuel) : Revue des principaux indicateurs de performance clés relatifs aux enjeux matériels en lien avec le personnel de l'entreprise, pilotage des politiques et plans d'action prioritaires pour le Groupe. • Comité des directions RH Pays (trimestriel) : Suivi des politiques, actions, indicateurs et objectifs communs au Groupe concernant les IRO matériels RH. • Comité énergie (mensuel) : Suivi des indicateurs de performance clés relatifs aux énergies et pilotage des plans d'action en matière de sobriété, efficacité et mix énergétiques avec les Directions immobilières des pays. • Comité immobilier (trimestriel) : Suivi de l'évolution et de la gestion du parc immobilier exploité par Clariane et des plans d'adaptation pour faire face aux enjeux environnementaux. • Comité achats (trimestriel) : Suivi des indicateurs de performance clés liées aux achats et de l'harmonisation des pratiques et outils à mettre en œuvre pour adresser les enjeux de durabilité communs avec les fournisseurs et prestataires de service. • Comité marque et politique d'offres (trimestriel) : Définition et suivi des politiques en matière d'offres et services, de prix et de transparence de l'information. <p>Les préparations de ces différents Comités sont coordonnées par les Directions fonctionnelles Groupe qui organisent la contribution des Directions fonctionnelles Pays.</p>
IROs couverts lors de la période de reporting	L'ensemble des IROs matériels relatifs à ces directions fonctionnelles sont couverts lors de ces comités particulièrement ceux relatifs aux parties prenantes patients/résidents, employés, environnement et fournisseurs.

5 COMITÉ DE DIRECTION GÉNÉRALE

Rôle	Valide les principales politiques et actions en matière de durabilité en lien avec la stratégie établie par le Conseil d'administration, suit l'exécution des actions sur chacun des objectifs sociaux et environnementaux de la mission couvrant l'ensemble des sujets de durabilité, et garantit l'alignement entre les Directions fonctionnelles Groupe et les Directions générales Pays.
Instances	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de direction générale – plénière (bimensuel [pilotage] + bimestriel [approfondissement]) : Revue tout au long de l'année des résultats des indicateurs prioritaires du tableau de bord RSE et pilotage des actions d'ajustement à court terme, arbitrage objectifs Groupe et contraintes pays, anticipation déploiement des actions prioritaires à court- et moyen- termes, validation proposition des cibles en matière de durabilité à proposer pour validation au Conseil d'administration.
IROs couverts lors de la période de reporting	La majorité des IROs matériels sont couverts par les comités du Comité de direction générale du Groupe à travers le suivi régulier du tableau de bord RSE et les points d'avancement des différentes Directions Pays.

6 COMITÉ DE MISSION DU GROUPE

Rôle	<ul style="list-style-type: none"> • Apprécie l'exécution des objectifs sociaux et environnementaux que le Groupe s'est donné comme mission de suivre. • Apprécie la cohérence des objectifs opérationnels au regard des objectifs sociaux et environnementaux ainsi que la cohérence des indicateurs clés de suivi avec les objectifs opérationnels. • Suit les trajectoires, les actions et indicateurs clés de suivis. • Évalue l'efficacité des mesures prises et des actions mises en place par le Groupe en vue de la réalisation de la mission. • Présente annuellement un rapport, joint au rapport de gestion, à l'Assemblée générale chargée de l'approbation des comptes de la Société, relatif au suivi de l'exécution de la mission. Ce rapport présente l'analyse du Comité de mission quant au suivi de l'exécution de la Mission, les objectifs opérationnels et l'appréciation du Comité de mission sur les résultats à échéance des objectifs opérationnels en regard de leurs trajectoires définies.
Instances	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de mission – plénière (trimestriel) : Présentation des travaux des groupes de travail à l'ensemble des membres du Comité de mission, validation des pistes d'approfondissement et des recommandations d'actions, suivi de la progression du tableau de bord de mission et préparation du rapport de Comité de mission. • Groupes de travail (bimestriel) : Revue de la progression des actions et indicateurs spécifiques à un engagement, de leur déploiement opérationnel dans les différents pays. <p>Les différentes instances du Comité de mission sont préparées par la Direction RSE Groupe en lien avec les autres Directions fonctionnelles Groupe et les Directions fonctionnelles Pays qui sont invitées à intervenir sur leur sujet d'expertise. Le président du Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration participe en tant qu'invité aux séances plénières du Comité de mission.</p>
IRO couverts lors de la période de reporting	<p>Le Comité de mission concentre ses travaux sur 11 initiatives prioritaires définies dans le modèle de mission. Ces dernières couvrent chacun des cinq engagements statutaires ainsi que les actions en termes de gouvernance inclusive, principe transversal aux cinq engagements. L'ensemble des initiatives revues couvre les IROs les plus matériels du Groupe.</p> <p>Plus spécifiquement cette année, les sujets d'approfondissement lors du Comité de mission ont été :</p> <ul style="list-style-type: none"> • considération : <i>Positive Care</i>, information & orientation des personnes en situation de fragilité, santé & sécurité des collaborateurs, soutien social & psychologique aux collaborateurs ; • équité : Formation & promotion professionnelle, actionnariat salarié, réinvestissement dans la mission de soin ; • innovation : Innovation en santé et en soin, recherche médicale ; • durabilité : Empreinte carbone liée aux énergies ; • localité : Achats locaux et inclusifs ; • gouvernance Inclusive : Contribution des Conseils de partie prenante à la gouvernance ; • visites terrain ; • présentation de l'analyse de double matérialité ; • audit de la société à mission.

7 CONSEILS DE PARTIES PRENANTES NATIONAUX

Rôle	Sont informés, consultés et formulent des avis et recommandations relatifs à des enjeux matériels pour l'entreprise principalement en matière de durabilité à l'usage des Directions générales Pays respectives. S'assurent de l'intégration des engagements de mission dans les sujets couverts par le Conseil, quatre présidents de Conseils de parties prenantes nationaux étant également membres du Comité de mission.
Instances et IROs couverts	Tout en prenant en compte les spécificités et réglementations des différents pays, le Groupe attend de chaque pays qu'il garantisse une contribution active de chaque Conseil de parties prenantes, notamment à travers une fréquence minimum de réunions. Les détails concernant les instances et IROs matériels couverts lors de ces Conseils sont fournis au § 3.3.3.2.1.

8 CONSEILS DE PARTIES PRENANTES LOCAUX

Rôle	Sont informés, consultés et formulent des avis et recommandations relatifs à des enjeux matériels pour l'établissement principalement en matière de durabilité à l'usage des directions d'établissement.
Instances et IROs couverts	Tout en prenant en compte les spécificités et réglementations des différents pays, le Groupe attend de chaque pays qu'il garantisse une contribution active de chaque Conseil de parties prenantes, notamment à travers une fréquence minimum de réunions. Les détails concernant les instances et IROs matériels couverts lors de ces Conseils sont fournis au § 3.3.3.2.1.

Les compétences des organes d'administration, de direction et de surveillance, ainsi que des directions fonctionnelles groupes et des directions fonctionnelles et opérationnelles pays, en matière de durabilité font l'objet d'un plan de développement des compétences en cours de déploiement, certains éléments étant encore en phase de test.

Ce plan de développement des compétences intègre divers types d'actions de formation réalisées par des ressources internes ou externes. Les actions de sensibilisation et communication aux enjeux de durabilité viennent participer également au développement des compétences et à la mobilisation des collaborateurs concernés. Le suivi

de l'ensemble de ces actions est détaillé au § 3.3.1.7 dans le cadre des informations publiées sur les actions de formation et développement des compétences des collaborateurs.

Compte tenu des compétences plus communément présentes sur les sujets sociaux, notamment relatifs à la qualité des soins et aux ressources humaines, et au vu des expertises sélectionnées et des programmes de formation existants, le plan de développement des compétences se concentre prioritairement sur la responsabilité sociétale des entreprises, la mise en œuvre de la Mission (raison d'être et objectifs) de Clariane, les enjeux environnementaux, le développement de l'impact local et des instances de gouvernance inclusive.

En 2024, les actions particulières de développement des compétences des organes d'administration, de direction et de surveillance en matière de durabilité ont été les suivantes :

Sujet couvert	Public sensibilisé/formé
Nouvelle réglementation CSRD : enjeux, objectifs, exigences, rôles et responsabilités, analyse de double matérialité, contrôle interne et amélioration de la pertinence et la fiabilité des informations en matière de durabilité	Conseil d'administration, Comité de direction générale, Comité de mission, Comités de direction pays
Limites planétaires, enjeux sanitaires, transformation des modèles économiques	Conseil d'administration, Comité de direction générale
Changement climatique (Fresques du climat)	Directions fonctionnelles Groupe et France
Clariane Sustainability School (premier test avec modules climat, CSRD et métiers)	Directions fonctionnelles Groupe et ambassadeurs RSE
Mission & Développement Durable (premier test webinaire d'intégration)	Directeurs d'établissement France

En 2025, les actions de développement de compétences se concentreront sur les sujets suivants :

Sujet couvert	Public sensibilisé/formé
Adaptation au changement climatique	Conseil d'administration et Comité de direction générale
Changement climatique (ex. Fresques du climat, Ateliers 2 Tonnes)	Comités de direction pays
Clariane Sustainability School (lancement officiel avec modules climat, CSRD et métiers)	Comité de direction générale, Directions fonctionnelles Groupe, Directions fonctionnelles pays et ambassadeurs RSE
Mission & Valeurs (e-learning)	Ensemble du management jusqu'aux Directeurs d'établissement
Mission & Développement durable (webinaire d'intégration)	Directeurs d'établissement France et premier test Directeurs établissement hors Europe
Animer la mission en établissement/dans mon département (premier test – module de formation)	Directeurs d'établissement France

3.1.2.2 Prise en compte des objectifs en matière de durabilité dans les dispositifs de rémunération variable et de financement (ESRS 2 GOV-3)

Deux principaux dispositifs d'incitation et de rémunération variable sont mis en œuvre au sein du groupe Clariane, en lien direct avec la structuration de la rémunération variable de la Directrice générale du Groupe :

- **la rémunération variable annuelle :**

- calculée en pourcentage du salaire fixe annuel,
- conditionnée par l'atteinte de critères financiers et en matière de durabilité, en lien avec les principaux enjeux matériels du Groupe,
- la structure de la rémunération variable s'applique aux cadres dirigeants, Directeurs et à toute la ligne managériale dans chaque pays d'activité,
- selon les pays, certains critères en matière de durabilité et pourcentage de répartition peuvent faire l'objet d'ajustement pour refléter aux plus proches les priorités du pays ;

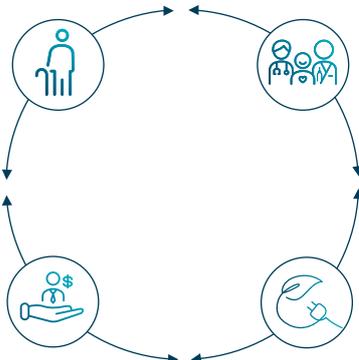
- **le plan d'actions de performance long-terme :**

- attribution d'un nombre d'actions gratuites de performance dont la période d'acquisition est de trois ans et soumise à condition de présence,
- les bénéficiaires du Plan d'attribution d'actions sont les membres du *Top Management*, certaines fonctions considérées comme clés pour l'entreprise ainsi que certains hauts potentiels,
- conditionné par l'atteinte de critères financiers et en matière de durabilité, en lien avec les principaux enjeux matériels du Groupe,
- critères identiques à l'ensemble du Groupe.

LIENS ENTRE LES CRITÈRES DE RÉMUNÉRATION ET LES PARTIES PRENANTES

RÉSIDENTS/PATIENTS/FAMILLES >>

- Satisfaction des patients/résidents /proches (NPS)
- Indicateur composite qualité des soins
- Score de considération



<< COLLABORATEURS

- Taux de fréquence des accidents de travail
- Parcours de formation qualifiante
- Engagement des collaborateurs
- Postes de Directeurs et Directeurs adjoints d'établissements pourvus en interne

ACTIONNAIRES ET INVESTISSEURS >>

- EBITDA
- Ratio de levier financier (ratio « wholeco »)
- Croissance organique
- Chiffre d'affaires
- Cash-flow opérationnel

<< ENVIRONNEMENT

- Intensité énergétique
- Réduction des émissions de CO₂ liées à l'énergie (scopes 1, 2 et 3.3)

■ Critères de performance de la rémunération variable annuelle ■ Critères de performance de la rémunération variable long terme

Les objectifs en matière de durabilité intégrés dans les dispositifs de rémunération variable annuelle et long-terme pour l'année 2024 ont été les suivants :

Critères de durabilité – rémunération variable 2024 Comité de direction générale et <i>Top Management</i> ⁽¹⁾ (30 %)	10 %	12 %	4 %	4 %
	Satisfaction client mesurée par le NPS (<i>Net Promoter Score</i>)	Indice composite RH (taux de fréquence des accidents de travail, nombre de parcours qualifiants, taux de <i>turnover</i> et taux d'absentéisme)	Indice composite qualité des soins maisons de retraite (taux d'escarres, de contentions, projets personnalisés)	Réduction de la consommation énergétique en intensité vs 2023
Critères de durabilité – plan d'actions de performance à long terme Comité de direction générale et <i>Top Management</i> ⁽¹⁾ (2024-2026) (40 %)	10 %	10 %	10 %	10 %
	Score de considération	Réduction de l'empreinte carbone liée aux énergies vs 2021	Taux d'engagement des employés	Taux de féminisation dans les Comités de direction pays et Groupe

(1) *Top Management* = cadres dirigeants des Directions support et opérationnelles du Groupe.

En 2025, les objectifs en matière de durabilité dans les dispositifs de rémunération variable annuelle et long terme seront les suivants :

Critères de durabilité – rémunération variable 2025 Comité de direction générale et <i>Top Management</i> ⁽¹⁾ (30 % du total rémunération variable)	8 %	5 %	5 %	7 %	5 %
	Satisfaction client mesurée par le NPS (<i>Net Promoter Score</i>)	Taux de fréquence des accidents de travail	Nombre d'employés engagés dans au moins un parcours de formation qualifiante	Indice composite qualité des soins en maisons de retraite (taux d'escarres, de contentions, projets personnalisés)	Intensité énergétique (kWh/m ² /an)
Critères de durabilité – plan d'actions de performance à long terme Comité de direction générale et <i>Top Management</i> ⁽¹⁾ (2025-2027) (jusqu'à 20 % du total rémunération variable sous forme de coefficient multiplicateur de la performance financière)	5 %	5 %	5 %	5 %	
	Score de considération	Réduction de l'empreinte carbone liée aux énergies	Taux d'engagement des employés	Part des postes de Directeurs de site (-adjoints) pourvus en interne	

(1) *Top Management* = cadres dirigeants des Directions support et opérationnelles du Groupe.

À ce jour, les membres du Conseil d'administration ne bénéficient pas de rémunération variable soumise à critères de performance.

Par ailleurs, depuis 2020, Clariane a mis en œuvre des financements adossés à des critères de durabilité, contribuant ainsi à lier plus étroitement performances financières, sociales et environnementales.

La liste des financements mis en œuvre et encore en cours est présentée dans le tableau ci-dessous :

Date d'émission → Date de maturité	Type de financement	Montant	Informations additionnelles
29 juin 2020 → 29 juin 2028	Placement privé euro (Sustainability-Linked Euro PP)	230 M€	<ul style="list-style-type: none"> Placement privé structuré autour de trois des quinze principaux engagements ESG du Groupe à horizon 2023 : <ul style="list-style-type: none"> en matière de qualité : déploiement de la certification ISO 9001 au sein de son réseau d'établissements ; en matière sociale : doublement de la part de ses employés en formation qualifiante pour atteindre 8 % ; en matière sociétale : réduction des émissions directes et indirectes de CO₂. En fonction de la performance atteinte pour chacun de ces engagements, un mécanisme de bonus-malus pouvant s'élever jusqu'à 20 points de base peut faire varier le taux d'intérêt de ce financement. En cas de malus, la moitié de celui-ci sera affectée à des mesures de compensations internes et/ou versée à un ou des partenaires externes (comme des associations ou ONG), l'autre moitié étant reversée aux investisseurs. Un organisme indépendant, chargé de la revue de la déclaration de performance extra-financière (DPEF), vérifie l'atteinte des engagements ci-dessus chaque année.

RÉALISATION DES OBJECTIFS ESG 2023 PLACEMENT PRIVÉ SUSTAINABILITY-LINKED EURO PP

Indicateurs de performance clés	Objectifs 2024	Atteinte	Résultats et commentaires
Certifications ISO 9001	100 % d'établissements certifiés ISO (sur la base d'un périmètre de 883 établissements en mesure d'obtenir une certification au 31 décembre 2024).	√	À la fin de l'année 2024, le Groupe atteint un taux de certification ISO 9001 de 83 % (soit 735 établissements) du réseau européen considéré dans le cadre du financement, à savoir l'ensemble des établissements dans le périmètre du Groupe au 31 décembre 2019 (hors Âges et Vie) et encore présents au 31 décembre 2024, ainsi que tout nouvel établissement acquis ou ouvert à compter du 1 ^{er} janvier 2023 et en opération depuis 24 mois et plus.
Employés en parcours qualifiant	Avoir au moins 8 % des effectifs engagés dans des parcours qualifiants sur l'année, avec un minimum de 6 000 personnes.	√	Au cours de l'année 2024, 7 780 collaborateurs, soit 12,1 % des effectifs (ETP), étaient engagés dans au moins un parcours de formation qualifiant.
Réduction d'émission de CO ₂ liées aux énergies	En vertu de la communication faite aux investisseurs par notice Euroclear du 24 décembre 2021, l'objectif retenu pour l'année 2024 est d'obtenir - 9,6 % de réduction d'émissions de CO ₂ par rapport aux émissions de 2019 qui s'établissaient à 41 kgCO ₂ /m ² .	√	À la fin de l'année 2024 le Groupe affiche un niveau d'émission de CO ₂ de 29,7 kgeqCO ₂ /m ² représentant - 28 % de réduction d'émission de CO ₂ liées aux énergies par rapport au niveau d'émission de 2019.
15 juin 2021 → perpétuelle	Obligation hybride verte non convertible.	200 M€	<ul style="list-style-type: none"> Ce financement a pour objectif de financer la modernisation, l'acquisition ou le développement d'actifs immobiliers répondant aux critères définis dans le <i>Green Bond Framework</i> publié par le Groupe en mai 2021. Le dernier rapport d'allocation des fonds issus du financement (alloués à 95 % au 31/12/2023) a été publié le 15 juin 2023 sur le site internet de Clariane sur la page Finance Durable (https://www.clariane.com/espace-investisseurs/finance-durable#green-bonds), il est accompagné de l'attestation d'allocation partielle des fonds remise par nos auditeurs.
15 octobre 2021 → 15 octobre 2028	<i>Social public bond.</i>	300 M€	<ul style="list-style-type: none"> Ce financement a vocation à financer ou refinancer des projets sociaux éligibles en accord avec le cadre de financement social du Groupe (<i>Social Financing Framework</i>) en octobre 2021, notamment pour financer les besoins croissants relatifs au soin en Europe, en médico-social, en établissements de santé, ainsi qu'en résidences d'habitat partagé ou en soins à domicile. Le rapport d'allocation des fonds a été publié en octobre 2022 sur le site internet de Clariane sur la page Finance Durable (https://www.clariane.com/espace-investisseurs/finance-durable), il est accompagné de l'attestation d'allocation totale des fonds remise par nos auditeurs.
10 juillet 2023 → 25 janvier 2027	Placement privé euro (Sustainability-Linked Euro PP).	40 M€	<ul style="list-style-type: none"> Mis en place avec Eiffel Investment Group, ce financement est lié à la nouvelle feuille de route ESG du Groupe. Les conditions financières de ce prêt tiennent compte des engagements extra-financiers souscrits par le Groupe en matière de qualité des soins et de sécurité et de santé au travail.

3.1.2.3 Processus de vigilance raisonnable (ESRS 2 GOV-4)

En tant que groupe européen, intervenant dans six pays et 700 bassins de vie, accompagnant et soignant près de 900 000 personnes, employant près de 70 000 personnes et achetant des biens et services à plus de 39 000 fournisseurs, Clariane se doit de garantir le respect des droits humains et la protection de l'environnement à travers l'ensemble de sa chaîne de valeur.

Dans cet esprit, le Groupe a rejoint le Pacte mondial des Nations Unies depuis 2019 et s'est engagé formellement à respecter ses 10 principes. Ces engagements sont formalisés dans la Déclaration de politique en matière de droits humains, la Charte éthique et la Charte des achats responsables, publiés sur le site internet du Groupe.

Il met en œuvre un processus de vigilance raisonnable tel que défini dans les Principes directeurs des Nations Unies relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme.

Les étapes de ce processus sont synthétisées dans le tableau ci-dessous référençant les chapitres de l'état de durabilité détaillant les actions mises en œuvre. Conformément à la loi française n° 2017-399 sur le devoir de vigilance, les principaux éléments du processus de vigilance raisonnable sont également synthétisés dans le plan de vigilance du Groupe publié en annexe de l'état de durabilité, au § 3.7, et piloté par la Direction juridique Groupe.

L'identification et l'évaluation des impacts négatifs des activités de Clariane sont mises à jour annuellement dans le cadre de la cartographie des risques et de l'analyse de double matérialité dont la méthodologie et les résultats sont détaillés au § 3.1.4.1 et § 3.1.3.3. Elles nourrissent directement les rubriques concernées du plan de vigilance.

Le dialogue avec les parties prenantes et les canaux d'alerte concernant les impacts négatifs matériels, la gouvernance en charge de superviser l'identification, la prévention et/ou la remédiation de ces impacts, les mesures de prévention et de remédiation, ainsi que l'évaluation et le contrôle de celles-ci sont présentés tout au long de l'état de durabilité en lien avec les parties prenantes sujettes des différents chapitres.

En termes de gouvernance, les étapes du processus de vigilance raisonnable sont supervisées par différents organes à travers des Comités dédiés, décrits au § 3.1.2.1 dont plus particulièrement le Comité éthique, qualité et RSE et le Comité d'audit (Conseil d'administration) ; le Comité qualité et le Comité risques, éthique et conformité (Direction générale).

Étapes clés du processus de vigilance raisonnable	Paragraphes de l'état de durabilité	Détail des éléments présentés dans les paragraphes référencés
Intégrer la vigilance raisonnable dans la gouvernance, la stratégie et le modèle économique	Cf. § 3.1.2.1 (ESRS 2 GOV-2), § 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3), § 3.1.2.2 (ESRS 2 GOV-3)	<ul style="list-style-type: none"> • Description des différents organes et Comités en charge de la supervision des impacts et risques matériels ainsi que de l'identification et du pilotage des actions de prévention et de remédiation. • Identification des principaux impacts matériels, leur lien au modèle économique. Intégration des actions de prévention et de remédiation des impacts dans les objectifs de mission du Groupe et dans sa stratégie dédiée en matière de durabilité. • Intégration des enjeux matériels dans la politique de rémunération variable des organes d'administration, de direction et de surveillance.
Dialoguer avec les parties prenantes affectées à toutes les étapes du processus de vigilance raisonnable	Cf. § 3.1.2.1 (ESRS 2 GOV-2), § 3.1.3.2 (ESRS 2 SBM-2), § 3.1.4.1 (ESRS 2 IRO-1), § 3.3.1.2 (ESRS S1-2 et S1-3), § 3.3.2.2 (ESRS S3-2 et S3-3), § 3.3.3.2 (ESRS S4-2 et S4-3) et § 3.3.3.4 (ESRS S4-1, S4-4 et S4-5)	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation des principales parties prenantes et des modalités de dialogue avec celles-ci autour des enjeux avec des impacts matériels. • Précisions sur les processus de dialogue et canaux d'alerte avec le personnel de l'entreprise, les communautés locales et les patients, résidents et leurs proches/familles. • Information des organes d'administration, de direction et de surveillance concernant les enjeux avec des impacts matériels. • Description de l'implication des parties prenantes dans le processus d'analyse de double matérialité.
Identifier et évaluer les impacts négatifs	Cf. § 3.1.4.1 (ESRS 2 IRO-1), § 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3)	<ul style="list-style-type: none"> • Description du processus d'analyse de double-matérialité et des enjeux ayant une matérialité d'impact moyenne à forte.
Agir pour prévenir et remédier aux impacts négatifs	<ul style="list-style-type: none"> • Panorama général => § 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3) • Environnement => § 3.2.2.1 (ESRS E1-1), § 3.2.2.3 (ESRS E1-2 à E1-3), § 3.2.3.1 (ESRS E3-1 à E3-2), § 3.2.4.1 (ESRS E5-1 à E5-2) • Droits humains, libertés fondamentales, santé et sécurité des personnes => § 3.3.1.3 à § 3.3.1.10 (ESRS S1-1 et S1-4), § 3.3.2.3 à § 3.3.2.6 (ESRS S3-1 et S3-4), § 3.3.3.3 à § 3.3.3.9 (ESRS S4-1 et S4-4) • Conduite des affaires => § 3.4.1 à § 3.4.4 (ESRS G1-1 à G1-4, G1-6) 	<ul style="list-style-type: none"> • Description des politiques et actions mises en place pour prévenir et remédier aux impacts négatifs en matière de droits humains et libertés fondamentales, de santé et sécurité des personnes et d'environnement.
Mesurer l'efficacité des efforts et communiquer	<ul style="list-style-type: none"> • Tableau de bord des indicateurs clés => § 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3) • Environnement => § 3.2.2.1 (ESRS E1-1), § 3.2.2.3 à § 3.2.2.5 (ESRS E1-4 à E1-6), § 3.2.3.1 à § 3.2.3.2 (ESRS E3-3 et E3-4), § 3.2.4.1 à § 3.2.4.2 (ESRS E5-3 et E5-5) • Droits humains, libertés fondamentales, santé et sécurité des personnes => § 3.3.1.3 à § 3.3.1.10 (ESRS S1-5 à S1-6, S1-8 à S1-17), § 3.3.2.3 à § 3.3.2.6 (ESRS S3-5), § 3.3.3.3 à § 3.3.3.9 (ESRS S4-5) • Conduite des affaires => § 3.4.1 à § 3.4.4 (ESRS G1-1 à G1-4, G1-6) 	<ul style="list-style-type: none"> • Description et communication des indicateurs et objectifs mesurant la survenance des impacts matériels négatifs ainsi que l'efficacité des actions de prévention et de remédiation des impacts en matière de droits humains et libertés fondamentales, de santé et sécurité des personnes et d'environnement.

3.1.2.4 Gestion des risques et contrôle interne relatifs aux informations en matière de durabilité (ESRS 2 GOV-5)

La gestion des risques et les contrôles internes liés à l'état de durabilité repose sur une structure organisée selon les principes des trois lignes de défense et il s'intègre dans un dispositif de contrôle interne global décrit au § 2.5.

1. L'ensemble des **responsables opérationnels** en premier lieu au sein de nos **établissements puis dans les équipes support des sièges** (pour chaque pays et pour le Groupe) sont responsables de la production des données de durabilité. Les processus intègrent un niveau de supervision et de contrôle adapté afin de garantir la qualité des informations qui seront communiquées. Ces actions de production et de collecte des données peuvent reposer sur des outils informatiques dédiés, tels que des systèmes de gestion des données locaux ou Groupe mais également des actions de contrôles plus manuelles en fonction de la thématique abordée et du risque estimé.
2. Le **contrôle permanent** est assuré par les **fonctions métiers et supports de chaque pays** (RH, Médical, Immobilier/Maintenance, Achats, Finance, Opérations, etc.). Elles s'assurent que les données qui seront communiquées au Groupe soient exactes et complètes. Elles s'engagent à mettre en place le bon niveau de contrôle pour superviser les informations collectées. Le Groupe a déployé dans chaque pays un dispositif de contrôle qualité dit « Audit 360° » permettant d'évaluer tous les deux ans *a minima* l'ensemble des établissements sur l'ensemble des processus métiers et supports définis dans le standard Clariane. À travers ce Standard, les priorités et pratiques en matière de durabilité sont progressivement déployées dans tous les métiers de l'activité liés au management, aux fonctions support, aux activités de soins, de santé, de restauration et d'hôtellerie. Les « Audits 360° » permettent alors de fiabiliser les processus clés de Clariane et de soutenir la démarche de certification ISO 9001 engagée depuis 2019 (voir § 3.3.3.5.2), qui ajoute un niveau de vérification externe à la bonne mise en œuvre de ces pratiques. Fin 2024, Clariane a décidé de renforcer son approche Contrôle Interne en créant un département « Contrôle Interne » dédié au niveau du Groupe avec pour ambition de renforcer son degré d'assurance sur la qualité de l'environnement de contrôle des différents acteurs du Groupe, notamment concernant les informations publiées en matière de durabilité. Une première campagne d'évaluation du contrôle interne sera réalisée à la rentrée 2025.

3. Enfin, **l'Audit Interne Groupe, certifié par son organisme professionnel l'IFACI** (Institut français de l'audit et du contrôle interne) évalue l'efficacité du dispositif de contrôle sur les activités auditées définies dans un plan d'audit annuel construit selon une approche par les risques. L'Audit Interne Groupe permet d'identifier les risques systémiques et donne une assurance raisonnable sur la maîtrise des processus clés audités – y compris pour assurer la qualité de l'état de durabilité pour les activités revues par les départements évoqués au cours de l'année. C'est une activité de contrôle périodique indépendante.

Avec la mise en œuvre de la CSRD, la gestion des risques liés à l'information de durabilité est renforcée et intégrée au dispositif de gestion des risques global. Lors de la réalisation du premier État de durabilité, le Groupe a mené un premier exercice d'identification des processus de collecte et remontée des informations quantitatives en lien avec les sujets de durabilité. Des fiches descriptives des points de donnée ont été établies et vont servir de base pour l'amélioration continue des processus de contrôle interne liés à l'information de durabilité. Par ailleurs une démarche de formalisation des politiques clés déployées à travers le Groupe a été engagée. À moyen-terme, Clariane intègre dans sa démarche une analyse des risques afin de valider les informations communiquées. Ce procédé couvre les types de risques suivants :

- Pertinence : l'indicateur ou l'information doit être approprié et soutenir la stratégie du Groupe ;
- Fiabilité : les données ou informations utilisées doivent être fiables et sécurisées ;
- Exactitude : les données ou informations communiquées doivent être complètes et le processus de communication et collecte doit limiter le nombre d'erreurs ;
- Cohérence : l'indicateur ou l'information doit faire l'objet d'un suivi renforcé ;
- Comparabilité : l'indicateur ou l'information doit être aligné sur la définition du Groupe pour prendre en compte le critère de comparabilité ;
- Temporalité : l'indicateur ou l'information doit être rapporté correctement et sur la bonne période/avec un timing adéquat ;
- Acceptabilité : l'indicateur ou l'information doit être validé à bon niveau de responsabilité avant publication ;
- Adaptabilité : l'indicateur ou l'information doit être adapté à la réalité et aux besoins de pilotage de l'entité.

Ces types de risques, s'ils ne sont pas correctement gérés, peuvent affecter la gouvernance du Groupe dans sa capacité à décliner sa stratégie de manière efficace, la crédibilité de l'état de durabilité et sa capacité à répondre aux attentes des parties prenantes.

Pour limiter ces risques, plusieurs actions de contrôle sont présentes afin de fiabiliser les remontées d'information.

Les diligences de contrôles dépendent de la complexité et de la robustesse du *workflow*. Elles sont évaluées et priorisées en fonction de la criticité de la donnée elle-même, de son interdépendance avec les autres informations et sur les modalités et moyens de collecte. La typologie de ces actions peut également varier en fonction de la maturité du processus. Les contrôles peuvent être automatisés ou semi-automatiques grâce à la digitalisation de nos processus mais également manuels (contrôles compensatoires). C'est le cas des contrôles de cohérence ou des revues formalisées.

Des audits ou études indépendants, réalisés par l'audit interne, permettent également de garantir la conformité et la qualité des données.

La création d'un département dédié de contrôle interne au niveau du Groupe, décidée fin 2024, permettra d'établir un cadre pour l'amélioration continue des points de contrôle interne. Le contrôle interne Groupe couvrira dans ses travaux l'environnement de contrôle interne des *data points* détaillés dans l'état de durabilité. Cette compréhension et analyse se déclineront aux fils des plans de contrôles internes du Groupe afin d'atteindre une compréhension complète lors des exercices de vérification en assurance raisonnable.

Les résultats des contrôles internes seront restitués *via* des rapports périodiques, adressés aux Comités de direction et aux organes de gouvernance, notamment au Comité d'audit. Ces rapports incluront les conclusions des contrôles réalisés, les écarts identifiés, et les plans d'action correctifs décidés. Une synthèse des résultats sera intégrée à l'état de durabilité publié, avec une explication des méthodologies utilisées et des limites identifiées.

3.1.3 Stratégie et enjeux matériels

3.1.3.1 Stratégie, modèle d'entreprise et chaîne de valeur (ESRS 2 SBM-1)

La description :

- des principales activités du Groupe, de la ventilation de son chiffre d'affaires par pays et par activité et de la répartition de ses salariés par principales zones géographiques ;
- des principales tendances de marché et grands défis du secteur ;
- du modèle économique de Clariane ;

- de la stratégie générale du Groupe,

est publiée au chapitre 1, dans les sous-chapitres référencés dans le tableau figurant au § 3.1.1.2.

En complément de ces éléments, la chaîne de valeur de Clariane a été formalisée comme suit en identifiant le positionnement de ses principales parties prenantes et les principaux impacts, risques et opportunités matériels les concernant, tels que décrits plus en détail au § 3.1.3.3.

IROS

ENVIRONNEMENT

■ Émissions GES

■ Disponibilité des ressources en eau

AMONT

AUTORITÉS DE RÉGULATION

- Nationales, régionales, locales
- Autorisation d'installation, d'exploitation
- Permis de construire
- Certification, accréditation, audit des activités de santé et de soins

INVESTISSEURS ET PARTENAIRES FINANCIERS

- Investisseurs dette / actions
- Banques
- Actionnaires individuels

INVESTISSEURS ET PARTENAIRES IMMOBILIERS

- Investisseurs immobiliers
- Foncières
- Promoteurs immobiliers
- Bailleurs

FOURNISSEURS

- >39 000 fournisseurs dont près de 1200 fournisseurs référencés
- 78 % fournisseurs nationaux, <1.5% hors Europe
- Coûts d'achats de biens et de services = 21 % des coûts totaux opérationnels

- Prise en charge des soins et dépenses médicales par les régimes d'assurance maladie (cf. détails au § 8.3.)

- 87 % des établissements audités, évalués A ou B

- 44 % de l'actionariat détenu par des fonds d'investissement

- 1% de l'actionariat détenu par des employés

- 30% de l'actionariat en flottant

- 3,45 Mds € de dette financière nette

- Levier financier = 3,8x (Op Co.) et 5,8x (Whole Co.)

- Près de 20 projets de construction livrés ou en cours de livraison sous Maîtrise d'Ouvrage Clariane

- 24 % de sites en propriété, 2,6Mds € de valorisation des actifs immobiliers détenus

- 76 % des sites en location ou contrats de gestion

- 549M€ loyers annuels externes (= 11,7 % des coûts totaux opérationnels)

- 166 M€ de loyers annuels internes (vers foncières co-détenues par Clariane)

Part des dépenses d'achats

Alimentation	14 %
Maintenance et gestion des bâtiments	13 %
Rénovation, mobilier	12 %
Énergie	12 %
Produits & consommables médicaux	8 %
Animation et services aux résidents	6 %
Informatique, Télécom	6 %
Blanchisserie, linge	5 %

IROS

- Qualité de l'offre de santé
- Éthique des soins
- Ancrage territorial et emploi local
- Dialogue et contribution des parties prenantes
- Canaux d'alerte
- Conduite des affaires
- Performance en matière de durabilité
- Gestion des énergies
- Empreinte carbone
- Risques climatiques

IROS

- Décarbonation des énergies et des achats
- Éthique des affaires
- Paiement des fournisseurs
- Anti-corruption et fraude
- Performance des fournisseurs en matière de durabilité

IROS

ENVIRONNEMENT

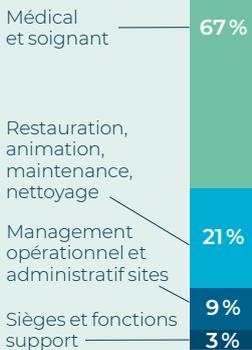
- Réchauffement climatique
- Disponibilité des ressources en eau
- Pollution par les déchets dangereux ou non valorisés

AVAL

PERSONNEL INTERNE ET EXTERNE

- Coûts de personnel = 67% des coûts totaux opérationnels
- 63 000 employés (ETPs) dont 80% contrats permanents
- Travailleurs non-salariés :
 - intervenants libéraux
 - aides à domicile en réseau franchisé
 - interimaïres

Répartition des employés (ETPs)



PROFESSIONNELS & ORGANISMES DE SANTE

- Organismes et professionnels de santé partenaires / prescripteurs
- Organismes académiques ou de recherche

- Taux d'adressage patients / résidents (ex. FR) = [15-20%] habitats partagés/aide à domicile, [25-30%] maisons de retraite 100% cliniques SMR et santé mentale

- 10 (sur 31) articles indexés en co-écriture avec des organismes académiques ou de recherche

PERSONNES EN SITUATION DE FRAGILITÉ, FAMILLES, AIDANTS

Maisons de retraite
Isolement, dépendance +++



Cliniques SMR
Rééducation, réadaptation post-opératoire ou maladie longue



Habitats partagés
Isolement, dépendance ++



Aide à domicile
Isolement, dépendance +



Santé mentale
Addictions, troubles psychiatriques, handicap mental



Services sociaux
Marginalisation, exclusion sociale



62% CA

25% CA

12% CA

GESTIONNAIRES DECHETS

- + de 10 catégories de déchets sur les sites
- + de 250 prestataires collecteurs de déchets
- De 50% à 100% des déchets en collecte publique selon les pays

Déchets valorisés



inclus 44% déchets réutilisés / recyclés

Déchets médicaux dangereux



IROS

- Rémunération & avantages sociaux
- Pénurie de personnel & charge de travail
- Santé & bien-être des employés
- Formation & développement des compétences,
- Culture de diversité et non-discrimination
- Dialogue social

IROS

- Éthique & qualité des soins, innovation et amélioration des pratiques
- Contribution à la recherche médicale

IROS

- Éthique et qualité des soins
- Personnalisation des soins
- Diversification des offres et services
- Protection des données personnelles
- Transparence de l'information et accessibilité de l'offre
- Dialogue et contribution des parties prenantes

IROS

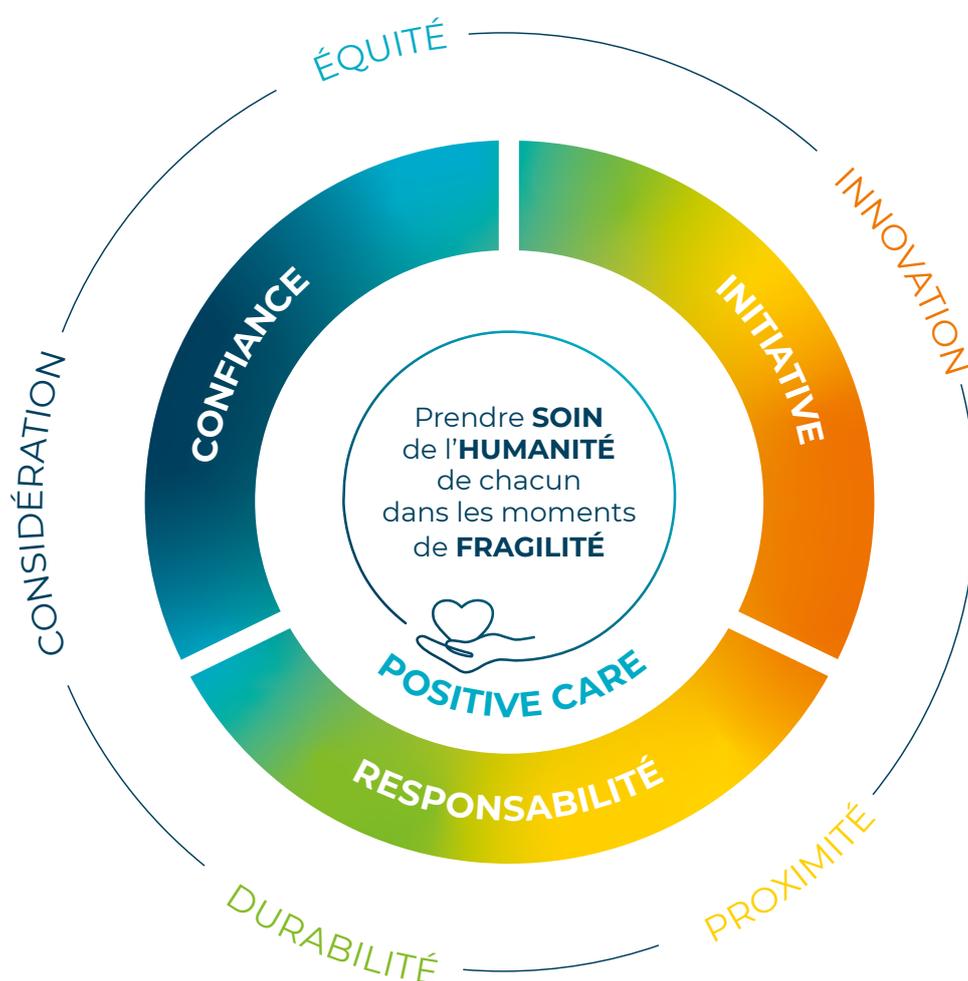
- Tri des déchets
- Gestion des déchets médicaux dangereux (incl. risques infectieux)

En juin 2023, l'Assemblée générale de Clariane a voté le passage à la qualité de société à mission. Ceci s'est accompagné de l'inscription dans les statuts du Groupe, renouvelés et déposés au tribunal de commerce, de sa mission composée de sa Raison d'être :

« Prendre soin de l'humanité de chacun dans les moments de fragilité »

et de cinq objectifs sociaux et environnementaux :

- 1. Considération** : agir avec respect et considération tant envers chacune des personnes que nous accompagnons ainsi que de ses proches, qu'envers chacun de nos collaborateurs et de nos parties prenantes et lutter contre toute forme de discrimination ;
- 2. Équité** : faire prévaloir un modèle d'activité durable et équilibré, bénéficiant à nos patients, à nos résidents et à leurs familles, nos collaborateurs et aux autres parties prenantes pour chacun de nos métiers et dans nos décisions d'investissement ;
- 3. Durabilité** : protéger nos communautés en contribuant par nos pratiques et nos comportements quotidiens à la lutte contre le changement climatique et à la préservation de la biodiversité ;
- 4. Proximité** : contribuer, par notre ancrage local et à travers notre réseau d'établissements, à l'accès aux soins, à construire un écosystème local résilient et à participer à la dynamique d'activité de chacun des territoires dans lesquels nous sommes présents ;
- 5. Innovation** : favoriser l'innovation pour contribuer à une meilleure prévention des maladies, à l'efficacité des traitements et à la satisfaction et à la qualité de vie des patients, des résidents et de leurs familles, de nos collaborateurs et des autres parties prenantes.



Ces cinq objectifs couvrent les enjeux de durabilité matériels du Groupe. L'exécution de la mission de Clariane est également suivie par un Comité de mission dédié qui publie un rapport annuellement disponible sur le site internet du Groupe. Tous les deux ans, un audit par un organisme tiers indépendant est mené pour vérifier la cohérence de la mission avec les enjeux matériels de l'entreprise, sa bonne exécution ainsi que le fonctionnement du Comité de mission. Les conclusions de cet audit sont publiées conjointement avec le rapport du Comité de mission.

Dans la continuité de l'adoption de la qualité de société à mission, le Groupe a défini une stratégie RSE 2024-2028 alignée directement avec les cinq objectifs sociaux et environnementaux de la mission, et synthétisant les politiques mises en œuvre face aux impacts, risques et opportunités matériels du Groupe, tels que présentés au § 3.1.3.3.

5 OBJECTIFS SOCIAUX & ENVIRONNEMENTAUX	ENJEUX MATÉRIELS (ESRS)	POLITIQUES & ACTIONS	CONTRIBUTIONS AUX ODDS (non-exhaustif*)
<p>1</p> <p>AGIR AVEC RESPECT ET CONSIDÉRATION ENVERS TOUTES LES PARTIES PRENANTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> Éthique & qualité des soins (S4) Accessibilité financière de l'offre et transparence de l'information Santé & sécurité des employés (S1) Pénurie de personnel & charge de travail (S1) Diversité & inclusion (S1) 	<ul style="list-style-type: none"> Positive Care (§3.3.3.6.1) Charte éthique (§3.3.3.3) Management de la qualité et audits (§3.3.3.6.2 et §3.3.3.6.3) Système de gestion de la santé et de la sécurité (§3.3.1.6) Soutien social & psychologique (§3.3.1.6) Politique handicap (§3.3.1.9) Lutte contre la discrimination et le harcèlement (§3.3.1.9) 	<p>MISSION DE CLARIANE :</p> <p>3 BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE</p> <p>3.4 D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être</p> <p>4 ÉDUCATION DE QUALITÉ</p> <p>4.4 D'ici à 2030, augmenter considérablement le nombre de jeunes et d'adultes disposant des compétences, notamment techniques et professionnelles, nécessaires à l'emploi, à l'obtention d'un travail décent et à l'entrepreneuriat</p> <p>5 ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES</p> <p>5.2 Éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles</p> <p>5.5 Garantir la participation entière et effective des femmes et leur accès en toute égalité aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique</p> <p>7 ÉNERGIE PROPRE ET DURABLE ABORDABLE</p> <p>7.2 D'ici à 2030, accroître nettement la part de l'énergie renouvelable dans le bouquet énergétique mondial</p> <p>7.3 D'ici à 2030, multiplier par deux le taux mondial d'amélioration de l'efficacité énergétique</p> <p>8 TRAVAIL DÉCENT ET CROISSANCE ÉCONOMIQUE</p> <p>8.5 D'ici à 2030, parvenir au plein emploi productif et garantir à toutes les femmes et à tous les hommes, y compris les jeunes et les personnes handicapées, un travail décent et un salaire égal pour un travail de valeur égale</p> <p>8.6 [...] réduire considérablement la proportion de jeunes non scolarisés et sans emploi ni formation</p> <p>8.8 Défendre les droits des travailleurs, promouvoir la sécurité sur le lieu de travail et assurer la protection de tous les travailleurs, y compris les migrants, en particulier les femmes, et ceux qui ont un emploi précaire</p>
<p>2</p> <p>METTRE EN ŒUVRE UN MODÈLE D'ACTIVITÉ DURABLE ET ÉQUILIBRÉ</p>	<ul style="list-style-type: none"> Éthique des affaires (G1) Relations fournisseurs (G1) Offres & services (S4) Données personnelles (S4) Cybersécurité (G1) Formation & développement (S1) Rémunération & avantages sociaux (S1) Équité H/F (S1) 	<ul style="list-style-type: none"> Charte éthique (§3.4.1) Politique anti-corruption (§3.4.2) Transparence des offres et prix (§3.3.3.5) Charte des achats responsables (§3.4.3) Politiques RGPD (§3.3.3.9) et cybersécurité (§3.4.4) Universités Clariane, parcours qualifiants et mobilité interne (§3.3.1.7) Partage de la valeur (§3.3.1.4) Leadership et promotion des femmes (§3.3.1.8) 	
<p>3</p> <p>ADAPTER NOS COMPORTEMENTS POUR PROTÉGER L'ENVIRONNEMENT DE VIE DE NOS COMMUNAUTÉS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Changement climatique (E1) Gestion des énergies (E1) Consommation d'eau (E3) Gestion et tri des déchets (E5) 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de transition (§3.2.2.1) Sobriété, efficacité et substitution énergétiques (§3.2.2.4) Plan d'adaptation (§3.2.2.3.2) Plan d'économie et de réutilisation des eaux (§3.2.3) Réduction, tri et valorisation des déchets (§3.2.4) 	
<p>4</p> <p>CONSTRUIRE DES ÉCOSYSTÈMES LOCAUX DYNAMIQUES ET RÉSILIENTS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ancrage territorial (S3) Relations aux communautés locales (S3) 	<ul style="list-style-type: none"> Achats nationaux, locaux et inclusifs (§3.3.2.4) Partenariats avec les parties prenantes locales (§3.3.2.3 & §3.3.2.5) Actions philanthropiques (§3.3.2.6) 	
<p>5</p> <p>AMÉLIORER LES PRATIQUES DE SOIN ET LA QUALITÉ DE VIE À TRAVERS L'INNOVATION</p>	<ul style="list-style-type: none"> Éthique et qualité des soins (S4) Diversification des offres et services (S4) Recherche médicale et innovation en santé et en soin (S4) 	<ul style="list-style-type: none"> Innovation en santé et en soin : nouvelles pratiques, nouvelles offres (§3.3.3.7.2) Recherche collaborative et partenariats (§3.3.3.7.1) 	
<p>1 PRINCIPE TRANSVERSAL – GOUVERNANCE INCLUSIVE</p> <p>FAVORISER L'ÉCOUTE ET LA CONTRIBUTION DE TOUTES LES PARTIES PRENANTES DANS LA RÉALISATION DE LA MISSION</p>	<ul style="list-style-type: none"> Dialogue social (S1) Dialogue et contribution des parties prenantes (ESRS 2, S1, S3, S4) 	<ul style="list-style-type: none"> Charte européenne sur les principes fondamentaux du dialogue social (§3.3.1.5) Modalités de dialogue parties prenantes (§3.1.3.2, (§3.3.1.2.1 et §3.3.3.2.1)) Conseils de partie prenante (§3.3.3.4) 	

Note : Contribution à d'autres cibles ODDs = 1,5, 9,1, 9,4, 9,5, 10,2, 10,3, 11,2, 11,6, 11,7, 12,2 à 12,6, 12,8, 13,2, 13,3, 15,3, 15,9, 16,3, 16,5 à 16,7, 17,17

Sur la base de cette stratégie, un tableau de bord RSE a été défini pour la période 2024-2026 réunissant une sélection d'indicateurs de performance clés, pour lesquels des cibles sont définies. Les plans d'actions évalués à travers ces indicateurs de performance clés sont présentés dans chacune des parties thématiques (cf. § 3.2 à § 3.4). D'autres indicateurs plus exhaustifs liés aux questions de durabilité sont également suivis par les directions fonctionnelles Groupe et pays pour contrôler la mise en œuvre et les résultats des actions. Les principaux sont présentés dans l'état de durabilité. Ainsi que détaillé au § 3.1.2.1, l'avancement

des actions en matière de durabilité et les résultats des indicateurs de performance clés sont suivis :

- sur une base mensuelle par les membres du Comité de direction générale dans le cadre des revues de direction pays et des séances du Comité ;
- bimensuellement lors des Comités de pilotage RSE ;
- trimestriellement par le Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration ;
- d'autres Comités thématiques assurent le suivi des politiques et des plans d'action liés à des IRO spécifiques sur une base minimum trimestrielle.

TABLEAU DE BORD RSE 2024-2026				
		2024	2025	2026
				(publié DEU 2023)
	Score de considération (/10) (S4)	8,3	≥ 8,0	≥ 8,0
	NPS patients/résidents/familles (- 100 à + 100) (S4)	44	42	≥ 40
	NPS collaborateurs (- 100 à + 100) (S1-6)	5	5	5
	Turnover (S1-6)	22 %	nc.	18 %
CONSIDÉRATION 	Qualité du soin (maisons de retraite médicalisées) (S4)			
	• Résidents présentant une escarre	2,8 %	<=5 %	≤ 5 %
	• Utilisation de contentions physiques (barrières de lit, combinaisons, ceintures...)	11,5 %	13 %	12 %
	• Résidents ayant un projet personnalisé à jour	98,3 %	98 %	99 %
	Établissements certifiés ISO 9001 ou Qualisap (depuis plus de 3 ans dans le Groupe) (S4)			
	• Maisons de retraite et établissements de santé	98 %	≥ 95 %	≥ 95 %
	• Autres activités	64 %	≥ 40 %	≥ 95 %
Taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt (S1-14)	31,4	30	29	
Absentéisme (S1-14)	10,4 %	10 %	10,8 %	
ÉQUITÉ 	Employés engagés dans des parcours de formation qualifiants (S1-13)	7 780	7 000	7 200
	Postes de directeurs d'établissement pourvus en interne (S1-13)	50 %	50 %	75 %
	Femmes dans les comités de direction Groupe et pays (S1-9)	38 %	≥ 40 %	≥ 40 %
	Femmes dans le top management (≈ Top 150) (S1-9)	53 %	50 %	50 %
DURABILITÉ 	Émissions de CO₂ liées à l'énergie (par rapport à 2021) (E1-1)	-15 %	- 22 %	- 27 %
	Déchets triés et recyclés (E3-5)	44 %	1 ^{re} mesure nouvelle méthodologie	>=30 %
	Actions de sensibilisation RSE (S1-13)	5 par pays	4 par pays	4 par pays
PROXIMITÉ 	Achats d'origine nationale auprès des fournisseurs référencés (S3)	78 %	≥ 75 %	≥ 75 %
INNOVATION 	Communications recherche médicale et innovation en santé (S4)	105	54	80
GOVERNANCE INCLUSIVE 	Établissements ayant une instance active de dialogue avec leurs parties prenantes (S4)	89 %	90 %	≥ 95 %
	Conseils de parties prenantes nationaux actifs (S4)	5	6	6
	Directeurs d'établissement formés au dialogue social (S1-8)	42 %	50 %	≥ 95 %

3.1.3.2 Intérêts et points de vue des parties prenantes (ESRS 2 SBM-2)

Les établissements du Groupe sont en relation étroite avec différentes catégories de parties prenantes : les résidents, les patients et leurs représentants, ainsi que leurs proches et les aidants, les collaborateurs, les professionnels de santé (prescripteurs et partenaires), les autorités publiques, les collectivités locales et les partenaires économiques. Que ce soit au niveau de l'établissement mais aussi de la région, du pays ou encore du Groupe, diverses modalités de dialogue, dont certaines sont réglementaires, sont mises en œuvre permettant d'informer et de consulter celles-ci sur les sujets de durabilité.

Les modalités de dialogue au niveau local sont prioritaires car permettant la plus forte réactivité et sur la base de la connaissance la plus précise des faits.

Les principales modalités de dialogue avec les parties prenantes et la prise en compte de leurs intérêts et points de vue sont présentées ci-dessous. Des précisions sont par ailleurs apportées dans les différents chapitres thématiques lorsque pertinentes.

ÉCOSYSTÈME DES PARTIES PRENANTES ET MODALITÉS DE DIALOGUE MISES EN ŒUVRE

Partie prenante	Types d'information	Description
Personnes fragiles, leurs proches et représentants	Définition et périmètre	<ul style="list-style-type: none"> Les résidents, patients, bénéficiaires de services, et notamment les personnes âgées ou fragiles ainsi que leurs familles, proches et aidants
	Modalités de dialogue	<ul style="list-style-type: none"> Communication continue au niveau de l'établissement (<i>local/permanent</i>) Services clients (<i>national/permanent</i>) Conseils de parties prenantes d'établissement (ex. Conseil de vie sociale et Commission des Usagers en France, <i>Heimbeiräte</i> en Allemagne) (<i>local/minimum deux à trois par an selon le type d'assemblée</i>) Conseils de parties prenantes nationaux (<i>national/minimum quatre réunions par an</i>) Enquêtes de satisfaction (<i>Groupe avec déclinaison jusqu'à la maille établissement/fréquence variable selon le type d'enquête, min. annuelle</i>)
	Thèmes traités et prise en compte	<ul style="list-style-type: none"> Résultats enquête de satisfaction, activités & vie sociale, restauration, communication, soins, cadre de vie, personnel, réclamations, offre et prix, autres projets d'établissement, pratiques environnementales Selon le niveau du dialogue les informations sont transmises aux services responsables des actions d'amélioration pour prise en compte. Les actions prioritaires et d'envergure sont présentées aux organes d'administration, de direction et de surveillance concernés
Collaborateurs et leurs représentants	Définition et périmètre	<ul style="list-style-type: none"> Les salariés, stagiaires, alternants et toute personne en formation, ainsi que les représentants du personnel ou les organisations syndicales
	Modalités de dialogue	<ul style="list-style-type: none"> Management et responsables RH (<i>à tous niveaux/permanent</i>) Parcours d'intégration, formations (<i>local ou régional, une à plusieurs fois par an</i>) Entretien de performance et de développement (<i>local, minimum une fois par an</i>) Enquêtes de satisfaction <i>Community Pulse</i> (<i>national et Groupe/annuel</i>) Communication interne : intranet, newsletter, points collaborateurs/managers, événements collaborateurs (<i>à tous niveaux/permanent</i>) Dialogue social avec les partenaires sociaux (ex. : Comités d'entreprise, réunions d'échange) (<i>à tous niveaux/min. mensuel et autant que de besoin</i>) Comité de mission (<i>Groupe/minimum trimestriel</i>) Service social ou ligne d'écoute et de soutien social et psychologique interne ou externe (<i>national/à la demande</i>)
	Thèmes traités et prise en compte	<ul style="list-style-type: none"> Résultats enquête de satisfaction, planning et charge de travail, recrutement, santé et bien-être au travail, rémunération et avantages sociaux, formation, mobilité interne, diversité et inclusion, dialogue employeur-employés, stratégie générale de l'entreprise, résultats financiers et en matière de durabilité Selon le niveau du dialogue les informations sont directement prises en compte par les lignes managériales responsables. Elles sont également recueillies ou transmises aux services responsables des actions d'amélioration pour prise en compte. Les actions prioritaires au niveau national et Groupe sont présentées aux organes de d'administration, de direction et de surveillance concernés

Partie prenante	Types d'information	Description
Autorités de tutelle, autorités nationales et locales Régulateurs	Définition et périmètre	<ul style="list-style-type: none"> • Autorités nationales, régionales et locales liées aux activités du Groupe, les élus et leurs représentants : par exemple ministère de la Santé, Agences Régionales de Santé et Conseils départementaux en France • Les régulateurs du secteur sanitaire et médico-social : par exemple Haute Autorité de Santé, Agences Régionales de Santé en France
	Modalités de dialogue	<ul style="list-style-type: none"> • Conseils de partie prenante locaux (lorsque pouvant inviter les représentants des autorités à participer) (<i>local/minimum deux à trois par an selon le type d'assemblée</i>) • Participation à diverses instances de concertation locales, régionales et nationales selon les spécificités des pays, en bipartite, multipartite ou bien à travers les fédérations ou organisations professionnelles (<i>à tous niveaux/plusieurs fois par an</i>) • Audits et certifications des établissements par les agences diligentes (<i>local et régional/variable selon les pays, une fois tous les trois à six ans</i>) • Présentation ou mise à jour des projets d'établissement (<i>local et régional/à chaque nouveau projet puis révisable selon une durée variable, souvent annuelle</i>)
	Thèmes traités et prise en compte	<ul style="list-style-type: none"> • Offres et services proposés, capacité de l'établissement, niveaux de dépendance des patients, tarification, qualité des soins et prestations, satisfaction des patients/résidents, emploi local/régional, projets locaux, partenariats, dessertes par les services et infrastructures publics • Les remarques et exigences des autorités et agences de régulation sont prises en compte par les lignes managériales au niveau concerné, prioritairement local et régional afin d'engager les actions correctives et préventives recommandées et d'adapter l'offre et le fonctionnement de l'établissement aux besoins et attentes du territoire
Société civile, Fondations, associations et ONG	Définition et périmètre	<ul style="list-style-type: none"> • Les Fondations et associations soutenues par le Groupe, les acteurs de la société civile, et notamment les associations professionnelles, les associations à but non lucratif, les Organisations non gouvernementales (ONG) et bénévoles en lien avec le Groupe au niveau national, régional ou local
	Modalités de dialogue	<ul style="list-style-type: none"> • Fondations soutenues par le Groupe : études scientifiques, plateaux, etc. (<i>à tous niveaux/minimum mensuel</i>) • Conférences thématiques (<i>national et Groupe/plusieurs fois par an</i>) • Relations presse : communiqué, petit-déjeuner, visite d'établissements, etc. (<i>national et Groupe/plusieurs fois par an</i>) • Conseil de parties prenantes nationaux (<i>national/minimum quatre fois par an</i>) • Comité de mission (<i>Groupe/minimum trimestriel</i>)
	Thèmes traités et prise en compte	<ul style="list-style-type: none"> • Éthique et qualité des soins, innovation en santé et en soin, amélioration de la qualité de vie en établissement, valorisation des métiers du soin, soutien social et bien-être des professionnels de santé, développement des compétences, engagement territorial, volontariat/mécénat de compétences • Les réflexions et résultats des actions engagées en commun nourrissent directement le plan d'amélioration continue de l'entreprise et assurent la diffusion des opinions et attentes de ces parties prenantes
Organismes de recherche, d'innovation et de formation	Définition et périmètre	<ul style="list-style-type: none"> • Les centres universitaires ou hospitaliers dédiés à la recherche médicale de pointe ou à l'innovation dans le secteur de la santé et de la longévité ainsi que les établissements et organes de formations diplômantes, qualifiantes ou continues. Par exemple la Fondation pour la Recherche médicale (FRM), l'Institut Pasteur, le Gérontopôle de Toulouse, etc.
	Modalités de dialogue	<ul style="list-style-type: none"> • Partenariats (<i>régional, national et Groupe/permanent</i>) • Études scientifiques (<i>régional, national et Groupe/plusieurs fois par an</i>) • Participation à des colloques, séminaires (<i>régional, national et Groupe/plusieurs fois par an</i>)
	Thèmes traités et prise en compte	<ul style="list-style-type: none"> • Éthique et qualité des soins, innovation en santé et en soin, prévention en santé, recherche médicale, formation et développement des compétences dans les métiers du soin, partage et protection des données
Professionnels de santé et leurs instances représentatives	Définition et périmètre	<ul style="list-style-type: none"> • La communauté des professionnels de santé internes et externes qui interagissent avec le Groupe, les patients, les résidents, les bénéficiaires des services ou leurs proches, tels que : médecins généralistes, spécialistes, aides-soignants, infirmiers, psychologues, masseurs-kinésithérapeutes, diététiciens, psychomotriciens ou professionnels de la pharmacie, etc. ainsi que leurs instances représentatives
	Modalités de dialogue	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions de coordination établissements (<i>local/permanent</i>) • Conseils de partie prenante locaux (ex. Conseil de vie sociale et Commission des Usagers en France, <i>Heimbeiräte</i> en Allemagne) (<i>local/minimum deux à trois par an selon le type d'assemblée</i>) • Conseil de parties prenantes nationaux (<i>national/minimum quatre fois par an</i>) • Commissions médicales d'établissement pour les établissements de santé • Participation à diverses instances de concertation locales, régionales et nationales selon les spécificités des pays, en bipartite, multipartite ou bien à travers les fédérations ou organisations professionnelles (<i>à tous niveaux/plusieurs fois par an</i>)
	Thèmes traités et prise en compte	<ul style="list-style-type: none"> • Offres et services proposés, niveaux de dépendance des patients, qualité des soins et prestations, satisfaction des patients/résidents, prévention, amélioration/optimalisation des prises en charge, innovation en santé et en soin, tarification • Les attentes et contraintes des professionnels de santé nourrissent en permanence et à tous les niveaux les propositions d'amélioration continue de l'offre de services et des pratiques en santé et en soin

Partie prenante	Types d'information	Description
Partenaires économiques	Définition et périmètre	<ul style="list-style-type: none"> Les entreprises, fournisseurs et sous-traitants partenaires, notamment dans les secteurs de l'agroalimentaire, des biens et équipements de santé, de la conception et de la construction, de l'énergie, l'eau et les déchets, etc.
	Modalités de dialogue	<ul style="list-style-type: none"> Dialogue fournisseur/acheteur/usager (<i>local ou national/à la demande, permanent</i>) Charte des achats responsables fournisseurs et suivi (<i>national/minimum une fois par an</i>) Conventions fournisseurs et salons (<i>national/minimum une fois par an</i>) Organisations professionnelles (ex. Top AFEP) (<i>national/une fois par an</i>)
	Thèmes traités et prise en compte	<ul style="list-style-type: none"> Qualité des produits et des services, actions en matière de durabilité dans le cadre du contrat, engagements sur la chaîne de valeur, empreinte carbone, impact territorial, actions inclusives, procédures de commande/facturation/paiement Les informations sont directement prises en compte par les acheteurs dans le cadre de l'amélioration continue de leurs procédures ainsi que dans le suivi des engagements pris aux contrats
Investisseurs et partenaires immobiliers	Définition et périmètre	<ul style="list-style-type: none"> Les investisseurs immobiliers, les bailleurs, les promoteurs immobiliers, financeurs et/ou constructeurs d'établissements de santé et de soin
	Modalités de dialogue	<ul style="list-style-type: none"> Réunions multipartites (<i>Groupe ou national/minimum bimensuel</i>) Rencontres lors des salons importants de l'immobilier (<i>Groupe ou national, deux fois par an</i>)
	Thèmes traités et prise en compte	<ul style="list-style-type: none"> Offres et services en santé et en soin, capacité de l'établissement, qualité des soins, intégration/synergies avec les services et infrastructures publics, performance de l'établissement ou du portefeuille en matière de durabilité, investissement socialement responsable, réglementation, réinvestissement/maintenance, adaptation au changement climatique Les attentes des investisseurs et partenaires financiers sont prises en compte notamment pour améliorer la qualité, la transparence et l'accessibilité des informations fournies en matière de durabilité, ainsi que de nourrir la définition des objectifs et actions sur certains enjeux matériels de durabilité, notamment dans le cadre de financement et/ou conception de projets communs
Investisseurs et partenaires financiers	Définition et périmètre	<ul style="list-style-type: none"> Les actionnaires et détenteurs d'instruments ou produits financiers en capital ou en dette, émis ou garantis par le Groupe ou ses filiales, banques et établissements financiers, analystes financiers, agences de notation financière et extra-financière
	Modalités de dialogue	<ul style="list-style-type: none"> Assemblée générale des actionnaires (<i>Groupe/annuelle</i>) Journées « investisseurs », conférences et rencontres avec les investisseurs et analystes financiers, agences de notation extra-financière (<i>national et Groupe/minimum trimestriel</i>) Présentations, rapports financiers annuels et semestriels, communiqués de presse, Documents d'enregistrement universel, etc. (<i>Groupe/minimum trimestriel</i>)
	Thèmes traités et prise en compte	<ul style="list-style-type: none"> Performance de l'entreprise en matière de durabilité, suivi des indicateurs, gouvernance en matière de durabilité, qualité des soins, recrutement et formation du personnel, santé et sécurité des collaborateurs, changement climatique (actions d'atténuation et d'adaptation), tri des déchets, réinvestissement dans la mission de soins Les attentes des investisseurs et partenaires financiers sont prises en compte notamment pour améliorer la qualité, la transparence et l'accessibilité des informations fournies en matière de durabilité, ainsi que de nourrir la définition des objectifs sur certains enjeux matériels de durabilité, notamment dans le cadre de financement

Au-delà de ces modalités de dialogue récurrentes, des consultations spécifiques à grande échelle peuvent être organisées pour recueillir les points de vue de multiples parties prenantes sur les questions de durabilité.

- En 2021, après la première vague de la pandémie de Covid-19, de nombreux groupes de parole ont été organisés dans tous les pays du Groupe, auxquels près de 2 000 personnes ont participé : patients, résidents, leurs familles et leurs proches, équipes Clariane, représentants des organisations syndicales, etc. L'opinion des investisseurs et des médias ainsi que l'analyse des principaux dirigeants du Groupe (Président du Conseil d'administration, Directrice générale, les membres du Comité de direction générale) ont été également pris en compte. Cette consultation a permis l'identification des enjeux matériels en matière de durabilité formalisés dans une matrice de matérialité.
- Au cours de l'année 2022, dans le cadre de la préparation de son passage à la qualité de société à mission, une nouvelle consultation a été menée concernant la mission

de l'entreprise et les axes de progrès dans l'atteinte de cette dernière. Plus de 1 500 personnes, représentant les résidents, les familles, les patients, les collaborateurs et leurs représentants ainsi que les autorités publiques et la communauté des investisseurs ont participé à cet exercice à travers des ateliers, des entretiens, des enquêtes, des sessions de questions-réponses ou encore des réunions dédiées lors d'instances de gouvernance ou des Conseils des parties prenantes. 14 000 collaborateurs de tous les pays d'implantation du Groupe ont également partagé leur avis lors de l'enquête annuelle d'engagement des collaborateurs, qui a été réalisée en novembre 2022. Cette consultation a confirmé l'importance de certains des enjeux de durabilité déjà identifiés dans notre matrice de matérialité et a directement guidé la définition des objectifs sociaux et environnementaux constitutifs, avec notre raison d'être, de notre mission en tant que société à mission.

À travers ce dialogue, Clariane s'assure d'avoir une bonne compréhension des intérêts et points de vue de ses parties prenantes afin de les prendre en compte dans la définition de ses priorités stratégiques et le pilotage de ses actions. Comme reflétés par les thèmes traités dans les différentes instances de dialogue, les intérêts principaux des parties prenantes peuvent être synthétisés comme suit :

- **Les patients, résidents, leurs proches, familles et leurs représentants** ont pour attentes matérielles la qualité et la personnalisation des soins, la disponibilité et l'amabilité du personnel, la qualité de l'alimentation et des animations en établissement, ainsi que la transparence de l'information et la communication régulière.
- **Les collaborateurs et leurs représentants** ont pour attentes matérielles la garantie de conditions de travail leur permettant de fournir des soins qualitatifs et personnalisés avec un personnel suffisant et qualifié, la diminution du travail administratif, la réduction de la pénibilité du travail, une rémunération adéquate, le développement de leurs compétences et les soutenir lorsqu'ils traversent des difficultés (personnelles, professionnelles, avec les familles).
- **Les communautés locales** ont pour attentes matérielles la disponibilité, la qualité et l'accessibilité de l'offre de santé et de soins sur leur territoire, la transparence des

offres et services fournis ainsi que de la tarification, l'intégration dans la vie locale, les opportunités de formation et d'emploi dans les établissements.

- **Les autorités publiques** ont pour attentes matérielles la qualité de l'offre de santé et de soins proposée aux habitants du territoire, le respect des normes de santé publique, la contribution positive à l'économie locale notamment par l'emploi direct, les relations avec les fournisseurs locaux et les associations, la communication de manière transparente sur la situation financière, les difficultés et les incidents relatifs aux droits humains.
- **Les investisseurs et partenaires financiers** ont pour attentes matérielles le dialogue constructif et la définition d'objectifs autour des enjeux matériels du secteur (éthique et qualité des soins, disponibilité du personnel, santé et sécurité, changement climatique), la communication transparente sur les indicateurs de durabilité exigés par les investisseurs, la garantie d'une rentabilité et d'un équilibre financiers permettant de garantir la mission de soins, de rembourser les loyers et dettes, de rémunérer les actionnaires et d'investir dans le développement de nouvelles offres et services ainsi que dans l'amélioration des pratiques en santé et en soin.

3.1.3.3 Impacts, risques et opportunités matériels (ESRS 2 SBM-3)

Sur la base de l'analyse de double matérialité, les enjeux de durabilité matériels peuvent être regroupés en quatre catégories en fonction de leurs résultats sur les échelles d'évaluation de double-matérialité utilisées telles que définies au § 3.1.4.1 :

- **Élevée** : les enjeux présentant une matérialité de l'impact ET une matérialité financière élevées ;
- **Moyennement élevée** : les enjeux présentant une matérialité de l'impact ET une matérialité financière moyennement élevées ;
- **Impact(s) modéré(s)** : les enjeux présentant une matérialité de l'impact moyennement élevée ;
- **Risque(s)/Opportunités modéré(s)** : les enjeux présentant une matérialité financière moyennement élevée.

La qualification de ces IRO matériels est synthétisée ci-dessous par principaux enjeux, un enjeu pouvant grouper plusieurs IRO, ainsi que leurs effets sur le modèle

économique de Clariane Une description plus détaillée de chaque impact, risque et opportunité est par ailleurs faite dans les ESRS thématiques, particulièrement pour les ESRS E1, ESRS S1, ESRS S3 et ESRS S4. Leur temporalité est indiquée selon que leur plein effet est actuel (**CT**) (c'est-à-dire sur un horizon court ou moyen terme < 5 ans) ou grandissant à long-terme (> 5 ans) (**CT**)>(**LT**). En attendant d'évaluer les pratiques de place concernant les exigences de publication relatives aux effets financiers, aucune donnée quantitative n'est publiée dans cet état concernant leur évaluation.

Tous les IRO matériels et les politiques et actions mises en œuvre pour les limiter ou les développer (dans le cas d'impacts positifs et d'opportunités) sont couvertes par les exigences de publication présentées dans les chapitres suivants de l'état de durabilité et référencés dans sa table des matières.

ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX

Enjeux <i>*spécifiques à l'entité</i>	Double Matérialité	Temporalité	Qualification et effets	Résilience du modèle économique
Gestion des énergies	Moyennement élevée	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> La tension sur les énergies au cours des dernières années et la forte hausse des prix ont fortement impacté la situation financière de Clariane avec un doublement des dépenses d'énergie et une capacité réglementée à ajuster ses prix. Si une telle hausse n'est pas anticipée de se reproduire à moyen-terme, elle présente possiblement un risque à long-terme en fonction du niveau de dépendance aux énergies fossiles. Compte tenu des divers leviers disponibles et de la mobilisation de ses ressources, le Groupe peut avoir un impact positif sur la transition énergétique à travers son réseau d'établissements et également ses exigences fournisseurs. 	<ul style="list-style-type: none"> Compte tenu de la multiplicité des actions possibles et de l'amélioration des durées de retour sur investissement, l'évolution vers un modèle économique moins exposé aux hausses de coût énergétique est réaliste et nécessaire. Les politiques et actions en ce sens depuis deux ans sont détaillées aux chapitres § 3.2.2.3 et § 3.2.2.4.
Changement climatique	Impacts modérés	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> À travers ses émissions de gaz à effet de serre, le Groupe contribue au changement climatique dont les effets en termes d'augmentation des événements climatiques extrêmes impactent négativement les conditions de vie de la population et des personnes fragiles dont Clariane a la charge. Les effets financiers actuels du changement climatique restent limités car liés à des sinistres locaux dus aux aléas climatiques, mais il est attendu qu'ils augmentent à long-terme avec une assurabilité restant incertaine. 	<ul style="list-style-type: none"> Au-delà de la contribution au changement climatique qui fait l'objet d'une mobilisation importante et peut être synonyme d'innovation, la résilience du modèle économique de Clariane à long-terme face aux enjeux de l'adaptation climatique est une priorité à moyen-terme, d'ici fin 2026, concernant l'évaluation précise de la vulnérabilité des établissements et communautés Clariane, la définition et la quantification du plan d'adaptation nécessaire ainsi que de son financement. Il est à noter qu'une partie significative des ressources de Clariane dépendant des financements publics ou assurantiels, la progression des travaux engagés par ces derniers sur le sujet du financement de l'adaptation climatique dans le secteur de la santé sera particulièrement suivie par le Groupe.
Consommation d'eau	Impact modéré	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> Dans le contexte du changement climatique, les ressources en eau douce se font de plus en plus rares. Si le Groupe rejette plus de 90 % de l'eau qu'il prélève, il peut néanmoins impacter positivement les disponibilités d'eau en mettant en œuvre des mesures de sobriété et de recyclage et ainsi contribuer à limiter les risques de pénurie sur ses patients/résidents et les communautés locales. 	<ul style="list-style-type: none"> Contrairement à d'autres industries très dépendantes des ressources en eau, le modèle du Groupe est assez résilient face aux possibles limitations en eau du fait de ses consommations limitées, d'autant plus qu'en cas de pénurie, les établissements de santé et de soin font l'objet de mesures de protection et priorisation.
Gestion et tri des déchets	Impact modéré	(CT)	<ul style="list-style-type: none"> Par son activité, le Groupe contribue à la production d'une part significative de déchets dont une part importante non recyclable actuellement (ex. produits d'incontinence) et également une part de déchets médicaux dangereux pouvant avoir un impact négatif sur l'environnement. 	<ul style="list-style-type: none"> Bien que la gestion et le tri des déchets soient souvent très locaux et difficiles à mesurer précisément, les filières de tri principales sont globalement mises en place et/ou ne peuvent que s'améliorer en termes de valorisation.

ENJEUX SOCIAUX

Enjeux <i>*spécifiques à l'entité</i>	Double Matérialité	Temporalité	Qualification et effets	Résilience du modèle économique
Santé et sécurité des collaborateurs	Élevée	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> Les conditions de travail dans le secteur peuvent impacter la santé physique et mentale du personnel comme reflété dans la fréquence des accidents du travail et l'absentéisme dont les niveaux impactent les organisations, la disponibilité du personnel et les coûts liés au remplacement. Compte tenu des tensions actuelles et à long-terme sur la disponibilité du personnel, la tension restera vive sur la disponibilité des personnes et ses conséquences. 	<ul style="list-style-type: none"> Ceci est l'un des enjeux les plus matériels du secteur pour garantir un taux de présence suffisant des effectifs et l'attractivité des métiers de soignant à long-terme. Des politiques et plans d'action sont mis en œuvre (cf. § 3.3.1.6) pour réduire la fréquence des accidents du travail et l'absentéisme et contrôler ainsi leurs effets négatifs tant sur la présence du personnel qualifié que sur les coûts de la main-d'œuvre.
Formation et développement des compétences	Élevée	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> À travers les programmes de formation et de qualification diplômants, le Groupe permet à ses collaborateurs de développer leurs compétences, leur employabilité et d'évoluer en interne ou en externe vers des postes à responsabilité. La formation et la mobilité interne favorisant la rétention du personnel, elles permettent de limiter les effets financiers liés aux coûts de recrutement et de remplacement des absents ou des départs. 	<ul style="list-style-type: none"> Avec le développement des Universités Clariane, le Groupe sécurise sa résilience sur cet enjeu à moyen et long-terme. L'impact de ses actions est dépendant également de l'évolution des financements publics envers les différents dispositifs de formation.
Disponibilité du personnel et charge de travail	Élevée	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> Du fait de la disponibilité limitée du personnel dans le secteur, liée à l'inadéquation entre l'offre de main-d'œuvre, en baisse, et la demande de soins, croissante, la charge de travail et la désorganisation des services que cela engendre impactent les collaborateurs permanents. La rotation importante des effectifs engendre par ailleurs des coûts significatifs. 	<ul style="list-style-type: none"> Malgré les efforts importants notamment en termes de formation qualifiante, cet enjeu structurel risque <i>a minima</i> de se maintenir voir de s'aggraver sur le long-terme avec l'augmentation de la demande de prise en charge, nécessitant également un renforcement des programmes publics pour réorienter les vocations et formations initiales vers le secteur de la santé et du soin.
Rémunération et avantages sociaux	Élevée	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> À travers sa politique de rémunération et d'avantages sociaux, le Groupe peut garantir un niveau de vie décent à ses employés, d'autant que ses implantations exclusivement européennes garantissent une couverture sociale de qualité et des minimums salariaux révisés réglementairement. L'importance des effectifs et du capital humain par rapport à d'autres industries, induit une forte sensibilité aux hausses de salaire notamment lorsque décidées unilatéralement par ex. par les autorités de régulation, et souligne également l'importance de rester compétitif en termes de rémunération pour garantir l'attractivité par rapport aux concurrents. 	<ul style="list-style-type: none"> Compte tenu de la part représentée par les coûts du personnel, cet enjeu fait l'objet d'une attention particulière au vu de la sensibilité du modèle économique à cet enjeu, et également de la nécessité de proposer des conditions attractives face à la pénibilité du travail et à la disponibilité limitée du personnel.
Dialogue social	Impact modéré	(CT)	<ul style="list-style-type: none"> En cas de représentation limitée, influencée ou insuffisante des collaborateurs, leurs besoins et intérêts pourraient ne pas être suffisamment pris en compte, impactant négativement leurs conditions de travail. 	<ul style="list-style-type: none"> Point de vigilance permanent, les dispositifs mis en place par le Groupe en matière de dialogue social doivent permettre de maîtriser cet impact et de garantir une contribution positive des collaborateurs notamment dans le pilotage des enjeux de durabilité matériels.

Enjeux <i>*spécifiques à l'entité</i>	Double Matérialité	Temporalité	Qualification et effets	Résilience du modèle économique
Diversité, équité et inclusion	Impact modéré	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> La promotion de la diversité, de l'équité et de l'inclusion impacte positivement les collaborateurs en garantissant l'équité pour tous et l'expression de leur singularité, sans risque de discrimination. 	<ul style="list-style-type: none"> La diversité des équipes jusqu'au plus haut niveau de l'organisation permet d'améliorer la résilience de l'organisation en favorisant l'innovation et la multiplicité des points de vue et pratiques.
Ancrage territorial et relations avec les communautés locales*	Moyennement élevée	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> À travers ses activités et ses implantations, le Groupe impacte positivement l'emploi local et contribue au dynamisme économique et social des territoires. À travers leurs bonnes relations avec les communautés locales, les établissements garantissent ainsi l'attractivité et la réputation du réseau Clariane. 	<ul style="list-style-type: none"> Composé de nombreuses implantations locales, la résilience du modèle économique du Groupe repose sur la force du maillon territorial et donc la capacité des Directeurs de site notamment à l'entretenir à court, moyen et long-terme.
Éthique et qualité des soins*	Élevée	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> Compte tenu de la vulnérabilité des patients et résidents que le Groupe accompagne, tout défaut à l'éthique et la qualité des soins peut avoir un impact négatif sur leur bien-être et leur état de santé et constituer un non-respect des droits humains élémentaires. Ce défaut à sa mission de bien commun serait lourd de conséquences notamment financières. Face à cet enjeu, la capacité de Clariane à personnaliser les soins à travers des pratiques et outils adaptés permet de générer un impact positif sur la qualité des soins et plus généralement la qualité de vie des patients et résidents, grâce à la pleine prise en compte de leurs attentes, de leurs besoins et de leurs capacités. 	<ul style="list-style-type: none"> Avec l'inscription de cet enjeu au cœur de sa mission statutaire, le Groupe s'engage à garantir la pérennité de celle-ci et la pleine mobilisation de ses ressources humaines, matérielles et financières sur la délivrance d'un niveau élevé de qualité et de personnalisation des soins.
Diversification des offres et services	Moyennement élevée	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> L'adaptation des offres et services du Groupe aux enjeux de santé et à leurs évolutions permet de répondre positivement aux besoins des patients et résidents qui vont aller grandissant à moyen et long-terme, tout en continuant à faire croître les activités du Groupe. Dans le cadre du développement de ses offres et services, une trop forte concentration géographique peut impacter négativement les populations éloignées des centres de vie. 	<ul style="list-style-type: none"> L'opportunité que constitue la demande croissante dans les différentes populations que Clariane accompagne, nécessite la bonne articulation des offres et services développés ainsi que la sécurisation d'une croissance auto-entretenu des capacités de services du Groupe. L'utilisation croisée des expertises et le développement des activités de prévention aideront à répondre à ces enjeux.
Dialogue et contribution des parties prenantes (Gouvernance inclusive)	Moyennement élevée	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> En entretenant un dialogue régulier et contributif avec toutes les parties prenantes, Clariane impacte positivement la qualité de vie de ces derniers au sein des établissements. Ce principe fondamental garantit la sincérité et la crédibilité du Groupe en tant qu'entreprise à mission. 	<ul style="list-style-type: none"> La « contribution active » comme objectif des dialogues des parties prenantes assure la bonne délivrance du modèle de mission à long-terme et la résilience de ce dernier.
Accessibilité financière de l'offre et transparence de l'information	Impact modéré	(CT)	<ul style="list-style-type: none"> Compte tenu de la complexité des offres, services et dispositifs de financement en matière de soins et santé, le Groupe peut avoir un impact positif en facilitant l'information et l'orientation des demandeurs de soin. Selon ses implantations, l'accessibilité financière des offres et services Clariane à travers des dispositifs adaptés permettant d'aider les plus démunis peut être critique. 	<ul style="list-style-type: none"> À travers sa transformation en société à mission, Clariane s'engage à générer une valeur sociétale tout en répondant à ses impératifs économiques.

Enjeux <i>*spécifiques à l'entité</i>	Double Matérialité	Temporalité	Qualification et effets	Résilience du modèle économique
Protection des données personnelles des patients, résidents et familles	Élevée	(CT) > (LT)	<ul style="list-style-type: none"> La sensibilité des données personnelles des patients et résidents, particulièrement celles relatives à leur santé, engendre un risque latent en cas de violation de données ou d'utilisation non conforme aux finalités pour laquelle elles ont été recueillies pouvant impacter négativement les patients, résidents et leurs familles ainsi que la fiabilité de la communauté Clariane. 	<ul style="list-style-type: none"> Dans un contexte de croissance des cyber-attaques, le Groupe doit sécuriser sa résilience à long-terme sur cet enjeu afin de limiter au maximum les violations de données.
Recherche et innovation en santé et en soin*	Impact modéré	(CT)	<ul style="list-style-type: none"> En mobilisant son réseau, ses données et ses expertises, Clariane peut avoir un impact positif sur l'amélioration de la qualité des soins par l'innovation en santé et en soin et par la participation à la recherche médicale autour du sujet cœurs de métier pour le Groupe. 	<ul style="list-style-type: none"> La recherche médicale et l'innovation en santé et en soin contribuent à l'amélioration continue du modèle économique du Groupe en assurant l'évolution des pratiques de soin, la pertinence des offres et services proposés, et la réputation des équipes Clariane.

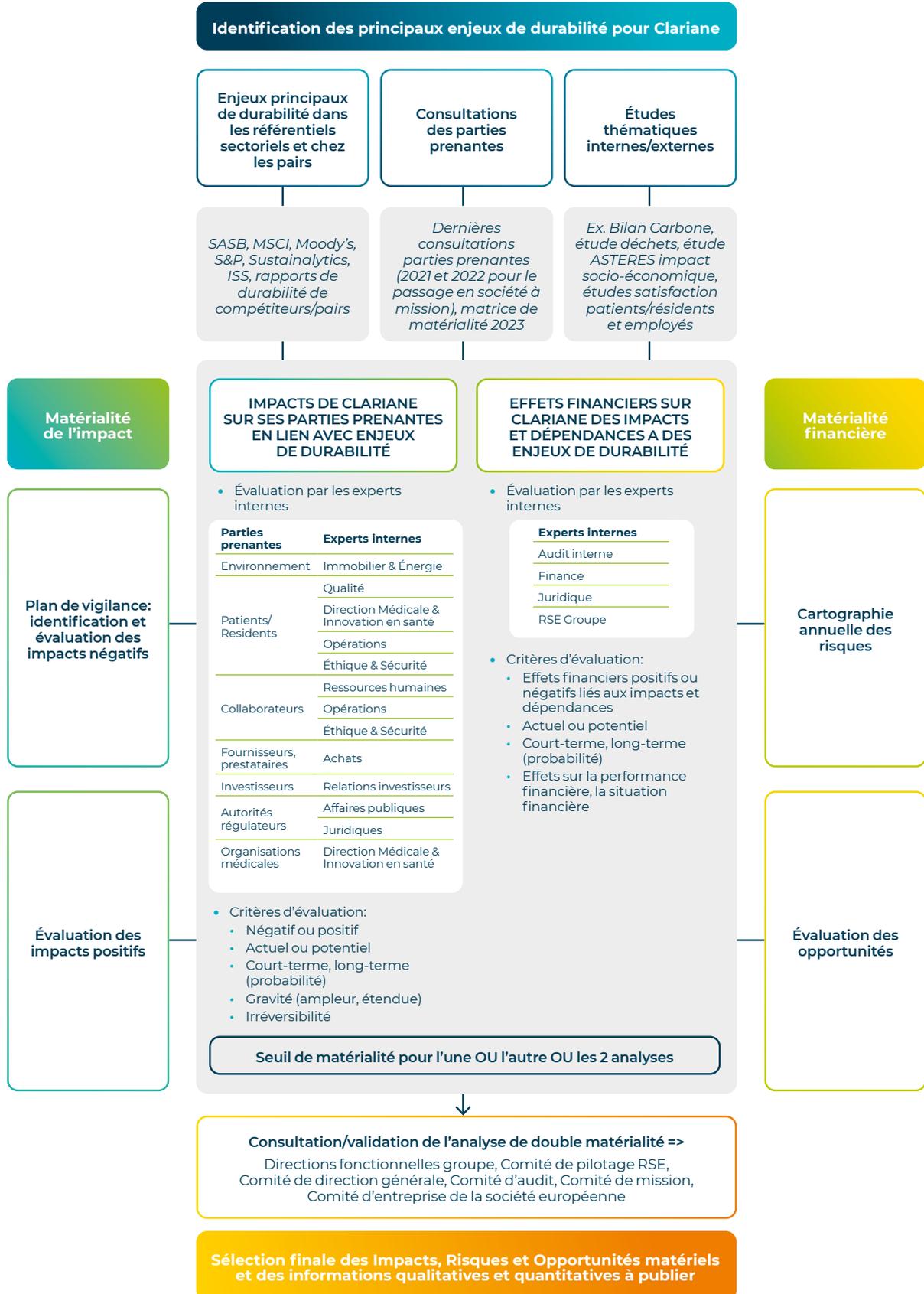
ENJEUX DE GOUVERNANCE ET CONDUITE DES AFFAIRES

Enjeux <i>*spécifiques à l'entité</i>	Double Matérialité	Temporalité	Qualification et effets	Résilience du modèle économique
Éthique des affaires	Impact modéré	(CT)	<ul style="list-style-type: none"> Le non-respect des normes techniques et éthiques en matière de conduite des affaires peut impacter négativement les partenaires économiques, et plus largement les parties prenantes de Clariane, et mettre à risque la bonne gouvernance du Groupe. Compte tenu de sa puissance commerciale, le Groupe peut faire évoluer positivement les pratiques de ses partenaires économiques sur ces sujets, et garantir ainsi la résilience de son écosystème. 	<ul style="list-style-type: none"> La multiplicité des établissements et les différents niveaux décisionnaires impliquent une vigilance permanente sur la formation et le respect des normes et bonnes pratiques de conduite des affaires pour garantir la résilience du modèle, notamment économique, à moyen et long-terme.
Relations fournisseurs	Impact modéré	(CT)	<ul style="list-style-type: none"> Avec près de 40 000 fournisseurs en relation avec le Groupe, dont une majorité de petite ou moyenne taille, des relations commerciales conformes aux règles éthiques et le respect des bonnes pratiques de négociation et de paiement permettent d'éviter les impacts négatifs sur la santé financière des entreprises fournisseurs et de travailler conjointement sur les enjeux de durabilité. 	<ul style="list-style-type: none"> De nombreux enjeux de durabilité impliquant une mobilisation croissante des fournisseurs et prestataires, leur mobilisation et contribution active à court et moyen-terme sont requises pour renforcer la résilience du modèle économique du Groupe et notamment de l'ensemble de sa chaîne de valeur.
Cybersécurité*	Risque modéré	(CT)>(LT)	<ul style="list-style-type: none"> Au-delà des données personnelles, les défauts de cybersécurité peuvent induire des perturbations voire interruptions des systèmes informatiques de plus en plus utilisés par les équipes opérationnelles et constituer un risque financier selon l'étendue et la gravité des attaques. 	<ul style="list-style-type: none"> Ainsi qu'indiqué concernant la protection des données personnelles, dans un contexte de croissance des cyber-attaques, le Groupe doit sécuriser sa résilience à long-terme en matière de cybersécurité.

3.1.4 Gestion des impacts, risques et opportunités

3.1.4.1 Processus d'identification des impacts, risques et opportunités matériels (ESRS 2 IRO-1)

3.1.4.1.1 Description de la méthodologie générale d'analyse de double-matérialité (ESRS 2 IRO-1)



Approche générale, périmètre et amélioration continue

Pour cette première analyse de double matérialité, Clariane s'est appuyée sur les précédents exercices d'analyse de matérialité, de cartographie des risques et de plan de vigilance. Par ailleurs, les résultats des précédentes consultations des parties prenantes, dont la plus récente menée en 2022 dans le cadre du projet de passage à société à mission ont été pris en compte, ainsi que leur intégration dans la stratégie RSE 2024-2028.

En termes de périmètre, l'analyse de double matérialité couvre l'ensemble des activités et marchés significatifs du Groupe au cours de l'exercice 2024, à savoir :

- les maisons de retraite, les établissements et services de santé spécialisés (dont SMR et santé mentale), les habitats partagés et les services d'aide à domicile ;
- six pays (France, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Italie et Espagne). Depuis le mois d'avril 2024, les activités au Royaume-Uni ont été vendues sans impact sur les résultats de l'analyse de double-matérialité ;
- le point de vue et les enjeux relatifs aux principales parties prenantes telles que présentées au § 3.1.3.2, et considérant leurs positions et leurs rôles dans la chaîne de valeur telle que décrite au § 3.1.3.1.

La documentation utilisée pour l'exercice d'analyse de double-matérialité a permis :

- d'actualiser les enjeux de durabilité les plus matériels pour Clariane en incluant le rapprochement avec les nouvelles normes ESRS et le tableau de référence des enjeux de durabilité tel que présenté dans l'ESRS 1 ARI6 ;
- de prendre en compte les attentes ainsi que les perceptions des principales parties prenantes impactées par ces enjeux RSE et formuler lors des consultations majeures précédentes dans le cadre du passage à société à mission.

Sur la base de la liste des enjeux identifiés, des ateliers avec les différents experts internes ont été menés pour évaluer les impacts, risques et opportunités relatifs aux différents enjeux de durabilité. Les directions fonctionnelles impliquées dans ces ateliers sont présentées dans le tableau de synthèse de la méthodologie d'analyse de double matérialité ci-avant. Elles ont été invitées à exprimer leurs avis en lien avec les parties prenantes externes dont elles avaient une connaissance étendue compte tenu de leurs responsabilités et de leur rôle respectif central dans les différentes modalités de dialogue avec les parties prenantes concernées.

Une fois les impacts, risques et opportunités matériels identifiés, le résultat de l'analyse de double matérialité a été présenté pour consultation et/ou validation par les organes d'administration, de direction et de surveillance concernés. Ainsi :

- le Comité de direction générale => sur rapport du Comité de pilotage RSE pour recommandation au Comité d'audit ;
- le Comité d'audit => pour validation ;
- le Comité de mission => pour information/consultation ;
- le Comité d'entreprise européen et CSE => pour information/consultation.

Le processus de mise à jour de l'analyse de double matérialité est défini comme suit :

- mise à jour annuelle de l'analyse d'impact dans le cadre de la révision du plan de vigilance par les parties prenantes internes en cas d'évolution des impacts ou de nouveaux enjeux ;
- mise à jour annuelle de l'évaluation des risques par les parties prenantes internes sur la base de la cartographie des risques ;
- mise à jour tous les trois ans de l'évaluation des IRO par les parties prenantes externes.

Détermination des enjeux et sources d'information prises en compte dans les analyses de matérialité

Sur la base des analyses de matérialité et des consultations de parties prenantes existantes, l'identification et l'évaluation des impacts, risques et opportunités se sont centrés sur 22 enjeux de durabilité.

ENJEUX PRINCIPAUX DE DURABILITÉ CONSIDÉRÉS POUR L'IDENTIFICATION ET L'ÉVALUATION DES IRO

Environnement	Social	Gouvernance
Climat	Rémunération, avantages sociaux	Gouvernance inclusive
Gestion de l'énergie	Recrutement et charge de travail	Éthique des affaires
Pollution	Santé et sécurité des employés	Cybersécurité
Gestion des ressources en eau	Employabilité et développement des talents	
Ressources naturelles et biodiversité	Dialogue social	
Circularité et gestion des déchets	Diversité, équité et inclusion	
	Travail et droits de l'homme dans la chaîne de valeur	
	Ancrage territorial et communautés locales	
	Accessibilité de l'offre et transparence de l'information	
	Offres et services	
	Éthique et qualité des soins	
	Recherche médicale	
	Protection des données personnelles	

Au-delà des avis d'experts développés au contact des parties prenantes externes ainsi que lors des partages de bonnes pratiques et d'expériences dans les divers cercles de réflexion thématiques auxquels les Directions

fonctionnelles Groupe de Clariane participent, les analyses de matérialité sectorielles ainsi que celles des entreprises du secteur de Clariane ont été prises en compte.

Par ailleurs, selon les enjeux, les résultats d'études internes et externes ont nourri l'avis des experts internes et ont motivé leurs évaluations respectives. Le tableau ci-dessous présente les plus notables :

Enjeux	Études, publications internes ou externes
Climat/Énergie	<ul style="list-style-type: none"> Bilan Carbone de Clariane 2021 et travaux de trajectoire de décarbonation en préparation de la présentation du dossier à l'initiative <i>Science-Based Target</i> (Ecoact – S2 2022/S1 2023) Étude interne relative à la sobriété, l'efficacité et la substitution énergétique chez Clariane (Engie – S2 2022/S1 2023) Baromètre de la performance énergétique et environnementale des bâtiments (OID – 2023, 2024) Études « Décarbonons la santé » et « Décarbonons le secteur de l'autonomie » (<i>Shift Project</i> – avril 2023 à avril 2024) Scénarios de risques climatiques (Outil R4RE de l'OID – 2024)
Pollution	<ul style="list-style-type: none"> Analyse dépendances/impacts de la base de données ENCORE (encorenature.org – 2024) <i>Issues Brief – Plastic Pollution</i> (IUCN – mai 2024)
Gestion des ressources en eau	<ul style="list-style-type: none"> Analyses de risque eau (Aqueduct, <i>World Resources Institute</i> – 2024) Baromètre de la performance énergétique et environnementale des bâtiments (OID – 2023, 2024)
Ressources naturelles et biodiversité	<ul style="list-style-type: none"> Analyse dépendances/impacts de la base de données ENCORE (encorenature.org – 2024) Ressources et outils du <i>Biodiversity Impulsion Group</i> dont Clariane est partenaire depuis 2021 (BIG/OID – outil R4RE)
Circularité et gestion des déchets	<ul style="list-style-type: none"> Analyse dépendances/impacts de la base de données ENCORE (encorenature.org – 2024) Étude et projet sur la gestion et le tri des déchets menés avec un cabinet expert indépendant (TAW – 2019, 2021-2023)
Employés	<ul style="list-style-type: none"> Enquête de satisfaction <i>C-Pulse</i> auprès des employés Clariane dans tous les pays où le Groupe est présent (Ipsos – annuel)
Communautés locales	<ul style="list-style-type: none"> Enquête interne auprès des établissements sur leur impact local, à travers les partenariats locaux et les Conseils de parties prenantes (tous pays, 2021, 2023) Étude « Regards croisés sur les relations entre Directeurs d'établissements et maires » (Ipsos/Korian, France, 2022) Étude « Empreinte socio-économique de Clariane en France » (Asterès/Clariane, France, 2023, 2024) Étude « L'attractivité des métiers de la santé et du soin auprès des jeunes Européens » (Ipsos/Fondation Clariane Europe, 2023) Collectifs à mission – Quand entreprises et territoires coopèrent pour le bien commun (ESSEC/ICP – chaire Entreprises et Bien Commun, 2024)
Patients et résidents	<ul style="list-style-type: none"> Enquête interne auprès des établissements sur leur impact local, à travers les partenariats locaux et les Conseils de parties prenantes (tous pays, 2021, 2023) Enquête interne auprès des membres de Conseils de parties prenantes d'établissement (France et Allemagne, 2023) Enquête « Fin de vie » (Ipsos – 2024) Enquête de satisfaction <i>C-Satisfaction</i> auprès des patients, résidents et familles dans tous les pays où le Groupe est présent (IPSOS – annuel – cf. § 3.3.3) Enquêtes transactionnelles sur des étapes clés du parcours de soin selon les marques expertes et le profil des patients/résidents (par exemple : enquête dédiée à la procédure d'arrivée)
Gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation des pratiques en matière de durabilité des fournisseurs référencés (EcoVadis – d'une fois tous les ans à tous les trois ans selon note obtenue) Indice de perception de la Corruption (IPC) (<i>Transparency International</i> annuel, janvier 2024)

Au total, ce sont 94 impacts, risques et opportunités, sur l'ensemble des enjeux cités précédemment, pour lesquels la double matérialité a été évaluée.

Évaluation de la matérialité de l'impact

Les impacts réels ou potentiels sur la société ou l'environnement à court, moyen ou long terme, directement engendrés par l'entreprise ou auxquels elle a contribué, possiblement à travers sa chaîne de valeur en amont et en aval de l'entreprise, ont été évalués selon une méthodologie en trois étapes :

- évaluation de la gravité de l'impact :
 - l'ampleur de l'impact, sur une échelle de 1 à 4, de faible à élevée. L'ampleur est qualifiée en fonction du type d'impact, par exemple relatif aux personnes,

aux bâtiments et équipements, aux communautés locales, aux partenaires économiques ou encore à l'environnement. Ainsi par exemple, des impacts en termes de respect des droits humains, des droits du travail, des bonnes pratiques des affaires et de protection de l'environnement. Parmi les éléments considérés : incidents relatifs aux droits humains, fréquence et gravité des accidents, décès, dégradations environnementales, mais aussi amélioration des conditions de vie et de travail, développement personnel et professionnel, impact socio-économique,

- l'étendue de l'impact, sur une échelle de 1 à 4, d'un impact localisé au niveau d'un établissement à un impact généralisé sur l'ensemble des pays où le Groupe opère,
- l'évolution à long-terme de l'impact, sur une échelle à deux niveaux, d'un impact stable à un impact risquant de s'amplifier ;
- évaluation de l'irréversibilité de l'impact sur une échelle de 1 à 4, d'un impact auquel il peut être facilement et complètement remédié à un impact suite auquel il est impossible de restaurer l'état antérieur à l'impact ;
- évaluation de la probabilité de l'impact sur une échelle de 1 à 5, d'un impact potentiel et très improbable de se matérialiser à un impact presque certain ou encore, un impact actuel déjà avéré.

Dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de notre méthodologie, des évaluations d'impact plus spécifiques à certaines activités du Groupe comme, par exemple, la santé mentale ou les services sociaux pourront être approfondies pour confirmer leur correspondance avec le cadre général ou au contraire préciser leurs spécificités et déterminer leur éventuelle significativité.

Évaluation de la matérialité financière

Concernant les effets financiers, les risques et opportunités ont été évalués en brut en fonction de leur influence ou probabilité d'influence sur les flux de trésorerie actuels et futurs à court, moyen ou long-terme, selon une méthodologie en trois étapes :

- évaluation de l'ampleur du risque ou de l'opportunité actuellement et/ou dans le passé ;
- évaluation de l'ampleur potentielle du risque ou de l'opportunité à long-terme ;
- estimation de la probabilité de réalisation de ce risque ou de cette opportunité à long-terme, sur une échelle de 1 à 4, d'un effet très improbable de se matérialiser à un effet presque certain de se matérialiser.

Concernant l'évaluation des effets financiers, celle-ci s'est appuyée sur l'échelle existante définie par la Direction de l'audit interne et du contrôle interne pour la mise à jour annuelle de la cartographie des risques au sein du Groupe. Cette échelle à quatre niveaux correspondant à des intervalles en millions d'euros couvre à la fois les effets financiers possibles en matière de chiffre d'affaires, de charges et/ou d'EBITDA et les effets possibles en matière d'actifs, de passifs ou de capitaux propres.

Validation des IRO matériels

Suite aux évaluations de la matérialité de l'impact et de la matérialité financière, les résultats ont été consolidés et un seuil de matérialité défini pour proposition et validation aux organes d'administration, de direction et de surveillance dont :

- le Comité de pilotage RSE présidée par la Directrice générale ;
- puis le Comité de direction générale ;
- enfin, le Comité d'audit une fois investi de son nouveau rôle dans la supervision et le suivi du reporting de durabilité.

Les seuils de matérialité ont été validés sur la base :

- de la matérialité des informations pour les parties prenantes, y compris les utilisateurs d'informations extra-financières ;

- de la cohérence avec les précédents exercices de matérialité ;
- de la continuité en termes d'engagements stratégiques RSE.

Les seuils de matérialité suivants ont été validés :

- matérialité de l'impact : 2 sur un maximum de 4 ;
- matérialité financière : 2 sur un maximum de 4.

3.1.4.1.2 Précisions sur le processus d'identification et d'évaluation des impacts, risques et opportunités liés aux normes thématiques (ESRS 2 IRO-1)

IRO liés au climat

- Afin d'évaluer ses impacts sur le changement climatique, le Groupe s'appuie sur les évaluations de son empreinte carbone, menée avec le support d'un expert technique externe et, depuis 2024, d'un nouvel outil d'évaluation de l'empreinte carbone. La méthodologie utilisée est celle du *GHG Protocol*, internationalement reconnue, et couvre l'ensemble de la chaîne de valeur du Groupe (scopes 1, 2 et 3). Les résultats de cette évaluation sont décrits au § 3.2.2.5. La magnitude des impacts est évaluée tout d'abord sur la base du volume absolue des émissions de gaz à effet de serre (en tCO₂eq) qui reflète l'échelle européenne du Groupe. Elle est également évaluée sur la base de l'intensité économique (en tCO₂eq/million d'euros) du Groupe qui, en ligne avec celle des activités pour la santé humaine, fait partie des intensités sectorielles les moins émissives.
- Concernant les risques physiques climatiques, le Groupe s'appuie sur une analyse d'exposition aux aléas climatiques menée dans l'outil R4RE développé par l'OID et dont les détails sont fournis au § 3.2.2.3.2. Cette analyse couvre l'ensemble des établissements et activités du Groupe en date de la fin de période de reporting. Conformément aux recommandations des cadres de référence, elle prend en compte un scénario *Business as Usual* (SSP5-8.5) et a considéré quatre premiers principaux aléas liés aux vagues de chaleur, aux fortes précipitations et inondations, aux sécheresses et au grand froid. L'aléa incendies/feux de forêt a également pu être modélisé sur le principal marché (France). Les développements à venir de l'outil permettront d'intégrer les incendies/feux de forêt à l'échelle européenne, les tempêtes et vents violents et enfin les érosions côtières. D'ici fin 2026 cette analyse sera complétée d'une analyse de vulnérabilité bâtiment par bâtiment en parallèle de l'identification de solutions d'adaptation. Ces analyses complémentaires continueront à venir nourrir et préciser l'évaluation des risques physiques.
- Concernant les risques de transition, une analyse qualitative a été menée, considérant, selon les recommandations, un scénario d'action climatique volontariste (SSP1-1.9), et prenant en compte l'impact sur ses opérations propres et sa chaîne de valeur. Les possibles risques et opportunités pour Clariane ont été pris en compte dans les principaux domaines suivants : politiques et réglementations, technologie, marché et tendances de consommation, réputation. À ce jour, le principal risque de transition identifié comme matériel, est relatif aux coûts d'approvisionnement en énergies fossiles du fait de leur volatilité possiblement importante. Concernant les autres potentiels risques de transition, ceux-ci sont jugés non matériels en matière d'effets financiers actuels et futurs compte tenu des

caractéristiques des activités du Groupe et du niveau de dépendance limitée de son modèle de création de valeur aux énergies fossiles. Parmi ceux-ci, l'aggravation des fragilités en lien avec les impacts des conditions de vie extrêmes engendrées par le réchauffement climatique, l'augmentation à venir des actions d'adaptation des bâtiments ou encore l'augmentation des coûts et des contraintes de construction en lien avec des réglementations toujours plus exigeantes constituent les opportunités et risques les plus susceptibles d'augmenter en matérialité au fur et à mesure que le Groupe précise ses analyses et estimations à long-terme. À cet égard, le Groupe vise de raffiner son analyse de risques de transition d'ici fin 2026, en lien avec la finalisation de la définition de son plan d'adaptation, grâce à une approche plus quantitative, malgré les difficultés de modélisation compte tenu des autres critères d'évolution pouvant influencer les indicateurs d'activité.

IRO liés à la pollution

- Compte tenu de ses activités, le Groupe n'a pas à ce jour de dispositifs d'analyses de risques de pollution intégrés dans ces établissements et à l'échelle de ses activités et géographies, sur le périmètre de ses opérations propres, comme par exemple des mesures de pollution vers l'environnement extérieur, au-delà de dispositifs ponctuels ou locaux liés à des exigences réglementaires (ex. : risque légionelle néanmoins lié à un impact potentiel sur la partie prenante patients/résidents). Cela s'explique par le caractère peu risqué en matière de pollution environnementale des activités de soin et santé cœurs de métier du Groupe, les activités de santé les plus à risque étant liées aux activités hospitalières de grande taille, actifs notamment en chirurgie, domaines dans lesquels Clariane n'exerce pas. De ce fait, le Groupe s'appuie principalement sur des études externes et référentiels d'évaluation des impacts/risques matériels sectoriels pour l'identification des IRO liés à la pollution, notamment parmi ceux listés précédemment au § 3.1.4.1.1 et qui confirment la matérialité faible à très faible du sujet.
- Du fait de la faible matérialité potentielle, aucune consultation sur le sujet n'a été menée avec les communautés locales.
- À moyen terme, dans le cadre d'analyses plus poussées sur les potentiels impacts le long de sa chaîne de valeur, principalement liés à ses fournisseurs, une évaluation de l'impact en matière de pollution pourra être intégrée dans une démarche de mesure des impacts environnementaux au sens large, sur les catégories d'achats jugés les plus à risque.

IRO liés aux ressources hydriques et marines

- Le Groupe a concentré ses analyses sur le périmètre de ses opérations propres, au vu de ses activités, de leur faible consommation d'eau *in fine*, mais en revanche des enjeux de disponibilité des ressources hydriques sur les territoires impactés par les conséquences du changement climatique, particulièrement dans un contexte d'accueil et prise en charge de publics fragiles. Ainsi que décrit plus en détails au § 3.2.3.2 l'évaluation des risques a été faite en utilisant l'outil Aqueduct s'appuyant sur les ressources du *World Resources Institute*. Cette analyse a été menée

pour l'ensemble des établissements du Groupe, en prenant en compte un scénario actuel et un scénario futur *Business as Usual* à horizon 2050.

- Du fait de la matérialité potentielle liée à la participation du Groupe à l'effort collectif de sobriété en consommation d'eau dans un contexte de stress hydrique généralisé, malgré une faible consommation, aucune consultation sur le sujet n'a été menée avec les communautés locales. À noter par ailleurs les impacts limités sur les patients/résidents compte tenu d'un secteur généralement « protégé » des mesures de restrictions d'eau du fait de la fragilité des publics accueillis.
- À moyen terme, dans le cadre d'analyses plus poussées sur les potentiels impacts le long de sa chaîne de valeur, principalement liés à ses fournisseurs, une évaluation de l'impact en matière d'empreinte eau sera intégrée dans une démarche de mesure des impacts environnementaux au sens large, sur les catégories d'achats jugés les plus à risque. Elle pourra faire évoluer l'analyse de double matérialité.

IRO liés à la biodiversité et aux écosystèmes

- Le Groupe s'appuie tout d'abord sur des études externes et référentiels d'évaluation des impacts/risques matériels sectoriels en lien avec la biodiversité pour l'identification des IRO (cf. listés au § 3.1.4.1.1). Ceux-ci évaluent l'enjeu comme ayant une matérialité peu élevée au vu des activités du secteur et de leur impact sur les écosystèmes.
- Afin de nourrir ses réflexions sur ces sujets, le Groupe a par ailleurs approfondi son analyse en identifiant les impacts, risques et opportunités sur la base des informations fournies par l'outil ENCORE notamment développé par le Programme des Nations Unies pour l'Environnement. Cette analyse est menée sur un périmètre intégrant les opérations propres et l'ensemble de la chaîne de valeur des secteurs concernés. Ainsi, le Groupe a étudié trois grandes catégories d'activité pour s'assurer de couvrir la diversité de ses activités : « Residential care activities », « Human health activities » et « Social work activities without accommodation ».
- Grâce à cette analyse prenant en compte les différentes composantes écosystémiques, le Groupe a pu confirmer que les impacts, risques et opportunités relatifs aux enjeux de biodiversité étaient ceux directement liés aux enjeux déjà identifiés comme matériels relatifs au changement climatique, à la consommation d'eau et à la production et gestion des déchets :
 - un impact moyennement matériel relatif à la production de déchets et possible diffusion dans l'environnement ;
 - une dépendance aux services écosystémiques socioculturels relatifs à l'environnement de vie et aux activités dans les établissements jouant un rôle important sur la santé et le bien-être des patients, résidents et familles ;
 - une dépendance aux services écosystémiques d'approvisionnement relatifs à la qualité de l'eau pour l'utilisation par les différents services en établissement. Spécifique à l'activité hospitalière, une dépendance aussi à la capacité d'élimination des substances médicamenteuses limitant les possibles diffusions au milieu aquatique ;

- une dépendance aux services écosystémiques de régulation relatifs à :
 - la limitation des effets des événements climatiques extrêmes notamment la régulation des flux d'eau, la limitation des impacts des tempêtes et des inondations sur les bâtiments et les patients et résidents accueillis par le Groupe,
 - la capacité de désagrégation des déchets produits,
 - l'approvisionnement en qualité et quantité d'eau spécifiquement pour les activités de santé.
- L'analyse qualitative de risques de transition vient compléter l'identification de ces enjeux en ajoutant principalement le risque identifié de renforcement de réglementations relatives à l'artificialisation des sols et l'impact possible sur la capacité du Groupe à augmenter ses établissements de santé et de soin et à répondre à la demande croissante attendue. Néanmoins, ce risque n'est à ce jour pas identifié comme matériel compte tenu de la diversité des modèles économiques et de développement possible pour le Groupe. Il pourrait même se transformer en opportunité en incitant le Groupe à accélérer l'augmentation de la part de ses offres et services moins intenses en capital immobilier et plus rapidement rentable économiquement.
- Partenaire du programme *Biodiversity Impulsion* Groupe, Clariane a enfin complété ses analyses par une première analyse d'impact biodiversité sur son plus grand marché, la France, à l'aide de l'outil BiodiBat de la plateforme R4RE. Cela lui a permis d'identifier que plus de 70 % de ses établissements français se situent dans des zones avec un état de biodiversité mauvais à très mauvais du fait de leur localisation majoritairement urbaine induisant un habitat défavorable au développement de biodiversité et une connectivité écologique très fragmentée. Indirectement, cet état de fait souligne l'absence d'impacts potentiels sur des écosystèmes et espèces à intérêt de conservation :
 - en France plus de 50 % des sites se trouvent à proximité élevée à très élevée d'espaces protégés et réglementés ;
 - également, un tiers des sites se situent à proximité élevée à très élevée de zones d'habitat d'espèces à enjeu de conservation ;
 - au global des sites en France, 11 % d'entre eux présenteraient un enjeu de conservation nécessitant d'éventuelles mesures d'atténuation restant à confirmer ;
 - à moyen terme, le Groupe envisage d'effectuer des études complémentaires sur les établissements à proximité des espaces protégés et réglementés et des zones d'habitat d'espèces à enjeu de conservation avec l'accompagnement d'un expert technique externe pour mieux qualifier l'ampleur des impacts éventuels.
- Du fait de la faible matérialité d'impact sur les écosystèmes locaux, aucune consultation complémentaire n'a été menée sur le sujet avec les communautés locales.
- Fort des analyses précédentes, le Groupe n'a pas mené d'analyses de scénarios spécifiques en matière de biodiversité, au-delà des analyses de scénario faite en lien avec les enjeux de changement climatique et prenant en compte une majorité des enjeux relatifs aux dépendances aux services écosystémiques.

IRO liés à l'utilisation des ressources et à l'économie circulaire

- Le Groupe a concentré ses analyses sur le périmètre de ses opérations propres, et sur la production des principales catégories de déchets et la volumétrie des déchets médicaux dangereux, liés aux risques d'infection/contamination. Il s'appuie pour cela sur plusieurs études menées avec un expert technique externe permettant de collecter et si nécessaire d'estimer les volumes en jeu ainsi que les parts de valorisation dont recyclage. Ces analyses détaillées sont présentées au § 3.2.4.2.
- En complément, le Groupe s'appuie principalement sur des études externes et référentiels d'évaluation des impacts/risques matériels sectoriels pour la confirmation des IRO liés aux ressources et à l'économie circulaire et listées précédemment au § 3.1.4.1.1. Étant principalement en aval dans la chaîne de valeur liée à son secteur, le Groupe dispose de leviers limités et en tout cas très interdépendants concernant l'éco-conception. Ceci explique la concentration actuelle de l'analyse sur les flux sortants identifiés comme matériels et l'impact des articles à usage unique souvent liés aux exigences et réglementations en matière sanitaire.
- Compte tenu de ses géographies, exclusivement localisées en Europe, dans des pays avec des systèmes de collecte et gestion des déchets globalement organisés et réglementés, notamment sur les catégories dites de déchets dangereux, aucune consultation des communautés locales n'a été menée sur le sujet au vu du faible voire inexistant risque d'impact à l'échelle d'une ou plusieurs communautés.
- À moyen terme, dans le cadre d'analyses plus poussées sur les potentiels impacts le long de sa chaîne de valeur, principalement liés à ses fournisseurs, une évaluation de l'impact en matière d'utilisation des ressources notamment les ressources rares ou encore les *conflict minerals* pourra être intégrée dans une démarche de mesure des impacts environnementaux au sens large, sur les catégories d'achats jugés les plus à risque. Elle pourra faire évoluer l'analyse de double matérialité.

IRO liés à la conduite des affaires

- L'analyse des IRO liés à la conduite des affaires s'appuient sur les dispositifs de surveillance et de détection mis en œuvre dans le cadre du processus de vigilance raisonnable ainsi que du respect des valeurs et pratiques définies dans la Charte éthique, le Code de conduite ou encore la politique anti-corruption. Ces éléments sont décrits plus en détail aux § 3.4.1 et § 3.4.2. La chaîne de valeur est également couverte à travers les résultats des évaluations des tiers ou encore l'évaluation EcoVadis décrite au § 3.4.3.
- À moyen terme, dans le cadre d'analyses plus poussées sur les potentiels impacts le long de sa chaîne de valeur, un nouvel outil d'analyse du risque fournisseurs et leurs sous-traitants pourrait être déployé.

3.1.4.2 Exigences de publication couvertes par le présent État de durabilité (ESRS 2 IRO-2)

Suite à l'analyse de double matérialité, les enjeux et informations matérielles à publier ont été sélectionnés sur la base des impacts, risques et opportunités matériels et de leur correspondance avec les sous-sous-thèmes présentés dans le tableau ESRS 1 AR16.

En plus des exigences de publication définies par la directive CSRD, des informations propres à l'entreprise sont publiées lorsque jugées matérielles pour le suivi des politiques et actions relatives à des IRO matériels, dans le respect des exigences minimales de publication sur les politiques, actions, indicateurs et cibles. Cela est plus particulièrement le cas pour les enjeux sociaux relatifs aux communautés locales et aux patients/résidents mais également présent sur d'autres enjeux. À noter que la matérialité de ces informations est également liée à la publication de certains indicateurs et cibles spécifiques à l'entreprise dans son tableau de bord RSE ou encore les attentes des parties prenantes externes utilisatrices de l'état de durabilité.

La liste des exigences de publication matérielles et couvertes par l'état de durabilité est référencée dans la table des matières introduisant le chapitre 3.

Parmi les informations publiées, 42 indicateurs quantitatifs sont spécifiques à l'entreprise et listés ci-dessous :

Exigences de publication	Indicateurs quantitatifs spécifiques à l'entreprise
ESRS S1-5	• NPS Collaborateurs
ESRS S1-5	• Taux de satisfaction des employés
ESRS S1-5	• Taux d'engagement des collaborateurs
ESRS S1-5	• Note Top Employer par pays
ESRS S1-6	• Ancienneté moyenne dans l'entreprise
ESRS S1-8	• % des Directeurs d'établissement formés au dialogue social
ESRS S1-8	• Taux de satisfaction des employés relatif au dialogue social
ESRS S1-9	• % de femmes dans les Comités de direction Groupe et pays
ESRS S1-13	• Nombre de collaborateurs engagés dans un ou plusieurs parcours qualifiants
ESRS S1-13	• Nombre d'actions de sensibilisation RSE
ESRS S1-13	• % des postes de Directeurs d'établissement pourvus en interne
ESRS S1-14	• Taux d'absentéisme
ESRS S1-14	• % de déploiement du standard de soutien social & psychologique
ESRS S1-14	• Taux de connaissance des employés relatif à l'offre de soutien social et psychologique
ESRS S1-16	• % du capital détenu par les salariés actionnaires
ESRS S1-16	• % des employés éligibles ayant participé à la dernière offre de plan d'actions entreprise
ESRS S3	• Totalité des indicateurs quantitatifs (7) publiés dans le chapitre § 3.3.2
ESRS S4	• Totalité des indicateurs quantitatifs (16) publiés dans le chapitre § 3.3.3
ESRS G1-6	• Nombre de fournisseurs par pays
ESRS G1-6	• Répartition des achats par catégorie d'achats
ESRS G1-7	• % des employés dans la population cible formés à la cybersécurité

Par ailleurs, l'état de durabilité couvre les points de données suivants, requis par les autres actes législatifs de l'Union européenne énumérés dans l'ESRS 2 Appendice B :

Indicateurs quantitatifs ou qualitatifs	Inclus/Non inclus dans l'état de durabilité
INDICATEURS SFDR – PRINCIPALES INCIDENCES NÉGATIVES (PAI)	
ESRS E1-6 Émissions brutes de GES des scopes 1, 2 ou 3 et émissions totales de GES	Inclus. Cf. § 3.2.2.5.
ESRS E1-6 Intensité des émissions de GES brutes	Inclus. Cf. § 3.2.2.5.
ESRS 2 SBM-1 Participation à des activités liées aux combustibles fossiles	Non applicable. Aucune participation à ce type d'activités.
ESRS E1-5 Consommation d'énergie produite à partir de combustibles fossiles ventilée par source d'énergie (uniquement les secteurs ayant un fort impact sur le climat)	Non applicable. Aucune des principales activités du Groupe n'appartient à un secteur ayant un impact climatique fort.
ESRS E1-5 Consommation d'énergie et mix énergétique	Inclus. Cf. § 3.2.2.4.
ESRS E1-5 Intensité énergétique des activités dans les secteurs à fort impact climatique	Inclus. Cf. § 3.2.2.4.
ESRS 2 SBM-3 – E4 paragraphe 16 a) i.	Non matériel.
ESRS E2-4 Quantité de chaque polluant énuméré dans l'annexe II du Règlement E-PRTR (registre européen des rejets et des transferts de polluants) rejetés dans l'air, l'eau et le sol	Non matériel.
ESRS E5-5 Déchets dangereux et déchets radioactifs	Inclus. Cf. § 3.2.4.2.
ESRS S1-17 Non-respect des principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme et des principes directeurs de l'OCDE	Inclus. Cf. § 3.3.1.9 et § 3.7.
ESRS S2-1 Non-respect des principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme et des principes directeurs de l'OCDE	Non matériel. Cf. éléments relatifs aux prestataires/fournisseurs dans le plan de vigilance raisonnable présenté au § 3.7 ainsi que dans le chapitre § 3.4.3.
ESRS S3-1 Non-respect des principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme, des principes de l'OIT ou des principes directeurs de l'OCDE	Inclus. Cf. § 3.3.2.1 et § 3.3.2.2.
ESRS S4-1 Non-respect des principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme et des principes directeurs de l'OCDE	Inclus. Cf. § 3.3.3.2.2, § 3.3.3.3 et § 3.7
ESRS S1-1 Engagements à mener une politique en matière des droits de l'homme	Inclus. Cf. § 3.3.1.2, § 3.3.1.3 et § 3.3.1.9.
ESRS S2-1 Engagements à mener une politique en matière des droits de l'homme	Non matériel. Cf. éléments relatifs aux prestataires/fournisseurs dans le plan de vigilance raisonnable présenté au § 3.7 ainsi que dans le chapitre § 3.4.3.
ESRS S3-1 Engagements à mener une politique en matière de droits de l'homme	Inclus. Cf. § 3.3.2.1 et § 3.3.2.2.
ESRS S4-1 Politiques relatives aux consommateurs et aux utilisateurs finaux	Inclus. Cf. § 3.3.3.2.2 et § 3.3.3.3.
ESRS S1-16 Écart de rémunération entre hommes et femmes	Inclus. Cf. § 3.3.1.8.
ESRS 2 GOV-1 Mixité au sein des organes de gouvernance	Inclus. Cf. § 3.1.2.1.
ESRS 2 SBM-1 Participation à des activités liées à des armes controversées	Non applicable. Aucune participation à ce type d'activités.
AUTRES INDICATEURS	
ESRS 2 GOV-1 Pourcentage d'administrateurs indépendants	Inclus. Cf. § 3.1.2.1.
ESRS 2 GOV-4 Déclaration sur la vigilance raisonnable	Inclus. Cf. § 3.1.2.3 et § 3.7.
ESRS 2 SBM-1 Participation à des activités liées à la fabrication de produits chimiques	Non applicable. Aucune participation à ce type d'activités.
ESRS 2 SBM-1 Participation à des activités liées à la culture et à la production de tabac	Non applicable. Aucune participation à ce type d'activités.
ESRS E1-1 Plan de transition pour atteindre la neutralité climatique d'ici à 2050	Inclus. Cf. § 3.2.2.1.
ESRS E1-1 Entreprises exclues des indices de référence « Accord de Paris »	Inclus. Cf. § 3.2.2.1.
ESRS E1-4 Cibles de réduction des émissions de GES	Inclus. Cf. § 3.2.2.3.1.
ESRS E1-7 Absorptions de GES et crédits carbone	Inclus. Cf. § 3.2.2.6.
ESRS E1-9 Exposition du portefeuille de l'indice de référence à des risques physiques liés au climat	Inclus. Publication uniquement d'éléments qualitatifs.
ESRS E1-9 Désagrégation des montants monétaires par risque physique aigu et chronique	Non inclus. Publication décalée de un an.
ESRS E1-9 Localisation des actifs importants exposés à un risque physique matériel	Inclus. Publication uniquement d'éléments qualitatifs.

Indicateurs quantitatifs ou qualitatifs	Inclus/Non inclus dans l'état de durabilité
ESRS E1-9 Ventilation de la valeur comptable des actifs immobiliers de l'entreprise par classe d'efficacité énergétique	Non inclus. Publication décalée de un an.
ESRS E1-9 Degré d'exposition du portefeuille aux opportunités liées au climat	Inclus. Publication uniquement d'éléments qualitatifs.
ESRS E3-1 Politiques générales en matière de ressources hydriques et marines	Inclus. Cf. § 3.2.3.1.
ESRS E3-1 Politiques en matière de ressources hydriques et marines pour les sites en zone de stress hydrique	Inclus. Cf. § 3.2.3.1.
ESRS E3-1 Pratiques durables en ce qui concerne les océans et les mers	Non matériel.
ESRS E3-4 Pourcentage total d'eau recyclée et réutilisée	Non inclus. Délai nécessaire pour obtenir la donnée de la part de chaque établissement. Donnée à fournir lors du prochain reporting pour l'année 2025.
ESRS E3-4 Consommation d'eau totale en m ³ par rapport au chiffre d'affaires généré par les propres activités de l'entreprise	Inclus. Cf. § 3.2.3.2.
ESRS 2 SBM-3 – E4 paragraphe 16 b et c	Non matériel.
ESRS E4-2 Pratiques ou politiques foncières/agricoles durables	Non matériel.
ESRS E4-2 Pratiques ou politiques durables en ce qui concerne les océans/mers	Non matériel.
ESRS E4-2 Politiques de lutte contre la déforestation	Non matériel.
ESRS E5-5 Déchets non recyclés	Inclus. Cf. § 3.2.4.2.
ESRS 2 SBM-3 – S1 Risque d'exploitation d'enfants par le travail	Non matériel. Aucun risque d'exploitation d'enfants par le travail identifié.
ESRS S1-1 Politiques de vigilance raisonnable sur les questions visées par les conventions fondamentales 1 à 10 de l'Organisation internationale du travail	Inclus. Cf. § 3.3.1.3.
ESRS S1-1 Processus et mesures de prévention de la traite des êtres humains	Inclus. Cf. § 3.3.1.3.
ESRS S1-1 Politique de prévention ou système de gestion des accidents du travail	Inclus. Cf. § 3.3.1.3 et § 3.3.1.6.
ESRS S1-3 Mécanismes de traitement des différends ou des plaintes	Inclus. Cf. § 3.3.1.2.2.
ESRS S1-14 Nombre de décès et nombre et taux d'accidents liés au travail	Inclus. Cf. § 3.3.1.6.
ESRS S1-14 Nombre de jours perdus pour cause de blessures, d'accidents, de décès ou de maladies	Inclus. Cf. § 3.3.1.6.
ESRS S1-16 Ratio de rémunération excessif du Directeur général	Inclus. Cf. § 3.3.1.4.
ESRS S1-17 Cas de discrimination	Inclus. Cf. § 3.3.1.9.
ESRS 2 SBM-3 – S2 Risque important d'exploitation d'enfants par le travail ou de travail forcé dans la chaîne de valeur	Non matériel. § 3.7
ESRS S2-1 Politiques relatives aux travailleurs de la chaîne de valeur	Non matériel. Cf. éléments relatifs aux prestataires/fournisseurs dans le plan de vigilance raisonnable présenté au § 3.7 ainsi que dans les chapitres § 3.4.3.
ESRS S2-1 Politiques de vigilance raisonnable sur les questions visées par les conventions fondamentales 1 à 8 de l'Organisation internationale du travail	Non matériel. Cf. éléments relatifs aux prestataires/fournisseurs dans le plan de vigilance raisonnable présenté au § 3.7 ainsi que dans les chapitres § 3.4.3.
ESRS S2-4 Problèmes et incidents en matière de droits de l'homme* liés à la chaîne de valeur en amont ou en aval	Non matériel. Cf. éléments relatifs aux prestataires/fournisseurs dans le plan de vigilance raisonnable présenté au § 3.7 ainsi que dans les chapitres § 3.4.3.
ESRS S3-4 Problèmes et incidents en matière de droits de l'homme	Inclus. Cf. § 3.3.2.1 et § 3.3.2.2.
ESRS S4-4 Problèmes et incidents en matière de droits de l'homme	Inclus. Cf. § 3.3.3.2.2 et § 3.3.3.3.
ESRS G1-1 Non-existence d'une politique de lutte contre la corruption conforme à la convention des Nations Unies	Non applicable. Le Groupe dispose d'une telle politique telle que décrite au § 3.4.2.
ESRS G1-1 Non-existence d'une politique de protection des lanceurs d'alerte	Non applicable. Le Groupe dispose de procédures prévoyant une telle protection telles que décrites au § 3.4.1 et § 3.7.
ESRS G1-4 Amendes pour infraction à la législation sur la lutte contre la corruption et les actes de corruption	Inclus. Cf. § 3.4.2.
ESRS G1-4 Normes de lutte contre la corruption et les actes de corruption	Inclus. Cf. § 3.4.2.

3.2 Informations relatives aux enjeux environnementaux

3.2.1 Taxonomie européenne (article 8 du Règlement (UE) 2020/852)

3.2.1.1 Contexte

Dans le cadre du Pacte vert pour l'Europe, la Commission européenne vise à réorienter les flux de capitaux vers une économie plus durable, contribuant directement à la limitation des impacts environnementaux du fait des activités humaines ainsi qu'à la garantie et l'amélioration des conditions de vie des êtres humains particulièrement en matière de santé, de logement, d'éducation, d'emploi, d'équité et de justice.

À ce jour, seul le Règlement européen Taxonomie (UE) 2020/852 relatif à la Taxonomie environnementale a été défini, la Taxonomie sociale étant encore en cours de définition sans calendrier établi.

La Taxonomie environnementale établit un système de classification des activités économiques durables selon six objectifs environnementaux :

- Atténuation du changement climatique ;
- Adaptation au changement climatique ;

- Utilisation durable et protection des ressources aquatiques et marines ;
- Transition vers une économie circulaire ;
- Prévention et réduction de la pollution ;
- Protection et restauration de la biodiversité et des écosystèmes.

En application du cadre réglementaire Taxonomie ⁽¹⁾, Clariane publie pour l'exercice 2024 sur l'ensemble de son périmètre de consolidation financière, la part du chiffre d'affaires, des dépenses d'investissement (CapEx) et des dépenses d'exploitation (OpEx) du Groupe, qui sont associées aux activités économiques éligibles à la Taxonomie au titre des six objectifs environnementaux.

Le Groupe est aussi tenu de publier la part alignée, *i.e.* durable, de ces indicateurs au titre de ces six objectifs climatiques.

3.2.1.2 Synthèse

Du fait de son cœur d'activité centré sur le soin, la santé et l'hospitalité des personnes traversant des moments de fragilité, le groupe Clariane a un impact social prédominant, dont la pleine valeur pourra être évaluée à travers la Taxonomie sociale, une fois cette dernière établie par les autorités européennes compétentes.

La majorité du chiffre d'affaires de Clariane provient des revenus perçus en échange de ces activités de services aux personnes, soins et traitements médicaux prodigués aux personnes en situation de fragilité. Par définition ce chiffre d'affaires a donc une vocation sociale, qui devrait pouvoir être valorisée lors de la mise en œuvre de la Taxonomie sociale. En l'état actuel de la Taxonomie environnementale, le Groupe ne peut reconnaître ce chiffre d'affaires au titre de l'activité 12.1 « Hébergement médico-social et social » rattachée à l'objectif d'adaptation au changement climatique. Ainsi, seuls les revenus liés aux locations et ventes immobilières sont pris en compte au titre de la Taxonomie environnementale.

En matière d'environnement et avec plus de 1 200 établissements dans six pays, Clariane peut contribuer aux objectifs environnementaux définis par la Taxonomie sous diverses formes :

- en construisant, acquérant ou détenant des bâtiments conçus pour être faiblement consommateurs en énergie et résilients face aux événements climatiques ;
- en menant des actions d'amélioration de la performance énergétique, de l'adaptation des bâtiments ou d'installation de production d'énergies renouvelables sur ces sites ;
- en mettant en œuvre des solutions de gestion des déchets ; ou encore
- en protégeant la biodiversité existante, la restaurant lorsque cela est possible, et limitant l'impact des établissements existants et à développer.

Compte tenu du nombre d'investissements du Groupe (« CapEx ») et dans un souci de constante amélioration, seuls les projets supérieurs à 0,8 million d'euros (contre 1 million d'euros en 2023) ont fait l'objet de l'analyse d'alignement. L'ensemble des initiatives du Groupe visant à améliorer son empreinte environnementale sont décrites à la section 3.2.2 « Changement climatique » et suivantes du présent Rapport de durabilité.

Le tableau ci-dessous présente la synthèse des résultats de l'analyse Taxonomie :

(en pourcentage)	2024		2023	
	Chiffre d'affaires	CapEx	Chiffre d'affaires	CapEx
Éligibilité	2 %	63 %	2 %	32 %
Alignement	- %	10 %	- %	8 %

(1) Le cadre réglementaire européen de la Taxonomie verte inclut le Règlement européen 2020/852 du 18 juin 2020, Règlement (UE) 2021/2139 modifié par les Règlements (UE) n° 2022/1214 et 2023/2485, le Règlement (UE) 2023/2486 ainsi que les différentes FAQ publiées au Journal officiel de la Commission européenne.

Par rapport à 2023, la part des CapEx éligibles du Groupe augmente de 31 points pour atteindre 63 % au 31 décembre 2024. Cette augmentation s'explique principalement par la baisse des CapEx totales en 2024 (dénominateur) ajouté à la prise en considération des augmentations de droits d'utilisation de la période (nouveaux baux, modifications de baux existants et variation de périmètre).

La part des CapEx alignés croit de 2 points par rapport à l'exercice précédent, en raison de l'amélioration continue du Groupe sur le sujet des analyses de risques physiques climatiques et du suivi de ses mesures d'adaptation. Ce travail s'étend à l'ensemble des établissements existants du Groupe dans un travail continu de définition des plans d'adaptation à moyen et long terme.

3.2.1.3 Méthodologie

Analyse d'éligibilité des activités du Groupe au regard du Règlement Taxonomie européenne

Le groupe Clariane a identifié parmi ses différentes activités (cf. chapitre 1.3 et 1.1 de l'URD pour la présentation des activités du Groupe) celles éligibles au regard des six objectifs environnementaux du Règlement Taxonomie européenne.

Ces activités éligibles sont présentées dans le tableau ci-dessous :

OBJECTIF	ACTIVITÉ LISTÉE DANS LES ANNEXES II DU RÈGLEMENT DÉLÉGUÉ TAXINOMIE	DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DU GROUPE CLARIANE	ÉLIGIBILITÉ		
			CHIFFRE D'AFFAIRES	CAPEX	
1. Atténuation du changement climatique (CCM)	7.1. Construction de bâtiments neufs	Ventes d'appartements en location meublée non professionnelle (Ages et Vie)	Éligible	Éligible	
	7.7. Acquisition et propriété de bâtiments	Solutions résidentielles (résidences services & colocations entre seniors)	Éligible (loyer uniquement)	Éligible	
2. Adaptation au changement climatique (CCA)	12.1. Hébergement médico-social et social*	Maisons de retraite médicalisées	Non éligible	Éligible	
		Cliniques de soins de suite et réadaptation et cliniques de santé mentale (hors solutions ambulatoires)	Non éligible	Éligible	
4. Transition vers une économie circulaire (CE)	3.1. Construction de bâtiments neufs	Ventes d'appartements en location meublée non professionnelle (Ages et Vie)	Éligible	Éligible	

* Activité non habilitant. Dans le cadre de la Taxonomie verte, aucun chiffre d'affaires ne peut être reconnu au titre de cette activité.

Les activités de maisons de retraites médicalisées du Groupe s'inscrivent dans l'objectif 2 « Adaptation au changement climatique », section 12.1 « Hébergement médico-social et social ». Du fait de la similitude des prestations (hébergement prolongé et soins médicalisés) des cliniques de soins de suite et réadaptation et des cliniques de santé mentale (à l'exclusion des solutions ambulatoires), ces dernières sont considérées comme se rapportant également à la section 12.1.

Analyse d'alignement des activités du Groupe au regard des objectifs environnementaux climat

Le Groupe a analysé les critères techniques des activités présentées ci-dessous selon le cadre réglementaire de la Taxonomie verte et a tenu compte des différentes interprétations et foires aux questions (FAQ) publiées par la Commission européenne et de son dernier projet de FAQ mis à disposition le 29 novembre 2024.

Lorsqu'une activité éligible existe au titre de plusieurs objectifs environnementaux, telles l'activité 7.7 « Acquisition et propriété de bâtiments », Clariane a analysé l'alignement de ces activités sous l'angle des deux objectifs climatiques. Enfin, compte tenu de l'exposition géographique du Groupe et du volume d'investissements éligibles à analyser, le Groupe a procédé à une vérification du respect des critères d'examen technique pour une sélection de projets matériels (*i.e.* supérieurs à 0,8 million d'euros). Les autres projets éligibles sont considérés non alignés. Le Groupe a pour objectif d'abaisser pour les prochains exercices le seuil des montants inclus dans l'analyse. Cela permettrait de valoriser en mesures individuelles les sources de dépenses mentionnées à la section 3.2.2.1 dans le cadre des mesures d'atténuation au changement climatique.

Objectif Atténuation du changement climatique

Activité 7.7. Acquisition et propriété de bâtiments

Comme résumé dans le tableau d'analyse d'éligibilité, tous les CapEx du Groupe au titre de l'activité 7.7 « Acquisition et propriété de bâtiments » sont considérées comme éligibles.

Afin d'analyser l'alignement de l'activité 7.7 « Acquisition et propriété de bâtiments » au titre de l'objectif atténuation du changement climatique, le Groupe s'est concentré sur les investissements relatifs à son offre de solutions de colocation en France et a appliqué les critères de contribution substantielle et les DNSH prescrits par l'annexe I au Règlement Climat.

Critère de contribution substantielle

Pour les bâtiments dont le permis de construire est postérieur au 31 décembre 2020, l'analyse a été réalisée sur la base des seuils « NZEB moins 10 % », équivalent en France, soit à « RT 2012 moins 10 % » pour les immeubles dont le permis de construire a été déposé sous la Réglementation Thermique 2012, soit à « RE 2020 » pour les immeubles dont le permis de construire a été déposé sous la Réglementation Environnementale 2020.

Pour les bâtiments dont le permis de construire est antérieur au 31 décembre 2020, l'analyse s'est basée sur les certificats de performance énergétique (DPE) et les seuils de consommation en énergie primaire du top 15 % établi par l'Observatoire de l'Immobilier Durable en France et ceux fournis par Index ESG (initiative de Deepki mettant à disposition du public l'évaluation des seuils de Top 15 % et 30 % en Union européenne) pour le reste des pays de l'Union européenne.

DNSH

Le Groupe étant implanté en Europe, Clariane a considéré comme matériel les risques climatiques liés aux vagues de chaleur, la sécheresse, la dégradation des sols, les fortes intempéries et l'érosion du littoral pour ses centres proches de la mer.

Clariane a réalisé une analyse d'exposition aux aléas physiques climatiques grâce à l'outil R4RE (BatAdapt), en se basant sur les projections pessimistes (scénario RCP 8.5 *Business as Usual*) et la durée de vie de ses bâtiments. Cette analyse est détaillée à la section 3.2.2.3.2.

Le Groupe a identifié des plans permettant l'adaptation de ses actifs au(x) risque(s) climatique(s) concerné(s) incluant les actions à mettre en œuvre.

Activité 7.1. Constructions de bâtiments neufs

Seules les ventes d'appartement en location meublée non professionnelle (Âges et Vie) sont éligibles à l'activité 7.1, ce qui représente un montant non significatif aux bornes du Groupe.

Critère de contribution substantielle

Les critères de contribution substantielle sont les mêmes que ceux de l'activité 7.7 et ont fait l'objet de la même analyse.

DNSH

L'activité 7.1 compte cinq critères de DNSH à valider :

- les analyses de risques physiques climatiques et les mesures d'adaptation tels que présentées dans l'activité 7.7 ;
- les équipements sanitaires doivent être attestés par des fiches techniques, certification du bâtiment ou des étiquettes de produits et ne pas excéder des débits maximums ;

- les déchets de construction et de démolition non dangereux doivent être au moins à 70 % (en poids) réutilisés ou recyclés ;
- les composants et matériaux de construction utilisés respectent les critères établis par le DNSH Pollution (Appendice C de l'Acte délégué Climat) ;
- la construction ne doit pas être érigée sur des zones de biodiversité protégées ou Natura 2000.

Au titre de l'exercice 2024, aucun CapEx du Groupe ne correspondait à l'activité 7.1 « Constructions de bâtiments neufs ».

Objectif Adaptation au changement climatique

Critère de contribution substantielle

Pour les activités d'adaptation au sens de la Taxonomie, une analyse des risques physiques climatiques (comme décrite au paragraphe précédent cf. « DNSH ») et la définition et/ou la mise en œuvre d'un plan d'adaptation sont requis afin de considérer les projets comme éligibles. Cette analyse permet aussi de valider le critère de contribution substantielle des activités d'adaptation.

De telles analyses ont été réalisées au cours de l'exercice 2024 pour une sélection d'actifs matériels (*i.e.* supérieurs à 0,8 million d'euros) en France et en Europe afin d'évaluer si leurs CapEx liées aux nouvelles constructions d'établissements, rachats d'immeubles et croissance externe étaient éligibles. Aucune extrapolation n'a été réalisée aux actifs n'ayant pas fait l'objet d'analyse des risques physiques climatiques qui ont par conséquent été considérés non éligibles.

Activité 7.7. Acquisition et propriété de bâtiments

DNSH

Seul le DNSH Atténuation du changement climatique est applicable à l'activité 7.7. Afin de valider ce DNSH, Clariane a analysé :

- pour les bâtiments dont le permis de construire est postérieur au 31 décembre 2020, l'analyse a été réalisée sur la base des seuils « NZEB% », équivalent en France, soit à « RT 2012 % » pour les immeubles dont le permis de construire a été déposé sous la Réglementation Thermique 2012, soit à « RE 2020 » pour les immeubles dont le permis de construire a été déposé sous la Réglementation environnementale 2020 ;
- pour les bâtiments dont le permis de construire est antérieur au 31 décembre 2020, l'analyse s'est basée sur les certificats de performance énergétique (DPE) et les seuils de consommation en énergie primaire du top 30 % établi par l'Observatoire de l'immobilier durable en France et ceux fournis par l'Index ESG (initiative de Deepki) pour le reste des pays de l'Union européenne.

De plus, aucun des bâtiments du Groupe n'est destiné à l'extraction, au stockage, au transport ou à la fabrication de combustibles fossiles.

Activité 7.1. Constructions de bâtiments neufs

Les activités 7.1 « Constructions de bâtiments neufs » partagent des critères techniques communs, notamment des DNSH, entre les objectifs d'atténuation et d'adaptation au changement climatique.

Comme expliqué pour l'objectif d'atténuation du changement climatique, aucun projet n'est aligné au titre de cette activité.

Activité 12.1. Hébergement médico-social et social

DNSH

Seul le DNSH Pollution est applicable à l'activité 12.1. Le Groupe a validé pour chaque pays où il est présent, l'existence d'un plan de gestion des déchets traitant les déchets d'activité de soins à risques infectieux, tout en favorisant le recyclage et la réutilisation des autres types de déchets.

En application des précisions fournies par la Commission européenne dans sa foire aux questions du 19 décembre 2022, Clariane a retenu comme alignés au sens de l'activité 12.1 :

- uniquement les CapEx d'adaptation au changement climatique pour les bâtiments déjà existants ;
- pour les bâtiments en construction, l'ensemble des CapEx liés au bâtiment sont pris en compte considérant que les mesures d'adaptation sont incluses dans les différentes caractéristiques du bâtiment (par exemple, les matériaux utilisés, la profondeur des fondations, etc.) et qu'il n'est pas possible de les identifier séparément. En plus des analyses de risques physiques climatiques menées dans le cadre de l'éligibilité, les nouvelles normes en vigueur dans les pays de ces nouvelles constructions favorisent l'adaptation au changement climatique du bâtiment dans son ensemble.

Objectif Transition vers une économie circulaire

Activité 3.1. Constructions de bâtiments neufs

Les activités 7.1 « Constructions de bâtiments neufs » décrites plus haut correspondent à 3.1 « Constructions de bâtiments neufs » sous l'angle de l'objectif Transition vers une économie circulaire.

À l'instar des objectifs climatiques, certains critères techniques sont communs aux activités CCM 7.1 et CCA 7.1. Aucun projet n'est aligné au titre de cette activité.

Garanties minimales

Clariane s'est assuré du respect des garanties minimales concernant les quatre piliers suivants :

- les droits humains : Le Groupe est notamment soumis et respecte les obligations de la loi n° 2017-399 du 27 mars 2017 relative au devoir de vigilance des sociétés mères et des entreprises donneuses d'ordre (cf. § 3.7 « Plan de vigilance ») ;
- la corruption : Le Groupe est notamment soumis et respecte les obligations de la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique dite « Sapin 2 » (cf. § 3.4.2 « Corruption et conflit d'intérêt : politique, actions et indicateurs »). Clariane s'assure aussi de la qualité de ses fournisseurs au travers d'évaluations afin de vérifier le respect par ces derniers des principes internationaux et de réglementations applicables à Clariane telles que rappelés au sein de sa Charte éthique et sa Charte des achats responsables (cf § 3.4.3 « Relation fournisseurs et pratiques de paiement : politiques, actions et indicateurs ») ;

- la fiscalité : Au travers de sa politique fiscale, Clariane veille au respect des législations fiscales nationales et de la bonne application des textes dans lesquels le Groupe est installé ;
- l'éthique des affaires (cf. § 3.4.1 « Politiques de conduite des affaires et culture d'entreprise »).

L'ensemble des processus du Groupe en lien avec les sujets des droits humains, droit du travail, éthique des affaires, de corruption ou encore de fiscalité sont en place et permettent de garantir les exigences du Règlement Taxonomie.

De plus, Clariane n'a pas identifié de cas de condamnations remettant en cause la validation des garanties minimales en rapport avec les différentes dimensions ci-dessus.

Détermination des indicateurs

a) Part du chiffre d'affaires associée à des activités économiques de la Taxonomie européenne

La part du chiffre d'affaires associée à des activités éligibles à la Taxonomie européenne a été déterminée à partir de la segmentation du chiffre d'affaires par activité dans les systèmes d'information du Groupe et réconcilié à la ligne « Chiffre d'affaires et autres produits » des états financiers consolidés au 31 décembre 2024 (cf. chapitre 6, section 6.1 du présent document).

En application du Règlement délégué 2021/2178 publié par Commission européenne du 6 juillet 2021 (annexe I.1.1.1), le chiffre d'affaires des activités de maisons de retraite médicalisées et cliniques répondant à l'objectif 2 « Adaptation au changement climatique », a été exclu du fait du caractère non habilitant de l'activité.

Seul le chiffre d'affaires correspondant aux loyers perçus sur les solutions résidentielles et liés à l'exploitation des centres Âges & Vie (activité 7.7 « Acquisition et propriété de bâtiments », soit 63 millions d'euros en 2024 et 2023) et aux ventes d'appartement en location meublée non professionnelle (activité 7.1 « Construction de bâtiments neufs », soit 19 millions d'euros en 2024 contre 41 millions d'euros en 2023) est considéré comme éligible.

Il en ressort un pourcentage de chiffre d'affaires éligible du Groupe de 2 % au titre de l'exercice 2024 (contre 2 % en 2023). Ce pourcentage découle directement de la classification des activités du Groupe telle qu'établie par les textes actuels qui ne considèrent pas l'activité d'hébergement médico-social comme habilitante dans l'activité adaptation alors qu'il s'agit de la principale activité du groupe Clariane. Ce chiffre ne reflète en aucun cas le niveau d'implication du Groupe en faveur de la réduction de son impact environnemental. Pour autant, ces activités sont bien intégrées dans l'assiette de calcul des ratios d'éligibilité pour les CapEx.

Compte tenu du montant non significatif de chiffre d'affaires éligible lié aux activités 7.1 « Constructions de bâtiments neufs » et 7.7 « Acquisition et propriété de bâtiments » et de la difficulté ou impossibilité à obtenir les justificatifs validant les critères de contribution substantielle, le chiffre d'affaires de ces activités n'est pas aligné.

Le détail de l'éligibilité et de l'alignement du chiffre d'affaires est présenté ci-dessous :

Activités économiques	2024		Critères de contribution substantielle								Critères d'absence de préjudice important (« critères DNSH ») ^(d)						
	Code(s) ^(a)	Chiffre d'affaires Part du chiffre d'affaires, année 2024	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Garanties minimales	Part du chiffre d'affaires alignée sur la taxonomie (A.1.) ou éligible à la taxonomie (A.2.) année 2023	Catégorie activité habilitante
	M€	%	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O/N	O/N	O/N	O/N	O/N	%	H	T

A. ACTIVITÉS ÉLIGIBLES À LA TAXONOMIE

A.1. Activités durables sur le plan environnemental (alignées sur la taxonomie)

Chiffre d'affaires des activités durables sur le plan environnemental (alignées sur la taxonomie) (A.1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dont habilitantes	-	-															H
Dont transitoires	-	-															T

A.2. Activités éligibles à la taxonomie mais non durables sur le plan environnemental (non alignées sur la taxonomie)

			EL; N/EL								
			(c)								
Construction de bâtiments neufs	CCM 7.1/ CE 3.1	19,1	0%	EL	N/EL	N/EL	N/EL	EL	N/EL		1%
Acquisition et propriété de bâtiments	CCM 7.7	62,9	1%	EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL		1%
Chiffre d'affaires des activités éligibles à la taxonomie mais non durables sur le plan environnemental (non alignées sur la taxonomie) (A.2)		82,0	2%	2%	-	-	-	-	-		2%

Activités économiques	2024		Critères de contribution substantielle								Critères d'absence de préjudice important (« critères DNSH ») ^(d)								
	Code(s) ^(e)	Chiffre d'affaires	Part du chiffre d'affaires, année 2024	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Garanties minimales	Part du chiffre d'affaires alignée sur la taxonomie (A.1.) ou éligible à la taxonomie (A.2.) année 2023	Catégorie activité habilitante	Catégorie activité transitoire
Chiffre d'affaires total des activités éligibles à la taxonomie (A.1 + A.2) (A)		82,0	2 %	2 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 %		
B. ACTIVITÉS NON ÉLIGIBLES À LA TAXONOMIE																			
Chiffre d'affaires des activités non éligibles à la taxonomie (B)		5 199,7	98 %																
TOTAL (A + B)		5 281,8	100 %																

Information

(a) - CCM pour Atténuation du changement climatique ;
- CCA pour Adaptation au changement climatique ;
- WTR pour Ressources aquatiques et marines ;
- CE pour Économie circulaire ;
- PPC pour Prévention et réduction de la pollution ;
- BIO pour Biodiversité et écosystèmes.

(b) OUI - Activité éligible à la taxonomie et alignée sur la taxonomie en ce qui concerne l'objectif environnemental visé ;
NON - Activité éligible à la taxonomie mais non alignée sur la taxonomie en ce qui concerne l'objectif environnemental visé ;
N/EL - Non éligible: activité non éligible à la taxonomie en ce qui concerne l'objectif environnemental visé.

(c) EL - Activité éligible à la taxonomie pour l'objectif visé ;
N/EL - Activité non-éligible à la taxonomie pour l'objectif visé.

(d) Pour une activité à déclarer dans la section A.1, tous les critères d'absence de préjudice important et toutes les garanties minimales doivent être respectés. Les entreprises non financières peuvent indiquer, dans la section A.2, la contribution substantielle et les critères DNSH qu'elles remplissent ou ne remplissent pas en utilisant: (a) pour la contribution substantielle — les codes OUI/NON et N/EL au lieu de EL et N/EL et (b) pour les critères DNSH — OUI/NON.

Pour les activités identifiées sous l'angle de plusieurs objectifs environnementaux au titre de la Taxonomie, la répartition est la suivante :

	Part du chiffre d'affaires/chiffre d'affaires total	
	Alignée sur la Taxonomie par objectif	Éligible à la Taxonomie par objectif
CCM	-	2 %
CCA	-	-
WTR	-	-
CE	-	0 %
PPC	-	-
BIO	-	-

b) Part des dépenses d'investissement (CapEx) associée à des activités économiques de la Taxonomie européenne

La part des CapEx associée à des activités éligibles a été calculée sur la base du montant des acquisitions d'immobilisations corporelles et incorporelles et des augmentations de droits d'utilisation (nouveaux contrats et modifications des contrats existants), y compris celles résultant de regroupements d'entreprises, associées à des activités éligibles du Groupe.

La segmentation par activité des CapEx a été réalisée sur la base des droits d'utilisation repartis par entité et du reporting des dépenses d'investissement du Groupe puis réconcilié aux états financiers consolidés au 31 décembre 2024 (voir chapitre 6, note 5 « Goodwill », immobilisations incorporelles et corporelles). Les dépenses d'investissement (y compris les augmentations de droits d'utilisation) de faible montant (inférieurs à 0,8 million d'euros) ou ne

pouvant être allouées à une seule activité (par exemple CapEx des sièges, CapEx IT, CapEx de maintenance non détaillés) ont été exclues.

Le tableau ci-dessous présente la réconciliation aux états financiers consolidés du Groupe du total CapEx (incluant les augmentations et les variations de périmètre) :

(en millions d'euros)	31/12/2024	Voir
Immobilisations incorporelles	67	Chap. 6 note 5.2
Immobilisations corporelles	278	Chap. 6 note 5.3
Droit d'utilisation IFRS 16	562	
TOTAL CAPEX - TAXONOMIE	907	

La part des CapEx éligibles et alignés au 31 décembre 2024 s'élève respectivement à 63 % et 10 %, (contre 32 % et 8 % en 2023) dont le détail est présenté dans le tableau ci-dessous.

Les CapEx alignés se composent pour 6 % des prises à bail des centres Âges & Vie et pour 4 % d'hébergements médico-sociaux et cliniques, principalement en France et en Espagne.

Activités économiques	2024			Critères de contribution substantielle										Critères d'absence de préjudice important (« critères DNSH ») ^(d)					
	Code(s) ^(a)	CapEx	Part des CapEx, année 2024	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Garanties minimales	Part des CapEx alignée sur la taxonomie (A.1.) ou éligible à la taxonomie (A.2.) année 2023	Catégorie activité habilitante	Catégorie activité transitoire
		M€	%	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O;N; N/EL	O/N	O/N	O/N	O/N	O/N	O/N	O/N	%	H	T
A. ACTIVITÉS ÉLIGIBLES À LA TAXONOMIE																			
A.1. Activités durables sur le plan environnemental (alignées sur la taxonomie)																			
Acquisition et propriété de bâtiments	CCM 7.7	56,6	6 %	○	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	○	○	○	○	○	○	○	0 %		
Hébergement médico-social et social	CCA 12.1	34,2	4 %	N/EL	○	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL	○	○	○	○	○	○	○	8 %		
CapEx des activités durables sur le plan environnemental (alignées sur la taxonomie) (A.1)		90,8	10 %	6 %	4 %	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	8 %		
Dont habilitantes		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H	
Dont transitoires		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		T
A.2. Activités éligibles à la taxonomie mais non durables sur le plan environnemental (non alignées sur la taxonomie)																			
				EL; N/EL	EL; N/EL	EL; N/EL	EL; N/EL	EL; N/EL	EL; N/EL										
Construction de bâtiments neufs	CCM 7.1/CCA 7.1/CE 3.1	0,0	0 %	EL	EL	N/EL	EL	N/EL	N/EL								4 %		
Acquisition et propriété de bâtiments	CCM 7.7/CCA 7.7	3,8	0 %	EL	EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL								1 %		
Hébergement médico-social et social	CCA 12.1	481,3	53 %	N/EL	EL	N/EL	N/EL	N/EL	N/EL								20 %		
CapEx des activités éligibles à la taxonomie mais non durables sur le plan environnemental (non alignées sur la taxonomie) (A.2)		485,1	53 %	0 %	53 %	-	-	-	-								25 %		

Activités économiques	2024		Critères de contribution substantielle								Critères d'absence de préjudice important (« critères DNSH ») ^(d)							
	Code(s) ^(a)	Part des CapEx, année 2024	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Garanties minimales	Part des CapEx alignée sur la taxonomie (A.1.) ou éligible à la taxonomie (A.2.) année 2023	Catégorie activité habilitante	Catégorie activité transitoire
CapEx total des activités éligibles à la taxonomie (A.1 + A.2) (A)	575,9	63 %	7 %	57 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32 %			
B. ACTIVITÉS NON ÉLIGIBLES À LA TAXONOMIE																		
CapEx des activités non éligibles à la taxonomie (B)	331,4	37 %																
TOTAL (A + B)	907,4	100 %																

Information

- (a) - CCM pour Atténuation du changement climatique ;
- CCA pour Adaptation au changement climatique ;
- WTR pour Ressources aquatiques et marines ;
- CE pour Économie circulaire ;
- PPC pour Prévention et réduction de la pollution ;
- BIO pour Biodiversité et écosystèmes.

- (b) OUI - Activité éligible à la taxonomie et alignée sur la taxonomie en ce qui concerne l'objectif environnemental visé ;
- NON - Activité éligible à la taxonomie mais non alignée sur la taxonomie en ce qui concerne l'objectif environnemental visé ;
- N/EL - Non éligible: activité non éligible à la taxonomie en ce qui concerne l'objectif environnemental visé.

- (c) EL - Activité éligible à la taxonomie pour l'objectif visé ;
- N/EL - Activité non-éligible à la taxonomie pour l'objectif visé.

- (d) Pour une activité à déclarer dans la section A.1, tous les critères d'absence de préjudice important et toutes les garanties minimales doivent être respectés.

Pour les activités identifiées sous l'angle de plusieurs objectifs environnementaux au titre de la Taxonomie, la répartition est la suivante :

	Part des CapEx/CapEx total	
	Alignée sur la Taxonomie par objectif	Éligible à la Taxonomie par objectif
CCM	6 %	7 %
CCA	4 %	57 %
WTR	-	-
CE	-	0 %
PPC	-	-
BIO	-	-

c) Part des dépenses d'exploitation (OpEx) associée à des activités éligibles à la Taxonomie européenne

Les OpEx telles que définies par le Règlement Taxonomie inclut les dépenses de Recherche et Développement, les charges de maintenance et d'entretien ainsi que les charges de location non capitalisées.

L'assiette des dépenses d'exploitation du groupe Clariane répondant à la définition de la Taxonomie représentant 2,8 % (vs 2,8 % en 2023) des dépenses d'exploitation consolidées totales sur l'exercice 2024, soit 117 millions d'euros pour un total de dépenses d'exploitation de 4 148 millions d'euros (contre 109 millions d'euros et 3 971 millions d'euros en 2023). Comme pour l'exercice 2023, le Groupe a choisi d'utiliser l'exemption de matérialité permise par le paragraphe 1.1.3.2 de l'annexe I du Règlement délégué de juillet 2021.

Activités économiques	2024		Critères de contribution substantielle							Critères d'absence de préjudice important (« critères DNSH ») ^(c)								
	Code(s) ^(a)	OpEx	Part des OPEX, année N	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Atténuation du changement climatique	Adaptation au changement climatique	Eau	Pollution	Économie circulaire	Biodiversité	Garanties minimales	Part des OPEX alignée sur la taxonomie (A.1.) ou éligible à la taxonomie (A.2.) année N-1	Catégorie activité habilitante
	Devise	%	(b)	(b)	(b)	(b)	(b)	(b)	(b)	O/N	O/N	O/N	O/N	O/N	O/N	%	H	T
A. ACTIVITÉS ÉLIGIBLES À LA TAXONOMIE																		
A.1. Activités durables sur le plan environnemental (alignées sur la taxonomie)																		
OpEx des activités durables sur le plan environnemental (alignées sur la taxonomie) (A.1)	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%							0%		
Dont habilitantes																		
Dont transitoires																		
A.2. Activités éligibles à la taxonomie mais non durables sur le plan environnemental (non alignées sur la taxonomie)																		
OpEx des activités éligibles à la taxonomie mais non durables sur le plan environnemental (non alignées sur la taxonomie) (A.2)	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%							0%		
OpEx total des activités éligibles à la taxonomie (A.1 + A.2) (A)	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%							0%		
B. ACTIVITÉS NON ÉLIGIBLES À LA TAXONOMIE																		
OpEx des activités non éligibles à la taxonomie (B)	0	0%																
TOTAL (A + B)	117,1	100%																

Information

(a) - CCM pour Atténuation du changement climatique ;
- CCA pour Adaptation au changement climatique ;
- WTR pour Ressources aquatiques et marines ;
- CE pour Économie circulaire ;
- PPC pour Prévention et réduction de la pollution ;
- BIO pour Biodiversité et écosystèmes.

(b) OUI - Activité éligible à la taxonomie et alignée sur la taxonomie en ce qui concerne l'objectif environnemental visé ;
NON - Activité éligible à la taxonomie mais non alignée sur la taxonomie en ce qui concerne l'objectif environnemental visé ;
N/EL - Non éligible : activité non éligible à la taxonomie en ce qui concerne l'objectif environnemental visé.

(c) EL - Activité éligible à la taxonomie pour l'objectif visé ;
N/EL - Activité non-éligible à la taxonomie pour l'objectif visé.

(d) Pour une activité à déclarer dans la section A.1, tous les critères d'absence de préjudice important et toutes les garanties minimales doivent être respectés.

	Part des OpEx/OpEx total	
	Alignée sur la Taxonomie par objectif	Éligible à la Taxonomie par objectif
CCM	0 %	0 %
CCA	0 %	0 %
WTR	0 %	0 %
CE	0 %	0 %
PPC	0 %	0 %
BIO	0 %	0 %

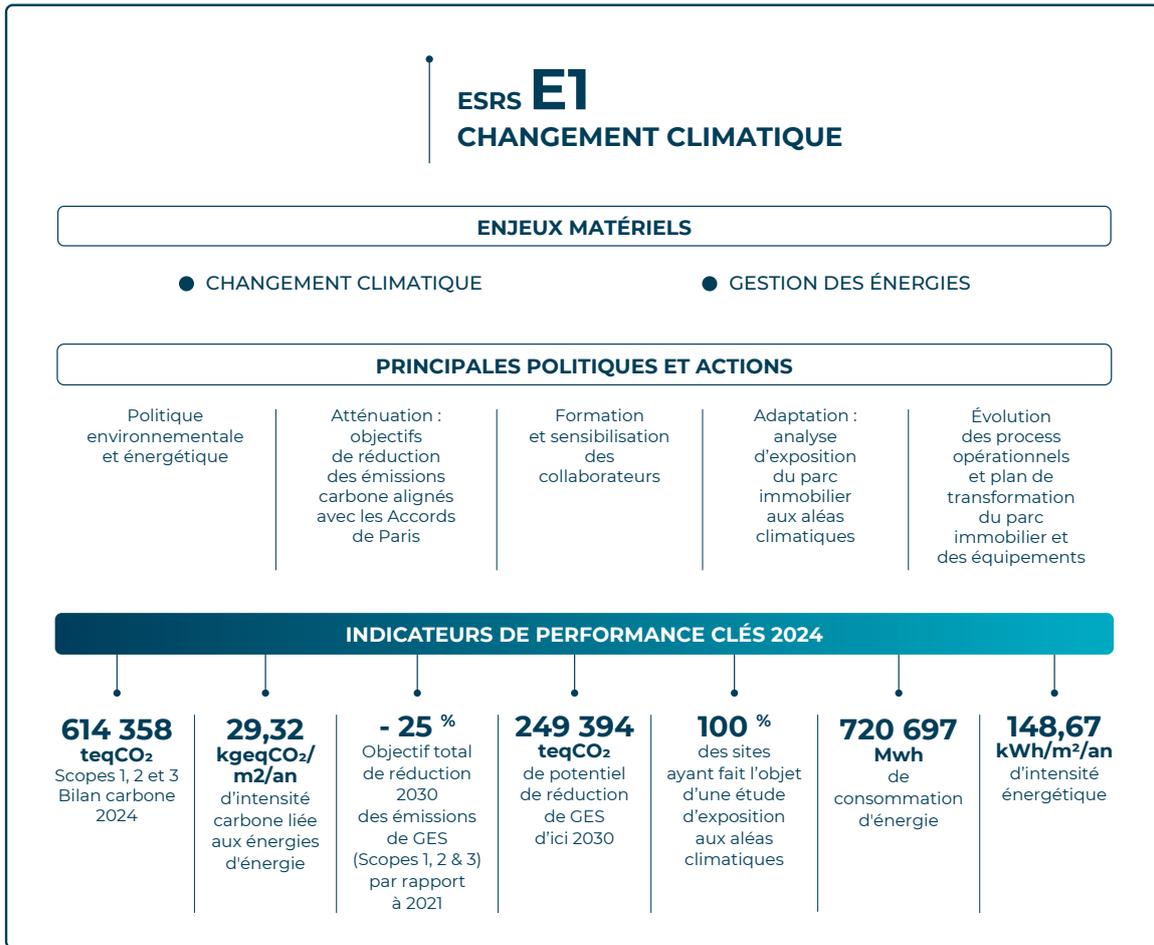
TABLEAU DES ACTIVITÉS LIÉES À L'ÉNERGIE NUCLÉAIRE ET AU GAZ FOSSILE

ACTIVITÉS LIÉES À L'ÉNERGIE NUCLÉAIRE

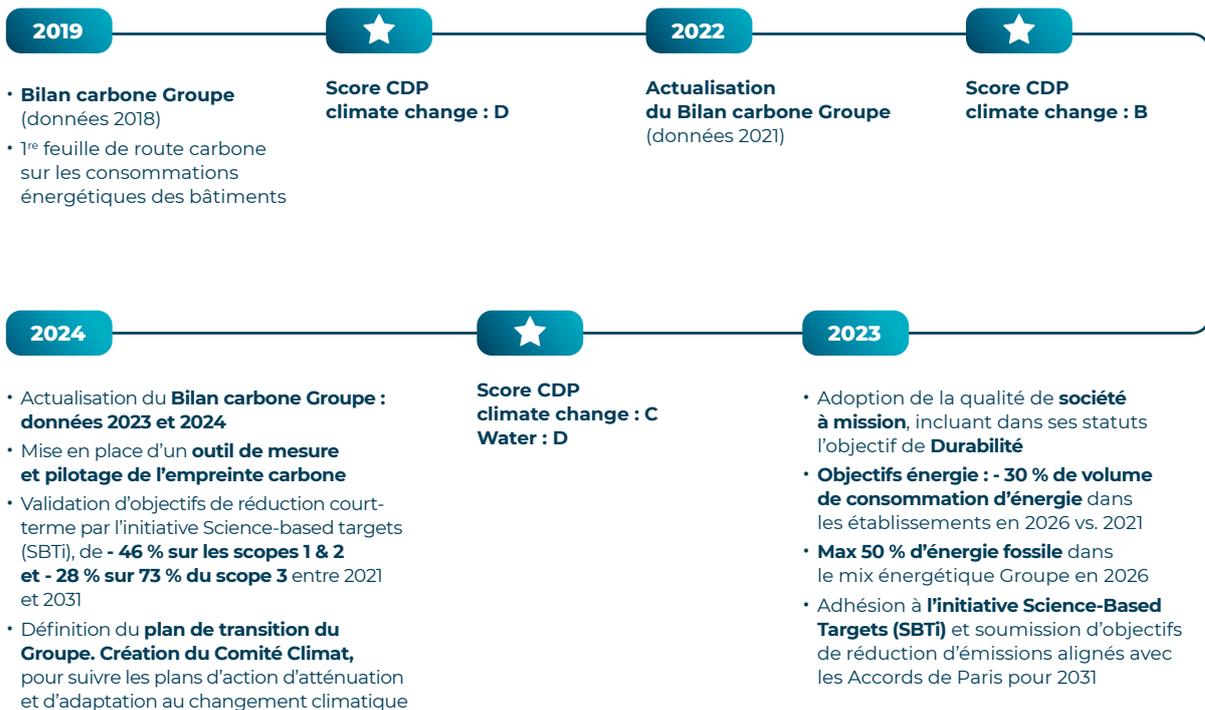
1	L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de recherche, de développement, de démonstration et de déploiement d'installations innovantes de production d'électricité à partir de processus nucléaires avec un minimum de déchets issus du cycle du combustible.	NON
2	L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de construction et d'exploitation sûre de nouvelles installations nucléaires de production d'électricité ou de chaleur industrielle, notamment à des fins de chauffage urbain ou aux fins de procédés industriels tels que la production d'hydrogène, y compris leurs mises à niveau de sûreté, utilisant les meilleures technologies disponibles.	NON
3	L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités d'exploitation sûre d'installations nucléaires existantes de production d'électricité ou de chaleur industrielle, notamment à des fins de chauffage urbain ou aux fins de procédés industriels tels que la production d'hydrogène, à partir d'énergie nucléaire, y compris leurs mises à niveau de sûreté.	NON

ACTIVITÉS LIÉES AU GAZ FOSSILE

4	L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de construction ou d'exploitation d'installations de production d'électricité à partir de combustibles fossiles gazeux.	NON
5	L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de construction, de remise en état et d'exploitation d'installations de production combinée de chaleur/froid et d'électricité à partir de combustibles fossiles gazeux.	NON
6	L'entreprise exerce, finance ou est exposée à des activités de construction, de remise en état ou d'exploitation d'installations de production de chaleur qui produisent de la chaleur/du froid à partir de combustibles fossiles gazeux.	NON



3.2.2 Changement climatique (ESRS E1)



L’empreinte carbone 2024 du Groupe à laquelle il est fait référence au sein du § 3.2.2 a été calculée sur la base de données réelles pour l’empreinte liée aux consommations énergétiques, et a été extrapolée sur la base de l’empreinte carbone 2023 du Groupe et de l’évolution de données

d’activité pour les autres postes. Elle est donc estimée à hauteur de 77 % en méthodologie *market-based* et de 76 % en méthodologie *location-based*. Le détail complet de l’empreinte carbone 2024 et de sa méthodologie d’estimation est présenté en § 3.2.2.5.

3.2.2.1 Plan de transition et intégration des objectifs climatiques dans les dispositifs de rémunération variable et de financement (ESRS EI-1 et ESRS 2 GOV-3)

Compte tenu des impacts matériels identifiés et présentés au § 3.2.2.2, et dans la continuité des actions mises en œuvre dans le cadre de sa précédente feuille de route RSE 2019-2023, Clariane a défini un plan de transition comprenant ses principales actions d’atténuation du changement climatique.

La mise en œuvre du plan de transition s’inscrit dans l’engagement du Groupe à améliorer son impact environnemental, qui constitue l’un de ses objectifs statutaires en tant qu’entreprise à mission, et l’un des cinq axes de sa stratégie RSE.

Le groupe Clariane est attentif à renforcer la transparence de ses publications relatives au climat. Dans cette optique, le Groupe construit progressivement son plan de transition pour l’atténuation du changement climatique. La structure et les éléments déjà disponibles de ce plan sont présentés ci-dessous. Ils incluent une évaluation qualitative des investissements et dépenses d’exploitation significatifs requis pour la mise en œuvre du plan de transition avec un détail chiffré pour les années 2024 et 2025. Ce plan de transition sera complété au sens des ESRS concernant les investissements et dépenses d’exploitation significatifs pour l’exécution des plans d’action sur la période 2026 à 2030. En effet, le Groupe vise à améliorer progressivement la complétude et la précision de ses données publiées afin d’aligner son reporting avec les attentes réglementaires et les meilleures pratiques du secteur.

Les principaux postes représentant 66 % de l’empreinte carbone 2024 du Groupe sont les suivants :

- l’énergie : l’empreinte est liée aux consommations énergétiques des établissements du Groupe pour les usages suivants : éclairage, chauffage, ventilation, climatisation, eau chaude, fonctionnement des équipements. Les initiatives de réduction de l’empreinte de ce poste visent une meilleure efficacité énergétique des bâtiments et une optimisation des usages de l’énergie, ainsi que la diversification des sources d’énergie utilisées, pour accroître la part d’énergie renouvelable dans le mix énergétique du Groupe ;
- la restauration : les établissements résidentiels du Groupe sont des lieux de vie, les patients et les résidents y prennent donc leurs repas, principalement cuisinés sur place. L’empreinte du poste restauration est liée au

volume et au type de matières premières alimentaires achetées, à la manière dont elles ont été cultivées et à leur provenance. Les actions de réduction de l’empreinte alimentaire concernent l’offre de menus, dont les objectifs premiers sont le plaisir gustatif et des apports nutritionnels adaptés, et la réduction du gaspillage alimentaire ;

- la construction : les nouveaux établissements et les extensions génèrent une empreinte liée aux ressources utilisées pour les matériaux et le chantier, ainsi que pour l’usage du bâtiment au cours de sa durée de vie. Le choix des matériaux, et de mode constructif, ainsi que les particularités techniques des bâtiments et des équipements sont des critères dont la contribution à l’empreinte et la réduction de l’impact seront affinés courant 2025 ;
- les déplacements domicile-travail : le Groupe emploie plus de 63 000 collaborateurs (ETP), dont la majorité exerce un métier sur site, et s’y rend donc quotidiennement, ce qui explique le poids – systématiquement entre 8 % et 10 % suivant les années – de ce poste dans l’empreinte. Les leviers de réduction sur lesquels le Groupe se concentre sont l’optimisation des distances de trajet, la mutualisation des trajets, le soutien aux mobilités douces et à l’utilisation de véhicules bas carbone.

Considérant le poids important de ses émissions indirectes (le scope 3 représentant 80 % du Bilan Carbone 2024) ainsi que la forte dépendance aux leviers collectifs nécessitant l’implication totale ou partielle du secteur d’activités du Groupe (83 % des leviers selon l’étude du *Shift Project* « Décarbonons le secteur de l’autonomie »), Clariane a prioritairement travaillé sur un objectif de réduction à 2030. Des objectifs de réduction ultérieurs à 2030 et par période de cinq ans jusqu’en 2050 seront définis à moyen-terme sur la base des premiers retours d’expérience des actions de réduction de ses émissions de gaz à effet de serre (GES) notamment sur les émissions du scope 3.

Pour définir les objectifs de son plan de transition, le Groupe s’est appuyé sur les scénarios *Shared Socio-economic Pathways* SSP1 1.6 et 2.9 tels qu’établis par le GIEC dans son sixième rapport, et correspondant à la limitation du réchauffement climatique bien en dessous des 2 °C à l’horizon 2100. Ces objectifs ont été calculés selon la méthode de la réduction absolue (*Absolute Contraction Approach*) par rapport à l’année de référence 2021.

	Scénarios	Réduction 2026 vs 2021	Réduction 2030 vs 2021	Réduction 2031 vs 2021
Émissions GES totales Clariane (scopes 1, 2, 3)	SSP1 2.9 (WB 2 °C)	- 15 %	- 25 %	- 28 %
Émissions GES scopes 1 et 2	SSP1 1.6 (1,5 °C)	- 27 %	- 43 %	- 46 %

Afin de faire valider la démarche scientifique de détermination de ses objectifs, Clariane a rejoint l'initiative *Science-Based Targets* (SBTi) auprès de laquelle le Groupe a déposé des objectifs dits « court terme » à horizon 2031. En mai 2024, le SBTi a validé les objectifs du Groupe sur la base de son empreinte carbone 2021 concernant ses scopes 1 et 2, selon une trajectoire 1,5 °C et un objectif scope 3 couvrant 73 % du périmètre de son scope 3, selon une trajectoire *Well Below 2°C*. Les postes du scope 3 dont les objectifs de réduction ont été validés par le SBTi sont les suivants :

- 3-1 : Produits et services achetés ;
- 3-5 : Déchets générés ;
- 3-6 : Déplacements professionnels ;
- 3-7 : Déplacement domicile-travail.

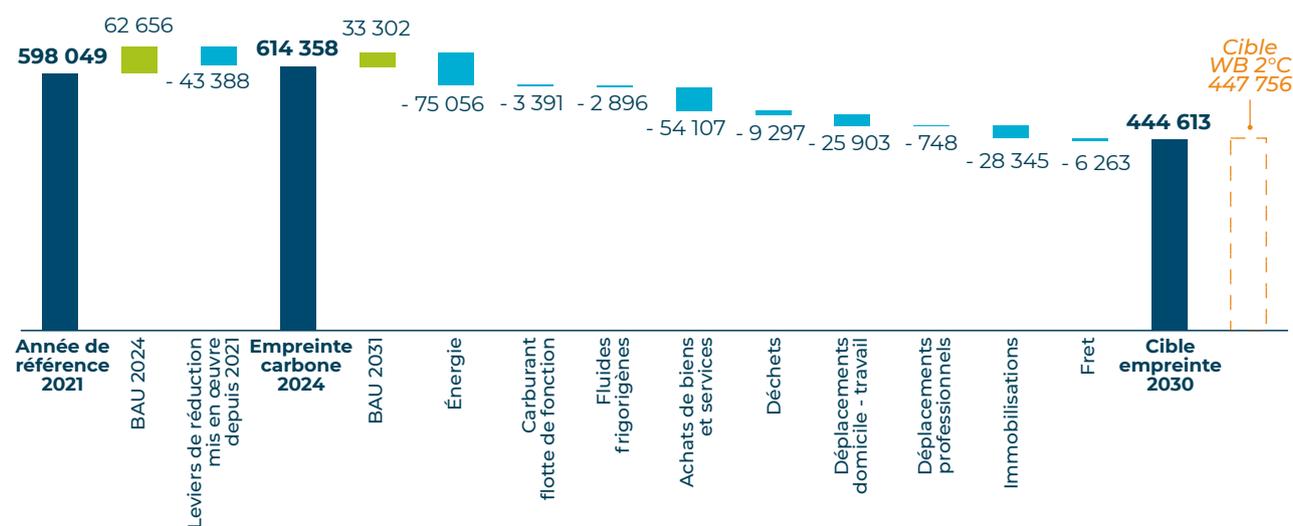
Afin d'atteindre ses objectifs de réduction 2030, l'identification et le chiffrage de leviers de réduction individuels des émissions ont été réalisés sur la base de groupes de travail pour les différentes catégories d'émission avec les communautés métiers concernées (Achat, Immobilier, Ressources Humaines, Systèmes d'Information, Énergie, Opérations) et avec l'accompagnement d'un cabinet externe expert en carbone.

Le Groupe a participé à l'élaboration des rapports du *Shift Project* « Décarboner le secteur de la santé » et « Décarboner le secteur de l'autonomie », qui ont également permis de confirmer cette première identification de leviers.

Des leviers collectifs de réduction impactant positivement l'empreinte carbone du Groupe ont été estimés par le cabinet conseil externe en carbone, du fait de l'implantation européenne de Clariane et des engagements *Net Zero* pris par l'Union européenne, des engagements des États européens au sein de l'Accord de Paris, des engagements sectoriels publics de la part de filières dont dépend l'activité du Groupe, et de l'obligation pour les acteurs économiques européens de communiquer leur plan de transition, au titre de la CSRD.

Par rapport à son année de référence 2021, et à l'évolution *Business as Usual* de son empreinte à horizon 2030, en tenant compte d'hypothèses de croissance en activité, chiffre d'affaires et effectif, la mise en place des leviers de réduction identifiés par le Groupe permet d'atteindre en 2030 une réduction cumulée de - 26 %.

CLARIANE PLAN DE TRANSITION 2021-2030



Le détail de ces leviers de réduction avec leur potentiel de réduction est communiqué ci-dessous.

Nomenclature GHG Protocol	Nom de la catégorie ou sous-catégorie	Empreinte 2021 de cette catégorie ou sous-catégorie	Empreinte de la catégorie en 2030 en lien avec la croissance de l'activité (Business as Usual)	Description du levier	Potentiel de réduction à 2030 (teqCO ₂)	Scope 1	Scope 2	Scope 3
SCOPES 1 ET 2								
1-1 Émissions directes des sources fixes de combustion	Énergie	166 336	197 525	Développer la part d'énergies renouvelables dans le mix énergétique	96 895	56 245	45 504	(4 854)
				Réduire les volumes de consommation d'énergie	21 549	13 865		7 684
2-1 Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité								
2-2 Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, chaleur ou froid								
3-3 Émissions liées aux combustibles et à l'énergie (non inclus dans le scope 1 ou le scope 2)								
1-2 Émissions directes des sources mobiles de combustion	Consommations de carburant de la flotte de fonction	4 340	4 739	Électrification de la flotte de fonction	3 391	3 391		
1-4 Émissions directes fugitives	Fluides frigorigènes	4 225	3 857	Adoption de fluides moins émissifs	2 642	2 642		
				Réduction de l'usage et/ou de l'intensité de l'air conditionné	254	254		
SCOPE 3								
3-1 Produits et services achetés	Achats	248 299	294 858	Sélection des fournisseurs sur la base de critères notamment d'impact environnemental	5 022			5 022
	Restauration	126 919	150 718	Introduire des repas végétariens	18 254			18 254
				Réduction des émissions dans le secteur de la restauration	30 455			30 455
	Blanchisserie	18 609	22 098	Choix de linge dont la production et l'utilisation sont moins émissives	352			352
				Réduire l'intensité énergétique de l'activité de blanchisserie	24			24

Nomenclature GHG Protocol	Nom de la catégorie ou sous-catégorie	Empreinte 2021 de cette catégorie ou sous-catégorie	Empreinte de la catégorie en 2030 en lien avec la croissance de l'activité (Business as Usual)	Description du levier	Potentiel de réduction à 2030 (teqCO ₂)	Scope 1	Scope 2	Scope 3
3-2 Biens immobilisés	Construction	62 614	73 097	Réduction de l'impact des bâtiments par les exigences et critères dans les cahiers des charges (matériaux, méthodes constructives...)	19 899			19 899
	Mobilier	10 916	12 744	Étendre la durée de vie du mobilier utilisé	3 304			3 304
				Intégrer des références de produits éco-conçus pour le mobilier et les équipements médicaux	973			973
	Équipement IT	5 446	6 358	Étendre la durée de vie du matériel informatique	1 888			1 888
				Choisir les équipements IT notamment sur la base de l'impact carbone	1 164			1 164
Flotte de fonction	4 524	5 281	Choisir des modèles de véhicules moins émissifs (plus compacts)	1 116			1 116	
3-4 Transport de marchandises amont et distribution	Fret	12 936	14 743	Optimiser les distances et la mutualisation du fret pour les livraisons en établissement	4 026			4 026
				Réduction des émissions dans le secteur du fret	2 237			2 237
3-5 Déchets générés	Déchets	26 902	24 559	Réduction de la production de déchets usage des bouteilles plastiques, papier, emballage, biodéchets...	6 664			6 664
				Privilégier le compost à la méthanisation des biodéchets	452			452
				Rediriger une partie des déchets résiduels vers une filière qui peut être compostée	2 181			2 181
3-6 Déplacements professionnels	Déplacements professionnels	2 702	2 950	Réduction des déplacements professionnels	748			748
3-7 Déplacements domicile-travail	Déplacements domicile-travail	48 808	53 294	Encourager l'usage des transports en commun	9 239			9 239
				Encourager le covoiturage	9 394			9 394
				Réduction des émissions en lien avec l'électrification des véhicules personnels	7 270			7 270
TOTAL POTENTIEL DE RÉDUCTION À 2030					249 394			

Depuis 2021, les actions de réduction mises en œuvre se sont concentrées sur la réduction des volumes de consommation énergétiques et la diversification des sources d'énergie utilisées par le Groupe pour accroître sa part d'énergie renouvelable.

Le plan de transition est intégré dans la stratégie du Groupe et sa mise en œuvre est supervisée par les organes de gouvernance suivants :

- le Conseil d'administration, et spécifiquement son Comité éthique, qualité et RSE ;

- le Comité de pilotage RSE, dirigé par le Directeur général adjoint ;
- le Comité de mission pour les objectifs et initiatives liés à la transition énergétique ;
- le Comité climat, créé début 2024, qui réunit les fonctions Groupe en charge de la décarbonation sur leurs périmètres respectifs, afin de piloter et suivre la trajectoire de réduction ;
- le Comité énergie qui met en œuvre les objectifs de transition énergétique du Groupe.

La stratégie environnementale du Groupe et ses objectifs ont fait l'objet d'une présentation dédiée en Assemblée générale en juin 2024 et le plan de transition a été présenté en Comité de pilotage RSE et en Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration début 2025.

La mise en œuvre du plan de transition du Groupe est portée par l'intégration de critères d'impact carbone au sein de la stratégie de gestion des biens immobiliers et des actifs, dans le processus d'investissement et dans la stratégie d'achats.

L'importance donnée à ses objectifs d'atténuation par le Groupe se traduit par l'intégration en rémunération variable à court et long terme, de critères de performance liés aux consommations énergétiques et à l'empreinte carbone, qui sont détaillés au sein de l'ESRS 2-GOV-3 (cf. § 3.1.2.2).

Le Groupe n'a pas d'émissions verrouillées significatives du fait de la détention et l'utilisation d'infrastructures ou actifs très émissifs qui pourraient menacer l'atteinte de ses objectifs de réduction d'émissions carbone. Clariane a une activité de prise en soins au sein d'établissements médico-sociaux et sanitaires et ne commercialise ni ne fabrique de produits qui reposeraient sur des processus industriels. Son activité a lieu au sein d'établissements que le Groupe opère, et dont il est propriétaire à hauteur de 24 % et locataire ou agissant sur mandat de délégation de services au sein d'établissements publics pour 76 % des établissements.

Pour l'année 2024, les actifs exploités par le Groupe sur l'ensemble de ses activités avaient les intensités énergétiques moyennes suivantes :

- 148,67 kWh/m²/an ;
- 29,32 kgeqCO₂/m² (méthodologie *market-based*) et 30,9 kgeqCO₂/m² (méthodologie *location-based*) d'intensité carbone liée aux énergies.

Le Baromètre de la performance énergétique et environnementale réalisé par l'Observatoire de l'Immobilier Durable (OID) auquel Clariane a participé – et qui a été établi sur le segment Santé sur la base des consommations énergétiques 2023 pour un panel de 1 387 maisons de retraite en France, Allemagne, Italie, Espagne, Belgique et Pays-Bas – permet d'identifier que l'intensité énergétique des actifs Clariane au m² est plus performante de 5 % que la moyenne du panel.

L'amélioration de l'efficacité énergétique des actifs immobiliers et la réduction de l'empreinte carbone liée aux consommations énergétiques des établissements constituent un axe fort d'engagement du Groupe avec des objectifs et des actions engagées depuis plusieurs années, qui sont détaillées au § 3.2.2.3.

Le modèle de financement privilégié par le Groupe pour porter la transformation du parc immobilier au sein duquel il opère est un modèle où les investissements sont portés par des tiers et payés dans la mesure du possible *via* les économies d'énergie générées sur des contrats à longues durées, n'entraînant pas pour le Groupe de risque de transition lié au coût de ces actions.

En tant que locataire, le Groupe est lié majoritairement par des baux de 9 à 12 ans. La transformation du parc pour améliorer son efficacité énergétique et réduire

son empreinte carbone en exploitation, fait partie des obligations et des discussions avec les propriétaires bailleurs.

Le Groupe suit la performance et la transformation des actifs qu'il exploite et qu'il acquiert, de manière à intégrer dans sa stratégie de gestion du parc ses objectifs de réduction des émissions carbone.

Les investissements et dépenses significatifs identifiés pour la mise en œuvre du plan de transition du Groupe concernent la transformation du parc immobilier pour réduire son impact.

Les sources de dépense nécessaires à la réduction des volumes de consommation d'énergie et à la réduction de la part d'énergie fossile dans le mix énergétique du Groupe sont les plus significatives et leurs modalités de financement reposent en partie sur des tiers.

Nous détaillons ici les montants spécifiques identifiés et alloués pour 2024 et 2025 :

En 2024, les investissements réalisés au titre de la transition énergétique ont été évalués à 18,7 millions d'euros pour la France, l'Allemagne, et l'Italie. Ce montant inclus de nombreuses initiatives spécifiques à certains sites parmi lesquelles :

- pour la France : travaux d'entretien et changement d'équipement de chauffage, ventilation et climatisation (CVC), investissements de rénovation énergétique réalisés au sein des bâtiments propriétés des foncières dont nous détenons une partie du capital et autres investissements énergétiques engagés au sein de notre parc immobilier existant (remplacements d'équipements, amélioration de l'isolation...);
- pour l'Allemagne : campagne de mise en place d'équipement LED et investissements énergétiques identifiés concernant notamment le raccordement à des réseaux de chaleur et sources d'énergie biomasse ;
- pour l'Italie : installation de pompes à chaleur, de panneaux photovoltaïques et mise en place de systèmes de gestion technique du bâtiment (GTB/BMS) ;
- pour le Groupe : poursuite de la campagne de mise en place de capteurs radio longue portée (LoRa) pour la France, l'Allemagne, l'Italie et l'Espagne, permettant l'automatisation de remontée de donnée énergétiques, notamment liées aux températures ambiantes dans les sites.

Ce montant ne peut pas être rapproché du montant de CapEx et d'OpEx publié au titre de la Taxonomie européenne du fait :

- du recours à l'exemption de matérialité pour les dépenses d'exploitation répondant à la définition de la Taxonomie, car elles sont non significatives ;
- du niveau de granularité de l'analyse réalisée par le Groupe sur ses CapEx au titre de la Taxonomie, qui à date, n'inclut que les investissements supérieurs à 0,8 M€, ce qui ne permet pas de valoriser en mesures individuelles des investissements plus réduits, tels que les changements d'équipements.

Pour l'année 2025, les investissements planifiés dans les budgets et identifiés comme contribuant à la transition énergétique du Groupe, qu'ils soient financés en direct ou par des tiers (par exemple dans le cadre de contrats de performance énergétique), pour l'ensemble du Groupe, sont estimés entre 23 et 31 millions d'euros.

	2024	2025
Sources de dépenses allouées aux actions de décarbonation, portés par le Groupe ou par des tiers (en M€)	18,7	23-31
Alignement de ces sources de dépense avec la Taxonomie environnementale	0 %	0 %

Plus de 12 ETP sont consacrés au sein du Groupe à la mise en œuvre des actions du plan de transition énergétique au sein de fonctions variées (direction, technique, immobilier, maintenance, processus et outils...).

Une évaluation qualitative des CapEx et OpEx significatifs liés aux actions individuelles du plan de transition a été réalisée, dont le récapitulatif est présenté ci-dessous, précisant l'identification de CapEx et OpEx significatifs en fonction du type de dépense.

Nomenclature GHG Protocol	Nom de la catégorie ou sous-catégorie	Description du levier	CapEx/OpEx significatifs liés à la mise en œuvre du plan de transition	Commentaire	
SCOPES 1 ET 2					
1-1 Émissions directes des sources fixes de combustion	Énergie	Développer la part d'énergies renouvelables dans le mix énergétique	oui	Un premier chiffrage a été établi avec l'aide d'un cabinet expert en énergie, qui est précisé au fur et à mesure de la progression des études techniques et également en vue de confirmer les modalités de financement.	
2-1 Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité		Réduire les volumes de consommation d'énergie		Le modèle de financement favorisé par le Groupe est un financement porté par des tiers : <ul style="list-style-type: none"> Signature avec des sociétés expertes de contrats de performance énergétique où des économies d'énergie garanties sur de longues durées assurent le financement des investissements des établissements concernés et le maintien de performance. Partenariats avec les propriétaires bailleurs qui peuvent contribuer financièrement à la réalisation d'actions structurantes sur les établissements (isolation, remplacement de production de chauffage...). Signatures de <i>Power Purchase Agreement</i> (PPA), notamment liés à des systèmes de production solaire sur site (<i>on-site</i> PPA) ou virtuel (vPPA). Tiers financement ou rachat d'actifs pour certains projets (mise en place de systèmes LED notamment). Aides et subventions liées aux économies d'énergie (CEE en France par exemple). 	
2-2 Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, chaleur ou froid					
3-3 Émissions liées aux combustibles et à l'énergie (non inclus dans le scope 1 ou le scope 2)					
1-2 Émissions directes des sources mobiles de combustion	Consommations de carburant de la flotte de fonction	Électrification de la flotte de fonction	non concernant le déploiement de la flotte oui concernant l'équipement en bornes électriques de l'ensemble des sites	Mise en place d'une stratégie d'électrification des flottes de fonction, déjà en cours sur la France et l'Allemagne. Le renouvellement et la transformation de la flotte en véhicules électrique sont évalués <i>a minima</i> à iso-coûts. La mise en place de bornes électriques progressivement sur l'ensemble des établissements peut représenter une dépense de CapEx significative mais lissable sur plusieurs années et parfois pouvant bénéficier de subventions selon les réglementations locales.	
1-4 Émissions directes fugitives	Fluides frigorigènes	Adoption de fluides moins émissifs	non	Diffusion de consignes aux départements exploitation pour le renouvellement d'équipements et les recharges, afin de favoriser les fluides les moins émissifs. Les fluides émissifs étant par ailleurs progressivement sortis des marchés suite à des réglementations.	
		Réduction de l'usage et/ou de l'intensité de l'air conditionné	non	Sensibilisation des responsables techniques et diffusion de consignes sur les niveaux de climatisation en ligne avec les réglementations sanitaires, suivi du respect de ces consignes à travers les systèmes de gestion technique du bâtiment existants.	

Nomenclature GHG Protocol	Nom de la catégorie ou sous-catégorie	Description du levier	CapEx/OpEx significatifs liés à la mise en œuvre du plan de transition	Commentaire	
SCOPE 3					
3-1 Produits et services achetés	Achats	Sélection des fournisseurs sur la base de critères notamment d'impact environnemental	potentiels surcoûts	Déploiement effectué courant 2024 d'une matrice de critères RSE à utiliser par les acheteurs en appel d'offres et incluant des critères d'impact environnemental, conjointement à une formation des acheteurs à l'utilisation de l'outil. La sélection de fournisseurs répondant à un plus haut niveau d'exigences environnementales pourrait entraîner une hausse des coûts.	
	Restauration	Introduire des repas végétariens	étude à mener	Étude à mener sur la base des expériences françaises et italiennes déjà en place d'évolution des menus afin d'accroître la proportion de denrées alimentaires moins émissives, tout en respectant les apports nutritionnels et les goûts des résidents et patients.	
	Blanchisserie	Choix de linge dont la production et l'utilisation sont moins émissives		potentiels surcoûts	Critères intégrés en appel d'offres par les acheteurs sur la base de la matrice de critères RSE déployée en 2024. Dialogue et engagements contractuels des fournisseurs à sécuriser. La sélection de fournisseurs répondant à un plus haut niveau d'exigences environnementales pourrait entraîner une hausse des coûts.
		Réduire l'intensité énergétique de l'activité de blanchisserie		non	Dialogue et engagements contractuels des fournisseurs à sécuriser pour la blanchisserie externalisée (majoritaire), éco-efficience des machines utilisées et écogestes pour la blanchisserie internalisée.
3-2 Biens immobilisés	Construction	Réduction de l'impact des bâtiments par les exigences et critères dans les cahiers des charges (matériaux, méthodes constructives...)	étude à mener	Étude prévue sur 2025 d'identification et de chiffrage des leviers techniques de décarbonation dans la construction avec conjointement une adaptation du cahier des charges appliqué par le Groupe pour ses nouvelles constructions.	
	Mobilier	Étendre la durée de vie du mobilier utilisé	non	Diagnostic à mener sur les durées de vie et de renouvellement par typologie de mobilier et intégration ou évolution de critères dans la sélection des fournisseurs sur l'entretien, la réparabilité et la qualité des matériaux, sur la base de la matrice de critères RSE déployée en 2024 auprès des acheteurs.	
		Intégrer des références de produits éco-conçus pour le mobilier et les équipements médicaux	potentiels surcoûts	Études et référencement à mener par les départements d'architecture intérieure, médicaux et achats. Intégration ou évolution de critères de sélection en appel d'offres sur la base de la matrice de critères RSE déployée en 2024 auprès des acheteurs, qui intègre notamment des critères d'éco-conception. La sélection de fournisseurs répondant à un plus haut niveau d'exigences environnementales pourrait entraîner une hausse des coûts.	
	Équipement IT	Étendre la durée de vie du matériel informatique	non	Diagnostic à mener sur les durées de vie et de renouvellement par typologie d'équipement informatique et intégration ou évolution de critères dans la sélection des fournisseurs concernant l'entretien, la réparabilité et l'obsolescence, sur la base de la matrice de critères RSE déployée en 2024 auprès des acheteurs.	
		Choisir les équipements IT notamment sur la base de l'impact carbone	potentiels surcoûts	Intégration ou évolution de critères dans le référencement et la sélection de fournisseurs IT pour intégrer l'impact environnemental, sur la base de la matrice de critères RSE déployée en 2024 auprès des acheteurs. La sélection de fournisseurs répondant à un plus haut niveau d'exigences environnementales pourrait entraîner une hausse des coûts.	
	Flotte de fonction	Choisir des modèles de véhicules moins émissifs (plus compacts)	non	Critères sur les gabarits des véhicules intégrés à la flotte de fonction.	
3-4 Transport de marchandise amont et distribution	Fret	Optimiser les distances et la mutualisation du fret pour les livraisons en établissement	non	Consignes opérationnelles à diffuser aux établissements pour grouper les commandes auprès d'un même fournisseur et échanges avec les fournisseurs sur leurs pratiques d'optimisation des distances de livraison pour les valoriser.	

Nomenclature GHG Protocol	Nom de la catégorie ou sous-catégorie	Description du levier	CapEx/OpEx significatifs liés à la mise en œuvre du plan de transition	Commentaire
3-5 Déchets générés	Déchets	Réduction de la production de déchets : usage des bouteilles plastiques, papier, emballage, biodéchets...	non	Poursuite des sensibilisations et du suivi des pratiques de réduction des volumes de déchets et de tri en établissement. Études des alternatives aux produits à usage unique à réaliser dans les différents métiers. Intégration et évolution des critères appliqués pour la sélection des fournisseurs concernant l'emballage de leurs produits, sur la base de la matrice de critères RSE déployée en 2024 auprès des acheteurs.
		Privilégier le compost à la méthanisation des biodéchets	potentiels surcoûts	Sélection des fournisseurs pour la collecte des biodéchets sur la base des modes de traitement appliqués. Les potentiels surcoûts seraient issus de la mise en place de la collecte de biodéchets pour les établissements/pays qui n'ont pas encore la filière et d'un changement de mode de traitement si la filière est existante mais qu'il s'agit de méthanisation.
		Rediriger une partie des déchets résiduels vers une filière qui peut être compostée	non	Poursuite des sensibilisations et du suivi des pratiques de réduction des volumes de déchets et de tri en établissement. Initiatives à mener sur le développement de nouvelles filières de valorisation.
3-6 Déplacements professionnels	Déplacements professionnels	Réduction des déplacements professionnels	non	Adaptation des politiques voyage pour réduire le volume des déplacements professionnels et garantir autant que possible l'usage de modes de transport décarbonés.
3-7 Déplacements domicile travail	Déplacements domicile-travail	Encourager l'usage des transports en commun	potentiels surcoûts	Généraliser les incitations à l'usage des transports en commun (comme par exemple un remboursement partiel par l'employeur, comme cela est le cas en France, cette prise en charge pourrait générer de potentiels surcoûts). Développer les initiatives permettant de réduire la distance entre le lieu de travail et le domicile lorsque cela est possible.
		Encourager le covoiturage	non	Développement d'offres, de partenariats et d'initiatives de mise en relation, visant à développer le covoiturage pour les collaborateurs utilisant leur véhicule personnel ou de fonction pour se rendre sur leur lieu de travail.

Le cadre de la Taxonomie environnementale ne permet pas au Groupe de valoriser en l'état l'ensemble des actions d'atténuation réalisées et mentionnées au sein de l'ESRS E1. En effet, le cœur d'activité du Groupe étant la prise en soin des personnes fragiles, la majorité du chiffre d'affaires de Clariane provient des revenus perçus en échange de ces activités de services aux personnes, et des soins et traitements médicaux prodigués aux personnes en situation de fragilité.

Clariane exerce avant tout une mission à vocation sociale, qui ne pourra être valorisée qu'au travers de la mise en œuvre de la Taxonomie sociale, qui n'a pas encore été établie par les autorités européennes. À ce jour, seul le Règlement européen Taxonomie (UE) 2020/852 relatif à la Taxonomie environnementale a été défini, la Taxonomie sociale étant encore en cours de définition sans calendrier établi.

Le Groupe n'a par conséquent pas défini d'objectif d'alignement de son chiffre d'affaires, ni de ses OpEx et CapEx avec la Taxonomie environnementale. Ceci pour les raisons suivantes :

- le texte de la Taxonomie environnementale ne permet de reconnaître que les revenus issus des locations et ventes immobilières – au titre de l'activité 12.1 « Hébergement

médico-social et social » rattachée à l'objectif d'adaptation au changement climatique – ce qui écarte les revenus issus de la prise en soin des résidents et patients, principale activité du Groupe ;

- l'exemption de matérialité est appliquée pour les dépenses d'exploitation répondant à la définition de la Taxonomie, car elles sont non significatives ;
- pour le reporting Taxonomie 2024, seuls les CapEx dépassant le seuil de 0,8 M€ ont été analysés, ne permettant pas d'avoir une vision précise de l'ensemble des CapEx éligibles.

Le Groupe anticipe une hausse du taux d'alignement de ses CapEx dans le futur, en lien avec des travaux internes menés sur la granularité d'analyse par typologie de CapEx, permettant notamment de suivre ceux contribuant à la décarbonation, et de valoriser des mesures individuelles, à compter de 2025. Par ailleurs, les travaux en cours concernant la centralisation des données liées au parc immobilier – notamment à leurs spécificités bâtimementaires – faciliteront également l'analyse d'alignement.

3.2.2.2 Impacts, risques et opportunités matériels liés au changement climatique (ESRS 2 IRO-1 et SBM-3)

Les impacts, risques et opportunités matériels liés au changement climatique sont listés au sein de l'ESRS 2 – IRO-1 et SBM-3 et sont restitués dans le tableau ci-dessous. L'analyse de l'exposition du Groupe à des risques de transition a été menée, et intégrée à l'analyse de double matérialité du Groupe, avec un risque de transition, sur la hausse des coûts de l'énergie lié à la volatilité des prix sur les matières premières qui a été évalué comme matériel.

Impacts, risques ou opportunités (IRO) matériels	Libellé	Temporalité/ Périumètre	Descriptif (précisions apportées en complément des éléments présentés au chapitre 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3))
ATTÉNUATION DU CHANGEMENT CLIMATIQUE			
Impact négatif	Impact sur les écosystèmes et la santé humaine du fait des émissions carbone générées par les opérations du Groupe et par sa chaîne de valeur.	(CT)>(LT) Groupe, toutes activités	<ul style="list-style-type: none"> Les émissions carbone du Groupe liées à son activité sont détaillées au § 3.2.2.5. 80 % de l'empreinte carbone du Groupe provient de son scope 3 et ses deux plus gros postes émetteurs sont l'énergie et la restauration. Les émissions carbone contribuent au dérèglement climatique qui impacte les conditions de vie essentielles à la santé humaine, avec des effets directs ou indirects par exemple sur les températures, la biodiversité et le cycle de l'eau.
ADAPTATION AU CHANGEMENT CLIMATIQUE			
Impact négatif	Difficulté à maintenir la qualité de soins pour les résidents et patients et les conditions de travail des employés en cas d'événement climatique extrême.	(CT)>(LT) Groupe, toutes activités	<ul style="list-style-type: none"> Suivant leur ampleur, ces événements peuvent affecter la continuité d'activité ou dégrader le niveau de prise en charge si les établissements ne peuvent plus opérer partiellement ou complètement. Des process opérationnels visant à les anticiper et les gérer sont détaillés au § 3.2.2.3.2.
GESTION DES ÉNERGIES			
Impact positif	Réduction des volumes de consommation d'énergie et transition vers une consommation d'énergie bas carbone pour l'activité du Groupe.	(CT)>(LT) Groupe, toutes activités	<ul style="list-style-type: none"> Ces actions visent à réduire la consommation de ressources utilisées par le Groupe pour son activité, les émissions carbone associées à cette consommation et sa dépendance aux énergies fossiles. Les objectifs et actions liés à cette transition énergétique, qui recouvre des évolutions en termes d'achat d'énergie, de pilotage des consommations, d'équipements, de process opérationnels et de formation sont détaillés au § 3.2.2.3.1.
Impact positif	Critères appliqués envers les fournisseurs sur la gestion de l'énergie.	(CT)>(LT) Groupe, toutes activités	<ul style="list-style-type: none"> Le choix des fournisseurs et des contrats d'énergie contribuent à l'atteinte des objectifs de décarbonation des consommations énergétiques et les critères environnementaux de sélection des fournisseurs de produits et services contribuent à la réduction de l'empreinte carbone du Groupe et de ce fait à son impact. La mobilisation des fournisseurs est une condition de l'atteinte des objectifs du Groupe en termes d'atténuation du changement climatique.
Risque	Hausse des coûts de l'énergie liés à la volatilité des prix sur les matières premières.	(CT)>(LT) Groupe, toutes activités	<ul style="list-style-type: none"> L'inflation du coût de l'énergie affecte la maîtrise des charges directes d'exploitation. La réduction des volumes de consommation d'énergie et la sécurisation de l'approvisionnement à coût négocié au travers de PPA par exemple, telles que menées au travers des actions décrites au § 3.2.2.3.1 visent à réduire l'exposition du Groupe.

3.2.2.3 Politiques, actions, indicateurs et objectifs relatifs à l'atténuation et à l'adaptation au changement climatique (ESRS E1-2, E1-3, E1-4)

L'engagement du Groupe à réduire son empreinte carbone à travers l'adaptation des établissements et des processus opérationnels a été formalisé dans sa politique environnementale et énergétique, découlant de la stratégie RSE 2024-2028 en application directe de l'un des cinq objectifs de sa mission concernant la durabilité et la protection de l'environnement de vie de ses communautés.

Cette politique s'applique à l'ensemble des pays d'opération et des activités du Groupe, et est déclinée dans les contrats qui lient le Groupe à ses partenaires commerciaux.

Les fonctions du Groupe réunies au sein du Comité climat sont plus particulièrement en charge de la mise en œuvre des objectifs relatifs à l'atténuation et à l'adaptation au changement climatique figurant dans cette politique.

Sa mise en œuvre est suivie conjointement avec les autres enjeux en matière de durabilité, par le Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration et par le Comité de pilotage RSE présidé par le Directeur général adjoint.

Cette politique est déclinée par les Directions Groupe et pays dans les stratégies respectives de chaque communauté métier et repose sur leur appropriation des objectifs. Pour impliquer ses collaborateurs dans les objectifs de réduction de son empreinte en ligne avec les Accords de Paris, le Groupe met en place des actions de sensibilisation et de formation visant à développer les compétences de ses instances de gouvernance et de ses communautés métiers sur le changement climatique.

Les actions suivantes ont été réalisées en 2024 :

- formation du Conseil d'administration et de la Direction générale aux limites planétaires et aux nouveaux modèles d'entreprise ;
- ateliers Fresque du climat dans chacun des sièges régionaux en France, et chaque mois au siège de Clariane (130 participants aux Fresques et 10 personnes formées à l'animation de la Fresque du climat) et sessions de sensibilisation dédiées auprès des partenaires sociaux du CE-SE ;
- lancement de modules de formation dédiés en ligne (*Clariane Sustainability School*) pour certaines communautés métiers et les ambassadeurs RSE ;
- l'intégration d'un module dédié abordant ces enjeux dans le parcours d'intégration des cadres ;
- des événements spécifiques lors de la semaine du développement durable avec l'organisation d'un Pitch Climat, d'un partage de témoignages et initiatives menées au sein des établissements lors d'un webinaire, et d'animations thématiques réalisée en établissement, pour la France, ainsi qu'un concours photos sur le changement climatique en établissement dans l'ensemble des pays du Groupe.

Pour un détail du plan de développement des compétences en matière de durabilité des organes d'administration, de direction et de surveillance, ainsi que des directions fonctionnelles groupes et des directions fonctionnelles et opérationnelles pays, cf. § 3.1.2.1.

3.2.2.3.1 Atténuation du changement climatique

En termes de réduction d'impact, le Groupe s'est initialement concentré sur les émissions liées à ses consommations d'énergie (postes 1-1, 2-1, 2-2 et 3-3 du

GHG Protocol), qui sont donc les leviers de réduction de son plan de transition dont la mise en œuvre a été initiée depuis 2021.

Le Groupe s'est fixé deux objectifs en lien avec l'impact de ses consommations énergétiques, d'ici à 2026 :

- réduire sa consommation énergétique totale de 30 %, sur la base des volumes de consommation 2021, en adaptant ses pratiques, ses équipements et ses bâtiments ;
- réduire la part des énergies fossiles dans son mix énergétique à moins de 50 %.

Il s'agit d'objectifs intermédiaires permettant de garantir un niveau de réduction de l'empreinte carbone scopes 1 et 2 même supérieure à celle requise par la trajectoire SBTi scopes 1 et 2 du Groupe.

Un pilotage et un suivi mensuels sont réalisés, notamment par le biais d'un outil centralisé de consolidation des consommations énergétiques, afin de vérifier l'atteinte des objectifs fixés pour la réduction de l'empreinte énergétique.

Les leviers d'action opérationnels et leur impact en termes de réduction des consommations énergétiques et d'émissions de gaz à effet de serre associées ont été identifiés et évalués d'un point de vue technique et financier. Ces leviers sont intégrés dans des feuilles de route au niveau Groupe et pays pour être déployés à court, moyen et long terme, il s'agit :

Sur la maintenance préventive et corrective :

- l'installation et la réalisation d'opérations de maintenance pour réduire la consommation d'énergie : installation de têtes thermostatiques sur les radiateurs (pilotées ou non pilotées), équilibrage de réseaux, désembouage...

Sur le remplacement d'équipement et le choix de sources d'approvisionnement locales :

- le remplacement de systèmes de production de chauffage :
 - mise en place de chaudières à haut rendement,
 - installation de pompes à chaleur,
 - raccordement à des réseaux de chaleur.

Sur la rénovation thermique :

- sur certains établissements, des opérations d'ampleur de rénovation énergétique (isolation par l'extérieur, remplacement d'ouvrants...), peuvent être mises en place en lien avec le propriétaire du site pour le financement de ces opérations.

Sur le recours à des énergies décarbonées :

- l'installation de systèmes de production photovoltaïque pour produire une électricité décarbonée ;
- l'achat de garanties d'origine renouvelables par l'Espagne (électricité) et les Pays-Bas (électricité) pour lesquels une part du mix total dispose de garanties d'origine.

Sur le suivi et le pilotage des performances :

- la réalisation d'audits énergétiques sur une partie du parc d'établissements ;
- l'installation de capteurs de température d'ambiance et de systèmes de remontées de données LoRa (*Long Range*), comme cela a été le cas sur plusieurs centaines de sites en France, Allemagne et Italie en 2024 ;

- la mise en place de systèmes de supervision des consommations et de pilotage de certains usages énergétiques (notamment chauffage et eau chaude sanitaire) *via* l'installation de Gestion Technique de Bâtiments (GTB) ;
- la mise en œuvre d'outils digitaux pour assurer le suivi, faciliter le reporting et alerter en cas de volatilité importante des consommations ou des mesures des températures intérieures ;
- la mise en place d'une plateforme commune de suivi et consolidation des consommations d'énergie et d'eau du Groupe, afin de suivre et piloter la performance énergétique ainsi que l'empreinte carbone des consommations du parc immobilier.

Le financement des actions mentionnées ci-dessus est assuré par différentes sources :

- investissements directs par le Groupe et les pays (plan de CapEx) ;
- signature avec des sociétés expertes de contrats de performance énergétique où des économies d'énergie garanties sur de longues durées assurent le financement des investissements de ces établissements et le maintien de performance ;
- partenariats avec les propriétaires bailleurs qui peuvent contribuer financièrement à la réalisation d'actions structurantes sur les établissements (isolation, remplacement de production de chauffage...) ;
- signatures de *Power Purchase Agreement* (PPA), notamment liés à des systèmes de production solaire sur site (*on-site* PPA) ou virtuel (vPPA) ;
- tiers financement ou rachat d'actifs pour certains projets (mise en place de systèmes LED notamment) ;
- aides et subventions liées aux économies d'énergie (certificats d'économie d'énergie (CEE) en France par exemple).

Ces investissements, qui mènent à une meilleure efficacité énergétique et à des évolutions dans le mix énergétique, sont complétés par des actions de sensibilisation et de formation sur les écogestes :

- auprès de l'ensemble des équipes : déploiement d'un module d'e-learning sur les écogestes ;
- auprès des collaborateurs en établissement : campagnes de communication ciblées pendant les saisons d'hiver et d'été, rappel des consignes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et des exigences réglementaires nationales et locales en termes de température intérieure adaptée aux activités du Groupe ;
- auprès des techniciens sur site et des responsables régionaux de gestion du parc : formations sur site au contrôle et à l'entretien des systèmes de chauffage, d'eau chaude, de ventilation et de climatisation.

Pour assurer le pilotage des actions de réduction hors énergie, le Comité climat du Groupe a été créé début 2024, afin de réunir les fonctions en charge de la réduction de l'empreinte des différents postes.

Sur les leviers identifiés, des actions ont déjà été engagées en 2024 et vont se poursuivre sur 2025 :

Combustion liée à la flotte de fonction (poste 1-2 du GHG Protocol)

Le Groupe s'est engagé en 2024 à transformer son parc automobile thermique en parc 100 % électrique à horizon 2026. La France et l'Allemagne sont les premiers pays à mettre en place cette transformation, pour leurs véhicules

de service et véhicules de fonction. En France, cette action est complétée par la création d'une offre de mobilité durable flexible permettant aux collaborateurs éligibles à un véhicule de fonction de choisir entre un véhicule électrique et un crédit mobilité durable consistant à avoir un budget alloué à leurs déplacements avec des modes de transport non carbonés en contrepartie du renoncement à leur véhicule de fonction ou de son remplacement par un véhicule plus compact.

Achats de biens et services (poste 3-1 du GHG Protocol)

- La Charte achats responsables actualisée courant 2023 a été déployée en 2024 et intégrée à tous les nouveaux contrats. Elle mentionne notamment l'engagement du Groupe au sein de l'initiative *Science-Based Targets* (SBTi) et ses objectifs de réduction d'émission, en expliquant qu'ils reposent sur l'engagement des fournisseurs à réduire l'empreinte de leurs produits et services et sur la valorisation de leurs initiatives, par exemple d'éco-conception, de limitation des emballages ou encore d'optimisation de la logistique grâce au partage de données spécifiques à leurs produits et services.
- Une matrice de critères RSE, incluant des critères d'impact environnemental pour chaque catégorie d'achats, a été conçue en 2024, pour aider à différencier les fournisseurs sur leur impact en appel d'offres. Elle a été déployée auprès des acheteurs, qui ont été formés à son utilisation.
- Restauration : plus de 80 millions de repas sont servis par an au sein du Groupe. La restauration représente la deuxième source d'émission de gaz à effet de serre du Groupe après l'énergie. Les menus reposent sur un plan alimentaire validé par des diététiciens diplômés, dans le respect des apports nutritionnels recommandés. Une étude réalisée en France en 2021 avec un cabinet de conseil spécialisé en restauration responsable, a permis d'identifier des leviers de réduction des émissions à court et moyen terme, sur la base d'un échantillon de menus. Ces leviers sont notamment :
 - privilégier les protéines végétales par rapport aux protéines animales, lorsque cela est possible ;
 - privilégier la viande blanche à la viande rouge ;
 - privilégier une origine locale des approvisionnements ;
 - réduire le gaspillage alimentaire.

Lors de cette étude, il a été tenu compte des habitudes alimentaires des résidents, ainsi que des plats emblématiques ou régionaux. De nouvelles recettes, avec des apports nutritionnels équivalents, mais une empreinte environnementale moindre, ont ainsi été validées et intégrées à l'offre de menus en France.

En Italie, un jour végétarien a été mis en place au sein des établissements, afin de prendre en compte les résultats de cette étude.

Le soutien aux producteurs locaux, qui fait l'objet d'un engagement du Groupe depuis 2019, par le suivi de la part des achats locaux et régionaux, permet également de contribuer à réduire les émissions de gaz à effet de serre liées à la production et au transport des ingrédients utilisés pour la préparation des repas en établissement. À titre d'exemple, en 2024, 82 % des achats restauration France étaient des achats nationaux et 18 % étaient réalisés au sein de la même région d'implantation que l'établissement qui avait passé commande.

Immobilisations (poste 3-2 du GHG Protocol)

Nouvelles constructions

- Depuis 2020, le Groupe s'est engagé à ce qu'à horizon 2023, l'ensemble des nouveaux projets de construction fassent l'objet d'une certification environnementale : principalement HQE en France, LEED ou BREEAM en Italie et Belgique, et DGNB en Allemagne. Cet objectif a été atteint avec à fin 2023 : 100 % du portefeuille de nouveaux projets du Groupe qui était constitué de projets certifiables.
- L'utilisation de matériaux et méthodes constructives moins émissives : à compter de 2022, les nouveaux projets lancés en France ont anticipé les évolutions réglementaires de la RE2020 (Réglementation Environnementale 2020) en matière de construction neuve, en visant le niveau E2 C1 du label français E+C-, pour assurer un niveau de performance énergétique et un impact carbone de construction maîtrisé.
- En 2025, le Groupe a pour objectif de tester de nouvelles méthodes constructives hors site, moins émissives et consommatrices de matières premières, et de calculer l'empreinte carbone de ses derniers projets immobiliers livrés afin d'avoir une empreinte carbone construction précise pour ses propres établissements et ne plus reposer sur un facteur d'émission générique pour le calcul de leur empreinte.

Mobilier et équipement

- En 2025, le Groupe a pour objectif d'intégrer des références d'équipements et de mobilier éco-conçus ou reconditionnés à son catalogue achats et d'affiner la mesure de son empreinte liée aux équipements IT.

Déchets générés (poste 3-5 du GHG Protocol)

- Depuis 2019, le Groupe s'est engagé sur l'amélioration du tri des déchets en établissement, en suivant son volume de déchets résiduels, dont la baisse reflète cette amélioration. L'objectif de - 5 % de volume de déchets résiduels par lit à horizon 2023 a été dépassé en atteignant - 16 % à fin 2023.
- Le Groupe s'est fixé un nouvel objectif impliquant désormais le suivi du volume de l'ensemble de ses flux de déchets : atteindre minimum 30 % de valorisation de ses volumes de déchets en 2026. En effet, le recyclage est beaucoup moins émissif en termes de traitement que l'incinération ou l'enfouissement qui sont les traitements de fin de vie de déchets résiduels et il permet de réutiliser une partie des matières premières, évitant l'extraction pour la fabrication de nouveaux produits. En 2024, le Groupe a mené une expérimentation au sein d'un échantillon d'établissements afin de tester une méthodologie de reporting tous flux des volumes réels de déchets jetés, avec pour objectif de la déployer en 2025 et de réduire la part d'estimation dans le suivi de cet indicateur. Voir ESRS E5 pour le détail des volumes de déchets générés par flux en 2024.

Déplacements domicile-travail (poste 3-7 du GHG Protocol)

Pour le Groupe, les enjeux de la mobilité des salariés sont triples : réduction de l'empreinte carbone, mais également santé et sécurité des collaborateurs, et qualité de vie au travail. Il est à noter que la majorité des collaborateurs travaillent sur site, au sein des établissements. La réflexion du Groupe pour améliorer son impact porte sur les moyens de transport utilisés, l'organisation du travail, l'accessibilité

des sites et leur proximité avec les lieux de vie des collaborateurs, les aménagements en termes de places de stationnement et d'infrastructures de recharge, ainsi que les indemnités pour l'utilisation de transports publics. Outre le télétravail quand cela est possible, une participation financière aux abonnements aux transports publics et une indemnité kilométrique vélo ou la subvention pour l'achat d'un vélo ont été mises en place dans certains pays. En 2024, une expérimentation a été lancée en France, avec pour objectif de proposer aux collaborateurs un emploi plus proche de leur domicile lorsqu'un poste est ouvert correspondant à leurs qualifications, et qui pourrait ainsi le permettre.

3.2.2.3.2 Adaptation au changement climatique

En 2024, le Groupe a effectué une analyse de l'exposition de ses actifs à quatre aléas climatiques : vagues de chaleur, fortes précipitations et inondation, grands froids et sécheresse, sur la base de leur localisation, en prenant en compte un scénario *Business as Usual* (scénario climatique calculé par le GIEC – Groupement intergouvernemental d'experts sur le climat – correspondant aux RCP8.5 ou SSP5-8.5) à horizon 2050. Les actifs présents dans les systèmes d'information du Groupe au 23 décembre 2024 ont été intégrés à l'analyse.

Les résultats indiquent que le patrimoine de Clariane est à date principalement exposé à deux aléas, qui s'accroissent du fait du changement climatique : les fortes chaleurs et les fortes précipitations et inondations.

À compter de 2025, Clariane engage une analyse de niveau 2, relative à la vulnérabilité des établissements à ces aléas, qui permettra de déterminer le niveau de risque pour chaque actif en exploitation sur l'ensemble du parc à échéance 2026, en fonction des caractéristiques techniques de chaque bâtiment.

En lien avec le travail réalisé pour cette analyse, Clariane a pour objectif de définir un catalogue d'actions permettant d'améliorer la résilience des actifs, adapté à leur niveau de risque, avec les contributions d'experts de la construction, du changement climatique et des assurances. Le niveau de responsabilité du Groupe quant à la mise en œuvre des actions d'adaptation dépend de son statut, qui est principalement celui d'exploitant locataire des établissements. Le déploiement d'un plan de résilience devra donc être affiné conjointement avec les propriétaires-bailleurs et défini dans les baux locatifs.

Sans attendre la définition et mise en œuvre du plan de résilience, à court terme, les établissements de santé et médico-sociaux mettent en œuvre des mesures opérationnelles pour prévenir, anticiper et gérer les risques pour la continuité d'activité du fait de l'exposition à des aléas climatiques et garantir la qualité des soins et de la prise en charge pour les résidents et patients.

La prévention inclut :

- des mesures de sensibilisation et d'information aux équipes et résidents et patients sur les procédures applicables ;
- la vérification et l'entretien des installations, notamment équipements de détection et d'alerte, et leur connaissance par les équipes ;
- la formation des équipes sur les mesures permettant de limiter l'impact pour les résidents et les patients, les conduites à tenir suivant le type d'aléas climatiques, l'activation de cellules de crise et la coordination avec les services d'urgence si nécessaire.

L'anticipation inclut :

- la mise en place de protocoles de suivi médical adapté ;
- la constitution de stocks de matériels et denrées alimentaires ;
- l'identification de lieux de rassemblement ;
- des exercices de mise à l'abri, confinement et évacuation menés par les établissements.

La gestion de l'épisode climatique inclut :

- le déploiement des mesures adaptées en fonction du type d'aléas et de son intensité ;
- la surveillance accrue de l'état de santé des patients et résidents.

Ces mesures sont régulièrement révisées et adaptées.

Pour illustrer la mise en œuvre de ces processus de gestion des risques opérationnels du fait des aléas climatiques, ils se traduisent ainsi pour les fortes chaleurs :

Prévention

- Équipements de climatisation installés en établissements et maintenance préventive des climatiseurs ;
- Formation des équipes de soin aux risques de déshydratation (notamment à la détection des signes cliniques et biologiques de déshydratation) ;
- Réalisation d'un plan de maintenance préventif pour le matériel de stockage réfrigéré ;

- Vérification des joints de portes, niveau de fluide frigorigène, et nettoyage des gaines de ventilation.

Anticipation

- Réalisation d'un plan type d'apport hydrique et de diversification des boissons ;
- Veille et déclenchement de mesures suivant les niveaux d'alerte. Par exemple, le plan canicule est mis en œuvre chaque année dans les établissements en France du 1^{er} juin au 15 septembre ;
- Identification des résidents et patients à risque ;
- Planification de l'installation des résidents et patients dans les pièces les plus fraîches en journée.

Gestion de l'épisode climatique

- Renforcement du contrôle de la chaîne du froid et relevé des températures des enceintes réfrigérées ;
- Maintien des pièces les plus fraîches possibles en aérant matin et soir et baissant les volets, et installation des résidents et patients dans les lieux les plus frais suivant les moments de la journée ;
- Relevé des températures des chambres des résidents et patients ;
- Utilisation de brumisateurs et linges humides pour rafraîchir les résidents et patients ;
- Surveillance des apports hydriques et alimentaires adaptés et de l'état de santé des résidents et patients.

3.2.2.4 Consommation d'énergie et mix énergétique (ESRS E1-5)

Les consommations et sources d'énergie du Groupe sont détaillées dans les tableaux suivants.

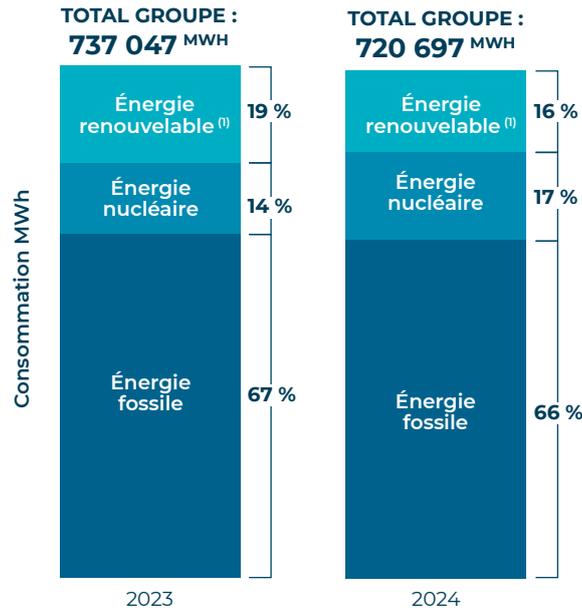
(en MWh)	2023	2024	Var. en %
CONSOMMATION TOTALE D'ÉNERGIE	737 047	720 697	- 2 %
Consommation totale d'énergie provenant de sources fossiles	493 050,00	479 100,00	- 3 %
<i>Part des sources fossiles dans la consommation totale d'énergie (en %)</i>	67 %	66 %	- 1 %
Consommation totale d'énergie provenant de sources nucléaires	105 479,91	123 438,61	17 %
<i>Part de la consommation provenant de sources nucléaires dans la consommation totale d'énergie (en %)</i>	14 %	17 %	21 %
Consommation totale d'énergie provenant de sources renouvelables	138 516,56	118 158,79	- 15 %
<i>Part des sources renouvelables dans la consommation totale d'énergie (en %)</i>	19 %	16 %	- 16 %
• inclut : la consommation de carburant provenant de sources renouvelables, y compris la biomasse, les biocarburants, le biogaz, l'hydrogène provenant de sources renouvelables, etc.	16 567,18	16 436,39	- 1 %
• inclut : la consommation d'électricité, de chaleur, de vapeur et de froid achetés ou acquis à partir de sources renouvelables	117 484,46	96 786,77	- 18 %
• inclut : la consommation d'énergie renouvelable non combustible autoproduite	4 464,92	4 935,63	11 %

Les évolutions du mix énergétique de Clariane en 2024 sont liées :

- aux modifications des mix énergétiques de chaque pays ;
- à la stratégie d'achat et d'approvisionnement mise en œuvre pour l'énergie :
 - achat d'énergie renouvelable dans des pays avec une forte intensité carbone dans le mix du pays (Pays-Bas, Espagne),
 - achat d'une part de biogaz dans l'approvisionnement en gaz des établissements (France),
 - déploiement d'installations photovoltaïques sur site dans des zones avec forte intensité carbone de l'électricité dans le mix du pays (Belgique) à fort ensoleillement et dont l'usage électrique est intense même en été (Espagne et Italie),

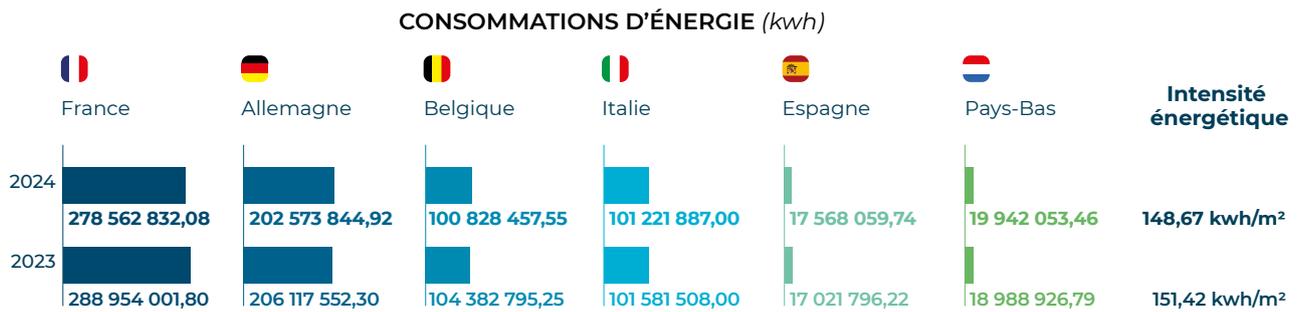
- raccordement des établissements aux réseaux de chaleurs existants ou en cours de développement pour profiter de la transition énergétique de ces derniers.

La production d'énergie renouvelable par les établissements du Groupe équipés de panneaux photovoltaïques est en partie autoconsommée par ces mêmes établissements et en partie revendue sur le réseau. Le Groupe suit à date uniquement la part autoconsommée sur site et n'est donc pas en mesure de communiquer sa production totale d'énergie renouvelable pour l'exercice 2024. La mise en place du suivi de la production totale d'énergie renouvelable est prévue pour 2025.



(1) Énergie renouvelable : électricité achetée, électricité autoproduite, autre.

En complément des détails par sources ci-dessus, les consommations d'énergie par pays et en intensité sont données ci-dessous.



Les données de consommations d'énergie en MWh incluent toutes les sources d'énergie et tous les établissements du périmètre, y compris ceux sortis en cours d'année 2024 (l'activité de Résidences Services Les Essentielles en France, par exemple).

Les données d'intensité en kWh/m² et en kgeqCO₂/m² liées aux consommations d'énergie ne prennent en compte que les sites ayant eu une consommation d'énergie sur

l'ensemble de l'année, les sites ayant quitté le périmètre en cours d'année ne sont donc pas inclus dans cet indicateur mais le sont pour les années précédentes où ils étaient présents toute l'année. L'intensité carbone au m² publiée pour 2023 fait l'objet d'un ajustement de respectivement + 13 % en méthodologie *market-based* et + 9 % en méthodologie *location-based* afin d'inclure les émissions amont liées à l'énergie, ce qui est également le cas pour l'intensité carbone au m² indiquée en 2024.

ÉVOLUTION DE L'INTENSITÉ DES ÉMISSIONS DE CO₂ POUR LES SITES AVEC 12 MOIS D'ACTIVITÉ EN CONTINU (KGEQCO₂/M²)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ratio d'intensité selon la méthodologie <i>location-based</i>	41,0	37,8	35,0	31,0	31,8	30,9
Ratio d'intensité selon la méthodologie <i>market-based</i>	-	-	-	-	29,6	29,3

Le détail des émissions carbone liées à l'énergie en scopes 1 et 2 est détaillé ci-dessous :

(en kgeqCO ₂)	2024			
	Scope 1 consolidé	Scope 1 non consolidé	Scope 2 consolidé	Scope 2 non consolidé
TOTAL ÉMISSIONS GAZ À EFFET DE SERRE	72 712 369,00	814 897,00	42 985 450,00	309 916,00

	% des consommations en kWh du scope 2	% du scope 2 en méthodologie <i>location-based</i>
TOTAL INSTRUMENTS CONTRACTUELS	5,37 %	
Garanties d'origine (Espagne et Pays-Bas)	5,16 %	5,52 %
<i>Power Purchase Agreement</i> (Espagne)	0,21 %	

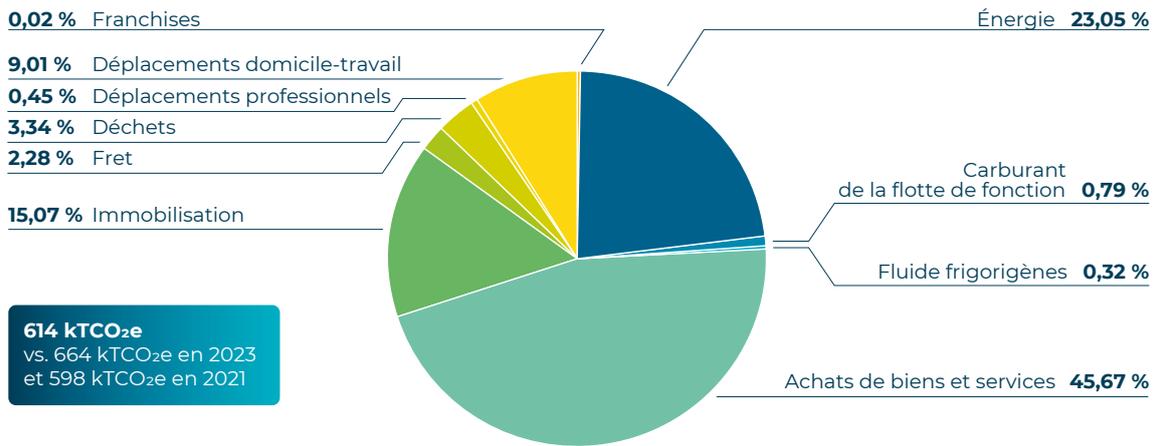
Un facteur d'émission de 0 en combustion a été associé à ces volumes de consommation en scope 2 en méthodologie *market-based* pour l'empreinte carbone 2024 du Groupe.

3.2.2.5 Émissions de gaz à effet de serre (GES) (ESRS E1-6)

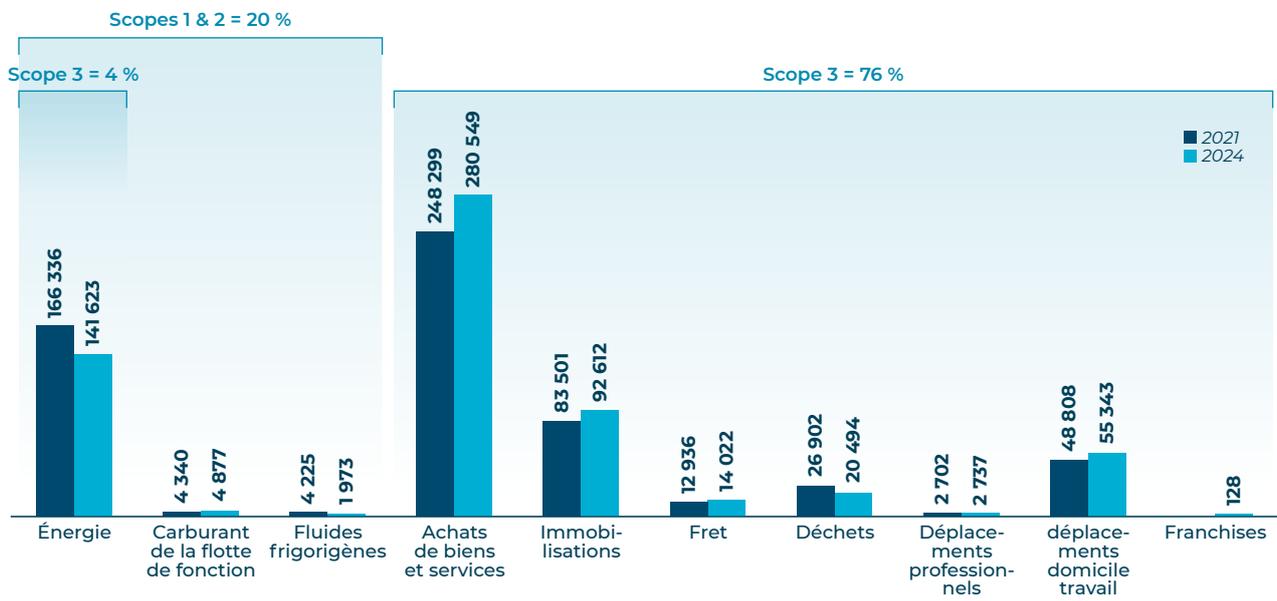
PRINCIPALES SOURCES D'ÉMISSIONS DANS UN BILAN CARBONE



BILAN CARBONE 2024



614 kTCO₂e
vs. 664 kTCO₂e en 2023
et 598 kTCO₂e en 2021



Nom de catégorie	Scope	Catégorie	2021	2023	2024	Variation en % 2024 vs 2023	Cibles à 2030 vs 2021
TOTAL GHG ÉMISSIONS MARKET-BASED			598 049	663 828	614 358	- 7 %	- 25 % (SCOPES 1, 2 ET 3)
Total scope 1			107 381	83 668	80 377	- 4 %	
Émissions directes des sources fixes de combustion	1	1-1	98 816	76 931	73 527	- 4 %	
Émissions directes des sources mobiles de combustion	1	1-2	4 340	4 734	4 877	3 %	
Émissions directes fugitives	1	1-4	4 225	2 003	1 973	- 1 %	
Total scope 2			42 092	42 067	43 295	3 %	- 43 % (scopes 1 et 2)
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	2	2-1	42 092	32 924	37 908	15 %	
Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, chaleur ou froid	2	2-2		9 143	5 387	- 41 %	
Total scope 3			448 576	538 093	490 685	- 9 %	
Produits et services achetés*	3	3-1	248 299	275 953	280 549	2 %	
Biens immobilisés	3	3-2	83 501	144 078	92 612	- 36 %	
Émissions liées aux combustibles et à l'énergie (non inclus dans le scope 1 ou le scope 2)	3	3-3	25 427	24 388	24 801	2 %	
Transport de marchandise amont et distribution	3	3-4	12 936	15 527	14 022	- 10 %	
Déchets générés*	3	3-5	26 902	21 051	20 494	- 3 %	
Déplacements professionnels*	3	3-6	2 702	2 741	2 737	0 %	
Déplacements domicile-travail*	3	3-7	48 808	54 231	55 343	2 %	
Franchises	3	3-14		125	128	2 %	

Nom de catégorie	Scope	Catégorie	2021	2023	2024	Variation en % 2024 vs 2023
TOTAL GHG ÉMISSIONS LOCATION-BASED			612 325	675 524	622 987	- 8 %
Total scope 1			107 381	85 052	81 609	- 4 %
Émissions directes des sources fixes de combustion	1	1-1	98 816	78 314	74 758	- 5 %
Émissions directes des sources mobiles de combustion	1	1-2	4 340	4 734	4 877	3 %
Émissions directes fugitives	1	1-4	4 225	2 003	1 973	- 1 %
Total scope 2			53 892	50 178	49 625	- 1 %
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	2	2-1	53 892	41 035	39 664	- 3 %
Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, chaleur ou froid	2	2-2		9 143	9 961	9 %
Total scope 3			451 052	540 294	491 753	- 9 %
Produits et services achetés	3	3-1	248 299	275 953	280 549	2 %
Biens immobilisés	3	3-2	83 501	144 078	92 612	- 36 %
Émissions liées aux combustibles et à l'énergie (non inclus dans le scope 1 ou le scope 2)	3	3-3	27 903	26 588	25 868	- 3 %
Transport de marchandise amont et distribution	3	3-4	12 936	15 527	14 022	- 10 %
Déchets générés	3	3-5	26 902	21 051	20 494	- 3 %
Déplacements professionnels	3	3-6	2 702	2 741	2 738	0 %
Déplacements domicile-travail	3	3-7	48 808	54 231	55 343	2 %
Franchises	3	3-14		125	128	2 %

	2021	2024	Var. en % 2024-2021
Émissions totales de GES (<i>location-based</i>) par chiffre d'affaires net (tCO ₂ eq/M€)	142	118	- 17 %
Émissions totales de GES (<i>market-based</i>) par chiffre d'affaires net (tCO ₂ eq/M€)	139	116	- 16 %
Chiffre d'affaires utilisé pour calculer l'intensité des GES	4 311	5 282	23 %
Chiffre d'affaires net (autre)	-	-	-
Chiffre d'affaires net total (dans les états financiers)	4 311	5 282	23 %

L'empreinte 2024 du Groupe a été calculée sur la base de données réelles pour l'empreinte liée aux consommations énergétiques, et a été estimée sur la base de l'empreinte carbone 2023 et de l'évolution de données d'activité.

L'évolution de données d'activité sur les ETP, le chiffre d'affaires et le nombre de lits, a été utilisée en fonction des postes pour l'estimation de l'empreinte 2024 :

- - 1,5 % de croissance des lits, pour les postes : 1-4 « Émissions directes fugitives » et 3-5 « Déchets générés » ;
- + 4,7 % de croissance du chiffre d'affaires appliqué à hauteur de 50 % sur les postes : 3-1 « Produits et services achetés », 3-2 « Biens immobilisés » et 3-14 « Franchises » ;
- + 3 % de croissance des ETP pour les postes : 1-2 « Sources mobiles de combustion », 3-6 « Déplacements professionnels » et 3-7 « Déplacements professionnels » ;
- le poste 3-4 « Fret » est quant à lui estimé sur la base de 5 % de l'empreinte du poste 3-1 « Produits et services achetés ».

Le scope 3 représente 80 % de l'empreinte du Groupe avec les Achat de biens et services (incluant notamment la restauration, la blanchisserie et les consommables médicaux et non médicaux) comme premier poste d'émission (plus de 45 % de l'empreinte totale), suivi par les Immobilisations (poste composé de la construction, des équipements et mobiliers, et des véhicules achetés ou loués) et qui constitue 15 % de l'empreinte du Groupe.

L'empreinte 2024 en *market-based* est en hausse de 3 % par rapport à l'empreinte 2021 du Groupe. Les principales évolutions à la hausse par rapport à l'empreinte 2021 sont liées à la croissance et la hausse du volume d'activité notables en scope 3 (+ 9 %), alors que les scopes 1 et 2 se réduisent (- 17 %) du fait d'initiatives de réduction de volumes de consommations énergétiques et de diversification du mix, pour inclure des sources d'énergie renouvelable, initiées en 2022.

L'évolution vers une méthodologie *market-based* en 2023 pour piloter et valoriser les actions de réduction scopes 1 et 2 a permis d'affiner la mesure de l'empreinte en lien avec les fournisseurs d'énergie. L'évolution des process opérationnels et la sélection de fournisseurs sur la base de critères d'impact environnemental, menant à l'intégration d'objectifs de réduction dans les contrats et à leur valorisation au sein de l'empreinte carbone du Groupe sont identifiées comme des mesures clés pour la réduction des émissions du scope 3.

En 2024, le Groupe a sélectionné et utilisé pour la première fois un outil de mesure de l'empreinte carbone et de pilotage de sa trajectoire.

Les objectifs de l'utilisation de cet outil sont les suivants :

- automatiser et industrialiser la production de l'empreinte carbone ;
- pouvoir suivre l'avancement par rapport à la trajectoire du Groupe ;
- définir des trajectoires de réduction pilotées par chaque communauté métier, sur la base des objectifs de réduction du Groupe, des initiatives de réduction identifiées et de leur potentiel de réduction ;
- contribuer à la mise en œuvre du plan de transition par l'appropriation et la montée en compétences des fonctions en charge des réductions d'émissions en facilitant l'accès aux analyses et à la donnée carbone, dans des formats de restitution qui peuvent être personnalisés, et à l'adaptation des actions de réduction ainsi qu'à leur suivi.

Après avoir réalisé une première empreinte courant 2024 sur cet outil, l'année 2025 sera consacrée à l'automatisation de la collecte et du traitement des données, ainsi qu'à l'intégration de trajectoires et à leur pilotage par chaque métier dans l'outil.

3.2.2.6 Projets d'absorption ou de compensation des gaz à effet de serre (ESRS E1-7)

Le Groupe ne capte pas ni ne séquestre de gaz à effet de serre dans le cadre de ses activités.

	2021	2024
Total captées/séquestrées : GES provenant des propres opérations (tCO ₂ e)	0	0
Total captées/séquestrées : GES provenant de la chaîne de valeur en amont (tCO ₂ e)	0	0

Le Groupe n'a financé aucun projet de compensation ou de séquestration carbone en 2024, que ce soit directement ou via l'achat de crédits carbone. Le Groupe n'a pas recours à la compensation carbone comme moyen pour atteindre ses objectifs de réduction. En ligne avec les recommandations

du GIEC, Clariane considère que la compensation carbone se justifierait une fois la mise en œuvre des actions de réduction définies et l'évaluation de leur efficacité bien avancées, afin d'adresser des émissions résiduelles qu'il ne serait pas possible de réduire autrement.

3.2.2.7 Prix interne du carbone (ESRS E1-8)

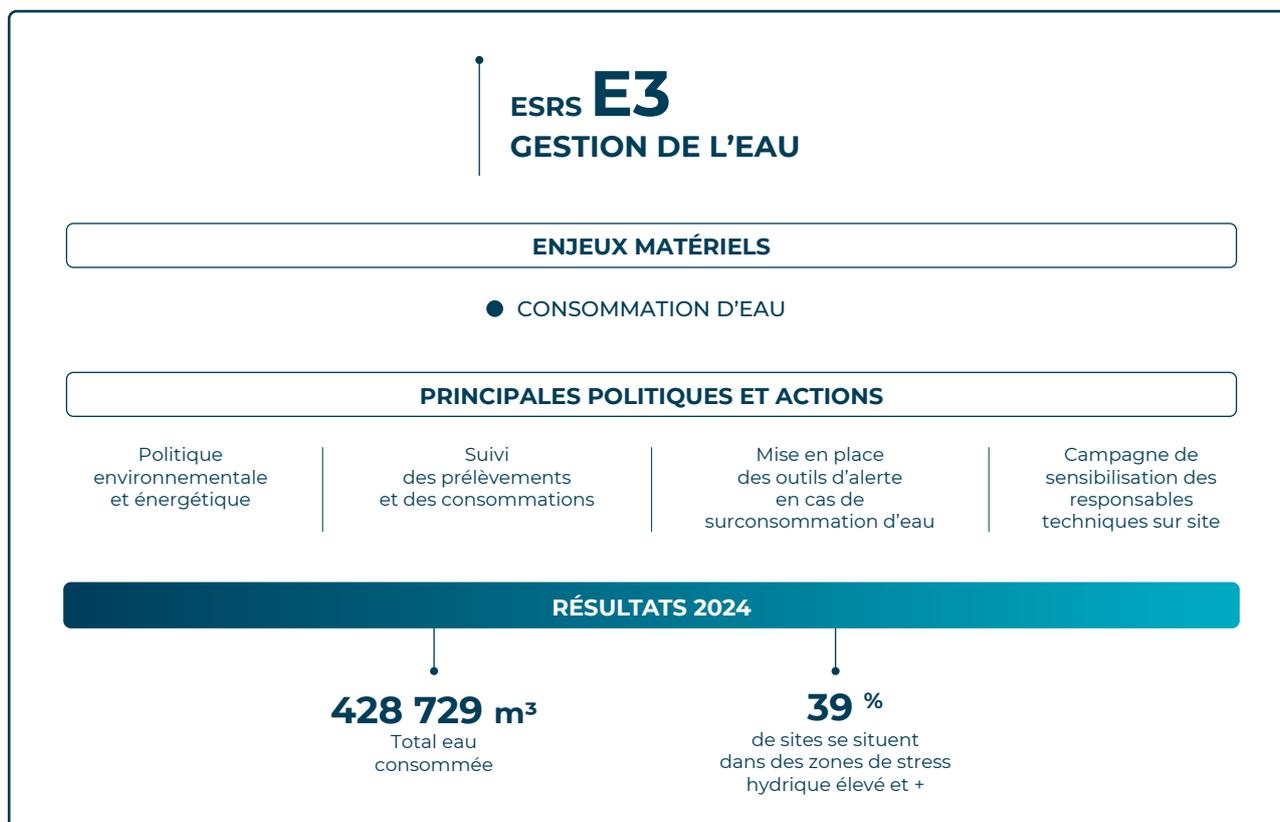
Le Groupe a réalisé, courant 2024, une étude et un benchmark sur les dispositifs existants de prix interne du carbone, afin de comparer les différentes modalités possibles et d'informer sa décision sur la mise en place d'un prix interne du carbone. Sur la base de cette étude, Clariane a validé la mise en place d'un prix directeur interne dans

un premier temps. Ce prix directeur reste à définir quant à son périmètre et ses modalités d'application sur l'année 2025, avec pour but de s'ajouter aux critères d'intensité énergétique et d'exposition aux aléas climatiques, déjà utilisés en Comité d'investissement pour les acquisitions, et nouveaux développements immobiliers.

3.2.2.8 Effets financiers des risques et opportunités liés au changement climatique (ESRS E1-9)

Sur la base de l'analyse d'exposition aux aléas climatiques réalisée en 2024, le Groupe va établir d'ici 2026 l'évaluation de la résilience de l'ensemble de ses actifs immobiliers et définir à l'échelle du Groupe un plan d'adaptation par bâtiment, ainsi que les modalités de son financement.

3.2.3 Gestion de l'eau (ESRS E3)



3.2.3.1 Politiques, actions, indicateurs et objectifs relatifs à la gestion de l'eau (ESRS E3-1, E3-2, E3-3)

En lien avec le changement climatique face auquel Clariane travaille à mettre en œuvre un plan de transition et un plan d'adaptation à court, moyen et long-terme, tel que décrit au § 3.2.2, les enjeux de consommation d'eau sont importants pour le Groupe avec l'accroissement du stress hydrique et les potentiels impacts sur ses opérations, et sur la santé et la qualité de vie de ses patients et résidents du fait du manque d'eau.

Bien que le Groupe rejette une grande majorité de l'eau qu'il prélève, son implantation dans six pays en Europe, dont certains particulièrement touchés par la montée des températures, les vagues de chaleur et les sécheresses découlant du dérèglement du cycle de l'eau, il est de sa responsabilité de réduire sa consommation d'eau et de mettre en œuvre lorsque nécessaire les plans d'économie, de recyclage et de prévention des pénuries d'eau.

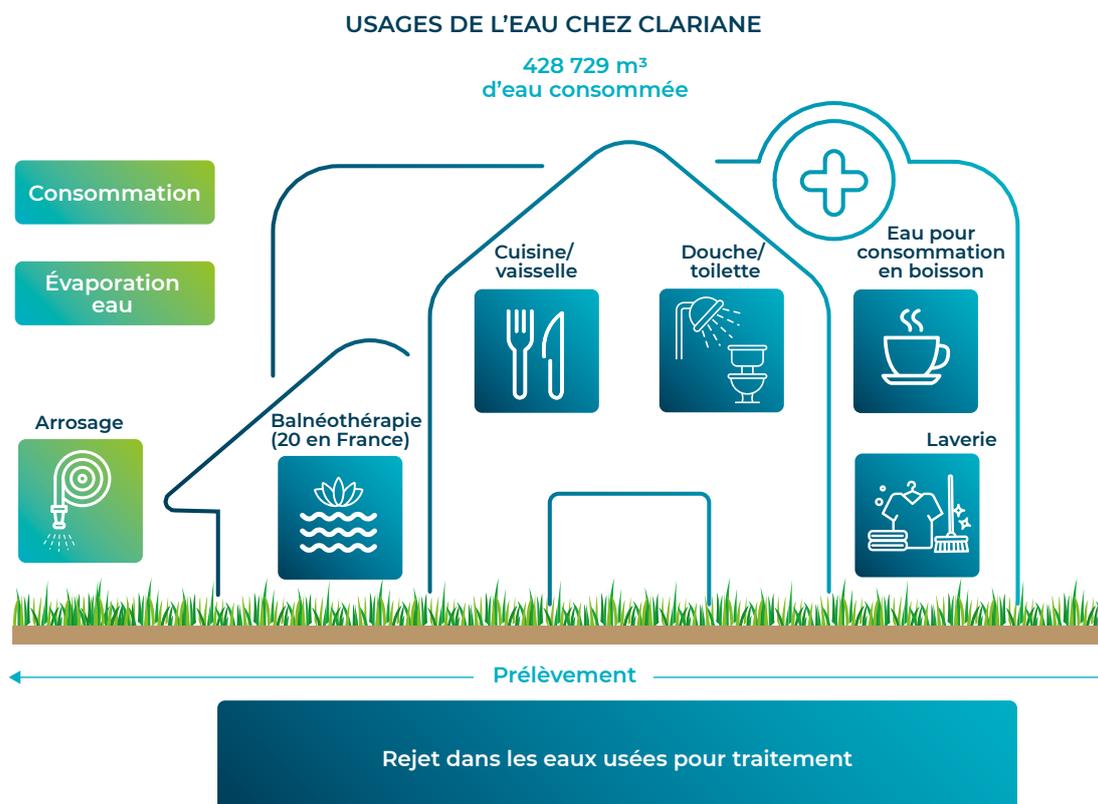
Concernant la gestion de l'eau, le Groupe a identifié un impact positif matériel à travers la maîtrise des consommations d'eau liées à ses activités et ainsi la participation à la sobriété nécessaire de la part de toutes les parties prenantes. Cette réduction des consommations s'appuie sur le suivi des fuites, sur l'efficacité des équipements et sur les écogestes. Cet impact a été défini dans l'analyse de double matérialité menée par le Groupe, au cours de laquelle les Directions de l'immobilier, de l'énergie, et de la RSE se sont positionnées à dire d'expert sur les impacts liés à la gestion de l'eau pour les parties prenantes de leurs périmètres respectifs.

La réduction de l'utilisation de la ressource en eau, comme des autres ressources naturelles, est un engagement qui a été formalisé dans la politique environnementale et énergétique du Groupe. Cette politique découle de la

stratégie RSE 2024-2028 en application directe de l'un des cinq objectifs de sa mission concernant la Durabilité et la protection de l'environnement de vie de ses communautés.

Elle s'applique à l'ensemble des pays d'opération et des activités du Groupe. Elle est également déclinée dans les contrats qui lient le Groupe à ses partenaires commerciaux, *via* la Charte des achats responsables, document contractuel qui liste notamment les exigences du Groupe envers ses fournisseurs et spécifie qu'ils doivent limiter autant que possible leur utilisation de ressources naturelles, dont l'eau, pour la production des produits et services vendus à Clariane.

Ces usages sont illustrés ci-dessous.



Sur la base d'études de l'ADEME concernant la consommation moyenne par lit en établissements sanitaire et médico-sociaux et sur la répartition par usage, le Groupe estime à 8 % la part des volumes d'eau qui lui sont facturés qui sont effectivement consommés, car utilisés pour l'arrosage des espaces verts ou faisant l'objet d'évaporation. Le reste de l'eau prélevée, soit 92 %, est considéré comme rejetée dans les réseaux d'eaux usées, et donc vers des prestataires tiers en vue d'être traitée et réutilisée. Aucune quantité d'eau n'est stockée par Clariane, si ce n'est temporairement, pour les usages illustrés plus haut, avec à terme un rejet dans les eaux usées.

Les Directions spécifiquement en charge du contrôle des prélèvements d'eau pour l'activité sont les Directions opérations, exploitation et immobilier des pays d'implantation, accompagnées par les Directions énergie et immobilier du Groupe pour leur suivi et l'évolution de leurs pratiques.

La mise en œuvre de la politique environnementale et énergétique du Groupe est suivie conjointement avec les autres enjeux en matière de durabilité, par le Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration et par le Comité de pilotage RSE présidé par le Directeur général adjoint.

Le Groupe ne conçoit pas ni ne fabrique de produits ou services spécifiques liés à l'eau ou impliquant des pratiques pouvant impacter les ressources marines.

Les usages de l'eau chez Clariane s'apparentent à des usages domestiques, ses établissements étant des lieux d'accueil et de vie, avec certaines spécificités liées par exemple à certains établissements de rééducation, qui disposent de balnéothérapie.

Le Groupe a identifié les actions prioritaires suivantes afin de réduire ses prélèvements d'eau et limiter davantage sa consommation :

- le suivi des prélèvements et des consommations ;
- la sensibilisation des équipes et des résidents et patients aux pratiques économes en eau ;
- l'adaptation des établissements, incluant la définition des plans d'urgence à court-terme devant être déclenchés dans le cas de fortes sécheresses et de risques de pénurie pour les zones concernées ;
- la sélection et la maintenance des équipements ;
- l'évolution des processus opérationnels ;
- l'intégration de critères environnementaux comme la consommation de ressources naturelles dans le choix des fournisseurs sur les catégories pouvant avoir un impact sur l'eau.

Ces actions concernent les prélèvements et les consommations en eau dans l'ensemble des zones d'implantation du Groupe, et sont priorisées en fonction des résultats de l'analyse de risque Eau décrite au § 3.2.3.2 ainsi que du suivi des consommations par site.

Pour pouvoir définir un objectif Groupe de réduction des prélèvements et des consommations à fin 2025 assorti d'un plan d'action adapté par activité, par niveau de stress hydrique et capitalisant sur les actions déjà engagées, le Groupe réalise dans un premier temps un diagnostic de son utilisation de la ressource en eau. Ce diagnostic permettra de confirmer l'existence de plans opérationnels pour faire face aux possibles pénuries d'eau pour les établissements en zone de stress hydrique élevé à très élevé.

En 2024, les actions suivantes étaient déjà initiées pour réduire la consommation en eau des établissements et vont se poursuivre :

- la sensibilisation des responsables techniques sur site à la maîtrise des consommations en eau ;
- la généralisation et l'automatisation du suivi des consommations d'eau pour les établissements disposant de compteurs communicants ou de responsables techniques sur site en charge de la relève mensuelle des compteurs d'eau et du reporting associé ;

- la mise à disposition de tableaux de bord digitalisés et de reporting des données de consommations mensuelles d'eau par établissement : avec un déploiement réalisé fin 2024 pour les établissements en France et prévu en Espagne et en Italie pour 2025.

Un dispositif d'alerte aux établissements en cas de consommations anormalement élevées varie suivant les pays, pour permettre aux responsables techniques en établissement d'identifier les fuites ou de rechercher d'autres causes de surconsommation. Par exemple, l'outil Deepki est utilisé en France pour ces alertes et la Belgique et les Pays-Bas se sont équipés en 2024 d'un système de télé-relève permettant de détecter les fuites et d'alerter les exploitants.

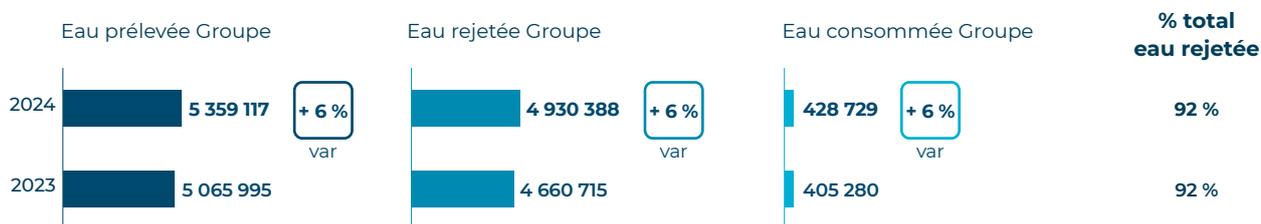
Une plus forte homogénéité des outils de suivi et d'alerte sur les consommations d'eau au sein du Groupe est envisagée à moyen terme.

La présence de dispositifs existants de récupération et de réutilisation des eaux de pluie feront l'objet d'un recensement au cours du diagnostic réalisé par le Groupe de son utilisation de la ressource en eau.

3.2.3.2 Consommation d'eau (ESRS E3-4)

Les prélèvements en eau du Groupe et la consommation qui en découle selon les principaux usages définis précédemment se répartissent ainsi.

PRÉLÈVEMENT ET CONSOMMATION D'EAU EN M³



La majorité des volumes d'eau prélevée pour l'activité est rejetée dans les réseaux d'assainissement : les gestionnaires de réseaux d'eau refacturent le traitement d'eau usée pour l'intégralité des volumes d'eau utilisés pour l'activité des sites.

Une estimation conservatrice de 8 % a été prise pour considérer la part des volumes prélevés qui sont consommés, en lien avec l'arrosage des espaces verts et l'évaporation liée aux différents usages en établissement.

En 2024, 91 % des données de prélèvements d'eau sont issues de relevés ou sur la base de factures, contre 92 % en 2023.

Les volumes d'eau prélevés sont estimés pour les établissements de l'entité Grupo 5 en Espagne (hors établissements sous mandat de gestion) et lorsqu'une

donnée n'a pas pu être remontée pour un établissement. La méthodologie d'estimation appliquée a été définie sur la base des usages de l'eau et du volume de consommations d'eau moyen par lit en établissement médico-social tels que décrits dans les études de l'ADEME et du Syndicat mixte d'étude et de gestion de la ressource en eau du département de la Gironde (SMEGREG). Pour être conservateurs, c'est le ratio de 5 m³ par lit et par mois qui a été utilisé par le Groupe pour réaliser ses estimations.

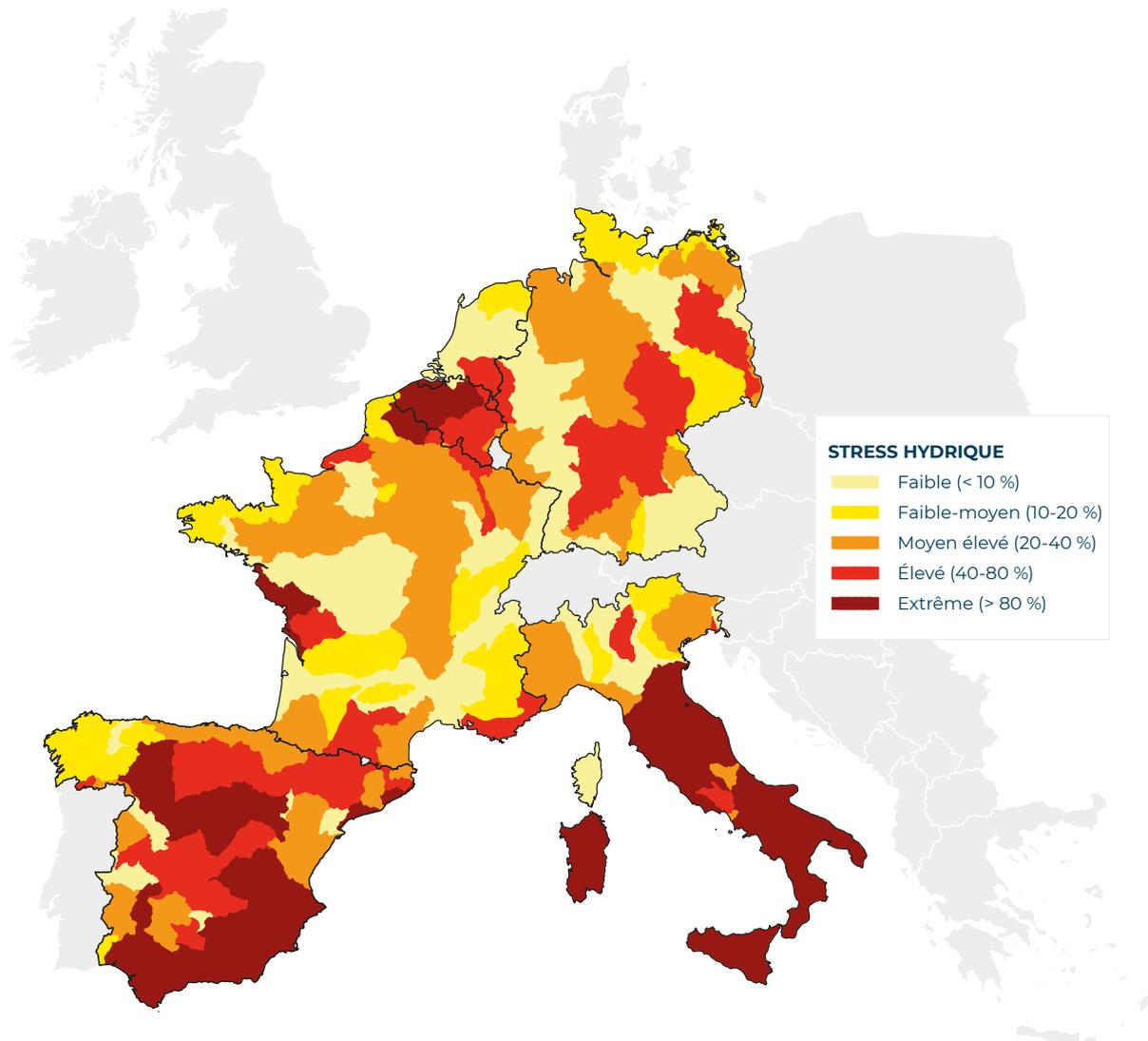
Entre 2023 et 2024, la hausse des volumes d'eau consommés s'explique par une hausse de l'activité ainsi que par des surconsommations liées à des épisodes de fuite. Du fait de l'augmentation du chiffre d'affaires entre 2023 et 2024, le taux d'intensité hydrique prélevée et consommée rapporté au chiffre d'affaires est resté stable entre 2023 et 2024.

Intensité hydrique (en m ³ /million d'euros)	2023	2024	Var. en %
Chiffre d'affaires	5 047	5 282	5 %
(en m ³ /million d'euros)	2023	2024	Var. en %
Taux intensité hydrique prélevée	1 004	1 015	1 %
Taux intensité hydrique consommée	80	81	1 %

Le Groupe a réalisé en 2024 une analyse de son exposition aux risques liés à l'eau, sur la base de la localisation de ses établissements. Ces risques ont été évalués en utilisant la version 4.0 de l'outil Aqueduct du *World Resources*

Institute, à date, ainsi qu'à horizon 2050, avec un scénario *Shared Socio-economic Pathways SSP3 RCP7.0* tel qu'établi par le GIEC dans son sixième rapport, qui correspond à une hausse des températures entre 2,8 °C et 4,6 °C en 2100.

Les résultats de l'exposition actuelle pour les actifs en exploitation à fin 2024 sont détaillés dans la carte ci-dessous :



Ces résultats révèlent que 39 % des établissements Clariane sont soumis à un risque actuel de stress hydrique élevé et extrême, tandis que 60 % des établissements sont soumis à un risque actuel de stress hydrique allant de moyen à extrême du fait de leur localisation, la conséquence en volume est présentée dans le tableau ci-dessous.

Ce risque est plus important pour la Belgique, l'Espagne et l'Italie qui ont plus de 60 % de leurs actifs exposés à cet aléa.

Les résultats pour l'Espagne et l'Italie s'expliquent par les niveaux de température et les cycles de précipitations et pour la Belgique par :

- des précipitations mal réparties au cours de l'année, qui se déversent rapidement vers la mer et s'évaporent ;

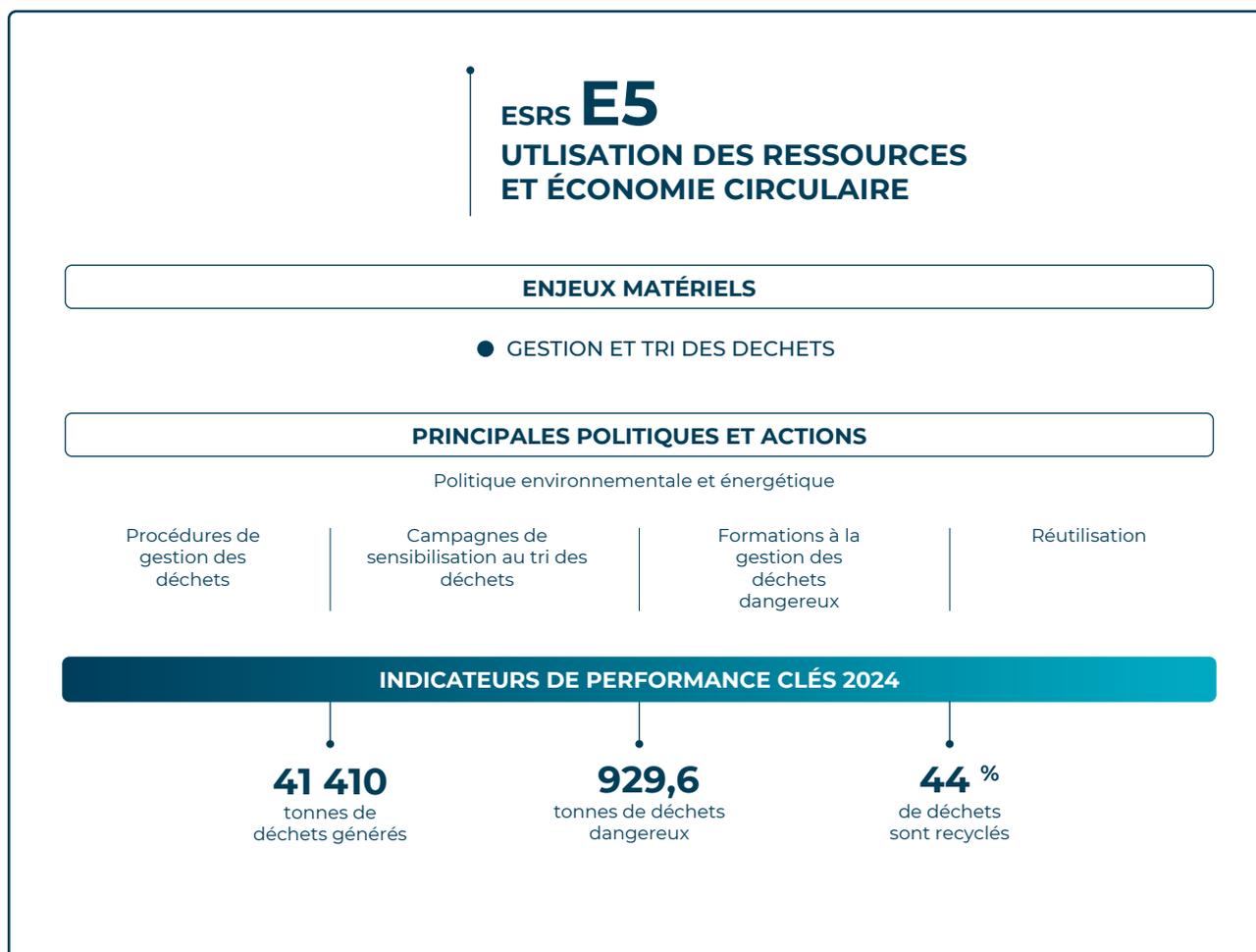
- un territoire très imperméabilisé lié à sa forte urbanisation ;
- une consommation importante due à la densité de population (environ trois fois plus important qu'en France) ce qui exerce une pression supplémentaire sur les ressources.

L'Allemagne, la France et les Pays-Bas sont exposés à un stress hydrique dans certaines de leurs régions.

39 % de l'eau consommée par le Groupe se situait en zone de stress hydrique élevé à extrême en 2024 et 59 % de l'eau consommée dans une zone de stress hydrique moyen à extrême, se répartissant de la manière suivante au sein du Groupe et par niveau de stress hydrique :

Consommation d'eau dans les zones à stress hydrique	Total m ³ consommé en 2024	Total m ³ zones stress hydrique moyen et plus	2024, en %	Total m ³ zones stress hydrique élevé et plus	2024, en %
Total Groupe	428 729	252 818	59 %	166 830	39 %

3.2.4 Gestion des déchets (ESRS E5)



3.2.4.1 Politiques, actions, indicateurs et objectifs relatifs à la gestion des déchets (ESRS E5-1, E5-2, E5-3)

Concernant la gestion des déchets, l'impact négatif matériel identifié par le Groupe, est la valorisation insuffisante des déchets produits, du fait d'un système de gestion et de tri des déchets inefficace en établissement. Cet impact a été défini et évalué *via* l'analyse de double matérialité menée par le Groupe, au cours de laquelle les Directions de l'immobilier et de la RSE se sont positionnées à dire d'expert sur les impacts liés à la gestion des déchets pour les parties prenantes de leurs périmètres respectifs. Les études techniques et les projets d'amélioration de la valorisation des déchets menés avec un expert technique externe entre 2019 et 2024 ont également été pris en compte dans l'analyse.

La conséquence de cet impact serait un taux de déchets recyclés insuffisant au regard de celui qu'il aurait été possible d'atteindre en triant les déchets de manière à les rediriger autant que possible vers les filières de valorisation existantes.

La réduction des volumes de déchets générés et l'augmentation de la part de déchets recyclée font partie de l'engagement sur la circularité figurant au sein de la politique environnementale et énergétique du Groupe. Cette politique découle de la stratégie RSE 2024-2028 en application directe de l'un des cinq objectifs de sa mission concernant la Durabilité et la protection de l'environnement de vie de ses communautés. Elle s'applique à l'ensemble des pays d'opération et des activités du Groupe. Cette politique est également déclinée dans les contrats qui lient le Groupe à ses partenaires commerciaux, *via* la Charte des achats responsables, document contractuel qui liste notamment les exigences du Groupe envers ses fournisseurs et spécifie qu'ils doivent limiter autant que possible leur utilisation de ressources naturelles, et avoir recours à l'écoconception, à la réutilisation et au recyclage, pour la production des produits et services vendus à Clariane.

La mise en œuvre de cette politique est suivie conjointement avec les autres enjeux en matière de durabilité, par le Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration et par le Comité de pilotage RSE présidé par le Directeur général adjoint.

Les Directions en charge de la mise en œuvre de cet engagement sur la circularité sont les Directions opérations, exploitation et immobilier des différents pays, accompagnées pour leur suivi et pour faire évoluer les pratiques opérationnelles, par les Directions RSE et immobilier du Groupe.

Le Groupe exerçant des activités médico-sociale et sanitaire, les flux de déchets principaux qu'on retrouve au sein de ses établissements sont les suivants :

- déchets dangereux :
 - déchets médicaux, c'est-à-dire les déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) qui comprennent les déchets susceptibles de présenter un risque de contamination pour la santé humaine ou l'environnement,
 - produits chimiques ;
- déchets non dangereux :
 - déchets organiques,
 - huiles alimentaires usagées,

- papier,
- cartons et emballages,
- verre,
- déchets résiduels, incluant majoritairement les protections,
- déchets d'éléments d'ameublement,
- déchets verts de jardinage,
- déchets d'équipements électriques et électroniques.

Des procédures de gestion et de tri des déchets dangereux et non dangereux sont en place au sein des établissements par typologie de déchets, en accord avec les réglementations nationales ou régionales et les objectifs fixés par le Groupe. Ces procédures concernent le tri par filière ainsi que les modes de stockage et de collecte pour chaque typologie de déchets. La gestion des DASRI est plus particulièrement suivie par les Directions médicales de chacun des pays et les équipes en charge de leur manipulation reçoivent des formations spécifiques. Réglementairement, les DASRI font l'objet de pesée et sont suivis au sein d'un registre dans tous les pays d'implantation du Groupe.

Pour les DASRI :

- ils doivent être collectés dans des conteneurs spécifiques, rigides et étanches, munis d'un couvercle hermétique ;
- les conteneurs doivent être identifiés par un code couleur et étiquetés ;
- ils doivent être transportés par des entreprises agréées et éliminés dans des installations spécialisées.

Pour les déchets non dangereux :

- ils doivent être triés à la source et placés dans des conteneurs spécifiques identifiés par des codes couleur ;
- ils doivent être collectés séparément afin de permettre une forme de valorisation.

Les objectifs du Groupe et ses actions mises en œuvre ciblent l'amélioration du tri des déchets en établissement.

Lors de sa précédente feuille de route RSE, le Groupe s'est fixé un premier objectif de réduction du volume de déchets résiduels de 5 % par lit, à échéance 2023 par rapport à 2019. Le suivi de cet objectif permettait de vérifier l'amélioration du tri des déchets en établissements, qui réduit mécaniquement le volume de déchets résiduels. Cet objectif a été dépassé avec une réduction du volume de déchets résiduels de - 16 % par lit en 2023 par rapport à 2019, passant de 509 kg de déchets résiduels/lit/an à 427 kg de déchets résiduels/lit/an.

Le Groupe s'est fixé en 2024 un objectif cible de taux de réutilisation et de recyclage de l'ensemble de ses déchets générés – incluant les déchets dangereux et les déchets non dangereux – de minimum 30 % en 2026.

Cet objectif est aligné avec les critères DNSH (*Do No Significant Harm*) de la Taxonomie environnementale sur l'économie circulaire car :

- il permet d'accroître la part de déchets générée dont le mode de traitement est moins impactant pour l'environnement que les déchets qui sont mis en décharge ou incinérés ;
- il permet une meilleure efficacité de l'usage des ressources en incitant à favoriser l'allongement de la durée d'usage, la réparabilité et la réutilisation lorsque cela est possible.

Cet objectif a été défini sur la base des résultats du diagnostic déchets mené par le Groupe en 2020 sur ses volumes de déchets 2019, qui établissait un taux de réutilisation et de recyclage à 27 %.

Les actions engagées par le Groupe depuis ce diagnostic, décrites ci-après, ont permis une amélioration de ce taux, visible dans les résultats 2024 communiqués au § 3.2.4.2.

Les actions initiées dans chacun des pays du Groupe pour atteindre la cible sont les suivantes :

- élimination lorsque cela est possible des bouteilles d'eau en plastique, remplacées par des fontaines à eau et des gourdes ;
- réduction du gaspillage alimentaire ;
- don des équipements et mobiliers aux établissements à proximité en cas de travaux ou déménagement d'un établissement ;
- actions de sensibilisation sur le tri des déchets, au travers d'affichages et formations en établissement ;
- usage de matériaux de seconde main dans certains établissements avec des animations dédiées : par exemple échange de vêtements de seconde main ou mobilier de jardin construit avec des palettes en bois ;

3.2.4.2 Flux de ressources sortants (ESRS E5-5)

En 2024, le volume de déchets total du Groupe s'établit à 41 410 tonnes, dont 2 % de déchets dangereux.

63 % des volumes de déchets du Groupe en 2024 ont été extrapolés ou estimés dans les différents pays contre 72 % en 2023. Le recensement effectué courant 2024 des reporting fournisseurs existants dans les pays a permis d'améliorer ce taux. Les données présentées ci-dessous s'appuient sur les données fournisseurs disponibles pour les volumes de déchets collectés dans les six pays d'implantation du Groupe.

Pour réaliser les extrapolations et estimations, la méthodologie suivante a été appliquée :

- sur la base des reporting fournisseurs collectés contenant des volumes de déchets par flux pour un nombre d'établissements et donc de lits correspondants : calcul de ratios pour les flux principaux de déchets par lit et propres à chaque activité dans chaque pays. Lorsque la base d'établissements représentée dans les reporting fournisseurs étaient trop faible pour une activité (< 3 établissements), elle n'a pas été utilisée pour construire un ratio. Les flux de déchets principaux sont : les déchets organiques, le papier, le carton, le verre, les emballages, les déchets résiduels et les déchets médicaux (DASRI) ;
- ces ratios ont été utilisés pour extrapoler la donnée sur le périmètre qui n'était pas couvert par les reportings fournisseurs et pour réaliser des estimations lorsqu'aucun reporting fournisseur n'était disponible pour un flux de déchet principal dans un pays. Ces extrapolations et estimations ont été effectuées en multipliant le ratio par lit de chaque flux de déchet et propre à l'activité par le nombre de lits manquants dans le périmètre.

- partage de bonnes pratiques et ateliers sur la réutilisation et le recyclage au cours de la Semaine du développement durable ;
- participation à un groupe de travail sectoriel sur la gestion des déchets dans le secteur médico-social.

Courant 2024, une expérimentation a été réalisée avec 16 établissements représentatifs des activités du Groupe (cliniques, maisons de retraite médicalisées, accueil de jour et centre de réhabilitation psychosocial) en France, Allemagne, Italie et Espagne, sur le suivi des volumes de déchets tous flux par les collaborateurs en établissement en charge de la gestion des différents flux de déchets. Le but de cette expérimentation est de définir au premier trimestre 2025 une méthodologie de remontée des volumes de déchets qui limite la part d'extrapolation et d'estimation au sein des indicateurs de suivi et qui permette un reporting *a minima* annuel des volumes de déchets et de leur taux de valorisation.

Une fois cette méthodologie en place, la confirmation des données précises par flux de déchets et leur évolution d'une année à l'autre permettra d'informer plus précisément les plans d'action d'amélioration complémentaires.

Les estimations pour l'Espagne et l'Italie ont été faits en utilisant les ratios France pour tous les flux hors déchets médicaux et de la Belgique pour les déchets médicaux.

Périmètre d'application des extrapolations et estimations :

- il n'y a pas eu d'extrapolation et d'estimation pour les flux de déchets non principaux : capsules de café, bois, déchets de construction hors chantier de rénovation ou chantier de construction, papier confidentiel, huiles alimentaires, déchets électroniques et ampoules. Les volumes de déchets pour ces flux non majoritaires sont directement issus des reporting fournisseurs ;
- les activités majoritaires et résidentielles du Groupe (maisons de retraite médicalisées et non médicalisées ainsi que les cliniques) ont systématiquement fait l'objet d'extrapolation et d'estimation lorsque le périmètre n'était pas couvert par les données issues des reporting fournisseurs ;
- les activités non résidentielles, comme l'accueil de jour ou les centres ambulatoires, n'ont pas fait l'objet d'extrapolation ou d'estimation. Les volumes de déchets inclus pour ces activités-là proviennent directement des reporting fournisseurs.

Pour chacun des pays du Groupe, le taux d'extrapolation et d'estimation pour les volumes de déchets communiqués est le suivant :

- France : 83,5 % ;
- Allemagne : 50,5 % ;
- Italie : 86,6 % ;
- Espagne : 99,9 % ;
- Belgique : 13 % ;
- Pays-Bas : 24,8 %.

Le Groupe présente ci-dessous le taux de recyclage de ses volumes de déchets générés.

	2023		2024	
	Tonnes	%	Tonnes	%
Déchets recyclés	21 190	50 %	18 179	44 %
Déchets non recyclés	21 086	50 %	23 231	56 %
TOTAL	42 276		41 410	

Déchets recyclés : inclut la réutilisation et le recyclage.

Déchets non recyclés : inclut la mise en décharge, et les déchets incinérés, même lorsqu'il y a une valorisation énergétique.

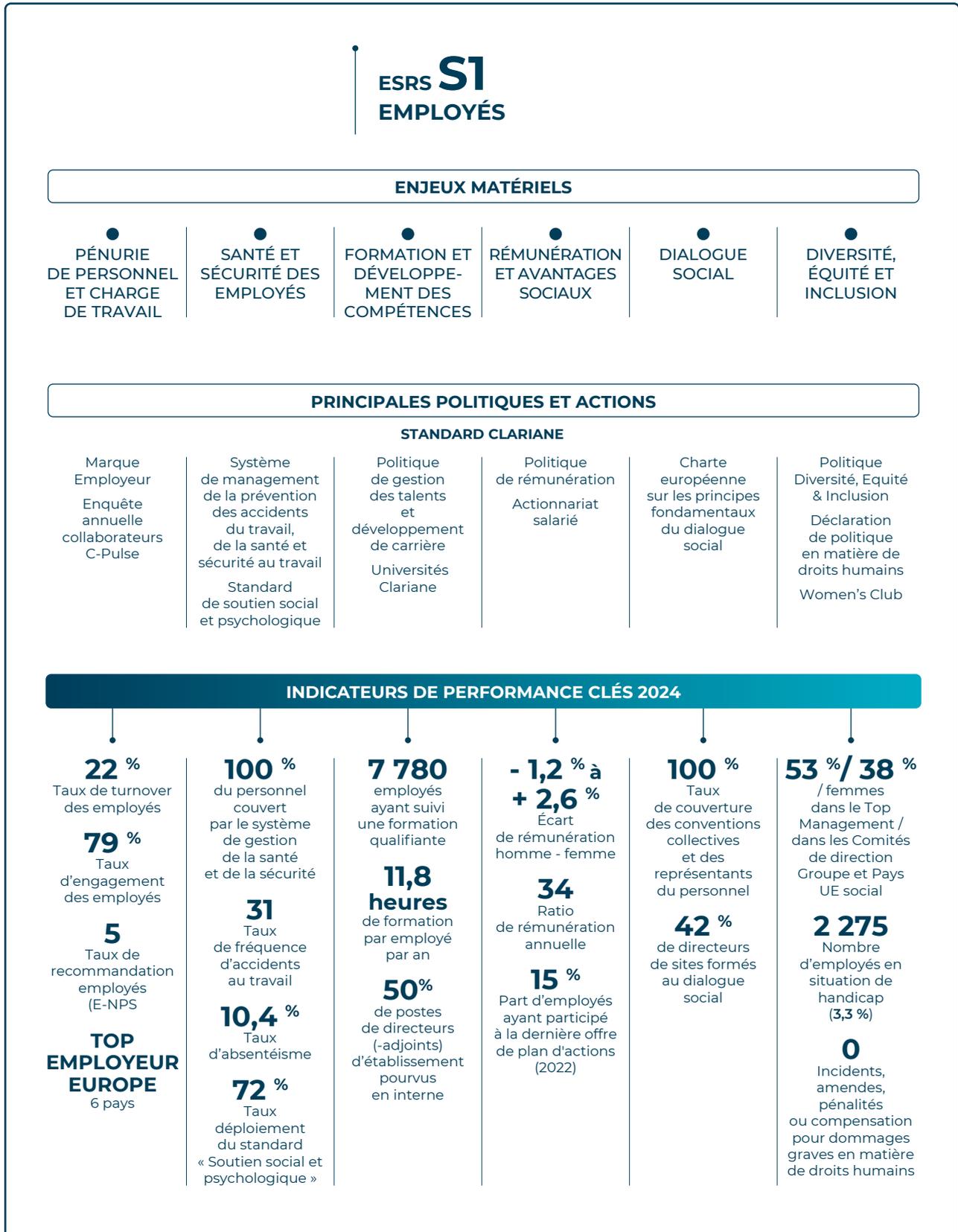
(en tonnes)		2023			2024		
		Incineration	Mis en décharge	Autre type d'élimination	Incineration	Mis en décharge	Autre type d'élimination
Déchets éliminés	Déchets dangereux	18	5	-	13,81	0,20	-
	Déchets non dangereux	224	4 987	-	259,52	5 008,54	-
		Réutilisation	Recyclage	Autre forme de valorisation	Réutilisation	Recyclage	Autre forme de valorisation
Déchets non éliminés	Déchets dangereux	-	217	1172	-	8,51	907,04
	Déchets non dangereux	-	20 973	14 680	-	18 170,80	17 041,62

La répartition des volumes de déchets par mode de traitement a été effectuée avec l'accompagnement d'un cabinet expert en déchets et sur la base des études suivantes :

- études de l'ADEME sur les éléments d'ameublement, datant de 2022, ainsi que sur la collecte des déchets par les services publics, datant de 2019 ;
- études d'Eurostat sur les déchets électriques et électroniques et sur le traitement des déchets par flux, datant de 2022.

Étant implanté uniquement en Europe de l'Ouest, le Groupe bénéficie des filières de recyclage qui y sont déployées, dont les principales sont : les emballages, le papier, le carton, le verre, les biodéchets (suivant les pays) et les D3E (déchets d'équipements, électriques et électroniques), ainsi que d'un mode de traitement par incinération qui est majoritairement assorti de valorisation énergétique (qui correspond aux volumes indiqués en « Autre forme de valorisation »).

3.3 Informations relatives aux enjeux sociaux



3.3.1 Personnel de l'entreprise (ESRS S1)

3.3.1.1 Impacts, risques et opportunités matériels liés au personnel de l'entreprise (ESRS 2 SBM-3)

Note préliminaire : tout au long du chapitre relatif au personnel de l'entreprise, la terminologie « collaborateurs » majoritairement employée dans la publication des informations qualitatives, fait référence aux employés de Clariane, c'est-à-dire les personnes liées à l'entreprise par un contrat de travail et salariées du Groupe. Dans la publication des indicateurs quantitatifs, la terminologie « employés » est utilisée. Les travailleurs indépendants ou mis à disposition par des entreprises exerçant principalement des « activités liées à l'emploi » sont quant à eux dénommés « travailleurs non salariés ».

Introduction à la criticité du capital humain pour le modèle d'affaires de Clariane

Compte tenu de la nature des activités de Clariane, la compétence et l'engagement du personnel, ainsi que la bonne entente au sein des équipes de soins sont essentiels pour garantir dans la durée la qualité de soins dispensés aux patients. Différentes compétences métiers interviennent dans le déroulement du parcours de soins d'un même

patient ou résident, ce qui nécessite une coordination robuste tout au long du séjour ou du traitement entre les intervenants, sous l'égide du responsable en charge du service ou de la structure de soins.

Les dépenses liées à la rémunération, aux charges sociales et à la formation des collaborateurs représentent 2/3 du total des coûts opérationnels (cf. charges de personnel / (charges de personnel + autres coûts dont achats + loyers) dans les états financiers consolidés présentés au § 6.1 et au § 5.3.1),

Compte tenu de ces éléments, il est cohérent que quatre des cinq enjeux les plus matériels suite à l'analyse de double-matérialité soient relatifs aux politiques RH de l'entreprise. En complément des éléments introductifs sur cette analyse présentés au § 3.1.3.3, les détails complémentaires ci-dessous sont fournis au sujet de ces impacts, risques et opportunités matériels en lien avec le personnel de l'entreprise.

PRÉCISIONS CONCERNANT LES IMPACTS, RISQUES ET OPPORTUNITÉS MATÉRIELS RELATIFS AU PERSONNEL DE L'ENTREPRISE

Impacts, risques ou opportunités (IROs) matériels	Libellé	Temporalité/ Période	Descriptif (précisions apportées en complément des éléments présentés au chapitre 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3))
---	---------	----------------------	---

DISPONIBILITÉ DU PERSONNEL ET STABILITÉ DES EFFECTIFS

Impact négatif		(CT)>(LT)	
Risque	Effets financiers liés aux coûts de remplacement, de recrutement et d'intégration		<ul style="list-style-type: none"> Des équipes permanentes incomplètes ou un taux de rotation élevé sont susceptibles d'entraîner des charges supplémentaires liées au coût de remplacement temporaire et à l'augmentation des coûts de recrutement et de formation ainsi qu'à l'effort accru nécessaire pour maintenir les niveaux de qualité exigés par le Groupe pour répondre aux attentes des patients/résidents. En raison d'équipes permanentes incomplètes ou instables la qualité des soins prodigués aux patients / résidents peut être affectée le temps nécessaire à l'intégration des nouveaux collaborateurs ou des remplaçants, qui doivent se familiariser avec l'application des normes, des processus et des pratiques de Clariane et peuvent être moins disponibles pour des tâches qualitatives personnalisées. Ces effets ont également un impact négatif sur les collaborateurs permanents en raison de l'augmentation de la charge de travail, et des efforts de supervision du personnel temporaire. Cela peut conduire à décourager certains collaborateurs permanents et accroître le taux de rotation.

SANTÉ ET SÉCURITÉ DU PERSONNEL

Impact négatif		(CT)>(LT)	
Risque	Impacts des conditions de travail sur la santé physique et mentale des collaborateurs	Collaborateurs Travailleurs non-salariés Personnel des prestataires de service intervenants dans les locaux	<ul style="list-style-type: none"> La nature des activités exercées nécessite une bonne condition physique et une stabilité émotionnelle. Aussi, le taux de fréquence des accidents du travail et le taux d'absentéisme sont communément plus élevés que dans d'autres secteurs. Les risques physiques pour le personnel comprennent notamment les mauvais mouvements lors de la manipulation et du transport des patients et résidents ou encore les glissements notamment sur les sols glissants, car régulièrement nettoyés à des fins d'hygiène. Les risques psycho-sociaux peuvent être liés au contact régulier avec des patients fragiles ou en fin de vie, aux relations avec les familles de plus en plus exigeantes et parfois agressives dans leur communication. Dans ces conditions, la santé et la sécurité du personnel représentent un enjeu majeur pour l'entreprise.

Impacts, risques ou opportunités (IROs) matériels

Libellé

Temporalité/ Périumètre

Descriptif

(précisions apportées en complément des éléments présentés au chapitre 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3))

FORMATION ET DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Impact positif	Développement des compétences, de l'employabilité et opportunités d'évolution interne	(CT)>(LT) Collaborateurs Travailleurs non-salariés (sur certaines dimensions)	<ul style="list-style-type: none"> Répondant au manque de professionnels de santé diplômés, notamment infirmiers, dans un contexte de croissance rapide des besoins de prise en charge, et dans la continuité de sa mission sociétale, Clariane a développé, pour chacune des principales familles de métiers, des programmes de formation qualifiante destinés à ses collaborateurs qui veulent progresser dans leur carrière professionnelle ou à des jeunes prêts à s'engager dans une formation en alternance. Ces programmes de formation, structurés autour des universités Clariane, contribuent à l'attractivité du Groupe en matière de recrutement et réduisent les risques de tensions sur les ressources qualifiées disponibles. Ils permettent également de limiter le risque de personnel insuffisamment qualifié dans un contexte de rotation structurelle importante du personnel dans le secteur.
Risque	Continuité opérationnelle et performance moindres en cas de personnel insuffisamment qualifié et faiblement issu de la promotion interne		
Opportunité	Effets financiers positifs liés à une attractivité employeur accrue grâce aux opportunités de formation et d'évolution en interne		

RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES SOCIAUX

Impact positif	Conditions de vie des collaborateurs améliorées grâce à la sécurité d'une rémunération décente et des avantages sociaux répondant à leurs enjeux	(CT)>(LT) Collaborateurs	<ul style="list-style-type: none"> Dans un marché en tension structurelle, le manque de compétitivité en matière de rémunération ou d'avantages sociaux peut rapidement impliquer une difficulté à attirer les candidats et engendrer des effets financiers liés au manque de personnel, au taux de rotation élevé et aux coûts de remplacement. En garantissant des rémunérations adaptées, conformes aux pratiques de la branche professionnelle et aux cadrages donnés par les autorités locales compétentes, ainsi qu'en proposant des avantages sociaux complémentaires notamment pour les collaborateurs en établissement, Clariane a un impact positif sur la vie personnelle de ses collaborateurs.
Risque	Effets financiers liés à une moindre attractivité et rétention du personnel en cas de rémunération et avantages sociaux non compétitifs		

DIALOGUE SOCIAL

Impact négatif	Non-participation à l'organisation du travail en établissement, limitation de la parole	(CT) Collaborateurs	<ul style="list-style-type: none"> Alors que les conditions de travail des collaborateurs et la qualité du dialogue avec leur hiérarchie sont fortement liées à l'environnement et aux conditions locales, le dialogue social est essentiel pour créer les conditions d'une participation effective à l'organisation du travail en établissement et promouvoir une culture de la parole en cas de difficultés. Étant au contact quotidien des patients, résidents, et familles, les points de vue et les intérêts des collaborateurs sont essentiels et doivent être pris en compte, faute de quoi la mise en œuvre des politiques et des actions pourrait être inappropriée et avoir un impact sur leurs conditions de travail au quotidien ainsi que sur la bonne prise en charge des patients et résidents.
-----------------------	---	-------------------------------	--

DIVERSITÉ, ÉQUITÉ ET INCLUSION

Impact positif	Promotion d'une culture favorisant l'égalité de traitement, la non-discrimination et la considération due à chacun	(CT)>(LT) Collaborateurs Travailleurs non-salariés Personnel des prestataires de service intervenants dans les locaux	<ul style="list-style-type: none"> Les politiques mises en œuvre et la culture d'entreprise visent à permettre à chaque collaborateur de se sentir accueilli, soutenu et encouragé à se développer professionnellement au sein de son établissement et plus largement dans l'entreprise. Les actions mises en œuvre en matière de promotion professionnelle s'adressent en particulier aux collaboratrices femmes qui représentent plus de 80% des collaborateurs. Dans un contexte de tensions structurelles sur le marché du travail, ces politiques contribuent à élargir la base de recrutement.
-----------------------	--	---	---

Au-delà de ces enjeux matériels, et en lien avec les enjeux du changement climatique, les collaborateurs et travailleurs non salariés de l'entreprise peuvent être impactés à court, moyen et long-terme par les stratégies et mesures mises en œuvre par le Groupe dans le cadre de son plan de transition. Ainsi :

- les travaux d'adaptation des bâtiments ou, si nécessaire, le déménagement de certains bâtiments peuvent avoir une incidence sur les conditions de travail des collaborateurs et travailleurs non salariés et l'éloignement par rapport à leur domicile. L'information et la consultation sur ces

évolutions sont essentielles dans le cadre du dialogue social pour bien anticiper les impacts et attentes du personnel ;

- la mise en œuvre d'écogestes notamment pour réduire la consommation d'énergie, trier les déchets ou limiter le gaspillage alimentaire doit être bien accompagnée afin de ne pas générer de charge de travail supplémentaire. Ces éléments sont inclus dans les objectifs de formation et développement des compétences relatifs aux enjeux de durabilité ;

- un changement dans l'alimentation et les boissons avec une modification de la composition des menus afin de réduire leur empreinte carbone peut déstabiliser les résidents et les patients et ainsi perturber l'organisation du travail en requérant un surcroît d'attention ou de travail ;
- l'éco-conception des traitements et des pratiques de soins peut avoir un impact sur la capacité des collaborateurs et travailleurs non salariés à répondre aux exigences en matière d'hygiène telles qu'elles sont définies aujourd'hui, et pouvant à la fois renforcer les enjeux déjà matériels en matière de santé et sécurité au travail ou encore de formation et adaptation des compétences ;
- le développement de l'e-santé et de la télémédecine, qui sont des leviers pour un service de santé moins intensif en carbone, nécessite une adaptation des outils et des compétences pour permettre la transition d'un modèle à l'autre. Ces évolutions peuvent présenter une opportunité pour le personnel de développer son employabilité ;
- le déploiement d'un parc de véhicules électriques et de moyens de transport à faible émission de carbone peut avoir un impact sur les collaborateurs en fonction, de l'accessibilité et de la facilité d'utilisation des bornes de recharge. Des impacts sont également à prendre en compte en matière de conditions de vie au travail.

3.3.1.2 Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour le personnel de l'entreprise (ESRS S1-2 et S1-3)

3.3.1.2.1 Processus de dialogue et d'engagement avec le personnel de l'entreprise (ESRS S1-2)

En ligne avec son processus permanent de vigilance raisonnable tel que présenté au § 3.1.2.3. Clariane met en place les conditions pour qu'un dialogue régulier soit établi avec les collaborateurs et leurs représentants, sur l'ensemble des enjeux matériels qui concernent et affectent le personnel de l'entreprise.

Le processus de dialogue et d'engagement avec le personnel de l'entreprise repose sur les piliers suivants :

- le dialogue permanent au sein des établissements ;
- le dialogue avec les représentants du personnel ;
- l'enquête annuelle *C-Pulse* ;
- les consultations ponctuelles parties prenantes.

Le dialogue permanent au sein des établissements

Un dialogue permanent est établi entre les équipes managériales et leurs collaborateurs afin de suivre et prendre en compte le plus rapidement possible les avis des équipes, quotidiennement sur le terrain, ou encore lors des réunions d'équipe. Les Rituels managériaux, tels que par exemple la tenue d'un briefing quotidien des équipes chaque jour font partie des bonnes pratiques managériales de dialogue (notamment cité dans le guide de prévention de l'absentéisme réalisé avec le CE-SE en 2024) permettant de maintenir un canal d'échange régulier sur les enjeux matériels pour le personnel.

Le dialogue avec les représentants du personnel

Le dialogue avec les représentants du personnel s'effectue aux différents échelons du Groupe : européen, national, régional et local.

Les principes de ce dialogue avec les membres du personnel et leurs représentants sont définis au sein de la Charte européenne sur les principes fondamentaux du dialogue social et détaillés au § 3.3.1.5.

À l'échelon européen, le dialogue social s'appuie sur le Comité d'entreprise européen (CE-SE) dont la constitution et le fonctionnement sont détaillés au § 3.3.1.5. Le dialogue au sein de cette instance s'articule autour des séances plénières, des réunions du Bureau ainsi que de groupes de travail thématiques, principalement sur des enjeux matériels pour le personnel de l'entreprise.

- Ainsi, au cours des réunions 2024, les délégués ont été informés, **sur la situation économique, sociale et financière de l'entreprise, l'évolution des activités, la politique de soins, la politique de formation professionnelle, la stratégie RSE et la stratégie immobilière.**
- Les membres du Comité de direction générale du groupe Clariane, en premier lieu la Directrice générale, se sont rendus disponibles pour présenter eux-mêmes ces évolutions et échanger avec les représentants sur les impacts actuels et potentiels sur le personnel.
- Les groupes de travail, constitués par accord depuis 2019, progressent sur leurs thématiques dédiées :
 - un groupe de travail dédié à **la prévention des accidents du travail et la réduction de l'absentéisme** (depuis 2019, au moins deux fois par an) :
 - en 2021, les travaux entrepris au sein des groupes de travail ont permis d'aboutir à la signature du Protocole européen sur la santé sécurité et la prévention des accidents du travail pour une durée de trois ans. La réalisation des engagements pris au sein de ce Protocole, tels que le déploiement des Référents santé sécurité dans les sites, l'analyse approfondie des causes des accidents, la sensibilisation auprès des collaborateurs a été suivie dans le cadre d'une Commission santé sécurité dédiée. En 2024, le taux de fréquence des accidents poursuit son amélioration, ainsi que présenté au chapitre § 3.3.1.6. Les partenaires sociaux ont décidé de s'engager dans la négociation d'un accord européen, reprenant les bases du Protocole, dès 2025,
 - sur la problématique de l'absentéisme et l'amélioration du contrat social Clariane, la tenue de ce groupe de travail a permis d'aboutir à l'adoption à la majorité du Comité européen de la Déclaration commune sur l'engagement social et la réduction de l'absentéisme en 2022. En 2024, les travaux se sont poursuivis et ont abouti à la réalisation d'un Guide des bonnes pratiques managériales pour la réduction de l'absentéisme. Ce guide a été constitué à l'issue d'ateliers avec des managers de Clariane en France et Allemagne, et avec le recueil des avis et suggestions des membres du groupe de travail CE-SE, qui s'est réuni trois fois pour cela en 2024 ;

- un groupe de travail dédié à **la stratégie RSE et la formation** (depuis 2023, au moins deux fois par an) :
 - Le groupe de travail sur la RSE et formation se réunit deux fois par an, avec la participation du Directeur RSE Groupe et du Directeur de la formation, et permet aux membres de suivre l'avancement des initiatives répondant aux objectifs de Clariane en tant que société à mission, ainsi que les évolutions de l'Université Clariane. En 2024, les exigences de la nouvelle directive CSRD relative à la publication des informations de durabilité, les résultats de l'analyse de double-matérialité ainsi que la préparation de l'état de durabilité ont fait l'objet d'une information et d'un échange à la fois dans ce groupe de travail et en séances plénières ;
- un groupe de travail ponctuel dédié à **la communication interne auprès des collaborateurs**.
- Au-delà du CE-SE, des représentants du personnel sont présents dans les organes d'administration, de direction et de surveillance suivants, intervenant dans la gouvernance en matière de durabilité telle que présentée au chapitre § 3.1.2.1, et sont ainsi informés par l'entreprise sur les impacts, risques et opportunités en matière de durabilité et sont invités à donner leur avis sur les politiques et actions mises en œuvre par l'entreprise :
 - le Conseil d'administration (deux représentants des collaborateurs sur un total de 16 membres) ;
 - l'un des représentants des collaborateurs siège également au Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration, dédié au suivi des enjeux de durabilité et de la mise en œuvre de la stratégie RSE ;
 - le Comité de mission (quatre représentants des collaborateurs sur un total de 14 membres).

Aux échelons nationaux, régionaux et locaux, le dialogue avec les représentants du personnel est mené selon les spécificités des pays, et des régions lorsque des dispositifs particuliers s'appliquent, dans le cadre des réglementations et conventions collectives en vigueur. Ces modalités sont détaillées au § 3.3.1.5. De façon similaire à l'échelon européen, les échanges autour des enjeux de durabilité matériels donnent lieu à des accords, des chartes, des groupes de travail et des plans d'action spécifiques aux pays et/ou régions et suivis conjointement avec les représentants du personnel.

L'enquête annuelle C-Pulse

Un processus de dialogue est également établi depuis 2015 avec le personnel directement, grâce à l'enquête de satisfaction des collaborateurs menée auprès de tous les collaborateurs en Europe. L'enquête, qui était biannuelle, est devenue annuelle depuis 2021. Elle est animée en central par la DRH Groupe, en partenariat avec Ipsos, et est relayée dans les pays par les équipes RH.

En 2024, le taux de participation à l'enquête C-Pulse est de 70 %, en constante progression depuis 2021 et représentant + 5 points par rapport à 2023.

L'enquête permet de mesurer l'appréciation des collaborateurs de façon générale sur Clariane en tant qu'employeur et leur satisfaction dans leur travail ainsi que sur les principaux enjeux matériels tels que la santé et sécurité sur le lieu de travail (inclus l'équilibre de vie), la formation et le développement des compétences,

le dialogue social et la diversité et l'inclusion de tous. Elle évalue également la connaissance et la compréhension par les collaborateurs des engagements sociaux et environnementaux en tant que société à mission, en lien avec les enjeux de durabilité matériels, le sentiment de considération (respect et protection des personnes dans leur singularité) et la confiance dans le management de l'entreprise.

Sur la partie formation par exemple, qui correspond à un des enjeux de matérialité identifiés pour Clariane, 71 % des employés ont répondu « Je pense pouvoir me développer au sein de l'entreprise ». Cette même question est posée chaque année depuis quatre ans afin de mieux répondre au risque matériel concernant la formation chez Clariane.

Concernant l'enjeu matériel relatif à la santé et sécurité au travail, 81 % des employés ayant répondu à l'enquête sont d'accord avec l'affirmation « Je travaille dans un environnement sûr » et 78 % sont d'accord avec l'affirmation « J'ai un bon équilibre vie professionnelle – vie personnelle ».

L'ensemble des résultats donnent lieu à une analyse fine aux niveaux Groupe, pays, région et établissement afin de visualiser au plus près du terrain les points de satisfaction et les besoins d'amélioration. Les résultats sont communiqués, *via* une plateforme dédiée, à tous les Directeurs de région et département, et aux Directeurs d'établissement, qui partagent les résultats avec leurs équipes.

L'analyse des résultats quantitatifs et des *verbatim* par chaque Directeur d'établissement, permet à chacun de mettre en place des initiatives adaptées aux attentes et ayant des effets à court terme sur les conditions de travail des collaborateurs (ex. : réaménagement d'une salle de pause, mise en place de moments informels de célébration et d'échange, etc.).

Les consultations ponctuelles des parties prenantes

Au-delà des modalités de dialogue décrites précédemment, l'entreprise organise régulièrement des consultations auprès de l'ensemble de ses collaborateurs afin de recueillir son avis sur les enjeux de durabilité.

Ainsi que détaillées au § 3.1.3.2, des consultations ont été notamment menées en 2021 dans le cadre de l'analyse de matérialité simple, puis en 2022 pour préparer le passage à société à mission et la définition de ses objectifs sociaux et environnementaux.

Ces consultations seront renouvelées selon le processus décrit au § 3.1.4.1.1.

Modalités spécifiques de dialogue avec certaines catégories de personnel, possiblement plus exposées à certains impacts matériels

- **Vis-à-vis des femmes** : à l'initiative de sa directrice générale, Clariane a mis en place en 2019 une Communauté des femmes qui réunit, au sein de chapitres par pays, et à l'échelle du Groupe, plus de 1 000 femmes dirigeantes et cadres volontaires. Un comité de pilotage se réunit quatre fois par an et des réunions plénières ont lieu deux fois par an. En 2022-23 a été conduite une enquête d'opinion sur le leadership et les stéréotypes, ayant donné lieu à la mise en place de campagnes de sensibilisation sur les stéréotypes et l'engagement de Clariane de prévenir les situations de sexisme (signature de la Charte StOpE sexisme en janvier 2024).

- **Vis-à-vis des collaborateurs en situation de handicap :** Clariane a signé en France en 2024 pour la quatrième fois un accord handicap. Cet accord prévoit notamment la réalisation régulière d'une enquête permettant de recueillir les retours d'expérience des collaborateurs en situation de handicap et d'adapter les actions mises en place. La dernière enquête a été réalisée en 2023. Une nouvelle enquête sera réalisée en 2026.

3.3.1.2.2 Canaux d'alerte et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs (ESRS S1-3)

Clariane a mis en place plusieurs dispositifs permettant aux collaborateurs et intervenants occasionnels de signaler les dysfonctionnements éventuels.

- **Le personnel d'encadrement :** dans le cadre de ses engagements en tant que société à mission, Clariane entend renforcer les pratiques en lien avec l'engagement de Considération (§ 3.1.3.1) vis-à-vis des collaborateurs et travailleurs non salariés. À travers une attitude managériale bienveillante, passant par l'écoute et la meilleure prise en compte des besoins individuels et collectifs des collaborateurs et travailleurs non salariés, le management veille à respecter la personnalité de chacun, lutter contre la discrimination, protéger l'ensemble du personnel des impacts physiques et psychosociaux liés à la pénibilité du travail et faciliter l'accès à un soutien social et psychologique face aux aléas de la vie.
 - En France, plus de 400 managers de proximité ont été formés à la gestion des conflits en 2024. Cette formation permet à ces managers de proximité de mieux comprendre les origines d'un conflit et leur fournit quelques outils pour désamorcer, le plus rapidement possible, toutes les situations de tensions qu'ils peuvent rencontrer.
 - Des formations similaires ont été créées en Italie et Allemagne fin 2024, dans le cadre du déploiement du standard de soutien social et psychologique.
- **Les équipes RH pays et région** auprès desquels l'ensemble du personnel est invité à s'adresser pour signaler les éventuels impacts négatifs. Celles-ci prennent en compte les demandes en provenance des managers et organisent des rencontres avec les salariés concernés à l'occasion de visites d'établissement. Elles peuvent également déclencher des enquêtes, en concertation avec les représentants du personnel. Selon le statut de la personne (collaborateur ou travailleur non salarié), les équipes RH identifient les mesures adaptées en lien avec l'employeur de référence.
- **Les représentants du personnel :** dans le cadre du processus de dialogue décrit au § 3.3.1.2.1, les représentants du personnel se font porte-parole des sujets de réclamation les plus matériels pour les collaborateurs et peuvent ainsi profiter des instances établies pour alerter le management des pays et du Groupe sur les impacts négatifs constatés ou anticipés sur les collaborateurs. Les mesures relatives à ces signalements sont suivies par les Directions RH Groupe et Pays.

- **Les référents de terrain** sur les enjeux matériels pour les collaborateurs et travailleurs non salariés, dont notamment les référents santé sécurité sur site dans les pays, les personnes de confiance en Belgique et les « Health champions » en Allemagne, les référents harcèlement sexuel et agissements sexistes en France.

- **Les dispositifs d'écoute et de soutien social et psychologique :**

- le service social en France ;
- ligne d'écoute Stimulus en France et en Italie ;
- le dispositif d'écoute Therapyside en Espagne.
- **La plateforme de signalement des alertes Integrityline :** disponible dans tous les pays, et accessibles par tous les collaborateurs et travailleurs non salariés. Cette plateforme fait partie du mécanisme d'alerte décrit dans le plan de vigilance (§ 3.7) du Groupe et ouvert à toutes les parties prenantes internes et externes.

Ces dispositifs sont portés à la connaissance du personnel, *via* les canaux de communication existants dans les pays (sites intranet « Clariane et moi » en France et Endalia en Espagne, newsletters en Belgique, Allemagne, Italie), par envoi de mails aux Directeurs, par affichage sur les sites et par l'organisation de conférences en ligne.

Ils font également l'objet d'une information auprès des représentants du personnel au sein des instances nationales et du CE-SE.

En fonction du type et de l'ampleur de l'impact, les incidents ayant un impact négatif sur les collaborateurs et travailleurs non-salariés peuvent faire l'objet d'une déclaration externe auprès des autorités compétentes au titre des événements indésirables graves (EIG) selon la procédure détaillée au § 3.3.3.2.

Par ailleurs, pour remédier aux possibles impacts négatifs subis par les collaborateurs et travailleurs non-salariés, Clariane encourage les établissements à prendre les mesures de prévention et ou de réparation adéquates sur le plan social et psychologique. Ces éléments s'inscrivent dans la politique du Groupe en termes de santé, sécurité et bien-être au travail et sont détaillés au § 3.3.1.6.

Enfin, en complément des modalités principales du dispositif d'alerte et de réparation décrites précédemment, plusieurs dispositifs de réparation complémentaires peuvent être activés dans les pays, en réponse aux besoins exprimés. Leur mise en œuvre est suivie par la Direction RH Groupe et les Directions RH Pays, ainsi que les représentants du personnel, dans le cadre du déploiement du standard de soutien social et psychologique.

En France, par exemple, un service de médiation existe depuis 2021 s'appuyant sur une Charte de médiation également établie en 2021. Cette Charte clarifie les règles de recours au médiateur dans le but de remédier aux conflits entre direction d'établissement et les familles. Le service a été étendu en 2023 au personnel. Une médiation peut être enclenchée pour résoudre des conflits entre la Direction et le personnel, ou entre les équipes. Les résultats des médiations sont suivis par la Direction de la qualité France et la Direction générale du pays. Elles font l'objet d'un rapport annuel accessible publiquement sur le site du Médiateur (<https://mediation.clariane.com/actualites>).

Ainsi, 34 demandes de médiation interne ont été enregistrées en 2024. Les motifs de saisine concernaient la communication, le management, l'ambiance de travail et l'organisation du travail. 16 facilitateurs internes animent les médiations. Dans les autres pays, d'autres dispositifs de réparation peuvent être déclenchés en réponse aux besoins exprimés *via* les différents canaux d'alerte listés ci-dessus et sous l'impulsion des Directions RH des pays.

En Espagne par exemple, en 2024, le service de prévention est intervenu à trois reprises sur la gestion des conflits, 12 fois sur la mise en place du protocole sur le harcèlement

au travail dont cinq concernant le harcèlement sexuel. Trois sessions de thérapie de groupe ont été organisées en réponse à des situations de crise, avec l'aide du partenaire externe Therapyside.

En Allemagne, en 2024, 28 séances de coaching d'équipe et coaching individuel ont été déclenchées ainsi que 82 interventions de supervision afin d'accompagner et solutionner des difficultés ou situations de conflit sur le lieu de travail.

3.3.1.3 Introduction générale aux politiques RH, caractéristiques, attractivité et rétention des collaborateurs de l'entreprise (ESRS S1-1, S1-4, S1-6)

Les politiques de ressources humaines (RH) de Clariane sont déclinées dans le Standard Clariane de management de la qualité concernant le management et les fonctions support, mis en œuvre au sein de chaque pays et dans chaque établissement. Des déclinaisons spécifiques sont faites sur les activités Âges et Vie et Petit-Fils compte tenu de leurs particularités organisationnelles. Le processus Ressources Humaines du Standard Clariane définit les principes, les règles et les modalités attendues par le Groupe pour l'ensemble des activités RH :

- planification des effectifs et recrutement ;
- *on-boarding* et intégration ;
- gestion administrative du personnel et de la paie ;
- santé-sécurité et bien-être au travail ;
- dialogue social ;
- formation et développement des compétences ;
- gestion des talents et évolution professionnelle ;
- diversité, équité et inclusion.

Ces politiques ont vocation à s'appliquer à l'ensemble des activités du Groupe, en lien avec les engagements de mission et la stratégie RSE applicables à tous les pays et activités. Ainsi qu'indiqué dans le périmètre de l'état de durabilité au § 3.1.1.1, compte tenu des spécificités et structures juridiques dans les activités d'habitats partagés (Âges et Vie) et d'aide à domicile (Petit-Fils) en France, des organisations et processus spécifiques sont mis en œuvre pour décliner les politiques RH Groupe. De ce fait, la remontée des indicateurs permettant de mesurer l'efficacité des politiques RH sur ce périmètre est encore en cours d'intégration pour une mise en œuvre au plus tard concernant la période de reporting 2026. Néanmoins, ces activités sont bien intégrées dans l'enquête annuelle de satisfaction *C-Pulse* auprès des collaborateurs. La Direction RH a formalisé des politiques spécifiques au niveau du Groupe afin de renforcer les actions et de contrôler les expositions aux risques pour le personnel en matière de santé-sécurité au travail et d'augmenter l'impact en matière de développement des talents :

- politique Clariane de système de management de la prévention des accidents du travail, de la santé et sécurité au travail ;
- politique Clariane de gestion des talents et développement de carrière.

Les politiques et les actions clés RH du Groupe s'appuient sur les principaux accords sociaux, les engagements et les chartes pris avec les représentants des collaborateurs au niveau européen, tels que présentés au § 3.3.1.5.

Ces politiques visent également à garantir l'alignement et la conformité avec les conventions fondamentales de l'Organisation internationale du travail, les principes directeurs des Nations Unies relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme et les principes directeurs de l'OCDE à l'intention des entreprises multinationales sur la conduite responsable des entreprises. En cela elles mettent en œuvre les engagements formalisés dans la Déclaration de politique en matière de droits humains, publiée sur le site internet du Groupe, notamment ceux relatifs à la lutte contre toute forme de discrimination envers les collaborateurs et travailleurs non salariés, au respect de la liberté syndicale, à l'interdiction de l'exploitation illégale et/ou du travail des enfants ainsi que du travail forcé.

La Direction RH Groupe élabore et anime les politiques RH du Groupe en cohérence avec les impacts, risques et opportunités matériels identifiés dans l'analyse de double matérialité et validés par les organes de gouvernance concernés, notamment le Conseil d'administration et le Comité de direction générale. Le déploiement de ces politiques et des plans d'action associés sont plus particulièrement suivis par le Comité éthique, qualité et RSE (niveau Conseil d'administration), le Comité RH Groupe (niveau Direction générale) et également le Comité de mission à travers ses groupes de travail dédiés abordant prioritairement les sujets liés à la santé, sécurité et bien-être du personnel, à la formation et mobilité interne ainsi qu'au partage de la valeur avec les collaborateurs. Les DRH pays déploient au sein de leurs pays et activités respectives ces politiques RH en assurant une adaptation, si nécessaire, aux spécificités des organisations et réglementations locales.

3 État de durabilité et plan de vigilance

Informations relatives aux enjeux sociaux

Principaux impacts, risques et opportunités RH	Levier RH	Description des politiques concernées	Politique formalisée au niveau groupe	Politique formalisée au niveau national (en cohérence avec les politiques et principes RH clés du groupe)					
				FR	DE	BE	IT	ES	NL
Disponibilité du personnel et charge de travail (§ 3.3.1.3.)	Planification stratégique de la main-d'oeuvre pour anticiper et préparer les besoins	La planification stratégique de la main-d'oeuvre fait partie de la politique talent du groupe qui est déclinée à tous les pays pour adaptation et intégration aux politiques RH au niveau national.	●	●	●	●	●	●	●
	Attractivité et recrutement	Chaque pays dispose d'une politique d'embauche qui donne des lignes directrices à tous les managers et responsables RH impliqués aux entretiens et décisions d'embauche. Les règles et les principes clés du groupe en matière d'embauche, tels que définis dans le Standard de management Clariane, sont intégrés.	Principes clés définis par la direction RH du groupe, et décrits dans le Standard du management groupe.	●	●	●	●	●	●
Santé et sécurité du personnel (§ 3.3.1.6.)	Système de management de la prévention, santé et sécurité au travail	La politique du groupe pour le système de management de la prévention, santé et sécurité, est déclinée dans tous les pays. Elle définit les règles de base et principes clés pour l'ensemble des aspects liés à la santé et sécurité au travail. Elles renforcent les politiques en place dans chaque pays en conformité avec la législation locale.	●	●	●	●	●	●	●
Dialogue social (§ 3.3.1.5.)	Politique de dialogue social	La politique de dialogue social du groupe est déclinée via la Charte européenne des principes fondamentaux du dialogue social : signée en octobre 2023 la charte définit les principes de liberté d'expression et d'association, de négociation commune, de représentation du personnel, à tous les niveaux.	●	●	●	●	●	●	●
Formation et développement des compétences (§ 3.3.1.7.)	Stratégie de formation (portée par les universités Clariane dans chaque pays)	Chaque pays dispose d'une politique de formation, intégrant les règles et principes clés du groupe définis par la direction des compétences groupe et portés par les universités Clariane ou académies dans chaque pays.	Principes clés définis par la direction des compétences groupe et décrits dans le Standard du management groupe.	●	●	●	●	●	●
	Développement des talents et évolution professionnelle pour créer sa propre main-d'oeuvre	La politique talent du groupe, déclinée à tous les pays, définit les règles de base et principes clés pour l'ensemble des aspects de la gestion du talent. Les règles et principes clés du groupe en matière de talent sont intégrés dans les politiques RH au niveau national.	●	●	●	●	●	●	●
Rémunération et avantages sociaux (§ 3.3.1.4.)	Un dispositif de rémunération et des avantages sociaux attractifs et équitables	Chaque pays dispose d'une politique de fixation des salaires et de règles de paiement, selon la législation, les grilles locales des salaires et les négociations collectives. Les règles et les principes clés du groupe en matière de la rémunération fixe et variable, et des avantages sociaux, sont définis par la direction RH du groupe, et notamment pour les cadres dirigeants.	Principes clés définis par la direction RH du groupe, et décrits dans le Standard du management groupe.	●	●	●	●	●	●
Diversité, équité et inclusion (§ 3.3.1.8. et § 3.3.1.9.)	La diversité, l'équité et l'inclusion comme vecteur d'engagement	La politique du groupe pour la diversité, l'équité et l'inclusion, a été élaborée en 2024. Elle sera déclinée dans tous les pays en 2025. Elle définit les règles de base et principes clés pour l'ensemble des aspects en la matière, inclus l'égalité hommes/femmes.	Principes clés définis par la direction RH du groupe, et décrits dans le Standard du management groupe.	●	●	●	●	●	●

FR : France DE : Allemagne BE : Belgique IT : Italie ES : Espagne NL : Pays-Bas

● Déployé ● À déployer en 2025 ● Pour adaptation locale 2025-2026

Les politiques RH sont examinées chaque année par la Direction RH du Groupe afin de vérifier leur cohérence par rapport aux évolutions des enjeux auxquels le Groupe doit faire face et s'assurer de leur appui constant aux besoins opérationnels des différentes activités. Les DRH pays sont sollicitées dans le cadre des Comités trimestriels du HRLT (*HR Leadership Team* composée des experts de la Direction RH Groupe et des DRH pays) pour vérifier la faisabilité et l'adaptabilité des politiques au niveau des établissements dans chaque pays.

La combinaison des politiques RH du Groupe permet d'adresser l'enjeu matériel relatif à la disponibilité du personnel, augmentant la charge de travail, et dont les causes sont multifactoriels. En garantissant des conditions de travail sûres, épanouissantes, justes financièrement et en matière d'égalité des chances ou encore de représentativité, Clariane maximise ses chances d'être compétitif par rapport à ces concurrents.

Cet objectif s'incarne dans la proposition de valeur pour les collaborateurs de Clariane, exprimée dans la promesse employeur de Clariane, « Chez Clariane, vous avez toute votre place pour faire la différence ». Cette proposition de valeur a été définie en 2023 à la suite d'une série d'ateliers collectifs menés avec les équipes du terrain, dans la continuité du passage à Société à mission et de la nouvelle identité de groupe, Clariane. Elle s'articule autour de l'engagement de Clariane d'accompagner ses collaborateurs pour qu'ils puissent :

- faire la différence dans leur travail quotidien ;
- faire la différence dans leurs parcours professionnels ;
- faire la différence autour d'eux.

Afin de matérialiser cette proposition de valeur, la Direction RH du Groupe a défini un socle social commun pour les collaborateurs co-construit avec les partenaires sociaux du Groupe en matière :

- de conditions de travail et de santé au travail (également applicable aux travailleurs non salariés dans la limite des prérogatives de Clariane en tant qu'accueillant, commanditaire mais non employeur) ;
- de qualité de vie au travail et d'accompagnement des salariés dans leur quotidien en matière de soutien psychologique et de soutien en cas de difficultés

« de la vie extraprofessionnelle » notamment *via* ses fonds de solidarité (également applicable aux travailleurs non salariés dans la limite des prérogatives de Clariane en tant qu'accueillant, commanditaire mais non employeur) ;

- d'engagement en matière de formation et développement des compétences afin de garantir à l'ensemble des équipes l'accès à des postes plus qualifiés et mieux rémunérés ;
- de culture managériale dite « Leadership de service » garante des valeurs du Groupe portée par chacun des managers et renforcé *via* le programme de formation européen pour les Directeurs d'établissement appelé WAYS.

Enfin, les politiques RH s'appuient par ailleurs sur des innovations sociales permettant notamment de répondre aux difficultés liées à l'insuffisance de compétences formées par les structures publiques dans chacun des pays. Des filières de formation sont ainsi mises en place en fonction des possibilités juridiques pour ne pas subir les difficultés du marché. Ces éléments sont repris au sein de la partie consacrée à la formation (cf. § 3.3.1.7).

Cette proposition de valeur pour les collaborateurs de Clariane est déclinée dans tous les pays. Le suivi des actions RH pour mettre en œuvre la proposition de valeur est assurée par la Direction RH Groupe en coordination avec les Directions RH pays.

Afin d'évaluer la qualité et l'exhaustivité de politiques RH, un audit est réalisé chaque année dans le cadre de la certification Top Employer

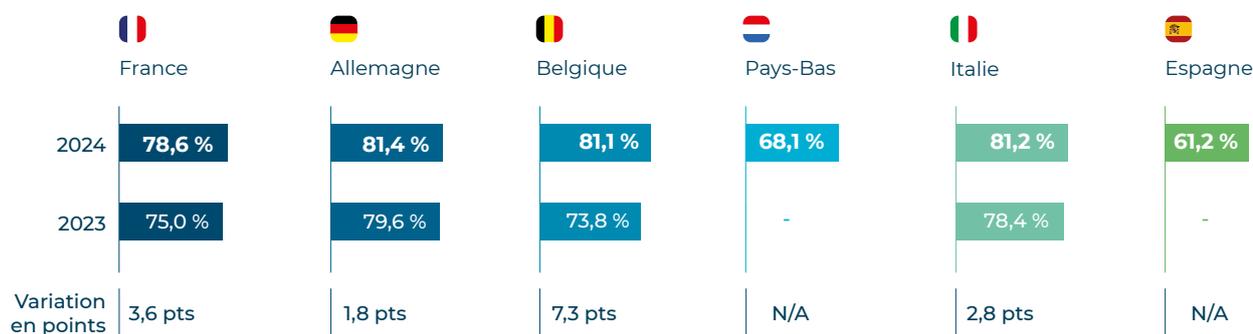
À la suite des audits effectués par le Top Employer Institut en 2024 dans les différents pays de Clariane, le Groupe a reçu la distinction Top Employer Europe pour la deuxième année consécutive.

Top Employer est un organisme international indépendant qui certifie l'excellence des pratiques RH en matière de conditions de travail. Ces audits couvrent 350 pratiques RH réparties en 20 thématiques, parmi lesquelles la stratégie de gestion des talents, l'environnement de travail, l'acquisition des talents, la formation et le développement des compétences, le bien-être au travail, ou encore la diversité et l'inclusion. Une note minimum de 60 % est requise pour être éligible à la certification.



Tous les pays d'implantation du Groupe ont été certifiés par Top Employer à la suite des audits effectués en 2024, dont quatre pays en hausse par rapport à leurs résultats 2023 et deux certifiés pour la première fois :

SCORE TOP EMPLOYER (%)



Dans le cadre de son enquête annuelle *C-Pulse*, menée avec l'Institut IPSOS depuis 10 ans à travers l'ensemble des pays et activités, Clariane mesure et analyse les différents résultats de ses politiques RH et plans d'actions en lien avec les impacts, risques et opportunités matériels. Parmi les différents indicateurs suivis, **l'indice d'engagement, le taux de satisfaction des collaborateurs et l'indicateur de recommandation e-NPS** fournissent une mesure transversale de cette performance et donc de la capacité du Groupe à faire face à la disponibilité du personnel en étant apprécié et recommandé par ses collaborateurs.

Les scores sont calculés par Ipsos et délivrés à Clariane, *via* un rapport détaillé produit par Ipsos et *via* la plateforme de résultats administrée par Medallia-Ipsos.

L'indice d'engagement est la moyenne des scores positifs (totalement d'accord et plutôt d'accord) obtenus aux quatre questions suivantes :

- a) Je suis satisfait de mon travail ;
- b) Je me sens fier de travailler pour mon entreprise ;
- c) J'ai l'intention de toujours travailler au sein de mon entreprise dans deux ans ;
- d) Je peux m'identifier aux valeurs de mon entreprise.

Depuis 2021, l'indice d'engagement a progressé pour atteindre 79 % en 2023 et se maintenir à ce niveau en 2024. Compte tenu du score déjà élevé du taux d'engagement, à + 6 points par rapport au benchmark sectoriel (cf. définition ci-dessous), le Groupe a défini pour cible, dans le cadre de son plan de performance à long-terme présenté au § 3.1.2.2, de maintenir *a minima* ce taux en moyenne pour la période 2025-2027.

Taux d'engagement par pays (%)	2023	2024	Var. en points	Cible 2025-2027
TOTAL GROUPE	79 %	79 %	0,0 PT	79 % MOYEN SUR 3 ANS
France	74 %	74 %	0,0 pt	
Allemagne	84 %	84 %	0,0 pt	
Belgique	82 %	81 %	- 1,0 pt	
Pays-Bas	77 %	80 %	3,0 pts	
Italie	83 %	83 %	0,0 pt	
Espagne	74 %	74 %	0,0 pt	

Taux d'engagement par activité (%)	2023	2024	Var. en points
TOTAL GROUPE	79 %	79 %	0,0 PT
Maisons de retraite médicalisées	81 %	81 %	0,0 pt
Établissements de santé	74 %	73 %	- 1,0 pt
Autres activités dont habitats partagés	87 %	88 %	1,0 pt

Concernant le taux de satisfaction des collaborateurs en 2024, les collaborateurs sont satisfaits à 86 % de leur travail, ce qui représente une hausse de + 1 point par rapport à l'année 2023 et + 10 points par rapport à un panel benchmark d'entreprises du même secteur sur les seuls pays d'activité du Groupe et dans lesquels l'institut de sondage Ipsos effectue les mêmes mesures.

Le score e-NPS est mesuré depuis 2020 sur l'ensemble des activités du Groupe, selon la symétrie des attentions au cœur de l'engagement de Considération du Groupe, en correspondance au NPS mesuré auprès des patients/résidents (cf. § 3.3.5.2). Le score e-NPS mesure le taux de recommandation des collaborateurs Clariane répondant à la question suivante « Sur une échelle de 0 à 10, comment évaluez-vous l'affirmation « Je recommanderais mon

établissement ou mon service à un ami ou une personne de ma famille qui rechercherait un emploi ». Considéré plus exigeant encore que le taux de satisfaction, il reflète l'attractivité en tant qu'employeur et est calculé en soustrayant le pourcentage des répondants ayant donné une note entre 0 et 6 (les « détracteurs ») au pourcentage des répondants ayant donné une note entre 9 et 10 (les « promoteurs »). Ce score peut ainsi varier de - 100 à + 100. Au-delà du score absolu, la variation sur plusieurs années et la comparaison au benchmark est importante.

Le score e-NPS de 5 en 2024 est en progression par rapport à 2023 dans la majorité des pays sauf en Belgique. Il se situe à + 17 points par rapport au benchmark sectoriel, sur la base des scores mesurés par le même institut dans d'autres entreprises du secteur. Compte tenu de la sensibilité forte de cet indicateur, le Groupe se fixe pour objectif de maintenir un e-NPS de minimum 5 pour les années 2025 et 2026.

e-NPS	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
TOTAL GROUPE	0	5	5 PTS	5	5

L'effectif total du Groupe sur l'année 2024 est de 69 452 effectifs permanents contre 68 350 en 2023. 66 % des effectifs se situent en France et en Allemagne.

En équivalent temps plein (« ETP ») le Groupe compte 63 086 collaborateurs en 2024 (2 240 M€ de masse salariale cf. § 6.1 – Note 4 – 4.1) contre 60 650 en 2023 en base comparable (i.e. notamment hors effectifs du Royaume-Uni cédé en avril 2024). Le nombre d'équivalents temps plein (ETP) est calculé en rapportant les heures contractuelles travaillées par les employés permanents et temporaires du Groupe aux heures théoriques s'ils avaient tous été des employés à temps plein.

À l'image de l'ensemble du secteur, le taux de féminisation des effectifs est très élevé, à 80 % des ETP en 2024. 80 % des collaborateurs sont en contrat permanent avec le Groupe, et 75 % à temps plein sur la base des deux principaux marchés, France et Allemagne, les données pour les autres pays n'étant pas encore disponibles pour permettre une publication comparable. Ce complément d'information sera apporté en 2025.

Par ailleurs, le Groupe n'a recours à aucun contrat à horaires non garantis dans aucune de ces activités ni aucune de ces géographies.

NOMBRE TOTAL D'EMPLOYÉS PAR EFFECTIFS* ET RÉPARTITION PAR GENRE ET PAR PAYS

Effectifs par sexe	2023	2024	Var. en %
TOTAL GROUPE	68 350	69 452	1,6 %
Masculin	13 060	13 493	3,3 %
Féminin	55 288	55 956	1,2 %
Autres	2	3	50,0 %
Non déclaré	-	-	0,0 %

* Effectifs calculés sur la base des employés permanents et temporaires présents dans l'entreprise en date de fin de période de reporting, la saisonnalité de l'activité étant faible, et incluant les apprentis.

Effectifs par pays	2023	2024	Var. en %
TOTAL GROUPE	68 350	69 452	1,6 %
France	24 010	24 035	0,1 %
Allemagne	22 022	21 669	- 1,6 %
Belgique	9 374	9 535	1,7 %
Pays-Bas	1 638	1 782	8,8 %
Italie	5 354	5 601	4,6 %
Espagne	5 952	6 830	14,8 %

NOMBRE TOTAL ET PART D'EMPLOYÉS PERMANENTS VS TEMPORAIRES, À NOMBRE D'HEURES NON GARANTI, À PLEIN TEMPS VS TEMPS PARTIEL PAR SEXE

EMPLOYÉS PAR TYPE DE CONTRAT PAR SEXE	Masculin	Féminin	Autres	Non-déclaré	Total
TOTAL EMPLOYÉS	12 650	50 433	2	-	63 086
Employés permanents (ETP)	9 967	40 287	2	-	50 256
en %	79 %	80 %	73 %	-	80 %
Employés temporaires (ETP)	2 683	10 146	1	-	12 829
en %	21 %	20 %	27 %	-	20 %
Employés à heures non garanties (ETP)	-	-	-	-	-
en %	0 %	0 %	0 %	-	-
Employés à temps plein (ETP)	7 222	24 960	1	-	32 182
en %*	83 %	73 %	30 %	-	75 %
Employés à temps partiel (ETP)	1 472	9 096	2	-	10 570
en %*	17 %	27 %	70 %	-	25 %

* Répartition et % des employés à temps plein et temps partiel basés sur les données de la France et de l'Allemagne, soit 2/3 des ETPs.

NOMBRE TOTAL ET PART D'EMPLOYÉS PERMANENTS VS TEMPORAIRES, À NOMBRE D'HEURES NON GARANTI, À PLEIN TEMPS VS TEMPS PARTIEL PAR PAYS

EMPLOYÉS PAR TYPE DE CONTRAT PAR PAYS	FRANCE	ALLEMAGNE	BELGIQUE	PAYS-BAS	ITALIE	ESPAGNE	TOTAL
Total employés	25 256	17 495	8 065	1 105	5 715	5 449	63 086
Employés permanents (ETP)	19 957	14 060	5 818	814	5 151	4 456	50 256
en %	79 %	80 %	72 %	74 %	90 %	82 %	80 %
Employés temporaires (ETP)	5 299	3 435	2 247	292	563	993	12 829
en %	21 %	20 %	28 %	26 %	10 %	18 %	20 %
Employés à heures non garanties (ETP)	-	-	-	-	-	-	-
en %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Employés à temps plein (ETP)	22 652	9 530	nc.	nc.	nc.	nc.	32 182
en %*	90 %	54 %					75 %
Employés à temps partiel (ETP)	2 604	7 966	nc.	nc.	nc.	nc.	10 570
en %*	10 %	46 %					25 %

* Répartition et % des employés à temps plein et temps partiel basés sur les données de la France et de l'Allemagne, soit 2/3 des ETPs.

NOMBRE TOTAL D'EMPLOYÉS PERMANENTS AYANT QUITTÉ L'ENTREPRISE AU COURS DE LA PÉRIODE DE RÉFÉRENCE

	2023	2024	Var.	Cible 2026
Nombre d'employés permanents ayant quitté l'entreprise (en ETP)	13 604	12 935	- 5 %	
Taux de rotation (<i>turnover</i>) (en %)	22,6 %	22,0 %	- 0,5 pt	18 %

Le taux de rotation (*turnover*) s'est légèrement amélioré, à 22 % en 2024 vs. 22,6 % en 2023. À moyen-terme, le Groupe attache ses efforts à poursuivre la réduction du taux de *turnover*.

Il convient de noter que le groupe Clariane n'intègre pas les remplaçants et vacataires dans sa définition du *turnover*. Les collaborateurs permanents représentent 80 % des ETPs et 89 % des effectifs totaux de Clariane : ils constituent la part constante de la main-d'œuvre, et leur stabilité est vitale pour les activités opérationnelles de Clariane et la qualité des soins. Par conséquent, la stratégie

RH de Clariane est de maintenir un pourcentage élevé de salariés permanents dans ses effectifs en fonction des besoins opérationnels. Mesurer et comprendre le *turnover* des employés permanents est nécessaire pour identifier les actions de rétention pertinentes à long terme, dans toutes les professions de Clariane et en particulier pour les rôles critiques dans la gestion opérationnelle et dans les métiers du soin. Les collaborateurs qui interviennent au sein du Groupe avec des contrats temporaires le font pour remplacer ponctuellement ou régulièrement les salariés absents et assurer ainsi la continuité de prise en charge.

ANCIENNETÉ MOYENNE DES EMPLOYÉS PERMANENTS DANS L'ENTREPRISE

(en années)	2023	2024	Var. en %
Ancienneté moyenne	7,5	7,7	2 %

En lien avec les enjeux de rétention des collaborateurs, Clariane mesure et suit l'évolution de l'indicateur d'ancienneté moyenne des effectifs permanents en contrat avec une des entités du Groupe (excl. Âges et Vie et Petit-Fils) en fin de période de reporting. En cas d'acquisition, les années d'ancienneté sont conservées. L'ancienneté moyenne a ainsi progressé à 7,7 ans en 2024, vs 7,5 ans en 2023. Fidéliser durablement les employés permet de se doter des compétences, notamment pour les métiers en tension, et d'assurer la qualité des soins.

Au-delà des collaborateurs, le Groupe Clariane fait appel à plusieurs types d'intervenants réguliers non-salariés :

- le personnel médical libéral (ex. médecin, kinésithérapeute, psychothérapeute, etc.) intervenant dans les établissements en complément des spécialités présentes en interne. Ce recours est notamment courant dans le cadre des cliniques spécialisées en psychiatrie ;

- de manière limitée, du personnel intérimaire pour pourvoir à des remplacements ponctuels et de très courte durée ;
- le personnel des coopératives sociales en Italie ;
- enfin, s'agissant du réseau d'agences d'aide à domicile Petits Fils en France, les auxiliaires de vie sont employés directement par les personnes bénéficiaires de l'accompagnement.

En ce qui concerne ces différentes catégories d'intervenants, le Groupe publiera des informations quantitatives lors de la prochaine période de reporting concernant l'année 2025, selon les dispositions transitoires activables et présentées au § 3.1.1.2.

3.3.1.4 Rémunération et avantages sociaux : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-10, S1-11, S1-16)

La politique de rémunération des collaborateurs du Groupe Clariane s'articule autour des éléments suivants :

- une rémunération fixe de base ;
- des avantages sociaux (santé, prévoyance et autres avantages en nature) ;
- un accès à l'actionnariat salarié.

En fonction des pays et des niveaux hiérarchiques, pour le management :

- une rémunération variable annuelle soumise à objectifs ;
- une rémunération de performance à long-terme telle que décrite au § 3.1.2.2. Une rémunération collective pour les collaborateurs en France (épargne salariale).

Rémunération fixe de base

Compte tenu de son implantation exclusivement européenne, dans le cadre de la politique de rémunération du groupe Clariane, tous les salaires dans les différents pays sont fixés conformément à la législation nationale et/ou locale, qui impose systématiquement des minimums de rémunération pour chaque catégorie de poste. Ces minimums sont régulièrement réévalués afin de garantir un revenu de base adéquat pour les collaborateurs du Groupe. De plus, les salaires peuvent également être influencés par des barèmes collectifs applicables (convention collective, accords de branche...), qui prennent en compte des facteurs tels que l'expérience, les compétences et les exigences spécifiques des postes. Ces salaires peuvent être revus annuellement en fonction des négociations collectives annuelles obligatoires ou dans le cadre des processus de révision individuelle annuelle des rémunérations, qui permettent d'ajuster les rémunérations en fonction de la contribution de chacun et de réajuster ces derniers en fonction de l'évolution des rémunérations au

sein des différents territoires par rapport à la concurrence publique, associative et privée. Enfin, les évolutions légales peuvent également entraîner des modifications des salaires, assurant ainsi un respect des indices de référence applicables localement.

Ainsi par exemple, en France, dans le cadre des conventions collectives définies par les principaux syndicats et fédérations (FHP pour l'activité d'établissements de santé et SYNERPA pour l'activité de maisons de retraite médicalisées) sont négociées chaque année au niveau de ces branches d'activité la réévaluation des salaires minimums. Le Directeur général de Clariane en France a été désigné Président de la Commission sociale du SYNERPA et participe à ce titre aux différentes négociations de branche accompagné de la DRH du Groupe.

Compte tenu des éléments précédemment cités, l'intégralité des collaborateurs du Groupe est rémunérée au niveau ou au-dessus des salaires minimums de référence dans les principaux marchés européens.

Bien que l'implantation exclusivement européenne du Groupe garantisse une réévaluation régulière des salaires minimum de référence pour prendre en compte l'évolution du coût de la vie, Clariane prévoit de débiter en 2025 une analyse comparative entre les premiers niveaux de salaire de ces collaborateurs et les niveaux de salaire décents tels que recommandés par les référentiels de place.

L'ensemble des collaborateurs du Groupe dispose également d'un contrat de frais de santé et de prévoyance moyennant la prise en charge des cotisations conformément aux règles applicables au sein des différents pays et branches d'activité. Les collaborateurs en France disposent également d'un accord de participation favorisant le partage de la valeur.

Rémunération variable annuelle

La **rémunération variable individuelle** et la procédure associée s'appliquent à la plupart des collaborateurs ayant un statut de cadres, de cadres supérieurs ou de cadres dirigeants, **en contrat à durée indéterminée** et dont le contrat de travail précise l'attribution d'une rémunération variable.

La part de rémunération variable attribuée à chaque salarié est déterminée contractuellement en cohérence avec le poids de chacune des fonctions dans l'organisation.

Les objectifs annuels de cette partie variable de rémunération sont déterminés par rapport à la performance financière et extra-financière du Groupe, du pays, de la région ou de l'établissement en fonction du contrat de rattachement du collaborateur et de son lieu d'exercice. Une part individuelle constitue également cette part variable. Les objectifs fixés annuellement en cohérence avec ceux déterminés pour la Directrice générale par le Comité des rémunérations (CRN), sont ensuite déclinés individuellement par directions fonctionnelles et par pays en fonction des objectifs de chaque pays et repris dans le cadre des entretiens annuels de performance. La prise en compte des critères de performance en matière de durabilité dans la rémunération variable est détaillée au § 3.1.2.2.

La **rémunération variable collective** rétribue la performance collective de l'entité en France uniquement. Pour les entités françaises, elle est constituée de la participation, calculée selon une formule légale définissant le montant de la Réserve spéciale de participation en vue de reverser aux collaborateurs une part des bénéfices engendrés par le Groupe. Cette rémunération est plafonnée pour tous les collaborateurs selon des règles établies.

Actionnariat salarié

La politique de rémunération repose également sur **une politique d'actionnariat** salarié ouverte à l'ensemble des collaborateurs du Groupe afin de les associer de manière plus importante aux performances financières du Groupe et à la création de valeur. Cette politique d'actionnariat du groupe Clariane repose sur trois piliers :

- les offres d'augmentation de capital réservées aux collaborateurs. À ce jour, une première opération a été réalisée en 2022 (opération Korus 2022), atteignant une part de souscription des collaborateurs éligibles de près de 15 %, variant entre 3 % et 26 % selon les pays. Compte tenu du plan de renforcement de la structure financière en cours, l'organisation d'une seconde opération d'augmentation de capital réservée à destination des collaborateurs a été décalée et sera mise en œuvre dès que les conditions le permettront de nouveau :

Employés ayant participé à l'offre de plan d'actions Korus 2022	Nombre d'employés	% d'employés ayant participé au plan d'action
TOTAL GROUPE	9 221	14,8 %
France	5 661	23,6 %
Allemagne	1 744	8,2 %
Belgique	325	3,6 %
Pays-Bas	187	12,7 %
Italie	1 136	26,2 %
Espagne	168	8,8 %

- le Plan d'épargne entreprise (PEE) pour la France uniquement avec le FCPE Actionnariat ;
- les Plans d'attribution gratuite d'actions au profit des cadres dirigeants du Groupe (avec conditions de performance) et au profit de collaborateurs considérés comme hauts potentiels et considérés comme ressources clés du Groupe (sans conditions de performance).

Au total, la part du capital du Groupe détenu par les collaborateurs s'élève à 0,72 % en 2024. Ce pourcentage correspond au nombre d'actions détenues par les collaborateurs par rapport au nombre total d'actions qui constituent le capital de Clariane.

% de capital	2023	2024	Var. en points
TOTAL DÉTENU PAR LES EMPLOYÉS	2,75 %	0,72 %	- 2,0 PTS

L'évolution à la baisse entre 2023 et 2024, notamment pour le fonds Korus 2022, s'explique par l'impact de l'augmentation de capital réservée de 2024 et l'augmentation de capital avec DPS de 2024 qui ont eu un effet de dilution sur le FCPE Korus et le FCPE Actionnariat Korian du PEE en France.

En prenant en compte l'ensemble des éléments de rémunération décrits ci-dessus le ratio de rémunération annuelle totale est calculée chaque année afin de mesurer l'écart entre la rémunération la plus haute et la

rémunération médiane des collaborateurs du Groupe. Le périmètre retenu pour le calcul de la rémunération médiane est celui du groupe Clariane dans son intégralité : Les éléments qui composent la rémunération pris en compte dans le calcul sont :

- la rémunération fixe annuelle versée lors de l'exercice concerné ;
- la rémunération variable annuelle versée lors de l'exercice concerné au titre de l'exercice précédent ;

- les autres éléments de rémunération annuelle versés au cours de l'exercice concerné (telles que des primes exceptionnelles, primes Ségur, etc.) ;
- les actions de performance acquises définitivement lors de l'exercice, valorisées selon les normes IFRS appliquées pour l'établissement des comptes consolidés.

Le ratio est calculé en divisant la rémunération la plus élevée de l'entreprise par la rémunération médiane calculée pour l'ensemble des employés permanents du groupe Clariane présents dans l'entreprise depuis plus de 12 mois. Ce ratio s'élève à 34 en 2024, en baisse de - 17 % par rapport à 2023 (recalculé en excluant le Royaume-Uni suite à cession en 2024).

	2023*	2024	Var. en %
Ratio de rémunération totale annuelle	41	34	- 17 %

* Les données du Royaume-Uni ont été retirées des données 2023, suite à leur sortie du périmètre en 2024.

Avantages sociaux

L'ensemble des collaborateurs du Groupe est couvert par une protection sociale contre les pertes de revenus dues à des événements majeurs de la vie, selon les prescriptions légales des pays et leurs spécificités :

- Pour la France, la protection sociale contre les pertes de revenus est la suivante :

	% d'employés couverts	Commentaires
Maladie	100 %	Dispositif de l'assurance maladie français et régime de prévoyance
Chômage	100 %	Régime légal
Accident du travail et handicap acquis	100 %	Régime de prévoyance
Congé parental	100 %	Régime légal
Départ à la retraite	100 %	Retraite de base de la sécurité sociale et complémentaire pour les Cadres. Pas de régime de retraite additionnels

3.3.1.5 Dialogue social : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-8)

Clariane a formalisé ses engagements en matière de dialogue social et de respect des droits humains au travers de sa Charte européenne sur les principes fondamentaux du dialogue social signée le 23 octobre 2023, laquelle a été négociée et signée par la Direction générale Clariane, le Secrétaire général de l'EPSU (Fédération européenne des services publics) et le Secrétaire du Comité d'entreprise de la Société Européenne (CE-SE).

Il est rappelé dans le préambule que « La présente Charte s'appuie sur les conventions internationales de l'OIT n° 87 et 98 relatives à la liberté syndicale et à la négociation collective ainsi que sur les principes directeurs de l'OCDE relatifs aux entreprises multinationales. »

Par ailleurs, l'accord relatif à la constitution du Comité de la Société Européenne signé le 28 juin 2022 prend appui sur :

- la Directive n° 2001/86/CE du 8 octobre 2001 ;

- la Déclaration de l'Organisation internationale du travail relative aux principes et droits fondamentaux au travail ;
- la Charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs ;
- les Principes directeurs de l'OCDE à l'intention des entreprises multinationales ;
- la loi n° 2017-399 relative au devoir de vigilance des sociétés mères et des entreprises donneuses d'ordre.

Au travers de cette Charte, élaborée conjointement avec les représentants internes du personnel et les représentants de l'EPSU, Clariane s'engage à garantir la liberté d'expression et d'association, la négociation collective, le dialogue social à tous les niveaux et la formation des managers au dialogue social.

CHARTRE CLARIANE DES PRINCIPES FONDAMENTAUX DU DIALOGUE SOCIAL



Condition essentielle de tout dialogue social, la représentation des travailleurs est promue et encouragée au sein du Groupe, comme stipulé dans la Charte sur les principes fondamentaux du dialogue social, applicable à toutes les entités du Groupe dans tous les pays (article 2.3 « Liberté syndicale et de représentation des salariés ») :

« Le dialogue social nécessite une représentation des salariés exercée par des représentants élus par ceux-ci et/ou désignés par des syndicats représentatifs selon les législations nationales. L'accès des salariés de Clariane à leurs représentants doit être garanti notamment en termes de confidentialité. Des moyens permettant la meilleure proximité de terrain possible sont définis localement Clariane reconnaît le droit de chacun de se syndiquer, ou non, et s'engage à une totale neutralité dans ce domaine. Aucune pression visant à décourager les collaborateurs d'adhérer ou non à un syndicat n'est admise. Les salariés titulaires de mandats de représentants du personnel ne sauraient subir, du seul fait de leur appartenance syndicale ou de leur mandat, de préjudice dans leur carrière professionnelle. »

Conformément aux engagements de la Charte, des représentants du personnel sont élus dans l'ensemble des pays, qu'ils appartiennent ou non à une organisation syndicale.

En France, l'accord sur le dialogue social signé en 2019 et renégocié le 12 mai 2023 clarifie le processus d'interaction avec les représentants des salariés.

Des Comités d'entreprise existent au niveau national (CSEC) et au niveau régional (CSEE) couvrant ainsi l'ensemble des travailleurs des activités Korian (Maisons de Retraites), Inicea (Cliniques) et Clariane (Siège). Les collaborateurs de l'activité Âges et Vie sont représentés par deux CSE et ceux de l'activité Petit-Fils par un CSE.

Des Comités sociaux économiques d'établissement (CSEE) ont été mis en place, chacun couvrant plusieurs établissements : quatre pour l'activité Korian, deux pour Inicea, et un pour les fonctions support et Directeurs d'établissements de Clariane. Les CSEE se réunissent au moins onze fois par an lors de réunions ordinaires. Chaque membre bénéficie de 24 à 27 heures de délégation par mois. Un Comité social économique central (CSEC), composé de membres élus par chaque CSEE, a également été constitué. Chaque organisation syndicale représentative

peut désigner un représentant syndical au sein des CSEE et du CSEC. Le CSEC comprend cinq commissions : santé, sécurité et conditions de travail, économique, formation, égalité professionnelle, et aide au logement. Les organisations syndicales représentatives nomment des délégués syndicaux dans chaque périmètre du CSE, lesquels disposent de 20 heures de délégation mensuelles. Chaque organisation syndicale peut désigner jusqu'à trois délégués syndicaux centraux, avec un crédit d'heures porté à 60 par mois.

Chaque CSEE instaure une Commission santé sécurité conditions de travail (CSSCT), dont les membres bénéficient de 20 heures de délégation mensuelles et peuvent effectuer des visites de site. Cette commission se réunit au moins quatre fois par an. Un référent chargé d'orienter, informer et accompagner les collaborateurs sur la lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes est désigné par chaque CSEE parmi ses membres.

Afin de garantir un dialogue social de proximité, Clariane a convenu que des représentants de proximité (RPX) soient instaurés par site. Deux RPX sont désignés par site, parmi les membres titulaires du CSEE, bénéficiant de 10 à 20 heures de délégation selon les effectifs. Les RPX remontent les questions importantes individuelles ou collectives des collaborateurs au CSEE ou CSSCT et contribuent à la promotion de la santé, sécurité et conditions de travail. Les réunions des RPX avec la direction du site se tiennent mensuellement.

Chaque organisation syndicale représentative (UNSA, CFDT, FO, CGT) peut désigner des délégués syndicaux sur le périmètre du CSEE. Pour l'exercice 2024, 32 délégués syndicaux ont été désignés, chacun disposant de 26 heures de délégation par mois. Chaque organisation syndicale peut également nommer jusqu'à trois délégués syndicaux centraux, avec un crédit d'heures de 60 par mois.

En complément des dispositions relatives au dialogue social, la Direction France organise annuellement un séminaire national sur le dialogue social, réunissant toutes les parties prenantes responsables du Dialogue social (Délégués Syndicaux Centraux des quatre organisations syndicales représentatives, membres du CSEC, secrétaires des sept CSEE, secrétaires des sept CSSCT, Directeurs régionaux, responsables ressources humaines et juristes).

Cette instance de partage permet de travailler, durant deux journées paritaires, sur des sujets fondamentaux pour l'entreprise. En 2023, la thématique choisie était la santé et la sécurité au travail, et en 2024, ce sera la RSE. À l'issue de ce séminaire de 2024, une Commission paritaire dédiée à l'optimisation de la communication interne a été créée sur proposition des représentants.

En Allemagne, il existe 40 Comités d'entreprise locaux au sein des établissements, un Comité pour l'activité Curanum composé de 12 membres, une instance de dialogue national « Forumbetriebsrat » qui regroupe 20 représentants des Comités d'entreprise locaux. Cette instance permet des échanges sur les projets de Clariane en Allemagne impactant l'ensemble du territoire. La déclinaison de la Charte européenne sur les principes fondamentaux du dialogue social a été négociée et signée en 2024 au sein de cette instance. La contribution des délégués allemands a porté sur la formation au dialogue social, afin que les formations soient délivrées de manière paritaire auprès des managers et des représentants du personnel.

Il existe par ailleurs en Allemagne un Comité santé sécurité par établissement « Arbeitsschutz Ausschuss Sitzungen », qui regroupe le Directeur du site, un membre du Comité d'entreprise, un expert externe, un médecin, et qui se réunit une fois par trimestre.

En 2024, Korian Allemagne s'est doté d'un Conseil de Surveillance (Aufsichtsrat) présidé par la Directrice Générale du Groupe, et composé à parité de représentants élus du personnel, et de représentants de la Direction. Des membres du syndicat allemand des services, VERDI, sont également membres du Conseil.

En Belgique, il existe un Conseil d'entreprise pour chaque région et un Comité central avec les représentants des fédérations.

Dans les autres pays, le dialogue social est établi avec les délégués syndicaux désignés par les fédérations. En Espagne et en Italie, conformément aux engagements de la Charte, des réunions régulières ont été mises en place depuis 2024 entre la Direction et les délégués espagnols du CE-SE. Des Comités santé sécurité regroupant des représentants du personnel et de la Direction sont en place dans les sites de plus de 50 personnes.

Un **Comité d'entreprise européen (CE-SE)** a été créé à la suite de la signature par Clariane avec les représentants du personnel du premier accord de constitution du Comité d'entreprise européen en 2019 puis de l'accord sur l'implication des salariés dans la société européenne en 2022. Suite à cette création, des collaborateurs de chaque pays ont été désignés afin de représenter les travailleurs de leur pays et siéger au sein du Comité de la Société Européenne (CE-SE).

Le CE-SE est composé de 21 représentants du personnel, désigné selon les réglementations des pays, et en fonction des effectifs des pays, soit six représentants titulaires en France, six en Allemagne, quatre en Belgique, deux en Italie, deux en Espagne, un aux Pays-Bas. Un représentant des coopératives Italie est également désigné en tant qu'observateur. Autant de membres suppléants sont désignés. Un point sur les effectifs est réalisé chaque année et permet d'ajuster le nombre de représentants, en fonction de l'évolution éventuelle des effectifs.

Le CE-SE est présidé par la DRH Groupe, assistée de la Direction relations sociales Europe, qui organise et anime la relation avec les délégués. Les membres du CE-SE se réunissent deux fois par an en réunion plénière. Un Bureau, constitué d'un représentant par pays, se réunit au minimum quatre fois par an, pour notamment préparer les ordres du jour des réunions plénières. Par ailleurs, des groupes de travail ont été constitués par accord depuis 2019 autour de thématiques spécifiques en lien avec les enjeux de durabilité. Des détails sur leurs travaux sont fournis au § 3.3.1.2.

Compte tenu des éléments ci-dessus, 100 % des collaborateurs de Clariane sont ainsi couverts par une représentation du personnel, à travers toutes ces activités et géographies.

Dans la continuité de la représentation du personnel, des conventions collectives de branche ou d'entreprise déterminent dans chaque pays les conditions d'emploi et de rémunération des collaborateurs de Clariane. **100 % des collaborateurs sont ainsi couverts par des accords de branche ou d'entreprise. 100 % des collaborateurs sont couverts par un dispositif de dialogue social ou un accord collectif négocié au niveau du secteur ou de l'entreprise.**

3 État de durabilité et plan de vigilance

Informations relatives aux enjeux sociaux

En 2024, dans le cadre de ces négociations collectives, un total de 12 accords spécifiques a été signé au cours de l'année. Ainsi par exemple :

- **En France**, en 2024, les négociations collectives ont permis d'aboutir à la signature d'un accord sur la Gestion prévisionnelle des emplois et des parcours professionnels en entreprise (GEPP), d'un quatrième accord sur l'emploi et maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap signé à l'unanimité des organisations syndicales, d'un accord collectif permettant la mise en place de mesures en faveur du pouvoir d'achat (NAO) signé avec l'UNSA, la CFDT et FO. La signature de cet accord a permis

notamment d'attribuer une augmentation de salaire auprès de 100 % des collaborateurs non cadre de plus de trois ans d'ancienneté au cours de l'année 2024 et une attribution de congés supplémentaires au bénéfice des collaborateurs non cadres les plus fidèles.

- **En Espagne**, des négociations entreprises en 2024 ont permis d'aboutir à la signature d'Accords Égalité avec les entités ITA et Senior. Des négociations se poursuivent en 2025 pour l'entité Grupo 5. Les conditions du déploiement de la Charte européenne sur le dialogue social ont été fixées au cours de réunions entre la Direction et les délégués du Comité européen.



ESPAGNE



ITALIE



PAYS-BAS



BELGIQUE



ALLEMAGNE



FRANCE



EUROPE

Existence d'accords collectifs sur la rémunération	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Type d'accord	Sectoriel	Sectoriel	Sectoriel	Sectoriel	Sectoriel et local	Sectoriel	
% de collaborateurs concernés par un accord collectif	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
Organisations syndicales représentatives	UGT, CCOO	CISL, CGIL, UIL		ACV Puls, CNE, BBTK, SETCa	Verdi (pour quelques accords locaux)	UNSA, CFDT, CGT, FO	
Accords d'entreprise signés en 2023	Plan Egalité pour Seniors et ITA	Non	Non	Convention collective de travail relative à l'organisation de la consultation sociale Élections 2024 et la concertation sociale	Accords locaux sur les conditions de travail	Accord gestion des emplois et des parcours professionnels NAO Accord en faveur de l'emploi des personnes handicapées	Charte européenne sur les principes fondamentaux du dialogue social Déclaration commune CE-SE sur le plan de refinancement du Groupe

Au-delà du dialogue mené avec les représentants du personnel, le dialogue social au niveau de chaque établissement joue un rôle essentiel pour les bonnes conditions de travail des collaborateurs, Par conséquent, Clariane a pris l'engagement de former l'ensemble des Directeurs de site au dialogue social et s'est fixé un objectif de plus de 95 % des Directeurs de site formés au dialogue social en 2026. Cet indicateur concerne les Directeurs de site dans l'ensemble des pays, ayant plus d'un an d'ancienneté et présents au 31 décembre de chaque année.

Sont considérées comme formation les formations au dialogue social développées au sein de chaque pays ainsi que le e-learning Europe conçu en 2024 à la suite de la signature de la Charte européenne sur le dialogue social.

Cet engagement fait partie des indicateurs de suivi de la Charte européenne sur les principes fondamentaux du dialogue social et des indicateurs de la feuille de route Société à mission. En 2024, 42 % des Directeurs de site ont été formés.

% de Directeurs de site formés au dialogue social	2023	2024	Cibles	
			2025	2026
TOTAL GROUPE	N/A	42 %	50 %	≥ 95 %
France	N/A	60 %		
Allemagne	N/A	30 %		
Belgique	N/A	19 %		
Pays-Bas	N/A	0 %		
Italie	N/A	54 %		
Espagne	N/A	43 %		

En 2024, Clariane a souhaité mesurer pour la première fois à travers l'enquête C-Pulse la perception des collaborateurs sur la qualité du dialogue social. 71,2 % des répondants ont indiqué qu'ils étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec

l'affirmation « L'entreprise promeut un dialogue social de qualité ». L'évolution de ce score sera suivie au cours des prochaines années dans le cadre des efforts d'amélioration continue du dialogue social.

3.3.1.6 Santé, sécurité et bien-être au travail : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-14, S1-15)

Note : pour rappel, compte tenu de difficultés de collecte de certaines données sur l'ensemble de ses pays d'opération, le Groupe a activé les dispositions transitoires relatives aux indicateurs de santé et sécurité concernant les travailleurs non salariés, le nombre de maladies professionnelles et également la couverture et la prise des congés familiaux. Celles-ci seront donc intégrées lors de la prochaine publication de l'état de durabilité concernant l'exercice 2025.

La Direction RH du Groupe élabore et anime la politique Clariane relative à la santé, la sécurité et le bien-être au travail, ainsi que les actions associées, afin d'atteindre les cibles de performance santé-sécurité fixées par la Direction générale. Le système de gestion de la santé et de la sécurité au travail du Groupe repose sur la mise en œuvre des différentes composantes du Protocole Santé Sécurité défini avec le Comité d'entreprise européen, complété de l'Accord Santé Sécurité au Travail en France, signé avec l'ensemble des organisations syndicales. Les Directeurs des ressources humaines de chaque pays mettent en place des systèmes et des procédures pour mettre en œuvre les actions définies par le Protocole Santé Sécurité européen et garantir le respect total des réglementations locales en matière de santé et sécurité sur les sites. Par ces dispositions, **le système de gestion de la santé et de la sécurité du Groupe couvre 100 % des collaborateurs (effectifs) du Groupe et travailleurs non salariés intervenant sur les établissements.**

La politique Clariane en matière de santé et sécurité, est intégrée dans le Standard Clariane de management de la qualité, et s'articule autour de six piliers d'action :

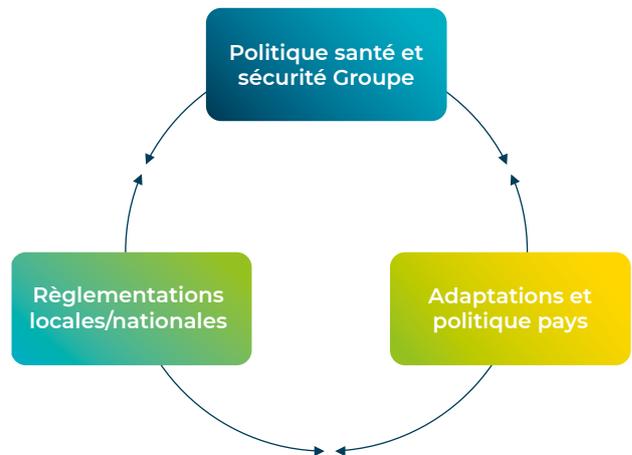
- travailler avec les partenaires sociaux ;
- impliquer la ligne managériale ;
- identifier et limiter les risques ;
- former et sensibiliser les collaborateurs ;
- s'appuyer sur les analyses des données ;
- entretenir une culture d'amélioration continue.

La Direction RH du Groupe anime le réseau des responsables santé et sécurité de tous les pays pour assurer le déploiement de la politique santé-sécurité du Groupe, travailler sur des actions communes, et partager les bonnes pratiques.

Au niveau des sites, un référent santé et sécurité, conformément aux accords signés ou aux réglementations locales, est désigné sur chaque site. Le référent santé et sécurité joue ce rôle en plus de ses fonctions professionnelles. Ses missions sont de :

- veiller au respect des réglementations locales ;
- développer une culture de la prévention selon le protocole de santé et de sécurité ;
- accroître la visibilité des actions de prévention de la santé au travail de l'entreprise en informant et conseillant directement les collaborateurs sur les risques professionnels ;
- sensibiliser et relayer la communication sur la santé et les risques professionnels dans le cadre du processus de prévention ;
- animer des ateliers en utilisant le matériel pédagogique fourni par la Direction.

Une formation est dispensée à chaque référent pour l'accompagner dans sa prise de rôle et l'aider à comprendre ses responsabilités.



Les résultats en matière de santé et sécurité sont suivis tous les mois par les différentes instances de gouvernance du Groupe, à savoir, le Comité de direction générale du Groupe et son Comité risques, éthique et conformité, ainsi que lors des revues d'activité par les Comités de direction de chaque pays. Ils sont également partagés avec les instances représentatives du personnel dans chaque pays, ainsi qu'au niveau du Comité d'entreprise de la société européenne (CE-SE). Dans tous les pays du Groupe, des processus de maîtrise des risques liés à la santé et à la sécurité au travail sont mis en place, conformément à la loi de chaque pays, mais aussi de manière proactive avec les représentants des collaborateurs, la médecine du travail, les équipes de maintenance et de sécurité. Tous les pays du Groupe disposent d'outils et de commissions dédiées au suivi et à l'analyse des motifs d'accidents du travail, afin de mettre en place des dispositifs de prévention.

Chaque pays a un objectif de réduction du taux de fréquence des accidents du travail d'ici 2026. Le taux de fréquence chez Clariane est calculé sur la base du nombre total d'accidents du travail avec arrêt pour la période concernée, pour tous les types de contrat employé, multiplié par 1 000 000, et divisé par le nombre total d'heures travaillées (12 mois) pour la même période. Ces taux de fréquence et l'analyse des types d'accident du travail figurent désormais dans les revues d'activité mensuelles de chaque pays et font l'objet d'une analyse à cette occasion. À partir de 2022, les résultats en matière de santé et sécurité ont été intégrés dans la part variable de la rémunération du *Top Management* dans le cadre du suivi de la baisse du taux de fréquence, tels que présentés au § 3.1.2.2.

NOMBRE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL ENREGISTRÉS

Nombre d'accidents avec arrêt de travail	2023	2024	Var. en %
TOTAL GROUPE	3 351	2 860	- 15 %
France	2 221	1 647	- 26 %
Allemagne	352	489	39 %
Belgique	308	279	- 9 %
Pays-Bas	7	3	- 57 %
Italie	136	123	- 10 %
Espagne	327	319	- 2 %

TAUX D'ACCIDENTS DU TRAVAIL ENREGISTRÉS = TAUX DE FRÉQUENCE

Taux de fréquence	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
TOTAL GROUPE	37	31	- 6 PTS	30	29
France	56	42	- 15 pts		
Allemagne	16	21	5 pts		
Belgique	33	30	- 4 pts		
Pays-Bas	7	2	- 5 pts		
Italie	18	15	- 3 pts		
Espagne	40	35	- 5 pts		

Nous observons une diminution constante du taux de fréquence du Groupe qui s'élève à **31 en 2024 contre 37 en 2023**, reflétant une diminution du nombre d'accidents de 15 %.

Le taux de fréquence des accidents a particulièrement diminué en France (42 en 2024 contre 56 en 2023), en raison :

- de la requalification de certains accidents en maladie par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) – impact de 12 points ;
- de la poursuite des actions de prévention – impact de 2 points.

En Allemagne, le nombre d'accidents présente une augmentation notamment en lien avec le nouveau processus de déclaration électronique des accidents du travail rendu obligatoire.

Compte tenu des délais de publication, les taux de fréquence présentés n'excluent pas tous les déclarations d'accidents du travail ayant fait l'objet d'un rejet de la part des organismes de sécurité sociale des différents pays, notamment en Belgique, sauf en France où le taux de fréquence pour 2024 exclut pour la première fois les déclarations des accidents de travail rejetés par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM). La baisse significative du taux de fréquence en France par rapport à 2023 est partiellement attribuable aux actions menées dans la prévention des accidents (une réduction de 2 points), et majoritairement attribuable à la requalification de certains accidents en maladie par la CPAM.

Aucun décès n'est à reporter en 2024 suite à un accident de travail ou une maladie professionnelle.

Six types d'accidents ont été identifiés à travers les différentes activités de Clariane :

- entorses et foulures dues à une mauvaise manipulation des résidents ou des patients ;
- glissades ;
- plaies superficielles ou abrasions ;
- exposition à l'agression ;
- exposition à des produits chimiques dangereux ;
- accidents de la route pendant le temps de travail.

Parmi ces accidents-types, les entorses dues à une mauvaise manipulation des résidents ou des patients et les glissades sont les plus fréquents au sein de Clariane.

Les données relatives à ces six types d'accidents sont communiquées par les pays au Groupe de manière mensuelle. Les données sont également consolidées et discutées lors des réunions du groupe de travail sur la santé et la sécurité entre les experts nationaux en matière de santé et de sécurité. Ces données font l'objet des actions spécifiques pour mitiger les risques. En 2024 l'analyse de ces données a indiqué une augmentation dans le nombre d'accidents au travail causés par les glissades. Par conséquent, en 2024 le Groupe a intégré sa politique de chaussures de sécurité, adaptées aux différents métiers, au sein du Standard de management pour la prévention contre les glissades.

L'analyse des données permet aussi de comparer les différentes situations entre les pays, de partager les meilleures pratiques, et de décider des thèmes des campagnes partagées de sensibilisation. Ainsi, les campagnes de sensibilisation OSCAR, la mascotte du Groupe pour la santé et sécurité au travail, ont été menées

lors de l'année de manière coordonnée dans tous les pays. En 2024, trois campagnes de sensibilisation OSCAR ont été organisées sur les thématiques des charges lourdes, des glissades et des actes d'agression. Afin de poursuivre la mise en œuvre de la politique du Groupe de la prévention des accidents et de la santé-sécurité au travail et les actions associées, les pays ont renforcé leurs actions en 2024. Des exemples des thèmes sont :

- en France : poursuite de l'augmentation des rails de transfert pour éviter les charges lourdes ;
- en Italie, nouveau programme de formation déployée pour sensibiliser les collaborateurs contre l'agression ;
- en Belgique, déploiement de journées de sensibilisation autour de la santé-sécurité au travail ;
- en Allemagne, mise en place des visites santé-sécurité par les membres de management.

En 2024, le nombre de jours d'absence a augmenté par rapport à l'année précédente, principalement du fait des durées d'arrêt plus longues pour les accidents de travail. Cette augmentation est observée en France, en Allemagne et en Espagne.

En France, les jours d'absence pour 2024 n'ont pas été retraités à la suite de la requalification par la CPAM des accidents de travail en maladie, représentant 24 % des accidents déclarés. Une méthode pour retraiter les jours d'absence sera élaborée en 2025. Néanmoins, la durée moyenne des arrêts en France à la suite d'un accident de travail reste très élevée par rapport aux autres pays. Les arrêts longs sont plus communs en France, notamment pour les problématiques liés aux troubles musculosquelettiques (TMS) qui est la principale cause des accidents de travail en France.

Nombre de jours d'absence liés aux accidents du travail et maladies professionnelles

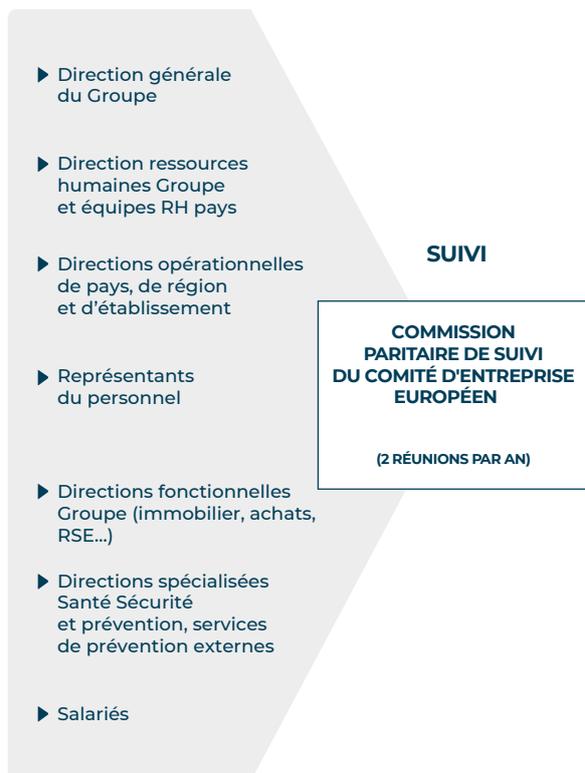
	2023	2024	Var. en %
TOTAL GROUPE	139 483	145 016	4 %
France	120 783	125 796	4 %
Allemagne	2 487	2 917	17 %
Belgique	6 595	7 219	9 %
Pays-Bas	ND	ND	N/A
Italie	2 857	1 675	-41 %
Espagne	6 719	7 410	10 %

Clariane décrit les risques et mesures qu'il convient de prendre dans l'ensemble des pays afin de prévenir les accidents du travail et agir favorablement sur la santé des collaborateurs et travailleurs non salariés, dans le cadre du Protocole européen pour la santé sécurité et prévention des accidents, adopté en 2021 avec le Comité européen (CE-SE).

LE PROTOCOLE SANTÉ SÉCURITÉ DU COMITÉ D'ENTREPRISE EUROPÉEN



LES ACTEURS



Le protocole regroupe 25 mesures destinées à élever les standards du Groupe dans l'ensemble des pays.

Une commission paritaire de suivi est mise en place et se réunit tous les six mois afin de suivre l'avancée des démarches. Le suivi des résultats est également fait tous les deux mois au sein du Comité risques, éthique et conformité du Groupe ainsi que dans les revues mensuelles de performance au niveau de chaque pays.

Suite à la fin d'échéance du Protocole fin 2024, un engagement de négociation d'un accord européen sur la santé sécurité a été pris par les membres du CE-SE lors de la réunion plénière de novembre 2024.

En 2022, une feuille de route pour déployer les 25 engagements du Protocole a été co-construite avec les pays, déployée et partagée sur une plateforme digitale commune, qui permet également le suivi des actions et de l'atteinte des objectifs. Le suivi de la feuille de route est présenté lors de chaque commission paritaire.

En France, en 2021, Clariane a négocié avec les partenaires sociaux et signé le premier accord d'entreprise « Santé au travail et prévention des risques professionnels » dans le secteur privé sanitaire et médico-social.

Cet accord signé à l'unanimité des partenaires sociaux, engage les parties pour quatre ans et porte sur quatre axes majeurs :

- la connaissance par tous des acteurs internes et externes, de leurs rôles et de leurs interactions ;
- la prévention des risques physiques ;
- la prévention des risques psychosociaux ;

- la prévention du risque d'inaptitude et de la désinsertion professionnelle.

En France, la baisse du taux de fréquence est ciblée par les actions prises à la suite de l'Accord SST (Santé Sécurité au travail) signé en 2021 par toutes les organisations syndicales représentatives pour améliorer le processus de déclaration et de comptabilisation des accidents de travail. Le Groupe s'est donné comme objectif de réduire significativement le nombre d'accidents du travail, en fixant des objectifs et en effectuant un suivi des mesures déployées et des progrès réalisés.

Prévenir les risques sociaux et psychologiques

Ainsi que prévu dans le protocole santé sécurité, la prévention des risques psychosociaux fait partie intégrante de la politique de prévention en santé et sécurité compte tenu de la pénibilité psychique des métiers en soin et santé.

En ce sens, un standard de soutien social et psychologique aux collaborateurs a été élaboré et adopté au niveau Groupe en juin 2023. Le déploiement du standard dans tous les pays fait par ailleurs partie des engagements pris dans le cadre de la transformation en société à mission, avec un objectif de mise en œuvre de 100 % à fin 2026. Le suivi de la mise en œuvre est effectué par les équipes RH pays et animé en transverse par la DRH Groupe. Des réunions du groupe de travail ont lieu quatre fois par an afin de suivre le déploiement et partager les bonnes pratiques.

Fin 2024, le déploiement du standard a atteint 72 %, conformément aux objectifs de déploiement fixés par le Groupe.

Déploiement du standard soutien social et psychologique
(en %)

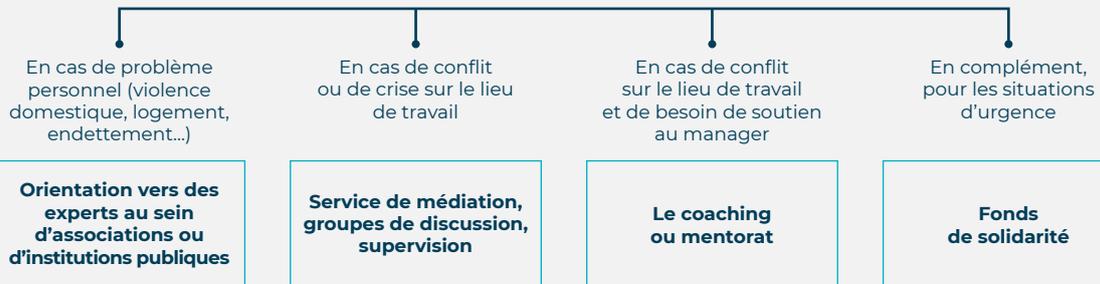
	2023	2024	Var. en points	Cible 2026
TOTAL GROUPE	59 %	72 %	13 PTS	100 %
France	83 %	92 %	9 pts	
Allemagne	42 %	67 %	25 pts	
Belgique	58 %	67 %	9 pts	
Pays-Bas	67 %	67 %	0 pt	
Italie	50 %	50 %	0 pt	
Espagne	33 %	50 %	17 pts	

S'EXPRIMER ET ÊTRE ÉCOUTÉ

Hotline ou service identifié, interne ou externe.

BÉNÉFICIER D'UN SOUTIEN INDIVIDUEL ADAPTÉ AUX BESOINS + SOUTIEN D'ÉQUIPE

Contact individuel avec un conseiller, interne ou externe, pour des conseils ou une première aide psychologique



RENFORCER SA RÉSILIENCE

Formations incluses dans les catalogues pays :

- Gestion et prévention du stress
- Gestion des conflits, pour les managers

Des outils dédiés pour mieux prévenir le stress

Le standard est divisé en trois grands piliers et repose sur la mise en place d'outils dans tous les pays, permettant aux collaborateurs de :

- dispositifs d'écoute : s'exprimer de manière anonyme et confidentielle, au travers de lignes d'écoute ou autres services adaptés, expliquer leur situation et faire part de leurs éventuels besoins d'accompagnement sur le plan social et psychologique ;
- services de soutien social et psychologique, créés en interne ou en partenariat avec des associations externes ;
- outils de gestion et prévention du stress, par une offre de formation élargie sur le développement personnel et le management de soi et la mise en place d'outils digitaux permettant un accès facile aux conseils sur le bien-être.

Le niveau de connaissance des collaborateurs concernant les principales actions composant le standard est évalué dans le cadre de l'enquête annuelle de satisfaction *Community Pulse* : en 2024, 72 % des collaborateurs pensent que l'entreprise offre la possibilité d'être accompagné sur le plan social et psychologique (en progrès de 1 point vs 2023).

À fin 2024, le déploiement du standard est marqué par plusieurs réalisations :

- En Italie, la mise en place de la ligne d'écoute Stimulus, qui est ouverte tous les jours, 24 heures sur 24. Chaque salarié peut échanger avec un psychologue que ce soit par téléphone, visio ou chat.
- En Espagne, la signature de Plans Égalité pour les entités Senior et ITA ; ces plans prévoient notamment la mise en place de services et soutien social pour les femmes qui sont exposées aux violences, sur le lieu de travail ou à leur domicile.
- En Allemagne, l'application Humanoo est mise à disposition de tous les collaborateurs, qui y trouvent des conseils sur la résilience et la gestion du stress.
- Dans tous les pays, la mise à disposition de formations sur la prévention et gestion du stress par les Universités Clariane ; en Belgique, le déploiement des « personnes de confiance » dans tous les établissements. Comme le prévoit la législation belge, ces personnes sont à l'écoute des problèmes rencontrés par les collaborateurs et reçoivent une formation d'une durée de cinq jours.

- En France, la ligne d'écoute Stimulus, accessible 7 j/7, 24 h/24, anonyme et confidentielle, est à la disposition de tous les collaborateurs depuis 2018. Elle leur permet d'échanger, d'être soutenus et de prendre du recul sur les difficultés qu'ils traversent ou dont ils sont témoins. Une ligne spécifique est également disponible pour les managers. De plus, et lors d'un événement ou d'un incident grave sur un établissement, ce dispositif d'écoute peut être complété par la mise en place de groupes de parole. Ils sont co-animés par une psychologue Clariane et une assistante sociale spécifiquement formées à cette pratique. Clariane en France emploie quatre assistantes sociales, ce chiffre ayant été doublé à l'occasion des négociations annuelles obligatoires de 2022.

En France, un service social propose un lieu d'information, de conseil, d'écoute et d'orientation privilégié aux collaborateurs, neutre et confidentiel, quelle que soit la problématique rencontrée :

- situation sociale et familiale : maternité, naissance, décès, séparation, violences conjugales, aide d'un proche en perte d'autonomie, etc. ;
- problèmes financiers : aide à la gestion budgétaire, surendettement, contacts créanciers, etc. ;
- problèmes de santé : arrêt maladie, handicap, mi-temps thérapeutique, inaptitude, invalidité, etc. ;
- situation professionnelle : retraite, mobilité professionnelle, maintien dans l'emploi, etc. ;
- action logement : demande de logement social, prêt, dette de loyer, prévention des expulsions, etc. ;
- accès aux droits : Caisse d'allocations familiales (CAF), sécurité sociale, situation administrative, etc. ;
- constitution de supports d'information : Guide parentalité et Fiche salarié Aidant.

En 2024, le service social de Clariane France a effectué 2 737 prises de contact et a réalisé 685 accompagnements, soit deux fois plus que l'année précédente. En octobre 2023, Clariane France s'est doté d'un fonds de solidarité spécifique destiné à accompagner les situations d'urgence

rencontrées par les collaborateurs. Ce dispositif est l'une des initiatives répondant à l'objectif de Considération que s'est fixé Clariane en tant que société à mission. Ce fonds de solidarité s'est constitué dans le cadre d'une association et est géré paritairement. Animé par le service social de Clariane France, il doit permettre de répondre aux problématiques que peuvent rencontrer les collaborateurs dans quatre domaines :

- l'hébergement d'urgence, permettant notamment de couvrir les frais de premières nuitées d'hôtel pour des personnes victimes de violences intrafamiliales et devant quitter le domicile rapidement ;
- l'urgence alimentaire, par l'attribution de tickets service pour des collaborateurs en difficultés financières passagères ;
- l'urgence mobilité, en accompagnant la réparation de véhicule lorsque ce dernier s'avère indispensable au trajet domicile/lieu de travail ;
- l'accompagnement obsèques, pour compléter la Prévoyance lors du décès d'un collaborateur ou d'un conjoint/enfant.

774 demandes ont été adressées au Fonds de solidarité en 2024, dont 170 sur l'urgence hébergement et 227 l'urgence alimentaire.

En Belgique, le fonds de solidarité « PETRA » a été créé en 2020 et est financé par l'entreprise afin de venir en aide à des familles ou des collaborateurs touchés par des drames de la vie et qui sont en situation d'urgence. Les financements accordés par ce fonds concernent notamment des frais médicaux, des aides à la suite du décès d'un proche ou de dommages causés sur le domicile par des incendies ou une tempête, ainsi que du soutien humanitaire. Cette structure permet également l'organisation d'activités en établissement, qui réunissent les équipes autour d'une cause, afin de lever des fonds.

Disponibilité, vigilance et proximité sont des engagements que Clariane s'efforce de tenir pour assurer un accompagnement global des collaborateurs au quotidien.

Réduire l'absentéisme

L'absentéisme a un impact sur l'organisation du travail.

Il recouvre plusieurs formes d'absences : les accidents du travail, les accidents de trajet, les arrêts maladie simples et les maladies professionnelles. Les causes sont par conséquent multiples et multifformes.

En 2024, le taux d'absentéisme reporté a baissé de 1 point. Cette évolution est due à la poursuite de l'alignement des définitions de l'absentéisme dans les différents pays, qui a permis de progresser dans la précision de la donnée.

Comme indiqué au § 3.3.1.2.1., au niveau européen, un groupe de travail dédié a été mis en place dès 2020 en collaboration avec le Comité d'entreprise européen pour étudier les raisons et proposer des axes de progrès, lesquels ont été détaillés précédemment.

Le Groupe a fixé, fin 2023, un objectif de réduction de l'absentéisme à 2026, pour atteindre un taux de 10,8 %.

Taux d'absentéisme (en %)	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025 (publié URD 2023)	2026
TOTAL GROUPE	11,4 %	10,4 %	- 1,0 PT	10,0 %	10,8 %
France	8,2 %	7,9 %	- 0,2 pt		
Allemagne	15,6 %	12,9 %	- 2,7 pts		
Belgique	21,3 %	17,7 %	- 3,7 pts		
Pays-Bas	9,6 %	9,0 %	- 0,6 pt		
Italie	4,3 %	4,3 %	0,0 pt		
Espagne	7,0 %	8,6 %	1,6 pt		

3.3.1.7 Formation et développement des compétences : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-13)

Note : pour rappel, compte tenu de difficultés de collecte de certaines données sur l'ensemble de ses pays d'opération, le Groupe a activé les dispositions transitoires relatives aux indicateurs de revues de performance et de développement de carrière, ainsi que certaines ventilations des heures moyennes de formation.

La formation est une des priorités stratégiques du Groupe. C'est un vecteur d'attractivité, de développement et de fidélisation de ses collaborateurs et futurs collaborateurs. Elle est axée sur les objectifs suivants :

- attirer et former des publics externes pour rejoindre Clariane ;
- former les collaborateurs de Clariane pour leur donner l'opportunité d'évoluer au sein de l'entreprise.

À cet effet, le Groupe a mis en place une politique de formation, portée par les Universités Clariane de chacun des pays, qui mobilisent les collaborateurs et les futurs collaborateurs de Clariane selon quatre voies :

- la formation initiale : pour permettre aux personnes concernées de rejoindre Clariane via des parcours de formation qualifiante, notamment des apprentissages favorisant l'insertion professionnelle des jeunes ;

- la formation professionnelle continue : pour cultiver des viviers de talents internes et mobiliser le recrutement interne. L'objectif est de fidéliser les collaborateurs en leur donnant l'opportunité de poursuivre leur carrière au sein du Groupe via la formation professionnelle continue ;
- la validation des acquis de l'expérience : pour permettre aux collaborateurs de suivre un parcours de développement qualifiant, tout en restant salarié ;
- la reconversion professionnelle : pour diversifier les canaux de recrutement du Groupe, en se concentrant sur l'innovation sociale et en recrutant différemment.

Chaque pays propose, à partir des besoins métiers, des programmes de formation destinés à l'ensemble des collaborateurs, à tous les niveaux de l'organisation. En 2024, près de 820 000 heures de formation ont été réalisées, pour un nombre moyen d'heures de formation de 11,8 heures par ETP.

(en heures/ETP)	2023	2024	Var. en %
Total d'heures de formation	804 792	819 670	2 %
NOMBRE MOYEN D'HEURES DE FORMATION	11,6	11,8	2 %

Pour adapter son offre de formation selon les besoins évolutifs des activités du Groupe, l'offre de formation est réévaluée chaque année autour de quatre axes principaux :

- les programmes d'intégration ;
- les formations obligatoires réglementaires et/ou stratégiques pour l'entreprise ;
- les formations d'adaptation au poste ou de développement des compétences animées sur site ou intersites ;
- les formations qualifiantes.

Parmi les formations stratégiques pour le groupe Clariane et imposées comme telles, on retrouve notamment : les valeurs, le *Positive Care*, la santé et la sécurité des résidents et des patients, l'hygiène, la sécurité et le circuit du médicament.

La formation qualifiante

La formation qualifiante est un des piliers de la stratégie de formation de Clariane. En 2024, 7 780 collaborateurs Clariane en Europe ont été engagés dans un parcours qualifiant, soit 12,1 % des ETP. Cela représente à périmètre comparable (hors Royaume-Uni) une progression de 10 % du nombre de collaborateurs engagés dans un parcours, par rapport au niveau déjà élevé atteint en 2023. Malgré les impacts négatifs des récentes réglementations concernant les dispositifs d'apprentissage, le Groupe a pour objectif de maintenir un minimum de 7 000 collaborateurs en 2025 et 7 200 collaborateurs en 2026 engagés dans un parcours de formation qualifiante.

Nombre d'employés engagés dans un parcours de formation qualifiant	2023*	2024	Var. en %	Cibles	
				2025 (publié URD 2023)	2026
TOTAL GROUPE	7 171	7 780	8 %	7 000	7 200
France	2 672	2 843	6 %		
Allemagne	3 243	3 275	1 %		
Belgique	562	903	61 %		
Pays-Bas	171	215	26 %		
Italie	324	412	27 %		
Espagne	118	132	12 %		

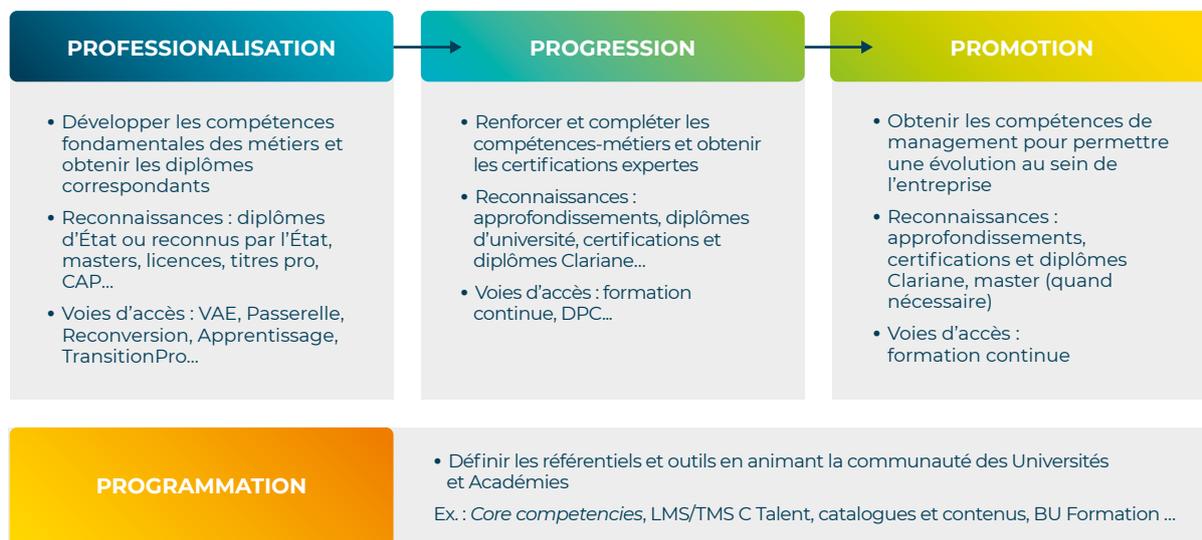
* Les données Groupe 2023 incluent les activités de Clariane au Royaume-Uni (81 employés engagés dans des parcours qualifiants), lesquelles sont exclues des données 2024 suite à leur cession en avril 2024.

Les parcours de formation portés par les Universités Clariane sont nombreux et divers. Une large partie est dédiée aux métiers du soin, mais également à ceux de l'hôtellerie et de la restauration et du management.

La stratégie de développement des compétences est pilotée au niveau du Groupe par la Direction des compétences, dont les axes prioritaires sont la professionnalisation, la progression et la promotion.

MISSIONS DE LA DIRECTION COMPÉTENCES GROUPE

Contribuer par le développement des compétences à la...



Le Groupe a mis en place des filières et des communautés-métier dans chaque pays où il opère.

Chaque filière-métier a pour mission :

- de réfléchir aux évolutions du métier et notamment à l'évolution des compétences attendues pour chaque métier ;
- de décrire les parcours qualifiants propres à chaque métier ;
- de prescrire les besoins de formation en conséquence ;
- de travailler en étroite coopération avec les écoles et l'écosystème de formation en lien avec les métiers ;
- de faire connaître les bonnes pratiques propres à chaque métier pour contribuer à la montée en compétences des collaborateurs du métier concerné.

Le Groupe a défini en 2019 quatre grandes filières (médical et soin, opérations, services, fonctions support) qui regroupent 30 métiers principaux. Ce référentiel métiers sert aussi de socle au système d'information portant le développement des collaborateurs et des carrières, appelé « C-Talents ».

Dès 2022, l'accent a été mis sur quatre grandes communautés métiers : les Directeurs d'établissement, les infirmiers, les aides-soignants, et les chefs cuisiniers et cuisiniers.

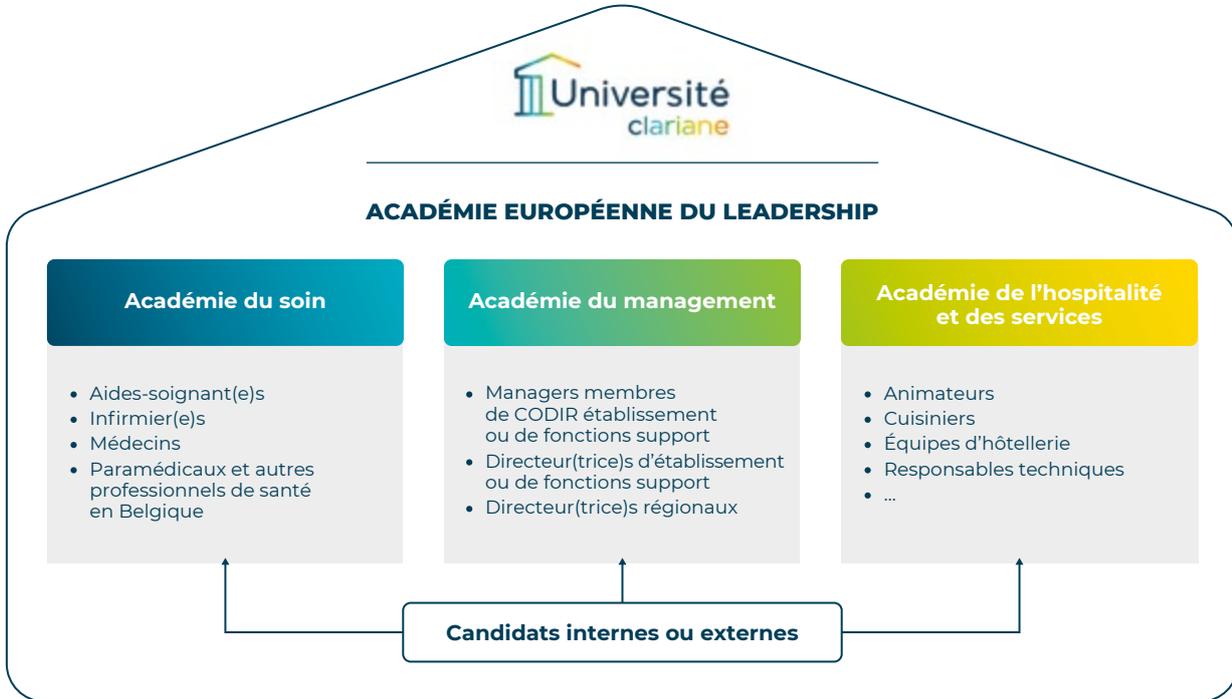
Depuis leur création, ces quatre Comités métiers ont lancé une réflexion sur les compétences en collaboration avec les Universités Clariane. L'objectif de la démarche est d'évoluer d'une approche classique de l'offre de formation à une approche axée sur les compétences, pour pouvoir accompagner les collaborateurs de manière plus efficace. Une matrice commune de compétences a été adoptée, ancrée dans les valeurs du Groupe. Cette matrice, divisée en *hard skills* et *soft skills*, donne un cadre tout en laissant la place à l'expression des spécificités des pays du Groupe.

<i>Hard skills</i>	Compétences professionnelles Compétences méthodologiques	Connaissances Savoir-faire
<i>Soft skills</i>	Se connaître et prendre soin de soi Compétences relationnelles Leadership	Savoir-être

Université d'entreprise Clariane dans chaque pays

En 2023, dans le cadre du passage à la qualité de société à mission, et pour renforcer l'offre de programmes qualifiants et en assurer la visibilité, le Groupe a lancé la mise en œuvre des Universités Clariane dans chaque pays.

La Direction des compétences Groupe anime le réseau des Universités *via* le Comité *learning* qui se réunit une fois par trimestre tous les responsables des Universités.



Ainsi, l'Académie Clariane est devenue Université Clariane en décembre 2023 en France, en janvier 2024 en Italie et en novembre 2024 en Allemagne.

Les principales missions des Universités ou académies Pays sont les suivantes :

1. Support aux métiers et aux opérations pour les formations obligatoires sur les fondamentaux du Groupe : valeurs, politiques de soin *Positive Care*, sécurité des résidents, patients et collaborateurs ;
2. Définition, suivi et maintenance des parcours qualifiants au sein de chaque métier ;
3. Production de contenus pédagogiques innovants sur les fondamentaux de l'offre de soin et de qualité Clariane ;
4. Gestion des partenariats avec des écoles et des institutions pédagogiques ;
5. Organisation de l'intégration de tous les nouveaux collaborateurs ;
6. Mise en place, à la demande, de coaching et de support psychologique.

En complément, les Universités animent les réseaux de formateurs internes (à temps complets ou occasionnels).

Ainsi les Universités Clariane remplissent plusieurs missions clés :

- structurer leurs offres de formations au sein de quatre académies : Académie du soin, Académie de l'hospitalité et des services, Académie du management et Académie du leadership ;
- communiquer plus largement auprès des collaborateurs et du public externe (dans un objectif de recrutement) ;
- développer l'offre de programmes diplômants et certifiants à travers chacun des Comités pédagogiques.

Parmi les initiatives nouvelles en 2024 :

- *France* – l'Université Clariane France a mis en place l'*Executive Master* MEOS (Management des Entreprises et Organisations de Santé), titre RNCP de niveau 7 (éq. Bac+5/M2) permettant à 55 collaborateurs du Groupe en France d'obtenir au terme de cette formation le diplôme de niveau académique leur permettant de devenir Directeur d'établissement (obligation d'obtenir un éq. Bac+5 par la loi pour les établissements de plus de 30 lits). Ces collaborateurs sont amenés à devenir Directeurs de structure. Une soixantaine de places sera de nouveau ouvertes en 2025.
- *Allemagne* – une démarche similaire a été lancée en Allemagne en avril 2024 au travers de la *Führungsakademie* avec 60 candidats intégrés sur l'année.
- *Espagne* – de même pour l'Espagne qui a développé un programme équivalent en partenariat avec l'Université Pompeu Fabra de Barcelone (UPF).

Afin de mesurer la performance du programme de formation proposée, il est demandé aux collaborateurs lors de l'enquête annuelle *C-Pulse* de s'exprimer sur l'adaptation du programme de formation à leurs besoins. Le pourcentage de salariés qui ne sont pas d'accord avec cette affirmation diminue d'année en année. En 2024, la question a été renforcée avec des questions supplémentaires pour mieux comprendre les raisons pour lesquelles certains collaborateurs n'étaient pas d'accord. 29 % d'entre eux ont indiqué que l'offre de formation ne correspondait pas à leur besoin et 28 % qu'ils n'avaient pas connaissance de l'offre. Ces résultats devront continuer à être analysés afin d'identifier pays par pays les plans d'actions adaptés.

L'apprentissage pour favoriser l'insertion professionnelle des jeunes

Clariane a également fait le choix de former *via* l'apprentissage sur ses principaux métiers en France et en Allemagne, avec un focus sur les métiers d'aides-soignants et de cuisiniers en France, et le métier d'infirmier en Allemagne. Fin 2024, le Groupe comptait 3 116 apprentis, dont 2 051 en Allemagne et 1 065 en France. Au total, le nombre d'apprentis au sein du Groupe représente 4,9 % des ETP à fin décembre 2024.

Le recours à l'apprentissage permet de recruter et de fidéliser les collaborateurs de demain et de constituer un vivier de futurs diplômés sensibilisés aux valeurs Clariane et accompagnés par une communauté de tuteurs, tout en participant à l'effort sociétal de formation initiale aux métiers du soin et de l'hospitalité. Le programme « Generalistik » en Allemagne et la forte accélération de l'apprentissage en France pour les aides-soignants, font du Groupe un acteur pionnier et engagé sur l'apprentissage, avec notamment la création en France d'une véritable filière d'apprentissage pour les aides-soignants, qui n'existait pas avant 2017.

La validation des acquis de l'expérience pour renforcer la promotion sociale

La validation des acquis de l'expérience (VAE) est un des leviers de la promotion sociale au sein de Clariane. Elle permet aux collaborateurs de poursuivre un parcours qualifiant tout en continuant à exercer leur activité professionnelle.

En France, ce dispositif permet aux collaborateurs justifiant d'une expérience professionnelle, d'obtenir un diplôme en lien avec leur métier, et ce, sans avoir à reprendre un cursus scolaire. Fin 2022, Clariane a ouvert l'accès au dispositif pour les personnels faisant fonction d'aide-soignant (y compris en CDD). En 2024 en France, plus de 1 000 collaborateurs étaient engagés en VAE et accompagnés tout au long de leur parcours par l'Université Clariane.

Le taux de réussite d'obtention de ces diplômes est de 78 % et spécifiquement de 68 % sur le diplôme d'aide-soignant, et ce grâce à l'accompagnement individualisé et renforcé avec des tuteurs de l'Université Clariane.

Les parcours de reconversion professionnels pour multiplier les canaux de recrutement et maintenir l'emploi dans les territoires

Le Groupe communique régulièrement sur ses offres d'emploi et de carrière, par le biais de différents canaux, dont les réseaux sociaux. En complément, des initiatives ont été mises en place dès 2021, pour élargir les canaux de recrutement, diversifier les viviers de talent, et attirer des nouveaux talents. Ces initiatives sont une illustration de l'innovation sociale menée par le Groupe pour développer des solutions gagnant-gagnant et réduire le risque d'exposition trop élevé aux recrutements externes, dans un contexte encore important de rotation des effectifs.

En France, le Groupe a notamment mis en place en 2021 un dispositif appelé « Passerelle » fondé sur le dispositif transition collective permettant à des collaborateurs occupant des fonctions d'hôtesse de caisses au sein de l'entreprise Monoprix et d'agent de nettoyage au sein de l'entreprise Derichebourg de devenir aides-soignants par le biais de la formation professionnelle en milieu de travail au sein de nos établissements. Ces salariés de Monoprix et de Derichebourg ont obtenu leur diplôme d'aide-soignant par le biais de la VAE et exercent depuis le métier d'aide-soignant en CDI au sein de nos structures.

Cette Initiative a permis également à l'entreprise de créer de nouveaux métiers de formateurs permettant notamment à des aides-soignants expérimentés d'accompagner des ASH à devenir aides-soignants.

De nouveaux parcours de reconversion professionnels ont été également mis en place en 2024 permettant des évolutions transversales entre la filière de l'hébergement/la cuisine et le soin mais également du soin à l'hébergement/la cuisine.

Ainsi 17 personnes ont pu être accompagnées dans le cadre de leur reconversion professionnelle en 2024.

La formation continue des Directeurs d'établissement pour promouvoir le leadership de service en lien avec nos valeurs

La formation continue des Directeurs d'établissement a évolué en 2024. Le programme s.Keys (*Skills for share*), premier programme européen de formation des Directeurs d'établissement lancé en 2020 a été remplacé par le programme WAYS (*We are At Your Side*).

Ce nouveau programme européen à destination des Directeurs répond aux besoins individuels en fonction des profils des apprenants suite à une évaluation initiale de leurs compétences.

Ce programme développe notre modèle de leadership de service pour valoriser, maîtriser, incarner et développer nos valeurs « Confiance, Responsabilité et Initiative ». Il forme aux compétences métier (*hard skills*) et comportementales (*soft skills*) pour améliorer la performance dans toutes ses dimensions (sociale, qualité des soins, environnementale, économique...) conformément aux objectifs du Groupe en sa qualité de société à mission.

La première promotion de 26 Directeurs d'établissement a été lancée en France fin janvier 2024. Au total, sur l'année 2024, ce sont plus 180 Directeurs qui ont intégré le programme, dont 133 en France, 24 en Allemagne et 24 en Italie. Une première promotion de 12 candidats sera lancée fin janvier 2025 en Espagne, marquant un effort significatif de développement des compétences en management et leadership à l'échelle du Groupe.

La reconnaissance des compétences par la micro-certification « Certifi-care » pour reconnaître les compétences de nos professionnels

En 2024, le Groupe a conçu et testé sa politique de reconnaissance des compétences sous forme de micro-certifications de compétences. Destinée à valoriser les compétences des collaborateurs en poste, compétences acquises en formation ou bien par les acquis professionnels en situation de travail, les deux premières certifications Certi-care définissent le référentiel et la méthode de certification :

- des compétences relationnelles du *Positive Care* au sein de Clariane, le « savoir-être » comportemental et relationnel ;
- des compétences du métier de Directeur d'Établissements, « savoirs, savoir-faire et savoir-être ».

Ces deux premiers référentiels ont été testés avec succès dans deux sites pilotes en France. Ces deux premières certifications Certifi-care vont être adaptés localement pour chacun des pays, avec pour objectif un lancement sur l'ensemble des pays en 2025.

Actions de sensibilisation et formation des collaborateurs à la RSE

La stratégie de sensibilisation et de formation des collaborateurs à la RSE est essentielle pour que chaque employé contribue efficacement aux objectifs de durabilité du Groupe. Cela inclut l'acquisition de connaissances et de compétences spécifiques.

Elle vise à répondre aux attentes croissantes des collaborateurs et à informer les citoyens sur les enjeux de durabilité, couvrant notamment :

- culture générale du développement durable et de la RSE ;
- entreprise à mission ;
- environnement ;
- communautés locales ;
- gouvernance inclusive.

Les ressources humaines et les patients sont également couverts par des plans spécifiques.

La stratégie prévoit d'informer les collaborateurs à trois niveaux : compréhension de l'enjeu, connaissance de la stratégie du Groupe, et initiatives locales pour encourager l'action.

Divers contenus, formats et canaux sont utilisés pour s'adapter aux différentes audiences. **Pour 2026, le Groupe vise un minimum de quatre actions de sensibilisation/formation par pays, avec deux minimums par pays pour 2024.** En 2024, 21 actions ont été menées, toutes atteignant les objectifs fixés.

Parmi les principales actions menées en 2024 :

Sensibilisation

- Semaine européenne du Développement Durable : concours photo, conférences, ateliers créatifs ;
- Campagnes de sensibilisation à la gestion de l'énergie ;
- Intégration d'une édition spéciale RSE dans la newsletter interne ;
- Prix Green K (Allemagne) pour la gestion de l'énergie ;
- Groupe de travail « Animer la démarche RSE en établissement » pour créer une boîte à outils.

Formation

- Webinaire « Mission et développement durable » pour les nouveaux Directeurs d'établissements ;
- *Clariane Sustainability School* pour formations en ligne dédiées à la durabilité ;
- Fresques du climat au siège (130 participants).

Développement de carrière et promotion interne

Les actions et processus clés liés au développement de carrière et à la mobilité interne sont décrits dans la politique talents Clariane qui est déclinée dans tous les pays. Deux campagnes sont animées chaque année selon un calendrier Groupe partagé par tous les pays.

Campagne des entretiens annuels d'évaluation de la performance et de développement professionnel

Tous les collaborateurs de Clariane sont invités à réaliser un entretien annuel d'évaluation et de développement professionnel chaque année au cours de la première partie de l'année, soit *via* la plateforme « C-Talents », soit en format papier. Le formulaire de l'entretien annuel est le même dans chaque pays pour les éléments clés. La première partie adresse les objectifs de l'année et les réalisations, la deuxième partie s'adresse aux besoins de formation et aux souhaits de mobilité interne et d'évolution professionnelle.

Ces entretiens constituent un moment privilégié de dialogue entre le salarié et son manager. Ils permettent des échanges ouverts et constructifs à propos des missions et de la réalisation des objectifs individuels. C'est aussi un canal majeur d'échange concernant les souhaits d'évolutions professionnelles, par la prise en compte des besoins de formation, et des souhaits d'évolution de carrière et de mobilité interne, que ce soit fonctionnel ou géographique.

Ces entretiens sont aussi l'occasion de mesurer la charge de travail du salarié et de recueillir son avis écrit non modifiable sur sa charge de travail et ses réalisations annuelles.

Campagne des Comités carrières

Les Comités de carrière sont organisés chaque année dans l'ensemble des pays, après les campagnes d'entretiens annuels et selon le calendrier du Groupe. Ce processus *bottom-up*, mené par la fonction ressources humaines, commence par des revues locales par pays suivies par des restitutions au niveau du Groupe, et permet de préparer des plans de remplacement et de succession pour anticiper les principaux mouvements sur les postes clés de l'entreprise. Les Comités carrière facilitent aussi l'identification des hauts potentiels et les talents naissants pour rejoindre des viviers de talent.

Promotion interne pour devenir Directeur d'établissement

Afin d'encourager la promotion interne et offrir des perspectives d'évolution, Clariane s'est fixé pour objectif de pourvoir en interne la majorité de ses postes de Directeurs d'établissement. Cela permet également de préparer au mieux en amont l'accès à ce rôle polyvalent nécessitant un éventail large de compétences (*soft* et *hard skills*). En 2024, 50 % des postes à pourvoir étaient pourvus par un candidat interne. La cible fixée pour 2026 est de 75 %. Pour assurer qu'elle soit réalisée, un vivier spécifique aux talents potentiels pour devenir Directeur d'établissement sera mis en place et suivi dans chaque pays.

Postes de Directeurs (-adjoints) d'établissement pourvus en interne (%)	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
TOTAL GROUPE	N/A	50 %	N/A	50 %	75 %
France	N/A	54 %	N/A		
Allemagne	N/A	28 %	N/A		
Belgique	N/A	42 %	N/A		
Pays-Bas	N/A	20 %	N/A		
Italie	N/A	47 %	N/A		
Espagne	N/A	75 %	N/A		

En France, chaque candidat interne identifié ne disposant pas du niveau Master requis pour tenir les fonctions de Directeur sera directement intégré au sein du cursus de formation managériale MEOS. Ce cursus de formation sera ensuite complété par son inscription au cursus de formation WAYS au moment de sa prise de poste.

3.3.1.8 Égalité hommes-femmes : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-9, S1-16)

Pan essentiel de la culture de diversité, d'inclusion et d'équité chez Clariane, la politique en faveur de l'égalité hommes-femmes s'appuie sur les *Women Empowerment Principles* (WEP) du UN Global Compact, qui ont été signés par la Directrice générale de Clariane en novembre 2020, lors de la réunion du Comité d'entreprise européen.

L'engagement de Clariane porte sur trois priorités identifiées parmi les principes WEP :

- la santé, la sécurité et le bien-être des collaborateurs, en particulier poursuivre la lutte contre la violence à l'égard des femmes ;
- éducation, formation et promotion, en particulier développer des parcours de qualification pour les collaborateurs et veiller à ce que les femmes y soient représentées de manière égale, et développer la part des femmes dans le *Top Management* ;
- mesurer et rendre compte des progrès réalisés.

La mesure passe par l'identification du nombre de femmes dans le *Top Management* et au sein des Comités de direction pays.

En Italie, le processus de certification pour l'égalité des sexes engagé en 2023 (norme Afnor UNI/PdR 125:2022) permet de couvrir six domaines d'indicateurs : culture et stratégie, gouvernance, process ressources humaines, opportunités de croissance et d'inclusion des femmes dans l'entreprise, équité salariale, protection parentale et équilibre de vie professionnelle et personnelle. Un responsable égalité de genre a été nommé et un Comité diversité et inclusion a été mis en place. Toutes les entités juridiques sont certifiées, regroupant l'ensemble des sites et le siège en Italie.

En France, l'index de l'égalité femmes-hommes est calculé chaque année au niveau de l'UES Clariane France, conformément à la loi. Cet index, prévu par la loi n° 2018-771 pour la liberté de choisir son avenir professionnel du 5 septembre 2018, et applicable aux entreprises en France de plus de 50 collaborateurs, repose sur l'évaluation de cinq indicateurs permettant de mesurer où l'entreprise en est sur le plan de l'égalité professionnelle.

Clariane en Espagne a lancé en 2023 des négociations avec les partenaires sociaux des différentes entités espagnoles du Groupe, en vue de la signature d'accords sur l'égalité des sexes couvrant ainsi tous les sites. Les enjeux concernent l'ensemble des thématiques liées à l'égalité des sexes telles que l'égalité des rémunérations, l'accès à la formation et

promotion, les équilibres de vie, les violences de genre. En 2024 ont été signés les plans pour trois entités : Consulting, Ita et Senior.

Les actions en faveur de l'égalité hommes-femmes sont menées sous l'égide de la fonction Ressources Humaines et du *Women's Club*.

Clariane Women's Club

Le *Clariane Women's Club* a été créé en 2019 pour promouvoir la diversité au sein de l'entreprise et échanger sur les meilleures pratiques de reconnaissance et de promotion des femmes.

Il est présidé par Mme Catia Piantoni, ancienne Directrice des opérations de Korian Italie, avec le soutien de la Directrice générale du Groupe. Ce club fonctionne *via* un réseau de femmes dirigeantes dans l'ensemble des pays. Pour ce faire, des Comités ont été créés dans chaque pays. Les deux priorités d'action retenues par le Club sont « le leadership et l'*empowerment* » des femmes afin de viser une représentation équilibrée des femmes et des hommes dans les métiers du *Top Management*, et la lutte contre les violences faites aux femmes.

En 2024 plusieurs programmes de *mentoring* ont été créés afin d'accompagner le développement des femmes, en Belgique, Italie et en France. Des ateliers de développement personnel ont été mis en place pour les femmes cadres dirigeantes du siège Groupe.

Plusieurs campagnes de sensibilisation sur les stéréotypes ont été réalisées : Stop stéréotypes de genre, Stop stéréotypes femmes dans le *Top Management*, ainsi qu'une campagne « humour ou sexisme » lancée en janvier 2024.

Compte tenu de la forte féminisation des effectifs dans notre secteur, il est d'autant plus critique pour le Groupe de garantir aux femmes toutes les conditions d'accès aux différents niveaux hiérarchiques jusqu'aux fonctions les plus élevées et d'assurer une représentativité en adéquation avec les caractéristiques du personnel Clariane. Afin de garantir cette représentativité et sa bonne prise en compte lors des recrutements ou promotions internes aux postes de direction, le Groupe suit plus spécifiquement :

- la part de femmes aux postes de Directeurs d'établissement (71 % au 31 décembre 2024) ;
- la part de femmes dans le *Top Management*, qui a atteint 53 % au 31 décembre 2024 ;
- la part de femmes dans les Comités de direction Groupe et Pays qui a atteint 38 % en 2024.

Les enjeux en matière de féminisation se situant sur les niveaux hiérarchiques les plus élevés, des objectifs ont été définis à horizon 2026 pour la part de femmes dans le *Top Management* et dans les Comités de direction Groupe et Pays, permettant d'atteindre une équité acceptable.

% de femmes	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
Comités de direction Groupe et Pays	42 %	38 %	- 4 pts	≥ 40 %	≥ 40 %
Encadrement supérieur (<i>Top Management</i>)	54 %	53 %	- 1 pt	≥ 50 %	≥ 50 %

Autre dimension de l'égalité hommes-femmes, le Groupe suit l'écart de rémunération entre les collaborateurs et collaboratrices du Groupe. Si les écarts de rémunération sont inexistantes ou non significatifs sur les premiers niveaux d'emploi, ils tendent à apparaître et s'accroître dans les plus hauts niveaux hiérarchiques. En s'appuyant sur le calcul de l'indice Pénicaud calculé par le Groupe en France (score de 92 en 2024), l'écart de rémunération hommes-femmes a été étendu à l'ensemble des pays du Groupe. Ainsi, l'écart moyen de rémunération varie entre - 1,22 % et 2,29 % en faveur des femmes selon les pays et/ou activités

confondues en 2024. Le calcul se base sur les rémunérations des employés permanents et temporaires ayant plus de six mois d'ancienneté dans l'entreprise. Compte tenu de la part de collaborateurs et collaboratrices des premiers niveaux où très peu voire aucun écart de rémunération n'est constaté, l'écart global est faible. En 2025, une analyse plus fine par niveau sera démarrée afin d'identifier les variations de cet écart selon les catégories d'employés et de fournir l'écart de rémunération hommes-femmes au niveau consolidé Groupe. Ainsi en France, sur la catégorie ingénieurs et cadres, l'écart peut atteindre 15 %.

Écart de rémunération hommes-femmes en %	2023	2024
France		2,29 %
Allemagne		- 1,22 %
Belgique		2,61 %
Pays-Bas	non calculé	0,61 %
Italie		0,81 %
Espagne		- 0,01 %

3.3.1.9 Diversité et inclusion : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-9, S1-12, S1-17)

En créant un climat propice à la diversité, à l'équité et à l'inclusion, Clariane a un impact positif sur le personnel de l'entreprise. L'objectif de la politique Diversité, Équité et Inclusion est de permettre à chaque collaborateur et travailleur non salarié de s'épanouir dans sa singularité, en instaurant un climat de confiance, où toute forme de discrimination est proscrite, et en encourageant à accueillir chaque différence comme une opportunité d'enrichir les pratiques, d'innover et de rendre ainsi plus résilient le modèle d'affaires du Groupe.

Concernant les principales politiques et actions clés relatives à la non-discrimination, l'inclusion, et la diversité, un plan d'action global Europe DE&I (Diversité, Équité et Inclusion) a été défini en 2024 et partagé avec les pays.

Le plan d'action (« 4+1 ») porte prioritairement sur l'inclusion et met l'accent sur quatre axes de travail afin de garantir l'égalité des chances quelles que soient les différences liées au handicap, aux identités de genre et orientations sexuelles, aux cultures et origines, à l'âge.

Le déploiement du plan d'action est en cours dans les pays et a déjà été présenté et validé par les Comités de direction en Allemagne et en Italie. En Italie, un Comité DE&I a été constitué, composé de 10 membres RH et opérationnels. Ce Comité DE&I est présidé par le DRH Italie.

Le plan d'action sera pérennisé dans le cadre d'une politique Diversité Équité Inclusion définie pour le Groupe courant 2025.

Le plan d'action global Groupe porte sur :

- L'élimination de toute forme de discrimination et la promotion de l'inclusion :
 - Formation des managers sur diversité et inclusion ; pour cela deux conférences ont eu lieu en 2024 dans le cadre du programme WAYS de formation des managers au leadership ; en Italie une formation spécifique au langage inclusif a été mise en place.
 - Rappel de l'engagement de non-discrimination et possibilité de signaler tout acte non conforme (grâce à la plateforme de signalement d'alertes *Integrity line*) ;
- L'équité de traitement, quels que soient les origines et cultures, la race, l'orientation sexuelle et l'identité de genre, le handicap, l'âge, la nationalité, la religion ou les convictions : handicap ou tout autre critère constitutif de la personne :
- Dans la thématique orientation sexuelle et identité de genre, sont traitées deux priorités : la lutte contre les stéréotypes de genre et la lutte contre l'homophobie. Concernant les stéréotypes de genre, des actions de sensibilisation sont menées depuis 2023, avec un accent mis sur le sexisme en 2024. Concernant la lutte contre l'homophobie, Clariane s'y est engagé

en renouvelant son adhésion à la Charte de L'Autre Cercle en 2023. Une première campagne européenne de sensibilisation sur ce sujet a eu lieu en 2024, avec la création d'une brochure sur les stéréotypes et la mise aux couleurs LGBT du logo Clariane durant le mois des Fiertés en juin.

- La priorité a été mise en 2024 sur le sujet du handicap, avec pour objectif de promouvoir l'emploi et maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap. Ainsi, en France un quatrième accord a été signé en ce sens en 2024 ; une forte campagne de sensibilisation a porté en 2024 sur les troubles DYS. En Allemagne, un plan d'action a été identifié, incluant la création d'un partenariat avec une plateforme de recrutement dédiée. Afin de porter l'engagement à travers l'Europe, un premier webinaire européen a été organisé en 2024, avec la participation des experts de l'ADAPT (Association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées). Deux vidéos ont été enregistrées, avec les témoignages de binômes (manager et employé en situation de handicap) France et Allemagne afin de promouvoir l'emploi des personnes handicapées.

- La mesure de l'efficacité des actions passe par :
 - l'évaluation du ressenti par les collaborateurs sur les situations de discrimination (enquête annuelle *C-Pulse* auprès des collaborateurs de l'ensemble des pays et activités) ;
 - les résultats des certifications Top Employer par pays, sur la partie Diversité ;
 - la comptabilisation de la représentation de la diversité lorsque celle-ci est mesurable (proportion femmes-hommes, âge, personnes en situation de handicap).

Quatre dates de célébration de la diversité ont été définies et donnent lieu à des actions de communication et de sensibilisation au niveau européen :

- **25 novembre** : Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes, définie par l'ONU ;
- **8 mars** : Journée internationale des droits des femmes, définie par l'ONU ;
- **17 mai** : Journée mondiale contre l'homophobie et la transphobie ;
- **3 décembre** : Journée internationale des personnes handicapées, définie par l'ONU.

En matière de discrimination, le système d'écoute et d'alerte du Groupe tel que décrit au § 3.3.1.2.2 pour les patients, résidents et familles, permet de remonter l'ensemble des plaintes et alertes provenant des collaborateurs et d'identifier plus spécifiquement celles ayant trait à des risques de discrimination sous toutes ses formes.

Nombre de plaintes collaborateurs	2023	2024	Var. en %
TOTAL GROUPE	102	156	53 %

En 2024, sur les 78 plaintes justifiées, c'est-à-dire portant sur des faits confirmés, 69 concernaient des cas de violence (verbales ou physiques), et une portait sur du vol. 53 sanctions disciplinaires ont été prises, 13 cas étaient

encore en cours d'examen à la date de rédaction de ce rapport. 20 situations ont fait l'objet d'un rapport aux autorités.

Nombre d'incidents de discrimination signalés	2023	2024	Var. en %
TOTAL GROUPE	34	63	85 %

Sur les 63 incidents de discrimination signalés, 19 incidents ont été confirmés avérés en fin de période de reporting et concernent majoritairement des cas de harcèlement.

S'agissant des alertes, plaintes et incidents enregistrés au 31 décembre 2024 :

- aucune amende, pénalité ou compensation pour dommages résultant de ces incidents et cas concernés par les plaintes n'est à déclarer ;
- le Groupe n'a fait l'objet d'aucun incident grave en matière de droits de l'homme lié à son personnel ; à ce sujet, le Groupe n'a pas constaté de non-respect des principes directeurs des Nations Unies relatifs aux

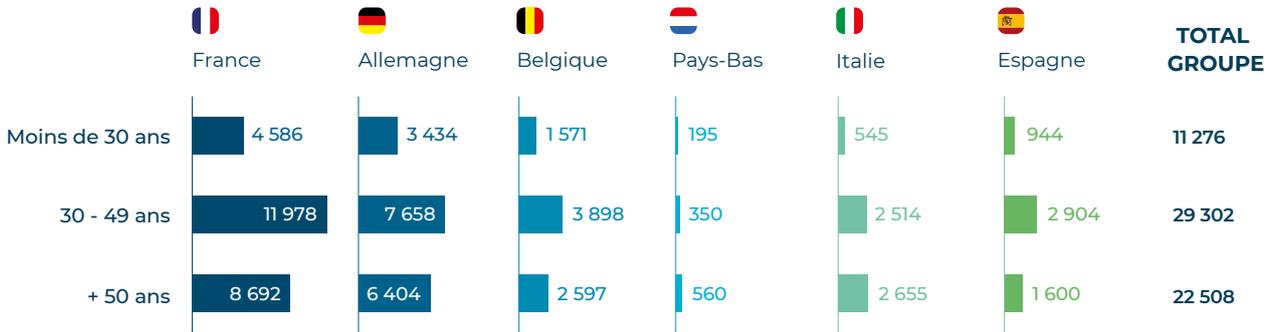
entreprises et aux droits de l'homme, de la déclaration de l'OIT relative aux principes et droits fondamentaux au travail ou des principes directeurs de l'OCDE à l'intention des entreprises multinationales ;

- le Groupe n'a fait l'objet d'aucune amende, pénalité ou compensation pour dommages résultant d'incidents graves en matière de droits de l'homme.

Dans un esprit d'inclusion et de considération de tous les employés, Clariane promeut une grande diversité de profils au sein de ses équipes, dont celle liée aux origines et cultures, à l'identité sexuelle et au genre, au handicap, aux âges. La réalité de la diversité des âges se constate dans la répartition des effectifs par tranche d'âge ci-dessous.

L'enjeu de Clariane est la prise en compte des attentes et besoins des employés, quelles que soient leurs caractéristiques personnelles et individuelles. Sur la question de l'âge, l'enjeu est de lutter contre les stéréotypes associés à certaines générations et créer les conditions de l'apprentissage intergénérationnels.

RÉPARTITION DES ETPs PAR TRANCHE D'ÂGES



Le déploiement d'une politique en faveur de l'emploi de personnes handicapées à l'échelle européenne est un des quatre axes identifiés de la politique Diversité, Équité, & Inclusion de Clariane. L'emploi de personnes en situation de handicap répond à plusieurs enjeux pour Clariane que sont la considération et fidélisation des collaborateurs, et l'attractivité et le recrutement diversifié de collaborateurs.

Ainsi, les mesures en cours de déploiement dans les pays portent sur :

- la sensibilisation de l'ensemble des managers et collaborateurs et la prise de conscience des stéréotypes ;

- la mise en place de partenariats associatifs pour aider à l'identification des profils et au recrutement ;
- le maintien dans l'emploi, notamment pas les aménagements de poste si nécessaire.

En France, le quatrième accord sur l'emploi des personnes handicapées a été signé avec les partenaires sociaux en 2024. Il couvre l'ensemble de ces sujets, ainsi que l'accompagnement des parcours professionnels des personnes en situation de handicap et la prévention du risque de désinsertion professionnelle.

	Nombre de personnes en situation de handicap	% du total des employés	Dont femmes %	Dont hommes %	Dont autres %
TOTAL GROUPE	2 275	3,30 %	77 %	23 %	0
France	857	3,60 %	84 %	16 %	0
Allemagne	932	4,30 %	76 %	24 %	-
Belgique	83	0,90 %	71 %	29 %	-
Pays-Bas	-	-	N/A	N/A	-
Italie	286	5,10 %	70 %	30 %	-
Espagne	117	1,70 %	58 %	42 %	-

ESRS S3 COMMUNAUTÉS AFFECTÉES

ENJEUX MATÉRIELS

- ANCRAGE TERRITORIAL ET RELATIONS AVEC LES COMMUNAUTÉS LOCALES

PRINCIPALES POLITIQUES ET ACTIONS

Charte des achats responsables :
Achats locaux, régionaux, nationaux
Achats inclusifs

Partenariats locaux avec les écoles, associations, institutions culturelles et partenaires publics

Partenariats associatifs et fondations d'entreprise

RÉSULTATS 2024

78 %
d'achats d'origine nationale auprès de fournisseurs référencés

598
fournisseurs inclusifs

97 %
de sites avec au moins 1 partenariat local (2023)

6
partenariats locaux par site en moyenne (2023)

3 170
Nombre de participants aux événements de la Fondation Clariane

2 m€
Donations et budget alloué à des actions philanthropiques

3.3.2 Communautés locales (ESRS S3)

3.3.2.1 Impacts, risques et opportunités matériels liés aux communautés locales (ESRS 2 SBM-3)

Les établissements de la communauté Clariane sont implantés dans plus de 800 bassins de vie en Europe, qui présentent une grande diversité socio-économique et des besoins en soin spécifiques aux communautés locales. L'accompagnement proposé par Clariane s'adapte localement à l'organisation du système de santé, la réglementation et la culture.

Les activités du Groupe impactent l'accès au soin des populations vivant dans les territoires dans lesquels les établissements sont implantés. À l'inverse, la capacité

des établissements à nouer des partenariats locaux contribue à la qualité de l'accompagnement, en particulier les partenariats avec les professionnels et autres établissements de santé pour la qualité du soin et avec les écoles, associations, institutions culturelles et partenaires publics pour la vie sociale de l'établissement.

Ces impacts sont traités sous le prisme des impacts sur les patients et résidents au § 3.3.3 (ESRS S4).

Impacts, risques ou opportunités (IRO) matériels

Libellé

Temporalité

Descriptif (précisions apportées en complément des éléments présentés au chapitre 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3))

ENJEU MATÉRIEL : ANCRAGE TERRITORIAL ET RELATIONS AVEC LES COMMUNAUTÉS LOCALES

Impact positif	Libellé	Temporalité	Descriptif (précisions apportées en complément des éléments présentés au chapitre 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3))
Impact positif	Contribution à l'économie et aux emplois locaux	(CT)>(LT)	L'activité de Clariane crée des opportunités d'emploi et de formation pour les communautés locales et contribue au développement économique à travers les achats locaux. D'après l'étude réalisée par le cabinet Asterès sur l'empreinte socio-économique de Clariane en France sur 2023, un euro d'activité chez Clariane génère 1,1 euro d'activité dans le reste de l'économie, et un emploi chez Clariane équivaut à 0,4 emploi chez les fournisseurs ou les partenaires.
Risque	Perte d'activité due à des relations insuffisantes ou dysfonctionnelles avec les communautés et autorités locales	(CT)>(LT)	La qualité des relations avec les parties prenantes locales (autres acteurs de la santé, autorités, partenaires publics et associatifs, riverains...) est essentielle à l'attractivité d'un établissement et la pérennité de son activité : <ul style="list-style-type: none"> • Des relations transparentes et de confiance avec les autorités locales sont une condition du permis d'opérer dans un secteur fortement régulé. Les autorisations d'exploiter les établissements médico-sociaux et sanitaires et les financements associés sont délivrés par les autorités locales dans la plupart des pays. Ces relations sont aussi un facteur de résilience dans des situations sensibles ou de crises (épidémies, incendies, sinistres...) qui nécessitent une étroite collaboration avec les services publics. • La réputation d'un établissement dans son écosystème local et auprès des professionnels du secteur joue un rôle déterminant dans le choix des personnes en recherche d'accompagnement et de leurs proches. • La réputation locale en tant qu'employeur est également un atout différenciant dans un contexte de disponibilité limitée du personnel soignant.

Aucun risque d'impact négatif sur les communautés locales et matériel au sens de la réglementation n'a été identifié. Les mesures de vigilance raisonnable mises en œuvre plus largement dans le but d'identifier et de prévenir les atteintes graves envers (i) les droits humains et les libertés fondamentales, (ii) la santé et la sécurité des personnes,

(iii) l'environnement, résultant des activités des sociétés que Clariane contrôle ainsi que les activités des sous-traitants ou fournisseurs avec lesquels Clariane entretient une relation commerciale établie, sont présentées en section 3.7 dans le plan de vigilance (voir « Évaluation des tiers »).

PRINCIPALES POLITIQUES EN LIEN AVEC LES COMMUNAUTÉS LOCALES

Politique	Description de la politique	Périmètre d'application	Diffusion
Charte achats responsables	Formalisation des engagements et exigences RSE de Clariane envers ses fournisseurs, dont le soutien aux fournisseurs locaux, aux petites et moyennes entreprises et/ou aux fournisseurs inclusifs. La Direction des Achats est en charge de l'implémentation de cette politique.	<ul style="list-style-type: none"> Tous pays Toutes activités 	Interne et externe
Standard Qualité Clariane	Définition des exigences minimales communes pour assurer une qualité de service homogène. Référentiel utilisé pour évaluer la conformité des établissements à la norme ISO 9001. Tout élément du standard est opposable en visite de certification. La gestion des relations avec les autorités et communautés locales est abordée dans plusieurs processus (management stratégique, gestion de l'offre, parcours de soin).	<ul style="list-style-type: none"> Tous pays Activités incluses dans le périmètre de la certification ISO 9001 (1) 	Interne
Stratégie RSE 2024-2028	Définition des initiatives prises par Clariane en matière de RSE à horizon 2024-2028, en lien avec les cinq objectifs environnementaux et sociaux formalisés dans le cadre de la société à mission.	<ul style="list-style-type: none"> Tous pays Toutes activités 	Interne et externe

(1) Maisons de retraite médicalisées et établissements et services de santé à fin 2024, toutes activités à horizon 2026 – voir § 3.3.3.5.2.

3.3.2.2 Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour les communautés locales (ESRS S3-2 et S3-3)

Processus de dialogue et d'engagement avec les communautés locales

Dans le contexte de sa transformation en entreprise à mission, une consultation des parties prenantes a été menée en 2022 pour identifier les attentes et priorités de chacun vis-à-vis de Clariane. Concernant les communautés locales, des maires ont été sollicités en France, en Belgique, en Italie et en Allemagne, ainsi que des élus et des représentants des autorités de tutelle à l'échelle régionale et/ou nationale selon les pays. Les attentes prioritaires ressorties des questionnaires et entretiens sont les suivantes :

- créer des emplois et contribuer à l'employabilité des travailleurs locaux ;
- qualité de la formation et de la rémunération des employés ;
- implication dans la vie locale ;
- transparence avec les régulateurs ;
- contribuer à l'économie locale et circulaire.

Au niveau de chaque établissement, des instances de dialogue avec les résidents, patients et familles sont mises en place afin de les associer à la vie et au fonctionnement des

établissements (voir § 3.3.3.4.1 « Participation des personnes accompagnées aux Conseils de parties prenantes locaux »). D'autres parties prenantes sont souvent représentées ou invitées dans ces instances, en particulier les associations et bénévoles œuvrant au sein de l'établissement, et les autorités locales.

Canaux d'alerte et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs

Le mécanisme d'alerte mis en place par Clariane est ouvert à toute personne en lien avec Clariane et donc accessible aux communautés locales. Il permet d'effectuer un signalement anonyme ou non sur une plateforme externe sécurisée, par mail, ou par courrier, de tout incident qui concerne Clariane ou ses différents établissements et qui paraissent constituer une menace ou un préjudice pour l'intérêt général, violer les lois applicables ou nos règles éthiques (figurant dans notre Charte éthique). Le mécanisme d'alerte, la communication sur le dispositif et les garanties apportées aux lanceurs d'alerte sont décrits dans l'ESRS S4 (cf. section 3.3.3.2.2).

3.3.2.3 Achats locaux et inclusifs : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S3-1, S3-4, S3-5)

La Charte des achats responsables de Clariane, mise à jour en 2024, vise à intégrer les engagements pris par Clariane en matière de Responsabilité sociétale des entreprises (RSE) dans la relation avec ses fournisseurs, et à énoncer clairement les engagements mutuels que le Groupe et ses fournisseurs prennent l'un envers l'autre, notamment au

regard de la réglementation applicable. Cette Charte est transmise lors de chaque appel d'offres, afin qu'elle soit signée lors de la contractualisation par les fournisseurs référencés. Par ailleurs, pour tous les fournisseurs référencés existants, cette même Charte a été renvoyée pour qu'elle soit également signée par ces derniers.

ACHATS LOCAUX

- Origine géographique des produits et services

ACHATS INCLUSIFS

- Emploi de personnes en situation de fragilité
- Soutien à l'économie sociale et solidaire

- National
- Régional
- Proximité

- Entreprises adaptées
- Entreprises et clauses d'insertion
- Economie sociale et solidaire

En lien avec son engagement de Proximité, Clariane a pour objectif de promouvoir les achats locaux et inclusifs pour participer au développement de l'économie des territoires dans lesquels nous opérons, tout en soutenant l'inclusion des personnes les plus vulnérables dans la société. Pour atteindre cet objectif, plusieurs actions sont mises en œuvre dans le cadre de la démarche d'achats responsables du Groupe (voir § 3.4.3 dans l'ESRS G1) :

- le soutien aux fournisseurs locaux et inclusifs fait partie des engagements pris par Clariane dans la Charte achats responsables ;
- les critères de provenance des produits et les pratiques du fournisseur en matière d'inclusion de personnes vulnérables par l'emploi et de développement de l'économie sociale et solidaire sont pris en compte tout au long du processus d'achat, en particulier lors de la sélection du fournisseur, de la contractualisation et du dialogue avec les fournisseurs existants ;
- le poids alloué à ces critères dans les appels d'offres est défini par catégorie d'achats et varie selon la matérialité de ces critères pour la catégorie de produits ou services considérée ;
- le Groupe participe à des initiatives collaboratives en lien avec les achats locaux et inclusifs. En France, Clariane est l'un des membres fondateurs du Collectif des entreprises engagées pour une économie plus inclusive, dont la promotion des achats inclusifs est l'un des principaux engagements ;
- les fournisseurs de produits alimentaires régionaux sont régulièrement mis en avant dans le cadre de la communication du Groupe sur ses actions en matière de restauration et d'animations organisées avec les producteurs en établissement.

Les indicateurs et objectifs relatifs aux achats locaux et inclusifs sont décrits ci-dessous. Les travaux réalisés en 2024 et présentés ci-dessous visent à améliorer la capacité du Groupe à mesurer les achats locaux et inclusifs. La prochaine étape est de définir un plan d'action permettant de promouvoir les achats locaux et inclusifs, à travers :

- le renforcement des partenariats existants ;
- l'identification de nouveaux fournisseurs locaux et inclusifs ;
- le renforcement des clauses portant sur l'origine des produits et l'inclusion des personnes vulnérables dans les contrats avec les fournisseurs.

Achats locaux

Les achats locaux sont définis par le Groupe à trois niveaux : national, régional (au sens de la région administrative) et proximité.

National

À l'échelle nationale, l'indicateur mesuré porte sur la part du volume d'achat réalisé auprès des fournisseurs référencés avec des produits et services d'origine nationale. Les fournisseurs référencés représentent 82 % du volume d'achat du Groupe en 2024. L'indicateur est mesuré à travers un questionnaire envoyé aux fournisseurs référencés.

L'origine d'un produit est définie selon la catégorie d'achats :

- produits manufacturés non alimentaires : lieu de la dernière transformation substantielle ;
- fruits et légumes : lieu de culture ;
- viande : animal né, élevé et abattu dans le même pays ;
- poisson : zone de pêche ;
- produits transformés : la majorité des matières premières proviennent du pays considéré.

3 État de durabilité et plan de vigilance

Informations relatives aux enjeux sociaux

Les services sont quant à eux qualifiés d'achats nationaux dès lors qu'ils contribuent à la création d'emploi au sein du même pays que l'établissement.

Clariane a pour objectif à horizon 2026 de maintenir cet indicateur au-delà de 75 %. Cet objectif tient compte de la performance atteinte à la fin du plan 2019-2023 et d'une faible visibilité de l'environnement macroéconomique.

	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
% achats d'origine national (fournisseurs référencés)	79 %	78,3 %	- 0,7 pt	≥ 75 %	≥ 75 %

En 2024, la part des achats d'origine national avec les fournisseurs référencés est de 78 %, contre 79 % en 2023. La variation n'est pas considérée comme significative.

Cet indicateur est calculé à partir des données déclarées par le fournisseur dans le cadre d'un questionnaire adressé par Clariane. En 2024, une revue de la méthodologie et du questionnaire a été initiée pour renforcer la précision de l'information collectée auprès des fournisseurs. Pour cette année de transition, les réponses apportées aux fournisseurs au questionnaire réalisé en 2023 ont été réutilisées, et l'indicateur a été actualisé avec les volumes d'achats réalisés par ces mêmes fournisseurs avec Clariane sur la période juillet 2023 à juin 2024.

Régional

En complément de l'indicateur sur l'origine nationale des produits, Clariane s'est fixé comme objectif de progresser dans sa capacité de mesure des achats régionaux pour certaines catégories d'achats ayant un potentiel d'achat régional élevé. Les achats régionaux sont définis comme les achats de produits ou service provenant de la même région administrative que l'établissement considéré.

En France, en 2024, 82 % des denrées alimentaires achetées sont des produits d'origine française (en ligne avec 2023) et 18 % proviennent de la même région administrative que celle dans laquelle l'établissement est implanté (contre 17 % en 2023).

	2023	2024	2025
% achats d'origine régionale (région administrative) – restauration – France	17 %	18 %	Mesure de l'indicateur niveau Groupe

En 2024, un travail a été initié avec les principaux fournisseurs de produits alimentaires pour collecter une donnée harmonisée sur la provenance régionale de produits alimentaires, dans l'objectif d'étendre en 2025 le périmètre de cet indicateur à tous les pays du Groupe.

Proximité

Certaines catégories de services requièrent une présence fréquente en établissement et font ainsi essentiellement appel à des prestataires situés à proximité des établissements, en particulier la maintenance et les services et animations à destination des résidents, qui représentent 19 % du volume d'achat global du Groupe.

Par ailleurs, une attention supplémentaire est portée à la proximité de l'approvisionnement sur certaines catégories de produits alimentaires. Ainsi, en France en 2024, 98 % des fournisseurs de boulangerie des établissements français sont des boulangers de proximité et 33 % des achats de fruits et légumes (hors fruits exotiques) proviennent d'un rayon inférieur à 150 km (200 km en Île-de-France) autour du dépôt de fruits et légumes en charge de l'approvisionnement du site en 2024 (36 % en 2023).

Achats inclusifs

Les achats inclusifs sont définis par le Groupe comme les achats qui contribuent à l'inclusion par l'emploi de personnes en situation de fragilité, et plus largement au développement de l'économie sociale et solidaire. Ces achats peuvent être réalisés avec des structures spécialisées (voir ci-dessous) ou avec des fournisseurs de l'économie traditionnelle qui s'engagent contractuellement (notamment en France les clauses sociales d'insertion).

L'indicateur publié intègre les achats réalisés avec les trois types de fournisseurs inclusifs listés ci-dessous :

- structures dédiées à l'emploi de personnes en situation de handicap ;
- structures dédiées à l'insertion de personnes qui rencontrent des difficultés d'accès à l'emploi ;
- autres structures de l'économie sociale et solidaire : coopératives, mutuelles, associations, fondations et entreprises (notamment en France, les entreprises agréées ESUS) dont les activités et le fonctionnement interne (gouvernance participative, réinvestissement des profits dans l'activité et/ou au bénéfice de l'intérêt général) sont fondés sur un principe de solidarité et d'utilité sociale.

Fournisseurs inclusifs	2023	2024	Cible 2025
% du montant total d'achats Groupe	N/A	2,4 %	Définition d'une cible et d'un plan d'action suite à la première année de mesure
Montant d'achats fournisseurs inclusifs (m€)	N/A	24	
Nombre de fournisseurs	N/A	598	

Dans le cadre de sa participation en France au Collectif des entreprises engagées pour une économie plus inclusive, le Groupe a réalisé en 2020 avec l'association Handishare un premier recensement de ses fournisseurs inclusifs en France.

En 2024, la création d'un référentiel des formes juridiques correspondant à la définition Groupe de fournisseur inclusif dans chaque pays d'opération a permis d'élargir ce recensement à un périmètre Groupe (hors Belgique et Pays-Bas). Ce travail a permis d'identifier 598 fournisseurs inclusifs, correspondant à un volume d'achat de 24 millions d'euros sur la période juillet 2023 à juin 2024, soit 2,4 % du volume d'achats du Groupe sur cette période.

Les catégories d'achats dans lesquelles les fournisseurs inclusifs sont le plus représentés sont :

- pour les structures dédiées à l'emploi de personnes en situation de handicap ou rencontrant des difficultés d'accès à l'emploi : les services de nettoyage, d'entretien des espaces verts et de blanchisserie ;
- pour les autres structures de l'économie sociale et solidaire : les services de santé et médico-sociaux, les activités à destination des résidents, les organismes de formation et les assurances à destination des collaborateurs (mutuelles).

L'objectif pour 2025 est de fixer une cible sur ce nouvel indicateur et de définir un plan d'action associé.

3.3.2.4 Partenariats locaux : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S3-1, S3-4, S3-5)

Le standard Qualité Clariane définit des exigences communes à l'ensemble des établissements en matière de gestion des relations avec les parties prenantes locales :

- l'intégration de l'établissement dans son écosystème sanitaire, médico-social et social et la qualité des relations avec les autorités locales (autorités de tutelle, pouvoirs publics et élus locaux) fait partie des responsabilités de la Direction de l'établissement formalisées dans le Standard ;
- par ailleurs, les activités permettant de créer du lien avec la communauté locale (au sein et à l'extérieur de l'établissement) font partie des activités obligatoires à proposer aux résidents dans le Standard Qualité Clariane pour les maisons de retraite.

La promotion des partenariats avec les communautés locales est par ailleurs l'une des initiatives de la stratégie RSE 2024-2028 de Clariane, dans le cadre de l'engagement Proximité. Un partenariat local est défini comme un partenariat avec une organisation locale ou des bénévoles, généralement formalisé par une convention de partenariat, dans le but de réaliser des actions communes régulières (au moins une par an) avec des impacts positifs sur les résidents/patients/familles, nos collaborateurs et les communautés locales.

L'objectif de cette initiative à horizon 2026 est de soutenir les établissements dans le développement de ces partenariats. Au niveau Groupe, cela consiste à :

- faciliter le partage de bonnes pratiques entre les pays concernant le développement et la pérennisation de ces partenariats ;
- identifier et mettre en lumière les partenariats locaux inspirants et leurs impacts pour les différentes parties prenantes.

Dans cet objectif, une enquête, dont les résultats sont présentés ci-dessous, a été réalisée en 2023 auprès des établissements afin d'identifier les partenariats locaux et de recenser les bonnes pratiques permettant de les faire perdurer et de les diversifier. En 2024, une édition de la newsletter RSE Groupe a ainsi été consacrée aux partenariats locaux dans nos établissements, afin de diffuser les résultats de cette enquête et de partager des exemples et conseils pratiques pour mettre en place et pérenniser ces partenariats.

RÉSULTAT DE L'ENQUÊTE 2023 SUR LES PARTENARIATS LOCAUX DANS LES ÉTABLISSEMENTS CLARIANE



En 2023, parmi les 630 établissements ayant participé à l'enquête, 97 % des sites avaient au moins un partenariat local contre 99 % en 2022 et 97 % en 2020. Afin que l'indicateur soit comparable avec les données historiques, le périmètre de l'indicateur en 2023 inchangé depuis le premier questionnaire réalisé en 2020. Il couvre les maisons de retraite médicalisées dans tous les pays du Groupe à l'exception du Royaume-Uni (acquisitions réalisées à partir de 2021) et les établissements de santé en France.

Les établissements ne reportant pas de partenariat local en 2023 ont généralement des interactions régulières avec les communautés locales, en particulier les écoles, qui ne sont néanmoins pas formalisées comme des partenariats. En moyenne, six partenariats locaux étaient en place dans les sites répondants.

Les catégories de partenaires les plus représentées sont les écoles, les associations, les institutions culturelles et les partenaires publics (mairies, collectivités territoriales et organismes rattachés). L'analyse des résultats met en lumière la variété des partenaires au sein de ces catégories et des actions menées avec eux : animations ou visites en établissement, projets intergénérationnels, co-organisation d'événements, participation des résidents à la vie sociale et culturelle locale, organisation de collectes pour des associations...

Les liens des établissements avec leur communauté locale se développent également à travers d'autres initiatives que les partenariats, par exemple :

- l'ouverture de l'établissement aux personnes fragiles (par exemple en période de canicules) ;
- l'ouverture du restaurant de l'établissement au grand public ;
- la mise à disposition de locaux/terrains au sein de l'établissement ;
- le partage ou le prêt d'équipements ;
- la participation à la gouvernance locale, par exemple à travers la participation du Directeur d'établissement au Conseil municipal.

	% sites avec au moins un partenariat local	Nombre de partenariat local moyen par site
TOTAL GROUPE	97 %	6

Source : Sondage Groupe sur les partenariats locaux réalisés auprès de 630 établissements à fin 2023.

Au niveau de chaque pays, le soutien apporté par les équipes centrales aux établissements dans leurs relations avec les parties prenantes locales varie selon l'organisation territoriale, la réglementation et le système de santé. En France, la Direction des affaires territoriales, rattachée à la Direction des affaires publiques et de la réglementation, a pour mission d'accompagner et de former les établissements du réseau ainsi que les fonctions support dans la mise en œuvre, le développement et la pérennisation des relations avec les parties prenantes locales.

Parmi les principales réalisations de l'année 2024 :

- une formation d'une journée, en présentiel, sur les relations avec les parties prenantes locales avec pour objectif de former l'ensemble des Directeurs d'établissement et des Directeurs régionaux à l'horizon 2025. À fin 2024, 169 Directeurs d'établissements et 12 Directeurs régionaux ont suivi ce module ;
- à l'issue des élections législatives de juin, une campagne d'invitation par les Directeurs de site du député élu ou réélu de leur circonscription à visiter l'établissement pour

faire connaître, comprendre et valoriser la contribution de chaque établissement aux besoins médico-sociaux et sanitaires, à l'emploi au sein de son bassin de vie et, au-delà : 95 visites ont été programmées et 67 réalisées ;

- une large diffusion auprès des députés, maires, préfets et sous-préfets, toujours par l'intermédiaire des Directeurs d'établissement, d'études et chiffres clés sur les enjeux du secteur afin, là aussi, d'informer sur le secteur, ses enjeux, et les activités du Groupe et de susciter des échanges.

3.3.2.5 Partenariats associatifs et fondations d'entreprise : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S3-1, S3-4, S3-5)

Toujours en lien avec son engagement de Proximité, et en complément de l'initiative présentée ci-dessus de soutenir chaque établissement dans le développement de partenariats locaux, Clariane a formalisé dans le cadre de sa stratégie RSE 2024-2028 une initiative portant plus spécifiquement sur son rôle d'acteur local engagé. L'objectif de cette initiative consiste à soutenir, au niveau Groupe, des projets associatifs et philanthropiques qui bénéficient aux communautés locales des territoires dans lesquels le Groupe est implanté. Dans cet objectif, Clariane a mis en place deux fondations d'entreprise, en France et en Allemagne, et noue des partenariats associatifs dans ses différents pays d'implantation. Les principales actions réalisées dans ce cadre en 2024 et indicateurs associés sont présentées ci-dessous.

La Fondation Clariane Aimer Soigner

En 2023, la Fondation Clariane – anciennement Fondation Korian pour le Bien-Vieillir, dont l'objectif était de favoriser et promouvoir l'inclusion sociale de toute personne en perte d'autonomie, et en particulier des personnes âgées – a été prorogée pour trois ans et a changé de nom et d'objet. Depuis le 1^{er} janvier 2023, elle se consacre aux soignants et aux métiers du soin. La Fondation Clariane est une fondation d'entreprise, cofinancée par Clariane France et le groupe Clariane.

Dans le cadre de sa nouvelle feuille de route, la Fondation agit pour prendre soin des soignants et promouvoir les métiers du soin. Elle effectue des études sociétales ainsi que des actions sociales, en partenariat avec d'autres acteurs (publics, associatifs, etc.) qu'elle soutient à travers du mécénat financier, du mécénat de compétences réalisé par les collaborateurs Clariane et du mécénat en nature (mise à disposition de locaux notamment). Les principaux projets menés en 2024 sont listés ci-dessous.

Prendre soin des soignants

Prévention santé cardiovasculaire : le Bus du cœur des femmes

La Fondation Clariane soutient depuis plusieurs années le Bus du cœur, une opération itinérante menée par l'association Agir pour le cœur des femmes. À travers une vingtaine d'étapes à travers la France, le Bus permet à des femmes en rupture de soins de s'informer et de se faire dépister. Des professionnels des établissements du groupe Clariane participent comme bénévoles à l'accueil et au dépistage. En 2024, la Fondation Clariane, à travers l'implication de la clinique Inicea Sur Moreau de Saintes, a soutenu la réalisation d'une nouvelle action de dépistage avec l'association, menée au sein de la clinique, avec la mobilisation des collaborateurs Inicea, la Journée du cœur des femmes.

Tabagisme des soignants : études et programmes d'actions SMOKEOUT

Réalisation de la première phase (définition du protocole et étude des consommations) d'un programme inédit d'étude sur le tabagisme des soignants et de prévention contre le tabac à destination des soignants avec le département SPOT « Santé publique, prévention, observation, territoires » de l'Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines.

Soutien à l'accompagnement de la fin de vie : les « Cafés Pallia »

Cycle de cafés digitaux pour répondre aux besoins et questionnements des soignants au sens large sur l'accompagnement de la fin de vie, d'un patient ou d'un proche, à travers l'expérience et l'expertise du Docteur Claude Grange, médecin spécialisé dans les soins palliatifs. Vidéos accessibles à tous sur le site de la Fondation.

Promotion de l'activité physique chez les soignants : parcours digital bien-être avec l'association SPS

Parcours composé de six ateliers digitaux conçus pour les soignants autour de conseils pratiques pour une activité physique et des réflexes bien-être adaptés à leur quotidien. Vidéos accessibles à tous *via* le site de la Fondation.

Susciter des vocations et renforcer l'attractivité des métiers du soin

Podcast Aimer Soigner

12 épisodes mettant en lumière 14 métiers du soin à travers le témoignage de professionnels de la communauté Clariane. Réalisé en collaboration avec l'association Partage de voix, ce podcast plonge les auditeurs en immersion dans des lieux de soin, de jour comme de nuit. Disponible sur toutes les plateformes d'écoute et sur le site de la Fondation.

Recueil Mémoires de soignants – 2^e édition

Recueil de témoignages en collaboration avec la biographe Régine Zohar, visant à illustrer la variété des métiers et des parcours, valoriser les soignants et inspirer les lecteurs en leur donnant à voir les parcours de vie et parcours professionnels de soignants engagés. Accessible à tous sur le site internet de la Fondation.

Présentation des métiers du soin à des jeunes

- Sur l'année scolaire 2023/2024, l'association Alliance pour l'éducation – United Way qui lutte pour l'égalité des chances a organisé 12 interventions dans les établissements scolaires partenaires, permettant à 23 collaborateurs Clariane volontaires de faire découvrir leur métier à plus de 700 jeunes.

- Avec l'association C'Possible, après la réussite du pilote en 2023/2024, la Fondation étend les jumelages entre lycées professionnels et établissements de soin. L'objectif : permettre aux lycéens de découvrir les métiers représentés au sein d'un établissement, clinique ou maison de retraite médicalisée, et favoriser les échanges entre les jeunes et les professionnels. Dans le cadre du jumelage, les lycéens réalisent également des demi-journées d'immersion au sein de l'établissement partenaire. Pour l'année scolaire 2024/2025, cinq jumelages sont en place sur le territoire.
- À l'attention des élèves aides-soignants et des étudiants infirmiers, la Fondation organise les brunchs « Quand je serai soignant ». L'objectif : partager des parcours de professionnels du soin et favoriser les échanges autour de leur future vie professionnelle pour les encourager à

poursuivre dans cette voie. Trois rencontres ont eu lieu en 2024 (Blagnac, Toulouse, Marseille). Ces événements sont disponibles en *replay* sur le site de la Fondation.

Attractivité des métiers du soin auprès des jeunes Européens

Enquête menée par Ipsos pour la Fondation Clariane dans sept pays européens sur un échantillon de 3 500 jeunes, qui révèle à la fois un réel attrait pour les métiers de la santé et du soin et les freins auxquels il faut s'attaquer pour susciter davantage de vocations.

Thèse de doctorat d'histoire « CIFRE » avec l'Université de Paris I Panthéon Sorbonne (centre d'histoire des sciences sociales) sur les aides-soignantes de 1949 à nos jours pour éclairer historiquement cette profession essentielle pour nous.

INDICATEURS FONDATION CLARIANE 2024 (FRANCE)

CHIFFRES CLÉS 2024

63

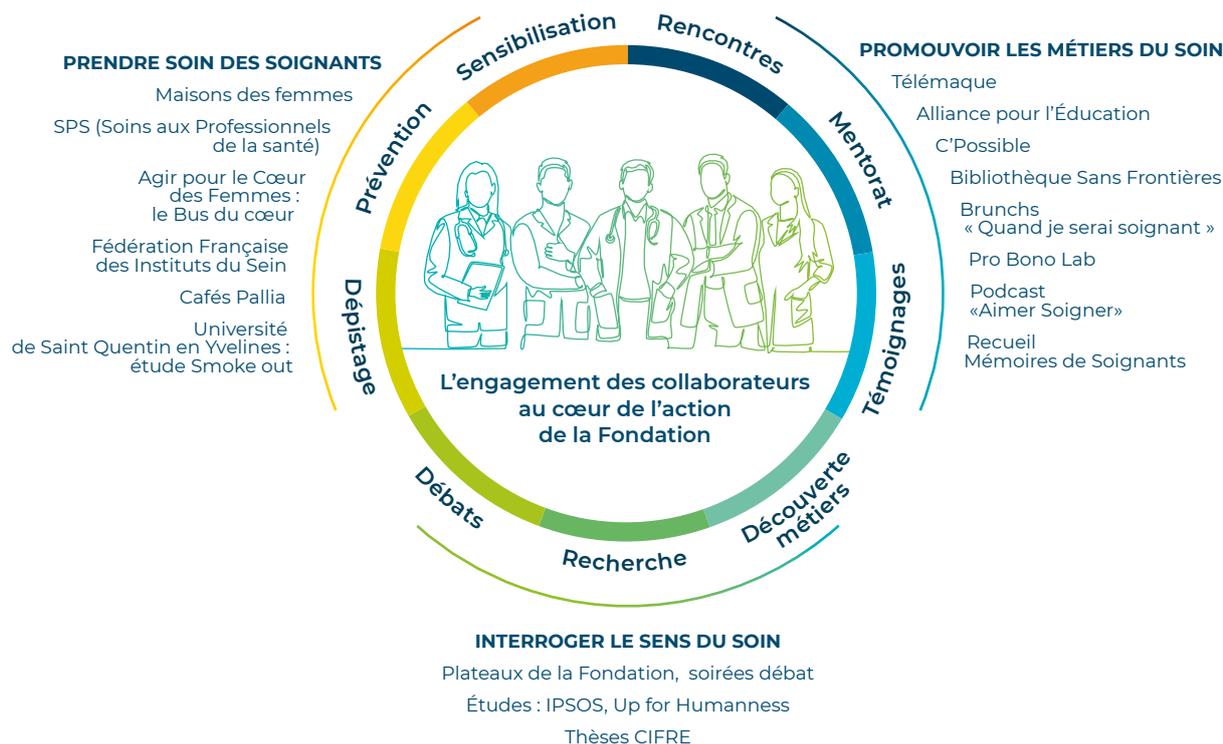
événements réalisés

3 170

participants aux événements

12 630

nombre de vues/écoutes de contenus produits par la Fondation (replays, podcasts)



L'indicateur sur le nombre de participants aux événements de la Fondation inclut les intervenants aux événements et les publics sensibilisés ou bénéficiaires. Il inclut, selon le type d'événements : des collaborateurs Clariane, des élèves, étudiants et leurs enseignants, ainsi que des soignants, experts ou personnes intéressées par les métiers du soin ne faisant pas partie du groupe Clariane.

L'indicateur n'inclut pas les bénéficiaires des actions menées par les associations soutenues financièrement par la Fondation, mais pour lesquelles elle n'agit pas en régie directe et qui sont généralement cofinancées par plusieurs mécènes, en particulier :

- la participation à 16 étapes du Bus du Cœur des Femmes ;
- le soutien au collectif Restart regroupant toutes les Maisons des femmes en France ;
- le soutien à la ligne d'écoute pour les soignants mise en place par l'association SPS.

La Fondation Korian Allemagne pour le soin et le bien-vieillir

La Fondation Korian Allemagne pour le soin et le bien-vieillir (*Korian Stiftung für Pflege und würdevolles Altern*) a été créée en 2020. Korian Allemagne est le principal financeur de la Fondation, qui peut également percevoir des subventions publiques et des dons. Ses actions sont concentrées sur le bien-être des soignants et plus largement de toutes les personnes actives dans le secteur du soin.

En 2024, la Fondation a notamment œuvré dans les domaines suivants :

- gestion du stress : e-learning en libre accès et certifiant, composé de huit modules développés spécifiquement pour le secteur du soin (420 participants depuis 2020). La formation est intégrée au programme de formation de Korian Allemagne depuis 2022 ;
- aromathérapie : les collaborateurs apprennent dans le cadre d'un atelier d'une demi-journée comment les huiles essentielles contribuent à réduire leur propre stress et comment ils peuvent intégrer ces connaissances dans leurs soins quotidiens (11 ateliers réalisés en 2024) ;
- communication non violente : atelier d'une demi-journée développé avec une coach spécialisée et animé par une intervenante externe, visant à identifier et prévenir les différentes formes de violence pouvant survenir dans les maisons de retraite, à travers notamment la communication non violente avec les résidents et au sein des équipes (23 ateliers réalisés en 2024) ;
- accompagnement de la fin de vie, de la mort et du deuil : publication d'un guide à destination des professionnels du secteur pour les soutenir dans la gestion de la charge émotionnelle associée à cette mission et organisation d'ateliers d'une demi-journée en établissement sur ce thème avec un intervenant externe (8 ateliers réalisés en 2024) ;
- innovation : en partenariat avec Korian Allemagne, l'Université de Brême et l'Institut de recherche Fraunhofer, la Fondation participe également depuis 2022 au projet « Soins 2030 » (*Pflege 2030*). L'établissement Korian Haus Curanum à Karlsruhe a été sélectionné comme établissement pilote de ce projet de trois ans, soutenu financièrement par le ministère bavarois de la Santé et du Soins, qui vise à mesurer les contributions des nouvelles technologies et de méthodes de planification

innovantes à la qualité du soin et des conditions de travail. En 2024, l'expérimentation des onze technologies testées dans l'établissement s'est poursuivie ;

- valorisation du secteur du soin : à travers son podcast « Fokus Pflege », disponible sur les plateformes de streaming, la Fondation s'attache à mettre en lumière auprès des soignants et du grand public des sujets émergents et des projets innovants dans le secteur du soin, à travers des interviews d'experts (25 épisodes en 2024).

Les partenariats associatifs

En parallèle du soutien apporté aux fondations d'entreprise, Clariane soutient directement des associations et institutions culturelles et éducatives dans ses différents pays d'implantation à travers des partenariats noués à l'échelle nationale. Par exemple :

- En France, le réseau d'agences d'aide à domicile Petits-Fils a mis en place en 2024 le programme de mécénat de compétences « Agence engagée ». Il permet aux collaborateurs volontaires des agences adhérent au programme de réaliser sur leur temps de travail (au minimum deux journées par an) des missions d'intérêt général au profit d'associations. À fin 2024, 41 agences ont adhéré au programme, permettant à 217 collaborateurs de réaliser de journées de bénévolat sur leur temps de travail.
- En Espagne, Clariane (à travers Grupo 5) et l'université Complutense de Madrid ont créé la chaire « Contre la stigmatisation », dont l'objectif est de lutter contre la stigmatisation sociale qui touche les personnes souffrant de maladie mentale, de handicap, de vulnérabilité ou d'exclusion sociale extrême, par le biais d'études de recherche, de programmes de formation, d'activités culturelles et de campagnes de sensibilisation. En 2024, la Chaire a notamment travaillé à la conception d'une application grand public pour mesurer la stigmatisation et diffuser des recommandations pour la réduire.
- En Italie, le partenariat de Clariane avec la fondation Onda qui œuvre pour la santé des femmes se matérialise notamment par la participation du Groupe à la semaine « portes ouvertes » organisée annuellement à destination des femmes victimes de violence. En 2024, 16 établissements du Groupe ont participé à l'opération, en proposant gratuitement des consultations, des examens médicaux et psychologiques et des événements d'informations ouverts à toutes.

MONTANT MONÉTAIRE DES DONATIONS DU GROUPE À DES ASSOCIATIONS, INCLUANT LES DONATIONS À LA FONDATION CLARIANE AIMER SOIGNER (FRANCE) ET À LA FONDATION KORIAN ALLEMAGNE POUR LE SOIN ET LE BIEN-VIEILLIR

	2023	2024	Var. en %
TOTAL DES DONATIONS (en millions d'euros)	2.2 M€	2.0 M€	- 10 %

ESRS S4 PATIENTS ET RÉSIDENTS

ENJEUX MATÉRIELS

● DIALOGUE ET ENGAGEMENT (GOUVERNANCE INCLUSIVE)	● ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE DE L'OFFRE ET TRANSPA- RENCE DE L'INFORMATION	● ÉTHIQUE ET QUALITÉ DES SOINS	● RECHERCHE ET INNOVATION EN SANTÉ ET EN SOIN	● DIVERSIFICATION DE L'OFFRE ET DES SERVICES	● PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES DES PATIENTS, RÉSIDENTS ET FAMILLES
--	--	---	---	---	---

PRINCIPALES POLITIQUES ET ACTIONS

<ul style="list-style-type: none"> Communication continue Enquêtes de satisfaction Conseils de parties prenantes locaux et nationaux Procédure de recueil et de traitement des signalements 	<ul style="list-style-type: none"> Standard d'orientation et d'information de personnes en situation de fragilité 	<ul style="list-style-type: none"> Charte éthique Standard Qualité Clariane Approche Positive care Certification ISO9001 Enquêtes de satisfaction 	<ul style="list-style-type: none"> Politique médicale, innovation et recherche Déploiement de la télémedecine Recherche clinique Journées Innovation 	<ul style="list-style-type: none"> Projet d'entreprise "À vos côtés" Politique médicale, innovation et recherche 	<ul style="list-style-type: none"> Directives Groupe en matière de protection des données personnelles
---	--	--	--	--	---

RÉSULTATS 2024

<ul style="list-style-type: none"> Plus de 76 000 réponses aux enquêtes de satisfaction 89 % des sites ont un dialogue actif avec leur parties prenantes 5 Conseils des Parties prenantes actifs au niveau national 	<ul style="list-style-type: none"> 58 % Taux de déploiement du standard d'information et orientation des personnes en situation de fragilité 	<ul style="list-style-type: none"> 98 % Projets personnalisés à jour 98 % NH/ Cliniques certifiés ISO9001 44 Net promoter score patients, résidents et familles 	<ul style="list-style-type: none"> 19 % Maisons de retraite proposant au moins un service de télémedecine 26 % Cliniques proposant au moins un service de télémedecine 105 Communications issues de projets de recherche et d'innovation 	<ul style="list-style-type: none"> 12 % Part des activités Domicile et Habitat partagé dans le chiffre d'affaires 	<ul style="list-style-type: none"> État de maturité RGPD : 2 (satisfaisant) selon l'étude réalisée en 2024
---	--	---	--	---	--

3.3.3 Patients et résidents (ESRS S4)

3.3.3.1 Impacts, risques et opportunités matériels liés aux patients et résidents (ESRS 2 SBM-3)

La raison d'être de Clariane, « Prendre soin de l'humanité de chacun dans les moments de fragilité », s'adresse directement aux personnes accompagnées par le Groupe. Les activités de Clariane ont par essence un objectif d'impact positif sur la santé, la qualité de vie, et l'autonomie des personnes accompagnées, qu'elles résident dans une maison de retraite médicalisée, à leur domicile, dans un habitat partagé, ou reçoivent des soins dans une clinique du réseau. La prise en charge de personnes fragiles confère parallèlement aux collaborateurs du Groupe une responsabilité particulière quant à la protection de l'intégrité physique et mentale des personnes accompagnées, de leur vie privée, du respect de leur individualité et de leur volonté.

En lien avec les engagements pris par Clariane de Considération et d'Innovation, et le principe fondateur de Gouvernance inclusive, les politiques et procédures présentées dans ce chapitre ont vocation à renforcer la qualité de prise en soin des personnes accompagnées et leurs proches, à travers des standards élevés d'éthique, de professionnalisme et de gestion de la qualité, d'implication des personnes accompagnées et de leurs proches, et l'engagement de Clariane dans l'innovation et la recherche.

Les principaux impacts, risques et opportunités matériels liés aux patients et résidents sont détaillés ci-après :

PÉRIMÈTRE : OPÉRATIONS DE L'ENTREPRISE

Impacts, risques ou opportunités (IRO) matériels	Libellé	Temporali-té	Descriptif (précisions apportées en complément des éléments présentés au chapitre 3.1.3.3 (ESRS 2 SBM-3))
DIALOGUE ET CONTRIBUTION DES PARTIES PRENANTES (GOUVERNANCE INCLUSIVE)			
Impact positif	Participation des patients, résidents et familles	(CT)>(LT)	Les attentes et perceptions en matière de qualité de l'accompagnement varient significativement d'une personne à l'autre.
Risque	Disruption de l'activité due à un dialogue insuffisant ou inefficace avec les patients, résidents et familles		<p>Les personnes en situation de fragilité peuvent avoir plus de difficulté à exprimer et faire valoir leurs souhaits et avis dans un contexte généralement très évolutif des pluri-pathologies.</p> <p>Ces difficultés peuvent être renforcées pour les personnes accompagnées en établissement ou habitat partagé, qui vivent en collectivité et peuvent avoir des souhaits et avis différents.</p> <p>Les collaborateurs de Clariane ont pour mission de satisfaire au mieux les attentes de chaque personne accompagnée, tout en prenant en compte les impacts sur l'ensemble des personnes concernées (autres personnes accompagnées, familles, collaborateurs...) et en respectant les réglementations locales et le standard de qualité Clariane.</p> <p>Les motifs d'insatisfaction et de conflits qui peuvent survenir au sein des établissements sont très souvent liés à un manque de communication entre les parties.</p> <p>Pour toutes ces raisons, la qualité du dialogue entre l'établissement, les personnes accompagnées et leurs familles impacte directement la qualité de l'accompagnement et le bon fonctionnement de l'établissement. Pour mener à bien sa mission, Clariane doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> encourager les personnes accompagnées et leurs familles à s'exprimer et à participer à l'amélioration du soin et de la qualité de vie au sein des établissements, à travers des canaux de dialogue individuels et collectifs ; s'assurer du bon fonctionnement des canaux d'alerte et du processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ; s'assurer d'un contact permanent avec un ou plusieurs référents au sein des familles.

ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE DE L'OFFRE ET TRANSPARENCE DE L'INFORMATION

Impact positif	Transparence de l'information	(CT)	Les services de santé et de soins peuvent être complexes à comprendre et coûteux, selon les dispositifs de financement et la législation de chaque pays.
Impact négatif	Accessibilité financière de l'offre		<p>Clariane peut avoir un impact positif en contribuant à l'information du grand public et des personnes ayant besoin de soins sur les fragilités sur lesquelles le Groupe dispose d'une expertise, les différentes solutions d'accompagnement, et en faisant connaître les dispositifs de soutien social et psychologique publics et associatifs.</p> <p>En raison du coût et de la durée importants de certaines prises en charge, Clariane a une responsabilité particulière en matière de transparence et de clarté sur son offre et ses tarifs, ainsi que d'information des résidents, patients et familles sur les aides financières dont ils peuvent bénéficier.</p> <p>Les services médico-sociaux et de santé ont un impact sur l'égalité d'accès aux soins. Pour cette raison, les tarifs de ces activités sont encadrés par la réglementation dans les différents pays d'implantation du Groupe. Clariane a à ce titre une responsabilité particulière de coopération étroite avec les pouvoirs publics qui sont garants de l'égalité d'accès au soin et de participation aux dispositifs de solidarité et politiques publiques mis en place pour garantir ce droit.</p>

ÉTHIQUE ET QUALITÉ DES SOINS

Impact positif	Préservation de la santé, de l'autonomie et de la qualité de vie des personnes accompagnées	(CT) > (LT)	L'impact positif sur la santé, l'autonomie et la qualité de vie des personnes accompagnées est la raison d'être des activités de Clariane. Pour mener à bien sa mission, Clariane doit garantir des standards élevés de qualité des soins, définis par l'OMS comme des soins efficaces, sûrs, et centrés sur la personne, c'est-à-dire qui correspondent à ses préférences, ses besoins et ses valeurs.
Opportunité	Croissance de l'activité due à une bonne réputation en matière de qualité des soins		
Impact négatif	Non-qualité des soins et maltraitance		Tout manquement à ces standards crée un risque de non-qualité des soins, c'est-à-dire de soin non conforme aux objectifs de qualité prédéfinis, à l'éthique et/ou aux attentes de la personne soignée. Par ailleurs, la fragilité des personnes concernées peut les exposer au risque de maltraitance ⁽¹⁾ .
Risque	Sanctions (suspension d'activité, amende, compensation financière...) dues à un manquement à la réglementation sanitaire ou à des incidents en lien avec l'éthique et la qualité des soins		Les incidents ayant un impact négatif sur la santé, la sécurité ou la sûreté des personnes accompagnées exposent Clariane à des risques matériels sur le plan opérationnel, juridique, financier et réputationnel. En effet, l'activité de Clariane repose sur la confiance des personnes accompagnées et de leurs proches, et plus largement de l'ensemble de ses parties prenantes, en sa capacité à protéger l'intégrité physique et morale des personnes prises en soin.
	Perte d'activité et difficultés de financement dues à l'impact réputationnel d'incidents en lien avec l'éthique et la qualité des soins		

RECHERCHE ET INNOVATION EN SANTÉ ET EN SOIN

Impact positif	Contribution à la progression des connaissances et des pratiques	(CT)	Grâce à l'ampleur de son réseau, Clariane peut mobiliser son expertise, ses infrastructures et ses données pour soutenir des projets de recherche essentiels à l'amélioration continue des pratiques en santé et en soins. Ces initiatives contribuent à la qualité des prises en charge pour les patients et résidents et plus largement à la progression des connaissances et l'évolution des pratiques thérapeutiques, avec un impact positif à l'échelle de la santé publique.
-----------------------	--	------	--

DIVERSIFICATION DE L'OFFRE ET DES SERVICES

Impact positif	Offre permettant d'adresser la croissance et la diversité des besoins	(CT) > (LT)	Une croissance importante des besoins adressés par Clariane est attendue dans les prochaines années, en raison de l'augmentation du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie et de la prévalence des maladies chroniques et des troubles psychiques. Dans certains territoires, l'offre de soin telle qu'encadrée et financée par les autorités de santé dans la plupart des cas est insuffisante pour répondre aux besoins actuels.
Opportunité	Croissance de l'activité due à la diversification de l'offre		
Impact négatif	Offre insuffisante dans certains territoires		En parallèle, les attentes des personnes accompagnées évoluent, avec une préférence marquée pour le maintien à domicile, et le souhait d'un accompagnement personnalisé, au plus proche de leurs habitudes de vie, dans un environnement familial et à taille humaine.
			Pour répondre à ces besoins, Clariane doit faire évoluer son offre et accélérer le développement des solutions ambulatoires et à domicile. À l'échelle d'un territoire, l'évolution de l'offre de Clariane (ouverture, fermeture, déménagement, modification de la capacité d'accueil d'un établissement...) peut avoir un impact matériel sur l'accès au soin, en particulier dans les zones à faible intensité médicale. Il est essentiel pour Clariane de travailler en étroite collaboration avec les autorités et communautés locales pour limiter tout impact négatif sur l'accès au soin (voir § 3.3.2 – Communautés locales).

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Impact négatif	Diffusion de données personnelles de patients et résidents	(CT) > (LT)	Les données personnelles et notamment les données relatives à la santé traitées par Clariane dans le cadre de ses activités méritent une protection spécifique en vue de protéger les personnes concernées et leurs droits. La destruction, la perte, l'altération ou encore la divulgation de telles données pourrait avoir des conséquences négatives importantes à la fois pour les personnes concernées, mais aussi pour le Groupe. La protection des données personnelles est un enjeu majeur pour le Groupe.
Risque	Disruption de l'activité due à un manquement aux obligations de protection des données personnelles (RGPD)		Clariane met en place des processus spécifiques de protection des données afin de garantir l'intégrité des données de ses patients et résidents dans un contexte d'augmentation des attaques de cybersécurité, en particulier à l'encontre des établissements de santé.

(1) La maltraitance est définie par l'OMS comme un acte unique ou répété, ou une absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée être une relation de confiance, qui entraîne des blessures ou une détresse morale pour la personne vulnérable qui en est victime. Ce type de violence constitue une violation des droits humains et englobe les violences physiques, sexuelles, psychologiques ou morales ; les abus matériels et financiers ; l'abandon ; le défaut de soins ; et l'atteinte grave à la dignité ainsi que le manque de respect.

3.3.3.2 Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour les patients, résidents et familles (ESRS S4-2, S4-3, S4-5)

3.3.3.2.1 Processus de dialogue et d'engagement avec les patients, résidents et familles (ESRS S4-2, S4-5)

Communication continue

La Direction de l'établissement est responsable de la communication avec les patients, résidents et familles tout au long de la prise en soin. Ceci inclut en particulier :

- l'information sur les offres et services (voir § 3.3.3.5) ;
- le fonctionnement de l'établissement ;
- les canaux de dialogue avec l'établissement ;
- toute information pouvant affecter significativement la qualité de vie ou du soin ;
- l'information liée aux soins, aux traitements et à l'organisation de son parcours, conformément à la réglementation locale spécifique ;
- la réponse aux demandes et l'écoute des préoccupations exprimées au quotidien par les patients, résidents et familles.

Le Standard Qualité Clariane insiste sur l'obligation d'information du résident ou du patient de manière complète et facile à comprendre sur les risques et les bénéfices attendus du plan thérapeutique proposé, préalable au recueil du consentement du patient et/ou de son représentant légal conformément à la réglementation locale.

De plus, les maisons de retraite informent les proches au minimum deux fois par mois sur la vie de l'établissement, en dehors de tout changement significatif de l'état de santé du résident qui doit être communiqué dans l'immédiat.

L'information régulière des familles inclut :

- les actualités de la résidence : les modes de communication utilisés varient selon les pratiques locales (newsletter, réseaux sociaux, application Korian Familles...);
- les informations relatives à leur proche (état de santé, activités), selon les souhaits du résident et de la famille et de préférence de vive voix.

La qualité de la communication avec l'établissement est l'un des sujets couverts par le dispositif de mesure de la satisfaction des patients, résidents et familles décrit ci-après. Les questions intégrées aux baromètres sur ce sujet diffèrent selon les spécificités de chaque pays et activités. Elles adressent notamment la qualité de l'écoute, la disponibilité du personnel et de la Direction, le temps de réponse aux demandes, et la régularité de l'information fournie par l'établissement.

Les équipes en établissement sont le point de contact privilégié pour toute demande. Dans le cas où la réponse apportée par l'établissement n'est pas jugée satisfaisante, le service client central peut être contacté directement par les patients, résidents et familles dans chaque pays, par téléphone ou par écrit (voir § 3.3.3.2.2 sur la gestion des réclamations).

Enquêtes de satisfaction

Un moyen d'engager le dialogue avec les clients est de les interroger sur leur expérience. Aussi, Clariane mesure régulièrement la satisfaction des résidents, des patients et de leurs proches sur les prestations délivrées. La mesure et l'analyse des résultats sont confiées à un spécialiste neutre et indépendant, qui a des équipes dans les pays où Clariane opère. Plus de 76 000 personnes ont répondu à l'étude *C-Satisfaction* du Groupe en 2024.

Deux typologies d'enquêtes existent :

- une analyse barométrique qui évalue l'ensemble de l'expérience du patient, résident ou proche. Les résultats sont partagés et analysés au sein du Comité de direction de l'établissement. Ils sont ensuite présentés aux équipes et aux résidents et familles. Ce moment d'échanges permet de contextualiser les insatisfactions ou signaux faibles, renforcer les points forts et de se mettre d'accord sur les actions prioritaires pour l'année à venir ;
- une analyse thématique à des étapes clés du parcours de soin pour identifier les irritants et adapter la prestation en conséquence.

Le dialogue s'instaure ainsi de la période d'enquête, lors de l'échange sur les constats, puis pour convenir de mesures éventuelles.

Les politiques, actions, objectifs et résultats en matière de gestion de la qualité et mesure de la satisfaction sont décrits au § 3.3.3.6.2.

Instances de dialogue avec les résidents, patients, familles au niveau établissement et pays

Au niveau de chaque établissement, des instances de dialogue avec les résidents, patients et familles sont mises en place afin de :

- les associer à la vie et au fonctionnement des établissements et veiller au respect de leurs droits ;
- contribuer à l'amélioration de la qualité de soin et de la qualité de vie ;
- favoriser une compréhension mutuelle des différentes parties prenantes et instaurer un dialogue constructif afin de prévenir les conflits ;
- permettre leur expression sur leur retour d'expérience.

L'organisation de ce dialogue varie selon l'activité, les personnes accompagnées, la réglementation et les pratiques locales. Les pratiques les plus courantes sont la mise en place de Comités composés de représentants élus des personnes accompagnées et l'organisation de réunions de participation ouvertes à tous.

Au niveau national, des Conseils des Parties Prenantes ont pour mission de conseiller Clariane sur les enjeux liés à l'activité de l'entreprise, à sa démarche RSE, aux relations avec ses parties prenantes, et aux questions sociétales liées à l'accompagnement du grand âge et des fragilités. Des représentants des patients, résidents, familles d'établissements du réseau Clariane et/ou d'associations de personnes âgées et de patients siègent au sein de ces conseils aux côtés d'experts du secteur.

Les politiques, actions, objectifs et résultats en matière de Conseils de parties prenantes à l'échelle locale et nationale sont décrits au § 3.3.3.4.

3.3.3.2.2 Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs (ESRS S4-3, S4-5)

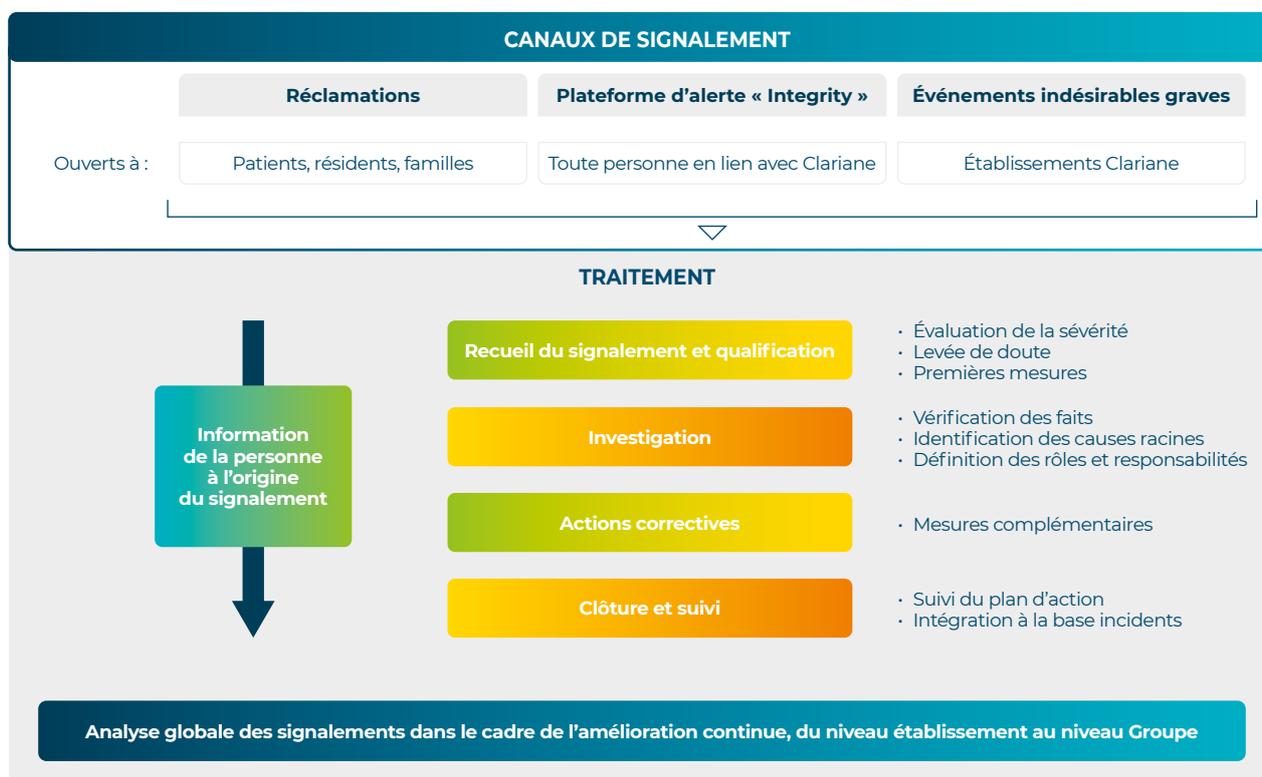
Définitions

Réclamations : Insatisfactions adressées par les résidents, les patients, leurs familles, leurs proches ou toute personne en relation avec un établissement ou un service Clariane.

Événement indésirable grave (EIG) : Un événement indésirable grave (EIG) est un événement, interne ou externe, susceptible de porter atteinte à la continuité de service d'un établissement, la qualité de prise en charge des résidents ou patients ou la sécurité des collaborateurs. Les EIG sont déclarés par le personnel de l'établissement, en interne, et aux autorités compétentes selon la réglementation locale.

Alerte : Tout soupçon d'agissement pouvant constituer après qualification une menace ou un préjudice pour l'intérêt général, violer la réglementation applicable, la Charte éthique de Clariane ou, présenter un risque de corruption ou de conflit d'intérêts. Le signalement est qualifié d'alerte après analyse par la Direction en charge du dispositif d'alerte interne. Peuvent notamment être qualifiées d'alerte des situations d'atteinte à l'intégrité physique ou psychique des personnes, d'atteinte à la dignité, aux libertés fondamentales ou encore, d'atteinte à la probité.

Signalement : Toute réclamation, événement indésirable grave ou alerte.



Canaux de signalements

En cas d'insatisfaction ou d'incident probable ou avéré, toute personne peut se manifester auprès du personnel de l'établissement, s'adresser directement au siège social de chaque pays, ou déposer une alerte, y compris anonymement, sur la plateforme Internet « Integrity » du Groupe. Au-delà des sollicitations des patients, résidents, familles, chaque établissement est encouragé à déclarer proactivement tout événement indésirable ou indésirable grave survenu, notamment s'il a une répercussion sur le fonctionnement normal de l'établissement.

Clariane s'engage fermement à assurer le respect des dispositions légales offertes à l'auteur d'un signalement et au lanceur d'alerte, notamment, à garantir la confidentialité de l'identité de cette personne et veiller à ce que celle-ci ne subisse aucune représaille pour avoir effectué un signalement, conformément aux lois qui encadrent ce dispositif dans les pays d'Europe où Clariane opère. Toute personne effectuant de bonne foi un signalement et

pensant faire l'objet de représailles du fait de ce signalement est invitée à solliciter sans délai la Direction en charge de la conformité.

Canaux de signalement ouverts aux patients, résidents, familles et toute personne en lien avec Clariane

1) S'adresser au personnel de l'établissement

La quasi-totalité des sollicitations emprunte ce canal qui permet de résoudre la très grande majorité des attentes ou difficultés rencontrées par les résidents et les patients. S'il n'est pas en mesure d'y répondre lui-même, le professionnel transmet la demande au bon interlocuteur.

Les réclamations et incidents recueillis sont enregistrés selon leur nature et leur gravité dans un outil commun à l'ensemble des établissements du pays, permettant à l'établissement de garantir une traçabilité et un suivi des signalements et, aux échelons hiérarchiques supérieurs (régionaux et nationaux) de s'assurer de leur bonne prise en compte et résolution. Les situations les plus importantes sont suivies au niveau du pays dans un Comité incidents, le cas échéant dans une cellule *ad hoc*.

Outre les mesures correctives à court terme, mises en œuvre par l'établissement et éventuellement les Directions fonctionnelles concernées, des mesures plus systémiques et préventives peuvent être mises en œuvre à moyen terme dans le cadre de l'amélioration continue des pratiques et processus opérationnels. L'ensemble de ces mesures est suivi par les échelons en charge de leur mise en œuvre.

2) S'adresser au siège social

Le déclarant peut s'adresser directement au siège social, notamment en contactant le service client, lorsque la réponse de l'établissement n'a pas été à la hauteur de ses attentes. Selon le sujet, la demande est attribuée à une Direction fonctionnelle qui pilote l'étude de la situation, le règlement des problèmes identifiés, et la réponse au déclarant. L'établissement et sa Direction régionale sont associés autant que de besoin à l'étude et au règlement de la situation. La demande est également enregistrée selon sa nature et sa gravité dans le même outil commun à l'ensemble des établissements du pays. Lorsque la situation le nécessite, le cas peut faire l'objet d'un suivi en Comité incidents, voire dans une cellule *ad hoc*.

3) Déposer une alerte sur la plateforme Internet « Integrity » du Groupe

- Le Groupe ouvre à toute personne la possibilité de signaler sur sa plateforme Internet « Integrity », y compris anonymement, toute situation anormale mettant en cause Clariane ou ses collaborateurs et qui serait contraire à la réglementation, à la Charte éthique, au Code de conduite, présenterait une menace ou un risque de préjudice à l'intérêt général. Toute préoccupation à ce sujet peut également être signalée.
- Le dispositif d'alerte interne « Integrity » est déployé dans l'ensemble des pays où le groupe Clariane est implanté. Chaque pays est responsable du traitement des alertes qui le concernent, sous la supervision du Groupe. Une Direction est spécifiquement désignée dans chaque pays pour piloter le dispositif d'alerte interne. Les alertes font systématiquement l'objet de vérifications afin de déterminer leur caractère ou non avéré et, adopter les mesures adéquates le cas échéant. Selon le sujet, d'autres directions peuvent être sollicitées, dans le strict respect des conditions de confidentialité, pour apporter leur expertise et permettre de déterminer le caractère ou non avéré d'une alerte. Le traitement d'une alerte peut prendre la forme d'une enquête interne, alors pilotée par la Direction en charge du dispositif d'alerte interne.
- Ce moyen de contact est utilisé chaque année davantage grâce aux campagnes d'information et de sensibilisation, le recours à celui-ci reste moins fréquent que le recours aux deux canaux précédemment décrits.

En ligne avec son objectif de détecter de façon toujours plus anticipée les signaux faibles, le Groupe encourage à utiliser plus fréquemment les canaux de signalements disponibles et augmenter encore le volume des signalements déclarés. Les moyens mis à disposition pour signaler toute insatisfaction ou incident sont indiqués sur les sites Internet du Groupe, mentionnés dans les contrats de séjour et affichés dans les établissements. Des campagnes de sensibilisation sont régulièrement menées avec des affichages complémentaires.

Canal de signalement spécifique aux établissements : les événements indésirables graves

La procédure Groupe de gestion des EIG définit les catégories d'EIG, la méthode d'évaluation de leur sévérité et formalise des exigences communes en matière de déclaration et de gestion de ces événements et d'actions correctives à mettre en œuvre.

Lorsqu'un EIG se produit en établissement, il fait l'objet :

- de la mise en œuvre d'actions immédiates ;
- d'une déclaration interne dans le système en place dans chaque pays ;
- d'une déclaration aux autorités compétentes en fonction des réglementations locales ;
- d'une analyse des causes racines qui peut s'accompagner de la mise en œuvre d'actions complémentaires (préventives ou curatives).

Traitement des signalements

Recueil du signalement et qualification

À la réception d'un signalement, les mesures nécessaires à la protection des personnes et des biens et à la continuité des activités de soin sont prises en priorité, généralement au niveau de l'établissement concerné, voire des Directions opérationnelles régionales. Les Directions en charge du traitement de ces signalements organisent une levée de doute sous 48 heures maximum suivant la réception de ces derniers, notamment lorsqu'une atteinte psychique et/ou physique grave d'un résident, patient, client ou d'un salarié est suspectée. Selon l'étendue des conséquences et leur potentiel d'aggravation, une cellule de crise peut être déclenchée et impliquer diverses Directions fonctionnelles et niveaux hiérarchiques, jusqu'au Groupe.

Investigation et actions correctives

Si la situation rapportée n'est pas connue, un premier examen vise à déterminer si les faits décrits sont avérés. Si cela est requis, des investigations sont menées par le service le mieux placé au regard du sujet pour identifier les causes racines du problème et définir les rôles et responsabilités liés à l'incident. En complément des premières mesures qui auront pu être prises sous le signe de l'urgence ou à titre conservatoire, des mesures complémentaires peuvent être mises en place pour mettre fin à la situation et éviter la répétition de l'incident. Les procédures encadrant le traitement des signalements définissent un délai de traitement maximum par niveau de gravité, et les exigences de communication vis-à-vis de la personne à l'origine du signalement tout au long de son traitement.

Garanties spécifiques aux alertes relevant du dispositif d'alerte interne

Toute alerte doit être clôturée dans un délai maximum de trois mois suivant l'accusé de réception de l'alerte sauf faits d'une particulière complexité nécessitant un temps de traitement plus long. Le déclarant est informé des suites de son signalement, au moins lors de la clôture du dossier, et chaque fois que nécessaire tout au long du processus. Lors de la clôture d'une alerte, l'auteur se verra communiquer s'il le souhaite des informations sur les vérifications réalisées en interne pour évaluer l'exactitude des allégations et le cas échéant remédier aux dysfonctionnements.

Ces informations seront communiquées dès lors qu'elles ne compromettent pas la mise en place du plan d'action défini et ne portent pas atteinte aux droits des personnes.

Gouvernance du traitement des signalements

Les investigations et les propositions de mesures complémentaires sont suivies le cas échéant dans un Comité adapté à la nature des faits : Comité national des incidents pour les EIG et les réclamations, Comité national des alertes professionnelles et des enquêtes internes pour les alertes.

Les événements les plus complexes ou sensibles sont suivis au niveau du Groupe par la Direction de la sûreté, de l'éthique et des crises, et régulièrement présentés au Comité des risques, de l'éthique et de la conformité (CREC), et en particulier au Comité Groupe des alertes professionnelles et des enquêtes internes pour les alertes éthiques. Enfin,

une synthèse, le cas échéant des dossiers particuliers, est présentée trimestriellement au Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration.

Chaque année, une analyse de la fréquence et de l'impact des différents types d'événements informe les Directions générales du Groupe et des pays sur les priorités à traiter. Au niveau des établissements, la Direction s'appuie sur l'analyse des événements indésirables graves pour nourrir son plan d'amélioration continue.

Indicateurs : fréquence des réclamations et EIG

Sont rapportés ici :

- les réclamations portant sur des faits ayant eu un impact direct ou indirect sur les résidents et les patients ;
- les EIG spécifiquement liés à la santé, la sécurité et la sûreté individuelle des résidents et des patients ⁽¹⁾.

Les réclamations renvoient à des situations de tout niveau de gravité et sont donc plus nombreuses que les EIG qui ne tracent que les événements potentiellement graves.

Tableaux indicateurs

TAUX DE FRÉQUENCE RÉCLAMATIONS : TOTAL + PAR ACTIVITÉ

Réclamations par activité pour 10 000 journées facturées	2023	2024	Var. (différence)
GLOBAL	1,73	2,03	17 %
Maisons de retraite médicalisées	1,75	2,16	23 %
Établissements de santé (SSR)	1,94	0,5	- 74 %
Établissements de santé mentale	0,79	2,37	200 %

TAUX DE FRÉQUENCE EIG : TOTAL + PAR ACTIVITÉ

EIG par type d'activité pour 10 000 journées facturées	2023	2024	Var. en %
GLOBAL	0,56	0,84	50 %
Maisons de retraite médicalisées	0,49	0,71	45 %
Établissements de santé (SSR)	0,28	0,54	93 %
Établissements de santé mentale	2,55	2,78	9 %

Les campagnes d'information et de sensibilisation des usagers de nos établissements ainsi que la formation des collaborateurs au partage et à la remontée des insatisfactions et incidents, et à l'appréciation de leur gravité, se traduisent par une hausse régulière des signalements répertoriés, c'est-à-dire des situations enregistrées. Ainsi, 2,03 réclamations ont été enregistrées en 2024 pour 10 000 journées facturées, contre 1,73 en 2023 (+ 23 %). Dans le même temps, 0,84 événement indésirable grave lié à la santé, la sécurité et la sûreté des résidents et patients ont été signalés en 2024 pour 10 000 journées facturées, contre 0,56 en 2023 (+ 50 %).

Cette tendance est considérée comme un impact positif des efforts de sensibilisation et de formation décrits ci-dessus, et alignée avec l'objectif du Groupe d'œuvrer pour une transparence maximale sur les insatisfactions et dysfonctionnements dans le réseau, condition indispensable

à l'amélioration de la qualité. En cohérence avec cet objectif, le Groupe ne fixe pas de cibles de réduction de la fréquence des signalements.

Une analyse croisée de ces indicateurs avec les résultats des audits internes et externes menés dans les établissements et les indicateurs de satisfaction des patients, résidents et familles *via* l'enquête de satisfaction (cf. § 3.3.6.2) permet de contrôler que l'augmentation du nombre d'EIG et de réclamations déclarés ne traduit pas une dégradation de la qualité du service. Les écarts entre activités constatés sur les indicateurs présentés ci-dessus ne sont globalement pas jugés significatifs, à l'exception du taux de fréquence plus élevé des EIG relatifs à la santé, sûreté et sécurité des patients dans les établissements de santé mentale (2,78 EIG pour 10 000 journées facturées contre 0,84 pour l'ensemble du Groupe). Cette spécificité est liée aux pathologies des personnes accompagnées, qui peuvent générer des comportements à risque.

(1) On distingue les EIG relevant de risques collectifs (par exemple : panne d'ascenseur prolongée, événement météorologique extrême, épidémie...) de ceux touchant individuellement la santé, sécurité et sûreté des résidents.

TAUX DE FRÉQUENCE RÉCLAMATIONS ET EIG PAR TYPE DE RISQUE

Réclamations portant sur la santé, sécurité et sûreté des patients/résidents pour 10 000 journées facturées	2023	% répartition	2024	% répartition
	GLOBAL	0,94	100 %	1,07
Santé	0,62	66 %	0,71	66 %
Sécurité	0	0 %	0	0 %
Sûreté	0,32	34 %	0,36	34 %

EIG pour 10 000 journées facturées	2023	% répartition	2024	% répartition
	GLOBAL	0,56	100 %	0,84
Santé	0,24	43 %	0,42	50 %
Sécurité	0,19	34 %	0,27	32 %
Sûreté	0,13	23 %	0,15	18 %

Les réclamations et EIG reportés ci-dessous suivant la catégorisation définie par les autorités de santé correspondent aux signalements d'insatisfactions ou dysfonctionnements relatifs à la :

- santé : soins quotidiens, infirmiers et médicaux, aux traitements médicamenteux et non médicamenteux, à la nutrition, au lien social, aux chutes, aux suicides et tentatives de suicide ;
- sécurité : agressivité entre résidents ou patients liée aux pathologies, aux errances et sorties de l'établissement à l'insu du personnel ;
- sûreté : comportements négligents ou malveillants envers des résidents et des patients.

Les réclamations sont des insatisfactions adressées par les résidents, les patients, leurs familles, leurs proches ou toute personne en relation avec nos établissements. Les EIG sont déclarés par le personnel et rapportent des dysfonctionnements ayant des conséquences sur la capacité des équipes à assurer leur mission, ou sur le fonctionnement de l'établissement. Cette différence de provenance entre réclamations et EIG (usagers de nos établissements pour les premières, collaborateurs de l'entreprise pour les seconds) se traduit par des perceptions et une répartition différente dans les sujets faisant le plus l'objet de signalements.

Clariane a pour objectif de poursuivre l'homogénéisation des pratiques entre pays concernant la qualification et l'évaluation de la gravité des EIG afin de progresser dans l'évaluation de l'impact de ces événements sur les patients et résidents.

Service de médiation

Les objectifs de la médiation sont les suivants :

- comprendre et apaiser une situation de difficulté relationnelle ;
- exprimer les différents points de vue et résoudre humainement et équitablement les problèmes ;
- rétablir une relation de confiance utile au bien-être de tous.

Clariane offre des Modes Amiables de Règlement des Différends (MARD) à tous ses clients européens. Cette démarche s'adresse aux différends susceptibles de survenir dans ses établissements avec les personnes accueillies, de manière éthique et en privilégiant le dialogue et l'écoute. Il s'agit d'une démarche volontaire et personnelle, qui offre aux parties un moyen de parvenir à un accord librement consenti, destiné à la pacification de leurs relations présentes et futures. Elle s'inscrit dans un contexte croissant de recours volontaires à la médiation en Europe et est en conformité avec le développement des normes européennes. Le dispositif de médiation est indépendant, impartial, confidentiel et neutre.

Les dispositifs de règlement amiable pris en charge par Clariane et gratuits pour ses clients sont proposés dans tous les pays du Groupe, de manière adaptée aux us et coutumes de chaque pays :

- en France, un Médiateur diplômé est désigné pour un mandat de trois ans comme médiateur attitré de l'entreprise. Il est soutenu dans son activité par une Direction interne ;
- en Espagne, Clariane a contractualisé avec une entreprise sous-traitante experte de la médiation ;
- en Allemagne, Italie et Belgique, Clariane fait appel à un médiateur indépendant en cas de demande ;
- aux Pays-Bas, Clariane fait appel à un acteur référencé et indépendant que les clients peuvent solliciter pour revue de leurs réclamations comme cela est courant dans le pays.

Ces dispositifs sont conformes aux dispositions réglementaires de chaque pays, au Code d'éthique et de déontologie européen, ainsi qu'à la Charte d'accompagnement client Clariane, et présentent les garanties d'indépendance et de confidentialité requises.

	2023	2024	Variation
Nombre de cas d'entrée en médiation	10	19	90 %
Taux d'accord (en %)	86 %	95 %	9,0 pts

En 2024, sur l'ensemble des pays du Groupe, 19 cas impliquant des patients, résidents ou familles ont fait l'objet d'une entrée en médiation, avec un taux d'accord de 95 %. Cet indicateur permet d'évaluer dans quelle mesure les médiations ont permis aux parties de s'accorder sur des intentions de faire. Le Groupe ne fixe pas d'objectifs quantitatifs sur le taux d'accord. En effet la médiation est une possibilité donnée et une aide apportée aux parties, mais le traitement du fond du désaccord leur appartient. De plus, une médiation n'ayant pas abouti à un accord formel peut avoir atteint son objectif d'apaiser la situation, grâce à la reprise du dialogue.

En France, pays où la médiation est le plus demandée par les clients de Clariane, le nombre de saisines (demandes de médiation) par rapport au nombre d'entrée en médiation est un indicateur important de pilotage du dispositif. En effet, sur 39 saisines conventionnelles en 2024, 25 étaient recevables selon les critères de la Charte de médiation. Pour que la demande soit recevable, la partie demandeuse doit notamment avoir tenté de résoudre le différend par une réclamation écrite auprès du professionnel concerné, et

ce moins d'un an avant la demande de médiation. Sur ces 25 demandes, huit (32 %) ne sont pas entrées en médiation. Après analyse, il s'avère que la partie demandeuse hésite avant de saisir le service médiation, ce qui laisse la situation se détériorer et pousse l'autre partie à refuser la médiation, jugeant le différend ne peut plus être résolu. La cellule médiation travaille sur son plan de communication auprès des autres services de l'entreprise pour mieux faire connaître la médiation et inciter les salariés à leur remonter plus rapidement les différends constatés sur le réseau.

Après une médiation, l'équipe du Médiateur contacte les parties pour avoir leurs retours d'expérience. Par ailleurs, lorsqu'un accord a été trouvé, l'équipe recontacte les participants six mois après la médiation afin de vérifier si l'accord trouvé est toujours respecté. Ce suivi permet au Médiateur de s'assurer de la pérennité de l'accord conclu et son efficacité sur le long terme. Les axes de travail relatifs au dispositif sont partagés dans le rapport annuel du médiateur, disponible sur le site internet du Médiateur Clariane France.

3.3.3.3 Introduction générale aux politiques relatives aux patients et résidents (ESRS S4-1)

Les politiques et documents de référence couvrant les enjeux matériels relatifs aux patients et résidents sont listés ci-dessous.

Ces politiques visent à garantir l'alignement et la conformité avec :

- les principes directeurs des Nations Unies relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme ;
- les principes directeurs de l'OCDE à l'intention des entreprises multinationales sur la conduite responsable des entreprises ;
- le Pacte mondial des Nations Unies ;
- les Principes de l'Organisation mondiale de la santé ;

- la Charte européenne des droits fondamentaux (18 décembre 2000) ;
- la Charte européenne des droits des patients (22 octobre 2009) ;
- la Recommandation Rec(2004)10 du Comité des ministres aux États membres relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux ;
- la Charte européenne des droits et des responsabilités des personnes âgées nécessitant des soins et une assistance de longue durée (juin 2010).

Elles mettent en œuvre les engagements formalisés dans la Déclaration de politique en matière de droits humains, publiée sur le site internet du Groupe.

Politique	Description de la politique	Périmètre d'application	Diffusion
Charte éthique	Formalisation des valeurs, de la politique en matière d'éthique et de la culture d'entreprise	<ul style="list-style-type: none"> • Tous pays • Toutes activités 	Interne et externe
Standard qualité Clariane	Définition des exigences minimales communes pour assurer une qualité de service homogène Référentiel utilisé pour évaluer la conformité des établissements à la norme ISO 9001. Tout élément du standard est opposable en visite de certification	<ul style="list-style-type: none"> • Tous pays • Activités incluses dans le périmètre de la certification ISO 9001 ⁽¹⁾ 	Interne
Politique médicale, innovation et recherche	Définition des priorités et des responsabilités au niveau Groupe	<ul style="list-style-type: none"> • Tous pays • Toutes activités 	Interne
Directives Groupe en matière de protection des données personnelles	Formalisation des exigences permettant d'assurer le respect du Règlement général sur la protection des données au sein du Groupe	<ul style="list-style-type: none"> • Tous pays • Toutes activités 	Interne

(1) Maisons de retraite médicalisées et établissements et services de santé à fin 2024, toutes activités à horizon 2026 – voir § 3.3.3.5.2.

3.3.3.4 Conseils des parties prenantes et gouvernance inclusive (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

3.3.3.4.1 Participation des personnes accompagnées aux Conseils de parties prenantes locaux

Au niveau de chaque établissement, des instances de dialogue avec les résidents, patients et familles sont mises en place afin de :

- les associer à la vie et au fonctionnement des établissements et veiller au respect de leurs droits ;
- contribuer à l'amélioration de la qualité de soin et de la qualité de vie ;
- favoriser une compréhension mutuelle des différentes parties prenantes et instaurer un dialogue constructif afin de prévenir les conflits ;
- permettre leur expression sur leur retour d'expérience.

L'organisation de ce dialogue varie selon l'activité, les personnes accompagnées, la réglementation et les pratiques locales. Les pratiques les plus courantes sont la mise en place de Comités composés de représentants élus des personnes accompagnées et l'organisation de réunions de participation ouvertes à tous.

Parties prenantes concernées

L'objectif premier de ces instances est la participation (directe ou indirecte, à travers des représentants) des patients, résidents et familles. La participation à ces instances d'autres parties prenantes (en particulier les collaborateurs, les associations et bénévoles œuvrant au sein de l'établissement, et les autorités locales) diffère selon les réglementations et pratiques locales, ainsi que l'écosystème particulier à chaque établissement. Le Groupe promeut l'association de toutes les parties prenantes à ce dialogue, en lien avec le principe fondateur de Gouvernance Inclusive formalisé dans le cadre de l'entreprise à mission, qui ne s'adresse pas uniquement aux patients, résidents et familles mais à l'ensemble des parties prenantes locales.

Activités concernées

La mise en œuvre d'un dialogue collectif suivi dans le temps avec les patients, résidents et familles nécessite une durée moyenne suffisante de séjour ou de fréquentation de l'établissement par les personnes prises en charge, et l'existence d'une vie collective. Pour les activités qui ne remplissent pas ces conditions, en particulier les services de santé réalisant majoritairement des prises en charge de courte durée et les services à domicile, le dialogue repose sur les autres canaux décrits dans ce chapitre.

Fonctionnement, pouvoirs et sujets abordés

Au sein des établissements du Groupe, les instances de dialogue les plus courantes sont les Conseils composés de représentants élus par les parties prenantes représentées, et les assemblées de participation ouvertes à tous. Ces deux formes de dialogue sont complémentaires et peuvent coexister au sein d'un établissement. Les réunions des Conseils élus peuvent aussi être ouvertes à tous les résidents et familles. Lorsque la réglementation ne prévoit pas de fréquence de réunions minimum, un établissement est considéré par le Groupe comme ayant un dialogue actif avec ses parties prenantes à partir de deux réunions de participation par an ou trois réunions si un Comité de représentants élus est en place.

Ces instances sont consultatives : elles émettent des avis et des recommandations à l'attention de la Direction mais n'ont pas de pouvoir de décision.

Les sujets précis sur lesquels ces instances doivent être consultées sont plus ou moins détaillés selon la réglementation locale, mais ils couvrent dans tous les pays les principaux aspects de la qualité de vie et de soin. Les sujets les plus fréquemment abordés sont la restauration, le programme d'activités et la vie sociale, les soins, le cadre de vie, et la communication de l'établissement avec les résidents, patients et familles. Des sujets liés à la gestion de l'établissement tels que la démarche qualité, les résultats de l'enquête de satisfaction, la stratégie de l'établissement, l'offre (nature et prix des services) ou à sa démarche RSE (éthique, pratiques environnementales) sont aussi abordés régulièrement.

Spécificités par activité et pays

Dans les maisons de retraite médicalisées

La mise en place d'un Conseil de représentants des résidents élus est obligatoire sur l'ensemble du territoire :

- en France : Conseil de vie sociale ;
- en Allemagne : Conseil de maison (*Heimbeirat*) ;
- en Belgique : Conseil des résidents ou Conseil des usagers (*Gebruikersraad*) ;
- aux Pays-Bas : Conseil des clients (*Cliëntenraad*).

En Allemagne, la réglementation prévoit la désignation d'un délégué de maison (*Heimfürsprecher*) lorsqu'un Conseil de représentants élus ne peut être mis en place, généralement faute de candidats. Ce délégué, souvent choisi parmi les familles ou les bénévoles intervenant dans l'établissement, a pour mission de collecter les préoccupations et demandes des résidents et familles et de les porter auprès de la Direction. Le conseil des parties prenantes de Korian Allemagne se saisit une fois par an des synthèses des rapports des conseils de maison afin de formuler des recommandations au management pour une meilleure prise en compte des souhaits d'amélioration des résidents.

Aux Pays-Bas, la réglementation rend l'accord du Conseil des résidents et familles (*Cliëntenraad*) obligatoire pour certaines décisions affectant directement leur quotidien.

Pour les établissements et services de santé

En France, des Représentants des Usagers (RU), bénévoles d'associations agréées, sont missionnés par l'Agence Régionale de Santé afin de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer aux démarches d'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la qualité des soins. Ils siègent à la Commission des usagers (CDU) de l'établissement, compétente pour traiter des questions relatives aux conditions d'hospitalisation, accueil, soins, sortie, et particulièrement en charge du traitement des réclamations et des plaintes déposées par les usagers.

Pour les activités d'habitat partagé (résidences services et colocations), des instances de participation sont mises en place de manière volontaire, conformément à l'engagement pris par le Groupe.

En Italie et en Espagne, la réglementation du dialogue dans les différentes activités du Groupe varie selon les régions et les activités. Lorsque la réglementation locale ne l'impose pas, des instances de participation sont mises en place de manière volontaire, conformément à l'engagement pris par le Groupe.

Indicateur et objectif

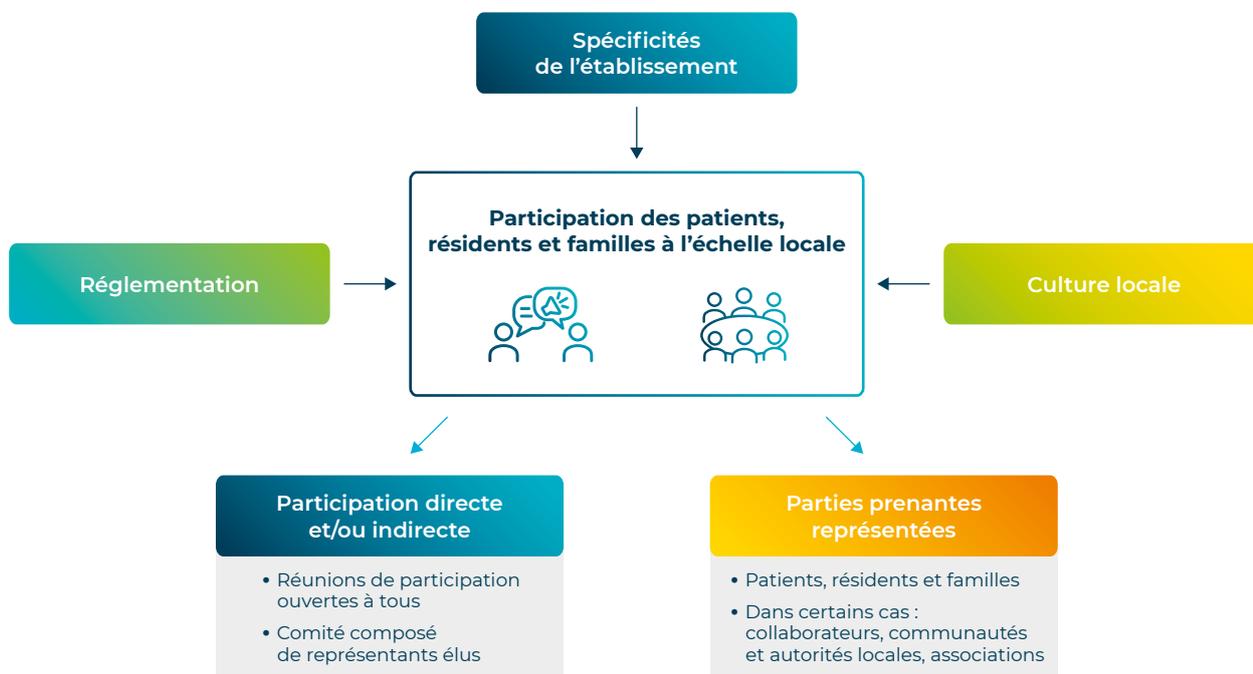
L'indicateur clé de performance suivi au niveau du Groupe est le pourcentage d'établissements ayant un dialogue actif avec leurs parties prenantes. Cet indicateur est défini comme le pourcentage des établissements ayant mis en œuvre au moins une des formes de dialogue ci-dessous :

- Conseil composé de représentants élus ou délégué de maison (minimum trois réunions par an, ou plus si la réglementation locale l'exige) ;
- réunions de participation ouvertes à tous (minimum deux réunions par an).

La participation des patients, résidents et familles ou de leurs représentants à ce dialogue est obligatoire et celle des autres parties prenantes locales doit être activement encouragée.

Cet indicateur s'inscrit dans la continuité de celui suivi dans le cadre de la feuille de route RSE 2019-2023, qui mesurait la part des établissements ayant un Conseil de parties prenantes, et vient préciser les différentes formes de dialogues pratiquées dans le Groupe et la fréquence minimum de réunion attendue. Parallèlement à cette évolution de la définition, l'indicateur qui reposait sur un questionnaire envoyé à l'ensemble des établissements est progressivement intégré aux canaux de reporting existants dans chaque pays afin de le pérenniser. Cette intégration a pu être réalisée en France, en Espagne et en Italie en 2024, ce qui a permis d'actualiser la donnée sur l'année 2024. En Allemagne, en Belgique et aux Pays-Bas, la donnée issue des questionnaires de l'année 2023 a été reprise.

Dans le cadre de sa feuille de route RSE 2024-2026, le Groupe s'est fixé un objectif de minimum 95 % d'établissements ayant un dialogue actif avec leurs parties prenantes, avec un palier à 90 % en 2025.



POURCENTAGE DES ÉTABLISSEMENTS AYANT UN DIALOGUE ACTIF AVEC LEURS PARTIES PRENANTES

	2024	2025	2026
TOTAL GROUPE	89 %	90 %	≥ 95 %

3.3.3.4.2 Conseils des parties prenantes nationaux

Au niveau national, les Conseils des parties prenantes ont pour mission de conseiller Clariane sur les enjeux liés à l'activité de l'entreprise, à sa démarche RSE, aux relations avec ses parties prenantes, et aux questions sociétales liées à l'accompagnement du grand âge et des fragilités.

À horizon 2026, le Groupe s'est fixé comme objectif d'avoir un Conseil des parties prenantes actifs dans tous ses pays d'implantation, le caractère actif d'un Conseil

étant défini par une fréquence minimum de quatre réunions par an. À fin 2024, ces instances sont en place en France, en Allemagne, en Belgique, en Italie et aux Pays-Bas, conformément à l'engagement pris en 2019 sur ce périmètre géographique. La création d'une instance similaire est en cours en Espagne, suite aux acquisitions réalisées depuis dans ce pays.

CRÉATION		OBLIGATION RÉGLEMENTAIRE	PRÉSIDENTE	MEMBRES
 France	2019		Dr Françoise Weber (jusqu'au 31/12/2024)	<ul style="list-style-type: none"> • Représentant des résidents/familles • Associations de personnes âgées • Associations de patients • Représentant des collaborateurs • Personnalités qualifiées
 Pays-Bas	2020		Dr Jacques Van Der Horst	<ul style="list-style-type: none"> • Représentants des résidents/familles
 Belgique	2020 2022 (Conseil des jeunes seniors)		Dominiek Beelen	<ul style="list-style-type: none"> • Personnalités qualifiées • Personnalités représentant la nouvelle génération de seniors
 Italie	2022		Prof. Francesco Longo	<ul style="list-style-type: none"> • Représentants des résidents/familles • Associations œuvrant pour les droits et la santé des femmes • Représentant des collaborateurs • Personnalités qualifiées
 Allemagne	2022		Dr Stefan Arend	<ul style="list-style-type: none"> • Représentant des résidents/familles • Association de patients • Représentants des collaborateurs • Personnalités qualifiées
 Espagne	Instance en cours de création			

Les informations sur la composition et la présidence des Conseils sont arrêtées à fin 2024.

Afin d'assurer un lien entre ces instances nationales et la gouvernance du Groupe, les Présidents des Conseils de parties prenantes de quatre pays (Allemagne, France, Italie, Pays-Bas) sont également membres du Comité de mission de Clariane. Françoise Weber, Présidente du Conseil des parties prenantes français, préside le Comité de mission.



France

En 2019, le Groupe a créé un Conseil des parties prenantes en France, le premier de son secteur d'activité. Il a été présidé jusqu'à fin 2024 par le Docteur Françoise Weber, ancienne Directrice générale de l'Institut de veille sanitaire et Directrice générale déléguée de l'ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail), qui a présidé également depuis juin 2023 le Comité de Mission de Clariane.

À fin 2024, le Conseil est composé de neuf membres :

- un représentant des résidents/familles, président du Conseil de Vie Sociale d'une maison de retraite Korian ;
- un représentant des collaborateurs ;
- des associations de personnes âgées et de patients ;
- des personnalités qualifiées apportant des expériences complémentaires en lien avec l'écosystème de Clariane (santé mentale, gériatrie).

Le Conseil s'est réuni quatre fois en 2024. Ses travaux ont notamment porté sur :

- la mixité cognitive entre les résidents en EHPAD dans un contexte où un nombre croissant de personnes âgées entrent en établissement avec une perte d'autonomie toujours plus grande ;
- les résultats du dispositif de médiation et la présentation du nouveau médiateur nommé par Clariane ;
- les directives anticipées ;
- le renforcement de l'activité et de l'impact des Conseils de Vie Sociale (CVS) et Commissions des Usagers (CDU) en établissement ;
- la revue des actions engagées suite aux avis rendus par le Conseil en 2023 et 2024 ;
- la sélection des prochaines thématiques de travail.

Pays-Bas

Conformément à la législation locale, le Conseil central des clients est composé de représentants des résidents et de leurs familles. L'approbation formelle du Conseil est obligatoire pour certaines décisions définies par la loi qui affectent le plus directement le quotidien des résidents et familles, comme l'évolution de la politique de qualité des soins ou de gestion des réclamations. Le Conseil rend par ailleurs des avis consultatifs sur de nombreux sujets.

Le Conseil central des clients est composé de onze membres issus de Conseils de clients d'établissements du Groupe. Quatre membres du Conseil sont plus spécifiquement impliqués dans sa gestion et son animation au quotidien. Cette équipe resserrée se réunit toutes les deux semaines et échange fréquemment avec l'équipe de direction (neuf réunions avec la Direction en 2024).

En 2024, le Conseil central des clients complet s'est réuni quatre fois. Ses travaux ont notamment porté sur :

- la nouvelle procédure de gestion des réclamations ;
- le projet initié afin de renforcer la collaboration au sein de l'organisation et entre les organes de gouvernance ;
- la communication avec les personnes de contact concernant la modification des plans de soin individuels ;
- la politique de « soin sans contrainte », en lien avec la réglementation locale ;
- la promotion des Conseils des clients en établissement ;
- l'enquête menée auprès des Conseils des clients en établissement sur la qualité de la gestion et des soins.

Belgique

Le Conseil consultatif a été constitué en 2020. À fin 2024, il est composé de cinq experts reconnus pour leurs travaux de recherche en lien avec l'activité de Clariane : philosophie et éthique médicales, économie de la santé, santé mentale, soins palliatifs, innovation dans l'aide sociale et les soins, marché du travail.

En 2024, le Conseil consultatif s'est réuni deux fois. Ses travaux ont notamment porté sur :

- la nouvelle structure organisationnelle visant à renforcer les synergies entre la Belgique et les Pays-Bas ;
- l'évolution du taux d'occupation, du *turnover* et du taux de postes vacants ;
- la mission et les valeurs.

Un Conseil des jeunes seniors a également été mis en place en 2022. Il est composé de cinq membres externes, seniors de la nouvelle génération qui ont des attentes différentes de celles des résidents actuels. L'objectif est de mieux comprendre comment Clariane peut évoluer pour répondre aux attentes de cette nouvelle génération de seniors.

En 2024, le Conseil des jeunes seniors s'est réuni deux fois. Ses travaux ont notamment porté sur :

- les innovations technologiques : coût, financement et impacts sur les collaborateurs en établissement ;
- les résultats de l'enquête de satisfaction auprès des résidents et familles ;
- les résultats d'entretiens menés sur un site par un membre du Conseil pour approfondir certains aspects de la qualité de vie.

Italie

Le Conseil des parties prenantes, créé en 2022, est présidé par le professeur Francesco Longo, professeur associé en gestion de la santé à l'Université Bocconi, à Milan.

À fin 2024, le Conseil est composé de neuf membres :

- des représentants des résidents, patients et familles ;
- un représentant des collaborateurs ;
- des associations œuvrant pour le droit et la santé des femmes ;
- des personnalités qualifiées apportant des expériences complémentaires en lien avec l'écosystème de Clariane (santé mentale, gériatrie).

Le Conseil s'est réuni quatre fois en 2024. Ses travaux ont notamment porté sur :

- l'évaluation de l'impact social et environnemental, en lien avec le premier rapport d'impact « Società Benefit » de Korian Italie ;
- les Conseils de parties prenantes nationaux et locaux : comparatif entre l'Italie et les autres pays du Groupe ;
- le *Positive Care* et l'intégration des concepts de qualité de soin et de qualité de vie.

Allemagne

Le Conseil des parties prenantes, créé en 2022, est présidé par le Docteur Stefan Arend, qui a plus de trente ans d'expérience dans la gestion d'organisations sociales, dont douze ans au sein du Comité exécutif d'un réseau d'établissements pour personnes âgées opérant dans toute l'Allemagne.

À fin 2024, le Conseil est composé de huit membres :

- un représentant des résidents/familles ;
- des représentants des collaborateurs ;

- une association œuvrant pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ;
- des personnalités qualifiées apportant des expériences complémentaires en lien avec l'écosystème de Clariane (sciences infirmières, gestion des organisations de santé, nutrition, économie de la santé).

Le Conseil s'est réuni cinq fois en 2024. Ses travaux ont notamment porté sur :

- le renforcement de l'activité et de l'impact des Conseils de parties prenantes en établissement (*Heimbeiräte*) ;
- le nouveau système de classification du niveau de confort des chambres ;
- les documents d'intégration des nouveaux collaborateurs (*onboarding*) et les guides *Positive Care* ;
- la qualité de la restauration et du nettoyage.

PAYS DISPOSANT D'UN CONSEIL NATIONAL DES PARTIES PRENANTES ACTIF

	2023	2024	2025	2026
TOTAL GROUPE	5	5	TOUS LES PAYS	

3.3.3.5 Accessibilité financière de l'offre et transparence de l'information (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

Transparence de l'information

Dans le cadre de sa feuille de route d'entreprise à mission, Clariane s'engage à informer et orienter les personnes en situation de fragilité et leurs proches pour les aider à accéder aux soins adaptés à leurs besoins et au soutien psychologique et social disponible auprès des services publics, associatifs et au sein de la communauté Clariane.

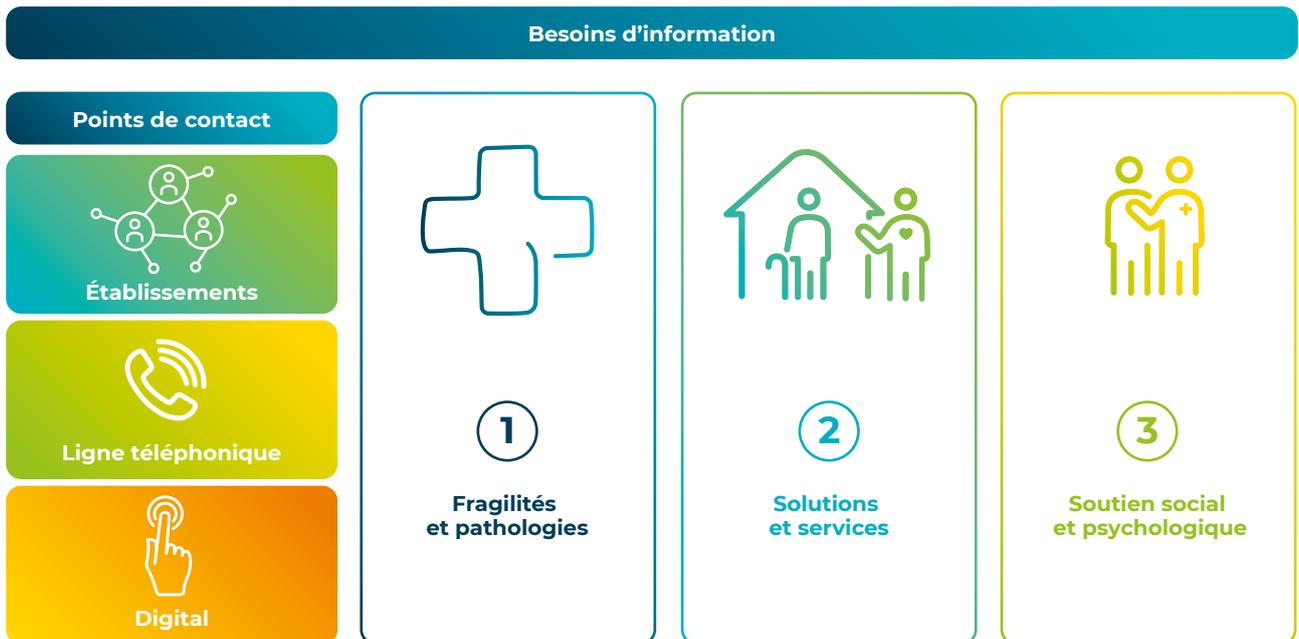
Cet engagement couvre les informations relayées par le Groupe et ses collaborateurs à destination du grand public et également des résidents, patients et familles, à travers les différents points de contact (établissements, lignes téléphoniques, digital), sur les trois thèmes suivants :

1. Prévention et vulgarisation : informations et ressources pédagogiques sur les pathologies/fragilités qui entrent dans le champ d'expertise de Clariane ;

2. Solutions et services : principales solutions disponibles pour prendre en charge les personnes en situation de fragilité, au sein de la communauté Clariane et en dehors ;

3. Soutien social et psychologique : information sur les aides sociales pour le financement des soins et le soutien psychologique gratuit disponible (public/associatif) pour les personnes en situation de fragilité et les aidants.

STANDARD D'INFORMATION ET D'ORIENTATION DES PERSONNES EN SITUATION DE FRAGILITÉ



3 État de durabilité et plan de vigilance

Informations relatives aux enjeux sociaux

De nombreuses actions sont déjà mises en place sur cet enjeu dans, qui touche au cœur de la mission du Groupe, notamment :

- des événements ouverts à tous sont organisés en établissement (« Cafés des aidants », « Cafés Alzheimer ») et en ligne (visioconférences) pour informer et échanger sur ces sujets. Par exemple, dans le cadre des semaines Alzheimer 2024, les équipes de Korian France ont proposé une conférence en ligne sur le thème « Mieux comprendre la maladie d'Alzheimer et les troubles apparentés pour maintenir le lien avec son proche » et des tests de la mémoire dans 80 établissements participants ;
- à travers leurs sites internet et réseaux sociaux, les marques de la communauté Clariane contribuent à faire connaître et mieux comprendre les principales pathologies et fragilités qui entrent dans le champ de leur expertise ;
- en complément des informations disponibles en ligne et directement auprès des collaborateurs en établissement, des lignes téléphoniques sont en place dans tous les pays pour répondre aux questions sur les services et offres Clariane ;
- en France, une ligne d'écoute indépendante du service client et non commerciale, le Fil Clariane, a été mise en place en 2023. Accessible gratuitement, elle permet à toute personne confrontée à la perte d'autonomie

ou à des difficultés de santé ainsi qu'à ses proches de bénéficier de l'écoute et des conseils de professionnels (infirmiers et assistants sociaux).

Pour aller plus loin, le Groupe a développé en 2024 un standard d'information et d'orientation des personnes en situation de fragilité. Il définit les informations que le Groupe souhaite pouvoir relayer systématiquement, dans tous ses pays d'opération, sur les thèmes et *via* les points de contact listés ci-dessus, à horizon 2026. Les objectifs associés au déploiement de ce standard sont de :

- mettre à disposition une information facilement accessible à tous, fiable, et facile à comprendre ;
- contribuer à faire connaître les sources d'informations et dispositifs publics et associatifs à destination des personnes en situation de fragilité ;
- renforcer la formation des collaborateurs, qui sont le principal relai de ces informations auprès des personnes en situation de vulnérabilité et leurs proches ;
- intégrer le standard aux procédures existantes de gestion de la qualité pour homogénéiser et pérenniser sa mise en œuvre.

L'indicateur rend compte du niveau d'information disponible dans chaque pays du Groupe sur les thèmes et points de contact listés dans le standard. Le score de chaque pays est pondéré de sa part dans le chiffre d'affaires du Groupe.

% DÉPLOIEMENT DU STANDARD D'INFORMATION ET D'ORIENTATION DES PERSONNES EN SITUATION DE FRAGILITÉ

	2023	2024	2026
TOTAL GROUPE	N/A (NOUVEL INDICATEUR)	58 %	100 %

Accessibilité financière de l'offre

La tarification des établissements médico-sociaux et de santé est encadrée dans tous les pays où le Groupe est implanté (voir chapitre 8 sur le cadre légal de la tarification et du financement des activités par pays). Le cadre réglementaire distingue les soins et les dépenses médicales d'une part, financée par les régimes d'assurance maladie et l'hébergement et la restauration, d'autre part, à la charge du résident ou du patient ou couvert par l'aide sociale. L'accessibilité financière des services du Groupe est donc étroitement liée aux politiques publiques en la matière. Par exemple, en France, l'aide sociale à l'hébergement est une aide qui peut être versée par le Conseil départemental aux personnes ayant des ressources inférieures au montant des frais d'hébergement en EHPAD. Le nombre de places habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale par territoire est défini par les autorités de tutelle (Agences régionales de santé et Conseils départementaux) selon

les besoins identifiés, puis réparti par les autorités entre les établissements du territoire dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyen (CPOM).

Lorsque la loi l'autorise, l'équipe d'admission de l'établissement doit examiner les capacités financières du demandeur de soins et adapter les services proposés (y compris la catégorie de chambre, les services auxiliaires) selon ses capacités financières, ses souhaits, et les aides sociales auxquelles il est éligible – ceci afin de s'assurer que la proposition de service est soutenable financièrement pour le résident/patient.

Dans les établissements médico-sociaux, l'équipe de direction et administrative accompagne les résidents et les familles dans leurs démarches. Dans les établissements de santé, conformément à la réglementation, un assistant social dédié aux patients est en charge d'analyser leurs besoins, les informer et les orienter vers les dispositifs légaux adaptés et vers des organismes susceptibles de les soutenir lors de leur retour à domicile.

3.3.3.6 Éthique et qualité des soins (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

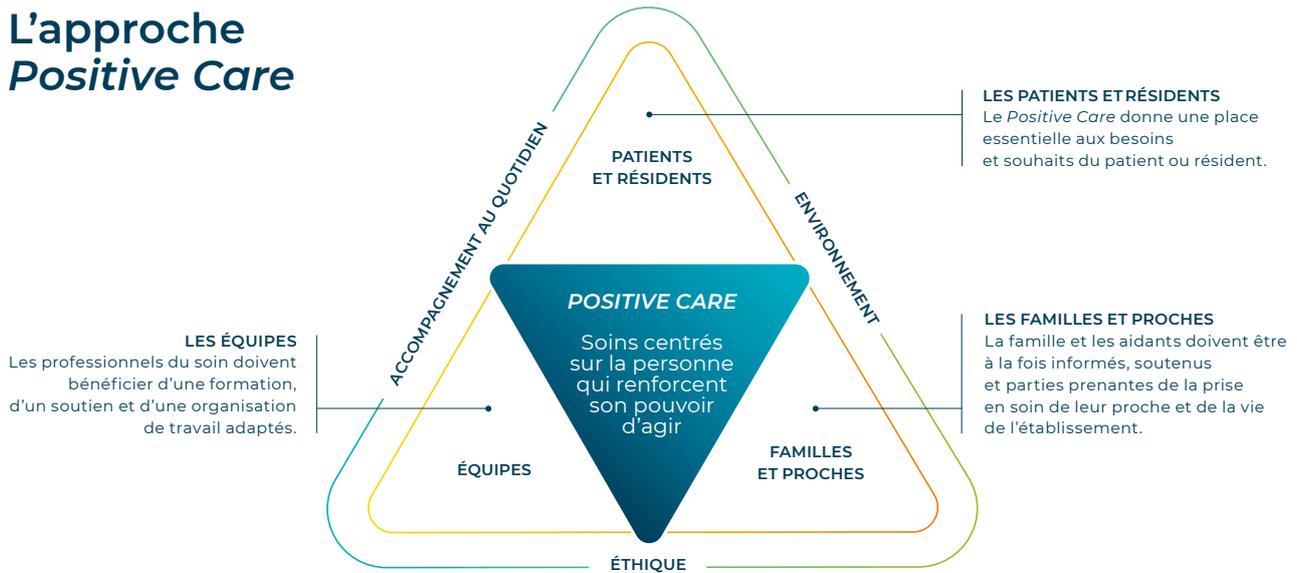
3.3.3.6.1 L'approche Positive Care (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

Traduction de la raison d'être profondément humaniste de Clariane, le *Positive Care* guide l'ensemble des activités et métiers du Groupe. Il s'applique autant aux résidents et patients, leurs familles, qu'aux employés, et repose sur deux dimensions indissociables :

- un état d'esprit : considérer et respecter chaque personne dans ce qui la rend unique – qui elle est, ce à quoi elle aspire, ce qu'elle est en capacité de faire... ;

- des pratiques et des actes concrets : soutenir et accompagner individuellement chaque personne dans l'accomplissement de ses aspirations, attentes et envies, et la réalisation de son potentiel.

L'approche Positive Care



Née de notre expertise médico-sociale de prise en soin globale et personnalisée, l'approche *Positive Care* définit notre manière de prendre soin :

- Nous prenons soin des personnes et pas seulement des maladies (approche globale) tout en respectant leur environnement.
- Avec pour objectif le maintien de la santé, tel que défini par l'OMS, par le biais d'un plan de soins personnalisé respectant la volonté du patient (démarche éthique).
- Dans le cadre du plan de soins, l'utilisation des interventions non médicamenteuses (INM) est systématiquement recherchée.

Initialement centrée autour des interventions non médicamenteuses en maison de retraite, l'approche *Positive Care* a fait l'objet en 2023 d'une redéfinition plus large pour inclure le cadre de vie, l'aménagement des espaces, l'organisation des établissements et la formation des équipes.

Cette approche a été co-construite avec les équipes opérationnelles des pays dans lesquels le groupe Clariane est présent et a été nourrie par des experts tels que Kevin Charras (docteur en psychologie environnementale), Professeur Bruno Dubois (neurologue, professeur émérite de Sorbonne Université, membre de l'Académie nationale de médecine), Docteur Claude Grange (médecin chef d'une unité de soins palliatifs), Élisabeth Kruczek (gériatre) et des sociétés savantes telle que la *Non Pharmacological Intervention Society* (NPIS).

Les priorités Clariane en lien avec le déploiement du *Positive Care* sont de :

- étendre l'approche à toutes les activités ;
- progresser dans la mesure de son déploiement et de ses impacts ;
- poursuivre le repérage des meilleures pratiques dans chacune des dimensions de l'approche, et leur essaimage et pérennisation dans l'ensemble du réseau à travers notamment la démarche qualité et la formation.

Le *Positive Care* dans toutes les activités

Cette redéfinition vise également à étendre l'approche *Positive Care* aux autres activités du Groupe (établissements et services de santé, habitat partagé et domicile). Les travaux collectifs mobilisant les équipes opérationnelles pour définir les applications spécifiques du *Positive Care* dans les activités de réhabilitation et de santé mentale (présentes en France, en Italie et en Espagne), sur la base des meilleures pratiques observées dans le réseau, ont démarré en 2024 et se poursuivent.

L'engagement de Clariane dans le programme Icope est une illustration de la mise en œuvre du *Positive Care* dans les établissements de santé. Icope est un dispositif de prévention par le repérage des fragilités développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui a pour objectif de permettre au plus grand nombre, de vieillir en bonne santé. À destination des plus de 60 ans, il permet à partir de tests simples d'évaluer six fonctions essentielles : vision, audition, mémoire, mobilité, nutrition, humeur. Si une anomalie est repérée, une évaluation approfondie est réalisée et un suivi personnalisé est proposé. En 2024,

dans le cadre de son partenariat avec l'Institut hospitalo-universitaire de Toulouse, Clariane s'est engagé dans le déploiement du programme Icope dans les cliniques de réhabilitation et de santé mentale du réseau Inicea.

Mesurer le déploiement et l'impact du *Positive Care*

Le score de Considération obtenu à travers l'enquête de satisfaction des résidents, patients et familles (cf. § 3.3.3.5.2) est un indicateur clé de mesure de l'impact du *Positive Care*. Il reflète en effet la finalité de l'approche *Positive Care* qui est de placer le ressenti des personnes accompagnées et de leurs proches au centre de la prise en soin.

En 2024, pour aller plus loin dans la mesure de l'impact du *Positive Care* sur qualité de soin et de vie ressentie par les résidents et leurs familles, trois nouvelles questions ont été intégrées à l'enquête de satisfaction pour les maisons de retraite médicalisées. Les questions sont posées aussi bien aux résidents qu'aux familles :

- Dans quelle mesure vous/votre parent vous sentez vous dans un environnement confortable, chaleureux, sécurisé sûr et convivial ?
- Dans quelle mesure pensez-vous que votre vie quotidienne est adaptée à votre rythme, vos besoins et vos souhaits (interactions, repas, activités) ?
- Dans quelle mesure avez-vous le sentiment que les soins ont été personnalisés en fonction de vos besoins et de votre contexte personnel ?

En 2024, ses questions enregistrent un score respectif de 8,3/10 pour la première et de 8,1/10 pour les deux suivantes.

Cette évaluation de la perception de l'expérience de soins aussi appelé PREMS (*Patient-Reported Experience Measures*) repose sur le principe que le patient lui-même est une source d'information précieuse sur la qualité des soins et doit donc être associé pleinement à sa mesure.

En parallèle, Clariane travaille sur le déploiement de plusieurs indicateurs Groupe complémentaires sur le suivi du déploiement des pratiques *Positive Care* à horizon 2026, en lien notamment avec le recueil des directives anticipées, le respect des rythmes de vie et la traçabilité des Interventions non médicamenteuses.

Éthique du soin et prévention de la maltraitance

Le groupe Clariane encourage le questionnement éthique dans les soins c'est-à-dire « une réflexion sur le sens et la valeur de nos actions qui vise à rendre les pratiques plus responsables, justes et respectueuses de la personne » ⁽¹⁾.

Au quotidien, les équipes sont confrontées à de nombreuses situations qui voient s'opposer différentes valeurs, la réglementation, la morale, les habitudes ou tout simplement des points de vue différents. Par exemple :

- Comment impliquer activement les proches dans le processus de soins, tout en respectant la vie privée de la personne accompagnée ?
- Comment se comporter envers une personne qui refuse catégoriquement un traitement ou un soin considéré comme essentiel à sa santé ou à son bien-être ?
- Comment faire respecter l'intimité d'une personne victime d'intrusions de la part d'autres patients ou résidents sujets à la déambulation ?

Développer l'éthique dans les maisons de retraite et les cliniques est d'autant plus nécessaire aujourd'hui que les personnes accueillies dans nos maisons sont de plus

en plus dépendantes et vulnérables, ce qui requiert de la part des équipes soignantes un surcroît d'attention et de vigilance. La maltraitance est définie par l'OMS comme un acte unique ou répété, ou une absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée être une relation de confiance, qui entraîne des blessures ou une détresse morale pour la personne vulnérable qui en est victime. Ce type de violence constitue une violation des droits humains et englobe les violences physiques, sexuelles, psychologiques ou morales, les abus matériels et financiers, l'abandon, le défaut de soins, et l'atteinte grave à la dignité ainsi que le manque de respect.

En cohérence avec cette définition, l'objectif de Clariane est d'identifier tout acte de maltraitance intentionnel, inacceptable et qui fait l'objet de sanctions adéquates, mais aussi de repérer les signaux faibles et situations de négligence qui, sans avoir de conséquence immédiate, provoquent un certain inconfort chez les résidents et patients. Les procédures mises en œuvre par Clariane concernant plus spécifiquement le signalement et traitement de situations présentant un risque pour la santé, sécurité ou sûreté des personnes accompagnées, dont la maltraitance, sont présentées au § 3.3.3.2.2.

Face à ces risques, le professionnel qui rencontre une situation singulière dans laquelle entrent en jeu des conflits de valeurs doit pouvoir s'appuyer sur une réflexion collective mise en place pour étayer son positionnement. L'animation du questionnement éthique en établissement peut prendre différentes formes : réunions d'équipe abordant des dilemmes éthiques rencontrés au sein de l'établissement, temps d'échanges ouverts aux familles sur des dilemmes éthiques fréquemment rencontrés ou encore événements permettant d'apporter l'éclairage d'experts externes. En complément des outils et initiatives mis en place au niveau de l'ensemble du Groupe, l'animation de la réflexion éthique dans chaque pays est influencée par le contexte culturel et réglementaire.

Au niveau Groupe, différents outils en temps forts ont été mis en place pour soutenir les établissements dans leur démarche éthique, qui inclut l'éthique du soin :

- La Charte éthique est publiée sur les sites institutionnels du Groupe et de ses filiales pour consultation par toutes les parties prenantes internes et externes. Elle détaille notamment les comportements attendus des collaborateurs à l'égard des personnes accompagnées et de leurs familles, dont une communication vraie et proactive, le respect, la dignité, et la bientraitance. Elle inclut des exemples de situation sensibles fréquemment rencontrés dans les établissements, en lien notamment avec les fragilités des personnes accompagnées, pour illustrer les comportements attendus. Elle est fournie et opposable à tous les employés ;
- un jeu de cartes « Parlons Valeurs » a été développé autour de cas pratiques et des dilemmes éthiques qu'ils soulèvent, afin de pouvoir en discuter en équipe ;
- un e-learning dédié aux valeurs a été déployé à destination des collaborateurs ;
- chaque année, le « Mois des valeurs » est consacré dans l'ensemble du Groupe à des actions de communication et de formation portant spécifiquement sur les valeurs et les comportements éthiques attendus ;

(1) Fabrice Gzil, Directeur adjoint de l'Espace de réflexion Éthique d'Île-de-France, membre du Comité consultatif national d'éthique. Extrait de « Charte éthique et accompagnement du grand âge » (2021).

- concernant l'intégration des nouveaux collaborateurs, tout nouvel arrivant reçoit un document récapitulatif des valeurs et engagements éthiques dans lequel figurent les différents canaux d'alerte, et une présentation de nos valeurs est réalisée au cours des parcours d'intégration.

La prévention de la maltraitance est un enjeu transverse dans les plans de formations de l'ensemble des pays du Groupe. Elle est abordée à travers des modules dédiés au *Positive Care* et à travers des modules plus spécifiques à certains aspects de l'accompagnement (par exemple, la communication avec des personnes ayant des troubles du comportement, l'accompagnement de fin de vie, la prise en charge de la douleur ou encore le questionnement éthique), ce qui permet de sensibiliser aux différents risques de maltraitance.

En 2024, les principales actions menées en lien avec l'éthique du soin et la prévention de la maltraitance incluent :

- la diffusion d'un guide *Positive Care* « Donner du sens aux soins, repères sur le questionnement éthique » élaboré par un Groupe de travail regroupant les différents pays du Groupe. Ce guide destiné aux soignants vise entre autres à présenter une méthodologie simple pour aborder les situations complexes qui posent un problème éthique. Il insiste en particulier sur l'importance de la prise en compte de pluralité des regards (des différents professionnels, des patients ou résidents et de leur proche) et d'un cadre neutre, confidentiel et bienveillant pour mener à bien ces réflexions ;
- un état des lieux des pratiques existantes et des besoins des équipes dans les différents pays pour développer la culture du questionnement éthique. Les professionnels interrogés ont exprimé un besoin de sensibilisation des équipes et de formation de référents au sein des établissements ;
- en Allemagne, une formation qualifiante de 30 heures au rôle de « conseiller éthique » a été créée : les collaborateurs formés (15 en 2024) ont pour mission d'aider leurs collègues dans l'identification, la discussion et la résolution des problématiques éthiques rencontrées. Les formations se poursuivront en 2025. De plus, une campagne de sensibilisation « Parler, quand personne ne dit rien » a été menée à destination des collaborateurs, des résidents et de leurs proches sur toutes les formes de violence liées au soin, pour renforcer la vigilance de chacun dans la détection et le signalement de ces situations et la connaissance des outils (procédure d'alerte, formations, Charte éthique).

En 2025, Clariane a pour objectif de continuer à développer de nouveaux contenus et outils, en favorisant des formats facilitant l'engagement des collaborateurs (mise en situation, vidéo), pour soutenir les équipes dans le développement du questionnement éthique.

La section ci-dessus décrit plus spécifiquement les engagements éthiques vis-à-vis des patients, résidents, familles. La démarche éthique du Groupe, qui inclut plus

largement les engagements vis-à-vis de l'ensemble des parties prenantes, est décrite au § 3.4.1 « Politiques de conduite des affaires et culture d'entreprise ».

Le *Positive Care* dans les maisons de retraite

Les principales actions menées plus spécifiquement dans les maisons de retraite sont détaillées ci-dessous.

La personnalisation de l'accompagnement

Projet personnalisé

Le projet personnalisé est un document élaboré avec le résident, ses proches et les équipes pour adapter l'accompagnement quotidien du résident (planning de soins, vie sociale, interventions non médicamenteuses, personnalisation de sa chambre) selon trois axes :

- les goûts, les souhaits, l'histoire et les habitudes de vie de la personne ;
- ses capacités ;
- ses besoins et ses risques en matière médicale et de soins.

Des objectifs prioritaires d'accompagnement tels que « maintenir le lien social et la citoyenneté de la personne » ou encore « accompagner au quotidien l'anxiété du résident de jour comme de nuit » sont établis. Ces objectifs concernent les sujets les plus prégnants de la personne. En fonction de chacun, ces objectifs pourront être plus axés sur des soins médicaux, sur la vie sociale, ou encore sur le confort et la qualité de vie.

La construction du projet personnalisé démarre dès la pré-admission et s'étale sur toute la période d'intégration du résident pour se concrétiser au plus tard à la fin du troisième mois. Une fois les informations recueillies auprès du résident et de ses proches, la concertation entre les différents professionnels en charge de l'accompagnement permet d'aboutir à une proposition de projet, qui est ensuite présentée au résident et à sa famille pour validation.

Le projet personnalisé est actualisé lorsque l'état de santé, l'autonomie ou les souhaits de la personne évoluent et *a minima* une fois par an.

L'élaboration et la mise à jour du projet personnalisé présentent des spécificités dans chaque pays, liées à la réglementation locale.

En 2024, Clariane a organisé un groupe de travail avec les Directeurs médicaux et des opérationnels pour réfléchir à une meilleure intégration des habitudes et rythmes de vie des résidents dans l'organisation de nos maisons de retraite. Après un état des lieux des outils de recueil des préférences des résidents déjà existants, les membres ont construit une grille de recueil des rythmes de vie avant l'admission en institution et de mesure des écarts après arrivée en institution. La difficulté de mise en œuvre réside dans le compromis entre les préférences individuelles et les organisations collectives. L'objectif est de tester la grille dans des établissements pilotes en 2025, afin de préparer son déploiement à grande échelle.

	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
Accompagnement personnalisé	88 %	98 %	+ 10 pts	98 %	99 %

À fin 2024, 98 % des résidents bénéficiaient d'un projet personnalisé actualisé contre 88 % à fin 2023. Afin de garantir un accompagnement personnalisé pour le plus grand nombre des résidents, le groupe Clariane s'est fixé pour objectif à horizon 2026 d'atteindre 99 % sur cet indicateur. La progression entre 2023 et 2024 s'explique par l'amélioration de la traçabilité et un soutien renforcé des équipes qui rencontrent des difficultés dans la formalisation des projets.

Respect de l'environnement social et sensoriel de la personne

Une réflexion collective a réuni pendant six mois des professionnels, opérationnels et experts de tous les pays dans lesquels Clariane est présent pour définir des recommandations d'aménagement qui permettent de rester au plus près des besoins et des désirs des résidents que nous accueillons. Quels que soient les pays, les professionnels interrogés indiquent que les résidents souhaitent vivre dans un lieu le plus semblable possible à leur domicile c'est-à-dire confortable, sécurisant, convivial, qui leur permette de rester acteurs de leur vie et enfin de rester en contact avec la nature. Ils indiquent aussi que pour pouvoir s'approprier les lieux ils ont besoin de pouvoir y retrouver des « souvenirs », des « objets personnels », et un aménagement à leur goût.

Afin d'assurer la qualité de vie des personnes que nous accueillons, nous devons donc créer les conditions pour que les résidents puissent rester autonomes le plus longtemps possible, vivre à leur rythme, créer des liens avec les autres habitants ou accueillir leurs proches, occuper leur temps comme ils le souhaitent. L'environnement, c'est-à-dire l'architecture, l'organisation des espaces, la décoration, le mobilier, les couleurs, la lumière sont des éléments essentiels pour le bien-être des personnes qui vivent dans nos maisons. L'environnement est un support du soin et de l'accompagnement que chaque établissement se doit de considérer.

Ceci implique notamment :

- d'aider les équipes, les résidents/patients et familles à personnaliser les espaces privés avec des meubles, photos, tableaux, décorations reflétant l'identité du résident ;
- de personnaliser les espaces collectifs, pour conserver des repères de l'identité régionale ou de scènes de vie familiales ;
- de proposer des repères spatio-temporels dans l'espace grâce aux couleurs et au design ;
- une organisation de l'espace facilitant la socialisation et l'autonomie, par exemple des cuisines ouvertes permettant aux résidents de participer à la préparation des repas ;
- des unités de vie de petite taille pour encourager une atmosphère familiale.

En 2024, les recommandations issues du groupe de travail ont été rassemblées dans un guide partagé dans tous les pays avec les directions responsables de leur mise en œuvre à l'échelle locale. Ces recommandations, issues de bonnes pratiques observées dans le réseau s'appliquent aussi bien aux nouvelles constructions, qu'aux établissements en cours de rénovation ou aux établissements souhaitant juste améliorer l'environnement existant.

Les interventions non médicamenteuses

Les interventions non médicamenteuses (INM) correspondent à un ensemble de techniques de soins, d'approches environnementales et d'approches humaines qui ont pour objectif de :

- améliorer le bien-être de la personne et sa qualité de vie ;
- maintenir les capacités cognitives, motrices et sensorielles ;
- solliciter les aptitudes sociales ;
- réduire les symptômes psychologiques et comportementaux.

Les INM utilisées dans le réseau correspondent à des techniques et approches scientifiquement validées et pratiquées par des personnes formées. En 2024, un guide *Positive Care* « Promouvoir les interventions non médicamenteuses en maison de retraite » à destination des soignants a été partagé dans tous les pays avec les directions responsables de leur mise en œuvre à l'échelle locale. Il présente à travers des fiches pratiques seize INM courantes, les indications associées, et des méthodes pour évaluer leur efficacité.

Exemples d'INM utilisés dans le Groupe :

- Silverfit : système interactif de stimulation cognitive et motrice pour les résidents. Il a été élaboré pour ressembler à un jeu vidéo avec un écran, un ordinateur et une caméra 3D qui peut détecter les mouvements du corps ;
- Formacube : outil de stimulation cognitive et d'exercice de la flexibilité mentale. Il est composé de cubes en plastique de différentes tailles qui s'emboîtent les uns dans les autres pour créer des modules. L'objectif est de manipuler les cubes pour reproduire des modèles et former des figures géométriques ;
- la médiation animale ou thérapie assistée par l'animal est choisie pour créer un lien familial entre les participants et améliorer les troubles de l'humeur. La zoothérapie consiste à recourir à l'animal comme moyen thérapeutique. Elle peut être réalisée par un collaborateur préalablement formé ou un prestataire extérieur. L'animal est également formé et entraîné à cette thérapie.

COGNITIF

Stimulation de la flexibilité mentale (ex. : Formacube)



COMPORTEMENTAL

Médiation animale



FONCTIONNEL

Rééducation physique (ex. : console de jeu Silverfit)



L'accompagnement de la fin de vie

Afin de renforcer la qualité de l'accompagnement des résidents et patients en fin de vie mais aussi de soutenir les soignants régulièrement confrontés à la mort, le groupe Clariane a mis en place des actions suivant deux axes :

Ouvrir le dialogue et sensibiliser tous les publics sur la fin de vie

Dans la continuité de sa mission « Aimer Soigner », la Fondation Clariane (cf. § 3.3.2.5) a organisé un cycle de septembre 2023 à juin 2024 de cafés digitaux mensuels destinés à tous les collaborateurs du Groupe et ouvert au grand public, intitulés « Café Pallia ». Ces cafés digitaux sont animés par le docteur Claude Grange, médecin en soins palliatifs et auteur de l'ouvrage *Le dernier souffle*, pour aborder les problématiques de la fin de vie à partir de 10 thèmes comme par exemple : « Que savons-nous des Directives anticipées et de la Personne de confiance ? » « Dire ou non la vérité ? » ou encore « Pourquoi et quand acter une prise en charge palliative ? ». Ces vidéos sont mises à la disposition du grand public sur le site de la fondation Clariane.

Un documentaire tourné dans l'unité de soins palliatifs de l'hôpital de Houdan par Victor Grange a également été mis à disposition des établissements afin de constituer un support pédagogique de dialogue avec les équipes et les familles.

Adopter les meilleures pratiques dans nos établissements et à domicile

Depuis 2023, Clariane a réalisé :

- une étude comparative sur les attentes du grand public dans ses principaux pays d'implantation en matière d'accompagnement de la fin de vie (plus de 5 000 personnes interrogées dans cinq pays) ;
- une étude qualitative en France auprès de personnes confrontées à la fin de vie, centrée sur les dimensions relationnelles et d'accompagnement ;
- un état des lieux des pratiques existantes au sein du Groupe ;
- un guide *Positive Care* destiné aux soignants et aux équipes intitulé « La fin de vie peut être aussi un grand moment de vie » a été partagé en 2024 dans tous les pays avec les directions responsables de la diffusion de ces bonnes pratiques à l'échelle locale. Ce guide reprend

les notions à connaître (cadre légal local, directives anticipées, personne de confiance, médecine palliative...) et des conseils pour soutenir les équipes dans cet aspect essentiel de leur mission.

L'objectif du Groupe est de continuer à faire évoluer les pratiques dans ses établissements en lien avec les attentes, les axes d'amélioration et les spécificités locales qui ressortent de ces travaux, notamment à travers leur intégration à la démarche qualité et aux plans de formation.

Soutenir les résidents qui souffrent de la maladie d'Alzheimer et leurs proches, renforcer les compétences des équipes

La grande majorité des résidents que nous accueillons dans les maisons de retraite du groupe Clariane souffrent d'une pathologie neuro-dégénérative. Leur entourage est souvent éprouvé par cette situation et recherche souvent des informations pour mieux accompagner leur proche, à domicile ou en maison de retraite. Le renforcement des compétences des équipes Clariane mais aussi l'information et le soutien des familles sont une priorité pour le Groupe.

En collaboration avec le professeur Bruno Dubois, neurologue de renommée internationale, Clariane a conçu 11 vidéos pédagogiques de 5 à 8 minutes à destination des familles et deux vidéos à destination des équipes. Elles sont traduites dans toutes les langues et disponibles sur le site clariane.com.

Exemples de vidéos :

- fonctionnement de la mémoire et comment elle est affectée par la maladie d'Alzheimer ;
- les comportements inhabituels et parfois difficiles associés à la maladie d'Alzheimer et découvrez des stratégies pour les gérer ;
- conseils pratiques sur la manière d'accompagner un proche atteint de troubles cognitifs à domicile.

Un guide *Positive Care* destiné aux familles « Accompagner votre proche en maison de retraite, les réponses à vos questions » a également été diffusé en 2024 pour expliquer le processus d'entrée en maison de retraite et comment communiquer avec son proche ayant des troubles cognitifs.

Le renforcement des compétences pour accompagner les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer est intégré dans les plans de formation de tous les pays.

3.3.3.6.2 Management de la qualité (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

La démarche qualité place au cœur de son organisation l'appréciation des patients/résidents/proches. Au-delà d'une conformité des pratiques selon un avis d'expert, Clariane met en place des mesures permettant de s'assurer que ses prestations répondent aux besoins de ses patients/résidents et de leurs proches.

Dans ses missions, le département Qualité :

- définit un Système de Management de la Qualité qui permette de satisfaire les besoins des clients et de maîtriser les risques ;
- anime une démarche qualité qui implique l'ensemble des parties prenantes pour une optimisation des processus.

La stratégie Qualité de l'entreprise est menée par la Direction qualité Groupe et est animée par la communauté qualité Europe de Clariane avec un représentant de chaque Direction qualité pays.

Le Système de Management de la Qualité (SMQ) du Groupe s'appuie sur quatre piliers : la définition des référentiels (Standard Clariane, Politique Qualité), la gestion des risques, les contrôles organisés en interne et l'animation opérationnelle de la stratégie qualité. Il s'assure que les besoins des résidents et patients sont correctement pris en considération et que toutes les améliorations possibles sont mises en œuvre. Il structure, harmonise, contrôle, prévient les risques et guide toute l'entreprise dans une démarche d'amélioration continue, en conformité avec les réglementations en vigueur.

Sa mise en œuvre se décline à trois niveaux :

- établissement : avec un accompagnement opérationnel ;
- pays : avec une équipe dédiée, qui est en charge de personnaliser la stratégie Qualité du Groupe aux exigences réglementaires et aux spécificités nationales et qui pilote la mise en application du Standard Clariane au sein du pays ;
- Groupe : avec une Direction qualité, dont la mission est d'aligner l'ensemble des pays du Groupe autour du Standard Clariane, qui réunit à la fois les principes socles et les composantes du Système de Management de la Qualité.

Une série de contrôles internes et externes mesurent la mise en conformité et l'alignement des pratiques aux exigences Clariane, incluant notamment :

- les autocontrôles ;
- les audits 360° ;
- les audits de certification ISO 9001 ;
- la mesure de la satisfaction client *via* le baromètre de satisfaction *C-Satisfaction* ainsi que des analyses thématiques, confiées par un prestataire expert et indépendant, Ipsos ;
- le Département Audit interne du Groupe contrôle la conformité et vérifie la performance du système.

En parallèle, les autorités de tutelle audient régulièrement les établissements du Groupe. Clariane s'assure ainsi que les évaluations réalisées en interne sont alignées avec les attentes des autorités.

Les audits et contrôles internes

Chaque établissement doit s'auto-évaluer régulièrement. De plus, chaque établissement est soumis à un Audit 360°, au moins une fois tous les deux ans.

Ces Audits 360° visent à :

- contrôler la conformité du fonctionnement de l'établissement aux exigences réglementaires ainsi qu'au Standard Clariane ;
- évaluer l'appropriation des procédures, en vérifiant que toutes les procédures sont établies, connues, comprises et appliquées au sein de l'établissement ;
- contrôler la mise en place d'une pratique continue de détection et correction des dysfonctionnements (déploiement du suivi qualité) ;
- s'assurer de la prise en compte des attentes exprimées par les résidents, les patients et leurs proches ;
- conforter les bonnes pratiques, identifier les pistes d'amélioration et animer l'échange de bonnes pratiques au sein du réseau.

Clariane effectue ces Audits 360° afin de vérifier la correcte appropriation et application des standards du Groupe et d'accompagner les équipes dans l'identification et la mise en œuvre d'actions préventives ou correctives en fonction :

- du niveau de risque identifié ;
- des ambitions stratégiques ;
- des attentes résidents, patients ou de leurs proches.

Suite à ces évaluations, les établissements sont classés en quatre niveaux, de A à D.

En 2024, 1 281 Audits 360° ont été réalisés sur 823 établissements, dans les six pays du Groupe.

% établissements notés A ou B suite à l'Audit 360°	2023	2024
	TOTAL GROUPE	72 %
France	68 %	73 %
Allemagne	67 %	71 %
Belgique	75 %	78 %
Pays-Bas	72 %	86 %
Italie	89 %	96 %
Espagne	90 %	94 %

À fin 2024, 78 % des établissements du Groupe audités étaient au niveau A ou B. Le Groupe ne fixe pas d'objectifs sur cet indicateur, qui est directement lié à l'atteinte de l'objectif sur la part d'établissements certifiés ISO 9001 (voir ci-dessous « Audits de certification qualité »). Pour les établissements qui ont été notés C ou D, le Groupe impose un audit de suivi qui est généralement réalisé sous six mois selon le plan d'actions, afin de vérifier la résorption des écarts identifiés lors du premier audit.

Le département Audit interne du Groupe intègre systématiquement à ses revues annuelles des points de contrôle du Système de Management de la Qualité et contribue, par ses recommandations, à l'amélioration continue des processus mis en œuvre.

Les contrôles spécifiques externalisés

Clariane sous-traite certains contrôles spécifiques à des organismes externes, par exemple sur la sécurité alimentaire.

Les audits et contrôles qualité des autorités publiques de tutelle

Les autorités publiques contrôlent les établissements sanitaires et médico-sociaux. Ces audits évaluent par exemple les actes médicaux, les procédures de suivi, la qualité des dossiers et la participation des représentants des usagers. Ils sont commandités par les autorités publiques et les organismes de tutelle.

Le suivi des établissements de soins par les autorités est effectué dans chaque pays et est mené au niveau national et/ou régional selon les pays :

- en France, tous les établissements de santé Inicéa sont certifiés par la HAS (Haute Autorité de santé) ;
- en Allemagne, le service médical de l'Assurance Maladie MD (*Medizinischer Dienst*) et Heimaufsicht (FQA) ;
- en Belgique : des inspections du soin (*Care Inspections*) par région – e.g., *Care Inspectorate* en Flandres ;
- au Royaume-Uni : CQC (*Care Quality Commission*) ;
- en Italie : ASL (*Azienda Sanitaria Locale*) ;
- aux Pays-Bas : IGJ (*Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*) ;
- en Espagne : *Local Health Government* et *Social Services*.

Au 31 décembre 2024, 87 % des audits d'autorité effectués dans tous les pays du Groupe sont classés A ou B. Le Groupe ne fixe pas d'objectifs sur cet indicateur, qui est directement lié à l'atteinte de l'objectif sur la part d'établissements certifiés ISO 9001 (voir ci-dessous « Audits de certification qualité »).

% de sites audités et notés A & B	2023	2024
	TOTAL GROUPE	88 %
France	99 %	95 %
Allemagne	87 %	83 %
Belgique	75 %	77 %
Pays-Bas	100 %	100 %
Italie	97 %	96 %
Espagne	92 %	97 %

Les audits de certification qualité

Clariane est entrée dans une démarche de certification ISO 9001 en 2019 pour bénéficier d'un regard expert, neutre et indépendant sur son système de management de la qualité. Au niveau européen, elle combine le regard de plusieurs certificateurs indépendants et reconnus sur leur marché :

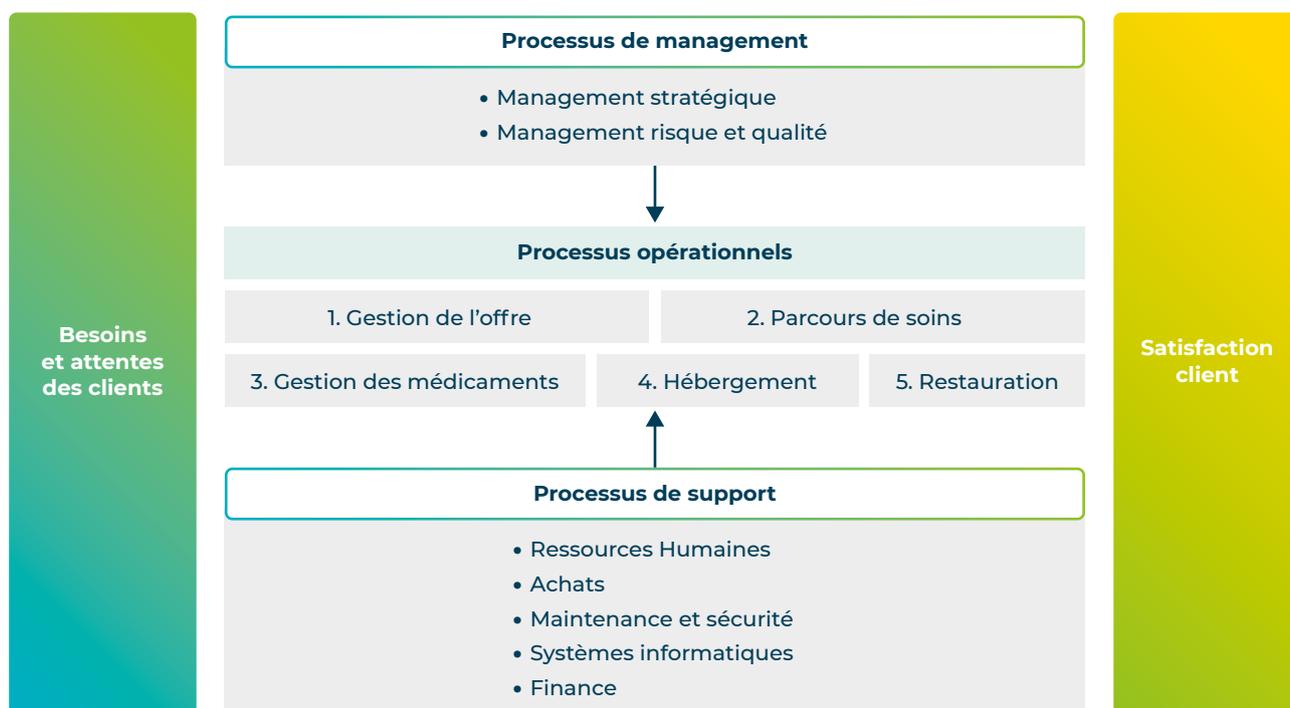
- Afnor Certification en France ;
- Bureau Veritas en Italie ;
- CIIO aux Pays-Bas ;
- DEKRA en Allemagne ;
- DNV en Espagne et Italie ;
- SGS en Belgique.

POURQUOI UNE CERTIFICATION QUALITÉ

- **Gestion de la qualité harmonisée** entre les activités et les pays
- **Contrôle externe** par le biais d'audits
- **Amélioration continue** : l'efficacité du plan d'action post-audit est évaluée au cours d'audits de suivi annuels.
- Engagement à **long terme** (cycle de certification de 3 ans)
- Implication de **toutes les fonctions** et de **tous les niveaux de management**
- **Traçabilité et documentation des processus** facilitant l'intégration et la continuité des nouveaux employés

POURQUOI ISO 9001 ?

- Une **norme internationale reconnue**
- Forte **orientation client**
- Applicable à **toutes les activités de Clariane**
- Couvrant **tous les processus critiques** : approche globale de la qualité à travers les fonctions



La certification ISO 9001 a été choisie car elle place le résident, le patient et leurs proches au cœur des préoccupations. Elle s'adapte totalement à l'organisation et à la diversité des activités du Groupe. De plus, elle est reconnue internationalement et permet de confronter les établissements à des audits externes.

La norme ISO 9001 guide les organisations pour la définition d'un système de management de la qualité (SMQ) pertinent, efficient, efficace et opérationnel. Pour être certifiable l'organisation qualité doit :

- être orientée client – *i.e.*, prendre en compte les attentes clients ;
- définir clairement les périmètres d'actions de chacun ;
- impliquer l'ensemble du personnel ;
- mettre en place une approche par processus – *i.e.*, une animation dynamique pour s'adapter aux évolutions et rester en phase avec les besoins ;
- animer la continuité d'amélioration – *i.e.*, continuellement identifier les opportunités et faire vivre les plans d'actions ;

- se reposer sur des éléments de preuve ce qui implique une forte traçabilité pour une analyse de constats factuels ;
- prendre en compte toutes les parties intéressées – *e.g.*, les collectivités locales, voisinage, fournisseurs...

Après certification en 2023, de 100 % des cliniques et maisons de retraites présentes dans le réseau Clariane au 31 décembre 2019, le Groupe a décidé de continuer certifier tout nouvel établissement acquis dans ces deux activités, et d'étendre la certification aux activités d'habitat partagé et de services à domicile, pour couvrir ainsi l'ensemble des activités du Groupe.

Ainsi, l'objectif à horizon 2026, toutes activités confondues, est de 95 % des établissements certifiés ISO 9001 ou Qualisap (pour les marques françaises de soin à domicile Petits-Fils et d'habitat partagé Âges & Vie), sous un délai de trois ans d'activité dans le réseau.

Pour les maisons de retraite et les cliniques, le seuil de 95 % en trois ans est à atteindre dès 2024.

Pour les soins à domicile et l'habitat partagé, un objectif de 40 % a été défini pour 2024 et 2025.

Quatre exceptions sont identifiées :

- les établissements en délégation de service qui font l'objet d'une certification du service et non par établissement ;
- les établissements pour lesquels l'activité de soin est gérée par une autre *business unit*, elle-même déjà certifiée ;
- les établissements qui subissent un obstacle opérationnel majeur sans accueil de soin (ex. établissements en travaux, en déménagement...) qui seront à certifier dans un délai de trois ans après leur réouverture ;
- les établissements pour lesquels une vente ou une fermeture est publiquement annoncée.

Conformément à la norme ISO 9001, la revue de direction est animée par la Direction qualité Groupe, notamment afin de pouvoir définir les priorités de travail et les éventuelles adaptations à intégrer dans le SMQ, accompagner l'élaboration des plans d'actions et s'assurer de leur mise en œuvre. Cet exercice consolide l'ensemble des résultats des contrôles, les retours d'expérience des parties prenantes et la revue des processus. Elle évalue l'efficacité et la performance du SMQ, confronte la performance au contexte, aux besoins du marché et aux risques cartographiés.

	France	Allemagne	Belgique	Pays-Bas	Italie	Espagne	Groupe
% sites certifiés – Santé et EPHAD – 2023	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
% sites certifiés – Santé et EPHAD – 2024	98 %	98 %	100 %	100 %	100 %	88 %	98 %
<i>Var. en points</i>	3	2	0	0	0	12	3
% sites certifiés – Autres activités – 2023	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
% sites certifiés – Autres activités – 2024	69 %	0 %	67 %	100 %	100 %	N/A	64 %
<i>Var. en points</i>	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Cible Groupe	2025	2026
% sites certifiés – Santé et EPHAD	95 %	95 %
% sites certifiés – Autres activités	40 %	95 %

Mesure de la satisfaction

LES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS DE MESURE DE LA SATISFACTION CLIENT CHEZ CLARIANE



BAROMÈTRE
(campagnes annuelles)

BAROMÈTRE
(enquêtes en continu)

ENQUÊTE TRANSACTIONNELLE EN CONTINU

Maisons de retraite médicalisées
• Longs séjours
• Accueil de jour

Maisons de retraite médicalisées
• Courts séjours

Maisons de retraite médicalisées
• Nouveaux résidents long séjour et leurs proches

Résidences services seniors

Établissements de santé

Soins à domicile
(Belgique et Allemagne)

Soins à domicile
(Italie)

- Évaluation de toute l'expérience
- Définir des plans d'action

- Évaluation de toute l'expérience
- Définir des plans d'action
- Réagir en temps réel en cas d'insatisfaction

- Évaluation de l'accueil du résident
- Réagir en temps réel en cas d'insatisfaction

Ce dispositif de mesure de la satisfaction des résidents, des patients et de leurs proches, baptisé *C-Satisfaction*, a été déployé dans chacun des pays d'implantation du Groupe. Plus de 76 000 personnes ont répondu à l'étude *C-Satisfaction* du Groupe en 2024.

Il se compose de baromètres adaptés à chaque activité, au contexte local et au profil de résidents et patients, tout en conservant un socle commun Groupe sur la mesure de la satisfaction globale (note moyenne de satisfaction sur 10), l'évaluation de la considération ⁽¹⁾ et la mesure de la recommandation (via l'indicateur NPS – *Net Promoter Score* ⁽²⁾).

L'enquête *C-Satisfaction* est réalisée une fois par an au sein du réseau médico-social, auprès des familles et des résidents pour les maisons de retraite médicalisées et auprès des résidents pour les résidences services seniors. Le taux de participation en 2024 est de 64 %. Les enquêtes pour les établissements de santé et pour les courts séjours en maisons de retraite médicalisées sont réalisées en continu, tout au long de l'année, à la sortie du résident ou du patient. Pour les soins à domicile, le questionnaire est soumis au client en fin de prestation pour une prestation de moins d'un an, ou une fois par an pour des prestations sur une période plus longue.

Les questionnaires de satisfaction sont mis à disposition de tous les résidents en capacité de comprendre les questions et d'exprimer une réponse, selon l'évaluation de l'équipe soignante et du psychologue de l'établissement. Les résidents qui le souhaitent peuvent être accompagnés par un proche ou un professionnel pour répondre. En 2024, 70 % des résidents ayant répondu à *C-Satisfaction* ont répondu avec l'aide d'un professionnel, 22 % seuls, et 8 % avec l'aide d'un proche. Ce taux ne varie pas significativement selon que les questionnaires sont au format papier ou en ligne.

L'analyse du taux de recommandation selon ce critère permet de constater, sur cette première année de collecte de l'information, que :

- il y a peu d'écart entre le taux de recommandation (NPS) parmi les résidents qui répondent seuls (+ 46) et les résidents qui répondent accompagnés d'un professionnel (+ 42) ;

- le taux de recommandation (NPS) est plus élevé parmi les résidents qui répondent accompagnés d'un proche (+ 53).

Les sujets traités par les baromètres sont les suivants, selon le type de séjour et d'accompagnement :

- l'accueil et la communication ;
- l'accompagnement et le suivi médical ;
- l'hébergement ;
- la restauration ;
- le cadre de vie et la vie sociale ;
- la mise en place du service et la ponctualité pour les prestations à domicile.

Enquêtes thématiques

En sus du baromètre, Clariane met en place des études thématiques qui permettent de travailler en particulier des étapes clés du parcours résident/patient, en particulier les premières semaines en établissement, afin de pouvoir détecter et corriger rapidement les motifs d'insatisfaction. Ces données ne sont pas comptabilisées dans le baromètre qui s'intéresse lui à l'expérience globale de la personne accompagnée et de ses proches.

Analyse et utilisation des résultats

Au niveau Groupe, la mesure et le suivi du niveau de satisfaction des résidents, des patients et de leurs proches dans le temps, permettent d'identifier des points d'amélioration transverses au réseau et de détecter les bonnes pratiques à diffuser. Les résultats sont partagés dans les principales instances de gouvernance au niveau Groupe et pays.

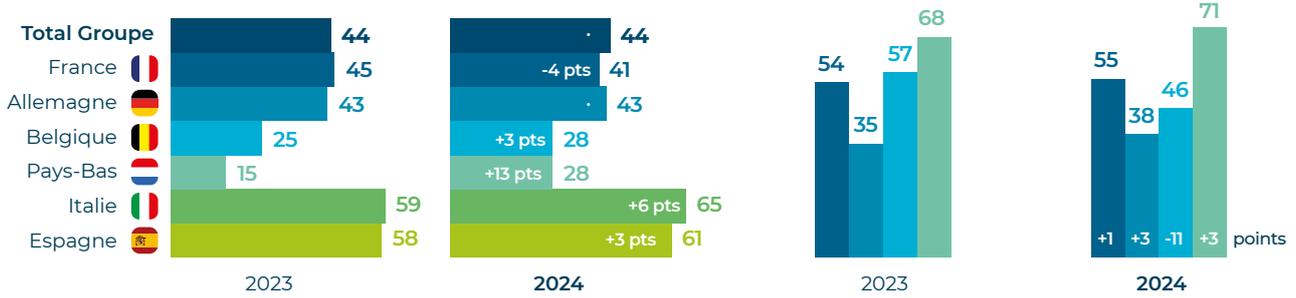
Au niveau d'un établissement, l'objectif est d'obtenir une analyse fine du niveau de satisfaction des résidents, des patients et des familles envers les services proposés, d'identifier les forces et les principaux leviers d'amélioration et de pouvoir prioriser les projets d'amélioration, pour pouvoir répondre efficacement aux attentes.

Un outil de reporting en ligne et d'analyse sémantique permet à chaque établissement, région et pays de piloter sa performance sur son périmètre.

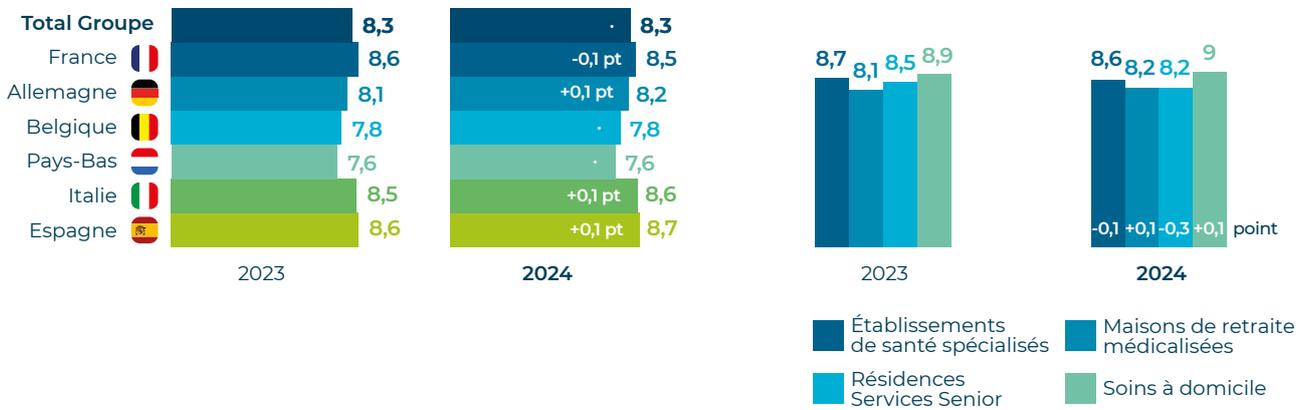
(1) Correspond à la réponse sur une échelle de 1 à 10 à la question « Dans quelle mesure avez-vous le sentiment que vous/votre parent(e) est bien considéré(e) et respecté(e) ? ».

(2) Le calcul du NPS correspond à la part des promoteurs (notes 9 et 10/10) moins le pourcentage des détracteurs (notes de 0 à 6/10).

NET PROMOTER SCORE (NPS) (Nombre de répondants 2024 : 76 088)



NOTE MOYENNE DE CONSIDÉRATION (Nombre de répondants 2024 : 73 639)



■ Établissements de santé spécialisés
 ■ Maisons de retraite médicalisées
■ Résidences Services Senior
 ■ Soins à domicile

NET PROMOTER SCORE PATIENTS ET RÉSIDENTS

	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
TOTAL GROUPE	44	44	0	≥ 42	≥ 42
France	45	41	- 4		
Allemagne	43	43	0		
Belgique	25	28	3		
Pays-Bas	15	28	13		
Italie	59	65	6		
Espagne	58	61	3		

	2023	2024	Var. en points
Établissements et services de santé spécialisés	54	55	1
Maisons de retraite médicalisées	35	38	3
Résidences Service Seniors	57	46	-11
Soins à Domicile	68	71	3

SCORE DE CONSIDÉRATION

	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
TOTAL GROUPE	8,3	8,3	-	≥ 8	≥ 8
France	8,6	8,5	-0,1		
Allemagne	8,1	8,2	0,1		
Belgique	7,8	7,8	-		
Pays-Bas	7,6	7,6	-		
Italie	8,5	8,6	0,1		
Espagne	8,6	8,7	0,1		

	2023	2024	Var. en points
Établissements et services de santé spécialisés	8,7	8,6	-0,1
Maisons de retraite médicalisées	8,1	8,2	0,1
Résidences Service Seniors	8,5	8,2	-0,3
Soins à Domicile	8,9	9	0,1

À noter qu'il n'y a pas de pondération appliquée lors du calcul des résultats et que chaque réponse a le même poids. Après une amélioration progressive sur les quatre dernières années, les résultats se stabilisent sur les trois indicateurs de performance, conformément aux objectifs fixés.

Le NPS (*Net Promoter Score*) du Groupe est de 44 en 2024, comme en 2023 et dépasse l'objectif fixé (40). Il est en progrès dans tous les pays sauf en France où la cession des Résidences Service Senior Les Essentielles (NPS de 72 en 2023) impacte la performance globale. La cible à horizon 2026 est de maintenir le NPS au-dessus de 42.

La note moyenne de satisfaction du Groupe se maintient à 8,1/10. Cette note de satisfaction est portée par la satisfaction exprimée envers l'attitude du personnel, avec notamment une reconnaissance très forte de la gentillesse des équipes dans toutes les activités et tous les pays du Groupe et particulièrement le professionnalisme et l'expertise des soignants en cliniques. La restauration reste le thème le moins bien noté, particulièrement en Résidences Service Senior et Cliniques. Les attentes portent aussi sur la personnalisation des soins et la prise en compte des souhaits de chacun pour l'organisation de la vie quotidienne.

Les notes de satisfaction par pays sont comprises entre 7,9 (France et Belgique), et 8,6 (Italie et Espagne). Le soin à domicile enregistre la plus grande satisfaction avec une note moyenne de 9/10 et les maisons de retraites médicalisées la note la plus faible malgré un niveau élevé à 8/10 et une progression de 0,1 point chaque année depuis quatre ans.

Le score de considération se stabilise à 8,3/10 en moyenne européenne pour Clariane. Les principaux vecteurs de considération sont la gestion et l'ambiance générale de l'établissement ainsi que la qualité du management et l'attention portée à chacun. À l'inverse, chaque défaut d'adaptation et de personnalisation de cet accompagnement, impacte fortement et négativement la considération, la satisfaction et la recommandation. L'organisation du personnel est primordiale pour une continuité de soins, une connaissance des habitudes de chaque personne accompagnée et une réactivité forte en cas de besoin. En synthèse, si ces sujets sont en moyenne et au global les mieux évalués, chaque défaut isolé pénalise sans équivoque la perception globale. L'ambition est de maintenant atteindre une note de 8/10 dans chaque pays.

Les deux pays n'ayant pas encore atteint cet objectif sont la Belgique (7,8 contre 7,7 en 2023) et les Pays-Bas (stable à 7,6).

En 2024, des pilotes ont été lancés sur des activités qui n'étaient pas encore couvertes par le dispositif en vue de leur intégration au baromètre en 2025. Ces études de satisfaction sont menées auprès des :

- bénéficiaires Petits-Fils (agences de soin à domicile en France) et leurs proches ;
- auxiliaires de vie Petits-Fils ;
- colocataires de maisons Âges & Vie (habitat partagé en France) et leurs proches ;
- patients d'Ita Salud (santé mentale en Espagne) ;
- personnes accompagnées par Grupo 5 (santé mentale, handicap, services sociaux en Espagne).

Ces intégrations en lieu et place des baromètres existants permettent aux équipes de ces marques expertes de bénéficier du dispositif *C-Satisfaction* (organisation, outil, analyse d'un expert neutre et indépendant) et à Clariane de croiser et consolider les regards dans un même programme. Seule l'enquête auprès des auxiliaires de vie n'a pas vocation à intégrer *C-Satisfaction*, puisqu'elle ne s'adresse pas à des clients. Une année d'observation est systématiquement mise en œuvre pour définir un objectif cohérent à l'activité et permettre les ajustements possibles en fonction des premiers retours des répondants sur l'expérience d'enquête.

3.3.3.6.3 Gestion des risques liés aux soins (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

Les éléments communs de gestion des principaux risques liés aux soins sont présentés ci-dessous. La gestion de ces risques est pilotée au niveau Groupe par la Direction médicale, éthique et innovation en santé et au niveau pays par les Directions médicales. Elle est intégrée au dispositif de gestion de la qualité Groupe (voir ci-dessus) et fait l'objet de procédures spécifiques à chaque pays et activité et à ses réglementations. Le standard Qualité Clariane inclut en particulier un processus dédié au parcours de soin, qui définit les attentes communes concernant la définition et l'implémentation du projet personnalisé et du plan de soin (cf. § 3.3.3.6.1) ainsi que la gestion des risques spécifiquement liés aux soins détaillés ci-dessous.

Concernant les indicateurs de mesures de ces risques, la Direction médicale, éthique et innovation en santé du Groupe mène un travail de fond avec les Directions médicales pays afin d'homogénéiser les définitions et méthodes de mesure entre les pays et d'augmenter le nombre d'indicateurs mesurés au niveau Groupe. Les trois indicateurs suivis au niveau Groupe à fin 2024 dans le composite Qualité des soins sont le taux de projets personnalisés à jour (cf. § 3.3.3.6.1), le taux de contention et le taux d'escarres acquises. Les autres risques spécifiques à la prise en soin détaillés ci-dessous sont suivis par des indicateurs mesurés au niveau pays, généralement selon une définition réglementaire locale.

Contention

La contention physique se caractérise par l'utilisation de tous les dispositifs qui entravent la liberté de mouvement du résident (barrières de lits, ceintures). Elles sont mises en place pour la sécurité des résidents notamment ceux qui présentent un risque de chute du lit ou du fauteuil.

La contention est utilisée de manière très encadrée et exceptionnelle. Elle se pratique sur prescription médicale et pour une durée limitée. La décision de mise en place d'une contention résulte d'une évaluation bénéfice/risques et de la prise en compte du point de vue du résident et de sa famille. Lorsque le risque de chute est limité, on privilégie les lits bas et les matelas au sol.

On observe dans les différents pays du Groupe un écart dans la fréquence du recours à la contention dû aux différences réglementaires et culturelles. Le partage de bonnes pratiques entre les pays permet néanmoins de faire évoluer les pays plus enclins à mettre en place des contentions et à progressivement en diminuer la fréquence. À cette fin, un groupe de travail avec les Directions médicales des pays a été organisé en 2024 pour réduire le recours aux contentions. Le groupe de travail a ainsi réalisé un état des

lieux des réglementations nationales sur l'utilisation des moyens de contention, un état de la littérature scientifique, les indications et alternatives à chaque type de contention pour enfin établir un arbre décisionnel et formaliser des bonnes pratiques. Dans un second temps les membres du groupe de travail ont analysé les freins des familles, des patients et des professionnels et comment favoriser le changement. L'Allemagne, du fait d'une réglementation très stricte sur le sujet, a beaucoup contribué à la formalisation des recommandations de bonnes pratiques.

Le recours aux contentions physiques fait partie de l'indicateur composite Qualité des soins suivi au niveau Groupe. Cet indicateur correspond à la part de résidents faisant l'objet d'au moins une contention physique à la fin de la période de mesure.

Dans la recherche d'un équilibre entre le respect de l'autonomie et de la liberté du résident et sa sécurité, le groupe Clariane s'est fixé comme objectif de réduire le taux de contention physique à 12 % d'ici 2026. À fin 2024, le taux de contention au sein des maisons de retraite Clariane était de 11,5 % contre 15,2 % à fin 2023. Cette baisse significative a été permise par le partage de bonnes pratiques entre les pays décrit ci-dessus, le renforcement de la sensibilisation des équipes à la réduction du recours aux contentions, et la recherche systématique de solutions alternatives à la contention. En Italie par exemple, l'usage des barrières de lit complètes est courant pour prévenir le risque de chute et répond souvent à une demande des proches. Elles peuvent néanmoins, dans le cas de résidents qui tentent de les enjamber pour sortir de leur lit, avoir l'effet contraire à celui recherché et majorer le risque de chute. Les équipes privilégient désormais pour cette raison l'usage de demi-barrières, qui n'entravent pas la liberté du résident tout en limitant le risque de chute. Cette évolution s'accompagne d'un effort d'information et de dialogue avec les familles, pour les rassurer sur l'impact sur la sécurité du résident.

	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
Taux de contentions physiques	15,2 %	11,5 %	-3,7 pts	13 %	12 %

Escarres

L'escarre est une lésion de la peau liée à une immobilisation prolongée. Cette lésion est courante chez les personnes alitées, extrêmement douloureuse et lorsqu'elle n'est pas soignée peut engager le pronostic vital. Cette lésion apparaît plus fréquemment chez la personne âgée dépendante qui ressent moins la sensation des points de pression sur leur peau, auront de la difficulté pour changer seules de position ou améliorer leur assise lorsqu'elles sont sur un fauteuil.

Le changement de position, l'activité physique adaptée aux capacités préservées des résidents et le suivi personnalisé sont essentiels pour prévenir l'apparition des escarres. En complément les équipes utilisent également des matelas et des coussins adaptés pour limiter les points d'appui prolongés.

Dès l'apparition d'une escarre, le protocole de soin évolue vers la prise en soin curative. Les personnels soignants utilisent des pansements complexes ayant des propriétés de cicatrisation efficaces et les actes de prévention décrits ci-dessus sont renforcés.

Le taux d'escarres acquises fait partie de l'indicateur composite Qualité des soins suivi au niveau Groupe. Cet indicateur correspond à la part de résidents présentant une escarre apparue pendant le séjour dans nos établissements. Toutes les escarres apparues avant trois mois de présence dans l'établissement sont considérées comme développées avant l'arrivée dans l'établissement c'est-à-dire acquises lors d'une hospitalisation ou d'une prise en charge à domicile avant l'entrée dans nos structures.

L'objectif du groupe Clariane est de maintenir cet indicateur sous 5 % en permanence. En effet, les maisons de retraite médicalisées répondent aux besoins de personnes de plus en plus âgées et dépendantes, qui présentent un risque d'escarre plus important. Le maintien de cet indicateur en dessous de 5 % nécessite donc une amélioration continue de la prévention et du traitement des escarres. À fin de l'année 2024, le taux d'escarres acquises au sein des maisons de retraite était de 2,8 %, contre 2,7 % à fin 2023.

	2023	2024	Var. en points	Cibles	
				2025	2026
Taux d'escarres acquises	2,7 %	2,8 %	0,1 pt	5 %	5 %

Chutes

Les chutes représentent la première cause d'hospitalisation et de décès chez la personne âgée. Leur prévention est donc une priorité qui se matérialise par le repérage des facteurs de risque et la mise en place d'actions préventives tels que le maintien de l'activité physique, la sécurisation des espaces collectifs et individuels, la vigilance sur l'utilisation par les patients/résidents des aides techniques (canne, déambulateur...) ou encore le port de chaussures adaptées.

Le risque de chute est évalué dans le bilan gériatrique réalisé à l'admission et les éventuelles actions préventives sont intégrées au plan de soin personnalisé. Les chutes même bénignes sont tracées dans le logiciel de soins.

Les programmes de prévention des chutes sont mis en place et adaptés aux capacités des résidents et patients. Ils sont animés par des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes, ou professeurs d'activités physiques adaptées. Ils sont organisés en collectif ou en individuel. Cela se matérialise par exemple par des parcours de marche (barres parallèles, sols de différentes textures, petit pont...) aménagés dans les jardins de certains établissements, ou encore des thérapies non médicamenteuses comme le Silverfit (système interactif de stimulation cognitive et motrice élaboré pour ressembler à un jeu vidéo) ou les plateformes d'équilibre.

Il existe également dans certains établissements des dispositifs de détection, d'analyse et de prévention des chutes.

De manière plus générale, Clariane mène un travail de sensibilisation des équipes aux risques de chute à travers différents formats pédagogiques.

Dénutrition

La dénutrition est un état de déficit : en énergie, en protéines, ou en n'importe quel autre macro ou micronutriment spécifique, produisant un changement mesurable des fonctions corporelles et/ou de la composition corporelle associée à une aggravation du pronostic des maladies.

Clariane porte une grande attention à la nutrition car un grand nombre de résidents présentent un risque de dénutrition du fait de la baisse de l'appétit liée l'âge et/ou de pathologies neuro-dégénératives dont la maladie d'Alzheimer. La dénutrition peut avoir de nombreuses conséquences dont l'augmentation du risque de chute et d'escarres.

Dès l'admission d'un résident en maison de retraite l'équipe pluridisciplinaire établit un diagnostic nutritionnel. Ce dépistage formalisé dans un questionnaire complet tel que le MNA (*Mini Nutritional Assessment*) prend en compte les apports alimentaires pris spontanément, la perte de poids, le degré d'appétit, le taux d'albumine, etc. Si l'état nutritionnel est normal, le patient bénéficie d'une simple surveillance. En revanche, si le diagnostic de dénutrition est posé, le médecin précise si elle est « sévère » ou non et une stratégie de prise en charge nutritionnelle est définie : adaptation des apports énergétiques, protéiniques, vitamines, minéraux etc. et si besoin adaptation de la texture des aliments.

La qualité de la restauration, du point de vue nutritionnel mais aussi du plaisir gustatif, est le premier vecteur de lutte contre la dénutrition. Les allergies, aversions, goûts,

habitudes alimentaires, convictions religieuses et l'avis du patient ou de son entourage sont pris en compte. Les menus privilégient les produits et recettes locales pour être au plus près des habitudes alimentaires des résidents.

La lutte contre la dénutrition fait l'objet de campagnes de sensibilisation et de formation régulières. Par exemple, en France, Clariane participe chaque année à la Semaine nationale de la dénutrition. En 2024, à cette occasion, les établissements volontaires du réseau ont participé à l'opération « Cuisines ouvertes », à travers l'organisation par les équipes de restauration d'animations pour les personnes accompagnées, les familles, et les collaborateurs, et un webinaire dédié au sujet a été proposé à l'ensemble des soignants du réseau.

Gestion de la douleur

La prise en soin préventive et curative de la douleur est une priorité dans les établissements Clariane. Chaque pays utilise des outils d'évaluation de la douleur et des thérapeutiques non médicamenteuses et médicamenteuses pour éviter ou diminuer la douleur.

Afin d'accompagner et d'aider les équipes dans la lutte contre la douleur, chaque pays a réalisé des outils pédagogiques incluant des recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur l'évaluation et la prise en soin de la douleur.

L'évaluation de la douleur se fait au moyen d'outils standardisés et tracés dans le dossier médical du résident ou du patient :

- d'auto-évaluation : la personne douloureuse exprime elle-même son niveau de douleur sur une échelle quand elle est en mesure de le faire ;
- d'hétéro-évaluation : le soignant évalue à l'aide d'une grille ou d'un questionnaire la douleur de la personne.

À partir des évaluations, des traitements médicamenteux ou non médicamenteux (par exemple la musicothérapie, voir le chapitre INM pour plus détails).

Hygiène

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'hygiène est un ensemble de mesures (moyens et pratiques) visant à prévenir les infections et l'apparition de maladies infectieuses. L'hygiène ne constitue pas un ensemble de règles figées, mais des pratiques en matière de prévention, reconnues au niveau international et visant à réduire la propagation des infections.

Les patients et résidents accueillis au sein des établissements du groupe Clariane sont particulièrement vulnérables en cas d'épidémie. Le Groupe a donc mis en place des protocoles rigoureux de prévention et de prise en charge des épisodes infectieux et de maîtrise de l'environnement. Les équipes sont régulièrement formées et sensibilisées aux bonnes pratiques en matière d'hygiène afin d'éviter toute contamination collective et/ou de limiter la propagation de l'infection.

Par exemple, en 2024 :

- la Journée mondiale de l'hygiène des mains a été l'occasion d'un temps fort de sensibilisation commun à tous les pays. La sensibilisation s'appuie sur le rappel des

protocoles de lavage de mains, du port des gants, des affichages sur le lavage des mains, des mises en situation et des quiz ;

- dans le cadre de la prévention des infections respiratoires aiguës, une semaine de sensibilisation a eu lieu dans tous établissements. Des outils pédagogiques (webinaires, affiches, jeux) sont mis à disposition des établissements pour animer des ateliers de prévention.

3.3.3.6.4 Sûreté et sécurité des patients et résidents : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

Assurer la sûreté et la sécurité des personnes accompagnées fait partie intégrante de la mission de Clariane, au même titre que la qualité des soins. En effet, les personnes accompagnées par Clariane peuvent, en raison de leur état de santé physique ou mentale, être plus exposées à des situations pouvant porter atteinte à leur personne ou à leurs biens, qu'elles résultent de causes accidentelles (sécurité) ou intentionnelles (sûreté).

Au niveau Groupe, la Direction de la sûreté, de l'éthique et des crises, en charge également des risques opérationnels, dispose d'outils de collecte et de remontées des incidents et insatisfactions qui lui permettent, au-delà de la réponse opérationnelle, de mettre à disposition des métiers des indicateurs objectivant les phénomènes et facilitant leur analyse selon une démarche d'approche par les risques.

Les exigences communes à l'ensemble des établissements en la matière sont intégrées au Standard Qualité Clariane (cf. § 3.3.3.6.2). En particulier :

- le processus « Maintenance et sécurité » définit les exigences relatives à la sécurité des espaces extérieurs, des bâtiments, des installations techniques (chauffage, climatisation, sécurité incendie, ascenseurs, système d'appel malade...) et des équipements techniques, médicaux et de mesure. Il formalise les attentes en matière d'évaluation des risques, de définition et d'exécution du plan de maintenance ;
- le processus « Gestion des risques opérationnels » a pour but la gestion des nombreux facteurs qui peuvent perturber le bon fonctionnement de l'activité, et la manière de les évaluer, les prévenir et les adresser lorsqu'ils surviennent. Tous les établissements doivent notamment mettre en place un plan d'urgence qui vise à assurer la continuité des soins dans les situations de crise (épidémie, vague de chaleur, intrusion, incendie, catastrophe naturelle, grève du personnel...), qui inclut une procédure d'évacuation ;
- le processus « Ressources humaines » comprend un volet dédié à la sécurité au travail, qui intègre notamment les attentes en matière de formation des collaborateurs aux procédures de sécurité et d'évacuation ;
- la cartographie, par la Direction Technique Immobilier, des risques liés au changement climatique sur les immeubles du groupe Clariane.

Enfin, certains risques plus spécifiques sont abordés dans les processus associés, comme par exemple la sécurité alimentaire au sein du processus Restauration.

Parmi les principales actions menées en 2024 en lien avec la sécurité et la sûreté figurent :

- le déploiement d'un outil de gestion des situations sensibles ou complexes au niveau Groupe, qui permet de faciliter la collaboration des différentes équipes impliquées dans la gestion d'une situation ;

- la sensibilisation des équipes Qualité et Risque dans les différents pays à l'utilisation des indicateurs de risques opérationnels, en particulier la fréquence des différentes catégories de réclamation et d'EIG, pour une évaluation objective des risques stratégiques ;
- le déploiement, à destination des Directeurs d'établissement en France, d'un outil en ligne d'évaluation de la sûreté de leur établissement. Cet outil permet de prendre conscience des sujets à couvrir ainsi que du niveau de maturité de l'équipe et d'équipement des locaux. Une vue globale consolidée est accessible à la chaîne managériale pour définir les priorités de formation et d'investissement. Le déploiement de cet outil dans les autres pays est à l'étude pour 2025 ;
- en France, en lien notamment avec l'organisation des Jeux olympiques et paralympiques, une campagne de sensibilisation à la prévention et réaction aux intrusions en établissement, complétée pour les établissements les plus exposés par un exercice sur site.

Enfin, les troubles cognitifs de certaines personnes accompagnées par Clariane les exposent à des risques plus spécifiques en matière de sécurité :

- les violences subies de la part d'autres patients et résidents : la majorité des actes violents de la part de patients et résidents (dont les collaborateurs peuvent également être victimes) est liée aux effets de leur maladie et traitement. L'approche *Positive Care* et notamment la mise en œuvre des interventions non médicamenteuses décrites au § 3.3.3.5.1 contribuent à prévenir les risques de crises des patients et résidents et des actes violents en découlant. La connaissance fine de l'histoire de vie et de la pathologie des patients et résidents facilite la compréhension de ce qui déclenche les crises et de ce qui les aide à s'apaiser. L'identification de situations particulières propices à déclencher une réaction violente du patient ou résident fait partie de l'approche personnalisée des soins mise en œuvre dans les établissements ;
- les errances (avec sortie à l'extérieur de l'établissement à l'insu du personnel soignant). La protection, dite « passive », des établissements consiste à diminuer les risques et les menaces pesant sur un établissement par une réflexion sur les usages des installations, les flux (de personnes, de véhicules, de denrées...) qui les irriguent et les moyens de contrôle à déployer (contrôle d'accès, vidéosurveillance, anti-intrusion) en fonction des vulnérabilités et des règles que l'on veut voir appliquées. La facilité à sortir de l'établissement et l'absence de détection des sorties sont des vulnérabilités pesant sur la sécurité des personnes souffrant de troubles cognitifs avec une propension à la déambulation. Le déploiement mentionné ci-dessus d'un outil à destination des Directeurs d'établissement d'évaluation de la sûreté de leur établissement contribue ainsi également à réduire le risque de sorties de résidents ou patients à l'insu du personnel soignant.

Les indicateurs de réclamations et d'événements indésirables graves en lien avec la sûreté et la sécurité des patients/résidents sont présentés au § 3.3.3.2.2.

3.3.3.7 Recherche médicale et innovation en santé et en soin (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)



3.3.3.7.1 Recherche médicale (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

En lien avec l'engagement d'Innovation pris dans le cadre de l'entreprise à mission, Clariane s'est fixé pour objectifs de :

- développer la recherche collaborative avec des partenaires académiques à travers l'Europe en s'appuyant sur le réseau et les données de Clariane pour contribuer à de nouvelles pratiques, outils et/ou traitements autour d'une priorité : le maintien des capacités intrinsèques (mobilité, nutrition, cognition, humeur et sens) dès le plus jeune âge :
 - positionner la Recherche & l'Innovation comme une démarche au service de la qualité des soins,
 - intégrer la richesse et la diversité des spécialités du Groupe dans nos projets,
 - promouvoir ou porter des nouvelles pratiques qui répondent aux besoins-enjeux,
 - développer de nouveaux parcours hybrides (présentiel et distanciel) et personnalisés et les évaluer,
 - contribuer à la production de publications scientifiques de qualité ;

- stimuler le partage des connaissances au sein de nos communautés médicales et les applications de la recherche médicale dans nos établissements :
 - ouvrir et animer le réseau en impulsant des projets bi- ou multinationaux,
 - faciliter l'accès à la Recherche & Innovation pour les médicaux et paramédicaux pour renforcer leur engagement,
 - développer la formation continue pour tous nos professionnels, l'échange et le partage d'expertise,
 - mesurer l'impact des projets de recherche médicale dans notre réseau en termes de contribution et/ou d'application,
 - assurer le suivi et la communication en interne et en externe de la production scientifique du Groupe.

Forte de ses nombreux métiers et professions médicales et du soin, la démarche de recherche de Clariane adopte une approche pluridisciplinaire, intégrant la richesse et la diversité des spécialités du Groupe. Elle intègre la volonté de rendre la recherche accessible à tous, notamment aux paramédicaux, un facteur différenciant ancré dans la conviction que la recherche doit impliquer tous les professionnels de santé.

PRINCIPAUX PROJETS DE RECHERCHE EN COURS

	OBJECTIFS	PARTENAIRES
<p>DÉPRESSION DE LA PERSONNE ÂGÉE</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Créer un outil de détection de la dépression adapté aux résidents des maisons de retraite Développer des formations dédiées 	<p>SF3PA (Société francophone de psychogériatrie et de psychiatrie de la personne âgée)</p>
<p>PRÉVENTION ET DÉTECTION DES CHUTES CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Valider scientifiquement l'efficacité de l'outil de détection des chutes Évaluer l'impact de l'outil sur les parties prenantes et l'organisation des soins Utiliser les données médicales pour prévenir les chutes 	<ul style="list-style-type: none"> Inserm IHU HealthAge (Geroscience & prévention) CHU Lille
<p>INTERVENTIONS NON MÉDICAMENTEUSES (INM)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Promouvoir les INM à travers : <ul style="list-style-type: none"> la classification de toutes les INM pratiquées chez Clariane et des indications associées la validation scientifique des protocoles 	<p>NPIS Société des interventions non médicamenteuses</p>
<p>LA NEUROSTIMULATION DANS LE TRAITEMENT DE LA DÉPRESSION RÉSISTANTE</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Confirmer l'efficacité des protocoles de traitement standardisés pour améliorer l'accès à la neurostimulation (rTMS) 	<p>Institut du cerveau</p>
<p>MÉDECINE DE PRÉCISION EN SANTÉ MENTALE</p> 	<p>Mesurer l'impact de l'utilisation en routine d'un test sanguin de diagnostic différentiel entre dépression unipolaire et bipolaire sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> acceptabilité des soignants impact sur l'organisation des soins 	<ul style="list-style-type: none"> Alcediag Synlab

■ Gériatrie ■ Réadaptation ■ Santé mentale

RÉSULTATS 2024

	2023	2024	Var. en %	Cibles	
				2025	2026
TOTAL GROUPE	82	105	28 %	53	80
Santé mentale	44	44	0 %		
Réadaptation	14	27	93 %		
Neurogériatrie	16	19	19 %		
Autre	8	15	88 %		

105 COMMUNICATIONS PROFESSIONNELLES ISSUES DE PROJETS DE RECHERCHE ET D'INNOVATION



3

contributions à des publications professionnelles

26

communications écrites en congrès



30

articles parus dans des revues scientifiques indexées

46

présentations en congrès



3 État de durabilité et plan de vigilance

Informations relatives aux enjeux sociaux

Réalisé par rapport à l'objectif 2024 de la production scientifique

La production scientifique (articles indexés, communications orales et écrites) pour l'année de 2024 est de 105. Cette performance exceptionnelle s'explique par plusieurs facteurs :

- un décalage de la valorisation scientifique prévue en 2023 en raison de retards dans certaines études cliniques ;

- la communication proactive autour des enjeux de la recherche auprès des pays du groupe Clariane, ainsi qu'une vigilance accrue pour que l'affiliation à Clariane soit systématiquement mentionnée dans les publications scientifiques.

Par ailleurs, nous avons encouragé nos professionnels de santé à valoriser leurs initiatives innovantes dans les soins à travers des communications orales et écrites lors de congrès.

Projets de recherche actifs

49 études cliniques en cours.



49

protocoles de recherche engagés



+ de 1 600

patients volontairement inclus dans des essais



112

centres investigateurs actifs

Le soutien de projets de recherche externes

En 2024, le groupe Clariane a soutenu la Fondation Partenariale Université Paris Cité. Les fonds sont utilisés dans le cadre de :

- la chaire d'Intelligence Artificielle en Santé qui a pour mission d'accompagner les évolutions sociales, techniques et professionnelles liées à ce sujet d'avenir, aussi bien en termes de formations que de contributions scientifiques ;
- une thèse qui a pour objectif d'identifier les voies cellulaires et les cibles moléculaires qui permettront de développer des pratiques médicales innovantes pour prévenir et guérir les maladies liées à l'âge.

3.3.3.7.2 Innovation en santé et en soin (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

En lien avec l'engagement d'Innovation pris dans le cadre de l'entreprise à mission, Clariane s'est fixé pour objectifs de :

- déployer de **nouvelles pratiques médicales et de soins**, des outils et des traitements qui contribuent au maintien de l'autonomie et à l'amélioration de la qualité de vie de nos patients et résidents ;
- mettre en place de **nouveaux modèles et outils organisationnels** pour améliorer les conditions de travail et l'autonomie des équipes tout en améliorant la qualité des soins et en leur permettant de passer plus de temps qualitatif avec les patients et les résidents ;
- développer de **nouvelles offres et de nouveaux services** à travers le réseau Clariane afin d'offrir aux patients et résidents les options de soins les plus adaptées et qui répondent aux évolutions sociologiques ;
- renforcer les **liens entre les établissements et activités** afin d'accroître leur rayonnement territorial et leur contribution au service des programmes de prévention et de santé publique.

Pour atteindre ces objectifs, Clariane a défini ses priorités par domaine d'innovation :

Améliorer le bien-être et l'autonomie des résidents et des patients, et la qualité de vie au travail pour les collaborateurs

	SANTÉ	SOIN	ORGANISATION RH	OFFRE
Domaines	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostic Thérapie Organisation du parcours 	<ul style="list-style-type: none"> Restauration Animation Vie sociale 	<ul style="list-style-type: none"> Organisation RH (plannings, répartition des tâches entre les équipes...) Procédures administratives 	<ul style="list-style-type: none"> Contenu de l'offre Modalités de l'offre Financement/ tarification
Priorités du groupe	<ul style="list-style-type: none"> Télémédecine Maintien des fonctions de l'OMS (mobilité, nutrition, cognition, humeur, et sensorialité) 	<ul style="list-style-type: none"> Déploiement du <i>Positive Care</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Libérer du temps pour les collaborateurs Nouveaux emplois, nouvelles tâches, nouvelles responsabilités 	<ul style="list-style-type: none"> Ambulatoire Soins à domicile Habitat partagé

Parmi ces priorités, la télé-médecine, transverse à de nombreux projets, revêt une importance particulière. Elle représente en effet une opportunité majeure de renforcer l'accessibilité, la qualité et la continuité des soins dans les maisons de retraite et les cliniques. Structurée autour de trois axes stratégiques – téléconsultation, télé-expertise, et télésurveillance – cette approche répond aux besoins spécifiques des populations âgées et fragiles ainsi qu'aux défis opérationnels des établissements.

Dans les maisons de retraite, la téléconsultation permet de compenser la raréfaction des médecins traitants en proposant des consultations à distance, tout en limitant les déplacements des résidents. La télé-expertise, en facilitant les échanges entre médecins généralistes et spécialistes, est un levier clé pour des prises en charge complexes, notamment en gériatrie, en réadaptation ou en psychiatrie. Enfin, la télésurveillance offre une solution innovante pour le suivi des pathologies chroniques et la prévention des hospitalisations évitables, renforçant ainsi la sécurité et le confort des résidents.

Dans les cliniques, ces trois axes contribuent à diversifier les parcours de soins en intégrant des consultations spécialisées à distance, une meilleure coordination des soins entre professionnels, et des outils connectés pour un suivi post-hospitalisation optimisé.

Cependant, le déploiement de la télé-médecine dans ces établissements soulève des enjeux importants :

- équipements et infrastructures : Assurer l'intégration des outils numériques dans des environnements variés ;
- formation des équipes : Accompagner les soignants dans l'adoption de ces technologies pour garantir une utilisation efficace ;
- réglementation et financement : Harmoniser les pratiques en tenant compte des disparités nationales et des exigences locales.

Ambitions et objectifs pour 2026

Clariane ambitionne de devenir un acteur de référence dans l'intégration des solutions de télé-médecine au sein de ses maisons de retraite et cliniques, en plaçant les technologies numériques au service de la qualité des soins et du bien-être des patients et résidents.

À horizon 2026, le Groupe se fixe pour objectifs :

- Taux de déploiement de la télé-médecine :
 - maisons de retraite : Assurer que 60 % des établissements proposent des services de télé-médecine, incluant téléconsultations, télé-expertise et télésurveillance,
 - cliniques : Atteindre un taux de 70 % des établissements équipés et utilisant activement ces services ;
- Développement des services de spécialité :
 - téléconsultation : Étendre les consultations médicales à distance à des spécialités prioritaires telles que la gériatrie, la psychiatrie, la cardiologie et les soins palliatifs,
 - télé-expertise : Renforcer les échanges entre spécialistes et généralistes pour des cas complexes, en mettant l'accent sur les domaines de la réhabilitation et de la santé mentale,
 - télésurveillance : Déployer des solutions de suivi des pathologies chroniques et de prévention pour réduire les hospitalisations évitables ;
- Renforcement de la prévention :
 - intégrer la télé-médecine dans des parcours de prévention, comme les consultations de gériatrie psychiatrique ou de tabacologie, dès l'entrée en maison de retraite ou en clinique,
 - utiliser les outils de télésurveillance pour identifier précocement les complications et améliorer les trajectoires de soins ;

3 État de durabilité et plan de vigilance

Informations relatives aux enjeux sociaux

- Harmonisation et intégration des outils :
 - finaliser l'interopérabilité entre les plateformes numériques internes et les solutions de télémédecine pour une gestion fluide et sécurisée des données ;
- Développement des synergies internationales :
 - partager les meilleures pratiques et initiatives entre les pays où Clariane est présent (France, Espagne, Allemagne, Italie),
 - harmoniser les standards de télémédecine au sein du réseau pour maximiser son impact.



Pourcentage de maisons de retraite et de cliniques offrant des services de télémédecine à fin juin 2024

MAISONS DE RETRAITE MÉDICALISÉES

(en %)	2023	2024
TOTAL GROUPE	N/A (NEW)	19 %
France		37 %
Allemagne		0 %
Belgique		0 %
Pays Bas		0 %
Italie		0 %
Espagne		35 %

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

(en %)	2023	2024
TOTAL GROUPE	N/A (NEW)	26 %
France		21 %
Allemagne		N/A
Belgique		N/A
Pays Bas		N/A
Italie		0 %
Espagne		85 %

Clariane Innovation Days

En 2024, sous l'impulsion du Professeur Antoine Piau, nouveau Directeur Médical, Éthique et Innovation en santé du Groupe, Clariane a créé les *Clariane Innovation Days* qui se sont déroulés autour de deux thématiques clés : la réadaptation et la santé mentale. Ces journées ont pour objectifs de réunir des experts scientifiques, des professionnels de santé et des partenaires pourant l'innovation technologique en santé pour réfléchir ensemble aux avancées qui transforment les pratiques de soin.

Ces événements sont conçus comme des plateformes d'échange et de collaboration, favorisant l'émergence de solutions novatrices. En explorant les technologies de pointe et les approches interdisciplinaires, ils visent à offrir des réponses toujours plus adaptées aux besoins des patients, tout en renforçant les synergies au sein du réseau Clariane en Europe.

CLARIANE INNOVATION DAYS 2024

CHIFFES CLÉS ET IMPACTS SUR LES DEUX ÉVÉNEMENTS



+ 250
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ MOBILISÉS
pour réfléchir aux soins
de demain



3
PAYS



9
SCIENTIFIQUES
DE RENOM
pour renforcer la crédibilité
scientifique et académique



12
START-UPS
ET ENTREPRISES
PARTENAIRES
au cœur de l'innovation

OBJECTIFS STRATÉGIQUES



Faire de Clariane un
LEADER
EN INNOVATION SANTÉ



Créer des
SYNERGIES
EN INNOVATION SANTÉ



Accélérer le
DÉPLOIEMENT
DES TECHNOLOGIES ET PRATIQUES INNOVANTES
DANS NOS ÉTABLISSEMENTS

3.3.3.8 Diversification de l'offre et des services : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

Clariane adapte son offre pour répondre à la croissance des besoins adressés par son expertise, et à l'évolution des attentes des personnes accompagnées. L'accélération du développement des solutions ambulatoires et à domicile est ainsi l'une des trois priorités du projet d'entreprise « À vos côtés », qui couvre la période 2023 à 2026.

Ceci implique en particulier :

- d'adapter le réseau d'établissements existant pour permettre à un plus grand nombre de personnes d'être accompagnées tout en restant à domicile : en augmentant les capacités ambulatoires des activités de santé et en ouvrant sur l'extérieur des établissements de soin de longue durée (accueil de jour) ;

- de développer les services de soin à domicile et les habitats partagés, qui permettent de proposer un accompagnement de proximité dans un cadre proche du domicile, adapté aux formes de dépendance plus légères qu'en maisons de retraite médicalisées.

Concernant le développement des activités de soin à domicile et d'habitat partagé, le Groupe prévoit ainsi une croissance organique annuelle moyenne du chiffre d'affaires de ce segment d'activité supérieure à + 10 % par an sur la période 2023-2026 (voir § 1.8.2 – Perspectives 2023-2026), contre + 5 % pour l'ensemble des activités. La croissance de ce segment est particulièrement portée en France par le développement des agences de soin à domicile Petit-Fils et des habitats partagés Âges & Vie.

	CA « Domicile et habitat partagé » (en millions d'euros)	Croissance organique (en relatif à l'année N-1)	Part du segment « Domicile et habitat partagé » dans le CA Groupe
2022	500	+ 7,5 %	11,0 %
2023	626	+ 15,4 %	12,4 %
2024	655	+ 9,4 %	12,4 %

3.3.3.9 Protection des données personnelles des patients et résidents : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S4-1, S4-4, S4-5)

De par son cœur de métier, à savoir l'accompagnement des personnes âgées et fragiles, le respect du secret médical et plus largement de la vie privée, ainsi que la protection des données personnelles sont des enjeux majeurs pour le Groupe. Tous les pays d'implantation du Groupe sont soumis au Règlement général sur la protection des données (RGPD).

Le programme de conformité en termes de protection des données se compose de directives émises au niveau du Groupe pour couvrir toutes les thématiques du RGPD et en assurer une application homogène au sein des différents pays d'implantation. Leur mise en œuvre au sein de chaque pays a été accompagnée par des équipes pluridisciplinaires (Délégué à la protection des données, Direction de l'audit et du contrôle interne, Direction juridique, Direction sécurité informatique, Direction des systèmes d'information).

Les thématiques couvertes par les directives sont les suivantes :

- la nomination, rôle et responsabilités du Délégué à la protection des données ;
- les modalités d'élaboration du registre des traitements ;
- les notices d'information et de consentement ;
- les règles relatives aux durées de conservation des données ;
- les mesures de sécurité ;
- la réalisation d'analyses d'impact ;
- les clauses contractuelles types ;
- les procédures pour répondre aux requêtes sur les données personnelles ;
- les procédures à suivre en cas de violation de données.

Ces directives sont rappelées et mises en perspective dans l'ensemble des actions de sensibilisation réalisées, en présentiel ou à distance, dans chaque pays. Les principaux points relatifs au RGPD ont également été intégrés au sein du Standard Clariane, qui reprend les exigences de la norme ISO 9001 adaptées aux activités et à l'organisation de Clariane.

Une gouvernance dédiée au pilotage et au suivi de la conformité au RGPD a été mise en place :

- un Délégué à la protection des données (DPD) a été nommé au niveau du Groupe, ainsi que dans chacun des pays d'implantation ;
- le réseau des Délégués à la protection des données de chaque pays est animé par le Délégué à la protection des données Groupe pour échanger sur les projets impliquant

le traitement des données personnelles, pour en assurer la conformité et s'assurer que les projets déployés dans plusieurs pays respectent également les spécificités réglementaires locales ;

- au sein de chaque pays, le Délégué à la protection des données anime des Comités avec les représentants des fonctions clés : médical et opérations, ressources humaines, marketing et solutions innovantes, qui se réunissent régulièrement pour discuter de l'avancement des programmes de conformité, ainsi que des éventuels nouveaux projets impliquant une mise en conformité ou une adaptation de la documentation existante ;
- une revue des risques liés à la protection des données à caractère personnel est réalisée au niveau Groupe au sein du Comité risques éthique et conformité, ce Comité est présidé par la Directrice générale du groupe Clariane.

Depuis l'entrée en vigueur du RGPD, des audits sont menés régulièrement par chaque Délégué à la Protection des Données au sein des établissements et des points de contrôle spécifiques ont été ajoutés aux audits qualité réalisés par les Départements qualité de chaque pays. Le référentiel des points clés de contrôle interne du Groupe comprend une évaluation du dispositif mis en œuvre pour se conformer aux exigences du RGPD.

La Direction de l'audit et du contrôle interne du Groupe – rattachée à la Directrice générale – ainsi que par le Délégué à la protection des données du groupe Clariane procèdent à une évaluation de ce dispositif.

L'échelle d'évaluation s'étend de 1 (dispositif très satisfaisant) à 4 (dispositif insuffisant dans sa portée ou sa formalisation).

Dans les pays où Clariane est implantée, l'évaluation réalisée au cours de l'année 2024 fait état d'un niveau de maturité allant de 1 (dispositif très satisfaisant) à 2 (dispositif satisfaisant). Le niveau de maturité moyen de l'ensemble des pays du Groupe est évalué à 2 (dispositif satisfaisant).

Lorsque la maturité de leur dispositif est comprise entre 2 et 4, chaque contributeur pays décrit un plan d'action permettant d'améliorer le dispositif existant. Ces plans d'action sont validés et revus par la Direction de l'audit et contrôle interne du Groupe.

Au cours de l'année 2024, le Groupe a subi 21 cas de violation de données. 16 cas ont impacté des données de résidents ou patients. Ces violations ont fait l'objet de notifications auprès de l'autorité de protection des données du pays en question, conformément à la réglementation applicable.

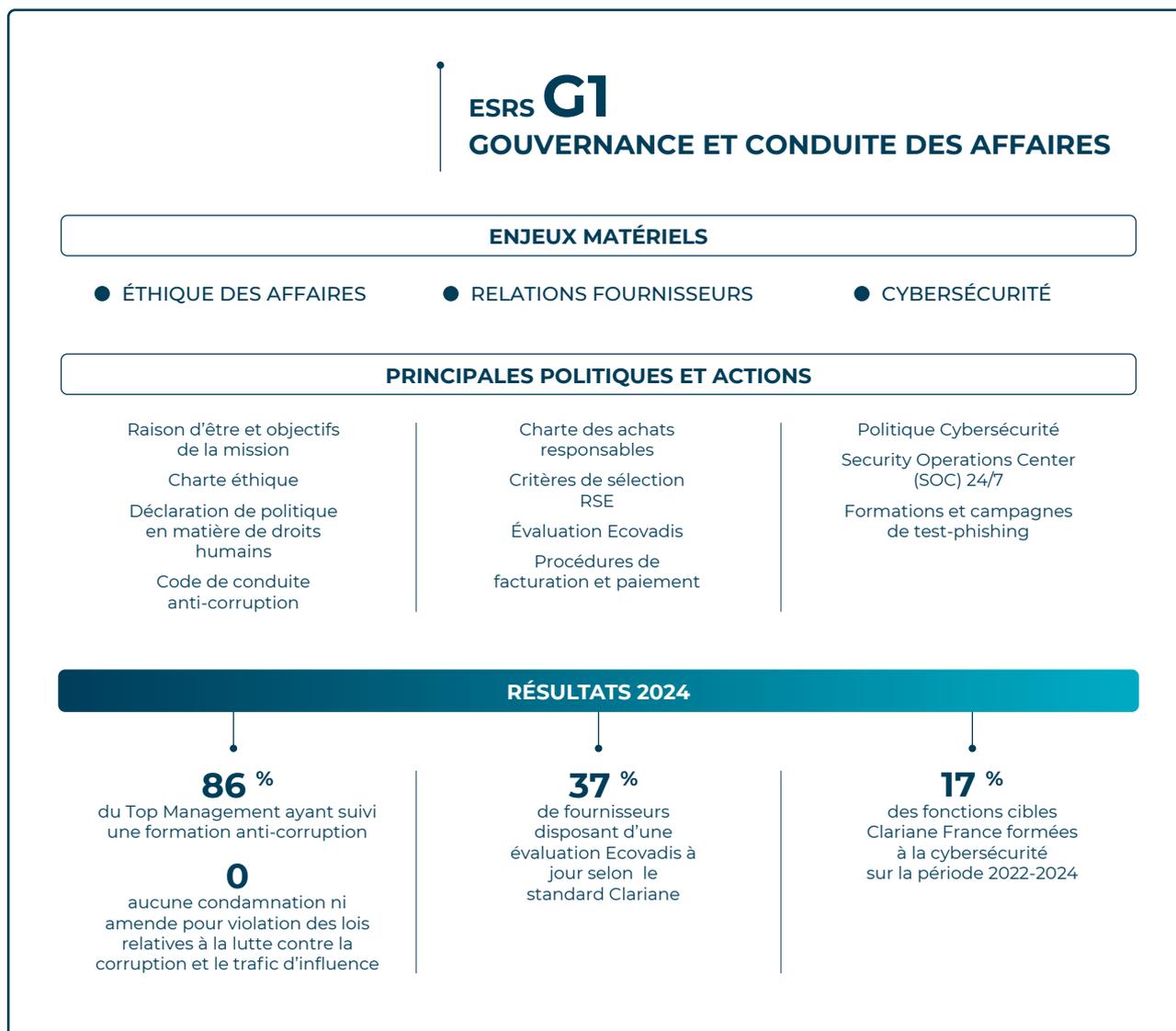
NOMBRE DE VIOLATIONS DE DONNÉES AVEC VENTILATION PAR TYPE

	Informations personnelles de santé (ISP)	Informations personnelles identifiables (IPI)	Total
Total 2023	48 %	70 %	18 cas
TOTAL 2024	48 %	86 %	21 CAS

Au regard du nombre total d'établissements, la hausse observée de trois cas par rapport à l'année précédente est considérée comme négligeable. Les violations de données personnelles concernant toute violation de la sécurité entraînant de manière accidentelle ou illicite, la destruction, la perte, l'altération ou, la divulgation de

données personnelles, ces situations peuvent se matérialiser par des attaques informatiques, des vols, des erreurs de destinataires... Le caractère accidentel ou inopiné de ces situations explique qu'il est difficile de justifier cette hausse, considérée comme négligeable au regard du nombre total d'établissements.

3.4 Informations relatives aux enjeux de gouvernance et de conduite des affaires (ESRS G1)



3.4.1 Politiques de conduite des affaires et culture d'entreprise (ESRS G1-1)

La culture d'entreprise de Clariane est guidée par sa mission et ses valeurs, telle que définie dans ses statuts en 2023 : « Prendre soin de l'humanité de chacun dans les moments quotidiennes des personnes qui lui confient leur santé et leur bien-être. En ce qui concerne plus spécifiquement la conduite des affaires, deux de ses cinq engagements sont relatifs au respect de pratiques commerciales et d'affaires équitables et durables :

- considération : Agir avec respect et considération tant envers chacune des personnes qu'elle accompagne, et ses proches, qu'envers chacun de ses collaborateurs et de ses parties prenantes et lutter contre toute forme de discrimination ;
- équité : Faire prévaloir un modèle d'activité durable et équilibré, bénéficiant à ses patients, résidents et leurs familles, ses collaborateurs et les autres parties prenantes pour chacun de ses métiers et dans ses décisions d'investissement.



Confiance

Responsabilité

Initiative

Pour soutenir sa mission au service des personnes fragiles, Clariane a également défini trois valeurs fondamentales : Confiance, Initiative et Responsabilité. Quel que soit le métier de nos collaborateurs, leur conduite professionnelle doit se traduire par des actions menées avec éthique, intégrité et transparence, qui incarnent le projet et la culture d'entreprise. Ces valeurs sont détaillées dans la Charte éthique du Groupe qui définit les attitudes attendues et les attitudes à proscrire selon la diversité et la complexité des situations pouvant survenir. Cette Charte procède à des renvois vers les procédures et politiques internes, notamment le Code de conduite anti-corruption.

La Charte éthique du Groupe est publiée sur les sites institutionnels du Groupe et de ses filiales pour consultation par toutes les parties prenantes internes et externes. Elle est fournie et opposable à tous les employés, et est communiquée à ses fournisseurs. Afin d'assurer le déploiement opérationnel au sein de l'ensemble du réseau, un certain nombre d'outils, de supports et d'actions ont été mis en œuvre. Tout nouvel arrivant reçoit un document récapitulatif des valeurs et engagements éthiques dans lequel figurent les différents canaux d'alerte, une présentation de nos valeurs est réalisée au cours des parcours d'intégration. Chaque année, un mois est consacré à des actions de communication et de formation portant spécifiquement sur les Valeurs et les comportements éthiques attendus. Un jeu de cartes « Parlons Valeurs » a été développé autour des cas pratiques et des dilemmes éthiques qu'ils soulèvent, afin de pouvoir en discuter en équipe. Un e-learning dédié a été déployé à destination des collaborateurs. Une journée de « Vis ma Vie » est organisée chaque année durant le mois des Valeurs permettant aux salariés du siège de passer une journée dans un établissement et dans l'un des nombreux métiers du Groupe sous forme d'expérience réelle avec ses collègues du site.

Ainsi que décrit au sein de la section § 3.1.2.1 « Rôle et information des organes d'administration, de direction et de surveillance en matière de durabilité », le suivi des enjeux et des pratiques relatifs à l'éthique est assuré par une gouvernance dédiée. L'organisation, les principales actions, les indicateurs et les objectifs définis sont

suivis par le Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration qui se réunit trimestriellement. Le pilotage et la coordination des actions et des outils relatifs aux sujets d'éthique sont assurés au sein du Groupe par la Direction sûreté, éthique et crises rattachée à la Direction médicale, éthique et innovation en santé. Cette Direction bénéficie du concours de la Direction des ressources humaines et de la Direction juridique en charge de la conformité. S'appuyant sur les principes établis dans la Charte éthique, elles couvrent ensemble à la fois l'éthique des soins, l'éthique du travail et l'éthique des affaires. Elles rendent compte de leurs actions dans le cadre du Comité risques, éthique et conformité, présidé par la Directrice générale et réunissant les principales directions fonctionnelles Groupe concernées par ces enjeux.

En tant que signataire du Pacte Mondial des Nations Unies depuis 2019 et, comme formalisée dans sa déclaration de politique en matière de droits humains publiée sur le site internet du Groupe, Clariane s'engage à respecter les principes des droits humains internationalement reconnus, définis par la Charte internationale des droits de l'Homme et les conventions fondamentales de l'Organisation Internationale du Travail. À cette fin, le Groupe s'engage à mettre en œuvre les politiques et actions pertinentes conformément aux Principes directeurs des Nations Unies relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme et aux Principes directeurs de l'OCDE à l'intention des entreprises multinationales sur la conduite responsable des entreprises.

En tant que société française, Clariane est également soumise à la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique (dite loi « Sapin 2 ») et, est spécifiquement engagée dans la lutte contre toute forme de corruption. L'article 17 prévoit la mise en œuvre d'un dispositif permettant de prévenir et de détecter les faits de corruption et de trafic d'influence qui seraient commis au sein du Groupe. Clariane a ainsi développé un programme de conformité dont découlent les dispositifs suivants :

- une cartographie des risques de corruption : à partir des processus du Groupe, les différents scénarios à risques ont été identifiés et leur criticité en matière d'impact

et de probabilité d'occurrence a été évaluée, après prise en compte des dispositifs de maîtrise en place. Cette cartographie fait l'objet d'une mise à jour annuelle ;

- un Code de conduite anticorruption, lequel est complété de procédures internes et de lignes directrices en termes de :
 - cadeaux et invitations,
 - prévention des conflits d'intérêts,
 - parrainage et mécénat,
 - évaluation des tiers,
 - contrôles comptables.

Ce code de conduite s'applique et est opposable à l'ensemble des collaborateurs et est communiqué aux partenaires avec lesquels le Groupe est en relation contractuelle.

Des sensibilisations et formations sont dédiées à la lutte contre la corruption :

- celles-ci sont proposées à toutes les catégories d'employés de Clariane et en particulier aux fonctions les plus exposées ;
- elles renvoient aux procédures applicables en interne et sont mises à jour au regard des risques auxquels sont exposés les collaborateurs au sein de l'entreprise.

Afin de couvrir ces risques et participer à l'identification de pratiques interdites, un dispositif d'alerte interne est mis à disposition d'un large public :

- Clariane encourage à signaler, par l'intermédiaire de son dispositif d'alerte interne, toute situation qui semblerait préoccupante, mettant en cause Clariane, ses établissements ou collaborateurs et, qui serait contraire aux règles fixées par la loi, la Charte éthique du Groupe ou au Code de conduite (qui vient prévenir les risques de corruption et de conflits d'intérêts), ainsi que toute situation qui pourrait causer un préjudice à l'intérêt général.

- Les collaborateurs, candidats à un poste, les salariés des co-contractants du Groupe, les actionnaires, les titulaires de droits de vote au sein de l'Assemblée générale et les membres du Conseil d'administration, tout comme les résidents et patients, des établissements du Groupe ainsi que leurs proches, à qui Clariane a décidé d'ouvrir la possibilité de signaler des situations préoccupantes, sont invités à utiliser le dispositif d'alerte interne.
- Le dispositif d'alerte interne est déployé dans l'ensemble des pays où le groupe Clariane est implanté, une direction dédiée est systématiquement en charge de la gestion de ce dispositif. Les personnels chargés de la gestion du dispositif d'alerte interne sont soumis à un devoir de confidentialité renforcé et sont spécifiquement formés au traitement des alertes.
- Ce dispositif est porté à la connaissance des parties prenantes internes et externes notamment, par voie d'affichage au sein des locaux et, sur les sites internet du Groupe, par l'intermédiaire de communications dédiées, entre autres auprès des représentants du personnel. Ce dispositif est également rappelé au sein de formations obligatoires réalisées auprès du personnel et au sein des contrats avec les partenaires du Groupe.
- Clariane s'engage fermement à assurer le respect des dispositions légales offertes à l'auteur d'un signalement et au lanceur d'alerte, notamment, à garantir la confidentialité de l'identité de cette personne et veiller à ce que celle-ci ne subisse aucune représaille pour avoir effectué un signalement.

La Direction de la conformité établit un plan de contrôle du dispositif qui précise les directions en charge du contrôle et les points de contrôle déterminés. La Direction de l'audit et du contrôle interne du Groupe a la charge du contrôle de niveau 3 du dispositif et intègre les sujets relatifs à la corruption ou à la fraude dans son plan d'audit.

3.4.2 Corruption et conflits d'intérêts : politiques, actions et indicateurs (ESRS G1-3 et G1-4)

Les procédures internes, découlant du Code de conduite, mises en place pour prévenir les incidents de corruption, sont décrites dans la section précédente (G1-1). Des rappels quant à l'application de ces procédures interviennent de manière régulière auprès des fonctions principalement concernées par celles-ci et les plus exposées aux risques qu'elles viennent couvrir.

Le Groupe a mis en place un plan de formation spécifique sur les sujets de corruption et de trafic d'influence. Ce plan de formation comporte un socle commun destiné à l'ensemble des collaborateurs du Groupe dispensé sous forme de e-learning, de sensibilisations dédiées et d'ateliers en présentiel. Ce socle commun est complété par des formations spécifiques destinées aux fonctions les plus exposées (notamment les membres du *Top Management* pouvant prendre les engagements les plus importants au nom du Groupe), supervisées par la Direction juridique en charge de la conformité.

- 86 % du *Top Management* a suivi une formation anti-corruption au cours des deux dernières années. Ce pourcentage est stable au regard de celui communiqué l'année précédente.

La Direction en charge de la conformité est identifiée auprès des collaborateurs mais aussi auprès des fournisseurs de sorte à pouvoir les accompagner sur tous les sujets liés à l'éthique des affaires.

La mise en place et le suivi des actions en termes de conformité ainsi que l'anticipation des évolutions législatives majeures sont évoquées au cours du Comité risque, éthique et conformité Groupe qui se réunit tous les deux mois. Le Comité d'audit qui rend régulièrement compte au Conseil d'administration, examine la mise en œuvre du dispositif de conformité notamment en ce qui concerne la prévention de la corruption.

En 2024, aucune condamnation ni amende pour violation des lois relatives à la lutte contre la corruption et le trafic d'influence n'est à déclarer.

Tout manquement aux normes internes de lutte contre la corruption ainsi qu'à la réglementation applicable expose les collaborateurs concernés à des sanctions et, les partenaires du Groupe, à la fin de leur relation contractuelle avec Clariane. De plus, Clariane se réserve la possibilité, dans de telles hypothèses, de prendre toutes mesures supplémentaires lui permettant de faire valoir ses droits.

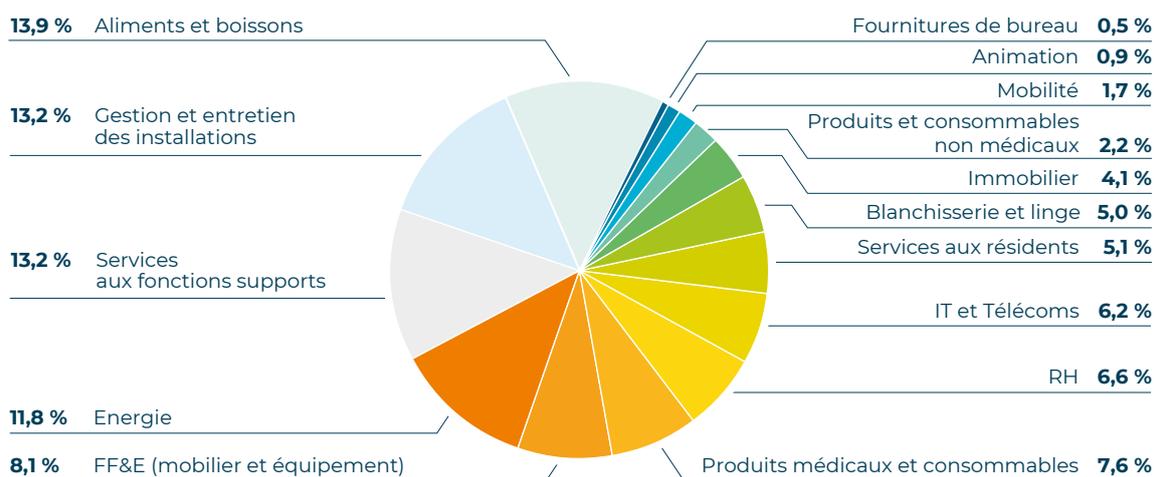
3.4.3 Relation fournisseurs et pratiques de paiement : politiques, actions et indicateurs (ESRS G1-2 et G1-6)

Clariane entretient des relations commerciales avec un réseau de plus de 39 000 fournisseurs dont près de 1 200 référencés, représentant 82 % de la dépense totale.

Les Fournisseurs référencés sont les Fournisseurs dont le chiffre d'affaires annuel consolidé avec le groupe Clariane est supérieur à un seuil défini pour chaque Pays. La définition d'un Fournisseur comme « Fournisseur référencé » est déterminée par les équipes Achats sur la base de critères économiques.

BASE ACHATS 2^e SEMESTRE 2023 AU 1^{er} SEMESTRE 2024

TOTAL GROUPE	Total fournisseurs	Dont fournisseurs référencés	% d'achats avec les fournisseurs référencés
	39 253	1 187	82 %
Groupe	549	86	83 %
France	19 732	476	81 %
Allemagne	4 857	249	88 %
Belgique	6 788	61	78 %
Pays-Bas	2 663	41	63 %
Italie	2 828	202	86 %
Espagne	1 836	72	72 %



Au niveau européen, les Achats se répartissent selon 15 principales catégories, dont le poids est réparti ci-dessus sur la base d'une analyse menée sur le deuxième semestre 2023 et le premier semestre 2024.

La dépense totale dépasse 1,1 milliard d'euros annuel.

Compte tenu de ce dimensionnement, Clariane peut avoir un impact positif sur l'écosystème de ses fournisseurs en les accompagnant dans l'adoption de pratiques responsables dans le cadre de ses marchés avec le Groupe. Par ailleurs,

l'étendue de son réseau de fournisseurs engage le Groupe en matière de conduite des affaires et notamment d'impact négatif que les pratiques du Groupe pourraient avoir sur ses fournisseurs.

Dans le cadre de son statut d'entreprise à mission, Clariane a défini parmi ses cinq objectifs sociaux et environnementaux, l'objectif d'Équité consistant à « Mettre en œuvre un modèle d'activité durable et équilibré ». Au cœur de cet objectif, Clariane vise d'entretenir des pratiques durables et justes avec l'ensemble de ses fournisseurs.

La Charte des achats responsables

Ces pratiques sont encadrées par la Charte des achats responsables, mise à jour en 2024, et déclinée dans toutes les langues de ses implantations (français, anglais, allemand, néerlandais, italien, espagnol). Cette Charte est transmise lors de chaque appel d'offres, afin qu'elle soit signée lors de la contractualisation par les fournisseurs référencés. Par ailleurs, pour tous les fournisseurs référencés existants, cette même Charte a été renvoyée pour qu'elle soit également signée par ces derniers.

À travers cette Charte, Clariane définit ses engagements envers ses fournisseurs, découlant notamment directement de ses engagements en matière de respect des droits humains et pratiques responsables tels que décrits au § 3.4.1.

Les engagements Clariane envers ses fournisseurs :

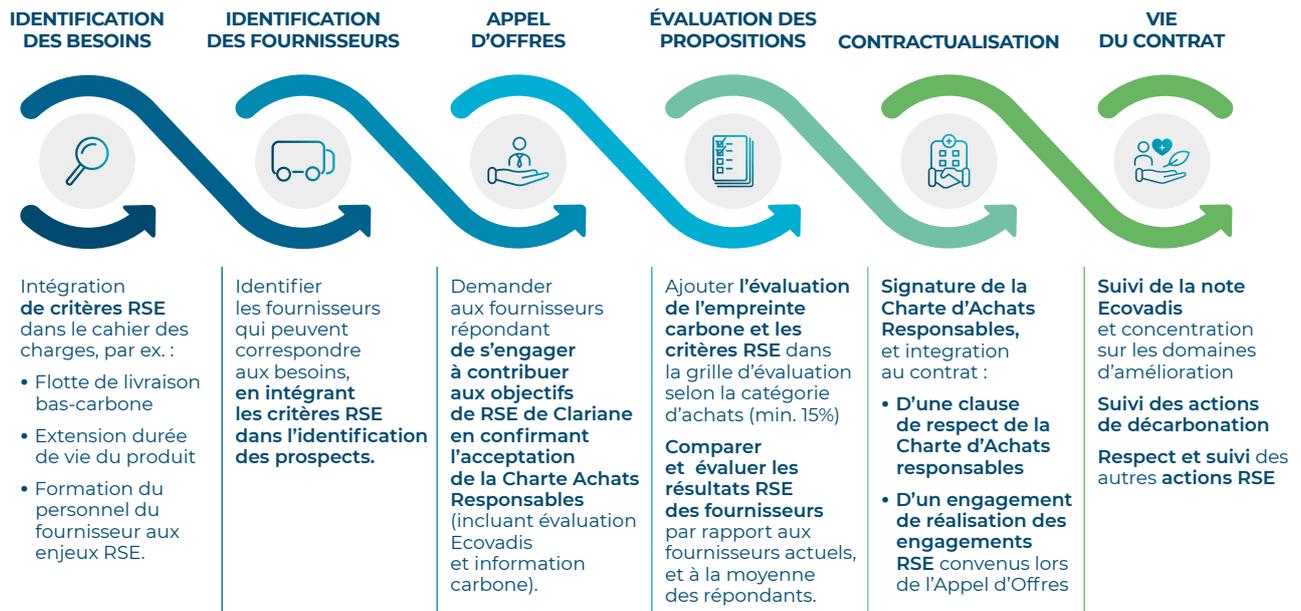
1. la promotion des droits humains, des pratiques éthiques et des actions sociales et environnementales ;
2. un processus de sélection transparent et juste ;
3. une relation équilibrée et durable ;

4. un soutien aux fournisseurs locaux, aux petites et moyennes entreprises et/ou aux fournisseurs inclusifs ;
5. la protection des droits humains, de la santé et de la sécurité ;
6. la promotion des engagements durables.

En échange, Clariane définit les exigences vis-à-vis de ses fournisseurs afin que ceux-ci participent pleinement à l'exécution de sa mission en cohérence avec les valeurs et objectifs sociaux et environnementaux du Groupe :

1. la transparence et les partenariats RSE, et le signalement de toute alerte mettant en péril le respect des engagements ;
2. le respect et prise en considération de toutes les parties prenantes ;
3. des pratiques commerciales justes et durables ;
4. l'innovation au service de l'amélioration de la santé et de la qualité de vie ;
5. des écosystèmes locaux dynamiques et résilients ;
6. la protection du milieu de vie de toutes les communautés.

En s'appuyant sur cette Charte, les enjeux en matière de durabilité sont intégrés tout au long du parcours de sélection fournisseurs et jusqu'à la relation contractuelle, au travers d'une procédure de passation de marchés incluant des critères en matière de durabilité d'achats pour les fournisseurs référencés :



Les critères de sélection RSE

À compter de fin 2024, une nouvelle matrice d'évaluation RSE est envoyée dans les appels d'offres intégrant des critères RSE adaptés à la catégorie d'achats. La note RSE des fournisseurs pèse au minimum pour 15 % de la note globale. La matrice est différenciée selon la catégorie d'achat concernée du fournisseur.

- 2024 : Premiers tests sur des appels d'offres en France et en Espagne (ex. blanchisserie, nettoyage).
- 2025 : Étendre le périmètre d'application sur tous les appels d'offres dépassant un engagement de dépense de 1 million d'euros.

Cette matrice d'évaluation a vocation à s'améliorer de façon continue et à être rendue transparente dans la prise de décision sur le choix des fournisseurs.

Évaluation EcoVadis

Dans le cadre de la Charte achats responsables, les Fournisseurs sont encouragés à faire évaluer leurs politiques et actions en matière de durabilité par EcoVadis, qui évalue également les politiques RSE du Groupe, afin d'assurer la cohérence et la comparabilité des évaluations et de permettre à Clariane et à ses fournisseurs d'identifier les domaines à risque et les axes d'amélioration en matière de durabilité.

La notation EcoVadis repose sur quatre piliers notés, et pondérés selon l'activité, donnant une note globale sur 100 points :

- Environnement ;
- Social et droits humains ;
- Éthique ;
- Achats responsables (ne concerne pas toutes les entreprises).

EcoVadis évalue un panel d'entreprises européennes voire mondiales, ce qui est en cohérence avec les implantations géographiques de Clariane. En cas de refus du Fournisseur d'être évalué par EcoVadis, une évaluation alternative équivalente des enjeux de durabilité doit être proposée pour validation par Clariane.

La fréquence des évaluations et de la communication du plan d'action à Clariane dépend du score EcoVadis et doit respecter les règles suivantes :

Catégories de Score Ecovadis		Durée de validité
85 - 100	EXCELLENT	Validité de 3 ans
65 - 84	AVANCÉ	Validité de 3 ans
45 - 64	BON	Validité de 3 ans
25 - 44	PARTIEL	Validité d'un an
0 - 24	INSUFFISANT	Invalide
Pas de score		Invalide

Sauf si une sous-catégorie est inférieure à 25

Pour les Fournisseurs dont le score est insuffisant (c'est-à-dire compris entre 0 et 24), globalement ou sur une ou plusieurs sous-catégories, un plan correctif doit être adressé à Clariane dans un délai de un à trois mois à compter de la notification du score et être réévalué dans un délai d'un an.

Pour les Fournisseurs non évalués (c'est-à-dire n'ayant pas de score), l'évaluation RSE devra être fournie dans un délai maximum de six mois après la signature du contrat ou, en cas de contrat existant, dans un délai de six mois après la notification de Clariane de fournir l'évaluation.

- En 2023, 669 fournisseurs référencés étaient éligibles à une évaluation EcoVadis sur l'ensemble des pays.

La méthodologie de l'indicateur repose sur le pourcentage des achats réalisés avec les fournisseurs référencés ayant une note EcoVadis valide, par rapport aux achats totaux réalisés avec ces mêmes fournisseurs privilégiés.

- En 2023, 226 présentaient une note EcoVadis valide (33 % des fournisseurs éligibles).
- En 2024, sur cette même base, 252 de ces fournisseurs ont obtenu ou amélioré leur note EcoVadis valide (soit une augmentation de + 11 % du nombre de fournisseurs), représentant 37 % des fournisseurs éligibles.

Néanmoins, nous avons identifié fin 2024 359 nouveaux fournisseurs référencés en France et Italie pour lesquels une évaluation EcoVadis devra être menée.

Les objectifs en 2025 et 2026 seront :

- d'évaluer les 359 nouveaux fournisseurs référencés si éligibles, et d'atteindre 50 % des fournisseurs référencés avec une notation EcoVadis valide ;
- d'appliquer des messages d'accompagnement aux fournisseurs n'ayant pas été noté et/ou présentant des notations ne leur permettant pas d'obtenir une notation valide ;
- de piloter plus proactivement les nécessaires actions d'amélioration des fournisseurs référencés en matière de durabilité, notamment à travers des ateliers centrés sur la décarbonation/l'adaptation, l'éco-conception et l'impact territorial.

Critères liés à l'empreinte carbone

Les fournisseurs, au travers de la Charte des achats responsables, s'engagent à transmettre au Groupe une évaluation de leur impact Carbone ou l'analyse du cycle de vie (si disponible) pour les produits et services fournis au Groupe.

En cas d'absence de disponibilité de ces indicateurs, le fournisseur doit partager avec Clariane les informations des émissions carbone sur ses activités plus largement, et partager les informations nécessaires à Clariane pour réaliser sa propre évaluation de l'empreinte Carbone, notamment si le fournisseur a défini un plan de transition et des engagements en lien avec la trajectoire des Accords de Paris.

En outre, les fournisseurs sont encouragés à définir des plans quantitatifs de réduction des GES concernant les produits ou services fournis à Clariane.

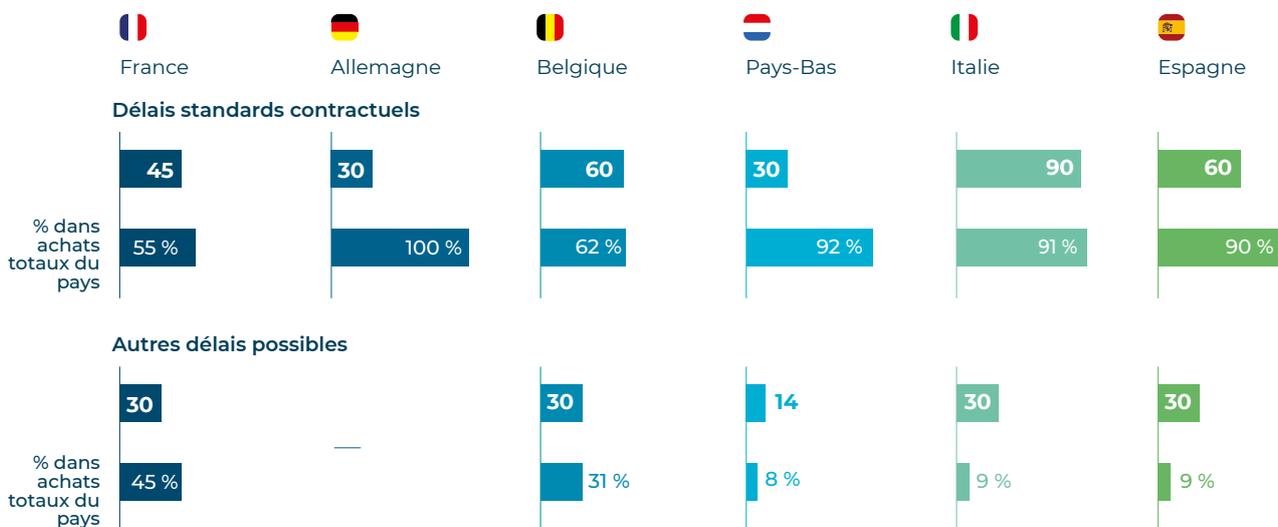
En France par exemple, des avenants aux contrats liés à nos équipements consommant de l'énergie (CVC) ont été intégrés en 2024 des objectifs de réduction de consommation d'énergie, en accord avec le décret tertiaire.

Délais de paiement fournisseurs

En termes de délai de paiement contractuel des fournisseurs, de manière générale, les nouveaux fournisseurs sont créés avec un délai de paiement contractuel selon les lois en vigueur dans le pays concerné, tenant compte des spécificités légiférées ponctuelles, selon les catégories d'achat. Selon les pays et les catégories d'achat, les délais contractuels de paiement s'étendent de 30 jours (en Allemagne, aux Pays-Bas et partiellement en France, Belgique et parfois en Italie), à 45 jours plus communément en France, 60 jours en Belgique, et Espagne et jusqu'à 90 jours en Italie.

DÉLAIS CONTRACTUELS DE PAIEMENT

(en nombre de jours/% achats calculés sur la période 2^e semestre 2023 au 1^{er} semestre 2024)



En termes de procédure de facturation et de paiement dans les délais, la procédure Groupe inclut les principaux éléments suivants :

- les factures fournisseurs sont communiquées sous forme dématérialisée et sont traitées dès réception pour enregistrer leur imputation comptable et déclencher le processus de validation sur un principe de double validation : un vérificateur et un approuvateur. Le déclenchement du règlement ne peut se faire qu'une fois la facture validée, à l'exception des prélèvements automatiques qui entraînent un paiement immédiat et une validation *a posteriori* ;
- les délais de paiement sont paramétrés dans les fiches fournisseurs et ont la priorité sur une date de paiement éventuellement indiquée sur la facture ;
- les campagnes de règlement, qui sont déclenchées deux fois par mois, sont gérées par l'équipe trésorerie qui regroupe l'ensemble des factures validées à échéance court terme et qui communique les lots de factures aux équipes comptables pour validation ;
- la campagne de paiement est ensuite déclenchée avec émission des ordres de virement, puis émission d'un rapprochement bancaire qui permet de détecter les rejets éventuels ;
- des virements urgents peuvent être lancés manuellement en dehors des campagnes, mais le cas est exceptionnel.

Lorsqu'il y en a, les retards de règlement fournisseurs sont dus aux raisons suivantes :

- non-réception des factures transmises par les fournisseurs, notamment à cause de coupures de flux d'information ou de pertes de lots de données qui peuvent entraîner des retards importants jusqu'à ce que les fournisseurs relancent Clariane ;
- retard dans la validation des factures malgré les relances effectuées ;
- litige lié à la réception ou au montant facturé ;
- mauvais paramétrage des délais de paiement dans la fiche fournisseur ;
- rejet du règlement par la banque à cause de coordonnées erronées.

Des plans d'action sont en cours pour sécuriser les flux de factures numérisées, pour relancer les valideurs et pour vérifier les fiches fournisseurs. À date, la base de données achats du Groupe ne permet pas de fournir un suivi exhaustif du respect de nos délais de règlements fournisseurs (% factures payées avec retard et délai de paiement moyen) sur l'ensemble du périmètre du Groupe et de la période de reporting.

Par ailleurs, le Groupe considère qu'une estimation ne donnerait pas une image suffisamment fidèle de la réalité : l'outil de remontée des données est en cours de déploiement et une revue des contrats fournisseurs est lancée pour recenser et vérifier les délais de règlement à respecter, notamment sur nos fournisseurs PME.

Nous avons donc fait le choix d'attendre la fin de l'année 2025 pour communiquer des indicateurs à la fois fiables, complets et comparables en évolution à l'année 2024.

Au 31 décembre 2024 il n'y a aucune procédure judiciaire en cours relative à des retards de paiement.

3.4.4 Cybersécurité : politiques, actions et indicateurs (ESRS G1)

Une politique cybersécurité qui accompagne le développement et la digitalisation du Groupe dans un contexte d'augmentation des cyberattaques

Face aux nouveaux défis et opportunités de la transformation digitale, le groupe Clariane s'est doté d'une politique cybersécurité afin de prévenir et limiter les impacts et risques liés à une exposition plus forte des systèmes d'information aux cyberattaques.

Étroitement liée aux enjeux de protection des données personnelles des patients, résidents et familles pour lesquelles les mesures mises en œuvre par le Groupe sont décrites au § 3.3.3.8, la politique cybersécurité repose sur les principes suivants :

- gouverner et se conformer aux réglementations :
 - en définissant une gouvernance et un cadre de référence commun de sécurité, autour des normes internationales ISO 2700x,
 - en se mettant en conformité vis-à-vis de la réglementation européenne, nationale ou sectorielle,
 - en gérant les risques apportés par les tiers (partenaires, prestataires, etc.) ;
- poursuivre la maîtrise des actifs de ses systèmes d'information et renforcer leur protection :
 - en appliquant et renforçant les fondamentaux de la sécurité,
 - en renforçant la protection des actifs les plus sensibles ;
- protéger les actifs et renforcer la sécurité du système d'information :
 - en sensibilisant et accompagnant nos collaborateurs sur la maîtrise des risques cyber (campagne de test au *phishing*, e-learning, communications...),
 - en poursuivant l'accompagnement sécurité dans les projets Métier avec un niveau de sécurité adapté dans le cadre d'une approche sécurité et protection des données,
 - en améliorant l'expérience utilisateur en matière de sécurité digitale notamment en développant l'authentification multifacteur (MFA) sur ses applications critiques,
 - en initiant la création d'un référentiel unique pour l'ensemble des entités du Groupe ;
- intensifier ses capacités de détection et de réaction face aux cyberattaquants :
 - en renouvelant ses services de surveillance cybersécurité (Service *anti-phishing*, Surveillance des noms de domaine, veille en vulnérabilités, veille malware, assistance sur incident et surveillance du *Dark Web*),
 - en renforçant ses capacités d'audit technique sur ses infrastructures exposées et non exposées.

Les dispositifs mis en œuvre pour lutter contre la cybercriminalité

Plusieurs actions ont été menées en 2024 afin de renforcer les dispositifs de lutte contre la cybercriminalité :

- définition et déploiement d'un EDR Groupe (Endpoint Detection and Response pour une surveillance en continu des terminaux), en remplacement des solutions EDR présentes sur les différents systèmes d'information ;
- création d'un *Security Operation Center* Groupe (SOC hybride) : fonctionnant en 24x7 est opérationnel depuis cette année. Il intègre progressivement les éléments des SI de chaque pays afin d'avoir une vision globale des incidents de sécurité ;
- sur le périmètre de Clariane SE et France, dans le cadre du programme 2023-2027 CaRE (Cybersécurité accélération et Résilience des Établissements) décidé par le ministère de la Santé et de la Prévention fin 2023, d'importantes actions visant à la maîtrise des risques liés à l'exposition Internet et à la sécurisation de l'annuaire et notamment sur ces deux domaines :
 - Conformité au niveau de sécurisation minimum,
 - Audits réguliers de conformité ;
- sur le périmètre Espagne, la certification à l'*Esquema Nacional de Seguridad* (ENS) fixant les principes et exigences de protection des informations du secteur public espagnol.

Sensibilisation des collaborateurs à la cybersécurité

L'année a été marquée par la poursuite des campagnes de sensibilisation au *phishing* et par le renouvellement de la participation au « Cybermois 2024 ». En 2024, les actions de communication et de formation des collaborateurs au risque cyber étaient sous la responsabilité de chaque entité nationale du groupe Clariane.

Sous l'impulsion de la Direction cybersécurité Groupe, deux thématiques ont été déclinées sur différents supports en France, Italie et Espagne :

- la sécurité des mots de passe ;
- la protection face au *phishing* ciblé et l'ingénierie sociale.

Une campagne de test *phishing* a été organisée en interne à l'attention de 13 500 collaborateurs en France et en Espagne, avec une sensibilisation spécifique pour 7,3 % d'entre eux.

Clariane France dispose également d'un module e-learning de formation à la sécurité informatique sur sa plateforme de formation *C-Talent*.

Ce module visant notamment les nouvelles recrues lors de leur parcours d'intégration, a été suivi par 17 % des fonctions ciblées lors des trois dernières années (2022-2024), et un peu plus de 25 % depuis 2019, soit plus de 4 000 personnes. En 2024, le taux de formation a significativement baissé par rapport à 2023, suite à la relance du module et le doublement de la population ciblée. L'incitation au suivi de la formation par les inscrits doit s'accroître en 2025.

ÉTIQUETTES DE LIGNES

	2022	2023	2024	2022-2024
Participants	404	245	135	784
Total inscrits	1128	1245	2 212	4 585
PARTICIPANTS SUR TOTAL INSCRITS	35,8 %	19,7 %	6,1 %	17,1 %

Clariane Italie remet à chaque nouveau collaborateur un guide sur la sécurité de l'information lors de son parcours d'intégration.

À compter de mi-2024, la Direction cybersécurité Groupe a mené un projet dans le but d'unifier les pratiques de formation et sensibilisation à la cybersécurité pour l'ensemble des entités du Groupe. Dans cette optique, le

groupe Clariane s'est doté fin 2024 d'un outil global de gestion des campagnes de test de *phishing* qui intègre également un parcours de formation à la cybersécurité et intégrant différents KPI de suivi des résultats. Son déploiement dans les entités du Groupe sera mené à compter de janvier 2025.

3.5 Note méthodologique

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
REVENUS				
ESRS 2-SBM 1	Répartition chiffre d'affaires	Chiffre d'affaires avec répartition selon les trois principales catégories d'activité de Clariane (en M€), cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
EFFECTIFS				
ESRS 2 – SBM 1	Effectifs (permanents + temporaires)	Effectifs permanents et temporaires par zone géographique, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
COMPOSITION ET DIVERSITÉ DES MEMBRES DES ORGANES D'ADMINISTRATION, DE DIRECTION ET DE SURVEILLANCE DE L'ENTREPRISE				
ESRS 2-GOV 1	Diversité au sein du Conseil d'administration (%) et du Comité de direction générale (%)	Pourcentage reflétant la diversité des genres au sein du Conseil d'administration, en moyenne sur la période, et au sein du Comité de direction générale, en statut fin de période.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
ESRS 2-GOV 1	Membres indépendants du Conseil d'administration (%)	Pourcentage des administrateurs indépendants au sein du Conseil d'administration, statut fin de période, hors Directrice générale non prise en compte.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
ESRS 2-GOV 1	Membres exécutifs et non exécutifs du Conseil d'administration (%)	Pourcentage de membres exécutifs et non exécutifs au sein du Conseil d'administration, statut fin de période.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
ESRS 2-GOV 1	Représentants salariés du Conseil d'administration (%)	Nombre de représentants salariés au sein du Conseil d'administration, statut fin de période.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
ESRS 2-GOV 1	Rémunération variable liée aux enjeux de durabilité (%)	Proportion de la rémunération variable (annuelle et plan de performance à long-terme) qui tient compte d'objectifs et/ou d'impacts liés aux enjeux de durabilité, y compris ceux en lien avec les considérations relatives au climat. Répartition par critère.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
PLAN DE TRANSITION POUR L'ATTÉNUATION DU CHANGEMENT CLIMATIQUE				
E1-1	Investissements et financements relatifs au plan de transition	Quantification des investissements et des financements de l'entreprise visant à soutenir la mise en œuvre du plan de transition.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres et amont – prestataires/ investisseurs] sauf établissements en contrat de gestion en Espagne
E1-3	CapEx/OpEx alloués à l'atténuation et l'adaptation	Montants monétaires significatifs de CapEx et OpEx alloués aux actions de décarbonation et d'adaptation, dont celles alignés/éligibles selon la Taxonomie européenne, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres et amont – prestataires/ investisseurs]
OBJECTIFS LIÉS À L'ATTÉNUATION DU CHANGEMENT CLIMATIQUE ET À L'ADAPTATION CLIMATIQUE				
E1-4	Objectifs de réduction des émissions de GES	Objectifs de réduction (%) des émissions de GES par scopes 1, 2 et 3 en valeur absolue vs. année de référence.		[Toutes activités] [Tous pays] sauf établissements en contrat de gestion en Espagne [Opérations propres, amont et aval]
E1-4	Leviers de décarbonation 2030	Leviers de décarbonation attendus et leurs contributions quantitatives globales à la réalisation des objectifs de réduction des émissions de GES, ventilés par Scope.		[Toutes activités] [Tous pays] sauf établissements en contrat de gestion en Espagne [Opérations propres, amont et aval]
CONSOMMATION D'ÉNERGIE ET MIX ÉNERGÉTIQUE				
E1-5	Consommation d'énergie (MWh)	Consommation totale d'énergie en MWh par type de source, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres] sauf établissements en contrat de gestion en Espagne
E1-5	Intensité énergétique	Consommation totale d'énergie en kWh rapportée au total des surfaces en m ² des établissements disposant de données de consommation pour minimum 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres] sauf établissements en contrat de gestion en Espagne
E1-5	Production d'énergie (MWh)	Production totale d'énergie en MWh par type de source, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres] sauf établissements en contrat de gestion en Espagne

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
ÉMISSIONS BRUTES GES SCOPES 1, 2, 3				
EI-6	Émissions GES – <i>location-based</i>	Émissions brutes de GES scopes 1, 2, 3 en tonnes métriques de CO ₂ eq, <i>location-based</i> , par champ d'application et par catégorie, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les données réelles 2024 ne pouvant être remontées dans les temps compte tenu de la date de publication de l'état de durabilité, les données du Bilan Carbone 2023 ont été utilisées et extrapolées sur la base de l'évolution du chiffre d'affaires, des ETP ou encore des lits selon la catégorie de données. • Données manquantes sur certains établissements ou géographies : des estimations sont réalisées à l'aide de ratios établis sur la base des données existantes sur des établissements du même pays et, si nécessaire, de la même activité, ou bien d'autres pays du Groupe. • Déchets : modes de valorisation des différentes filières de déchet définis selon les pratiques nationales sur la base des recommandations d'un expert technique externe et d'études nationales et européennes dont Eurostat, tel que spécifié au § 3.2.4.2. • Fret : estimation en % des émissions carbone relatives aux achats de biens et service sur la base d'une donnée moyenne calculée par le cabinet d'expertise climat externe accompagnant le Groupe. • Déplacements domicile-travail : utilisation de ratios moyens de distance domicile/travail ainsi que des mix modaux sur la base d'études nationales ou européennes. 	[Toutes activités] [Tous pays] Établissements en contrat de gestion en Espagne, et réseaux de franchises intégrés uniquement au scope 3 [Opérations propres, amont et aval]
EI-6	Émissions GES – <i>market-based</i>	Émissions brutes de GES scopes 1, 2, 3 en tonnes métriques de CO ₂ eq, <i>market-based</i> , par champ d'application et par catégorie, cumul 12 mois.		
EI-6	Instruments contractuels carbone	Part d'instruments contractuels carbone, par type de contrat, en % des consommations d'énergie du scope 2, cumul 12 mois.		
EI-6	Émissions de GES consolidées ou non consolidées	Émissions scopes 1 et 2 publiées séparément par a) groupe de consolidation, b) les entités qui ne sont pas entièrement consolidées dans les états financiers, cumul 12 mois.		
EI-6	Intensité carbone des énergies	Émissions totales des scopes 1, 1, 2 et 3,3 rapportées au total des surfaces en m ² des établissements concernés par ces émissions.		
EI-6	Intensité économique des émissions de GES	Émissions totales GES en tonnes métriques de CO ₂ eq par M€ de chiffre d'affaires net, cumul 12 mois.		

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
GES ÉVITÉS, CAPTÉS ET SÉQUESTRÉS FINANCÉS PAR DES CRÉDITS CARBONE				
E1-7	GES captées et séquestrées	Quantité totale de GES captées et séquestrées en tonnes métriques de CO ₂ eq, ventilée et divulguée séparément pour la quantité liée aux propres opérations de l'entreprise et à sa chaîne de valeur en amont et en aval, et répartie par activité, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, amont et aval]
PRIX INTERNE CARBONE				
E1-8	Prix Carbone	Prix carbone appliqués selon le type de schéma et les hypothèses critiques.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
CONSOMMATION DE L'EAU				
E3-4	Consommation d'eau	Consommation totale d'eau en m ³ , par pays, cumul 12 mois. La consommation d'eau est calculée comme la différence entre l'eau prélevée et l'eau rejetée. Elle concerne principalement les eaux d'arrosage et l'évaporation d'eau en restauration.	Lorsque les données de prélèvement d'eau ne sont pas disponibles sur un établissement, un ratio de consommation d'eau a été appliqué sur la base de ratios par m ² ou par résident mesurés dans des établissements équivalents avec des données réelles dans le même pays, ou dans des pays équivalents. Concernant les rejets d'eau, les établissements ne disposant pas de compteurs sur les rejets d'eaux usées, une estimation sur la base d'études de l'ADEME a été utilisée.	[Toutes activités hors établissements en contrat de gestion en Espagne et réseau de franchisés d'aide à domicile] [Tous pays] [Opérations propres]
E3-4	Part des établissements dans les zones à risque en termes de stress hydrique	Pourcentage des établissements localisés dans des zones avec un risque en termes de stress hydrique élevé à extrême.		[Toutes activités hors établissements en contrat de gestion en Espagne et réseau de franchisés d'aide à domicile] [Tous pays] [Opérations propres]
E3-4	Prélèvement d'eau dans les zones à risque en termes de stress hydrique	Prélèvement total d'eau en m ³ dans les zones à risque pour l'eau, y compris les zones soumises à un stress hydrique élevé, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors établissements en contrat de gestion en Espagne et réseau de franchisés d'aide à domicile] [Tous pays] [Opérations propres]
E3-4	Taux d'intensité hydrique (m ³ /M€)	Consommation d'eau des activités propres en m ³ par million d'euros de chiffre d'affaires, avec le détail entre l'intensité sur la base du total de l'eau prélevée et l'intensité sur la base du total de l'eau consommée.		[Toutes activités hors établissements en contrat de gestion en Espagne et réseau de franchisés d'aide à domicile] [Tous pays] [Opérations propres]
GESTION DES DÉCHETS				
E5-5	Quantité totale de déchets générés en tonnes.	Quantité totale de déchets générés en tonnes.	Lorsque les données concernant les collectes de déchets ne font pas l'objet d'un reporting par un prestataire collecteur, généralement lorsque les collectes sont organisées par les collectivités territoriales, les données de l'établissement ont été estimées sur la base des données disponibles pour les établissements équivalents du même pays, voir d'autres pays si non disponibles. Les modes de valorisation des déchets ont été déterminés sur la base d'études nationales ou européennes, les données n'étant pas disponibles pour la majorité des collectes.	[Toutes activités hors établissements en contrat de gestion en Espagne et réseau de franchisés d'aide à domicile] [Tous pays] [Opérations propres, Aval Consommables et équipements en fin de vie]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
E5-5	Quantité totale de déchets valorisés par type de déchets et type d'opérations de valorisation, en tonnes.	Quantité totale de déchets en tonnes détournée de l'élimination avec une ventilation entre les déchets dangereux et non dangereux, et une répartition par principale opération de valorisation (réutilisation, recyclage, autres opérations de valorisation dont la valorisation énergétique). Cumul 12 mois.		
E5-5	Quantité totale de déchets éliminés par type de déchets et type d'opérations d'élimination, en tonnes.	Quantité totale de déchets en tonnes dirigée vers l'élimination avec une ventilation entre les déchets dangereux et non dangereux, et une répartition par principale opération d'élimination (incinération, enfouissement, autres opérations d'élimination). Cumul 12 mois.		
E5-5	Quantité totale et pourcentage de déchets non recyclés	Quantité totale en tonnes et pourcentage de déchets non recyclés. Cumul 12 mois.		
E5-5	Quantité totale de déchets dangereux	Quantité totale de déchets dangereux en tonnes. Cumul 12 mois.		

OBJECTIFS FIXÉS POUR GÉRER LES IMPACTS MATÉRIELS, LES RISQUES ET LES OPPORTUNITÉS LIÉS À SON PROPRE PERSONNEL

S1-5	Note Top Employer	Note en % obtenue par chaque pays dans le cadre des audits de certification Top Employer sur la base de 350 critères et 20 thématiques RH. Statut à date de réception de certification à fin de période de reporting.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
S1-5	NPS des employés	NPS des employés, calculé lors de l'enquête annuelle <i>C-Pulse</i> . Statut selon présence des employés au moment de l'enquête au mois de novembre.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
S1-5	Taux d'engagement des employés par pays	Taux d'engagement des employés avec répartition par pays et par type d'activité, calculé lors de l'enquête annuelle <i>C-Pulse</i> . Composite de quatre questions. Statut selon présence des employés au moment de l'enquête au mois de novembre.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
CARACTÉRISTIQUES DES EMPLOYÉS DE L'ENTREPRISE				
SI-6	Total des employés (effectifs) par genre	Nombre total d'employés en effectifs et répartition par genre (homme, femme, neutre, autre) pour les pays dans lesquels l'entreprise compte 50 employés ou plus représentant au moins 10 % de son effectif total, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-6	Total des employés (effectifs) par pays	Nombre total d'employés en effectifs et répartition par pays pour les pays dans lesquels l'entreprise compte 50 employés ou plus représentant au moins 10 % de son effectif total, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-6	Heures travaillées	Nombre total d'heures travaillées par les employés permanents et temporaires (heures rémunérées), y compris les heures normales et les heures supplémentaires, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-6	Heures théoriques	Nombre total d'heures que les employés permanents et temporaires sont censés travailler au cours d'une période donnée, sur la base de leur contrat de travail. Il s'agit des heures de travail normales, à l'exclusion des heures supplémentaires ou complémentaires, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-6	Employés permanents	Nombre total de employés permanents et répartition par genre (homme, femme, neutre, autre) et par pays en équivalent temps plein (ETP).		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-6	Employés temporaires	Nombre total d'employés temporaires et répartition par genre (homme, femme, neutre, autre) et par pays en équivalent temps plein (ETP).		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-6	Employés à heures non garanties	Nombre total d'employés aux heures non garanties et répartition par genre (homme, femme, neutre, autre) et par pays en équivalent temps plein (ETP).		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-6	Employés à temps plein	Nombre d'employés à temps plein et répartition par genre (homme, femme, neutre, autre) et par pays en équivalent temps plein (ETP).		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-6	Employés à temps partiel	Nombre d'employés à temps partiel et répartition par genre (homme, femme, neutre, autre) et par pays en équivalent temps plein (ETP).		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
SI-6	Départ des employés et taux de <i>turnover</i>	Nombre total des employés permanents ayant quitté l'entreprise au cours de la période de référence et taux de <i>turnover</i> du personnel au cours de la période de référence, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-6	Ancienneté moyenne	Ancienneté moyenne des effectifs permanents dans leur emploi, en années, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]

COUVERTURE DES CONVENTIONS COLLECTIVES ET DIALOGUE SOCIAL

SI-8	Couverture des conventions collectives et des représentants du personnel	Nombre de conventions collectives par pays et pourcentage des employés couverts par ces conventions collectives ainsi que pourcentage global d'employés couverts par des représentants du personnel, rapporté au niveau national pour chaque pays de l'EEE dans lequel l'entreprise a un emploi significatif.		[Toutes activités hors réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-8	Formation au dialogue social	% de Directeurs de sites formés au dialogue social. Cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-8	Satisfaction employés sur le dialogue social	% d'employés estimant que l'entreprise promeut un dialogue social de qualité. Calculé lors de l'enquête annuelle <i>C-Pulse</i> . Statut selon présence des employés au moment de l'enquête au mois de novembre.		[Toutes activités hors réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]

DIVERSITÉ

SI-9	Mixité des Directeurs de site	% de femmes dans les postes de Directeur de site en fin de période.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-9	Mixité de l'encadrement supérieur	% de femmes dans a) le <i>Top Management</i> , b) les Comités de direction au niveau pays et Groupe, statut fin de période.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-9	Groupes d'âge des employés	Répartition des ETP par tranche d'âge, par pays : moins de 30 ans, 30-50 ans ; plus de 50 ans, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]

SALAIRES ADÉQUATS

SI-10	Couverture salaires adéquats	% d'employés gagnant moins que le salaire de référence minimum. Statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
-------	------------------------------	--	--	--

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
PROTECTION SOCIALE				
SI-11	Couverture de la protection sociale	% d'employés couverts par une protection sociale contre les pertes de revenus liés aux événements majeurs de la vie, par des programmes publics ou par d'autres proposés par l'entreprise. Les événements majeurs de la vie sont : maladie, chômage, accident du travail ou handicap acquis, congé parental, départ à la retraite. Statut fin de période.		[Toutes activités hors réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
PERSONNES HANDICAPÉES				
SI-12	Personnes en situation de handicap	Nombre (en effectifs) et pourcentage des personnes en situation de handicap parmi le total de ses employés, soumis à des restrictions légales en matière de collecte de données, avec détail par pays et par genre. Statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
FORMATION ET DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES				
SI-13	Heures moyennes de formation	Nombre moyen d'heures de formation par employé (en effectifs totaux), cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-13	Parcours de formation qualifiants	Nombre d'employés ayant suivi un programme de formation qualifiants, par pays, cumul 12 mois (statut fin de période pour les contrats d'apprentissage) et pourcentage exprimé par rapport à ETP totaux.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-13	Nombre d'apprentis	Nombre et pourcentage des apprentis en effectifs en fin de période de reporting et rapporté au total ETP.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-13	Actions de sensibilisation à la RSE	Nombre d'actions de sensibilisation à la RSE, par pays, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-13	Promotion interne des Directeurs de site	Pourcentage de postes de Directeurs de site et Directeurs-adjoints de site pourvus en interne, par pays, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SANTÉ ET SÉCURITÉ DES EMPLOYÉS				
SI-14	Couverture du système de gestion de la santé et de la sécurité	Pourcentage du personnel de l'entreprise couvert par le système de gestion de la santé et de la sécurité de l'entreprise, basé sur des exigences légales et/ou des normes reconnues, par pays. Statut fin de période.		[Toutes activités hors réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres, Amont travailleurs non salariés]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
SI-14	Nombre de décès	Nombre de décès résultant d'accidents ou des maladies du travail des employés de l'entreprise, par pays, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-14	Accidents du travail	Nombre et taux d'accidents du travail avec arrêt enregistrés, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-14	Jours d'absence liés aux accidents du travail et maladies professionnelles	Nombre de jours perdus en raison d'accidents du travail et de décès liés au travail ou à des maladies professionnelles, par pays, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-14	Taux d'absentéisme	Nombre total d'heures d'absence divisé par le nombre total d'heures théoriquement travaillées pour l'ensemble des salariés au cours de la période concernée, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-14	Standard soutien social et psychologique	% de déploiement du standard de soutien social et psychologique, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-14	Connaissance de l'offre de soutien social et psychologique	Pourcentage des employés pensant que l'entreprise offre la possibilité d'être accompagné sur le plan social et psychologique. Statut selon enquête <i>C-Pulse</i> et présence des employés au mois de novembre.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
RÉMUNÉRATION (ÉCART DE RÉMUNÉRATION ET RÉMUNÉRATION TOTALE)				
SI-16	Écart de rémunération hommes-femmes	Écart de rémunération moyenne entre les femmes et les hommes exprimé en pourcentage du niveau de rémunération moyen des employés hommes, présents dans l'entreprise depuis minimum 6 mois, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-16	Ratio de rémunération annuelle totale	Ratio de la rémunération totale annuelle de la personne la mieux payée par rapport à la rémunération totale annuelle médiane de l'ensemble des employés permanents (à l'exclusion de la personne la mieux payée), statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-16	Capital détenu par les employés	% du capital détenu par les employés, par type de plan, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
SI-16	Employés actionnaires	% d'employés ayant participé à la dernière offre de plan d'actions avec répartition par pays, statut à la clôture de l'offre.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]

INCIDENTS, PLAINTES ET IMPACTS GRAVES SUR LES DROITS DE L'HOMME

SI-17	Incidents de discrimination	Nombre d'incidents de discrimination, y compris de harcèlement, visant les collaborateurs du groupe Clariane et reportés dans le registre des alertes éthiques de l'entreprise (faits imputables à des collaborateurs), signalés au cours de la période, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Amont travailleurs non salariés]
SI-17	Plaintes/alertes des employés	Nombre de faits reportés dans le registre des alertes éthiques de l'entreprise (faits imputables à des collaborateurs), dont le déclarant est un collaborateur et la victime un collaborateur (soi-même ou un autre). Cet indicateur n'inclut pas les informations déclarées dans l'indicateur précédent. Cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
SI-17	Amendes, pénalités, compensations liées à des incidents et à des plaintes (en K€)	Montant total des amendes, pénalités et indemnités pour dommages résultant des incidents et plaintes mentionnés ci-dessus, et rapprochement de ces montants monétaires avec le montant le plus pertinent présenté dans les états financiers. Cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Amont travailleurs non salariés]
SI-17	Incidents graves liés aux droits de l'homme ayant un impact sur le personnel	Nombre d'incidents graves en lien avec droits de l'homme liés au personnel de l'entreprise au cours de la période de référence (ex. travail forcé, traite des êtres humains, travail des enfants), cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Amont travailleurs non salariés]
SI-17	Amendes, pénalités, indemnités liées aux incidents graves liés aux droits de l'homme ayant un impact sur le personnel	Montant total des amendes, pénalités et réparations pour les incidents décrits au point ci-dessus, et rapprochement des montants monétaires indiqués dans le montant le plus pertinent des états financiers. Cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Amont travailleurs non salariés]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
OBJECTIFS FIXÉS POUR GÉRER LES IMPACTS, RISQUES ET OPPORTUNITÉS MATÉRIELS LIÉS AUX COMMUNAUTÉS AFFECTÉES				
S3-5	Achats nationaux	% d'achats réalisés auprès des fournisseurs référencés avec des produits et services d'origine nationale, cumul sur la période juillet 2023 à juin 2024, pondéré par les poids des catégories d'achat.	Les pourcentages ont été déterminés sur la base des réponses à un questionnaire envoyé aux fournisseurs référencés sur les volumes d'achats effectués avec Clariane en 2023, actualisées avec les volumes d'achats sur la période 01/07/2023 – 30/06/2024.	[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays, Amont, Fournisseurs]
S3-5	Achats régionaux	% d'achats de produits ou service provenant de la même région administrative que l'établissement considéré, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays, Amont, Fournisseurs]
S3-5	Achats de proximité	% d'achats de produits ou service provenant d'un rayon inférieur à 200 km que l'établissement considéré, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays], Amont, Fournisseurs]
S3-5	Achats inclusifs	% d'achats auprès de fournisseurs inclusifs (ESS, structures dédiées à l'inclusion des personnes en difficulté d'accès à l'emploi ou en situation de handicap). Cumul sur la période juillet 2023 à juin 2024.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [France, Allemagne, Italie, Espagne, Amont, Fournisseurs]
S3-5	Partenariats locaux	% sites avec au moins un partenariat local, avec le détail du nombre moyen de partenariat local par site, sur la base des % obtenus dans le questionnaire fournisseurs le plus récent, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays, Amont, Partenaires locaux]
S3-5	Événements des fondations	Nombre d'événements organisés par les fondations, par type et par pays, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Amont, Partenaires et organisations/ associations, Aval, Bénéficiaires et participants aux actions]
S3-5	Actions philanthropiques des fondations	Montant monétaire des actions philanthropiques financées par les fondations, cumul 12 mois.		La Fondation Clariane Aimer Soigner (France) et la Fondation Korian (Allemagne) [Amont, Partenaires et organisations/ associations, Aval, Bénéficiaires et participants aux actions]
S3-5	Bénéficiaires des fondations	Nombre total de bénéficiaires des projets/ actions de la Fondation Clariane, répartis en bénéficiaires directs (participants aux événements) et indirects (nombre de vues/écoutes des contenus produits par la Fondation), pour les pays où la Fondation est active, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays, Aval, Bénéficiaires et participants aux actions]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
OBJECTIFS FIXÉS POUR GÉRER LES IMPACTS, RISQUES ET OPPORTUNITÉS MATÉRIELS LIÉS AUX CLIENTS ET CONSOMMATEURS FINAUX				
S4-5	NPS Patients	<i>Net Promoter Score</i> patients par pays et par type d'activité, évalué dans l'enquête annuelle <i>C-Satisfaction</i> , selon présence au moment de l'enquête en novembre.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] Grupo 5 et Ita Salud en pilote [Opérations propres, Aval Patients/ Résidents/Familles]
S4-5	Considération	Note moyenne de considération (/10) par pays et par type d'activité, évaluée dans l'enquête annuelle <i>C-Satisfaction</i> , selon présence au moment de l'enquête en novembre.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] Grupo 5 et Ita Salud en pilote [Opérations propres, Aval Patients/ Résidents/Familles]
S4-5	Qualité de soins	Indicateur composite qualité des soins : Taux d'escarres acquises, Taux de contentions physiques, Taux d'accompagnement personnalisé. Statut fin de période.	Aux Pays-Bas, les données demandées ne pouvant être extraites, elles sont collectées manuellement auprès de cinq établissements, puis extrapolées pour représenter l'ensemble des établissements.	[Maisons de retraite (résidences et soins de jour)] [Tous pays] [Opérations propres, Aval Patients/ Résidents/Familles]
S4-5	Certification ISO 9001 ou Qualisap	% sites certifiés ISO 9001 ou Qualisap, avec ventilation par pays et par type d'activité, statut fin de période, sur le périmètre de certification défini (i.e., établissements depuis trois ans ou plus dans le réseau Clariane hors délégation de service, hors activité immobilière pure, hors établissement en cours de cession, travaux ou déménagement).		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
S4-5	Audits internes 360°	% de sites ayant reçu une note A ou B lors de leur dernier Audit 360°, par pays, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
S4-5	Audits des autorités publiques de tutelle	% de sites, par pays, ayant reçu une note A ou B suite à leur dernier audit pour chaque agence de régulation, statut fin de période.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Opérations propres]
S4-5	Fréquence des réclamations clients	Nombre de réclamations clients sur des sujets de la santé, de la sécurité et de la sûreté des résidents et des patients, par activité pour 10 000 journées facturées. avec ventilation par type d'activité et par type de risque, cumul 12 mois. Une réclamation pouvant porter sur plusieurs sujets, la somme des réclamations par thématique (santé, sécurité, sûreté) peut dépasser le nombre total de réclamations.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] Données sur l'ensemble des activités du Groupe seront publiées dans le rapport 2025 [Opérations propres, Aval Patients/ Résidents/Familles]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
S4-5	Médiation	Nombre d'entrées en médiation, et taux d'accord, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Aval Patients/Résidents/Familles]
S4-5	Fréquence des EIG	Nombre d'événements indésirables graves en lien avec des sujets de la santé, de la sécurité et de la sûreté des résidents et des patients, par activité pour 10 000 journées facturées, avec ventilation par type d'événement et par type d'activité, cumul 12 mois.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] Données sur l'ensemble des activités du Groupe seront publiées dans le rapport 2025 [Opérations propres, Aval Patients/Résidents/Familles]
S4-5	Violations des données personnelles	Nombre de violations de données avec le pourcentage de celles impliquant des données personnelles de patients/résidents, avec ventilation par type, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Aval Patients/Résidents/Familles]
S4-5	Actions de sensibilisation à la RGD	Détail sur les formations sur la RGD proposées aux employés et sur le niveau de maturité RGD => Données qualitatives uniquement en 2024.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
S4-5	Communications scientifiques	Nombre total de communications scientifiques écrites et orales, dont articles indexés.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Amont Organismes académiques et de recherche]
S4-5	Déploiement télémedecine	Pourcentage de maisons de retraite médicalisées et d'établissements de santé offrant des services de télémedecine, par pays, statut fin de période.		[Maisons de retraite médicalisées (résidences et soins de jour), cliniques des soins médicaux et de la réadaptation, cliniques de la santé mentale, cliniques MCO] [Tous pays] [Opérations propres]
S4-5	Transparence de l'information	% déploiement du standard d'information des personnes à la demande de soins et d'orientation des personnes en situation de fragilité, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Aval Patients/Résidents/Familles]
S4-5	Diversification de l'offre	% du segment « Domicile et habitat partagé » dans le chiffre d'affaires du Groupe.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Aval Patients/Résidents/Familles]
S4-5	Conseils de parties prenantes locaux	% d'établissements ayant un dialogue actif avec leurs parties prenantes, total Groupe, statut fin de période..		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Aval Patients/Résidents/Familles]
S4-5	Conseils de parties prenantes nationaux	Nombre de pays disposant d'un Conseil national des parties prenantes actif, statut fin de période.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Aval Patients/Résidents/Familles]
S4-5	Réinvestissement dans la mission de soin	Montant de réinvestissements (CapEx) dans les infrastructures de soins et les équipements existants, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Méthodologie de l'estimation si applicable	Périmètre
CORRUPTION ET POTS-DE-VIN				
G1-3	Formation anticorruption	Pourcentage du <i>Top Management</i> ayant suivi une formation anti-corruption.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]
G1-3	Condamnations anti-corruption	Nombre des condamnations et montant total des amendes pour violation des lois anti-corruption et pour la corruption, cumul 12 mois.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres, Amont Fournisseurs/ Prestataires/ Partenaires]
PRATIQUES EN MATIÈRE DE PAIEMENTS				
G1-6	Nombre de fournisseurs	Nombre total de fournisseurs et nombre et part des fournisseurs préférentiels dans les dépenses d'achats, par pays.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays, Amont Fournisseurs/ Prestataires]
G1-6	Répartition des achats	Répartition des dépenses d'achats par principale catégorie d'achats.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays, Amont Fournisseurs/ Prestataires]
G1-6	Note EcoVadis	Pourcentage des fournisseurs ayant obtenu une note suffisante EcoVadis (24+), total Groupe.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays, Amont Fournisseurs/ Prestataires]
G1-6	Délais standard paiement	Délais de paiement standard en nombre de jours et pourcentage des contrats ayant un délai de paiement standard, détail par pays.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays, Amont Fournisseurs/ Prestataires]
G1-6	Procédures judiciaires pour des retards de paiement	Nombre de procédures judiciaires en cours concernant des retards de paiement.		[Toutes activités hors habitats partagés (Âges et Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)] [Tous pays] [Amont Fournisseurs/ Prestataires]
CYBERSÉCURITÉ				
G1-7	Formation cybersécurité	Pourcentage des fonctions cibles ayant été formés à la cybersécurité.		[Toutes activités] [Tous pays] [Opérations propres]

3.6 Table de concordance avec le standard SASB – Health Care Delivery

Code SASB	Métrique SASB	Catégorie SASB	Unité de mesure SASB	2024	
				Information publiée par Clariane	Section du DEU
GESTION DE L'ÉNERGIE					
HC-DY-130a.1	(1) Énergie totale consommée (2) Pourcentage en électricité du réseau (3) Pourcentage en énergie renouvelable	Quantitatif	Gigajoules (GJ) Pourcentage (%)	(1) Clariane publie l'énergie totale consommée en kWh : Consommation d'énergie totale : 720 697 MWh en 2024. (2) 37,1 % d'électricité. (3) 16 % consolidé issu des sources d'énergie renouvelable. Ces informations sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.2.2.3.2
GESTION DES DÉCHETS					
HC-DY-150a.1	Quantité totale de déchets médicaux Pourcentage (a) incinéré, (b) recyclé ou traité, et (c) enfoui	Quantitatif	Tonnes métriques (t)	La quantité de déchets d'activité de soin à risque infectieux (DASRI) collectée en 2024 était de 869,6 t, dont la totalité (100 %) a été incinérée. Ces informations sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.2.4.2
HC-DY-150a.2	Quantité totale de : (1) déchets pharmaceutiques et (2) déchets pharmaceutiques non dangereux. Pourcentage (a) incinéré, (b) recyclé ou traité, et (c) enfoui	Quantitatif	Tonnes métriques (t) Pourcentage (%)	(1) (2) Clariane ne publie pas ce type d'information. Dans les pays où le Groupe opère, la récupération et la destruction des déchets pharmaceutiques sont régies par la réglementation des États et des officines, conformément à la directive 2004/27/CE du 31 mars 2004. En réponse à ces exigences, Clariane a mis en place des systèmes de collecte appropriés pour les médicaments inutilisés ou périmés. Ces informations sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.2.4.2
VIE PRIVÉE DES PATIENTS ET DOSSIERS MÉDICAUX ÉLECTRONIQUES					
HC-DY-230a.2	Description des politiques et des pratiques visant à sécuriser les données de santé personnelles des clients et d'autres données personnelles	Discussion et analyse		Clariane publie des informations sur la gestion du risque relatif aux systèmes d'information, cybersécurité et protection des données personnelles pouvant impacter ses résidents et patients, ainsi que des détails sur sa politique Groupe en matière de protection des données personnelles (conformes au RGPD) et de cybersécurité. Ces informations sont disponibles aux paragraphes ci-contre.	2.1.5 3.3.3.9 3.4.4
HC-DY-230a.3	(1) Nombre de violations de données (2) pourcentage impliquant (a) des informations nominatives (PII) uniquement et (b) des informations de santé protégées (PHI) (3) nombre de clients concernés dans chaque catégorie, (a) PII uniquement et (b) PHI	Quantitatif	Nombre Pourcentage (%)	(1) 20 cas de violations de données ont été recensés en 2024. (2) (a) 85 % impliquant des données nominatives (b) 45 % concernant des informations de santé protégées. (3) Clariane ne publie pas le nombre de clients concernés dans chaque catégorie. Plus d'informations concernant la stratégie du Groupe en matière de protection des données à caractère personnel sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.3.3.8
HC-DY-230a.4	Montant total des pertes financières à la suite de procédures judiciaires associées à la confidentialité et la sécurité des données	Quantitatif	Valeur monétaire	Le Groupe n'a pas fait l'objet de procédures judiciaires relatives à la confidentialité et la sécurité des données, ainsi aucune perte financière n'est attribuable à une telle procédure.	3.3.3.9

Code SASB	Métrique SASB	Catégorie SASB	Unité de mesure SASB	2024	
				Information publiée par Clariane	Section du DEU
ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES POUR LES PATIENTS À FAIBLES REVENUS					
HC-DY-240a.1	Réflexion sur la stratégie de pilotage de tous les types d'assurance des patients	Discussion et analyse		Cet indicateur n'est pas applicable dans le contexte européen.	Non applicable
QUALITÉ DES SOINS ET SATISFACTION DES PATIENTS					
HC-DY-250a.2	Nombre d'événements graves à déclarer (SRE)	Quantitatif	Nombre	Clariane publie le taux de fréquence des événements indésirables graves (EIG) relatifs à la santé, à la sécurité et à la sûreté des résidents et patients, selon un référentiel qui lui est propre. La définition des EIG est commune à toutes les entités du Groupe. Le ratio est de 0,84 pour 10 000 journées facturées en 2024. De plus amples informations sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.3.3.2.2
HC-DY-250a.3	Score HAC (taux d'infection nosocomiale) par hôpital	Quantitatif	Pourcentage %	<p>Les infections nosocomiales font l'objet d'une déclaration obligatoire aux autorités sanitaires et sont suivies en tant qu'événements indésirables graves (EIG) en cas d'épidémies. Clariane, cependant, ne suit pas les maladies nosocomiales séparément des autres EIG liés au traitement. Il n'est donc pas possible de communiquer un taux d'infection.</p> <p>Pour les établissements de santé, les pays du Groupe concernés définissent une politique de prévention et de lutte contre les infections hospitalières, en conformité avec les réglementations locales, et disposent de protocoles de prévention et de gestion dédiés. Chaque clinique dispose d'un Comité de lutte contre les infections associées aux soins.</p> <p>Dans les cliniques chirurgicales du Groupe (uniquement présentes en Italie), la prévention des infections nosocomiales est intégrée au système de gestion des risques par des procédures spécifiques (telles que l'antibioprophylaxie et le suivi du patient pendant son séjour). Les cas d'infection sont tracés dans les dossiers médicaux des patients, signalés au <i>Risk Manager</i> et examinés lors des réunions d'audit interne.</p>	
HC-DY-250a.4	Nombre de (1) réadmissions non planifiées et (2) réadmissions totales par hôpital	Quantitatif	Nombre	Cet indicateur est considéré comme non applicable, Clariane n'exerçant pas l'activité d'hôpital.	Non applicable
GESTION DES SUBSTANCES CONTRÔLÉES					
HC-DY-260a.1	Description des politiques et pratiques de gestion du nombre d'ordonnances émises pour des substances réglementées	Discussion et analyse		Clariane suit la réglementation en vigueur au sein du marché européen. Tout médicament fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché. Les médicaments délivrés au sein des établissements du Groupe ont été prescrits sur ordonnance par des médecins. Le circuit du médicament, de la prescription à l'administration, respecte la législation en vigueur dans chaque pays et les recommandations du bon usage du médicament.	
TRANSPARENCE DE LA TARIFICATION ET DE LA FACTURATION					
HC-DY-270a.1	Description des politiques ou initiatives visant à s'assurer que les patients sont correctement informés sur le prix avant de subir une opération	Discussion et analyse		En Italie (seul pays où le Groupe dispose de cliniques chirurgicales), lorsque l'intervention n'est pas couverte par le système de remboursement du NHS, tous les coûts à facturer pour la procédure sont présentés et validés par le patient au préalable. La tarification peut dépendre de chaque clinique, qui la fixe dans un contrat présenté au patient pour validation. Le coût dépend du type de traitement chirurgical, du dispositif implanté (le cas échéant), de l'équipement utilisé, des coûts du personnel et des médecins, de la salle d'opération.	Tableau réglementations et tarification – Chapitre 8

				2024	
Code SASB	Métrique SASB	Catégorie SASB	Unité de mesure SASB	Information publiée par Clariane	Section du DEU
HC-DY-270a.2	Discussion sur la mise à disposition des informations de tarification des services auprès du public	Discussion et analyse		Des informations sur le détail de la réglementation et des dispositions encadrant la tarification et le financement des activités sanitaires et médico-sociales dans chaque pays où le Groupe est implanté sont disponibles au chapitre 8 du Document d'enregistrement universel.	Tableau réglementations et tarification – Chapitre 8
HC-DY-270a.3	Nombre des 25 services les plus communs de l'entité pour lesquels les informations tarifaires sont disponibles publiquement, pourcentage du total des services réalisés (par volume) que ces services représentent	Quantitatif	Nombre Pourcentage (%)	Cet indicateur n'est pas considéré comme pertinent du fait des activités du Groupe.	
SANTÉ ET SÉCURITÉ DES EMPLOYÉS					
HC-DY-320a.1	Taux total d'incidents enregistrables (TRIR) pour (a) les employés salariés et (b) les employés non salariés	Quantitatif	Taux	(1) Taux de fréquence : 31 en 2024 (vs 37 en 2023). (2) L'indicateur correspondant est le taux d'absentéisme : 10.4 % (vs 11,4 % en 2023). Des informations complémentaires sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.3.1.6
POLITIQUE DE RECRUTEMENT, DE FORMATION ET DE FIDÉLISATION DES EMPLOYÉS					
HC-DY-330a.1	Taux de rotation (1) volontaire et (2) involontaire des employés pour : (a) les médecins, (b) les professionnels de santé non-médecins, et (c) tous les autres employés	Quantitatif	Pourcentage	1) Clariane publie le taux de <i>turn-over</i> total pour le Groupe : 22 % (vs 22,6 % en 2023). (2) Clariane ne publie pas les informations détaillées sur les taux de <i>turn-over</i> par catégories. Des informations complémentaires sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.3.1.3
HC-DY-330a.2	Description des efforts de recrutement et de conservation de talents pour les professionnels de la santé	Discussion et analyse		Clariane établit sa stratégie des ressources humaines relative à l'attractivité, au recrutement et à la rétention des salariés, qui se décompose de la façon suivante : <ul style="list-style-type: none"> engager les salariés autour d'un socle social ambitieux ; la promotion interne au cœur de la promesse employeur de Clariane ; un contrat social motivant et axé sur l'épanouissement au travail ; anticiper et agir face à la disponibilité limitée des talents dans le secteur ; les parcours de formation qualifiante portés par le réseau des Universités Clariane dans les pays. Clariane recrute <i>via</i> des canaux internes et externes et investit dans le développement de compétences. En interne, le Groupe est engagé sur les dispositifs de formation qualifiante, notamment la validation des acquis de l'expérience et l'apprentissage. En externe, le Groupe recrute <i>via</i> des annonces ou des partenariats, ou encore <i>via</i> des dispositifs innovants de reconversion. Il mène également de nombreuses actions de découvertes de ses métiers auprès de publics en insertion professionnelle. Pour en apprendre davantage sur ces politiques, ainsi que sur les dispositifs du Groupe en faveur de la santé et la sécurité, du bien-être et de la qualité de vie au travail, se référer aux paragraphes ci-contre.	3.3

				2024	
Code SASB	Métrique SASB	Catégorie SASB	Unité de mesure SASB	Information publiée par Clariane	Section du DEU
IMPACTS DU CHANGEMENT CLIMATIQUE SUR LA SANTÉ DES INDIVIDUS ET SUR LES INFRASTRUCTURES					
HC-DY-450a.1	Description des politiques et pratiques concernant : (1) les risques physiques dus à l'augmentation de la fréquence et de l'intensité des événements climatiques extrêmes, (2) les évolutions des taux de morbidité et de mortalité des maladies associées au changement climatique et (3) la préparation et la réponse aux situations d'urgence	Discussion et analyse		(1) Le Groupe a réalisé une analyse de son exposition aux aléas climatiques en 2024 dont les résultats sont détaillés au § 3.2.2.3.2 avec les pratiques d'anticipation, prévention et gestion opérationnelle des événements climatiques extrêmes. (2) Cet indicateur ne fait pas l'objet d'un suivi par Clariane. Clariane est engagé dans une feuille de route bas carbone notamment en améliorant la performance énergétique de ses bâtiments et en réduisant l'empreinte environnementale de ses activités et de l'ensemble de sa chaîne de valeur afin : <ul style="list-style-type: none"> de garantir le respect des exigences réglementaires européennes ; de contribuer en assurant sa responsabilité d'acteur mobilisé contre le réchauffement climatique, par l'adaptation de ses activités, et pour la préservation de l'environnement. Se référer aux paragraphes ci-contre pour avoir davantage de détails.	2.3.2 3.2.2.2 3.2.2.3 3.2.2.8
HC-DY-450a.2	Pourcentage des établissements de soins de santé qui respectent la règle de préparation aux situations d'urgence des <i>Centers for Medicare and Medicaid Services</i> (CMS)	Quantitatif	Pourcentage (%)	Cet indicateur fait référence à une réglementation américaine, qui n'est pas applicable à Clariane. Clariane respecte toutes les réglementations applicables dans les pays dans lesquels le Groupe opère au sujet des procédures et situations d'urgence. En outre, Clariane a mis en place une gestion de crise centralisée qui est décrite au paragraphe ci-contre.	3.3.3.2.2
FRAUDE ET PROCÉDURES INUTILES					
HC-DY-510a.1	Montant total de pertes financières dues aux procédures judiciaires associées à la fraude médicale	Quantitatif	Valeur monétaire	Cet indicateur n'est pas considéré comme applicable dans le contexte européen.	Non applicable
MÉTRIQUES DE L'ACTIVITÉ					
HC-DY-000.A	Nombre (1) d'établissements et (2) de lits, par type	Quantitatif	Nombre	Au 31/12/2024 : (1) 1 220 établissements ; (2) 90 500 lits.	
HC-DY-000.B	Nombre (1) d'admissions de patients hospitalisés et (2) de visites de patients ambulatoires	Quantitatif	Nombre	(1) (2) En 2024, 886 685 résidents et patients ont été accueillis au sein des maisons de retraite médicalisées, des cliniques en hospitalisation complète, en consultations ambulatoires, ainsi que dans les habitats partagés ou en aide à domicile. Clariane ne publie pas le détail de ce chiffre. À noter en outre qu'il ne s'agit pas que de patients hospitalisés mais aussi de résidents de maisons de retraite médicalisées, de résidences service, d'habitats partagés ou de personnes accompagnées à domicile.	

3.7 Rapport de certification des informations en matière de durabilité et de contrôle des exigences de publication des informations prévues à l'article 8 du règlement (UE) 2020/852

Exercice clos le 31 décembre 2024

A l'assemblée générale de la société Clariane SE,

Le présent rapport est émis en notre qualité de commissaire aux comptes de Clariane SE. Il porte sur les informations en matière de durabilité et les informations prévues à l'article 8 du règlement (UE) 2020/852, relatives à l'exercice clos le 31 décembre 2024 et incluses dans les sections 3.1 à 3.6 du rapport sur la gestion du groupe. En application de l'article L.233-28-4 du code de commerce, Clariane SE est tenue d'inclure les informations précitées au sein d'une section distincte du rapport sur la gestion du groupe. Ces informations ont été établies dans un contexte de première application des articles précités caractérisé par des incertitudes sur l'interprétation des textes, le recours à des estimations significatives, l'absence de pratiques et de cadre établis notamment pour l'analyse de double matérialité ainsi que par un dispositif de contrôle interne évolutif. Elles permettent de comprendre les impacts de l'activité du groupe Clariane sur les enjeux de durabilité, ainsi que la manière dont ces enjeux influent sur l'évolution de ses affaires, de ses résultats et de sa situation. Les enjeux de durabilité comprennent les enjeux environnementaux, sociaux et de gouvernement d'entreprise.

En application du II de l'article L.821-54 du code précité notre mission consiste à mettre en œuvre les travaux nécessaires à l'émission d'un avis, exprimant une assurance limitée, portant sur :

- la conformité aux normes d'information en matière de durabilité adoptées en vertu de l'article 29 ter de la directive (UE) 2013/34 du Parlement européen et du Conseil du 14 décembre 2022 (ci-après ESRS pour *European Sustainability Reporting Standards*) du processus mis en œuvre par Clariane SE pour déterminer les informations publiées, et le respect de l'obligation de consultation du comité social et économique prévue au sixième alinéa de l'article L.2312-17 du code du travail ;
- la conformité des informations en matière de durabilité incluses dans les sections 3.1 à 3.6 du rapport sur la gestion du groupe avec les exigences de l'article L.233-28-4 du code de commerce, y compris avec les ESRS ; et
- le respect des exigences de publication des informations prévues à l'article 8 du règlement (UE) 2020/852.

L'exercice de cette mission est réalisé en conformité avec les règles déontologiques, y compris d'indépendance, et les règles de qualité prescrites par le code de commerce.

Il est également régi par les lignes directrices de la Haute Autorité de l'Audit « Mission de certification des informations en matière de durabilité et de contrôle des exigences de publication des informations prévues à l'article 8 du règlement (UE) 2020/852 ».

Dans les trois parties distinctes du rapport qui suivent, nous présentons, pour chacun des axes de notre mission, la nature des vérifications que nous avons opérées, les conclusions que nous en avons tirées, et, à l'appui de ces conclusions, les éléments qui ont fait l'objet, de notre part, d'une attention particulière et les diligences que nous avons mises en œuvre au titre de ces éléments. Nous attirons votre attention sur le fait que nous n'exprimons pas de conclusion sur ces éléments pris isolément et qu'il convient de considérer que les diligences explicitées s'inscrivent dans le contexte global de la formation des conclusions émises sur chacun des trois axes de notre mission.

Enfin, lorsqu'il nous semble nécessaire d'attirer votre attention sur une ou plusieurs informations en matière de durabilité fournies par Clariane SE dans le rapport sur la gestion du groupe, nous formulons un paragraphe d'observations.

Limites de notre mission

Notre mission ayant pour objectif d'exprimer une assurance limitée, la nature (choix des techniques de contrôle) des travaux, leur étendue (amplitude), et leur durée, sont moindres que ceux nécessaires à l'obtention d'une assurance raisonnable.

En outre, cette mission ne consiste pas à garantir la viabilité ou la qualité de la gestion de Clariane SE, notamment à porter une appréciation, qui dépasserait la conformité aux prescriptions d'information des ESRS sur la pertinence des choix opérés par Clariane SE en termes de plans d'action, de cibles, de politiques, d'analyses de scénarios et de plans de transition.

Elle permet cependant d'exprimer des conclusions concernant le processus de détermination des informations en matière de durabilité publiées, les informations elles-mêmes, et les informations publiées en application de l'article 8 du règlement (UE) 2020/852, quant à l'absence d'identification ou, au contraire, l'identification, d'erreurs, omissions ou incohérences d'une importance telle qu'elles seraient susceptibles d'influencer les décisions que pourraient prendre les lecteurs des informations objet de nos vérifications.

Notre mission ne porte pas sur les éventuelles données comparatives.

Conformité aux ESRS du processus mis en œuvre par Clariane SE pour déterminer les informations publiées, et respect de l'obligation de consultation du comité social et économique prévue au sixième alinéa de l'article L.2312-17 du code du travail

Nature des vérifications opérées

Nos travaux ont consisté à vérifier que :

- le processus défini et mis en œuvre par Clariane SE lui a permis, conformément aux ESRS, d'identifier et d'évaluer ses impacts, risques et opportunités liés aux enjeux de durabilité, et d'identifier ceux de ces impacts, risques et opportunités matériels qui ont conduit à la publication des informations en matière de durabilité dans les sections 3.1 à 3.6 du rapport sur la gestion du groupe, et
- les informations fournies sur ce processus sont également conformes aux ESRS.

En outre, nous avons contrôlé le respect de l'obligation de consultation du comité social et économique.

Conclusion des vérifications opérées

Sur la base des vérifications que nous avons opérées, nous n'avons pas relevé d'erreurs, omissions ou incohérences importantes concernant la conformité du processus mis en œuvre par Clariane SE avec les ESRS.

Concernant la consultation du comité social et économique prévue au sixième alinéa de l'article L.2312-17 du code du travail, nous vous informons que à la date du présent rapport, celle-ci n'a pas encore eu lieu.

Éléments qui ont fait l'objet d'une attention particulière

Concernant l'identification des parties prenantes

Les informations relatives à l'identification des parties prenantes sont mentionnées au 3.1.3.2 « Intérêts et points de vue des parties prenantes (ESRS 2 SBM-2) » du rapport sur la gestion du groupe.

Nous avons pris connaissance de l'analyse réalisée par l'entité pour identifier :

- les parties prenantes, qui peuvent affecter les entités du périmètre des informations ou peuvent être affectées par elles, par leurs activités et relations d'affaires directes ou indirectes dans la chaîne de valeur ;
- les principaux utilisateurs des états de durabilité (y compris les principaux utilisateurs des états financiers).

Nous nous sommes entretenus avec la direction « RSE groupe » et les personnes que nous avons jugé appropriées et avons inspecté la documentation disponible. Nos diligences ont notamment consisté à :

- apprécier la cohérence des principales parties prenantes identifiées par le groupe et leur caractère représentatif avec la nature de ses activités et son implantation géographique, en tenant compte de ses relations d'affaires et de sa chaîne de valeur.
- apprécier le caractère approprié de la description donnée dans la note 3.1.3.2 « Intérêts et points de vue des parties prenantes (ESRS 2 SBM-2) », notamment, en ce qui concerne les modalités de collecte des intérêts et des points de vue des parties prenantes mises en place par l'entité ainsi que les engagements pris par l'entité auprès des patients, résidents, familles et collaborateurs dans le cadre de l'approche Positive Care ainsi que de la mission que le groupe s'est donnée.

Concernant l'identification des impacts, risques et opportunités

Les informations relatives à l'identification des impacts, risques et opportunités sont mentionnées au 3.1.3.3 « Impacts, risques et opportunités matériels (ESRS 2 SBM-3) » du rapport sur la gestion du groupe.

Nous avons pris connaissance du processus mis en œuvre par le groupe concernant l'identification des impacts (négatifs ou positifs), risques et opportunités (« IRO »), réels ou potentiels, en lien avec les enjeux de durabilité mentionnés dans le paragraphe AR 16 des « Exigences d'application » de la norme ESRS 1 et ceux qui sont spécifiques au groupe, tel que présenté dans la note 3.1.3.3 « Impacts, risques et opportunités matériels (ESRS 2 SBM-3) » du rapport sur la gestion du groupe.

En particulier, nous avons apprécié la démarche mise en place par le groupe pour déterminer ses impacts et ses dépendances, qui peuvent être source de risques ou d'opportunités.

Nous avons également exercé notre jugement professionnel pour apprécier le caractère acceptable des exclusions relatives aux activités et actifs au Royaume-Uni cédés en avril 2024, de l'absence d'intégration des données sociales des périmètres Ages et Vie et Petit-fils en France, ainsi que des données environnementales des établissements en contrat de gestion pour les services publics en Espagne, telles que présentées dans la note 3.1.1.1 « Contexte et périmètre de l'état de durabilité (ESRS 2 BP-1) » du rapport sur la gestion du groupe.

Nous avons pris connaissance de la cartographie réalisée par le groupe des IRO identifiés, incluant notamment la description de leur répartition dans les activités propres et la chaîne de valeur, ainsi que de leur horizon temporel (court, moyen ou long terme), et apprécié la cohérence de cette cartographie avec notre connaissance du groupe et avec les analyses de risques menées par le groupe.

Nous avons :

- apprécié la cohérence des impacts, risques et opportunités actuels et potentiels identifiés par le groupe ;
- apprécié comment l'entité a pris en considération les différents horizons temporels notamment s'agissant des enjeux climatiques ;
- apprécié si le groupe a pris en compte les risques et opportunités pouvant découler d'événements à la fois passés et futurs du fait de ses activités propres ou de ses relations d'affaires, y compris les actions entreprises pour gérer certains impacts ou risques ;
- apprécié la cohérence des impacts, risques et opportunités actuels et potentiels identifiés par l'entité, notamment ceux qui lui sont spécifiques, car non couverts ou insuffisamment couverts par les normes ESRS avec notre connaissance de l'entité.

Concernant l'évaluation de la matérialité d'impact et de la matérialité financière

Les informations relatives à l'évaluation de la matérialité d'impact et de la matérialité financière sont mentionnées au 3.1.4.1.1. « Description de la méthodologie générale d'analyse de double-matérialité (ESRS 2 IRO-1) » du rapport sur la gestion du groupe.

Nous avons pris connaissance, par entretien avec la direction et inspection de la documentation disponible, du processus d'évaluation de la matérialité d'impact et de la matérialité financière mis en œuvre par Clariane SE, et apprécié sa conformité au regard des critères définis par ESRS 1.

Nous avons notamment apprécié la façon dont l'entité a établi et appliqué les critères de matérialité de l'information définis par la norme ESRS 1, y compris relatifs à la fixation de seuils, pour déterminer les informations matérielles publiées :

- Au titre des indicateurs relatifs aux IRO matériels identifiés conformément aux normes ESRS thématiques concernées ;
- Au titre des informations spécifiques à l'entité.

Conformité des informations en matière de durabilité incluses dans les sections 3.1 à 3.6 du rapport sur la gestion du groupe avec les exigences de l'article L.233-28-4 du code de commerce, y compris avec les ESRS

Nature des vérifications opérées

Nos travaux ont consisté à vérifier que, conformément aux prescriptions légales et réglementaires, y compris aux ESRS :

- les renseignements fournis permettent de comprendre les modalités de préparation et de gouvernance des informations en matière de durabilité incluses dans les sections 3.1 à 3.6 du rapport sur la gestion du groupe, y compris les modalités de détermination des informations relatives à la chaîne de valeur et les exemptions de divulgation retenues ;
- la présentation de ces informations en garantit la lisibilité et la compréhensibilité ;
- le périmètre retenu par Clariane SE relativement à ces informations est approprié ; et
- sur la base d'une sélection, fondée sur notre analyse des risques de non-conformité des informations fournies et des attentes de leurs utilisateurs, que ces informations ne présentent pas d'erreurs, omissions, incohérences importantes, c'est-à-dire susceptibles d'influencer le jugement ou les décisions des utilisateurs de ces informations.

Conclusion des vérifications opérées

Sur la base des vérifications que nous avons opérées, nous n'avons pas relevé d'erreurs, omissions, incohérences importantes concernant la conformité des informations en matière de durabilité incluses dans les sections 3.1 à 3.6 du rapport sur la gestion du groupe, avec les exigences de l'article L.233-28-4 du code de commerce, y compris avec les ESRS.

Observations

Sans remettre en cause la conclusion exprimée ci-dessus, nous attirons votre attention sur les informations figurant dans le paragraphe 3.1. « Informations générales sur l'état de durabilité (ESRS 2) » du rapport sur la gestion du groupe qui décrit les incertitudes et limites auxquelles le groupe a fait face dans un contexte général de première application de la Directive CSRD et plus particulièrement, comme indiqué aux sections 3.1.1.1. et 3.1.1.2, concernant les limitations de périmètre en raison des sessions intervenues au cours de l'exercice les incertitudes liées aux estimations notamment concernant le bilan carbone et les déchets et les précisions méthodologiques apportées par le groupe concernant les points de donnée pour lesquels les définitions s'écartent de celles définies par les normes ESRS.

Nous attirons également votre attention sur :

- les limites auxquelles le groupe Clariane a été confronté pour obtenir une donnée consolidée de l'écart de rémunération Homme-Femme qui est présenté par pays au paragraphe 3.2.1.8 « Egalité Hommes- Femmes : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-9, S1-16) »

- L'indisponibilité des points de données relatifs aux délais de règlements fournisseurs (% du nombre de factures payées avec retard et délai de paiement moyen) sur l'ensemble du périmètre du Groupe tels que précisé au paragraphe 3.4.3 « Relation fournisseurs et pratiques de paiement : politiques, actions et indicateurs (ESRS G1-2 et G1-6) » ainsi que sur les difficultés méthodologiques rencontrées dans la détermination du salaire décent qui n'est pas présenté pour l'exercice 2024 tel que précisé au paragraphe 3.3.1.4 « Rémunération et avantages sociaux : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1- 4, S1-10, S1-11, S1-16) »

Éléments qui ont fait l'objet d'une attention particulière

Informations fournies en application des normes sociales (ESRS S1 et S4)

Les informations relatives au taux de turnover des employés, au taux de fréquence des accidents du travail, au taux d'absentéisme et au taux d'employés engagés dans un parcours de formation qualifiante figurent à la section 3.3.1. « Personnel de l'entreprise (ESRS S1) » du rapport sur la gestion du groupe. Nos principales diligences sur ces informations ont consisté à :

- sur la base des entretiens menés avec la direction des ressources humaines nous avons :
 - apprécié si la description des politiques, actions et cibles mises en place par l'entité couvre les domaines cités précédemment ;
 - pris connaissance du processus de collecte et de compilation pour le traitement des informations qualitatives et quantitatives visant à la publication des informations matérielles dans l'état de durabilité ;
 - examiné la documentation sous-jacente disponible ;
 - mis en œuvre des procédures consistant à vérifier la correcte consolidation de ces données ;
- apprécier le caractère approprié de l'information présentée dans la note 3.3.1.6 « Santé, sécurité et bien- être au travail : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S1-1, S1-4, S1-14, S1-15) » de la section Sociale des informations en matière de durabilité incluses dans le rapport sur la gestion du groupe et sa cohérence d'ensemble avec notre connaissance de l'entité.

Nous avons en particulier :

- réalisé des visites dans une sélection d'établissements et de cliniques, afin de prendre connaissance des modalités d'application du processus d'identification et de déclaration des accidents en établissements, ainsi que des modalités d'identification des situations particulières de rechute ;
- apprécié les méthodes et hypothèses utilisées par la Société pour déterminer les informations publiées au titre de la norme ESRS S1 ;
- examiné, sur la base de sondage, les justificatifs avec les informations correspondantes ;
- effectué une revue informatique de la correcte remontée des informations dans l'outil de reporting pour le turnover des employés, l'accidentologie et l'absentéisme
- vérifié l'exactitude arithmétique des calculs servant à établir ces informations.

Les informations publiées au titre de la qualité des soins sont mentionnées au paragraphe 3.3.6 « Ethique et qualité des soins : politiques, actions, indicateurs et objectifs (ESRS S4-1, S4-4, S4-5) » en lien avec la norme relative aux consommateurs et utilisateurs finaux (ESRS S4) à savoir les patients et les résidents, du rapport sur la gestion du groupe Clariane.

Nos diligences ont notamment consisté à :

- sur la base des entretiens menés avec la direction RSE Groupe et les personnes concernées, apprécier si la description des politiques, actions et cibles mises en place par le Groupe couvre les thématiques suivantes :
 - Déploiement du *positive care* mesuré, notamment à travers le taux de projets personnalisés mis à jour ;
 - Respect de l'environnement de la personne ;
 - Renforcement des approches non médicamenteuses ;
 - Prévention de la maltraitance
- apprécier le caractère approprié de l'information présentée dans la section 3.3.6 des informations en matière de durabilité incluses dans le rapport sur la gestion du groupe et sa cohérence d'ensemble avec notre connaissance de l'entité.

Nous avons en particulier :

- réalisé des visites dans une sélection d'établissements et de cliniques, afin de prendre connaissance de la manière dont les escarres acquises, les contentions physiques ainsi que les projets personnalisés sont suivis localement, intégrés dans le logiciel de soins ou remontés à la direction médicale du pays concerné ;
- apprécié si les méthodes et hypothèses utilisées par la Société pour déterminer les informations publiées sont appropriées au regard de ESRS S4 ;
- examiné, sur la base de sondage, les justificatifs avec les informations correspondantes ;
- vérifié la concordance des données issues de l'outil de reporting groupe et le logiciel de soins utilisé par les établissements ;
- vérifié l'exactitude arithmétique des calculs servant à établir ces informations.

Respect des exigences de publication des informations prévues à l'article 8 du règlement (UE) 2020/852

Nature des vérifications opérées

Nos travaux ont consisté à vérifier le processus mis en œuvre par Clariane SE pour déterminer le caractère éligible et aligné des activités des entités comprises dans la consolidation.

Ils ont également consisté à vérifier les informations publiées en application de l'article 8 du règlement (UE) 2020/852, ce qui implique la vérification :

- de la conformité aux règles de présentation de ces informations qui en garantissent la lisibilité et la compréhensibilité ;
- sur la base d'une sélection, de l'absence d'erreurs, omissions, incohérences importantes dans les informations fournies, c'est-à-dire susceptibles d'influencer le jugement ou les décisions des utilisateurs de ces informations.

Conclusion des vérifications opérées

Sur la base des vérifications que nous avons opérées, nous n'avons pas relevé d'erreurs, omissions, incohérences importantes concernant le respect des exigences de l'article 8 du règlement (UE) 2020/852.

Éléments qui ont fait l'objet d'une attention particulière

Nous avons déterminé qu'il n'y avait pas de tels éléments à communiquer dans notre rapport.

Concernant les indicateurs clés de performance et les informations qui les accompagnent

Les indicateurs clés de performance et les informations qui les accompagnent figurent dans la section 3.2 du rapport sur la gestion du groupe.

Dans le cadre de nos vérifications, nous avons notamment :

- concernant les dénominateurs (chiffre d'affaires, CapEx et OpEx totaux) : vérifié les rapprochements réalisés par l'entité avec les données issues de la comptabilité ayant servi de base à l'établissement des états financiers et/ou les données en lien avec la comptabilité telles que notamment la comptabilité analytique ou les états de gestion ;
- concernant les numérateurs (part de chiffre d'affaires, CapEx et OpEx durables) :
 - apprécié ces montants sur la base d'une sélection d'activités, d'opérations ou de projets représentatifs que nous avons déterminée en fonction de leur contribution aux indicateurs clés de performance et d'une analyse de risques ;
 - mis en œuvre des procédures analytiques.

Enfin, nous avons apprécié la cohérence des informations figurant dans la partie 3.2 du rapport sur la gestion du groupe avec les autres informations en matière de durabilité de ce rapport.

Courbevoie, le 27 février 2025
Le Commissaire aux comptes
Forvis Mazars
Stéphane Marfisi
Associé

3.8 Plan de vigilance

Le Groupe est soumis à la loi française n° 2017-399 du 27 mars 2017 relative au devoir de vigilance des sociétés mères et des entreprises donneuses d'ordre. À ce titre, et conformément à l'article L. 225-102-4 du Code de commerce, Clariane est tenue d'établir et de mettre en œuvre un plan de vigilance relatif à l'activité du Groupe et de l'ensemble des filiales contrôlées.

Le plan de vigilance présente les mesures de vigilance raisonnable mises en œuvre dans le but d'identifier et de prévenir les atteintes graves envers (i) les droits humains et les libertés fondamentales, (ii) la santé et la sécurité des personnes, (iii) l'environnement, résultant des activités des sociétés que Clariane contrôle ainsi que les activités des sous-traitants ou fournisseurs avec lesquels Clariane entretient une relation commerciale établie.

Gouvernance

La mise en œuvre du plan de vigilance est pilotée par la Direction juridique du Groupe en intégrant les fonctions clés (RSE, Qualité, Ressources Humaines, Achats, Sécurité Éthique et Crises). La définition du plan de vigilance et son déploiement font l'objet de présentations au Comité risques, éthique et conformité qui se réunit tous les deux mois.

La Direction juridique du Groupe définit les priorités d'action et s'assure de la mise en œuvre de mécanismes d'évaluation ainsi que des points d'action relatifs au devoir de vigilance.

Méthodologie d'élaboration

Clariane mène des actions concrètes de prévention des risques d'atteintes aux droits humains, à la santé, à la sécurité et à l'environnement. Pour ce faire, Clariane procède à une identification et un suivi permanent des risques de violations liés aux activités commerciales, en s'appuyant notamment sur un socle de politiques et procédures, des dispositifs de gestion et, des outils de reporting. Le plan de vigilance fait ainsi l'objet d'une mise à jour continue.

L'identification des risques consiste en :

- la collecte et revue de la documentation existante relative à l'identification et à la prévention des risques au sein du Groupe ;
- l'élaboration d'une typologie des risques liés aux droits humains, libertés fondamentales, santé, sécurité et environnement sur la base de :
 1. la précédente cartographie des risques,
 2. l'analyse de l'existant,
 3. les sources publiques, notamment concernant les fournisseurs,
 4. les standards internationaux et européens pertinents en matière de droits fondamentaux,

Le plan de vigilance comprend les mesures suivantes :

- une cartographie des risques ;
- des procédures d'évaluation régulière des filiales, des sous-traitants ou fournisseurs ;
- des actions adaptées d'atténuation ou de prévention des risques ;
- un mécanisme d'alerte et de recueil des signalements ;
- un dispositif de suivi des mesures mises en œuvre et d'évaluation de leur efficacité.

Le tableau présenté aux pages suivantes recense les mesures d'atténuation et les indicateurs permettant le suivi des mesures implémentées, associés à chacun des principaux risques identifiés. Un renvoi est présent lorsque ces éléments sont détaillés dans une autre section du Document d'enregistrement universel (DEU).

La gouvernance en place s'appuie à la fois sur l'implication des instances des filiales et de celles du Groupe. Les filiales du Groupe participent également activement au déploiement du plan au travers de leur responsable local, en charge de la mise en œuvre des actions de mise en conformité au sein de son périmètre. Chaque filiale est donc responsable de la déclinaison locale du plan de vigilance. Elle rend compte du déploiement de son dispositif de maîtrise des risques du devoir de vigilance et de son efficacité à la Direction juridique Groupe.

5. les référentiels internes en matière de droits fondamentaux,
6. les entretiens menés avec les fonctions clés,
7. l'identification des « risques graves » en matière d'atteinte aux droits humains, à la santé et à la sécurité, et à l'environnement,
8. la cotation des risques bruts,
9. la cotation des risques nets,
10. la revue de la cartographie des risques,
11. la validation de la cartographie des risques.

L'analyse des causes et des conséquences complète et affine la description de chaque événement potentiel, permet de définir le risque et de déterminer son niveau de probabilité ou d'impact. La cartographie des risques liés au devoir de vigilance centralise le résultat de l'analyse des risques ainsi que leur évaluation respective. Elle permet aux différents acteurs du suivi des risques, de piloter la remédiation de ces derniers et la priorisation des actions.

L'ensemble de la cartographie des risques fait l'objet d'une révision continue.

Charte éthique

Le plan de vigilance de Clariane s'appuie sur la Charte éthique du Groupe qui définit les valeurs de Clariane à savoir la Confiance, la Responsabilité et l'Initiative. Ces valeurs se déclinent en des attitudes associées notamment de transparence, de bienveillance, d'intégrité, de qualité de nos services et de pérennité de nos actions.

Cette Charte rappelle notamment le respect au sein du Groupe des standards internationaux et européens suivants :

- la Déclaration universelle des droits de l'Homme de 1948 ;
- les Conventions fondamentales de l'Organisation internationale du travail ;
- les Principes directeurs de l'OCDE à l'intention des entreprises multinationales ;
- le Pacte mondial des Nations Unies ;
- la Convention de l'ONU contre la corruption ;
- les Principes de l'OMS ;

- la Convention de l'OCDE sur la lutte contre la corruption d'agents publics étrangers dans les transactions commerciales internationales ;
- la Charte européenne des droits fondamentaux (18/12/2000) ;
- la Charte européenne des droits des patients (22/10/2009) ;
- la Recommandation Rec(2004)10 du Comité des ministres aux États membres relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux ;
- la Charte européenne des droits et des responsabilités des personnes âgées nécessitant des soins et une assistance de longue durée (juin 2010).

La Charte éthique de Clariane est consultable sur les différents sites internet du groupe Clariane et est destinée à l'ensemble des collaborateurs et aux parties prenantes du Groupe.

Évaluation des tiers

Clariane dispose d'une politique d'évaluation des tiers. Cette politique d'évaluation des tiers vise à décliner les dispositifs mis en place au sein du Groupe pour évaluer le niveau de risque que représente un partenaire du Groupe, en matière de corruption et de devoir de vigilance, (i) avant d'engager une relation contractuelle ou commerciale avec celui-ci ainsi (ii) qu'au cours de la relation et, de mettre en place, le cas échéant, des dispositifs de maîtrise des risques adéquats pour réduire les risques identifiés. Des vérifications de conformité doivent également être diligentées avant chaque opération de fusion, acquisition ou cession.

Clariane entend par « tiers » tous les fournisseurs, prestataires, consultants, courtiers, intermédiaires, cibles, bénéficiaires d'actions de sponsoring ou de mécénat, etc., en résumé tout tiers au groupe Clariane dont les collaborateurs pourraient avoir à connaître dans le

cadre de la mission de sélection, négociations et/ou de référencement ou encore dans le cadre d'acquisitions, qu'il soit dans l'Union européenne ou en dehors.

L'évaluation des tiers consiste en trois étapes :

- étape 1 : connaître les signaux d'alerte pour pouvoir les détecter ;
- étape 2 : déterminer le niveau de risque attaché à la relation ;
- étape 3 : mettre en place des mesures proportionnées au niveau de risque identifié.

La Direction juridique du Groupe, la Direction des achats et toute direction concernée travaillent de concert afin d'assurer et de contrôler ces évaluations et leur suivi tout au long de la relation commerciale.

Actions d'atténuation des risques et de prévention des atteintes graves

Clariane procède à une analyse des événements indésirables survenant dans l'ensemble des pays où elle est implantée. La méthode et le niveau de détail des investigations réalisées dépendent de chaque événement et de sa gravité.

La Direction Groupe de la sûreté, de l'éthique et des crises pilote auprès de l'ensemble des pays la manière dont est organisée la revue de ces situations et dont elles sont suivies. Le traitement des incidents est réalisé de façon pluridisciplinaire. Cette organisation assure une efficacité de la coordination de la réponse opérationnelle : de l'analyse des causes racines à la mise en œuvre des mesures de sensibilisation, de prévention et de protection qui apparaîtraient nécessaires.

Un reporting est organisé mensuellement au niveau du Groupe, auprès de la Direction de la sûreté, de l'éthique et des crises, de sorte à vigiler l'ensemble des situations

et pouvoir le cas échéant mettre en place des mesures d'accompagnement dédiées travaillées en commun avec les Directions Qualité de chaque pays dans une approche PDCA (Plan, Do, Check, Act). Cette organisation participe à ce que l'ensemble des pays puissent bénéficier des enseignements issus de l'analyse de situations à risque.

Cette Direction est également en charge de la gestion de crise. Une organisation dédiée est mise en œuvre afin de pouvoir répondre aux situations d'urgence ou de crise au niveau de chaque pays et du Groupe de sorte à assurer la continuité des activités et la mise en sécurité des personnes.

La Direction Groupe de la sûreté, de l'éthique et des crises, présente mensuellement, à un Comité d'alerte auquel participe la Direction juridique Groupe, les principaux risques et incidents identifiés au sein des différents pays.

Mécanisme d'alerte

Le Groupe a mis en place un dispositif d'alerte (*whistleblowing*) commun à toutes les entités du Groupe, permettant aux collaborateurs, mais également aux candidats à un poste, aux salariés des co-contractants du Groupe, aux actionnaires, aux clients du Groupe et leurs proches, et ainsi qu'à toute personne en lien avec Clariane, de déposer une alerte. L'objectif du dispositif d'alerte est d'identifier les situations qui seraient anormales, et ce à tous les niveaux de l'entreprise, de manière à pouvoir à la fois remédier à ces situations et les prévenir. Au-delà des situations qui mettraient en cause de manière directe ou indirecte le groupe Clariane, certains de ses collaborateurs ou des personnes externes en lien avec Clariane et, qui seraient contraires à la réglementation en vigueur, présenteraient un risque de conflit d'intérêts ou de corruption, ou présenteraient une menace ou un préjudice pour l'intérêt général, Clariane a souhaité intégrer dans son dispositif d'alerte interne les manquements à sa Charte éthique, que chacun de ses collaborateurs est tenu de respecter. Dans le cadre du devoir de vigilance, Clariane a ouvert ce dispositif au signalement de situations présentant des atteintes graves envers l'environnement, la santé ou la sécurité des personnes, les droits humains et les libertés fondamentales, résultant de ses activités ainsi que de celles de ses sous-traitants ou fournisseurs lorsque ces situations sont rattachées à leurs relations avec Clariane.

Des campagnes de communication sont fréquemment organisées aux sièges et dans les établissements afin de faire connaître le dispositif d'alerte. Ce dispositif garantit l'anonymat de la personne à l'origine de l'alerte et la confidentialité dans le traitement de chaque situation. Ce dispositif répond aux exigences des articles 6 et 17 de la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique dite « Sapin 2 », ainsi qu'à la loi n° 2017-399 du 27 mars 2017 sur le devoir de vigilance. Ce dispositif est complété par des procédures relatives au traitement des alertes et la conduite des enquêtes internes. Ces procédures permettent de définir une gouvernance claire concernant le suivi des alertes, et prévoient la désignation de « référents enquête » formés à la conduite d'enquêtes internes.

Pour les salariés, le dispositif d'alerte regroupe les moyens d'alerte suivants :

- la voie hiérarchique ;
- la Direction des ressources humaines ;
- les Directions de la conformité Groupe ou pays et la Direction sûreté, de l'éthique et des crises Groupe ;
- une plateforme de signalement des alertes.

Ce dispositif est rappelé sur les sites internet et intranet de la société, dans la Charte éthique du Groupe, le Code de Conduite et, est porté à la connaissance de tout nouvel arrivant ainsi que des prestataires référencés, au sein de leurs contrats.

Dispositifs de contrôles et de suivi en place

Pour chacune des catégories de risques identifiés dans le cadre du devoir de vigilance, le plan de contrôle mis en place par le Groupe s'appuie sur les processus déployés au sein du groupe Clariane, notamment la gouvernance en place et les Comités dédiés, la réalisation d'audits, de vérifications ou d'enquêtes, notamment de satisfaction, ainsi que des dispositifs et outils de remontées de situations à risques.

La Direction juridique Groupe travaille en coordination avec la Direction de l'audit et du contrôle interne, la Direction des achats et la Direction RSE, afin de collecter des informations sur le déploiement effectif des mesures d'atténuation tant au niveau du Groupe que dans les relations avec les tiers (notamment fournisseurs, sous-traitants et filiales).

Des audits, réalisés par la Direction de l'audit et du contrôle interne du Groupe, permettent d'identifier les mesures en place et les points de difficultés. Des axes d'amélioration peuvent ensuite être suggérés (formations, modification des politiques en place, outils supplémentaires, etc.).

Les actions menées par la Direction de l'audit et du contrôle interne sont complétées :

- des audits qualités internes, notamment les audits 360° réalisés au moins tous les deux ans (cf. § 3.3.3.6.2 du DEU) ;
- des vérifications réalisées s'agissant de la conformité des sites avec le Standard Clariane (manuel qualité) et la norme ISO 9001 (cf. § 3.3.3.6.2 du DEU) ;
- d'enquêtes annuelles de satisfaction notamment sur la mesure du ressenti relatif à la discrimination et la diversité pour les salariés, ou relatives à la qualité de la prise en charge vis à vis des résidents ou patients de nos établissements (cf. § 3.3.3.6.2 du DEU) ;

- des analyses des données de l'accidentologie lors des revues d'activité organisées dans chaque pays d'implantation (cf. § 3.3.1.6 du DEU) ;
- de campagnes d'audits et de *pentest* (test d'intrusion afin d'évaluer la sécurité d'un système d'information) à l'échelle du Groupe, afin d'assurer la protection des données dont des données personnelles (cf. § 3.4.4 du DEU) ;
- d'audits énergétiques s'agissant de la réduction de l'empreinte carbone (cf. § 3.2.2.5 du DEU) ;
- des audits externes avec des organismes assermentés, s'agissant notamment de la sécurité des établissements.

Une campagne d'auto-évaluation pilotée par la Direction de l'audit et du contrôle interne est également menée annuellement et inclut l'évaluation de points relatifs à la RSE et au devoir de vigilance.

Les Comités suivants assurent notamment certaines actions de contrôle et de suivi des mesures :

- Comité d'audit du Conseil d'administration qui se réunit tous les deux mois ;
- Comité risques, éthique et conformité du Groupe qui se réunit tous les deux mois ;
- Comité éthique, qualité et RSE du Groupe qui se réunit tous les trois mois ;
- Comités incidents pour l'analyse et la remédiation des événements indésirables graves les plus impactant dans chaque pays ;
- Comité d'alerte Groupe et pays qui se réunit mensuellement.

Par ailleurs, afin de participer aux réflexions sur les évolutions de l’environnement de travail, un Comité d’entreprise européen (CE-SE dont la constitution et le fonctionnement sont détaillés au § 3.3.1.5) a été constitué dès 2019 et ses membres sont actifs dans plusieurs groupes de travail :

- le groupe de travail dédié à la santé, sécurité et la prévention des accidents du travail ;
- le groupe de travail dédié à la réduction de l’absentéisme ;
- le groupe de travail dédié à la RSE et à la formation, en lien avec les engagements de société à missions.

Les risques identifiés au titre du devoir de vigilance

Sont présentés ci-dessous, par enjeux, tous les risques identifiés au titre du devoir de vigilance ainsi que les mesures mises en place au regard des activités du Groupe et de sa chaîne de valeur. Le mécanisme d’alerte (*whistleblowing*), qui est transverse à tous les risques, est détaillé précédemment, dans la partie introductive du plan de vigilance. Les dispositifs ci-après sont détaillés dans l’ensemble du Document d’enregistrement universel. Ainsi, des renvois sont associés aux politiques, procédures, moyens d’action afin de procurer le niveau d’information nécessaire. Le rapport de durabilité comprenant un certain nombre d’indicateurs, il y sera également fait référence le cas échéant.

Enjeux devoir de vigilance	Typologie risques	Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif
 <p>DROIT HUMAINS & LIBERTÉS FONDAMENTALES</p>	<p>Maltraitance</p>	<p>SOINS ET PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET RÉSIDENTS</p> <p>Processus en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Management de la qualité – Certification ISO 9001 (cf. § 3.3.3.3 du DEU) • Déploiement du Standard Clariane dans l’ensemble des pays d’implantation du Groupe et organisant des processus autour du parcours de soin, la réponse aux besoins des personnes prise en charge, la gestion des risques mais aussi le management stratégique et les ressources humaines • Déploiement du <i>Positive Care</i> comprenant (cf. § 3.3.3.6.1 du DEU) : <ul style="list-style-type: none"> • la gestion des troubles du comportement et atténuation de leur expression ; • la formation à la compréhension des pathologies de démence et à leur expression symptomatologique (troubles du comportement productifs) ; • la maîtrise des niveaux des symptômes avec une évaluation clinique standardisée <p>Procédures en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Charte éthique condamnant toute forme de maltraitance • Procédure déployée relative aux « événements indésirables graves » assurant : <ul style="list-style-type: none"> • la mise en œuvre d’actions immédiates ; • la déclaration interne et la déclaration aux autorités compétentes de l’événement en fonction des réglementation locales ; • l’analyse des causes racines et éventuelles actions complémentaires requises • Procédure déployée pour le recueil et de traitement des signalements permettant notamment de remonter des situations contraires aux dispositions légales ou à la Charte éthique <p>Actions mises en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publication et communication de recommandations et de bonnes pratiques à l’ensemble des collaborateurs pour lutter contre la maltraitance (cf. § 3.3.3.6 du DEU) • Campagne de sensibilisation et de prévention à l’échelle européenne sur la bientraitance • Mesure de la satisfaction client <i>via</i> les instances de dialogue et les enquêtes de satisfaction réalisées dans l’ensemble des pays d’implantation (cf. § 3.3.3.2.1 du DEU) • Organisation au sein du Groupe du « Mois des valeurs » avec pour thématique principale la culture de l’attention afin de sensibiliser à la maltraitance par négligence (cf. § 3.3.3.6 du DEU) • Jeu « Parlons Valeurs » permettant de faire vivre les valeurs du Groupe à travers des mises en situation concrètes (cf. § 3.3.3.6 du DEU) <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les indicateurs de qualité des soins sont suivis et figurent au sein de la section 3.3.3.6.3 du DEU « Gestion des risques liés aux soins ». • Les données relatives aux événements indésirables graves et Réclamations rencontrées figurent au sein de la section 3.3.3.2.2 du DEU « Canaux d’alerte et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ». • Le pourcentage des établissements certifiés dans le cadre des audits 360° figure au sein de la section 3.3.3.6.2 du DEU « Management de la qualité » avec la part des établissements certifiés ISO 9001. • Le déploiement du <i>Positive Care</i> est suivi au sein des établissements et parait au sein de la section 3.3.3.6.1 du DEU « Approche <i>Positive Care</i> ».

Enjeux devoir de vigilance

Typologie risques

Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif

DISCRIMINATION : PATIENTS ET COLLABORATEURS

Politiques internes :

- Politiques Qualité de vie au travail (cf. § 3.3.1.3 du DEU)
- Plan d'action diversité, équité, inclusion, défini en 2024 (cf. § 3.3.1.9 du DEU)
- Charte éthique comportant une section relative à la non-discrimination
- Jeu « Parlons Valeurs » permettant de faire vivre les valeurs du Groupe à travers des mises en situation concrètes

Mesures en faveur de l'égalité femme-homme :

- Club des femmes de Clariane (*Clariane Women's Club*) (cf. § 3.3.1.8 du DEU)
- Lutte contre les violences faites aux femmes : Clariane est co-fondateur du réseau européen « une femme sur trois » avec la Fondation FACE (cf. § 3.3.1.8 du DEU)
- Modules de formation et e-learning de sensibilisation, campagne *Orange The World* (cf. § 3.3.1.8 du DEU)
- Plan d'actions de performance 2023 comprenant un critère sur le taux de féminisation dans les Comités de direction au sein du Groupe et dans les pays (cf. § 3.3.1.8 du DEU)
- L'ensemble des entités italiennes disposent d'une certification (Afnor) promouvant l'égalité des genres

Mesures en vue de prévenir les discriminations :

- *Human Rights Statement* de Clariane comportant un volet sur la lutte contre la discrimination et la promotion de l'égalité des chances
- Clariane est signataire de l'initiative #StOpE relative au sexisme ordinaire au travail (cf. § 3.3.1.9 du DEU)
- Signature du quatrième Accord Handicap en France (cf. § 3.3.1.9 du DEU) et campagne de communication relative aux troubles dys pour sensibiliser sur le handicap invisible
- Signature en Espagne d'Accords Égalité (cf. § 3.3.1.5 du DEU)
- Dispositifs d'écoute ou d'accompagnement mis en place dans les pays d'implantation du Groupe (cf. § 3.3.1.6 du DEU) :
 - ligne d'écoute Stimulus accessibles 7 j/7, 24 h/24, anonyme et confidentielle pour les salariés basés en France, implémentée depuis 2024 en Italie ainsi que services d'assistantes sociales en France ;
 - désignation de personnes de confiance en Belgique par site et spécifiquement formées ;
 - désignation de « Health Champions » en Allemagne ;
 - le service d'écoute « Therapyside » en Espagne mis en place en 2024

Actions mises en œuvre :

- Signature par Clariane France et Clariane SE de la Charte d'engagement de L'Autre Cercle en faveur de l'inclusion des personnes LGBT+ (cf. § 3.3.1.9 du DEU)
- Mission handicap France œuvrant pour l'insertion professionnelle, le développement professionnel, et le maintien dans l'emploi (cf. § 3.3.1.2.1 du DEU)
- Partenariat avec une plateforme de recrutement en Allemagne permettant de promouvoir le recrutement de personnes en situation de handicap
- Partenariat avec la Maison des Femmes de Saint-Denis et Tours en France et avec l'association D.i.Re pour la réinsertion en Italie
- Label Diversité pour Clariane région Bruxelles
- Fonds de solidarité implémenté en France, également créé en Allemagne en 2024, et qui sera lancé dans les autres pays d'implantation du Groupe en 2025 et 2026 (cf. § 3.3.1.6 du DEU)

Indicateurs :

- S'agissant de l'égalité homme-femme, se référer au nombre total de salariés par effectif et répartition par genre et par pays figurant au sein de la section 3.3.1.3 du DEU « Introduction générale aux politiques RH, et caractéristiques, attractivité et rétention des collaborateurs de l'entreprise », ainsi qu'au pourcentage de femmes au sein des Comités de direction Groupe et Pays et à des fonctions d'encadrement supérieur figurant au § 3.3.1.8 du DEU « Égalité hommes-femmes : politiques, actions, indicateurs et objectifs ».
- S'agissant des faits de discrimination, la section 3.3.1.9 du DEU « Diversité et inclusion : politiques, actions, indicateurs et objectifs » comprend des indicateurs relatifs au nombre de plaintes collaborateurs, aux incidents rencontrés et aux effectifs relatifs au handicap.



DROIT HUMAINS
& LIBERTÉS
FONDAMENTALES

Discrimination

Enjeux devoir de vigilance

Typologie risques

Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif



DROIT HUMAINS & LIBERTÉS FONDAMENTALES

RESPECT DES RÉGLEMENTATIONS TANT AU SEIN DE CLARIANE QUE CHEZ LES FOURNISSEURS ET PARTENAIRES

Non-respect des réglementations applicables aux activités de Clariane :

- 10 conventions Fondamentales de l'Organisation Internationale du Travail ;
- Lutte contre le travail dissimulé
- réglementations en matière de recherche médicale

Politiques et processus mis en œuvre :

- Le dialogue social à l'échelle européenne fait l'objet d'un suivi par le Comité d'entreprise européen (cf. § 3.3.1.5 du DEU)
- Déploiement en 2023 d'une Charte européenne des principes fondamentaux du dialogue social (cf. § 3.3.1.3 du DEU)
- Charte éthique comportant une section sur le respect des droits de l'Homme et la dignité des personnes, opposable à l'ensemble des collaborateurs et intégrée aux contrats des fournisseurs référencés (cf. § 3.3.1.3 du DEU)
- Human Rights Statement de Clariane comportant un engagement sur la sécurité des conditions de travail
- Charte des achats responsables comportant des dispositions quant au respect des droits humains et des conditions de travail (cf. § 3.4.3 du DEU)

Indicateur :

La Charte éthique est déployée dans l'ensemble des pays du Groupe et remise systématiquement aux nouveaux collaborateurs.



SANTÉ & SÉCURITÉ DES PERSONNES

SOINS ET PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

Erreur médicamenteuse/ Exposition à des substances nocives

Politiques et procédures en place :

- Le Standard Clariane de management de la qualité encadre le circuit du médicament et la sécurité des personnes
- Procédure déployée relative aux « événements indésirables graves » assurant :
 - la mise en œuvre d'actions immédiates ;
 - la déclaration interne et la déclaration aux autorités compétentes de l'événement en fonction des réglementations locales ;
 - l'analyse des causes racines et éventuelles actions complémentaires requises
- Protocoles implémentés dans les établissements des pays d'implantation relatifs à l'usage des équipements de protection individuelle (EPI)

Processus mis en œuvre :

- Le circuit du médicament fait partie des formations stratégiques pour le groupe Clariane
- De la prescription à l'administration, le circuit du médicament respecte la législation en vigueur dans chaque pays et les recommandations du bon usage du médicament. Les médicaments délivrés au sein des établissements du Groupe sont prescrits sur ordonnance par des médecins

Indicateurs :

Les indicateurs de qualité des soins sont suivis et figurent au sein de la section 3.3.3.6.3 du DEU « Gestion des risques liés aux soins ».

Les données relatives aux événements indésirables graves figurent au sein de la section 3.3.3.2.2 du DEU « Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ».

Les événements indésirables graves relatifs à la santé, sécurité, sûreté des résidents et patients recouvrent les sujets suivants :

- santé : chutes, erreurs médicamenteuses, tentatives de suicide, suicides, problèmes divers liés aux soins ;
- sécurité : violences entre résidents/patients, sorties à l'insu ;
- sûreté : maltraitance, vols.

Enjeux devoir de vigilance	Typologie risques	Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif
 <p data-bbox="161 1173 347 1218">SANTÉ & SÉCURITÉ DES PERSONNES</p>	<p data-bbox="368 618 555 663">Sorties à l'insu de l'établissement</p>	<p data-bbox="368 282 1102 309">SÉCURITÉ DES PERSONNES AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS CLARIANE</p> <p data-bbox="568 327 962 349">Politiques et processus mis en oeuvre :</p> <ul data-bbox="568 360 1439 651" style="list-style-type: none"> • Les prérequis relevant du <i>Positive Care</i> figurent dans le Standard Clariane • Le programme <i>Positive Care</i> mis en œuvre au sein du Groupe promeut l'utilisation des interventions non médicamenteuses et inclut notamment des thérapies comportementales suite à évaluation afin de vigiler les déambulations et participer à la réduction de celles-ci (cf. § 3.3.3.6.1 du DEU) • Procédure déployée relative aux « événements indésirables graves » permettant de suivre de telles situations et assurant : <ul data-bbox="592 551 1439 618" style="list-style-type: none"> • la mise en œuvre d'actions immédiates ; • la déclaration interne et la déclaration aux autorités compétentes de l'événement en fonction des réglementation locales ; • l'analyse des causes racines et éventuelles actions complémentaires requises <p data-bbox="568 674 695 696">Indicateurs :</p> <p data-bbox="568 707 1439 775">Les données relatives aux événements indésirables graves figurent au sein de la section 3.3.3.2.2 du DEU « Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ».</p> <p data-bbox="568 786 1439 831">Les événements indésirables graves relatifs à la santé, sécurité, sûreté des résidents et patients recouvrent les sujets suivants :</p> <ul data-bbox="568 842 1439 958" style="list-style-type: none"> • santé : chutes, erreurs médicamenteuses, tentatives de suicide, suicides, problèmes divers liés aux soins ; • sécurité : violences entre résidents/patients, sorties à l'insu ; • sûreté : maltraitance, vols.
	<p data-bbox="368 1379 555 1491">Gestion de crise : pandémie, épidémie, incendies, sinistres</p>	<p data-bbox="568 976 903 999">Politiques et processus internes :</p> <ul data-bbox="568 1010 1439 1223" style="list-style-type: none"> • Le Standard Clariane encadre la gestion des risques opérationnels • Protocoles de prévention et de prise en charge des épisodes infectieux déployés dans les pays d'implantation du Groupe (cf. § 3.3.3.6.3 du DEU) • Existence d'un dispositif de gestion de crise et de plan de continuité d'activité dans les différents pays d'implantation du Groupe • Déploiement dans l'ensemble des pays d'implantation du Groupe d'un plan canicule comprenant des protocoles et formations dédiées sur l'hydratation, la prévention et le traitement de la déshydratation (cf. § 3.2.2.3.2 du DEU) <p data-bbox="568 1234 831 1256">Mesures mises en œuvre :</p> <ul data-bbox="568 1267 1439 1514" style="list-style-type: none"> • Sensibilisation et prévention à l'échelle européenne sur les bonnes pratiques en matière d'hygiène afin de limiter le risque infectieux (cf. § 3.3.3.6.3 du DEU) • Vigilance hebdomadaire avec état des lieux des pressions épidémiques en Europe • Constitution de stocks d'équipement de protection individuelle • Organisation en 2024 d'une journée de sensibilisation dans tous les établissements des pays d'implantation du Groupe à l'occasion de la journée mondiale de l'hygiène des mains (cf. § 3.3.3.6.3 du DEU) • Organisation d'une semaine de sensibilisation dans tous les établissements du Groupe pour prévenir les infections respiratoires aiguës (cf. § 3.3.3.6.3 du DEU) <p data-bbox="568 1525 695 1547">Indicateurs :</p> <p data-bbox="568 1559 1439 1626">Les données relatives aux événements indésirables graves figurent au sein de la section 3.3.3.2.2 du DEU « Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ».</p> <p data-bbox="568 1637 1439 1682">Les événements indésirables graves relatifs à la Santé, Sécurité, Sûreté des résidents et patients recouvrent les sujets suivants :</p> <ul data-bbox="568 1693 1439 1805" style="list-style-type: none"> • santé : chutes, erreurs médicamenteuses, tentatives de suicide, suicides, problèmes divers liés aux soins ; • sécurité : violences entre résidents/patients, sorties à l'insu ; • sûreté : maltraitance, vols. <p data-bbox="568 1816 1439 1883">Le déploiement du <i>Positive Care</i> est suivi au sein du réseau, le score de considération obtenu lors de l'enquête de satisfaction des résidents, patients et familles qui figure dans la section 3.3.3.6.2 du DEU « Management de la qualité » mesure l'impact de ce programme.</p>

Enjeux devoir de vigilance

Typologie risques

Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif



SANTÉ & SÉCURITÉ DES PERSONNES

Harcèlement et risques psychosociaux

Politiques internes et engagements :

- Protocole européen sur la santé et la sécurité au travail, notamment la réduction des accidents du travail (cf. § 3.3.1.2.1 du DEU)
- Déclaration commune du Comité d'entreprise européen de Clariane sur l'engagement social et la réduction de l'absentéisme (cf. § 3.3.1.2.1 du DEU)
- Politique de rémunération variable annuelle 2024 de la Directrice générale comprenant un critère sur la réduction du taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt (cf. § 4.2.1.1 du DEU)
- À partir de 2022, les résultats en matière de santé et sécurité ont été intégrés dans la part variable de la rémunération du *Top Management* dans le cadre du suivi de la baisse du taux de fréquence (cf. § 3.3.1.6 du DEU)

Actions mises en œuvre :

- Formations et campagnes de sensibilisations des managers et des équipes (cf. § 3.3.1.6 du DEU)
- Mise en place du standard de soutien social et psychologique aux salariés dans l'ensemble des pays d'implantation (cf. § 3.3.1.6 du DEU)
- Dispositifs d'écoute ou d'accompagnement mis en place dans les pays d'implantation du Groupe (cf. § 3.3.1.6 du DEU) :
 - ligne d'écoute Stimulus accessibles 7 j/7, 24 h/24, anonyme et confidentielle pour les salariés basés en France, implémentée depuis 2024 en Italie ainsi que services d'assistantes sociales en France ;
 - désignation de personnes de confiance en Belgique par site et spécifiquement formées ;
 - désignation de « Health Champions » en Allemagne ;
 - le service d'écoute « Therapyside » en Espagne mis en place en 2024
- Renforcement des principaux dispositifs inclus dans le standard de soutien social et psychologique (cf. § 3.3.1.6 du DEU)

Indicateurs :

- Le déploiement du standard de soutien social et psychologique fait l'objet d'un suivi au sein du Groupe et figure au sein de la section 3.3.1.6 du DEU « Santé, sécurité et bien-être au travail : politiques, actions, indicateurs et objectifs ».
- Des indicateurs relatifs au nombre de jours d'absence liés aux accidents du travail et maladies professionnelles figurent également au sein de la section 3.3.1.6 du DEU « Santé, sécurité et bien-être au travail : politiques, actions, indicateurs et objectifs ». L'enquête annuelle réalisée auprès des salariés met en évidence le pourcentage de collaborateurs estimant que l'entreprise offre la possibilité d'être accompagné sur le plan social et psychologique.

Sécurité des établissements (infrastructures, hygiène et équipements)

Politiques internes :

- Le Standard Clariane déployé dans l'ensemble des pays d'implantation du Groupe prévoit des règles en termes de sécurité et hygiène ainsi que des processus d'évaluation
- Déploiement au sein du Groupe d'un référentiel de sûreté bâtiminaire en 2024
- Procédure déployée relative aux « événements indésirables graves » couvrant la sécurité des établissements et assurant :
 - la mise en œuvre d'actions immédiates ;
 - la déclaration interne et la déclaration aux autorités compétentes de l'événement en fonction des réglementations locales ;
 - l'analyse des causes racines et éventuelles actions complémentaires requises

Actions mises en œuvre :

- Sensibilisation et prévention à l'échelle européenne relatives la sécurité et l'hygiène (cf. § 3.3.3.6.3 du DEU)
- Visites de prévention organisées annuellement dans certains sites dans le cadre du programme assurance du Groupe

Indicateurs :

- Le nombre d'établissements ayant fait l'objet d'un Audit 360° et le pourcentage de ces établissements ayant obtenu un score A et B figure au sein de la section 3.3.3.6.2 du DEU « Management de la qualité ».
- Le pourcentage de sites audités par une autorité publique et notés A et B figure également au sein de la section 3.3.3.6.2 du DEU « Management de la qualité ».
- Le pourcentage de sites certifiés ISO 9001 est aussi identifié au sein de la section 3.3.3.6.2 du DEU « Management de la qualité ».
- Les données relatives aux événements indésirables graves figurent au sein de la section 3.3.3.2.2 du DEU « Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs », sont incluses dans les événements indésirables graves les dégradations et les intrusions.

Enjeux devoir de vigilance	Typologie risques	Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif
 <p data-bbox="161 1133 346 1182">SANTÉ & SÉCURITÉ DES PERSONNES</p>	<p data-bbox="368 674 555 786">Sécurité au travail et conditions de travail - Collaborateurs Clariane</p>	<p data-bbox="569 237 1262 264">Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif</p> <p data-bbox="569 286 946 313">Politiques internes et engagements :</p> <ul data-bbox="569 322 1444 456" style="list-style-type: none"> • Protocole européen sur la santé et sécurité au travail (cf. § 3.3.1.2.1 du DEU) • Déclaration commune du Comité d'entreprise européen de Clariane sur l'engagement social et la réduction de l'absentéisme (cf. § 3.3.1.2.1 du DEU) • Guide de bonnes pratiques managériales pour la prévention de l'absentéisme déployées dans l'ensemble des pays d'implantation (cf. § 3.3.1.2.1 du DEU) <p data-bbox="569 465 823 492">Actions mises en œuvre :</p> <ul data-bbox="569 501 1444 882" style="list-style-type: none"> • En France, service dédié à la Santé au travail composé de préventeurs en risques professionnels (cf. § 3.3.1.6 du DEU), des organisations similaires sont mises en place dans les autres pays d'implantation, selon les réglementations applicables • Baromètre interne <i>Community Pulse</i> pour évaluer annuellement le taux d'engagement des employés (cf. § 3.3.1.2.1 du DEU) • Outil déployé en France pour suivre sur chaque site l'ensemble des accidents du travail, une base de données déclarative est déployée en Allemagne • Dispositifs d'écoute ou d'accompagnement mis en place dans les pays d'implantation du Groupe (cf. § 3.3.1.6 du DEU) : <ul data-bbox="592 741 1444 882" style="list-style-type: none"> • ligne d'écoute Stimulus accessibles 7 j/7, 24 h/24, anonyme et confidentielle pour les salariés basés en France et en Italie et services d'assistantes sociales en France ; • désignation de personnes de confiance en Belgique par site et spécifiquement formées ; • désignation de « Health Champions » en Allemagne ; • le service d'écoute « Therapyside » en Espagne <p data-bbox="569 898 695 925">Indicateurs :</p> <ul data-bbox="569 934 1444 1182" style="list-style-type: none"> • Nombre et taux d'accidents du travail enregistrés ainsi que le taux d'absentéisme sont suivis et détaillés au sein de la section 3.3.1.6 du DEU « Santé, sécurité et bien-être au travail : politiques, actions, indicateurs et objectifs ». • Les résultats des enquêtes salariés permettant de mesurer notamment l'indice d'engagement des collaborateurs Clariane, sont détaillés au sein de la section 3.3.1.3 du DEU « Introduction générale aux politiques RH et caractéristiques des employés salariés de l'entreprise ». • Les indicateurs relatifs aux Comités d'entreprise existants au sein des pays d'implantation du Groupe sont détaillés au sein de la section 3.3.1.5 du DEU « Dialogue social : politiques, actions, indicateurs et objectifs ».
	<p data-bbox="368 1196 995 1245">ATTEINTE À LA RÉPUTATION ET SYSTÈMES D'INFORMATION, PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES ET DE SANTÉ</p> <p data-bbox="368 1379 531 1469">Protection des données personnelles et de santé</p>	<p data-bbox="569 1256 906 1283">Politiques et processus en place :</p> <ul data-bbox="569 1292 1444 1599" style="list-style-type: none"> • Politiques émises au niveau du Groupe afin de couvrir les obligations du RGPD (cf. § 3.3.3.9 du DEU) • Politique cybersécurité déployée au niveau du Groupe (cf. § 3.4.4 du DEU) • Gouvernance dédiée comprenant la désignation d'un délégué à la protection des données (DPO) Groupe et des délégués à la protection des données dans chacun des pays d'implantation (cf. § 3.3.3.9 du DEU) • Campagnes de formation et sensibilisation des collaborateurs (cf. § 3.3.3.9 du DEU) • Revue des risques liés à la protection des données au niveau Groupe en Comité risques éthique et conformité et au niveau des pays en Comité dédié (cf. § 3.3.3.9 du DEU) • Auto-évaluation du dispositif mis en œuvre pour se conformer au RGPD dans le cadre du référentiel des points clés de contrôle interne du Groupe (cf. § 3.3.3.6.2 et § 3.3.3.9 du DEU) <p data-bbox="569 1615 695 1641">Indicateurs :</p> <ul data-bbox="569 1650 1444 1852" style="list-style-type: none"> • L'évaluation du niveau de maturité du Groupe en termes de protection des données personnes est indiquée au sein de la section 3.3.3.9 « Protection des données personnelles des patients et résidents : politiques, actions, indicateurs et objectifs ». • Le nombre de violations de données intervenu au cours de l'année 2024 figure également au sein de la section 3.3.3.9 « Protection des données personnelles des patients et résidents : politiques, actions, indicateurs et objectifs ». • Les données relatives aux sensibilisations des collaborateurs figurent au sein de la sous-section 3.4.4 du DEU « Sensibilisation des collaborateurs à la cybersécurité ».

Enjeux devoir de vigilance

Typologie risques

Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif



SANTÉ & SÉCURITÉ DES PERSONNES

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL CHEZ LES FOURNISSEURS DE CLARIANE

Politiques et processus mis en œuvre :

- Charte des achats responsables comprenant des dispositions relatives au respect des droits humains et des conditions de travail des employés des fournisseurs du groupe Clariane (cf. § 3.4.3 du DEU)
- Procédure d'évaluation des tiers (cf. § 3.4.1 du DEU)
- Possibilité de remonter des situations alertantes pour la santé et la sécurité des employés de nos fournisseurs par l'intermédiaire du dispositif d'alerte interne
- Les protocoles relatifs à l'usage des équipements de protection individuelle s'appliquent à nos fournisseurs intervenant au sein des établissements du groupe Clariane

Indicateurs :

- La Charte des achats responsables est systématiquement adressée lors d'appel d'offres et est intégrée aux contrats conclus avec les prestataires référencés, ces éléments sont détaillés au sein de la section 3.4.3 du DEU « Relation fournisseurs et pratiques de paiement : politiques, actions et indicateurs ».
- Les prestataires référencés font l'objet d'une évaluation par EcoVadis dont les détails figurent au sein de la section 3.4.3 du DEU « Relation fournisseurs et pratiques de paiement : politiques, actions et indicateurs ».

RÉDUCTION EMPREINTE ENVIRONNEMENTALE



ENVIRONNEMENT

Gestion des déchets/Gestion des déchets médicaux

Politiques et processus déployés :

- Déploiement en 2024 de la politique environnementale et énergétique du Groupe (cf. § 3.2.4 du DEU)
- Optimisation du tri des déchets et suivi de la production de déchets résiduels – gestion des déchets (cf. § 3.2.2.3.1 du DEU)
- Gestion des déchets des activités de soins à risque infectieux (DASRI) conformément aux législations nationales et aux procédures internes du Groupe pour stocker et éliminer les déchets médicaux dont les infectieux tout en assurant la sécurité des personnes et la protection de l'environnement (cf. § 3.2.4 du DEU)

Indicateur :

Les volumes de déchets au sein du Groupe figurent au sein de la section 3.2.4.2 du DEU « Flux de ressources sortants » avec une évaluation du volume de déchets triés et valorisés par catégorie, y compris des déchets médicaux.

Réduction de l'empreinte carbone

Processus déployés :

- Plan de transition à horizon 2031, incluant des objectifs de diminution de l'empreinte carbone du Groupe sur l'ensemble des périmètres (scopes 1, 2 et 3) par rapport à 2021 (cf. § 3.2.2.1 du DEU)
- Plans d'investissement pluriannuels intégrant des objectifs de réduction des consommations énergétiques et de décarbonation du mix énergétique (cf. § 3.2.2 du DEU) :
 - amélioration de l'efficacité énergétique et augmentation de la part d'énergie bas carbone (cf. § 3.2.2.2 du DEU) ;
 - intégration de sources d'énergie renouvelable (cf. § 3.2.2.3.1 et § 3.2.2.5 du DEU) ;
 - mise en œuvre de technologies de pilotage énergétique automatisé (cf. § 3.2.2.1 du DEU)

Sensibilisation mise en œuvre :

- Campagne de sensibilisation aux écogestes (cf. § 3.2.2.3.1 du DEU)

Indicateurs :

- Les consommations énergétiques par source et leur évolution par rapport à l'année précédente sont détaillées au sein de la section 3.2.2.4 du DEU « Consommation d'énergie et mix énergétique ».
- Les émissions de gaz à effet de serre par catégorie d'émission et leur évolution par rapport à l'année de référence et l'année précédente sont détaillées au sein de la section 3.2.2.5 du DEU « Émissions de gaz à effet de serre ».

Enjeux devoir de vigilance	Typologie risques	Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif
 <p data-bbox="167 640 341 663">ENVIRONNEMENT</p>	<p data-bbox="368 517 507 607">Adaptation aux effets du changement climatique</p>	<p data-bbox="368 286 823 309">IMPACT DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES</p> <p data-bbox="568 324 946 347">Politiques internes et engagements :</p> <ul data-bbox="568 358 1444 439" style="list-style-type: none"> • Déploiement d'une politique environnementale et énergétique en 2024 • Existence d'un dispositif de gestion de crise et de plan de continuité d'activité dans les différents pays d'implantation du Groupe <p data-bbox="568 448 823 470">Actions mises en œuvre :</p> <ul data-bbox="568 481 1444 663" style="list-style-type: none"> • Engagement du Groupe à ce que l'ensemble des nouveaux projets de construction fassent l'objet d'une certification environnementale (cf. § 3.2.2.3.1 du DEU) • Campagne de sensibilisation aux écogestes dans les différents pays d'implantation du Groupe (cf. § 3.2.2.3.1 du DEU) • Réalisation d'actions de sensibilisation des collaborateurs (Fresque du climat, modules de formation, semaine du développement durable) dans les pays d'implantation du Groupe (cf. § 3.2.2.3 du DEU) <hr/> <p data-bbox="568 678 687 701">Indicateur :</p> <p data-bbox="568 712 1444 801">L'ensemble des établissements du Groupe ont fait l'objet d'une analyse d'exposition aux aléas climatiques concernant les risques liés aux chaleurs, précipitations fortes et inondations, sécheresses et grands froids. Les établissements situés en France ont fait l'objet d'une analyse supplémentaire quant aux risques de feux de forêts.</p>

