

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>SOINS ET PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET RÉSIDENTS</p> <p>Maltraitance</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

SÉCURITÉ DES PERSONNES AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS CLARIANE

Sorties à l'insu de l'établissement

Politiques et processus mis en oeuvre :

- Les prérequis relevant du *Positive Care* figurent dans le Standard Clariane
- Le programme *Positive Care* mis en oeuvre 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 :
 - la mise en oeuvre 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

Indicateurs :

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.



SANTÉ & SÉCURITÉ DES PERSONNES

Gestion de crise : pandémie, épidémie, incendies, sinistres

Politiques et processus internes :

- 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)

Mesures mises en oeuvre :

- 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)

Indicateurs :

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.

Le déploiement du *Positive Care* 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.

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>SANTÉ & SÉCURITÉ DES PERSONNES</p>	<p>Sécurité au travail et conditions de travail - Collaborateurs Clariane</p>	<p>Mesures en place (procédures, actions) et évaluation du dispositif</p> <p>Politiques internes et engagements :</p> <ul 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>Actions mises en œuvre :</p> <ul 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 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 <hr/> <p>Indicateurs :</p> <ul 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>ATTEINTE À LA RÉPUTATION ET SYSTÈMES D'INFORMATION, PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES ET DE SANTÉ</p>		
	<p>Protection des données personnelles et de santé</p>	<p>Politiques et processus en place :</p> <ul 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>Indicateurs :</p> <ul 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>ENVIRONNEMENT</p>	<p>Adaptation aux effets du changement climatique</p>	<p>IMPACT DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES</p> <p>Politiques internes et engagements :</p> <ul 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>Actions mises en œuvre :</p> <ul 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>Indicateur :</p> <p>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>