



3

État de durabilité et plan de vigilance

3.1	Informations générales sur l'état de durabilité [ESRS 2]	61	3.2.2.4	Politique en matière de changement climatique [E1-2]	109
3.1.1	Contexte, périmètre et circonstances particulières	61	3.2.2.5	Actions mises en œuvre [E1-3]	109
3.1.1.1	Contexte et périmètre de l'état de durabilité [ESRS 2 BP-1]	61	3.2.2.6	Cibles et indicateurs clés de performance [E1-4, E1-5, E1-6, E1-7, E1-8, E1-9]	112
3.1.1.2	Circonstances particulières lors de l'exercice [ESRS 2 BP-2]	63	3.2.2.7	Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026	117
3.1.2	Gouvernance en matière de durabilité	66	3.2.3	Gestion de l'eau [ESRS E3]	118
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]	66	3.2.3.1	Description des impacts, risques et opportunités liés à la gestion de l'eau [ESRS 2 IRO-1]	118
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]	71	3.2.3.2	Politique en matière de gestion de l'eau [E3-1]	118
3.1.2.3	Processus de vigilance raisonnable [ESRS 2 GOV-4]	74	3.2.3.3	Actions mises en œuvre [E3-2]	119
3.1.2.4	Gestion des risques et contrôle interne relatifs aux informations en matière de durabilité [ESRS 2 GOV-5]	76	3.2.3.4	Cibles et indicateurs clés de performance [E3-3, E3-4]	120
3.1.3	Stratégie et enjeux matériels	77	3.2.3.5	Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026	122
3.1.3.1	Stratégie, modèle d'entreprise et chaîne de valeur [ESRS 2 SBM-1]	77	3.2.4	Gestion des déchets [ESRS E5]	123
3.1.3.2	Intérêts et points de vue des parties prenantes [ESRS 2 SBM-2]	83	3.2.4.1	Description des impacts, risques et opportunités liés à la gestion des déchets [ESRS 2 IRO-1]	123
3.1.3.3	Impacts, risques et opportunités matériels [ESRS 2 SBM-3]	86	3.2.4.2	Politique en matière de gestion des déchets [E5-1]	123
3.1.4	Gestion des impacts, risques et opportunités	91	3.2.4.3	Actions mises en œuvre [E5-2]	124
3.1.4.1	Processus d'identification des impacts, risques et opportunités matériels [ESRS 2 IRO-1]	91	3.2.4.4	Cibles et indicateurs clés de performance [E5-3, E5-5]	125
3.1.4.2	Plan d'amélioration continue relatif à la gestion des impacts, risques et opportunités [ESRS 2 IRO-1]	94	3.2.4.5	Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026	127
3.2	Informations relatives aux enjeux environnementaux	94	3.3	Informations relatives aux enjeux sociaux	128
3.2.1	Taxonomie européenne (article 8 du règlement (UE) 2020/852)	94	3.3.1	Personnel de l'entreprise [ESRS S1]	128
3.2.1.1	Contexte	94	3.3.1.1	Introduction aux impacts, risques et opportunités matériels liés au personnel de l'entreprise et aux politiques ressources humaines [ESRS 2 SBM-2, ESRS 2 SBM-3, ESRS 2 S1-1]	129
3.2.1.2	Synthèse	95	3.3.1.2	Caractéristiques des collaborateurs de l'entreprise et travailleurs non salariés [S1-6 et S1-7]	130
3.2.1.3	Méthodologie	96	3.3.1.3	Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour le personnel de l'entreprise [S1-2 et S1-3]	132
3.2.2	Changement climatique [ESRS E1]	100	3.3.1.4	Conditions de travail [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-10, S1-11, S1-16]	135
3.2.2.1	Plan de transition pour l'atténuation du changement climatique [E1-1, E1-4]	100	3.3.1.5	Dialogue social [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-8]	141
3.2.2.2	Description des impacts, risques et opportunités liés au changement climatique [ESRS 2 IRO-1]	107	3.3.1.6	Santé et sécurité [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-14]	145
3.2.2.3	Analyse de résilience au changement climatique [ESRS 2 SBM-3 & ESRS 2 IRO-1]	108	3.3.1.7	Formation et développement de compétences [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-13]	153
			3.3.1.8	Diversité, équité et inclusion [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-9, S1-12]	158
			3.3.1.9	Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026	162

3.3.2	Communautés locales [ESRS S3]	163	3.4.4	Gestion des relations avec les fournisseurs et pratiques de paiement [G1-2, G1-6]	208
3.3.2.1	Intérêts et points de vue des parties intéressées [ESRS 2 SBM-2]	163	3.4.5	Cybersécurité [G1]	213
3.3.2.2	Impacts, risques et opportunités matériels relatifs aux communautés locales et leur interaction avec la stratégie et le modèle économique de Clariane [ESRS 2 SBM-3]	163	3.4.6	Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026	215
3.3.2.3	Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour les communautés locales [S3-2, S3-3]	163	3.5	Note méthodologique	216
3.3.2.4	Description des impacts, risques et opportunités liés aux communautés locales [ESRS 2 SBM-3]	164	3.5.1	Précisions sur les processus d'identification et d'évaluation des impacts, risques et opportunités liés aux normes thématiques [ESRS 2 IRO-1]	216
3.3.2.5	Achats locaux et inclusifs [S3-1, S3-4, S3-5]	164	3.5.2	Exigences de publication couvertes par le présent état de durabilité [ESRS 2 IRO-2]	219
3.3.2.6	Partenariats locaux [S3-1, S3-4, S3-5]	166	3.5.3	Récapitulatif des points de donnée quantitatifs publiés dans l'état de durabilité	222
3.3.2.7	Partenariats associatifs et fondations d'entreprise [S3-1, S3-4, S3-5]	168	3.6	Table de concordance avec le standard SASB – Health Care Delivery	234
3.3.2.8	Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026	170	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	239
3.3.3	Patients et résidents [ESRS S4]	171	3.8	Plan de vigilance	243
3.3.3.1	Intérêts et points de vue des parties intéressées [ESRS 2 SBM-2]	172	3.8.1	Gouvernance	243
3.3.3.2	Impacts, risques et opportunités matériels relatifs aux patients et résidents et leur interaction avec la stratégie et le modèle économique de Clariane [ESRS 2 SBM-3]	172	3.8.2	Méthodologie d'élaboration	243
3.3.3.3	Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs [S4-2, S4-3, S4-5]	172	3.8.3	Charte éthique	244
3.3.3.4	Éthique et qualité de soins [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]	177	3.8.4	Évaluation des tiers	244
3.3.3.5	Accessibilité [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]	189	3.8.5	Actions d'atténuation des risques et de prévention des atteintes graves	244
3.3.3.6	Dialogue avec les patients et résidents [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]	193	3.8.6	Mécanisme d'alerte	245
3.3.3.7	Recherche médicale et innovation en santé et en soin [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]	196	3.8.7	Dispositifs de contrôles et de suivi en place	245
3.3.3.8	Protection des données personnelles des patients et résidents [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]	201	3.8.8	Les risques identifiés au titre du devoir de vigilance	246
3.3.3.9	Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026	203			
3.4	Informations relatives aux enjeux de gouvernance et de conduite des affaires [ESRS G1]	204			
3.4.1	Rôle des organes d'administration, de direction et de surveillance en matière de conduite des affaires [ESRS 2 GOV-1]	204			
3.4.2	Description des impacts, risques et opportunités matériels liés à la conduite des affaires [ESRS 2 SBM-3]	205			
3.4.3	Gestion des impacts, risques et opportunités relatifs à la gouvernance inclusive et à l'éthique des affaires [G1-1, G1-3, G1-4]	205			

3.1 Informations générales sur l'état de durabilité [ESRS 2]

3.1.1 Contexte, périmètre et circonstances particulières

3.1.1.1 Contexte et périmètre de l'état de durabilité [ESRS 2 BP-1]

Le présent état de durabilité constitue le deuxième état de durabilité de Clariane selon les normes ESRS établies par l'EFRAG et telles que publiées dans le règlement délégué (UE) 2023/2772 en date du 31 juillet 2023.

Les dispositions de la directive européenne « *Stop the Clock* » (14 avril 2025) et sa transposition en droit français à travers la loi dite « DDADUE 5 » (30 avril 2025) ont été prises en compte dans la préparation du présent état de durabilité. Les autres projets de directive Omnibus toujours en cours de discussion sont suivis de près afin d'anticiper leur impact et leur meilleure intégration dans les publications futures.

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. Il n'existe pas de cas d'entreprise contrôlée opérationnellement par le Groupe et qui ne serait pas consolidée.
Période	Du 1^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2025. <ul style="list-style-type: none"> 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	6 pays : France, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Italie et Espagne.
Activités	Grand Âge : Maisons de retraite médicalisées, Habitats partagés. Santé : Cliniques soins médicaux et de réadaptation (SMR), Cliniques en santé mentale, Cliniques médecine et chirurgie (MCO), dispositifs d'assistance sociale.
Principales évolutions de périmètre au cours de l'année	Dans le cadre de la finalisation de son plan de renforcement de sa structure financière, le Groupe a poursuivi ses cessions d'actifs au cours de l'exercice 2025. Parmi les plus significatives : <ul style="list-style-type: none"> cession de l'activité d'aide à domicile Petit-Fils au 29 juillet 2025 (réseau de franchises de 292 agences, 39 millions d'euros de chiffre d'affaires en 2025) ; cession de 34 établissements et agences dont 13 en Italie (cliniques de santé mentale et maisons de retraite) et environ 7 dans chacun des 3 pays France, Allemagne et Espagne. <p>Dans le même temps, de nouveaux établissements ont été ouverts au cours de l'exercice, au nombre de 30, dont 9 en France (principalement des maisons partagées Âges & Vie) et 15 en Espagne (cliniques et services de santé mentale ainsi que SMR).</p> <p>L'intégration dans l'état de durabilité des informations relatives aux établissements acquis, ouverts, fermés ou cédés est conforme aux principes décrits ci-après, sauf exception signalée.</p> <p>Au vu de l'impact des entrées/sorties de périmètre, la cible relative au NPS patients, résidents, familles a dû être recalculée pour l'année 2025 concernant le NPS patients, résidents, familles afin de prendre en compte l'impact de la cession du réseau de services d'aide à domicile Petit-Fils, cédé au 29 juillet 2025 et dont les résultats lors de l'enquête C-Satisfaction menée en Novembre 2025 ne seraient donc pas inclus. Ainsi la cible a été réduite de 42 à 39, le NPS de l'activité Petit-Fils étant plus élevé que le total Groupe.</p>
Établissements	Tous les établissements que Clariane exploite , que ce soit en tant que propriétaire ou locataire (hors établissements en contrat de gestion en Espagne pour les données environnementales).

Sujet	Spécifications
Chaîne de valeur	<p>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 et prestataires de service, les autorités de régulation, et les investisseurs.</p> <p>Ces informations proviennent, par ordre de priorité :</p> <ul style="list-style-type: none"> de données directement collectées par Clariane dans le cadre de ses prestations de service (ex. dossiers patients/résidents, bons de commande, factures, bons d'intervention, logiciels métier) ; de questionnaires administrés par Clariane et/ou ses prestataires auprès des parties prenantes concernées (ex. questionnaire de satisfaction patients/résidents, évaluation RSE fournisseurs) ; d'études ponctuelles visant la compréhension d'enjeux relatifs aux parties prenantes (ex. étude sur la gestion des déchets dans les différents pays, étude sur le vieillissement de la population, étude sur les conditions de travail du personnel de santé) ; d'études sectorielles permettant l'utilisation d'indicateurs relatifs aux métiers de Clariane non disponibles pour le Groupe (ex. part modale déplacements employés dans certains pays, facteurs d'émission monétaires de certaines industries).
Informations classifiées ou sensibles	<p>Aucune information classifiée ou sensible n'a été ou dû être omise lors de la préparation des informations matérielles à publier dans cet état.</p> <p>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.</p>

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

Catégorie d'informations	Principes d'intégration au reporting
Informations environnementales	<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 et à compter de 12 mois glissants de consommation pour les indicateurs en intensité.
Informations sociales	<ul style="list-style-type: none"> Incluses pour tous les indicateurs de type cumul annuel et (pour les acquisitions uniquement) pour les indicateurs en fin de période. <ul style="list-style-type: none"> Spécificité concernant l'indicateur de certification ISO 9001 s'appliquant aux établissements présents dans le Groupe depuis trois ans et plus. Incluses dans le questionnaire de satisfaction patients/résidents et le baromètre employés selon présence au moment du questionnaire (octobre à décembre).
Informations relatives à la conduite des affaires	<ul style="list-style-type: none"> Incluses dans la majorité des indicateurs car cumul tout au long de l'année.

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.

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

Activité	Catégorie d'informations	Niveau d'intégration dans l'état de durabilité
Habitats partagés => Âges & Vie (FRA)	Informations environnementales	<ul style="list-style-type: none"> Énergie/GES : intégrées. Déchets : intégrées (estimation). Eau : intégrées (estimation).
	Informations sociales	<ul style="list-style-type: none"> Données RH en cours d'intégration. La majorité des informants reste non intégrées dans la publication 2025, hormis les parcours qualifiants (45 en 2025). La remontée des données sur ce périmètre a été décalée à la période de reporting 2027. L'impact est non significatif sur les indicateurs RH du Groupe (env. 1 400 ETP soit 2,2 % du total ETP Groupe). Des premières estimations sur certains indicateurs pourraient être fournies en 2026. Baromètre employés et données de couverture dialogue social/protection sociale : intégrées. Questionnaire de satisfaction patients/résidents : première intégration et publication en 2025. Données relatives aux certifications ISO 9001 ou équivalent, aux conseils de parties prenantes locaux, aux réclamations et plaintes clients : intégrées. Données concernant les fournisseurs : non intégrées.
	Informations relatives à la conduite des affaires	<ul style="list-style-type: none"> Données concernant les paiements fournisseurs : non intégrées. Données relatives aux incidents, pénalités, amendes, formations de prévention : intégrées.

Activité	Catégorie d'informations	Niveau d'intégration dans l'état de durabilité
Soins à domicile => réseau de franchise Petit-Fils (FRA)	Informations environnementales	<ul style="list-style-type: none"> • Consommations en énergie, eau et déchets des agences détenues en propre : intégrées. Selon la méthodologie du <i>GHG Protocol</i>, 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 ».
	Informations sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Baromètre employés et données de couverture dialogue social/protection sociale : intégrées. • Questionnaire de satisfaction patients/résidents : première intégration et publication en 2025. • Données relatives aux certifications ISO 9001 ou équivalent, aux conseils de parties prenantes locaux, aux réclamations et plaintes clients, aux montants de réinvestissement dans la mission de soin : intégrées. • Données concernant les fournisseurs : non intégrées.
	Informations relatives à la conduite des affaires	<ul style="list-style-type: none"> • Données concernant les paiements fournisseurs : non intégrées. • Données relatives aux incidents, pénalités, amendes, formations de prévention : intégrées.
Établissements en contrat de gestion pour les services publics (DSP Espagne)	Informations environnementales	<ul style="list-style-type: none"> • Consommations en énergie, eau et déchets : non intégrées dans les indicateurs environnementaux. Intégralement suivies et pilotées par le gestionnaire public. Les consommations d'énergie pour les établissements en DSP sont intégrées en scope 3 (empreinte indirecte) du bilan carbone. • Impact non significatif sur le total des consommations d'énergie et d'émissions carbone du Groupe.
	Informations sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Données RH : intégrées. • Questionnaire C-Satisfaction et certification ISO 9001 : intégrées. • Événements, incidents, plaintes : intégrées.
	Informations relatives à la conduite des affaires	<ul style="list-style-type: none"> • Données concernant les paiements fournisseurs, les incidents, pénalités, amendes, formations de prévention : intégrées.

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 :

Sujet	Spécifications
Horizons temporels	<p>Court terme (1 an).</p> <p>Moyen terme (2 à 5 ans).</p> <p>Long terme (> 5 ans).</p>
Écarts de définitions	<p>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 à l'endroit de la publication de chaque indicateur concerné ainsi que dans la note méthodologique récapitulative au § 3.5.3.</p> <p>Les principaux indicateurs présentant des écarts de définition sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le nombre d'employés ayant quitté l'entreprise et le taux de rotation (turnover) calculés sur la base des employés permanents (cf. § 3.3.1.2.1) ; • 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. § 3.3.1.4.3) ; • l'écart de rémunération hommes-femmes calculé sur la base des employés permanents présents et temporaires ayant plus de 6 mois d'ancienneté dans l'entreprise (hors alternants et contrats professionnels) (cf. § 3.3.1.4.3). <p>Les évolutions mineures de méthodologie d'une année sur l'autre sont précisées au cas par cas.</p>

Sujet	Spécifications
Estimations et sources d'incertitudes	<p>Les estimations sont mises en œuvre en cas de manque de données réelles ou d'effort disproportionné pour les obtenir.</p> <p>Lorsque mises en œuvre, celles-ci sont précisées à l'endroit de la publication de chaque indicateur concerné ainsi que dans la note méthodologique récapitulative au § 3.5.3.</p> <p>Ces estimations font l'objet d'une amélioration continue pour réduire le risque d'incertitude lié à leur mise en œuvre.</p> <p>Les principaux indicateurs ayant fait l'objet d'estimations sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une partie des données utilisées pour le calcul de l'empreinte carbone qui sont : <ul style="list-style-type: none"> • soit estimées sur la base de ratios d'activité calculés sur d'autres établissements où les données réelles sont disponibles, • soit estimées sur la base de données de benchmark au niveau national voire européen, • ainsi, 36 % du bilan carbone 2025 du Groupe est établi sur des données estimées (contre 67 % en 2024) et/ou extrapolées à partir des données du 1er semestre, selon la croissance du chiffre d'affaires, des ETP ou du nombre de lits (cf. § 3.2.2.6) – Incertitude variant de 5% à 15% selon méthodologie outil carbone Tennaxia ; • les données de volumes de déchets collectées par les collectivités publiques, ainsi que les modes de valorisation des différentes filières, sur la base des ratios établissement ayant des données réelles, et d'études sectorielles pour la part de valorisation (cf. § 3.2.4.4) soit 60 % des volumes de déchets du Groupe en 2025 extrapolés ou estimés dans les différents pays (vs. 63 % en 2024) – Incertitude modérée, à l'échelle de l'établissement, car les ratios sont issus de l'entreprise et définis par un expert externe ; • les données de consommation d'eau d'une partie des établissements de l'entité Grupo 5 en Espagne (14 %) ainsi que la part d'eau rejetée, sur la base de données d'études sectorielles de l'ADEME (cf. § 3.2.3.4). – Incertitude faible car il s'agit de données réelles concernant le prélèvement et usages d'utilisation simples ; • les données d'achats nationaux sur la base de la déclaration des fournisseurs (cf. § 3.3.2.5.3) – Incertitude élevée en raison d'une revue limitée possible du déclaratif ; • les données relatives aux formations pluriannuelles, calculées <i>via</i> un <i>prorata temporis</i> et représentant environ 60 % du total d'heures de formation (cf. § 3.3.1.7.4) – Incertitude faible car les heures sont calculées sur la base de données réelles et l'effet est lissé d'une année sur l'autre ; • le nombre de personnes en situation de handicap en France qui inclut les personnes dont le certificat est arrivé à échéance en 2024 et 2025 mais engagées dans une démarche de renouvellement.
Changement dans la préparation ou la présentation des informations en matière de durabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun changement significatif. • Effort de simplification, harmonisation et amélioration de la lisibilité de l'état de durabilité 2025, sur la base des benchmarks de publication 2024. • Plusieurs initiatives d'amélioration continue initiées en 2025 et se poursuivant sur la période de reporting 2026 (cf. § 3.1.4.2).
Erreurs de reporting concernant les périodes antérieures	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune erreur de reporting concernant la période antérieure n'a été identifiée.
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 paragraphe § 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	<ul style="list-style-type: none"> • Chapitres 1.12 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 détaillés 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 au § 3.1.2.1 selon les exigences de la norme ESRS 2 GOV-2.</p>

Exigence de publication	Chapitre de renvoi	Commentaires
<p>ESRS 2 GOV-1 (§ 34 à 36)</p> <p>Gestion des risques et contrôle interne relatifs aux informations en matière de durabilité</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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>
<p>ESRS 2 SBM-1 (§ 38 à 42)</p> <p>Stratégie, modèle économique et chaîne de valeur</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1.3 Activités et chiffres clés (ESRS 2 SBM-1 § 40.b.) 1.2 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) 1.9. Les tendances du secteur (ESRS 2 SBM-1 § 40.g.) 1.10. Les défis du secteur (ESRS 2 SBM-1 § 40.g.) 1.11. Ancrage territorial (ESRS 2 SBM-1 § 40.a.iii). et § 40.f.) 1.12. 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>

Parmi les points de données **obligatoires sur la période de reporting selon les normes ESRS, certains n'ont pu être publiés** ou seulement partiellement et sont listés ci-dessous. Dans ce cas, un plan d'action a été établi en vue de sa publication en 2026 et est détaillé à l'endroit de l'indicateur :

- les **dépenses et investissements** liés au plan de transition au-delà de l'année 2025 (cf. § 3.2.2.1) ;
- Concernant les effets financiers relatifs au plan de transition du Groupe, les investissements et dépenses d'exploitation significatifs nécessaires à l'exécution des plans de réduction des émissions de CO₂ scopes 1 et 2 (décrits au §3.2.2.1 Plan de transition) ne sont publiés que sur un horizon court-terme et encore en cours d'estimation sur le moyen et long-terme, compte tenu des diverses options de financement ainsi que des incertitudes inhérentes à cette donnée prospective. Concernant les plans de réduction relatifs aux émissions du scope 3, l'estimation quantitative des effets financiers est rendue difficile du fait de la complexité à isoler le surcoût d'autres éléments constitutifs du coût ainsi que des potentielles économies générées du fait des mesures de décarbonation. De ce fait le Groupe ne publie à ce stade qu'une évaluation qualitative de ces effets financiers.

- la répartition par principale catégorie d'employés de **l'écart de rémunération hommes-femmes** (cf. § 3.3.1.8) ;
- le **délai moyen de paiement fournisseurs** et la **part des factures échues non réglées** (cf. § 3.4.4.3).

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.

Pour les points de données pouvant bénéficier d'une **mesure transitoire de publication ultérieure**, ceux-ci sont listés dans le tableau ci-dessous. Suite à la directive « *Stop the Clock* » et la loi DDADUE 5, un **décalage complémentaire de deux ans** a été acté par le Groupe, en attendant la confirmation par ailleurs de la version simplifiée des normes ESRS. Ceci étant dit, un travail a été engagé dès à présent et se poursuit 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 pour apporter un éclairage au lecteur sur les enjeux de durabilité concernés.

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 3 ans. Publication d'éléments qualitatifs à compter de 2028 pour la période de reporting 2027.
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 3 ans. Publication d'éléments qualitatifs à compter de 2028 pour la période de reporting 2027.
ESRS E3-5	Effets financiers attendus des risques et opportunités liés aux ressources hydriques et marines	Publication de ces éléments décalée de 3 ans. Publication d'éléments qualitatifs à compter de 2028 pour la période de reporting 2027.
ESRS E5-6	Effets financiers attendus des risques et opportunités liés à l'utilisation des ressources et à l'économie circulaire	Publication de ces éléments décalée de 3 ans. Publication d'éléments qualitatifs à compter de 2028 pour la période de reporting 2027.
ESRS S1-7	Caractéristiques des non-salariés assimilés au personnel de l'entreprise	Publication de ces éléments décalée de 3 ans (2027).
ESRS S1-13	Formation et développement des compétences \ Évaluation annuelle de performance et compétences	Publication de ces éléments décalée de 3 ans (2027).
ESRS S1-14	Santé et sécurité \ cas de maladies professionnelles	Publication de ces éléments décalée de 3 ans (2027).
ESRS S1-14	Santé et sécurité \ non-salariés	Publication de ces éléments décalée de 3 ans (2027).
ESRS S1-15	Équilibre vie professionnelle et vie privée	Publication de ces éléments décalée de 3 ans (2027).

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]

Rôles et responsabilités des principaux organes de gouvernance

Les principaux organes d'administration, de direction et de surveillance en matière de durabilité sont, au 1^{er} janvier 2026 :

- le **Conseil d'administration** et ses comités spécialisés ;
- 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 § 1.12, ainsi que dans le rapport du Comité de mission disponible sur le site internet de la Société, pour le Comité de mission.

En moyenne, la part de femmes au sein des organes d'administration, de direction et supervision est de 33% sur la base des effectifs fin de période présentés en synthèse ci-dessous :

Comité de Direction Générale	En fin de période (31/12/2025)	En fin de période (31/12/2025)
TOTAL MEMBRES	16	100%
Homme	12	75 %
Femme	4	25 %
Autre	0	0 %

Conseil d'administration	En fin de période (31/12/2025)	En fin de période (31/12/2025)	En moyenne sur l'exercice 2025
TOTAL MEMBRES	15	100 %	100%
Homme	9	60 %	58 %
Femme	6	40 %	42 %
Autre	0	0%	0 %
Indépendants	7	47 %	
Non-indépendants	8	53 %	
Représentants de salariés	2	13 %	
Autres membres	13	87 %	
Exécutifs	1	7 %	
Non-exécutifs	14	93 %	

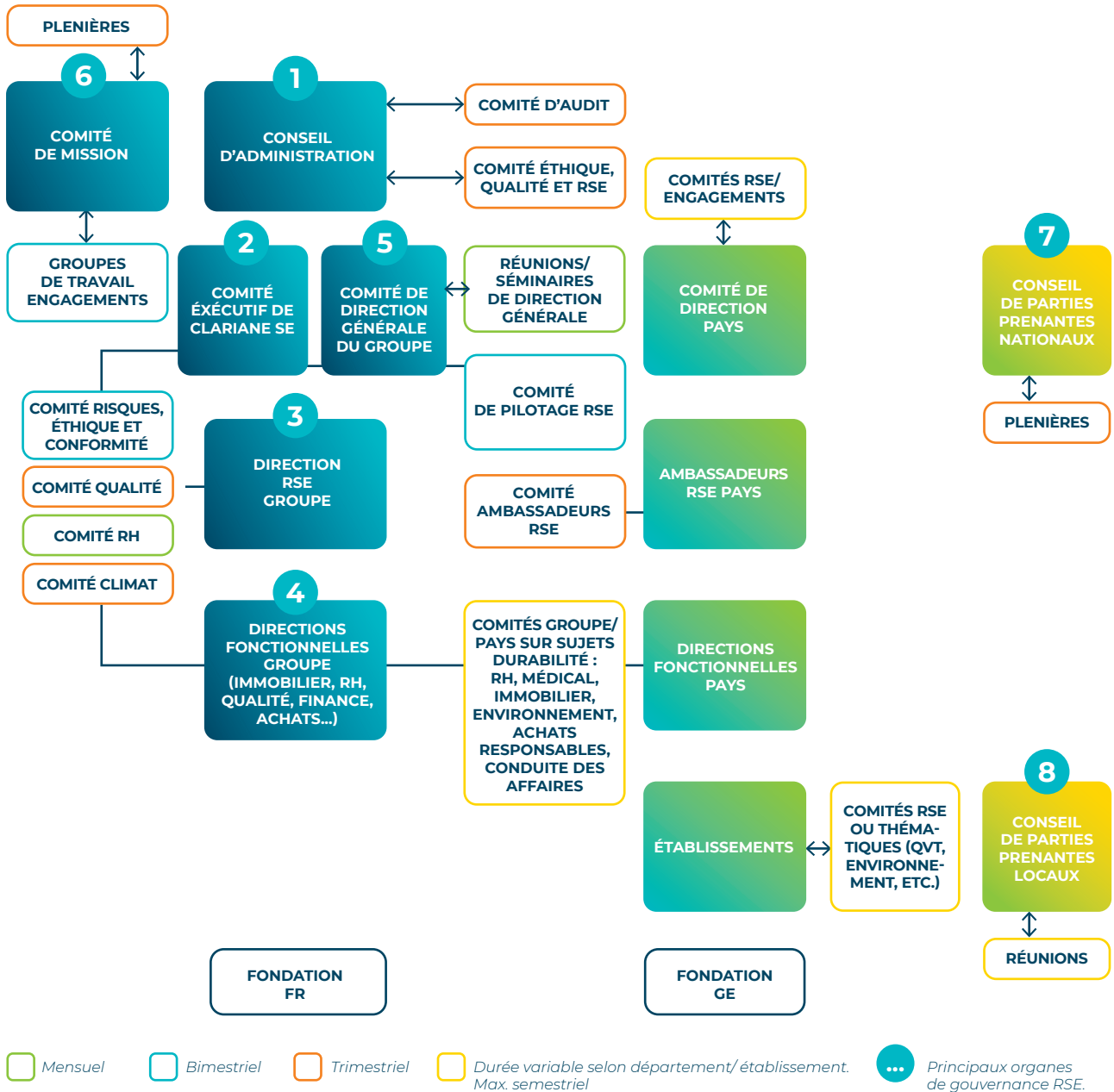
Comité de mission	En fin de période (31/12/2025)	En fin de période (31/12/2025)
TOTAL MEMBRES	14	100 %
Homme	9	64 %
Femme	5	36 %
Autre	0	0 %

L'analyse des compétences du Conseil d'administration est notamment présentée au § 4.1.3.1 selon trois niveaux avec plus de 79 % des membres ayant *a minima* des connaissances en matière d'enjeux sociaux (secteur de la santé, capital humain) et de conduite des affaires, 57 % en matière d'enjeux climatiques. Par ailleurs, près des trois quarts des membres ont une expérience internationale, cohérente avec les enjeux européens du Groupe. Ces

compétences sont complétées par les expertises métier et pays des membres du Comité exécutif et de direction générale, ainsi que par les expertises externes apportées par les membres du Comité de mission, en cohérence avec les objectifs 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 ainsi constituée au 1^{er} janvier 2026 est présentée ci-après :



1 CONSEIL D'ADMINISTRATION

Rôle	Définit la stratégie RSE couvrant l'ensemble des IRO 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 (<i>au minimum bimestriel</i>) : Validation de la stratégie RSE, suivi de sa mise en œuvre et de la publication des informations de durabilité sur recommandation de deux de ses comités spécialisés (cf. ci-dessous). • Comité éthique, qualité & RSE (<i>trimestriel</i>) : Suivi de la progression générale des plans d'action, des indicateurs et objectifs en matière de durabilité. Interactions avec le Comité de mission et intégration de ses avis. • Comité d'audit (<i>bimestriel</i>) : Suivi du processus d'élaboration et de publication de l'information en matière de durabilité, incluant l'analyse de double-matérialité, la mise en œuvre des systèmes de contrôle interne, le suivi des audits de durabilité et contrôle de la fiabilité et la clarté des informations en matière de durabilité. • Lors de ces comités, les informations sont préparées et présentées majoritairement par la Direction RSE Groupe, la Direction qualité et la Direction médicale.
IRO couverts lors de la période de reporting	<p>L'ensemble des IRO 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 IRO font l'objet de revues 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 publication de l'état de durabilité ; • le résultat des indicateurs RSE prioritaires (tableau de bord RSE, soins et qualité, incidents) ; • l'avancement des travaux du Comité de mission et les résultats de l'audit société à mission (année 2024) ; • le résultat des enquêtes de satisfaction auprès des patients, résidents, familles et auprès des employés ; • la mise en œuvre du plan de transition du Groupe et l'élaboration du plan d'adaptation ; • la politique de restauration du Groupe ; • les actions en matière d'achats responsables ; • l'amélioration de la gestion des déchets.

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.
Instance	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif de Clariane SE (<i>hebdomadaire</i>) : <ul style="list-style-type: none"> • suivi des principaux indicateurs opérationnels extra-financiers. • Comité de pilotage RSE (<i>bimestriel</i>) : <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 ; • information, discussion et validation concernant l'avancement des actions prioritaires en matière de durabilité ainsi que 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 leurs sujets d'expertise.</p>
IRO couverts lors de la période de reporting	<p>La majorité des IRO matériels sont couverts par les comités du Comité exécutif de Clariane SE. Selon les priorités, certains IRO 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 publication de l'état de durabilité : année 1 CSRD (2024) et préparation année 2 (2025) ; • les synergies de processus entre management des risques, management de la qualité et management de la durabilité ; • le résultat des indicateurs RSE 2024, le suivi des indicateurs RSE 2025 et la préparation des cibles 2026 ; • 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'évolution du mix énergétique du Groupe à court et moyen terme, • l'avancement de l'analyse de risques climatiques ; • le renforcement de la prise en compte des critères RSE dans les comités d'investissement et les appels d'offres ; • le plan de sensibilisation et formation à la mission ; • l'amélioration de la gestion des déchets et du taux de recyclage.

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 (cf. ci-dessus) et Comité de mission (cf. ci-dessous). Comité climat (<i>trimestriel</i>) : 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 (<i>bimestriel</i>) : 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.
IRO 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 publication de l'état de durabilité, la préparation et suivi des audits de durabilité ; l'animation de la feuille de route RSE au niveau des Comités de direction pays ; l'optimisation du processus de bilan carbone, la mise en œuvre du plan de transition et l'élaboration du plan d'adaptation climatiques ; l'amélioration du reporting et de la performance en matière de tri des déchets ; les actions de sensibilisation et formation en matière de durabilité ; l'engagement local et le suivi des actions des établissements en matière de durabilité ; les travaux du Comité de mission ; les actions en matière de diversité des genres et de lutte contre la stigmatisation ; les actions de la Fondation Clariane France.

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 (<i>bimestriel</i>) : 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 (<i>trimestriel</i>) : 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 (<i>mensuel</i>) : Suivi du déploiement des axes et actions prioritaires de la politique médicale, recherche et innovation à travers les pays. Comité RH (<i>mensuel</i>) : 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 (<i>trimestriel</i>) : Suivi des politiques, actions, indicateurs et objectifs communs au Groupe concernant les IRO matériels RH. Comité énergie (<i>mensuel</i>) : 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 (<i>trimestriel</i>) : 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 (<i>trimestriel</i>) : 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 (<i>trimestriel</i>) : 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>
IRO couverts lors de la période de reporting	<p>L'ensemble des IRO matériels relatifs à ces Directions fonctionnelles sont couverts lors de ces comités particulièrement ceux relatifs aux parties prenantes patients/résidents, employés, environnement et fournisseurs.</p>

5 COMITÉ DE DIRECTION GÉNÉRALE

Rôle	<p>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.</p> <p>Lors du Comité de direction générale, la Direction RSE est directement représentée par le Directeur général adjoint.</p>
Instances	<p>Comité de direction générale – plénière (<i>bimensuel [pilotage] + bimestriel [approfondissement]</i>) : 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 du déploiement des actions prioritaires à court- et moyen- termes, validation des propositions de cibles en matière de durabilité à proposer pour validation au Conseil d'administration.</p>
IRO couverts lors de la période de reporting	<p>La majorité des IRO 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.</p>

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 ainsi que la cohérence des indicateurs clés de suivi avec les objectifs opérationnels. • Challenge les politiques et plans d'action en matière de durabilité en lien avec la mission du Groupe. • Présente annuellement ses travaux, avis et recommandations dans un rapport joint au rapport de gestion, ainsi qu'à l'Assemblée générale chargée de l'approbation des comptes de Clariane.
Instances	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de mission – plénière (<i>trimestriel</i>) : 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 (<i>bimestriel</i>) : 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 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.</p> <p>L'ensemble des initiatives revues couvre les IRO les plus matériels du Groupe.</p> <p>Le détail des travaux du Comité de mission et des IRO couverts par ceux-ci est présenté dans le rapport du Comité de mission publié sur le site internet du Groupe.</p>

7 CONSEILS DE PARTIES PRENANTES NATIONAUX

Rôle	<ul style="list-style-type: none"> • 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 IRO couverts	<p>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 IRO matériels couverts lors de ces conseils sont fournis au § 3.3.3.6.</p>

8 CONSEILS DE PARTIES PRENANTES LOCAUX

Rôle	<ul style="list-style-type: none"> • 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 IRO couverts	<p>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 IRO matériels couverts lors de ces conseils sont fournis au § 3.3.3.6.</p>

Développement des compétences des organes de gouvernance

Les compétences des organes de direction ainsi que des Directions fonctionnelles Groupe et des Directions fonctionnelles et opérationnelles pays, en matière de durabilité font l'objet d'un **plan de développement des compétences validé par l'ensemble des Universités Clariane en juin 2025** et en cours de déploiement.

Ce plan de développement des compétences intègre **diverses formes d'action de formation et sensibilisation** à mener depuis l'intégration d'un nouveau collaborateur jusqu'à l'expertise dans son poste. Les actions de sensibilisation et communication aux enjeux de durabilité viennent participer également au développement des compétences et à la mobilisation des collaborateurs concernés.

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**.

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.

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.

Les indicateurs et cibles en matière de durabilité intégrés à ces deux dispositifs de rémunération sont validés par le Conseil d'administration sur la base de l'analyse et la proposition de ses deux comités : le Comité éthique, qualité et RSE garant de la stratégie en matière de durabilité et le Comité de rémunération.

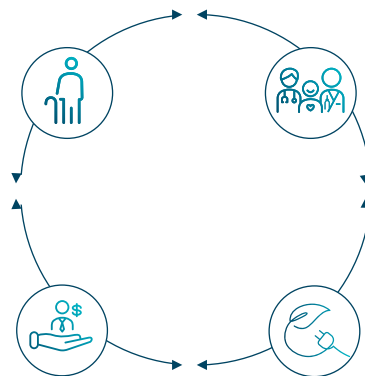
LIENS ENTRE LES CRITÈRES DE RÉMUNÉRATION ET LES PARTIES PRENANTES

RÉSIDENTS/PATIENTS/FAMILLES >>

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

ACTIONNAIRES ET INVESTISSEURS >>

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



<< 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

<< ENVIRONNEMENT

- Réduction des émissions de CO₂ liées à l'énergie (scopes 1.1, 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 2025 ont été 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.

En 2026, les objectifs en matière de durabilité dans les dispositifs de rémunération variable annuelle et long terme seront les suivants :

Critères de durabilité – rémunération variable 2026 Comité de direction générale et <i>Top Management</i> ⁽¹⁾	Total poids critères extra-financiers dans rémunération variable annuelle 30 %			
	8 %	7 %	7 %	8 %
	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)
Critères de durabilité – plan d'actions de performance à long terme Comité de direction générale et <i>Top Management</i> ⁽¹⁾ (2026-2028)	Coefficient multiplicateur de 0,8 à 1,2 appliqué à la performance des critères financiers (0 % à 150 %) de la rémunération variable long-terme			
	25%	25 %	25 %	25 %
	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. Ces financements reposent soit sur un mécanisme d'ajustement du taux d'intérêt applicable (« *Sustainability-Linked* »), soit sur une logique d'allocation des sommes levées (« *Use of Proceeds* »).

La liste des financements mis en œuvre et encore en cours au 31 décembre 2025 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 (<i>Sustainability-Linked Euro PP</i>)	230 M€	<ul style="list-style-type: none"> Placement privé structuré autour de trois indicateurs ESG : <ul style="list-style-type: none"> qualité des soins : déploiement de la certification ISO 9001 au sein des établissements ; formation des collaborateurs : doublement de la part de ses employés en formation qualifiante pour atteindre 8 % ; décarbonation : réduction des émissions de CO₂ liées aux énergies. 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. Atteinte des objectifs fixée faisant l'objet d'une vérification avec assurance raisonnable de la part d'un organisme indépendant.

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

Indicateurs de performance clés	Objectifs 2025	Atteinte	Résultats et commentaires
Certifications ISO 9001	100 % d'établissements certifiés ISO (sur la base d'un périmètre de 1 073 établissements en mesure d'obtenir une certification au 31 décembre 2025).	✓	À la fin de l'année 2025, le Groupe atteint un taux de certification ISO 9001 de 87 % (soit 931 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 & Vie) et encore présents au 31 décembre 2025, 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 2025, 7 743 collaborateurs, soit 11,8 % 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 2025 est d'obtenir - 15 % de réduction d'émissions de CO ₂ liées aux énergies par rapport aux émissions de 2019 qui s'établissaient à 41 kgCO ₂ /m ² .	✓	À la fin de l'année 2025 le Groupe affiche un niveau d'émission de 28,6 CO ₂ geq/m ² représentant -30 % de réduction d'émission de CO ₂ liées aux énergies par rapport au niveau d'émission de 2019. Le calcul des émissions de CO ₂ est réalisé en méthodologie <i>location-based</i> et exclut les consommations d'énergie des établissements en délégation de service public en Espagne.
Date d'émission → Date de maturité	Type de financement	Montant	Informations additionnelles
Juillet 2021 → Février 2029	Crédit syndiqué	625 M€	<ul style="list-style-type: none"> Amendement et extension du crédit syndiqué du Groupe initialement à échéance 2026. Indexation sur trois critères de performance ESG relatifs à la qualité des soins (certification ISO 9001), la formation des collaborateurs (parcours qualifiants) et la santé et sécurité au travail (taux de fréquence des accidents du travail). Atteinte des objectifs fixée faisant l'objet d'une vérification avec assurance modérée de la part d'un organisme indépendant.
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 décembre 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	Social public bond	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 indexées sur la performance de trois critères ESG relatifs à la satisfaction patients/résidents/familles (NPS), la qualité des soins (indicateur composite) et la santé et sécurité au travail (taux de fréquence des accidents du travail). Atteinte des objectifs fixés faisant l'objet d'une vérification avec assurance modérée de la part d'un organisme indépendant.

3.1.2.3 Processus de vigilance raisonnable [ESRS 2 GOV-4]

En tant que groupe européen, compte tenu de sa taille, 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. À cet effet le Groupe s'appuie sur les éléments suivants :

- **Signataire du Pacte mondial des Nations unies** depuis 2019, confirmation de son réengagement chaque année et Communication sur le Progrès de ses actions en faveur des 10 principes du pacte.
- Formalisation des engagements du Groupe 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.
- Mise en œuvre d'un **processus de vigilance raisonnable** tel que défini dans les **Principes directeurs des Nations unies relatifs aux entreprises et aux droits de l'Homme** et dont les étapes sont synthétisées dans le tableau ci-dessous.
- 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 § 3.8, 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.
- 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) ainsi que 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

Intégrer la vigilance raisonnable dans la gouvernance, la stratégie et le modèle économique

- § 3.1.2.1. (ESRS 2 GOV-2)
- § 3.1.3.3. (ESRS 2 SBM-3)
- § 3.1.2.2. (ESRS 2 GOV-3)

Détail des éléments présentés dans les paragraphes référencés

- 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

- § 3.1.2.1. (ESRS 2 GOV-2)
- § 3.1.3.2. (ESRS 2 SBM-2)
- § 3.1.4.1. (ESRS 2 IRO-1)
- § 3.3.1.3 (ESRS S1-2 et S1-3)
- § 3.3.2.3 (ESRS S3-2 et S3-3)
- § 3.3.3.3 (ESRS S4-2 et S4-3)
- § 3.3.3.6 (ESRS S4-1, S4-4 et S4-5)

- 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

- § 3.1.4.1. (ESRS 2 IRO-1)
- § 3.1.3.3. (ESRS 2 SBM-3)

- 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

- Panorama général => § 3.1.3.3. (ESRS 2 SBM-3)
- Environnement => § 3.2.2.1. (ESRS E1-1), § 3.2.2.4 et § 3.2.2.5 (ESRS E1-2 à E1-3), § 3.2.3.2. et § 3.2.3.3 (ESRS E3-1 à E3-2), § 3.2.4.2. et § 3.2.4.3 (ESRS E5-1 à E5-2)
- Droits humains, libertés fondamentales, santé et sécurité des personnes => § 3.3.1.4. à § 3.3.1.9. (ESRS S1-1 et S1-4), § 3.3.2.5. à § 3.3.2.8. (ESRS S3-1 et S3-4), § 3.3.3.4. à § 3.3.3.9. (ESRS S4-1 et S4-4)
- Conduite des affaires => § 3.4.3. à § 3.4.6. (ESRS G1-1 à G1-4, G1-6)

- 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

- Tableau de bord des indicateurs clés => § 3.1.3.3. (ESRS 2 SBM-3)
- Environnement => § 3.2.2.1. (ESRS E1-1), § 3.2.2.6 (ESRS E1-4 à E1-6), § 3.2.3.4 (ESRS E3-3 et E3-4), § 3.2.4.4 (ESRS E5-3 et E5-5)
- Droits humains, libertés fondamentales, santé et sécurité des personnes => § 3.3.1.4. à § 3.3.1.8. (ESRS S1-5 à S1-6, S1-8 à S1-17), § 3.3.2.5. à § 3.3.2.7. (ESRS S3-5), § 3.3.3.4. à § 3.3.3.8. (ESRS S4-5)
- Conduite des affaires => § 3.4.3. à § 3.4.5. (ESRS G1-1 à G1-4, G1-6)

- 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 reposent 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.

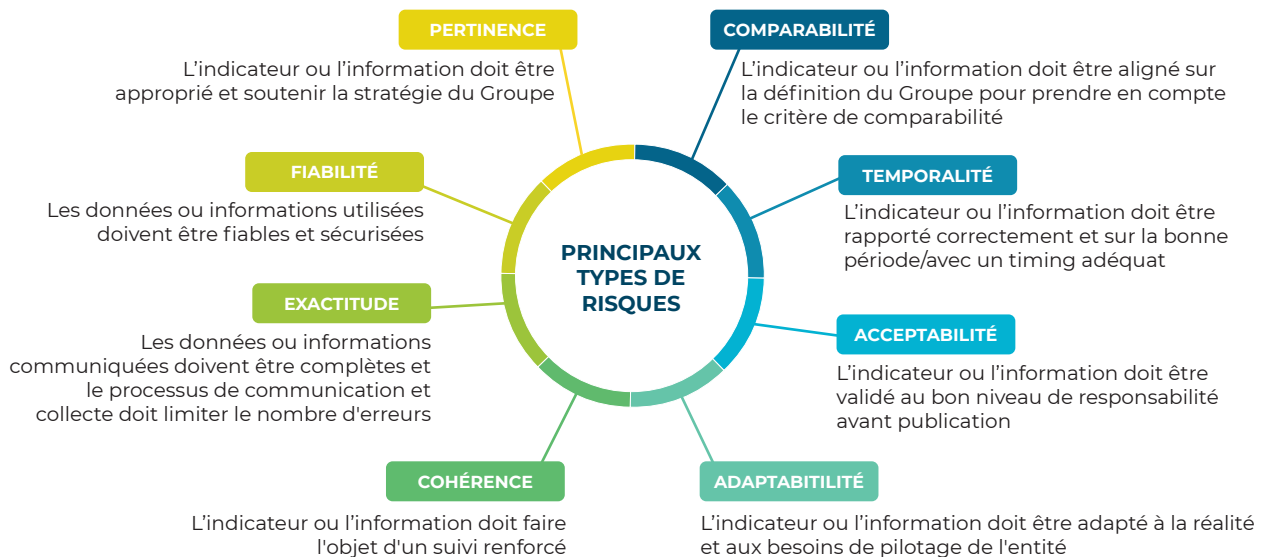
Niveaux organisationnels	Description des activités de contrôle interne
1. Responsables opérationnels (dans établissements et équipes supports des sièges)	<ul style="list-style-type: none"> Responsables de la production des données de durabilité. Intégration dans les processus d'un niveau de supervision et de contrôle adapté garantissant la qualité des informations qui seront communiquées. Activités de contrôle intégrées aux outils informatiques (automatiques ou semi-automatiques) dédiés à la production et collecte des données, tels que des systèmes de gestion des données locaux ou Groupe. Actions de contrôles plus manuelles en fonction de la thématique abordée et du risque estimé.
2. Fonctions métiers et supports de chaque pays	<ul style="list-style-type: none"> RH, Médical, Immobilier/Maintenance, Achats, Finance, Opérations, etc. S'assurent que les données qui seront communiquées au Groupe soient exactes et complètes en mettant en place le bon niveau de contrôle (contrôles de cohérence, revues formalisées). Déploiement à travers le Standard Clariane des priorités et pratiques en matière de durabilité dans tous les métiers de l'activité liés au management, aux fonctions support, aux activités de soins, de santé, de restauration et d'hôtellerie. 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. 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. Création d'un département « Contrôle interne Groupe » en 2024 avec pour mission 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. <ul style="list-style-type: none"> Première campagne d'évaluation du contrôle interne est en cours pour une restitution des résultats en avril 2026.
3. Département Audit Interne Groupe	<ul style="list-style-type: none"> Certifié par son organisme professionnel l'IFACI (Institut français de l'audit et du contrôle interne). Mène une activité de contrôle périodique indépendante, à travers des audits ou études spécifiques 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. 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 revus au cours de l'année.

Plus spécifiquement, concernant la gestion des risques liés à l'information de durabilité et son renforcement depuis la mise en œuvre de la CSRD :

- Lors de la réalisation du premier état de durabilité concernant la période de reporting 2024, 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 servent désormais de base pour l'amélioration

continue des processus de contrôle interne liés à l'information de durabilité :

- Définition et méthodologie des indicateurs, identification des risques, description des points de contrôle interne mis en œuvre ou à mettre en œuvre.
- 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** couvrant les types de risques suivants :



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**.
- Elles s'appliquent selon la **hiérarchie à trois niveaux** présentée précédemment.
- Le **département Contrôle interne Groupe** récemment créé vise à établir un cadre pour **l'amélioration continue des points de contrôle interne** :
 - Il couvre dans ses travaux l'environnement de contrôle interne sous-jacent aux points de données 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 pour l'exercice 2026**, 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 du modèle d'affaires de Clariane 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.

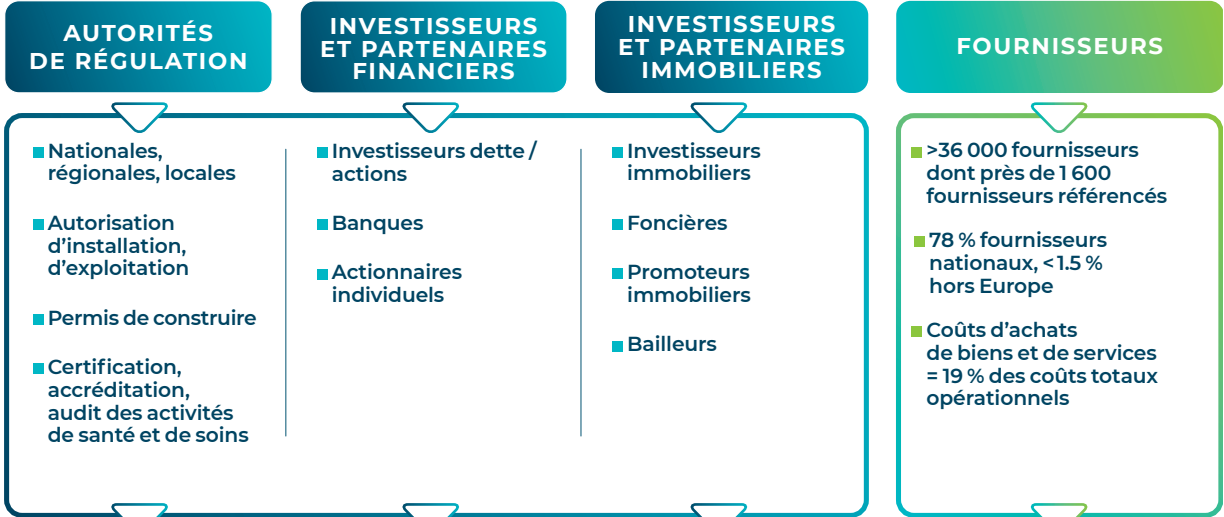
ENVIRONNEMENT

IROS

■ Émissions GES

■ Disponibilité des ressources en eau

AMONT



CHIFFRES CLÉS 2025

- 45 % = part des revenus Clariane correspondant aux frais de soins et dépenses médicales directement facturés aux organismes publics
- 87 % des établissements audités, évalués A ou B

- 41 % de l'actionariat détenu par des fonds d'investissement
- 0.7 % de l'actionariat détenu par des employés
- 33 % de l'actionariat en flottant
- 3,05 Mds € de dette financière nette
- Levier financier = 3,1x (Op Co.) et 5,1x (Whole Co.)

- 15 projets de construction livrés ou en cours de livraison sous Maîtrise d'Ouvrage Clariane
- 23 % de sites en propriété, 2,6 Mds € de valorisation des actifs immobiliers détenus
- 77 % des sites en location ou contrats de gestion
- 565 M€ loyers annuels externes (= 12 % des coûts totaux opérationnels)
- 173 M€ de loyers annuels internes (vers foncières co-détenues par Clariane)

Principales dépenses d'achats

Alimentation	13 %
Maintenance et gestion des bâtiments	10 %
Rénovation, mobilier	10 %
Énergie	9 %
Informatique, Télécom	9 %
Animation et services aux résidents	8 %
Produits & consommables médicaux	7 %
Blanchisserie, linge	5 %

IROS

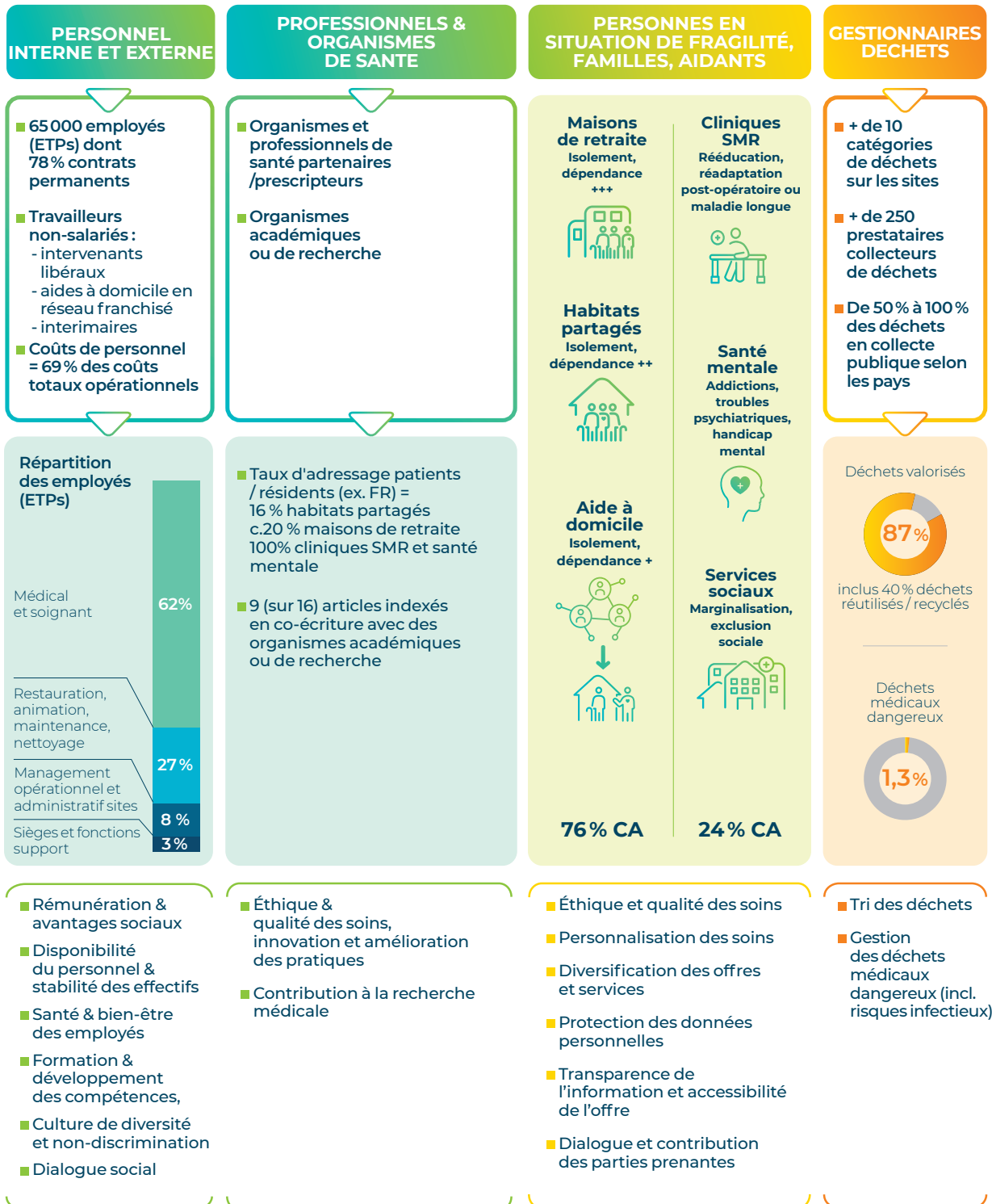
- Qualité de l'offre de santé
 - Éthique des soins
 - Ancrage territorial et emploi local
 - Dialogue et contribution des parties prenantes
 - Canaux d'alerte
 - Conduite des affaires
 - Performance en matière de durabilité
 - Gestion des énergies

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

ENVIRONNEMENT

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

→ AVAL →



Depuis juin 2023, Clariane est devenue **société à mission**, inscrivant dans ses statuts, renouvelés et déposés au Tribunal de commerce, sa mission composée de sa raison d'être :

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

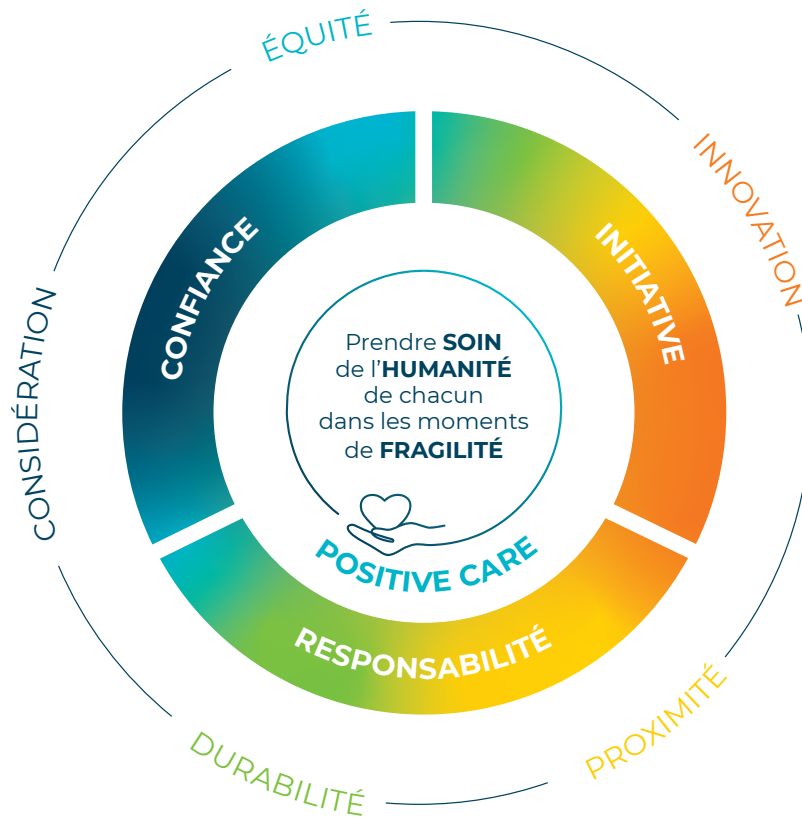
et de cinq objectifs sociaux et environnementaux, intégrant notamment les principaux IRO matériels du Groupe :

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.



L'exécution de la mission de Clariane est également suivie par un **Comité de mission dédié composé de 14 membres** dont 10 personnalités qualifiées externes, et dont les travaux sont présentés dans le rapport du Comité de mission publié annuellement 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.

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

PRINCIPALES 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) Disponibilité du personnel & charge de travail (S1) Diversité & inclusion (S1) 	<ul style="list-style-type: none"> Politique médicale, innovation & recherche (§ 3.3.3.4) Positive Care (§3.3.3.4.2) Charte éthique (§3.3.3.4.2) Politique RH Groupe (§ 3.3.1.1) Politique Santé & Sécurité au travail (§ 3.3.1.6) Politique de rémunération (§ 3.3.1.4.3) Politique Diversité, Équité & Inclusion (§ 3.3.1.8) 	<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 À UN COÛT 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 (§3.4.3) Politique anti-corruption (§3.4.3) Transparence des offres et prix (§3.3.3.5.2) Charte des achats responsables (§3.4.4) Politiques RGPD (§§3.3.3.8) et cybersécurité (§3.4.5) Politique de gestion des talents et développement de carrière (§ 3.3.1.7) Politique de rémunération (§ 3.3.1.4.3) Politique Diversité, Équité et Inclusion (§ 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) Politique énergétique et environnementale (§3.2.2; §3.2.3 et § 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 (§3.3.2.5) Partenariats avec les parties prenantes locales (§3.3.2.6) Actions philanthropiques (§3.3.2.7) 	
<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"> Politique médicale, innovation et recherche (§ 3.3.3.7 et § 3.3.3.5.3) 	
<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 et conseils de partie prenante (§ 3.3.3.3 et § 3.3.3.6) 	

* 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 **20 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) ;
- des **indicateurs complémentaires relatifs aux IRO matériels**, 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 (env. 100 supplémentaires).

TABLEAU DE BORD RSE 2024-2026 ⁽¹⁾

	2024	2025	Cibles 2026 (publié DEU 2023)	
	Score de considération (/10) (S4)	8,3	8,4	≥ 8,0
	NPS patients/résidents/familles (- 100 à + 100) (S4)	44	45	≥ 40
	NPS collaborateurs (- 100 à + 100) (S1-6)	5	12	5
	Turnover (S1-6)	22 %	20 %	18 %
CONSIDÉRATION 	Qualité du soin (maisons de retraite médicalisées) (S4)			
	• Résidents présentant une escarre	2,8 %	2,6 %	≤ 5 %
	• Utilisation de contentions physiques (barrières de lit, combinaisons, ceintures...)	11,5 %	9,4 %	12 %
	• Résidents ayant un projet personnalisé à jour	98,3 %	98,7 %	99 %
	Établissements certifiés ISO 9001 ou Qualisap (depuis plus de 3 ans dans le Groupe) (S4)			
	• Maisons de retraite et établissements de santé	98 %	99 %	≥ 95 %
	• Autres activités	64 %	93 %	≥ 95 %
	Taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt (S1-14)	31,4	28	29
	Absentéisme (S1-14)	10,4 %	10,6 %	10,8 %
	ÉQUITÉ 	Employés engagés dans des parcours de formation qualifiants (S1-13)	7 780	7 743
Postes de directeurs d'établissement pourvus en interne (S1-13)		50 %	55 %	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 %	51 %	50 %
DURABILITÉ 	Émissions de CO₂ liées à l'énergie (par rapport à 2021) (E1-1)	- 15 %	- 23,5 %	- 27 %
	Déchets triés et recyclés (E3-5)	44 %	40 %	≥ 30 %
	Actions de sensibilisation RSE (S1-13)	5/pays	9 moy./pays	Min. 4/pays
PROXIMITÉ 	Achats d'origine nationale auprès des fournisseurs référencés (S3)	78 %	78 %	≥ 75 %
INNOVATION 	Communications recherche médicale et innovation en santé (S4)	105	79	80
GOVERNANCE INCLUSIVE 	Établissements ayant une instance active de dialogue avec leurs parties prenantes (S4)	89 %	91 %	≥ 95 %
	Conseils de parties prenantes nationaux actifs (S4)	5	5	6
	Directeurs d'établissement formés au dialogue social (S1-8)	42 %	68 %	≥ 95 %

(1) voir définitions en section 3.5 Note méthodologique

3.1.3.2 Intérêts et points de vue des parties prenantes [ESRS 2 SBM-2]

10 catégories principales de parties prenantes forment l'écosystème de Clariane.

Diverses modalités de dialogue sont mises en œuvre à tous les niveaux de l'organisation (établissement, régional, national ou encore au niveau du Groupe), certaines réglementaires et d'autres volontaires.

Celles-ci permettent **d'informer ou de consulter** les parties prenantes sur les principaux enjeux de durabilité afin de prendre en compte leurs intérêts et points de vue dans la définition des politiques et plans d'action du Groupe.

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 **intérêts des principales parties prenantes** du Groupe 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.


Les **principales modalités de dialogue** avec les parties prenantes 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	Description des modalités de dialogue
 <p>Patients, résidents et aidants</p>	<p>Définition et périmètre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les résidents, patients, bénéficiaires de services ainsi que leurs familles, proches et aidants
	<p>Modalités de dialogue</p> <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/min. deux à trois par an selon le type d'assemblée</i>) • Conseils de parties prenantes nationaux (<i>national/min. quatre réunions par an</i>) • Enquêtes de satisfaction (Groupe avec déclinaison jusqu'à la maille établissement/fréquence variable selon le type d'enquête, min. annuelle)
	<p>Thèmes traités et prise en compte</p> <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

Partie prenante	Description des modalités de dialogue
 <p>Collaborateurs et leurs représentants</p>	<p>Définition et périmètre</p> <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 <p>Modalités de dialogue</p> <ul style="list-style-type: none"> Management et responsables RH (à tous niveaux/permanent) Parcours d'intégration, formations (local ou régional, une à plusieurs fois par an) Entretien de performance et de développement (local, min. une fois par an) Enquêtes de satisfaction Community Pulse (national et Groupe/annuel) Dialogue social avec les partenaires sociaux (ex. : Comités d'entreprise, réunions d'échange) (à tous niveaux/min. mensuel et autant que de besoin) Comité de mission (Groupe/min. trimestriel) Communication interne : intranet, newsletter, points collaborateurs/managers, événements collaborateurs (à tous niveaux/permanent) Service social ou ligne d'écoute et de soutien social et psychologique interne ou externe (national/à la demande) <p>Thèmes traités et prise en compte</p> <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 d'administration, de direction et de surveillance concernés
 <p>Autorités organisatrices et caisses d'assurance</p>	<p>Définition et périmètre</p> <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 <p>Modalités de dialogue</p> <ul style="list-style-type: none"> Conseils de partie prenante locaux (lorsque pouvant inviter les représentants des autorités à participer) (local/min. deux à trois par an selon le type d'assemblée) 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 (à tous niveaux/plusieurs fois par an) Audits et certifications des établissements par les agences diligentes (local et régional/variable selon les pays, une fois tous les trois à six ans) Présentation ou mise à jour des projets d'établissement (local et régional/à chaque nouveau projet puis révisable selon une durée variable, souvent annuelle) <p>Thèmes traités et prise en compte</p> <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
 <p>Société civile, fondations, associations et ONG</p>	<p>Définition et périmètre</p> <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 <p>Modalités de dialogue</p> <ul style="list-style-type: none"> Fondations soutenues par le Groupe : études scientifiques, etc. (à tous niveaux/min. mensuel) Conférences thématiques (national et Groupe/plusieurs fois par an) Relations presse : communiqué, petit-déjeuner, visite d'établissements, etc. (national et Groupe/plusieurs fois par an) Conseil de parties prenantes nationaux (national/min. quatre fois par an) Comité de mission (Groupe/min. trimestriel) <p>Thèmes traités et prise en compte</p> <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

Partie prenante	Description des modalités de dialogue
 <p>Organismes de recherche, d'innovation et de formation</p>	<p>Définition et périmètre</p> <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. <hr/> <p>Modalités de dialogue</p> <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>) <hr/> <p>Thèmes traités et prise en compte</p> <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
 <p>Professionnels de santé et leurs instances représentatives</p>	<p>Définition et périmètre</p> <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 <hr/> <p>Modalités de dialogue</p> <ul style="list-style-type: none"> Réunions de coordination établissements (<i>local/permanent</i>) Conseils de parties prenantes locaux (ex. Conseil de vie sociale et Commission des usagers en France, <i>Heimbeiräte</i> en Allemagne) (<i>local/min. deux à trois par an selon le type d'assemblée</i>) Conseil de parties prenantes nationaux (<i>national/min. 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>) <hr/> <p>Thèmes traités et prise en compte</p> <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/optimisation 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
 <p>Partenaires économiques</p>	<p>Définition et périmètre</p> <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. <hr/> <p>Modalités de dialogue</p> <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/min. une fois par an</i>) Conventions fournisseurs et salons (<i>national/min. une fois par an</i>) Organisations professionnelles (ex. Top AFEP) (<i>national/une fois par an</i>) <hr/> <p>Thèmes traités et prise en compte</p> <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
 <p>Investisseurs et partenaires immobiliers</p>	<p>Définition et périmètre</p> <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 <hr/> <p>Modalités de dialogue</p> <ul style="list-style-type: none"> Réunions multipartites (<i>Groupe ou national/min. bimensuel</i>) Rencontres lors des salons importants de l'immobilier (<i>Groupe ou national, deux fois par an</i>) <hr/> <p>Thèmes traités et prise en compte</p> <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

Partie prenante	Description des modalités de dialogue
 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 (Groupe/annuelle) Journées « investisseurs », conférences et rencontres avec les investisseurs et analystes financiers, agences de notation extra-financière (<i>national et Groupe/min. trimestriel</i>) Présentations, rapports financiers annuels et semestriels, communiqués de presse, Documents d'enregistrement universel, etc. (Groupe/min. trimestriel)
	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. Leurs résultats font systématiquement l'objet de présentation aux organes d'administration, de direction et de surveillance.

Ainsi, **en 2022**, dans le cadre de la préparation de son passage à la qualité de société à mission :

- consultation de 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 ;

- 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 ;
- ateliers, entretiens, enquêtes, sessions de questions-réponses ou encore réunions dédiées** lors d'instances de gouvernance ou des conseils des parties prenantes.

Les résultats de cette consultation ont permis la définition des objectifs sociaux et environnementaux de la mission de Clariane, autour desquels a été ensuite élaborée la stratégie RSE 2024-2028, feuille de route actuelle du Groupe.

3.1.3.3 Impacts, risques et opportunités matériels [ESRS 2 SBM-3]

Sur la base de l'analyse de double matérialité dont la méthodologie est détaillée au § 3.1.4.1, **les impacts, risques et opportunités (IRO) matériels** pour le groupe Clariane ont été identifiés.

Ces derniers sont présentés ci-dessous, regroupés par **principaux enjeux**.

Le détail de chaque IRO est publié dans les ESRS thématiques aux sections correspondantes, ainsi que les politiques, actions et indicateurs visant à les limiter (pour les impacts négatifs ou risques) ou les renforcer (pour les impacts positifs ou opportunités).

Légende :

Nature de l'IRO :	Ip Impact positif	In Impact négatif	R Risque	O Opportunité
Positionnement dans la chaîne de valeur :	Am Amont	Op Opérations propres	Av Aval	
Temporalité :	CT Court terme	MT Moyen terme	LT Long terme	
Tendance :	— Stable	↑ En hausse	↓ En baisse	

ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX

IRO	Temporalité et tendance	Chaîne de valeur	Description et effets	Résilience du modèle économique
Enjeu : GESTION DES ÉNERGIES				
2 1	IP R CT ↑	Am Op	<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. S'il n'est pas anticipé qu'une telle hausse se reproduise 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 trois ans sont détaillées aux chapitres § 3.2.2.4 et § 3.2.2.5.
Enjeu : CHANGEMENT CLIMATIQUE				
3	IN CT ↑	Am Op Av	<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.
Enjeu : CONSOMMATION D'EAU				
1	IP CT ↑	Op	<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.
Enjeu : GESTION ET TRI DES DÉCHETS				
1	IN CT -	Op Av	<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

IRO	Temporalité et tendance	Chaîne de valeur	Qualification et effets	Résilience du modèle économique
Enjeu : SANTÉ ET SÉCURITÉ DES COLLABORATEURS				
1	IN	CT ↑	OP	<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.
1	R		<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. 	
Enjeu : FORMATION ET DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES				
1	IP	CT ↑	Op	<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.
1	R		<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. 	
1	O			
Enjeu : DISPONIBILITÉ DU PERSONNEL ET STABILITÉ DES EFFECTIFS				
1	IN	CT ↑	Op	<ul style="list-style-type: none"> Malgré les efforts importants notamment en termes de formation qualifiante, cet enjeu structurel risque à minima 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.
1	R		<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. 	
Enjeu : RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES SOCIAUX				
1	IP	CT ↑	Op	<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.
1	R		<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. 	
Enjeu : DIALOGUE SOCIAL				
1	IN	CT —	Op	<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.
			<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. 	
Enjeu : DIVERSITÉ, ÉQUITÉ ET INCLUSION				
1	IP	CT ↑	Op	<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.
			<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. 	

IRO	Temporalité et tendance	Chaîne de valeur	Qualification et effets	Résilience du modèle économique
Enjeu : ANCRAGE TERRITORIAL ET RELATIONS AVEC LES COMMUNAUTÉS LOCALES*				
2 1	IP R ↑	Am Av	<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.
Enjeu : ÉTHIQUE ET QUALITÉ DES SOINS*				
2 1 4 1	IP IN R O ↑	Op Av	<ul style="list-style-type: none"> Compte tenu de la vulnérabilité des patients et résidents que le Groupe accompagne, tout manquement 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.
Enjeu : DIVERSIFICATION DES OFFRES ET SERVICES				
1 1 1	IP IN O ↑	Op Av	<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.
Enjeu : DIALOGUE ET CONTRIBUTION DES PARTIES PRENANTES (Gouvernance inclusive)				
1 1	IP R ↑	Am Op Av	<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.
Enjeu : ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE DE L'OFFRE ET TRANSPARENCE DE L'INFORMATION				
1 1	IP IN -	Av	<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.

IRO	Temporalité et tendance	Chaîne de valeur	Qualification et effets	Résilience du modèle économique
Enjeu : PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES DES PATIENTS, RÉSIDENTS ET FAMILLES				
1	IN CT ↑	Op Av	<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.
Enjeu : RECHERCHE ET INNOVATION EN SANTÉ ET EN SOIN*				
1	IP CT -	Am Op	<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.

* Spécifique à l'entité.

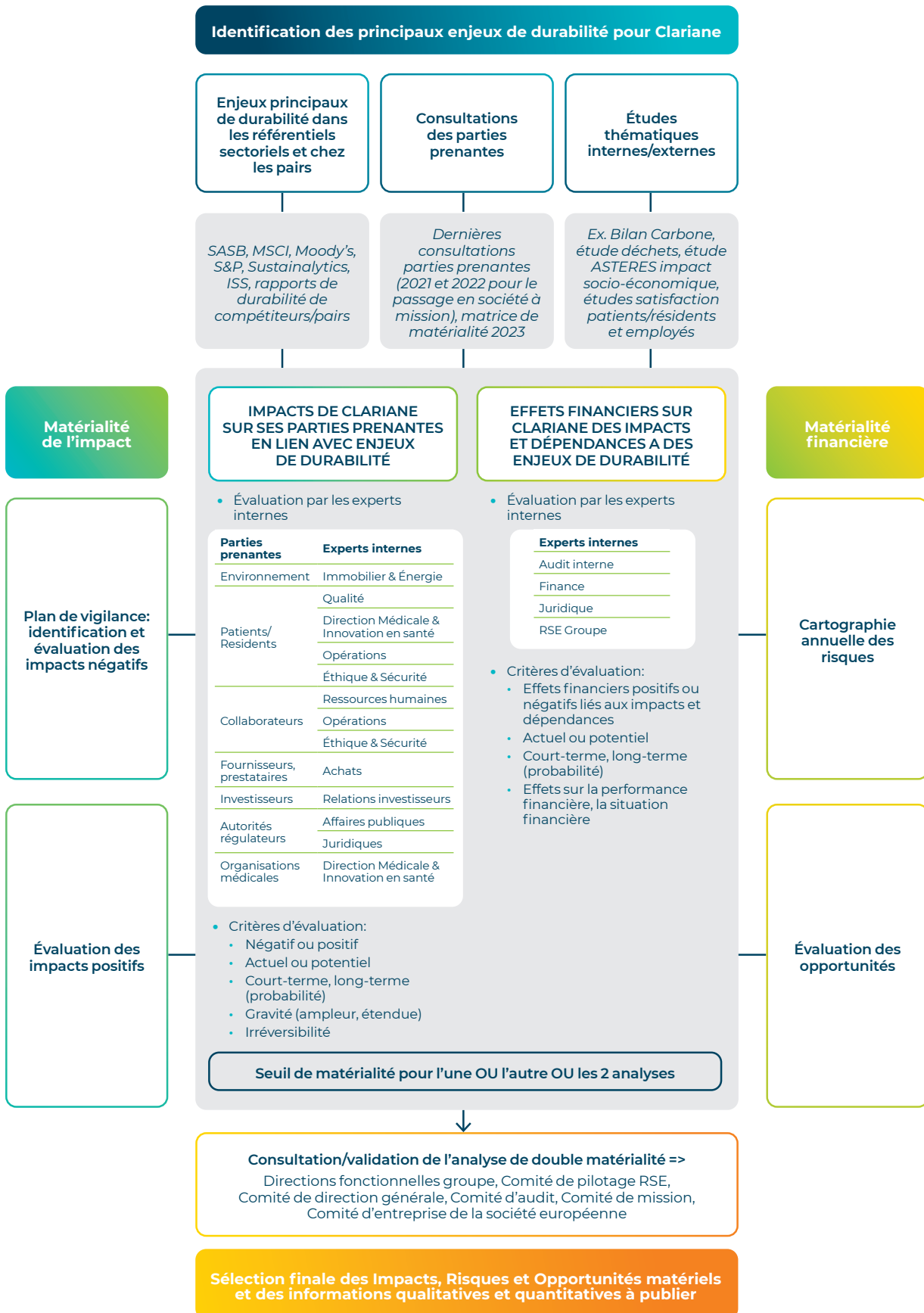
ENJEUX DE GOUVERNANCE ET CONDUITE DES AFFAIRES

IRO	Temporalité et tendance	Chaîne de valeur	Qualification et effets	Résilience du modèle économique
Enjeu : DIALOGUE ET CONTRIBUTION DES PARTIES PRENANTES (Gouvernance inclusive)				
1	R CT ↑	Am Op	<ul style="list-style-type: none"> La non-atteinte ou l'atteinte partielle des objectifs de la société à mission pourrait engendrer une perte de confiance des autorités et partenaires économiques et financiers ainsi qu'une mauvaise réputation. Celles-ci auraient des conséquences sur l'attractivité, les financements et les opportunités de croissance du Groupe. 	<ul style="list-style-type: none"> L'ancrage fort du Comité de mission au cœur de la gouvernance Clariane ainsi que la structuration de la stratégie RSE autour des engagements de mission doivent permettre de limiter ce risque en concentrant l'ensemble des métiers sur la réalisation de la mission.
Enjeu : ÉTHIQUE DES AFFAIRES				
2	IN CT -	Am Op	<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. 	<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.
Enjeu : RELATIONS FOURNISSEURS				
1	IP CT -	Am	<ul style="list-style-type: none"> Avec près de 39 000 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. Compte tenu de sa puissance commerciale, le Groupe peut faire évoluer positivement les pratiques de ses partenaires économiques sur les sujets de durabilité, et garantir ainsi la résilience de son écosystème. 	<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.
Enjeu : CYBERSÉCURITÉ*				
1	R CT ↑	Op	<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.

* Spécifique à l'entité.

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]



Approche générale et périmètre

Pour sa **première analyse de double matérialité en 2024**, 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 a couvert **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 AR16 ;
- 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 ;
- d'intégrer les enseignements d'études internes et externes dont les principales sont présentées dans le tableau ci-après.

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.

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	Relation fournisseurs
Gestion des ressources en eau	Employabilité et développement des talents	Cybersécurité
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	

Une fois, les impacts, risques et opportunités matériels identifiés, les **résultats de l'analyse de double matérialité ont été présentés pour information, 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.

En 2025, prenant en compte :

- les efforts déployés pour la première année de mise en œuvre de la CSRD et les initiatives d'amélioration continue engagées en 2025 et présentées au § 3.1.4.2 ;
- les modifications importantes et toujours en cours apportées à la réglementation CSRD, y compris les exigences liées à l'analyse de double-matérialité ;
- les impacts non significatifs sur les IRO matériels des évolutions du périmètre d'activité de Clariane ainsi que des évolutions de l'environnement politique, réglementaire et commercial ;
- le comparatif avec les états de durabilité des concurrents et pairs de Clariane,

le Groupe a décidé de **maintenir les résultats de son analyse de double-matérialité tels que publiés en 2024** et ses principales conclusions comme base pour son état de durabilité 2025 :

- la **mise à jour de la cartographie des risques** dont les résultats sont présentés au chapitre 2 du DEU, confirme les risques matériels identifiés en matière de durabilité ;
- la décision de maintien de l'analyse de double-matérialité 2024 a été **présentée et validée en Comité de pilotage RSE** puis en **Comité d'audit**. Elle a également fait l'objet d'une **information au CE-SE**.

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.

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. La liste de ces études est détaillée dans la note méthodologique au § 3.5.1.

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, ont été évalués selon la **méthodologie suivante** :

Gravité					
Ampleur	Étendue	Irréversibilité	Probabilité	Évolution long terme	
4 niveaux (Faible à Élevée)	2 niveaux (Local, i.e. un établissement, à Global Groupe)	4 niveaux (Facilement remédiable à impossible de restaurer l'état antérieur)	4 niveaux (Rare à Presque certain)	2 niveaux (Stable ou Accroissement)	

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 la méthodologie suivante :

Effets financiers actuels	Effets financiers à long terme	Probabilité
4 niveaux (Faible à Élevé)	4 niveaux (Faible à Élevé)	4 niveaux (Rare à Presque certain)

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.

Sélection des IRO matériels

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.

Les seuils de matérialité ont été définis 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.

3.1.4.2 Plan d'amélioration continue relatif à la gestion des impacts, risques et opportunités [ESRS 2 IRO-1]

Dans le cadre de l'**amélioration continue** de son processus d'analyse de double-matérialité et plus généralement de management de la durabilité, Clariane a initié en 2025, trois actions dont le déploiement et/ou les résultats seront visibles sur l'année 2026 :

Actions d'amélioration continue	Objectifs/Statut
1. Harmonisation des méthodologies d'évaluation des impacts, risques et opportunités	<p>Objectif :</p> <p>Harmoniser et mutualiser les processus d'évaluation des impacts, risques et opportunités sur les sujets de durabilité et autres thématiques menés par les Directions de l'audit interne, du juridique & conformité et de la RSE.</p> <p>Étapes menées ou en cours en 2025 :</p> <p>Établissement d'une librairie commune d'IRO</p> <p>Définition d'une méthodologie d'évaluation commune répondant aux besoins des différentes Directions</p> <p>Adaptation de l'outil de cartographie des risques pour intégrer les résultats de l'analyse de double-matérialité</p>
2. Cycle de consultation des parties prenantes sur trois ans	<p>Objectif :</p> <p>En complément des canaux de dialogue et de consultation déjà en place tout au long de l'année, pérenniser un cycle de consultation sur trois ans dédié spécifiquement aux enjeux de durabilité et permettant de recueillir l'opinion de l'ensemble des catégories principales de parties prenantes.</p> <p>Étapes menées ou en cours en 2025 :</p> <p>Définition des parties prenantes à consulter et répartition sur trois ans</p> <p>Précision des modalités de consultation</p>
3. Étude de risques ESG de la chaîne d'approvisionnement	<p>Objectif :</p> <p>Approfondir la compréhension de Clariane sur les risques sociaux, environnementaux et de conduite des affaires liés à sa chaîne d'approvisionnement (fournisseurs & prestataires de services).</p> <p>Étapes menées ou en cours en 2025 :</p> <p>Appel d'offres expert externe spécialisé dans ce type d'étude</p> <p>Lancement de l'étude en novembre 2025 pour livrables finaux en mars 2026</p>

Dans la continuité de ces actions, le processus cible pour la **mise à jour de l'analyse de double matérialité** est précisé comme suit :

- **mise à jour annuelle de l'évaluation** des impacts, risques et opportunités par les **parties prenantes internes** ;
- **consultation des parties prenantes externes** sur les impacts, risques et opportunités en matière de durabilité **sur un cycle de trois ans**.

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⁽¹⁾ 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 (« CCM ») ;
- Adaptation au changement climatique (« CCA ») ;
- Utilisation durable et protection des ressources aquatiques et marines (« WTR ») ;
- Transition vers une économie circulaire (« CE ») ;
- Prévention et réduction de la pollution (« POL ») ;
- Protection et restauration de la biodiversité et des écosystèmes (« BIO »).

(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) 2022/1214 et 2023/2485, le Règlement (UE) 2023/2486 et celui du (UE) 2026/73 ainsi que les différentes FAQ publiées au Journal officiel de la Commission européenne

En application du cadre réglementaire Taxonomie, Clariane publie, pour l'exercice 2025 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, c'est-à-dire durable, de ces indicateurs au titre de ces six

objectifs environnementaux. Le 4 juillet 2025, la Commission européenne a publié un le Règlement délégué (UE) 2026/73 présentant plusieurs mesures de simplifications, dont la mise en place d'un seuil de matérialité fixé à 10 % du dénominateur des indicateurs Taxonomie et de nouveaux tableaux réglementaires. Clariane a appliqué ces simplifications à la suite de la publication de ce Règlement délégué début janvier 2026 au Journal officiel de la Commission européenne.

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 0,5 million d'euros en 2025 (contre 0,8 million d'euros en 2024)** 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 [ESRS E1] et suivantes du présent état de durabilité.

Pour ce reporting 2025, Clariane applique l'exemption de matérialité permise par le Règlement délégué du 4 juillet 2025 sur son chiffre d'affaires lié aux locations et ventes immobilières, qui représente environ 2 % du chiffre d'affaires consolidé en 2025 et continue d'appliquer l'exemption de publication sur ses OpEx. Ainsi, seul le tableau détaillé des CapEx du Groupe est présenté dans cette note, le chiffre d'affaires et les OpEx ne sont présentés que dans le tableau de synthèse ci-dessous et ne font pas l'objet d'un tableau détaillé par activité.

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

Année de reporting (N)	2025	Répartition des activités alignées à la Taxonomie par objectifs environnementaux										Part d'activités alignées à la Taxonomie			
		Part d'activités éligibles à la Taxonomie (3)	Activités alignées à la Taxonomie (4)	Part d'activités alignées à la Taxonomie (5)	CCM (6)	CCA (7)	Eau (8)	Econo- mie circulaire (9)	Pollution (10)	Biodiver- sité (11)	Part des activités habili- tantes (12)	Part des activités transi- rielles (13)	Activités non considé- rées non maté- rielles (14)	l'année précédente (N-1) (15)	l'année précédente (N-1) (16)
KPI (1)	Total (2)	m€	%	m€	%	%	%	%	%	%	%	%	m€	%	
Chiffre d'affaires	5 310,3	0 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 %	-	-
CapEx	685,6	70 %	12,7	2 %	1 %	1 %	-	-	-	-	-	-	90,8	10 %	
OpEx	112,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Par rapport à 2024, **la part des CapEx éligibles du Groupe augmente de 7 points pour atteindre 70 %** au 31 décembre 2025. Cette augmentation s'explique principalement par la baisse des CapEx totaux en 2025 (dénominateur), parmi lesquels les droits d'utilisation représentent une part plus importante qu'en 2024. Ces augmentations de droits d'utilisation étant principalement liées à des locations d'actifs immobiliers servant les activités du Groupe, ils viennent augmenter la part de CapEx éligibles à la Taxonomie.

La part des CapEx alignés diminue de 8 points par rapport à l'exercice précédent pour atteindre 2 %, s'expliquant notamment par la baisse des prises à bail des centres Âges & Vie. Pour rappel, en 2024, l'alignement des CapEx

se composait 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. Clariane continue de travailler sur la politique d'adaptation du Groupe et du suivi de ses mesures par établissement. En 2025, les mesures d'adaptation à mettre en œuvre étaient en cours de formalisation au niveau de chaque établissement, une des conditions primordiales pour reconnaître ses centres comme alignés au sens de la Taxonomie. Par prudence, Clariane a considéré ses CapEx éligibles non alignés en l'absence de mesures précises et spécifiques par établissement. Le Groupe travaille de manière continue à la 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. chapitres 1.3 et 1.11 du Document d'enregistrement universel, 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.

** Pour ces activités, le Groupe a utilisé l'exemption de matérialité permise par l'Acte délégué du 4 juillet 2025.

En complément de ces activités éligibles, le Groupe réalise des investissements liés à l'amélioration de la performance énergétique de ses maisons, notamment au travers de l'utilisation de e-LED. Ces investissements sont éligibles au titre de l'activité CCM 7.3 « Installation, maintenance et réparation d'équipements favorisant l'efficacité énergétique ».

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 17 décembre 2025.

Lorsque qu'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 0,5 million d'euros). Les autres projets éligibles sont considérés non alignés. Le Groupe a pour objectif de continuer à 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 1 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 %) pour le reste des pays de l'Union européenne.

DNSH Adaptation au changement climatique

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 est en cours de mise en oeuvre des plans permettant l'adaptation de ses actifs au(x) risque(s) climatique(s) concerné(s) incluant les actions à mettre en oeuvre.

Activité CCM 7.3. Installation, maintenance et réparation d'équipements favorisant l'efficacité énergétique

Cette activité vise les mesures de rénovations individuelles du Groupe consistant en l'installation, la maintenance ou la réparation d'équipements favorisant l'efficacité énergétique, tels que les sources lumineuses écoénergétiques en utilisant des LED.

Critère de contribution substantielle

Les LED utilisées par le Groupe doivent, relever de deux classes d'efficacité énergétique les plus élevées conformément au règlement (UE) 2017/1369.

DNSH

En complément du DNSH Adaptation présenté au titre de l'activité CCM 7.7 Acquisition et propriété de bâtiments, l'activité CCM 7.3 demande de s'assurer que les composants et matériaux de construction respectent les critères établis en Annexe C du Règlement délégué Climat Taxonomie relatif au DNSH Pollution « générique ».

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 Adaptation au changement climatique ») et la définition et/ou la mise en oeuvre 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 2025 pour une sélection d'actifs matériels (*i.e.* supérieurs à 0,5 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 CCA 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 « 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 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 CCA 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.

Activité CCM 7.3. Installation, maintenance et réparation d'équipements favorisant l'efficacité énergétique

DNSH

Seul le DNSH Atténuation du changement climatique est requis pour cette activité.

Aucun des bâtiments du Groupe n'étant destiné à l'extraction, au stockage, au transport ou à la fabrication de combustibles fossiles, ce critère est validé.

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. § 3.8 « 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. § 3.4.3 Gestion des impacts, risques et opportunités relatifs à la gouvernance inclusive et à l'éthique des affaires [G1-1, G1-3, G1-4]). 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. § 3.4.4 Gestion des relations avec les fournisseurs et pratiques de paiement (G1-2, G1-6)) ;
- **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. § 3.4.3 Gestion des impacts, risques et opportunités relatifs à la gouvernance inclusive et à l'éthique des affaires [G1-1, G1-3, G1-4]).

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 2025 (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 90 millions d'euros en 2025 contre 63 millions d'euros en 2024) et aux ventes d'appartement en location meublée non professionnelle (activité 7.1 « Construction de bâtiments neufs », soit 1 million d'euros en 2025 contre 19 millions d'euros en 2024) est considéré comme éligible.

Pour ce reporting 2025, Clariane applique l'exemption de matérialité permise par le Règlement délégué du 4 juillet 2025 sur son chiffre d'affaires dont la partie éligible représente environ 2 % du chiffre d'affaires consolidé en 2025 et en 2024, et ne réalise pas les analyses d'éligibilité et d'alignement.

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 2025 (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 0,5 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)	31/12/2025	Voir
Immobilisations incorporelles	44	Chap. 6 note 5.2
Immobilisations corporelles	219	Chap. 6 note 5.3
Droit d'utilisation IFRS 16	422	
TOTAL CAPEX – TAXONOMIE	685	

La part des CapEx éligibles et alignés au 31 décembre 2025 s'élève respectivement à 70 % et 2 %, (contre 63 % et 10 % en 2024) dont le détail est présenté dans le tableau ci-dessous.

Les CapEx alignés se composent pour 1 % des prises à bail des centres Âges & Vie et pour 1 % des hébergements médico-sociaux et cliniques, principalement en France et en Espagne.

KPI		CapEx											Part des activités alignées rapportées aux activités éligibles (14)	
Année de reporting (N)	Code (2)	2025												
Activités	Code (2)	Part des CapEx éligibles (3) %	CapEx alignés en devise (4) m€	Part des CapEx alignés (5) %	Activités alignées à la Taxonomie par objectif environnemental								Activité transitoire (13) T ou vide	%
					CCM (6) %	CCA (7) %	Eau (8) %	Économie circulaire (9) %	Pollution (10) %	Biodiver-sité (11) %	Activité habilitante (12) H ou vide			
Acquisition et propriété de bâtiments	CCM 7.7	2 %	4,21	1 %	1 %	-	-	-	-	-	-	-	-	29 %
Installation, maintenance et réparation d'équipements favorisant l'efficacité énergétique	CCM 7.3	1 %	0,00	0 %	0 %	-	-	-	-	-	-	H	-	0 %
Hébergement médical et social	CCA 12.1	67 %	8,5	1 %	-	1 %	-	-	-	-	-	-	-	2 %
Alignement par objectif environnemental					1 %	1 %	-	-	-	-	-			
TOTAL CAPEX		70 %	12,7	2 %	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	-	-	3 %

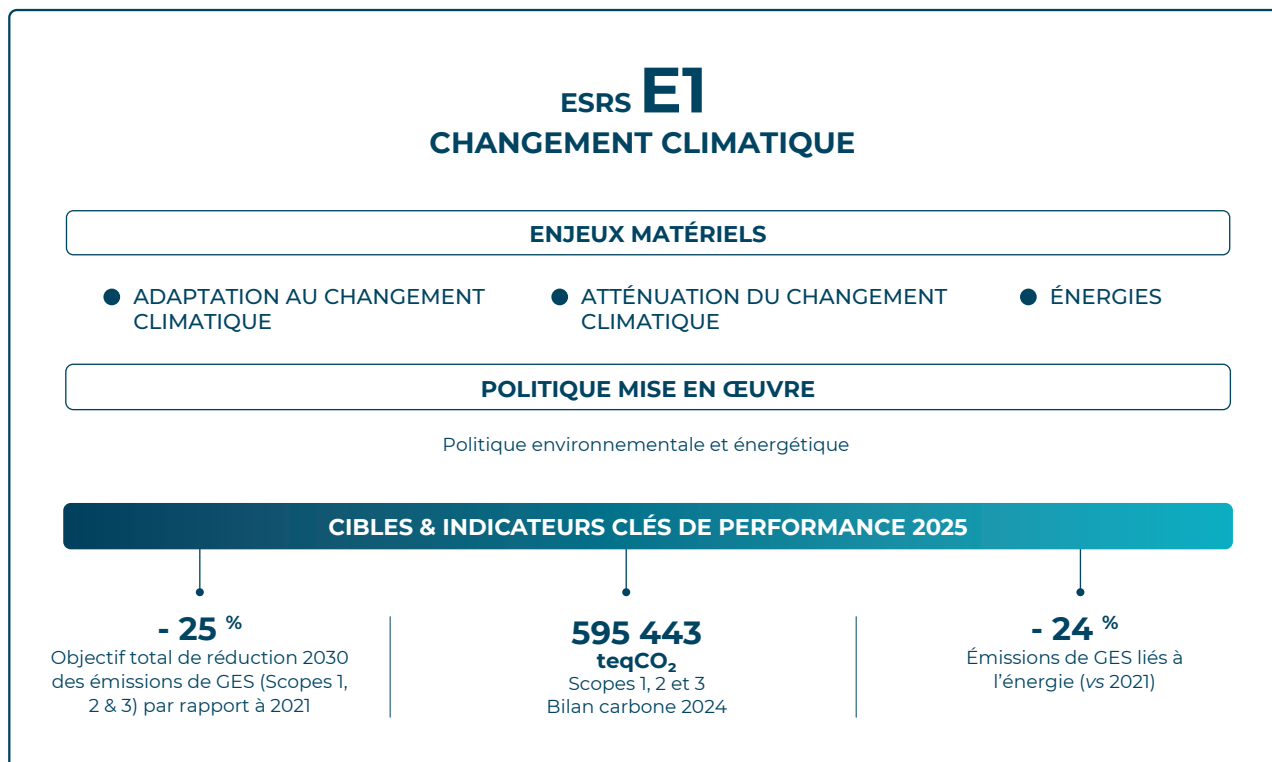
c) Part des dépenses d'exploitation (OpEx) associée à des activités éligibles à la Taxonomie européenne :

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

2,7 % (contre 2,8 % en 2024) des dépenses d'exploitation consolidées totales sur l'exercice 2025, soit 112 millions d'euros pour un total de dépenses d'exploitation de 4 175 millions d'euros (contre 117 millions d'euros et 4 148 millions d'euros en 2024). Comme pour l'exercice 2024, 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.

3.2.2 Changement climatique [ESRS E1]



3.2.2.1 Plan de transition pour l'atténuation du changement climatique [E1-1, E1-4]

Dans le cadre de sa **politique environnementale et énergétique** publiée en 2024 et de l'objectif de Durabilité, l'un des cinq objectifs de sa mission, Clariane a construit progressivement son plan de transition afin de répondre aux enjeux du changement climatique et son atténuation à travers la réduction de ses émissions carbone.

La structure et les éléments déjà disponibles de ce plan sont présentés ci-après. Ce plan de transition est néanmoins incomplet au sens de la norme ESRS E1 particulièrement concernant **les investissements et dépenses d'exploitation significatifs nécessaires à l'exécution des plans d'action définis**. Le Groupe vise à améliorer progressivement la complétude et la précision de ses données afin d'aligner son reporting avec les attentes réglementaires et les meilleures pratiques du secteur.

Définition des objectifs de réduction

Le plan de transition du groupe Clariane a été défini sur la base des scénarios *Shared Socio-economic Pathways* SSP1, 1.6 et 2.9 tels qu'établis par le GIEC dans son sixième rapport, qui correspondent à la limitation du réchauffement climatique bien en dessous des 2 °C à l'horizon 2100 et préférablement à 1,5 °C. Les objectifs du plan de transition 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*, conformément aux

ambitions de l'Accord de Paris⁽¹⁾. 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 Déplacement professionnels ;
- 3-7 Déplacement domicile-travail.

(1) Clariane n'est pas exclu des Indices de référence « Accords de Paris » de l'UE, conformément aux critères d'exclusion définis dans l'article 12.1, points (d) à (g) 17, et l'article 12.2 du Règlement sur les normes de référence en matière de climat.

Considérant le poids important de ses émissions indirectes (le scope 3 représentant 81 % du bilan carbone 2025) ainsi que la forte dépendance aux leviers de réduction collectifs nécessitant l'implication totale ou partielle de secteurs dont l'activité du Groupe dépend (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.

Définition des leviers de réduction

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 identification de leviers.

Des leviers collectifs de réduction impactant positivement l'empreinte carbone du Groupe ont été estimés par le cabinet de conseil externe en carbone, du fait de l'implantation européenne de Clariane et des engagements

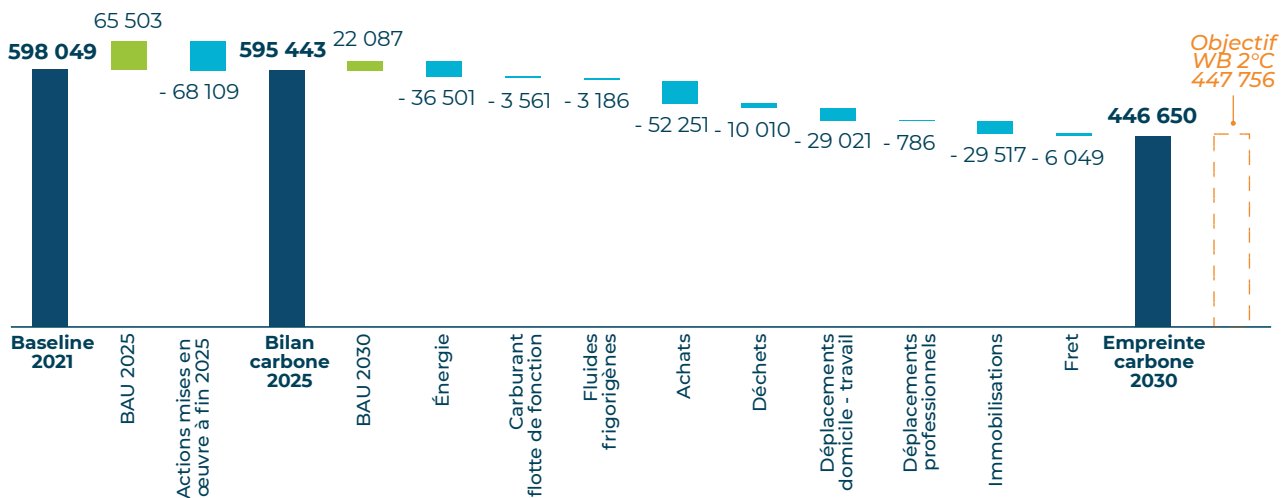
Net Zéro pris par l'Union européenne, des engagements des États européens au sein de l'Accord de Paris, des engagements sectoriels publics de la part de filières dont dépend l'activité du Groupe, et de l'obligation pour les acteurs économiques européens de communiquer leur plan de transition, au titre de la CSRD.

Sur le scope 3, le Groupe n'a pas la maîtrise directe des impacts générés, et ne peut agir que de manière indirecte : à travers des clauses contractuelles et l'engagement fournisseurs pour ses achats de biens et services et la sensibilisation et mise en place de consignes, procédures et incitations visant à faire évoluer les pratiques des collaborateurs (amélioration du tri, groupement des commandes, choix des types de transport pour les déplacements...).

Le Groupe s'est concentré en 2025 sur le renforcement d'un processus d'évaluation et de sélection de ses fournisseurs intégrant le critère carbone en appel d'offre et en Comité d'investissement, afin d'adresser la catégorie la plus importante en poids d'émissions de son scope 3, liée aux achats de biens et services (voir « Achats responsables » au sein de la section 3.2.2.5).

Synthèse du plan de transition Clariane 2021-2030

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 effectifs, la mise en place des leviers de réduction identifiés par le Groupe permet d'atteindre en 2030 une réduction cumulée de - 25 %.



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	Description du levier	Potentiel de réduction à 2030 (teqCO ₂) après prise en compte de la croissance
SCOPES 1 ET 2				
1-1 Émissions directes des sources fixes de combustion	Énergie	166 336	Développer la part d'énergies renouvelables dans le mix énergétique	82 517
			Réduire les volumes de consommation d'énergie	scopes 1, 2 et 3
				22 093
2-1 Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité				dont
2-2 Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, chaleur ou froid				15 607 en scope 1
3-3 Émissions liées aux combustibles et à l'énergie (non inclus dans le scope 1 ou le scope 2)				et 6 486 en scope 3
1-2 Émissions directes des sources mobiles de combustion	Consommations de carburant de la flotte de fonction	4 340	Électrification de la flotte de fonction	3 561
1-4 Émissions directes fugitives	Fluides frigorigènes	4 225	Adoption de fluides moins émissifs	2 906
			Réduction de l'usage et/ou de l'intensité de l'air conditionné	279
SCOPE 3				
3-1 Produits et services achetés	Achats	248 299	Sélection des fournisseurs sur la base de critères notamment d'impact environnemental	4 850
	Restauration	126 919	Introduire des repas végétariens	17 628
			Réduction des émissions dans le secteur de la restauration	29 410
	Blanchisserie	18 609	Choix de linge dont la production et l'utilisation sont moins émissives	340
			Réduire l'intensité énergétique de l'activité de blanchisserie	23
	3-2 Biens immobilisés	Construction	62 614	Réduction de l'impact des bâtiments par les exigences et critères dans les cahiers des charges (matériaux, méthodes constructives...)
Mobilier		10 916	Étendre la durée de vie du mobilier utilisé	3 446
			Intégrer des références de produits éco-conçus pour le mobilier et les équipements médicaux	1 015
Équipement IT		5 446	Étendre la durée de vie du matériel informatique	1 970
			Choisir les équipements IT notamment sur la base de l'impact carbone	1 214
Flotte de fonction	4 524	Choisir des modèles de véhicules moins émissifs (plus compacts)	1 116	
3-4 Transport de marchandises amont et distribution	Fret	12 936	Optimiser les distances et la mutualisation du fret pour les livraisons en établissement	3 888
			Réduction des émissions dans le secteur du fret	2 160
3-5 Déchets générés	Déchets	26 902	Réduction de la production de déchets usage des bouteilles plastiques, papier, emballage, biodéchets...	7 332
			Privilégier le compost à la méthanisation des biodéchets	498
			Rediriger une partie des déchets résiduels vers une filière qui peut être compostée	2 181

Nomenclature <i>GHG Protocol</i>	Nom de la catégorie ou sous-catégorie	Empreinte 2021 de cette catégorie ou sous-catégorie	Description du levier	Potentiel de réduction à 2030 (<i>teqCO₂</i>) après prise en compte de la croissance
3-6 Déplacements professionnels	Déplacements professionnels	2 702	Réduction des déplacements professionnels	786
3-7 Déplacements domicile travail	Déplacements domicile-travail	48 808	Encourager l'usage des transports en commun	9 703
			Encourager le covoiturage	9 866
			Réduction des émissions en lien avec l'électrification des véhicules personnels	9 451

TOTAL POTENTIEL DE RÉDUCTION À 2030

238 989

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 23 % et locataire ou agissant sur mandat de délégation de services au sein d'établissements publics pour 77 % des établissements.

Gouvernance du plan de transition

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, qui réunit les fonctions Groupe en charge de la décarbonation sur leurs périmètres respectifs.

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.

Des critères de performance liés aux consommations énergétiques et à la réduction de l'empreinte carbone associée, en ligne avec la trajectoire SBTi, sont intégrés aux rémunérations variables à court et long terme (voir le détail en ESRS 2 GOV-3, § 3.1.2.2).

Financement du plan de transition

Le modèle de financement favorisé par le Groupe pour les investissements réalisés au titre de la transition énergétique (amélioration de l'efficacité énergétique et hausse de la part des consommations en énergie renouvelable) est un financement porté par des tiers. Le détail des montants alloués sur fonds propres et *via* des tiers est présenté ci-dessous.

La définition et la réalisation de ces investissements visent de permettre l'atteinte des objectifs de réduction que le Groupe a fixé sur ses scopes 1 et 2, qui sont alignés avec le scénario climatique SSP1 1.6 (1,5 °C).

Le montant financé en fonds propres (CapEx et OpEx) par le Groupe au titre de l'année 2025 s'élève à **9,8 millions d'euros**, finançant :

- la redevance annuelle acquittée à compter de la fin des travaux, dans le cadre de contrats de performance énergétique (CPE), en cours en France, en Belgique et en Italie ;
- la redevance mensuelle pour les systèmes de Gestion technique du bâtiment (GTB) et LED en Allemagne ;
- le déploiement d'un réseau LoraWan au sein de nos établissements, utilisé pour les *smart meters* qui automatisent la remontée des données de consommation énergétique ;
- le virtual Power Purchase Agreement (PPA) en Italie concernant notamment des systèmes de production solaire sur site.

Le reporting Taxonomie environnementale 2025 publié par le Groupe n'intègre pas ces montants car :

- l'exemption de matérialité est appliquée pour les dépenses d'exploitation répondant à la définition de la Taxonomie car elles sont non significatives ;
- seuls les CapEx dépassant le seuil de 500 000 euros ont été analysés ;
- il s'agit de nouveaux CapEx 2025, pour lesquels il n'existe pas encore de plan d'adaptation climatique.

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.

Du fait de critères d'éligibilité et d'alignement propres au cadre de la Taxonomie environnementale ne permettant pas d'intégrer le cœur d'activité de Clariane, et des limites actuelles mentionnées ci-dessus dans l'établissement du reporting Taxonomie environnementale, celui-ci ne permet pas de valoriser l'ensemble des actions d'atténuation réalisées et mentionnées au sein de l'ESRS E1.

Le Groupe n'a pas défini d'objectif d'alignement de son chiffre d'affaires, ni de ses OpEx et CapEx avec la Taxonomie environnementale.

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 (CPE)), pour l'ensemble du Groupe, sont estimés à **21 millions d'euros**. Ils sont en hausse de 3,7 points par rapport à 2024 ; cette hausse s'explique par des montants concernant cette année également l'Espagne et la Belgique, et notamment par une accélération du déploiement de CPE sur les établissements du Groupe.

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, ainsi que mise en place de Contrats de performance énergétique (CPE) ;
- **pour la Belgique** : poursuite de la mise en œuvre de CPE ;
- **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.

	2024	2025	2026
Sources de dépenses allouées aux actions de décarbonation, portés par le Groupe ou par des tiers (en millions d'euros)	18,7	21	27
Alignement de ces sources de dépenses avec la Taxonomie environnementale	0 %	0 %	0 %

Près de **15 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 investissements et dépenses d'exploitation significatifs requis pour la mise en œuvre des leviers individuels du plan de transition a été réalisée, dont le récapitulatif est présenté ci-dessous.

Nom de la catégorie ou sous-catégorie	Description du levier	CapEx/OpEx significatifs liés à la mise en œuvre du plan de transition
 Énergie	<p>Développer la part d'énergies renouvelables dans le mix énergétique</p> <p>Réduire les volumes de consommation d'énergie</p>	<p>Oui</p> <p>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.</p> <p>Le modèle de financement favorisé par le Groupe est un financement porté par des tiers :</p> <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 (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 (CEE en France par exemple).
 Consommations de carburant de la flotte de fonction	Électrification de la flotte de fonction	<p>Non concernant le déploiement de la flotte</p> <p>Oui concernant l'équipement en bornes électriques de l'ensemble des sites</p> <p>Mise en place d'une stratégie d'électrification des flottes de fonction, déjà en cours sur la France et l'Allemagne.</p> <p>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. Un appel d'offres a été réalisé en France en 2025 afin de sélectionner le prestataire pour l'installation des bornes électriques en établissements. Un engagement budgétaire visant à couvrir environ 60 établissements prioritaires a été validé pour 2026, d'un montant d'1 million d'euros.</p>

Nom de la catégorie ou sous-catégorie	Description du levier	CapEx/OpEx significatifs liés à la mise en œuvre du plan de transition
 <p>Fluides frigorigènes</p>	Adoption de fluides moins émissifs	<p>Potentiels surcoûts</p> <p>Diffusion de consignes aux départements exploitation pour le renouvellement d'équipements et les recharges, afin de favoriser les fluides les moins émissifs dès que possible et au plus tard au moment de changement d'équipements (si nécessaire selon le fluide). Les fluides émissifs étant par ailleurs progressivement sortis des marchés suite à des réglementations.</p> <p>Non</p> <p>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.</p>
 <p>Achats</p>	Sélection des fournisseurs sur la base de critères notamment d'impact environnemental	<p>Potentiels surcoûts</p> <p>Déploiement effectué :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. Le poids des critères RSE dans l'évaluation des fournisseurs est de 15 %. • Évaluation RSE intégrée au Comité d'Investissement pour les engagements > 100 K€ (CapEx) ou > 1 M€ (OpEx). <p>La sélection de fournisseurs répondant à un plus haut niveau d'exigences environnementales pourrait entraîner une hausse des coûts. Ces exigences conduisent néanmoins à raisonner en coût global (durée de vie des produits, robustesse, réparabilité, niveau des garanties, santé des collaborateurs en lien avec les produits utilisés, disponibilité des matières premières etc.), ce qui compense les éventuelles hausses et rendent ces éventuels surcoûts difficiles à isoler.</p>
 <p>Restauration</p>	Introduire des repas végétariens	<p>Étude à mener</p> <p>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. Le coût de cette mesure ne peut pas être dissocié des évolutions de coût global lié aux denrées alimentaires et à l'offre de restauration au sein des établissements.</p>
 <p>Blanchisserie</p>	<p>Choix de linge dont la production et l'utilisation sont moins émissives</p> <p>Réduire l'intensité énergétique de l'activité de blanchisserie</p>	<p>Potentiels surcoûts</p> <p>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.</p> <p>Non</p> <p>Dialogue et engagements contractuels des fournisseurs à sécuriser pour la blanchisserie externalisée (majoritaire), éco-efficacité des machines utilisées et écogestes pour la blanchisserie internalisée. Une étude est en cours pour évaluer l'écart d'impact financier et environnemental en cas d'internalisation plus large de l'activité de blanchisserie.</p>
 <p>Construction</p>	Réduction de l'impact des bâtiments par les exigences et critères dans les cahiers des charges (matériaux, méthodes constructives)	<p>Étude en cours</p> <p>Étude en vue d'identifier et de chiffrer les leviers techniques de décarbonation dans la construction afin d'adapter le cahier des charges appliqué par le Groupe pour ses nouvelles constructions. Courant 2025, une première étude a été menée par la Direction Immobilière du Groupe afin de préciser l'empreinte carbone des établissements du Groupe sur la base d'un échantillon d'établissements, et pour lister et modéliser l'impact des actions identifiées permettant de décarboner la construction.</p>
 <p>Mobilier</p>	Étendre la durée de vie du mobilier utilisé	<p>Non</p> <p>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.</p>
 <p>Mobilier</p>	Intégrer des références de produits éco-conçus pour le mobilier et les équipements médicaux	<p>Potentiels surcoûts</p> <p>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. Selon les types de produits pour le second œuvre, des analyses de références courant 2025, ont montré un écart avec un potentiel de réduction de -25% ou de surcoût allant jusqu'à +25%.</p>

Nom de la catégorie ou sous-catégorie	Description du levier	CapEx/OpEx significatifs liés à la mise en œuvre du plan de transition
 Équipement IT	<p>Étendre la durée de vie du matériel informatique</p> <p>Choisir les équipements IT notamment sur la base de l'impact carbone</p>	<p>Non</p> <p>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.</p> <p>Potentiels surcoûts</p> <p>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.</p>
 Flotte de fonction	<p>Choisir des modèles de véhicules moins émissifs (plus compacts)</p>	<p>Non</p> <p>Critères sur les gabarits des véhicules intégrés à la flotte de fonction.</p>
 Fret	<p>Optimiser les distances et la mutualisation du fret pour les livraisons en établissement</p>	<p>Non</p> <p>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. En 2025, des consignes ont été transmises aux établissements, par exemple en France et en Belgique, afin de réduire les livraisons de certains produits (de maintenance et nettoyage) à une fois par mois sur chaque établissement. Les coûts économisés n'ont pas pu être isolés des montants globaux de prestation.</p>
 Déchets	<p>Réduction de la production de déchets : usage des bouteilles plastiques, papier, emballage, biodéchets...</p> <p>Privilégier le compost à la méthanisation des biodéchets</p>	<p>Non</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Courant 2025, une sensibilisation au gaspillage alimentaire a notamment été réalisée en Espagne, afin de réduire à la source les volumes de biodéchets.</p> <p>Potentiels surcoûts</p> <p>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.</p>
 Déplacements professionnels	<p>Rediriger une partie des déchets résiduels vers une filière qui peut être compostée</p> <p>Réduction des déplacements professionnels</p>	<p>Non</p> <p>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.</p> <p>Non</p> <p>Adaptation des politiques voyage pour réduire le volume des déplacements professionnels et garantir autant que possible l'usage de modes de transport décarbonés.</p>
 Déplacements domicile-travail	<p>Encourager l'usage des transports en commun</p> <p>Encourager le covoiturage</p>	<p>Potentiels surcoûts</p> <p>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).</p> <p>Développer les initiatives permettant de réduire la distance entre le lieu de travail et le domicile lorsque cela est possible.</p> <p>Non</p> <p>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.</p>

La mise en œuvre des leviers de décarbonation permet dans certains cas de réaliser des économies de coûts opérationnels. C'est le cas par exemple pour les réductions de volumes de consommations d'énergie ou de déchets, ou encore pour l'allongement de la durée d'utilisation des matériels et équipements. Comme détaillé pour chacun des leviers, il est souvent difficile d'isoler le sur-coût ou l'économie générée du fait de mesures qui contribuent à la décarbonation, mais dont ce n'est pas le seul objectif, car elles peuvent également contribuer à une meilleure efficacité opérationnelle ou à l'amélioration du bien-être des résidents et patients, ainsi que des collaborateurs.

3.2.2.2 Description des impacts, risques et opportunités liés au changement climatique [ESRS 2 IRO-1]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1 du présent état de durabilité, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec le changement climatique :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Adaptation au changement climatique	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		IN	
Atténuation du changement climatique	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	IN	IN	IN
Énergie	Réduction des volumes de consommation d'énergie et de transition vers une consommation d'énergie bas carbone pour l'activité du Groupe		IP	
	Critères appliqués envers les fournisseurs sur la gestion de l'énergie	IP		
	Hausse des coûts de l'énergie liée à la volatilité des prix sur les matières premières			R

Nature de l'IRO IP Impact positif IN Impact négatif R Risque O Opportunité

Aussi, au-delà de ces IRO identifiés et concernant plus spécifiquement les impacts du changement climatique et du plan de transition sur les conditions de travail des collaborateurs (ESRS 2 SBM-3), les principaux impacts suivants ont été identifiés :

- 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'**éco-gestes** 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 télémedecine**, 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.

L'ensemble de ces éléments sont pris en compte dans les actions mises en œuvre et décrites au § 3.2.2.5.

3.2.2.3 Analyse de résilience au changement climatique [ESRS 2 SBM-3 & ESRS 2 IRO-1]

Le groupe Clariane a démarré les différents travaux permettant d'établir son analyse de résilience.

Cette analyse est construite en ligne avec le plan de transition publié au § 3.2.2.2 et avec les risques de transition identifiés à date sur la base de l'analyse de double matérialité du Groupe. L'identification des risques de transition couvre les opérations propres du Groupe ainsi que sa chaîne de valeur, sur la base d'un scénario d'action climatique volontariste (SSP1-1.9). Ces risques de transition seront approfondis dans le cadre d'un groupe de travail et des procédures d'évaluation des risques réalisés en 2026.

Étude d'exposition et de vulnérabilité des actifs (2024-2025)

Afin de répondre à l'impact négatif sur ses activités propres, en lien avec des événements climatiques extrêmes, Clariane a mené, à partir de 2024, une analyse de l'exposition de ses actifs à quatre aléas climatiques : vagues de chaleur, fortes précipitations et inondations, 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 correspond aux RCP8.5 ou SSP5-8.5) à horizon 2050. Cette analyse est actualisée plusieurs fois par an pour intégrer les nouveaux actifs : la dernière mise à jour a été effectuée en décembre 2025.

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.

En 2025, pour déterminer le niveau de risque de ses actifs en exploitation, Clariane a engagé une analyse relative à la vulnérabilité aux aléas climatiques de ses établissements, sur la base des caractéristiques techniques de chaque bâtiment.

Identification et estimation financière des actions d'adaptation sur les établissements (2025-2026)

À partir d'un échantillon de ses actifs, le groupe Clariane a conjointement démarré en 2025 l'identification d'un catalogue d'actions permettant d'améliorer la résilience des actifs telle qu'analysée sur la base d'un scénario climatique *Business as Usual* (RCP8.5 ou SSP5-8.5), avec l'accompagnement d'un cabinet expert. Le coût de cette étude, dont une première partie a été acquittée en 2025, est non significatif (< 150 milliers d'euros). Le Groupe a pour objectif la définition, courant 2026, d'un plan d'adaptation et de ses modalités de déploiement sur son parc immobilier, qui sera à affiner conjointement avec les propriétaires-bailleurs et à intégrer aux baux locatifs, le Groupe étant principalement exploitant locataire de ses établissements.

Recensement, analyse et évolution des procédures de gestion opérationnelle des événements climatiques extrêmes en établissement (2025-2027)

Outre la définition et la mise en œuvre du plan d'adaptation, les établissements de santé et médico-sociaux du Groupe ont déjà dans leur gestion opérationnelle des procédures destinées à prévenir, anticiper et gérer l'exposition à des aléas climatiques, afin de garantir la qualité des soins et la continuité de la prise en charge pour les résidents et patients.

En 2025, la Direction de la stratégie médicale et innovation en santé du Groupe a réalisé une analyse des procédures existantes pour faire face aux vagues de chaleur dans l'ensemble des pays d'implantation, et de leur mise en œuvre sur 2025. Ces procédures recouvrent : la prévention des risques, la surveillance des résidents et patients vulnérables, l'organisation des équipes, les protocoles cliniques spécifiques, ainsi que les dispositifs de communication et d'escalade opérationnelle. Une étude comparative a ensuite été dressée avec une identification des bonnes pratiques et des opportunités d'harmonisation et de renforcement (voir section 3.3.4.4 au sein de l'ESRS S4 pour davantage de détails).

Ce travail a permis de nourrir les réflexions de l'instance médicale du Groupe, le *Health Committee*, pour :

- structurer davantage la gouvernance médicale autour des risques climatiques ;
- renforcer la capacité du Groupe à anticiper les épisodes de chaleur intense ;
- garantir une protection optimale des résidents, patients et collaborateurs, en ligne avec les standards de sécurité attendus au niveau européen.

Pour compléter ce travail d'analyse sur l'aléa vagues de chaleur, la Direction RSE a effectué un recensement des procédures opérationnelles en œuvre dans les pays du Groupe sur les autres aléas climatiques : incendies, sécheresse et stress hydrique, fortes pluies et inondations, tempêtes et vents violents, et froid extrême.

Ce travail de collecte identifie les procédures existantes, leurs prérequis réglementaires, la manière dont elles sont communiquées aux Directions d'établissement, les actions de sensibilisation et formations, ainsi que les axes d'amélioration prévus. Ces procédures recouvrent les mesures opérationnelles en place pour prévenir, anticiper et gérer les risques pour la continuité d'activité, du fait de l'exposition à des aléas climatiques, et pour garantir la qualité des soins et de la prise en charge pour les résidents et patients. Les procédures d'urgence (sûreté, évacuation), sont personnalisées, notamment en fonction de la conception et structure de l'établissement, ainsi que de son exposition spécifique à certains risques climatiques, et sont disponibles à l'échelle de l'établissement. Suivant les types de risque, certaines formations régulières sont obligatoires pour les collaborateurs du Groupe.

Ces procédures réglementaires, sont également revues dans le cadre de la certification ISO 9001, ou encore, pour les établissements italiens, dans le cadre de la certification ISO 45001 (Système de management sur la santé et la sécurité), qui requiert également de mener des exercices réguliers d'évacuation adaptés aux risques identifiés.

Dans le cadre de l'analyse de résilience, le contenu des procédures de gestion opérationnelle en vigueur sera également analysé au regard des derniers résultats de l'étude de vulnérabilité des actifs et des événements indésirables graves liés à des aléas climatiques, pour proposer des perspectives d'évolution.

3.2.2.4 Politique en matière de changement climatique [E1-2]

La **politique environnementale et énergétique** de Clariane, précise les principales priorités pour faire face aux enjeux du changement climatique comme suit :

- **mesurer et réduire l'empreinte carbone énergétique** en adoptant des pratiques de sobriété énergétique, en exploitant des équipements et bâtiments plus économes en énergie, et en réduisant fortement la part des énergies fossiles dans notre consommation d'énergies ;
- **mesurer et réduire l'empreinte carbone de l'ensemble de la chaîne de valeur** en collaborant avec les fournisseurs et les parties prenantes pour diminuer les émissions de gaz à effet de serre liées aux achats de biens et services, aux déplacements, à la construction des bâtiments et à la gestion des déchets ;
- **analyser les risques climatiques physiques et de transition** et leurs impacts à court, moyen et long terme sur les établissements et les activités ;

- adapter les installations et les processus pour **atténuer les impacts des changements climatiques sur les installations** et maintenir la qualité de vie des résidents et patients, et des collaborateurs.

La politique environnementale et énergétique 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**. 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.

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. Elle est **publiée** sur le site Internet de Clariane.

3.2.2.5 Actions mises en œuvre [E1-3]

Les actions clés détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre aux IRO identifiés précédemment et correspondent au déploiement opérationnel de la politique environnementale et énergétique du Groupe.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants : la formation et la sensibilisation ; la réduction des consommations énergétiques et des émissions de gaz à effet de serre ; et les actions hors énergie, sur les autres postes d'émissions.

Actions de formation et sensibilisation à la durabilité

- Ateliers Fresque du climat pour les CODIR Espagne et Allemagne.
- 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 de tables rondes et ateliers sur l'alimentation durable en France, ainsi qu'un quiz diffusé aux collaborateurs pour évaluer leurs connaissances et un concours de recettes réalisé avec les établissements des six pays d'implantation.
- Newsletters RSE diffusées aux établissements sur l'adaptation au changement climatique et la gestion et le tri des déchets.

Pour davantage de détails sur le plan de développement des compétences en matière de durabilité des organes d'administration, de direction et de surveillance, ainsi que des Directions fonctionnelles Groupe et des Directions fonctionnelles et opérationnelles pays, cf. § 3.3.1.7.

Actions de réduction des consommations énergétiques et d'émissions de gaz à effet de serre associées

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.

Les leviers décrits ci-dessous sont intégrés dans les feuilles de route au niveau Groupe et pays et sont déployés par les équipes sur des plans pluriannuels depuis 2022 :

Excellence opérationnelle : amélioration de l'efficacité énergétique et du fonctionnement des installations techniques

- Maintenance préventive et corrective : installation et 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, revue des paramètres de régulation des systèmes...

Remplacement d'équipement :

- Remplacement de systèmes de production de chauffage :
 - mise en place de chaudières à haut rendement ;
 - installation de pompes à chaleur.

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.

Décarbonation des consommations d'énergie

- Installation de systèmes de production photovoltaïque pour produire une électricité décarbonée dans certains pays.
- Raccordement à des réseaux de chaleur.
- Achat de garanties d'origine renouvelables :
 - par l'Espagne et les Pays-Bas pour lesquels une part du mix électrique dispose de garanties d'origine ;
 - via un *Virtual Power Purchase Agreement* (vPPA) sur 10 ans pour couvrir 16 GWh de consommation des établissements italiens par an (soit environ 40 % de la consommation d'électricité de l'Italie), l'installation n'est pas entrée en exploitation sur l'année 2025 ;
 - sur le marché des garanties d'origine pour couvrir en 2025 8 000 MWh de consommation d'électricité en Allemagne et 12 000 MWh de consommation d'électricité en Italie. L'achat de garanties par le groupe Clariane est en ligne avec les critères de qualité suivants : elles sont issues d'actifs photovoltaïques de moins de 15 ans présents dans l'un des pays où Clariane opère, et dont l'énergie renouvelable a été produite en concordance avec la période calendaire de consommation annuelle.

Suivi et pilotage des performances

- Installation de capteurs de température d'ambiance et de systèmes de remontées de données LoRa (*Long Range*), dont le déploiement s'est achevé en 2025.
- 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).
- Mise en œuvre d'outils digitaux pour assurer le suivi, faciliter le reporting et alerter en cas de volatilité importante dans les consommations ou les mesures des températures intérieures.
- Plateforme commune de suivi et consolidation des consommations d'énergie et d'eau du Groupe, utilisée pour suivre et piloter la performance énergétique ainsi que l'empreinte carbone des consommations du parc immobilier.

Financement de la transformation du parc pour améliorer l'efficacité énergétique et la durabilité de la fourniture d'énergie

Le financement des actions mentionnées ci-dessus est assuré par le Groupe, en propre, ou par des tiers :

- Investissements directs par le Groupe et les pays (plan de CapEx).
- Signature avec des sociétés expertes de contrats de performance énergétique (CPE) où des économies d'énergie garanties sur de longues durées assurent le financement des investissements de ces établissements et le maintien de performance. Par exemple, en 2025, près d'une centaine d'établissements étaient couverts par des CPE signés ou en cours de signature en France. Partenariats avec les propriétaires bailleurs qui peuvent contribuer financièrement à la réalisation d'actions structurantes sur les établissements (isolation, remplacement de production de chauffage, remplacement d'ouvrants...).
- Tiers financement ou rachat d'actifs pour certains projets (mise en place de systèmes LED et GTB notamment).
- Aides et subventions liées aux économies d'énergie (certificats d'économie d'énergie (CEE) en France par exemple).

Montée en compétences des équipes et communication

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 ou en ligne au contrôle et à l'entretien des systèmes de chauffage, d'eau chaude, de ventilation et de climatisation.

Actions de réductions hors énergie

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.

Le Groupe est conscient du poids important de ses émissions indirectes (le scope 3 représentant 81 % du bilan carbone 2025) ainsi que de sa forte dépendance à la décarbonation de secteurs dont son activité dépend (notamment restauration et transports) pour pouvoir les réduire. La position en aval du Groupe au sein de la chaîne de valeur nécessaire à son activité, est un enjeu pour l'atteinte de ses objectifs, qui nécessite de se concentrer sur les postes comportant des leviers d'action pour le Groupe et de définir des objectifs communs avec ses principaux fournisseurs.

Concernant les leviers identifiés au sein du plan de transition du Groupe (voir section 3.2.2.2), les actions détaillées ci-dessous ont été poursuivies en 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. La France et l'Allemagne sont les premiers pays à mettre en place cette transformation, pour ses véhicules de service et véhicules de fonction.

À fin 2025, 30 % des véhicules de fonction et de service en France avaient été convertis en véhicules électriques. Cette action a été complétée par la création d'une offre de mobilité durable flexible permettant aux collaborateurs français éligibles à un véhicule de fonction de choisir entre un véhicule électrique et un crédit mobilité durable consistant à avoir un budget alloué à ses déplacements avec des modes de transport non carbonés en contrepartie du renoncement total à son véhicule de fonction ou de son remplacement par un véhicule plus compact.

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

Achats responsables

- La Charte achats responsables est intégrée à tous les nouveaux contrats avec les fournisseurs référencés. 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 permet aux acheteurs de différencier les fournisseurs sur leur impact en appel d'offres. Elle a été déployée en 2024 au sein des Directions achats pays au travers de formations.
- Au dernier trimestre 2025, une évaluation RSE a été intégrée à la procédure du Comité d'investissement du Groupe, pour les décisions d'investissement relatives aux nouvelles constructions, acquisition d'établissement, achat de nouveaux équipements ou contrat avec un prestataire, dépassant 100 000 euros de CapEx ou 1 million d'euros en OpEx. Cette évaluation regroupe les critères d'évaluation de l'offre de services ou du

projet soumis, dont un prix carbone estimé (voir section « Prix interne du carbone E1-8 »), ainsi que les engagements contractuels fixés pour garantir l'amélioration de l'impact environnemental.

- Des premières discussions ont été initiées en 2025 avec certains fournisseurs sur leurs initiatives de décarbonation, ainsi que sur la mesure de l'empreinte de leurs produits et sur l'adaptation de leur offre de produits ou services afin d'en réduire l'impact. Courant 2026, des consultations et groupes de travail seront réalisés avec un panel des principaux fournisseurs du Groupe afin d'améliorer la connaissance des initiatives existantes et de leur impact, de se fixer des objectifs communs et d'explorer les possibilités de partenariat et d'innovation autour de la décarbonation.

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 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 le moindre, ont ainsi été validées et intégrés 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 2025, 82 % des achats restauration France étaient des achats nationaux et 22 % 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

- Certifications: depuis 2020, le Groupe s'est engagé à ce que 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.
- 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 affiné les facteurs d'émission utilisés pour ses nouvelles constructions, sur la base d'une analyse des données environnementales des Produits et Construction des lots de construction d'une sélection de projets de maisons de retraite médicalisées et de cliniques en France, ainsi qu'en utilisant les résultats d'une plateforme de comptabilisation de l'empreinte carbone de l'immobilier dans le monde. Des leviers de décarbonation par lot de construction ont été identifiés et partagés entre les Directions immobilières des pays ;
- le Groupe a pour objectif de tester de nouvelles méthodes constructives hors site, moins émissives et consommatrices de matières premières.

Mobilier et équipement

- Le Groupe a intégré des références d'équipements et de mobilier éco-conçus ou reconditionnés à son catalogue achats. C'est le cas par exemple d'une table basse dont le plateau est constitué de plastiques et masques chirurgicaux recyclés, qui a été co-conçue en 2025 par l'équipe d'architectes d'intérieur de la Direction immobilière France en partenariat avec un fabricant de mobilier éco-responsable. Ce processus de design collaboratif a permis de valider un prototype adapté aux établissements du Groupe en termes d'esthétique, de qualité, dimensions, robustesse et coloris.

Déchets générés (poste 3-5 du GHG Protocol)

- Le Groupe s'est fixé pour objectif la valorisation de 30 % de ses volumes de déchets en 2026. La politique et les plans d'action en matière de gestion des déchets sont décrits au § 3.2.4, au sein de l'ESRS E5.

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 2025, le remboursement des cartes de transport public a été étendu aux zones éloignées des centres et des possibilités de leasing de bicyclettes ont été proposées en Belgique.

En 2025, dans le cadre du dialogue social, la Direction du groupe Clariane et le Comité de la société européenne (CE-SE), instance de représentation transnationale des salariés, ont adopté une Charte, pour soutenir le plan de réduction des émissions carbone défini par le Groupe, en formulant des recommandations. Les principes d'action identifiés au sein du document reposent sur l'information, la formation, la transformation des pratiques et la protection des salariés, résidents et patients face au changement climatique.

3.2.2.6 Cibles et indicateurs clés de performance [E1-4, E1-5, E1-6, E1-7, E1-8, E1-9]

Consommation d'énergie et mix énergétique [E1-5]

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 2025.

Les données d'intensité en kWh/m² et en kgeqCO₂/m² lié 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 considérés dans cet indicateur mais le sont pour les années précédentes où ils étaient présents toute l'année.

Les données de consommation de l'année 2024 ont été ajustées dans le présent état de durabilité, en lien avec les ajustements effectués post-clôture (correspondant notamment à des régularisations sur des consommations précédemment estimées).

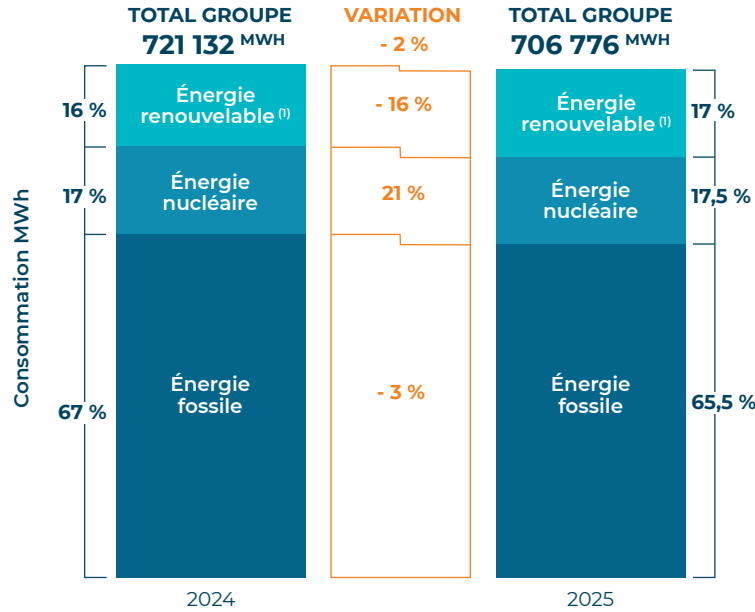
- Les **consommations et sources d'énergie** du Groupe sont détaillées dans le tableau suivant :

(en MWh)	2023	2024	2025	Var. en % entre 2024 et 2025
CONSOMMATION TOTALE D'ÉNERGIE	737 047	721 132	706 776	- 2 %
Consommation totale d'énergie provenant de sources fossiles	493 050	480 128	462 756,88	- 4 %
<i>Part des sources fossiles dans la consommation totale d'énergie (en %)</i>	67 %	67 %	65 %	- 3 %
Consommation totale d'énergie provenant de sources nucléaires	105 479,91	123 677,31	123 471,42	-
<i>Part de la consommation provenant de sources nucléaires dans la consommation totale d'énergie (en %)</i>	14 %	17 %	17 %	-
Consommation totale d'énergie provenant de sources renouvelables	138 516,56	117 326,83	120 548,10	3 %
<i>Part des sources renouvelables dans la consommation totale d'énergie (en %)</i>	19 %	16 %	17 %	6 %
<ul style="list-style-type: none"> • inclus : 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	16 411,95	15 959,71	- 3 %
<ul style="list-style-type: none"> • inclus : la consommation d'électricité, de chaleur, de vapeur et de froid achetés ou acquis à partir de sources renouvelables 	117 484,46	96 723,05	98 188,51	2 %
<ul style="list-style-type: none"> • inclus : la consommation d'énergie renouvelable non combustible autoproduite 	4 464,92	4 191,83	6 399,88	53 %
Production d'énergie renouvelable	Non calculé	3 960 050,92	4 873 918	23 %

Les évolutions du mix énergétique de Clariane en 2025 sont liées :

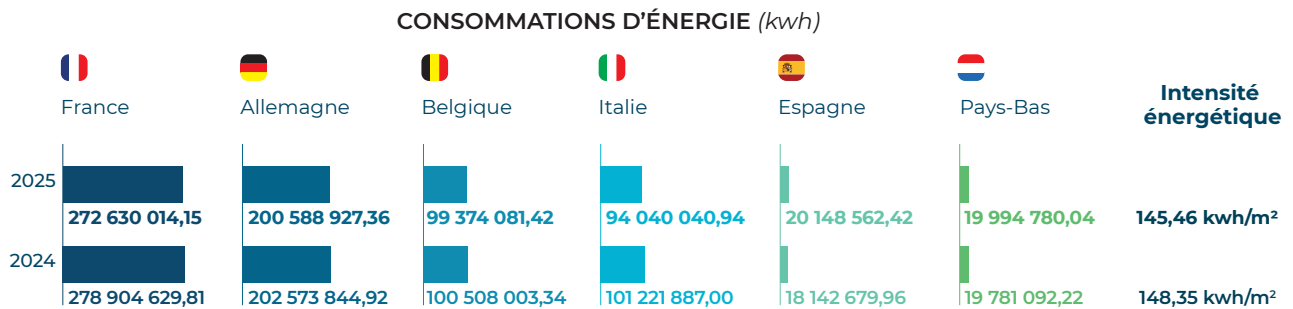
- aux modifications des mix énergétiques de chaque pays (raccordement réseau de chaleur, passage en pompe à chaleur, démarrage de PPA, etc.) ;
- à la stratégie d'achat et d'approvisionnement mise en œuvre pour l'énergie :
 - achat d'électricité d'origine renouvelable dans deux pays : Pays-Bas et Espagne,

- achat d'une part de biogaz dans l'approvisionnement en gaz des établissements en France,
- achat et annulation sur le marché des garanties d'origine pour couvrir 8 000 Mwh de consommation d'électricité en Allemagne et 12 000 Mwh de consommation d'électricité en Italie.



(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 consommations énergétiques du groupe Clariane regroupent la totalité des consommations d'énergie des établissements Clariane, hors établissements en délégation de service public en Espagne.

Le calcul d'intensité énergétique intègre les consommations d'énergie du Groupe uniquement pour les sites possédant 12 mois de consommation continue en 2025, et les surfaces correspondantes à ces sites.

• Les **émissions carbone liées à l'énergie des scopes 1 et 2** sont détaillées ci-dessous :

Cet indicateur inclut toutes les émissions des scopes 1 et 2 liées aux consommations d'énergie, hors établissements en délégation de service public en Espagne. Les émissions des scopes déconsolidés concernent les sites étant sortis du périmètre courant 2025 ; les émissions des scopes consolidés concernent les sites appartenant au périmètre consolidé du Groupe à la clôture.

TOTAL ÉMISSIONS GAZ À EFFET DE SERRE (TEQCO₂E)

	Scope 1 consolidé	Scope 1 non consolidé	Scope 2 consolidé	Scope 2 non consolidé
2024				
Total émissions gaz à effet de serre (teqCO ₂)	72 877	803	42 978,1	314,5
2025				
TOTAL ÉMISSIONS GAZ À EFFET DE SERRE (TEQCO₂)	69 761,2	1 555,1	32 072,6	1 501,6

Les variations entre 2024 et 2025 sont principalement liées à des cessions d'établissements, dont un site très émetteur en Italie en 2025.

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

Entre 2019 et 2025, l'intensité carbone liée aux consommations d'énergie en établissement a diminué de 30 %, du fait des actions de réduction des volumes de consommation, de l'amélioration de l'efficacité énergétique des équipements, et des changements de source d'énergie lorsque cela est possible afin de privilégier des énergies moins carbonnées.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ratio d'intensité selon la méthodologie <i>location-based</i>	41,0	37,8	35,0	31,0	31,8	31,3	28,6
Ratio d'intensité selon la méthodologie <i>market-based</i>					29,6	29	25,9

- Les consommations liées aux **instruments contractuels** sont détaillées ci-dessous :

	2024		2025	
	% des consommations en kWh du scope 2	% du scope 2 en méthodologie <i>location-based</i>	% des consommations en kWh du scope 2	% du scope 2 en méthodologie <i>location-based</i>
TOTAL INSTRUMENTS CONTRACTUELS	5,37 %	5,52 %	12,41 %	17,7 %
Garanties d'origine (Espagne et Pays-Bas)	5,16 %		5,54 %	
<i>Power Purchase Agreement</i> (Espagne)	0,21 %		0,53 %	
Garanties d'origine (Italie)	0 %		3,80 %	
Garanties d'origine (Allemagne)	0 %		2,54 %	

La hausse du recours à des instruments contractuels s'explique par l'achat de garanties d'origines pour couvrir une partie des émissions de CO₂ liées aux consommations d'électricité des établissements situés en Italie et en Allemagne. En *location-based*, ces instruments contractuels permettent de couvrir **17,7 %** d'émissions contre 5,52 % en 2024.

Un facteur d'émission de 0 en combustion a été associé à ces volumes de consommation d'électricité du scope 2 en méthodologie *market-based* au sein de l'empreinte carbone 2025 du Groupe.

Émissions de gaz à effet de serre (GES) [E1-6]

Le Groupe utilise un outil de mesure de l'empreinte carbone et de pilotage de sa trajectoire pour :

- industrialiser la production de l'empreinte carbone ;
- pouvoir suivre l'avancement par rapport à sa trajectoire de réduction ;
- 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.

En 2025, un double travail a été réalisé en vue de réduire le temps consacré à la production du bilan carbone :

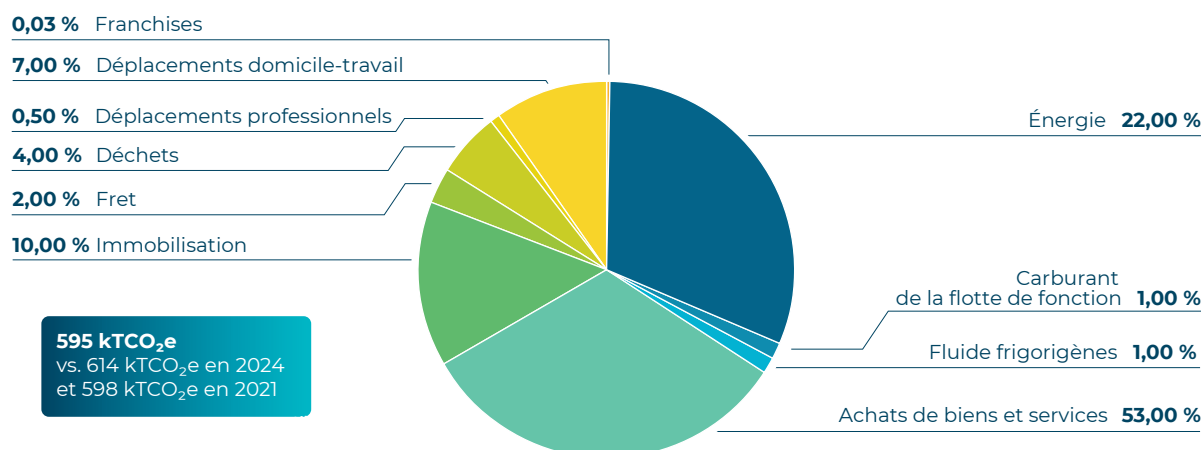
- recensement des sources de données existantes au sein des outils, en vue d'automatiser autant que possible la collecte de données, *via* des interfaces, notamment pour les données liées aux achats de biens et services ;
- paramétrage des traitements de données issus des commandes de biens et services.

Des travaux ont été effectués en 2025 avec l'accompagnement d'un cabinet expert en carbone afin d'affiner le calcul des postes fret et déplacements domicile-travail. Une étude interne a également été réalisée par la Direction de l'immobilier pour affiner l'empreinte carbone des nouvelles constructions, sur la base d'un échantillon de projets français et d'une étude de l'Institut européen *Global Building Data Initiative*.

L'empreinte 2025 du Groupe a été calculée sur la base de données réelles à hauteur de **64 %** et extrapolée sur la base des données du premier semestre, lorsque les données du second semestre n'étaient pas disponibles, à hauteur de **36 %**. En 2024, l'empreinte du Groupe était extrapolée ou estimée à hauteur de 77 % avec seulement 33 % de données réelles. La progression de la fiabilité et qualité des données entre les deux années s'explique par le travail mené en 2025 décrit précédemment.

Le scope 3 représente **81 %** de l'empreinte du Groupe avec les Achats de biens et services (incluant notamment la restauration, la blanchisserie et les consommables médicaux et non médicaux) comme premier poste d'émission (plus de 53 % de l'empreinte totale), suivi par les Immobilisations (poste composé de la construction, des équipements et mobiliers, et des véhicules achetés) et qui constitue plus de 10 % de l'empreinte du Groupe.

BILAN CARBONE 2025



Les données d'émissions de GES de l'année 2024 ont été ajustées dans le présent état de durabilité, en ligne avec l'ajustement sur les consommations d'énergie 2024 qui a été effectué.

Nom de catégorie	Scope	Catégorie	2021	2023	2024	2025	Variation en % 2025 vs 2024	Cible à 2030 vs 2021
TOTAL GHG ÉMISSIONS MARKET-BASED			598 049	663 828	614 617	595 443	- 3 %	- 25 % (SCOPES 1, 2 ET 3)
Total scope 1			107 381	83 668	80 530	79 646	- 1 %	
Émissions directes des sources fixes de combustion	1	1-1	98 816	76 931	73 680	71 316	- 3 %	
Émissions directes des sources mobiles de combustion	1	1-2	4 340	4 734	4 877	5 166	6 %	
Émissions directes fugitives	1	1-4	4 225	2 003	1 973	3 164	60 %	
Total scope 2			42 092	42 067	43 295	33 574	- 22 %	- 43 % (scopes 1 et 2)
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	2	2-1	42 092	32 924	37 905	27 977	- 26 %	
Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, chaleur ou froid	2	2-2		9 143	5 387	5 597	4 %	
Total scope 3			448 576	538 093	490 795	482 222	- 2 %	
Produits et services achetés*	3	3-1	248 299	275 953	280 549	318 623	14 %	
Biens immobilisés	3	3-2	83 501	144 078	92 612	62 027	- 33 %	
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	23 746	22 314	- 6 %	
Transport de marchandise amont et distribution	3	3-4	12 936	15 527	14 022	9 990	- 29 %	
Déchets générés*	3	3-5	26 902	21 051	20 494	23 830	15 %	
Déplacements professionnels*	3	3-6	2 702	2 741	2 737	2 686	- 2 %	
Déplacements domicile travail*	3	3-7	48 808	54 231	55 343	41 234	- 25 %	
Actifs loués en amont	3	3-8			1 164	1 345	16 %	
Franchises	3	3-14		125	128	172	34 %	
								- 25 % sur les catégories avec une * (73 % du scope 3 en 2021)

Nom de catégorie	Scope	Catégorie	2021	2023	2024	2025	Variation en % 2025 vs 2024
TOTAL GHG ÉMISSIONS LOCATION-BASED			612 325	675 524	624 354	606 040	- 3 %
Total scope 1			107 381	85 052	81 763	79 646	- 3 %
Émissions directes des sources fixes de combustion	1	1-1	98 816	78 314	74 913	71 316	- 5 %
Émissions directes des sources mobiles de combustion	1	1-2	4 340	4 734	4 877	5 166	6 %
Émissions directes fugitives	1	1-4	4 225	2 003	1 973	3 164	60 %
Total scope 2			53 892	50 178	49 613	44 171	- 11 %
Émissions indirectes liées à la consommation d'électricité	2	2-1	53 892	41 035	39 652	38 577	- 3 %
Émissions indirectes liées à la consommation de vapeur, chaleur ou froid	2	2-2		9 143	9 961	5 595	- 44 %
Total scope 3			451 052	540 294	492 978	482 222	- 2 %
Produits et services achetés	3	3-1	248 299	275 953	280 549	318 623	14 %
Biens immobilisés	3	3-2	83 501	144 078	92 612	62 027	- 33 %
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	25 862	22 314	- 14 %
Transport de marchandise amont et distribution	3	3-4	12 936	15 527	14 022	9 990	- 29 %
Déchets générés	3	3-5	26 902	21 051	20 494	23 830	15 %
Déplacements professionnels	3	3-6	2 702	2 741	2 738	2 686	- 2 %
Déplacements domicile travail	3	3-7	48 808	54 231	55 343	41 234	- 25 %
Actifs loués en amont	3	3-8			1 231	1 345	9 %
Franchises	3	3-14		125	128	172	34 %

	2021	2024	Var. en % 2024-2021	2025	Var. en % 2025-2021
Émissions totales de GES (<i>location-based</i>) par chiffre d'affaires net (<i>tCO₂eq/M€</i>)	142	118	- 17 %	114	- 20 %
Émissions totales de GES (<i>market-based</i>) par chiffre d'affaires net (<i>tCO₂eq/M€</i>)	139	116	- 16 %	112	- 19 %
Émissions de GES scope 1 par chiffre d'affaires net (<i>tCO₂eq/M€</i>)	25	24	- 39 %	15	- 40 %
Émissions de GES scope 2 (<i>market-based</i>) par chiffre d'affaires net (<i>tCO₂eq/M€</i>)	10	8	- 16 %	6	- 35 %
Émissions de GES scope 3 par chiffre d'affaires net (<i>tCO₂eq/M€</i>)	104	93	- 11 %	91	- 13 %
Chiffre d'affaires utilisé pour calculer l'intensité des GES	4 311	5 282	23 %	5 310,3	23 %
Chiffre d'affaires net (autre)	-	-	-	-	-
Chiffre d'affaires net total (dans les états financiers)	4 311	5 282	23 %	5 310,3	23 %

L'empreinte 2025 en *market-based* est stable, en baisse de - 0,4 %, par rapport à l'empreinte 2021 du Groupe. Les principales évolutions à la hausse par rapport à l'empreinte 2021 sont liées à la hausse du volume d'activité notables en scope 3 (+ 8 %), alors que les scopes 1 et 2 se réduisent (- 24 %) 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'étude menée par la Direction de l'Immobilier a conduit à revoir à la hausse les facteurs d'émission pour les nouvelles constructions, mais cet effet est compensé par une forte baisse des nouveaux développements.

La proportion des émissions liée aux produits et services achetés dans le bilan carbone du Groupe est de 54 % en 2025. Celle-ci a continuellement évolué à la hausse depuis 2021, alors que les émissions des scopes 1 et 2 ont été stabilisées et réduites. Ceci s'explique par la difficulté à agir, du fait d'un positionnement très en aval du Groupe Clariane dans la chaîne de valeur. La grande dépendance de l'activité du Groupe à d'autres secteurs (notamment restauration, transports, produits médicaux, consommables etc.), telle qu'explicitée au sein du Plan de transition (section 3.2.2.1), souligne que la réduction de son impact dépend très fortement des mesures mises en place au sein de ces autres industries.

Aucune des émissions du scope 1 ne provient de systèmes réglementés d'échange de quotas d'émission.

Projets d'absorption ou de compensation des gaz à effet de serre [E1-7]

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

	2021	2024	2025
Total captées/séquestrées : GES provenant des propres opérations (tCO ₂ e)	0	0	0
Total captées/séquestrées : GES provenant de la chaîne de valeur en amont (tCO ₂ e)	0	0	0

Le Groupe n'a financé aucun projet de compensation ou de séquestration carbone en 2025, 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.

Prix interne du carbone [E1-8]

Clariane a mis en place, durant le dernier trimestre 2025, un prix directeur interne d'un montant de **100 euros** la tonne équivalent CO₂. Son montant a été déterminé sur la base d'un benchmark, et son périmètre d'application a été défini en lien avec la priorité donnée par le Groupe à la transition énergétique en termes d'atténuation.

Ce prix interne du carbone a été intégré à la procédure du Comité d'investissement, pour les décisions d'investissement relatives aux nouvelles constructions, acquisition d'établissement, achat de nouveaux équipements ou contrat avec un prestataire, dépassant 100 000 euros de CapEx ou 1 million d'euros en OpEx.

Il est calculé :

- pour les projets portant sur un établissement existant : sur la base des émissions de gaz à effet de serre provenant des consommations d'énergie et du mix énergétique de l'établissement existant et d'une estimation de l'impact du projet envisagé sur ces mêmes émissions ;
- pour les nouvelles constructions et acquisitions d'établissements : sur la base d'une estimation des émissions de gaz à effet de serre provenant des consommations d'énergie et du mix énergétique du nouvel établissement.

Le prix interne du carbone s'ajoute aux critères d'intensité énergétique et de sensibilité aux aléas climatiques, également intégrés à l'évaluation présentée en Comité d'investissement.

Effets financiers des risques et opportunités liés au changement climatique [E1-9]

Le groupe Clariane travaille actuellement sur les incidences financières escomptées des impacts, risques et opportunités liés au changement climatique et a recours, pour l'exercice 2025, à la disposition transitoire permettant de décaler la publication de ces indicateurs.

3.2.2.7 Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026


Actions clés 2025	Priorités 2026
Intégration en Comité d'investissement d'une évaluation RSE pour les engagements d'un montant supérieur à 100 000 euros de CapEx ou à 1 million d'euros d'OpEx. Cette évaluation intègre notamment un prix carbone estimé.	Travaux sur le renforcement de pratiques en matière de management de l'énergie en lien avec les exigences de l'ISO50001 (indicateurs, plan d'actions, formation, suivi ...).
Achat de garanties d'origine renouvelable pour décarboner une part des consommations énergétiques de Clariane (Espagne, Pays-Bas, Italie et Allemagne).	Poursuite de la couverture des établissements par des contrats de performance énergétique (CPE) .
Déploiement de Contrats de Performance Énergétique (signés ou en cours de signature) sur 100 établissements en France.	Poursuite des travaux de remontées automatiques de données de consommations pour une meilleure réactivité en cas de dérive.
Étude de vulnérabilité du parc immobilier sur la base de l'étude d'exposition aux risques climatiques menée en 2024	Échanges avec les principaux fournisseurs sur leur feuille de route décarbonation et valorisation au sein de l'empreinte carbone du Groupe.
Conversion de 30% des véhicules de fonction et de service en France en véhicules électriques .	Chiffrage et identification des modalités de financement ainsi que planification de la mise en œuvre du plan d'adaptation .

3.2.3 Gestion de l'eau [ESRS E3]



3.2.3.1 Description des impacts, risques et opportunités liés à la gestion de l'eau [ESRS 2 IRO-1]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec la gestion de l'eau :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Consommation d'eau	Maîtrise des consommations en eau sur les activités propres (par ex. : éco-gestes, consommations d'eau des équipements, résolution des fuites d'eau...) permettant de contribuer à une meilleure gestion territoriale des périodes de stress hydriques			

Nature de l'IRO	IP	IN	R	O
	Impact positif	Impact négatif	Risque	Opportunité

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 hydriques, dont marines.

Les enjeux de consommation d'eau sont matériels pour le Groupe en lien avec l'accroissement du stress hydrique et les potentiels impacts sur ses opérations, sur la santé

et la qualité de vie de ses patients et résidents du fait du manque d'eau. Compte tenu de la vulnérabilité de ses patients et résidents ainsi que de ses nombreuses implantations territoriales, le Groupe peut contribuer à la préservation de conditions de vie qualitatives. La procédure de consultation réalisée pour déterminer la matérialité des impacts, risques et opportunités liés à la gestion de l'eau est précisée au § 3.1.4.1 au sein de l'ESRS 2.

3.2.3.2 Politique en matière de gestion de l'eau [E3-1]

Dans le cadre de sa **politique environnementale et énergétique** publiée en 2024, Clariane couvre les enjeux relatifs à la raréfaction de l'eau du fait des effets du changement climatique et des usages de l'Homme.

En application directe de l'un de ces cinq objectifs de mission, **Durabilité**, le Groupe a défini la priorité suivante relative à sa consommation d'eau :

- réduire la consommation d'eau (principalement à travers la réduction des prélèvements), particulièrement dans

les zones à fort stress hydrique et mettre en place les dispositifs permettant d'économiser ou de recycler l'eau.

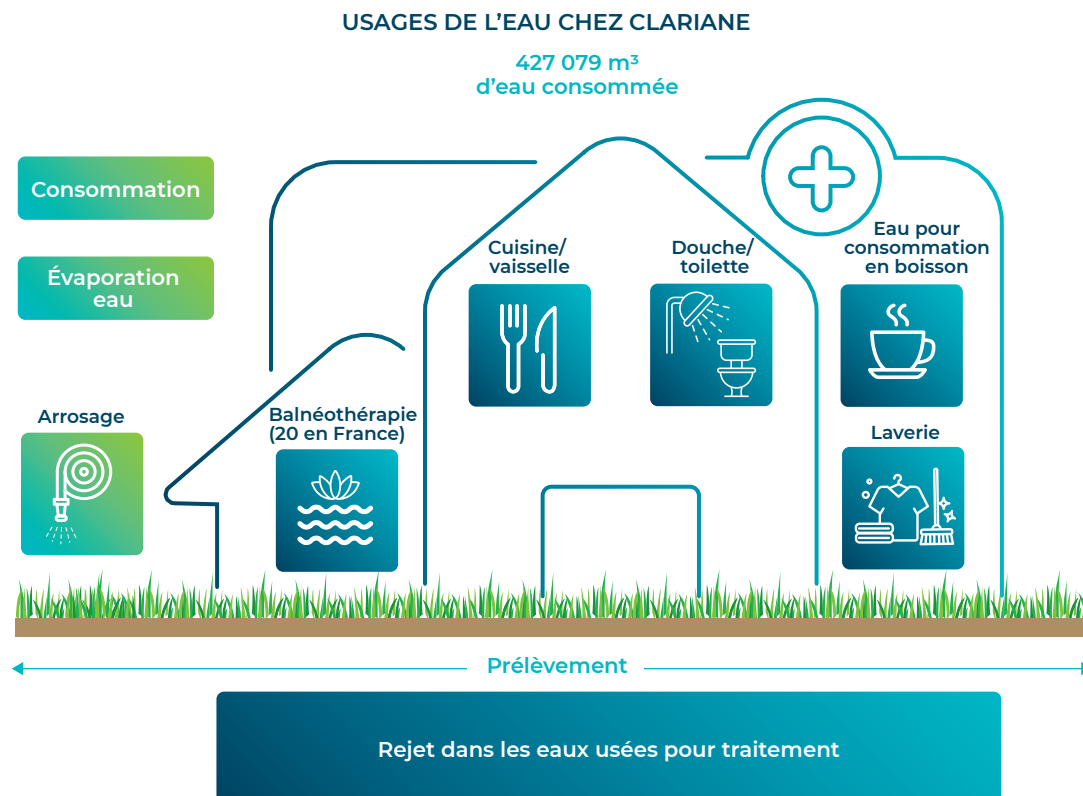
Cette priorité en matière de gestion des consommations d'eau s'applique à **l'ensemble des pays d'opération et des activités du Groupe**.

Elle est plus particulièrement suivie et pilotée par la Direction de la performance énergétique Groupe en lien étroit avec la Direction technique/immobilier.

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.

Les usages de l'eau chez Clariane s'apparentent à des usages domestiques, les établissements étant des lieux d'accueil et de vie, avec des spécificités à la marge, certains établissements de rééducation disposant par exemple de balnéothérapie.

Ces usages sont illustrés ci-dessous :



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.

Les Directions 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.

3.2.3.3 Actions mises en œuvre [E3-2]

Les actions de maîtrise de l'eau menées par Clariane s'inscrivent dans les objectifs poursuivis par sa politique environnementale et énergétique, en particulier son axe « La raréfaction des ressources naturelles, dont les ressources en eau ».

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

- **sensibilisation des équipes et des résidents et patients aux pratiques économes en eau** (communications et quiz sur les écogestes diffusés à l'ensemble du réseau) ;
- **maintenance des équipements consommateurs d'eau et identification des dysfonctionnements générant des surconsommations d'eau pour les résoudre** ;
- **amélioration du suivi des prélèvements et des consommations** :

- sur la base des relevés de compteurs et des données de consommation facturées pour les activités propres de Clariane, afin d'assurer un pilotage permettant d'identifier et d'analyser les surconsommations. L'automatisation des recueils de données et le croisement avec les données de facturation sont des pistes d'évolution pour le futur,
- dispositifs d'alerte aux établissements en cas de consommations anormalement élevées variant suivant les pays, pour permettre aux responsables techniques en établissement d'identifier les fuites ou de rechercher d'autres causes de surconsommation,
- 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 ;

• analyse d'exposition :

Le Groupe réalise depuis 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 cette analyse sont détaillés à la section 3.2.3.4 « Cibles et indicateurs ».

Les perspectives d'actions pour 2026 sont les suivantes :

En 2025, le Groupe a établi un plan d'action concernant ses prélèvements et consommations en eau dont les modalités de déploiement sont encore à préciser à compter de 2026, en lien avec la mise en œuvre d'autres plans d'action relatifs aux enjeux environnementaux :

- dresser un état des lieux dans chaque pays des consommations en m³ et en euros par établissement, ainsi qu'un comparatif entre établissements au sein d'une même activité par pays ;

- confirmer sur la base des diagnostics pays, des activités et caractéristiques techniques des établissements, et d'une revue des études existantes, les consommations moyennes cibles en eau, différenciées selon le niveau de stress hydrique identifié via l'analyse d'exposition ;
- piloter l'amélioration de la maîtrise des consommations d'eau pour les établissements en écart avec les cibles identifiées.

La mise en œuvre de ce plan d'action a été dépriorisée en 2025 et fera l'objet en 2026 d'une révision, visant à capitaliser sur les synergies avec des thématiques déjà identifiées dans le pilotage de la performance des sites (par exemple, la maintenance).

3.2.3.4 Cibles et indicateurs clés de performance [E3-3, E3-4]

Consommation d'eau [E3-4]

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.

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, une estimation conservatrice de **8 %** a été prise pour 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.

Le reste de l'eau prélevée, soit **92 %**, est considéré comme rejeté dans les réseaux d'eaux usées, et donc vers des prestataires tiers en vue d'être traité et réutilisé.

Aucune quantité d'eau n'est stockée par Clariane, si ce n'est temporairement, pour les usages illustrés au § 3.2.3.2, avec à terme un rejet dans les eaux usées. Le Groupe ne recycle pas l'eau prélevée pour son activité. Les cas d'usage de réutilisation de la ressource en eau ne concernent pas l'eau prélevée et consommée, mais la réutilisation d'eau de pluie, notamment pour les sanitaires ou l'arrosage dans certains établissements.

En 2025, **86 %** des données de prélèvements d'eau sont issues de relevés ou sur la base de factures, contre 91 % en 2024. La variation s'explique par la sortie du périmètre de sites très consommateurs d'eau et dont les données étaient issues de relevé ou facture du périmètre et l'intégration de nombreux sites en Espagne ne disposant ni de relevé ni de facture à la date de l'audit. De plus, les données de consommations d'eau pour le mois de décembre sont manquantes pour une centaine de sites en France.

Les volumes d'eau prélevés sont estimés pour les établissements de l'entité Grupo 5 en Espagne (hors établissements sous mandat de gestion – délégation de service public) 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.

PRÉLÈVEMENT ET CONSOMMATION D'EAU EN M³



Entre 2024 et 2025, les variations s'expliquent par la sortie du périmètre de 24 sites qui est partiellement compensée par l'augmentation d'activité globale et des épisodes de fuites.

Le groupe Clariane se concentre dans un premier temps sur la réalisation d'un diagnostic de ses prélèvements et consommations d'eau, et n'a donc pas encore fixé de cible sur ces indicateurs en 2025.

La mise en œuvre des politiques est suivie à travers la mesure des consommations et de la sinistralité liées à l'eau. Pour suivre en détail la sinistralité liée aux dégâts des eaux, le Groupe dispose de reportings sinistres par pays, d'analyses des typologies de sinistres ainsi que

d'une maintenance et des contrôles périodiques. La révision des process métiers liés à l'utilisation de l'eau pour l'entretien des locaux est aussi un levier étudié pour assurer la mise en oeuvre des politiques.

Taux d'intensité hydrique [E3-4]

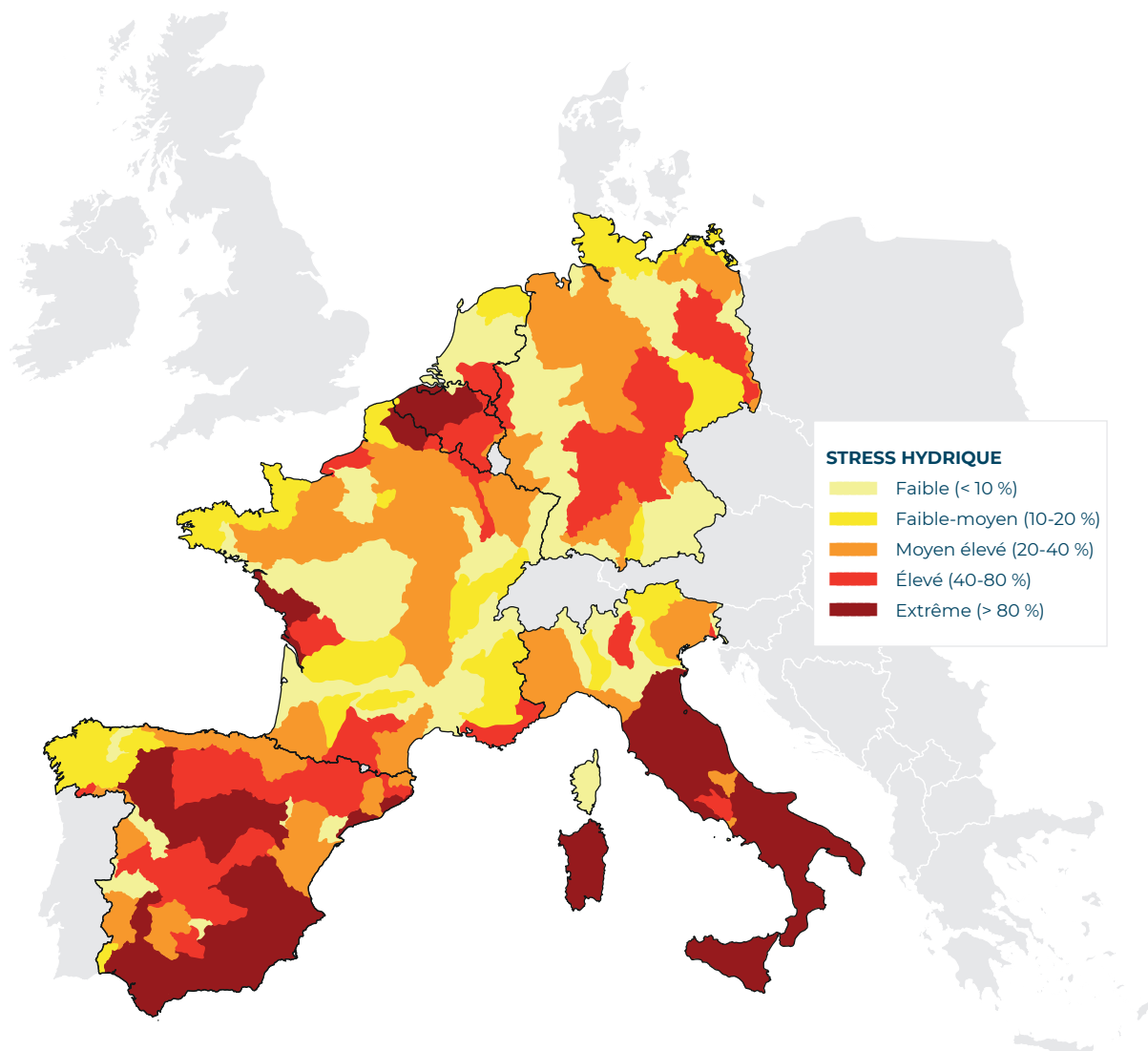
L'intensité hydrique se calcule pour les sites ayant 12 mois de consommation en divisant la somme totale des consommations d'eau par le chiffre d'affaires de Clariane sur l'année.

Intensité hydrique (en m ³ /million d'euros)	2024	2025	var in %
Chiffre d'affaires hors établissements en délégation de services publics en Espagne (exclus du périmètre de l'indicateur)	5 079	5 091	0,2 %
Taux intensité hydrique prélevée	1 055	1 049	-1 %
Taux intensité hydrique consommée	84	84	-1 %

Le chiffre d'affaires utilisé pour le calcul de l'indicateur est re-traité du chiffre d'affaires généré par les établissements en délégation de service public en Espagne, car leurs consommations sont exclues de l'indicateur.

Part de la consommation d'eau dans les zones de stress hydrique [E3-4]

Les résultats de l'analyse d'exposition aux risques liés à l'eau pour les actifs en exploitation à fin 2025 sont détaillés dans la carte ci-dessous :



Ces résultats révèlent que **37 %** des établissements Clariane sont soumis à un risque actuel de stress hydrique élevé et extrême, tandis que **57 %** des établissements sont soumis à un risque actuel de stress hydrique allant de moyen à extrême du fait de leur localisation. Les résultats en volume sont présentés dans le tableau ci-dessous. Ces chiffres n'incluent pas les établissements espagnols en délégation de service public, dont l'inclusion ferait varier ces deux indicateurs respectivement de 1 % à la hausse.

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.

Consommation d'eau dans les zones à stress hydrique	Total m ³ consommé		Total m ³ en zones de stress hydrique moyen et plus		Total m ³ en zones stress hydrique élevé et plus	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
TOTAL GROUPE	428 729	427 079	252 818	256 880	166 830	165 789
			59 %	60 %	39 %	39 %
Variations 2024-2025	- 1 650,08		2 %		- 1 %	

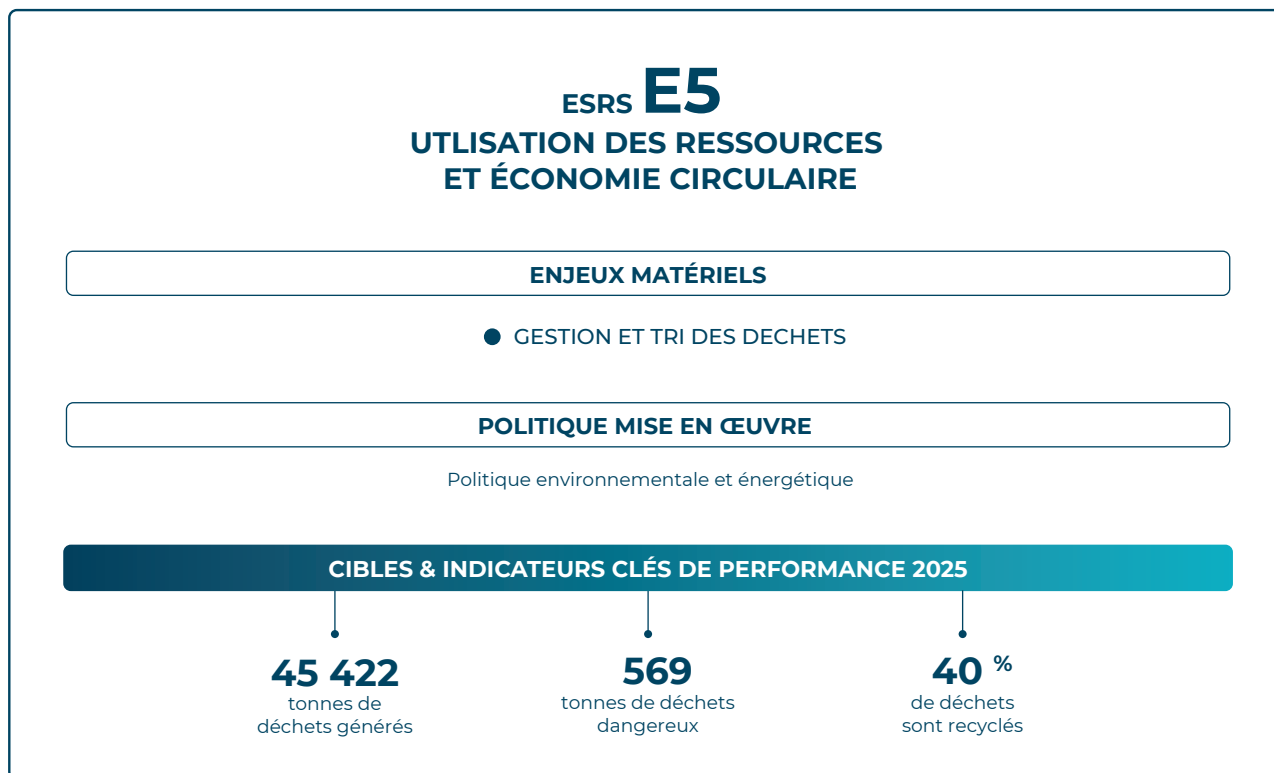
Les résultats sont très proches des valeurs de 2024 : en 2025, 39 % de l'eau consommée par le Groupe se situait en zone de stress hydrique élevé à extrême et 60 % de l'eau consommée l'était dans une zone de stress hydrique moyen à extrême. Les variations de périmètre courant année

ont peu influé sur la donnée : les sorties d'établissements ayant eu lieu principalement en France et en Allemagne, zone où le stress hydrique est moins intense que dans les pays du sud.

3.2.3.5 Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026

Actions clés 2025	Priorités 2026
<p>Sensibilisation des équipes et des résidents et patients aux pratiques économes en eau.</p> <p>Maintenance des équipements consommateurs d'eau et identification des dysfonctionnements générant des surconsommations d'eau pour les résoudre.</p> <p>Amélioration du suivi des prélèvements et des consommations.</p> <p>Mise en place de dispositifs d'alerte aux établissements en cas de consommations anormalement élevées.</p> <p>Actualisation de l'analyse d'exposition aux risques liés à l'eau via l'outil Aqueeduct.</p>	<p>Poursuite de l'amélioration du suivi des consommations.</p> <p>Poursuite de la formation aux écogestes des collaborateurs et à la maintenance des équipements des responsables techniques.</p> <p>Définition du plan d'action du Groupe relatif aux prélèvements et consommations d'eau.</p> <p>Mise en place de synergies avec le pilotage de la performance des sites en termes de maintenance.</p> <p>Analyse de la sinistralité liée aux dégâts des eaux.</p>

3.2.4 Gestion des déchets [ESRS E5]



3.2.4.1 Description des impacts, risques et opportunités liés à la gestion des déchets [ESRS 2 IRO-1]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec la gestion des déchets :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Gestion des déchets	Faible valorisation des déchets produits, du fait d'un système de gestion et de tri des déchets inefficace		IN	IN

Nature de l'IRO IP Impact positif IN Impact négatif R Risque O Opportunité

3.2.4.2 Politique en matière de gestion des déchets [E5-1]

Dans le cadre de sa **politique environnementale et énergétique** publiée en 2024, Clariane définit la priorité suivante relative à la gestion des déchets : **la circularité**, en cherchant à réduire l'utilisation des matériaux ainsi que les volumes de déchets et accroître la réutilisation, le réemploi et le recyclage des déchets.

Elle s'inscrit ainsi dans l'objectif **Durabilité** de la mission de Clariane en tant qu'entreprise à mission.

La politique environnementale et énergétique 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**.

Elle est déclinée par les Directions Groupe et pays dans les stratégies respectives de chaque communauté métier et repose sur leur appropriation des objectifs.

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. Elle est **publiée** sur le site Internet de Clariane.

Pour les engagements relatifs à la gestion des déchets, la mise en œuvre est assurée par 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.

Un engagement élargi en matière de circularité est par ailleurs également formulé dans la Charte des achats responsables de Clariane, document contractuel listant les exigences du Groupe envers ses fournisseurs, qui spécifie qu'ils doivent avoir recours à l'écoconception, à la réutilisation et au recyclage, pour la production des produits et services vendus à Clariane. Ceci en vue de limiter au

maximum à la source la génération de matière, selon l'ordre de priorité des 5R (Refuser, Réduire, Réutiliser, Recycler et Rendre à la terre).

Le Groupe exerçant des activités médico-sociales et sanitaires, les flux de déchets principaux au sein de ses établissements sont les suivants :



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.

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.

Pour les déchets d'activité de soins à risques infectieux (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.

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.

3.2.4.3 Actions mises en œuvre [E5-2]

Les actions de gestion des déchets menées par Clariane s'inscrivent dans les objectifs poursuivis par sa politique environnementale et énergétique et, en particulier, son axe Circularité.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

Des actions récurrentes engagées par le Groupe depuis plusieurs années ont été poursuivies en 2025 afin de réduire les volumes de déchets et d'améliorer le taux de recyclage, de réutilisation et de réemploi

- 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. Par exemple, en 2025, l'établissement belge Les Cheveux d'Argent a été récompensé par le *Sustainability Award* du pays pour son projet collectif de tri des déchets,

baptisé. Il s'agit d'un chariot dédié au recyclage qui circule dans l'établissement pour permettre aux résidents de recycler plus facilement. Ce déploiement s'est accompagné de plusieurs actions de sensibilisation à destination des résidents, proches et collaborateurs : partage d'informations sur le tri sélectif, quiz et jeux, et participation à la création puis à la décoration du chariot dédié ;

- 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, ou encore remise en état de mobilier.

En Espagne, le centre d'aide social et de réinsertion professionnelle *Espartales Sur*, propose à ses bénéficiaires, des personnes en situation de handicap psychosocial, de récupérer et de restaurer d'anciens meubles en bois voués à la déchetterie. Cette activité gratuite prolonge la durée de vie des mobiliers qui appartiennent aux voisins du centre, tout en permettant aux patients de développer des compétences qui sont directement valorisables pour leur future insertion professionnelle ;

- Conditionnement de médicaments limité aux doses prescrites ;
- Participation à un groupe de travail sectoriel sur la gestion des déchets dans le secteur médico-social ;
- Dans la continuité de ces actions, certaines expérimentations ont été menées en 2025 sur des flux spécifiques. Ainsi, en Italie, une expérimentation a été menée sur l'utilisation de couches connectées, avec pour but d'améliorer le suivi et le confort des patients et résidents, tout en supprimant les changes non nécessaires, ce qui réduit également le volume de déchets résiduels.

Au-delà de ces actions, Clariane a poursuivi ces travaux préparatoires à la mise en œuvre d'un pilotage plus exigeant et régulier de la performance en matière de gestion et tri des déchets

- En France, un appel d'offres a été mené en vue de confier à un prestataire expert un **mandat de gestion des déchets** incluant l'identification des meilleurs prestataires de collecte et traitement des déchets pour chaque établissement, l'accompagnement des établissements sur l'amélioration de leur taux de tri, la (re-) négociation des contrats avec les prestataires de collecte, la centralisation de la facturation et le suivi et l'animation du pilotage de la performance déchets. Cette approche permet de coupler performance économique et environnementale, avec une charge opérationnelle moindre pour les établissements, qui auront désormais un interlocuteur unique sur les déchets.

- Un premier pilote avait préalablement été mené sur quatre régions (environ 40 établissements) dans le cadre de l'appel d'offres, afin de confirmer le potentiel d'optimisation.
- Sur la base d'un premier pilote effectué fin 2024 sur 16 établissements, afin de mieux collecter les données relatives aux prestataires de collecte privés ainsi que les volumes de déchets traités par les municipalités, le Groupe a mis en place un pilotage des données déchets tous flux et tous modes de collecte confondus sur 21 établissements italiens et 220 établissements allemands, en 2025. La création de ce tableau de bord déchets consolidé a pour but de pouvoir piloter la performance déchets en établissements, et d'inciter ceux-ci à l'amélioration continue à travers une animation dédiée, en 2026.

Les perspectives d'actions pour 2026 sont les suivantes :

En 2026, le Groupe a pour objectif de pleinement déployer cette nouvelle gouvernance de performance déchets au niveau opérationnel, prioritairement en France à travers le mandat de gestion, en Italie et en Allemagne et de démarrer un premier pilote en Belgique et Pays-Bas.

Ce déploiement s'étendra très probablement en 2027 afin de couvrir l'intégralité du périmètre français notamment.

Par ailleurs, le Groupe continuera à explorer des opportunités de réutilisation, réemploi ou recyclage sur des catégories importantes de déchets, avec pour objectifs de limiter le volume de déchets non recyclables et non recyclés, comme par exemple les produits d'incontinence ou encore les équipements médicaux.

3.2.4.4 Cibles et indicateurs clés de performance [E5-3, E5-5]

Sur la période 2019-2023, le Groupe a défini un objectif de réduction de ses volumes de déchets résiduels, avec une baisse atteinte 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.

En 2024, un nouvel objectif cible a été fixé concernant le taux de réutilisation et de recyclage de l'ensemble des déchets générés, incluant les déchets dangereux et les déchets non dangereux. Cet objectif a été déterminé en cohérence avec l'impact matériel en termes de gestion des déchets identifié lors de l'analyse de double matérialité – dont la méthodologie s'est appuyée sur une consultation de parties prenantes et une analyse des standards de référence et de benchmarks (voir § 3.1.4.1) – ainsi qu'en réponse à l'enjeu de circularité figurant au sein de l'objectif statutaire de « Durabilité » du Groupe en tant que société à mission ; objectif adressant les attentes de ses parties prenantes en termes de performance environnementale.

Compte tenu de l'amélioration permanente de la collecte et de l'analyse des données déchets, une cible prudente de minimum 30 % à horizon 2026 a été définie, sur la base du taux de réutilisation et de recyclage constaté dans le diagnostic déchets réalisé pour le Groupe en 2019, et prenant en compte les projets mis en œuvre depuis lors.

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.

Ressources sortantes (déchets) [E5-5]

Taux de recyclage des déchets

60% des volumes de déchets du Groupe en 2025 ont été extrapolés ou estimés dans les différents pays contre 63 % en 2024.

Le lancement d'un pilote permettant de déclarer, *via* une application, les volumes de déchets collectés par les municipalités, pour 241 établissements italiens et allemands, permet progressivement 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, ainsi que sur les déclarations effectuées *via* cette application.

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

- Calcul de ratios par lit occupé pour les flux principaux de déchets et pour chaque activité dans chacun des pays, sur la base des volumes de déchets collectés par des prestataires privés et indiqués dans leurs reportings ou des volumes déclarés *via* application. Lorsque la base d'établissements représentée dans les reportings fournisseurs était 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 ou par de la déclaration *via* application, et pour réaliser des estimations lorsqu'aucune donnée n'était disponible pour un flux de déchet principal dans un pays. Ces extrapolations et estimations ont été effectuées en multipliant le ratio par activité et par lit occupé de chaque flux de déchet, par le nombre de lits manquants dans le périmètre.

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 reportings fournisseurs ou des déclarations *via* application.
- 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 (à l'exception de l'Espagne, où l'extrapolation a uniquement été effectuée pour les maisons de retraite médicalisées).

- 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 fournisseur ou des déclarations *via* application.
- Les déchets dangereux en Italie n'ont pas fait l'objet d'estimation, la donnée complète étant indisponible.

Les taux d'extrapolation et d'estimation des volumes de déchets par pays sont détaillés ci-dessous :

- France : 84 % ;
- Allemagne : 51 % ;
- Italie : 68 % ;
- Espagne : 98 % ;
- Belgique : 6 % ;
- Pays-Bas : 3 %.

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

TAUX DE RECYCLAGE DES DÉCHETS

	2023		2024		2025	
	Tonnes	%	Tonnes	%	Tonnes	%
Déchets recyclés	21 190	50 %	18 456	45 %	17 968	40 %
Déchets non recyclés	21 086	50 %	22 206	55 %	27 454	60 %
TOTAL	42 276		40 662		45 422	
Variation 2024-2025						11,7 %

Déchets recyclés : cette catégorie inclut la réutilisation et le recyclage.

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

En 2025, le volume de déchets total du Groupe s'établit à **45 422 tonnes**, dont **1,3 %** de déchets dangereux.

La donnée communiquée est plus exhaustive que les années précédentes car l'application de déclaration des déchets, dont le déploiement a été initié courant 2025, permet de capturer des volumes de déchets non inclus dans les reporting de fournisseurs. Le taux de recyclage de **40 %** se maintient au-delà de l'objectif fixé par le Groupe, qui déploie également des initiatives d'amélioration du tri et de réduction de ses volumes de déchets décrites en section 3.2.4.3.

Les données de l'année 2024 ont été corrigées dans le présent état de durabilité en lien avec la meilleure connaissance des pratiques de tri acquise en 2025, certains flux de déchets ayant été extrapolés à tort pour la Belgique et les Pays-Bas dans le précédent état de durabilité.

Répartition des volumes de déchets par mode de traitement

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.

Le détail des types de déchets générés par le Groupe est visible dans l'infographie présente en section 3.2.4.2.

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 »).

RÉPARTITION DES VOLUMES DE DÉCHETS PAR MODE DE TRAITEMENT

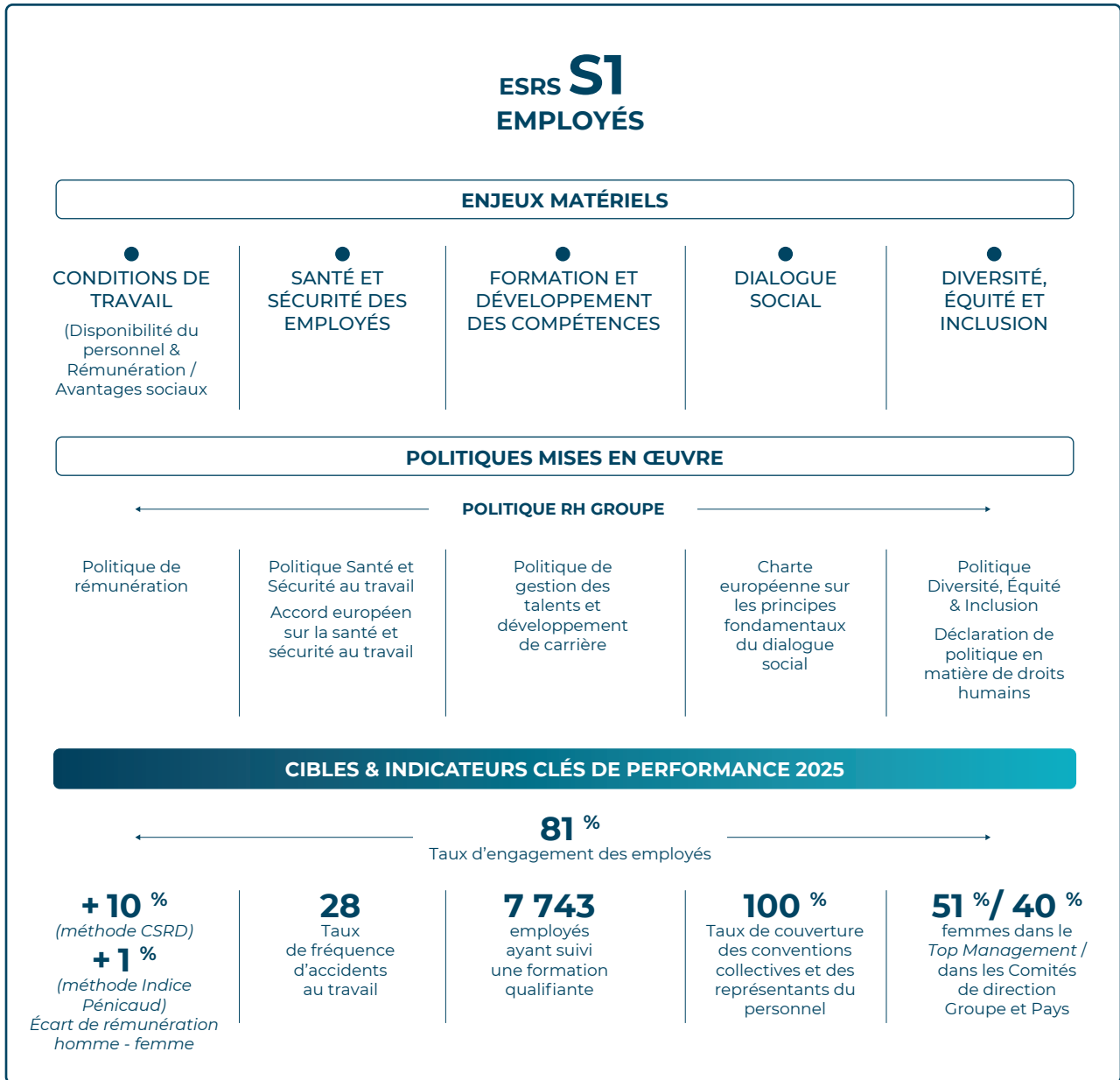
		2023			2024			2025		
		Incinération (hors valorisation énergétique)	Mis en décharge	Autre type d'élimination	Incinération (hors valorisation énergétique)	Mis en décharge	Autre type d'élimination	Incinération (hors valorisation énergétique)	Mis en décharge	Autre type d'élimination
en tonnes										
Déchets éliminés	Déchets dangereux	18	5	-	13,13	0,20	-	8,53	0,03	-
	Déchets non-dangereux	224	4 987	-	244,93	5 001,71	-	318,26	5 667,94	-
en tonnes										
				Autre forme de valorisation (incl. valorisation énergétique)			Autre forme de valorisation (incl. valorisation énergétique)			Autre forme de valorisation (incl. valorisation énergétique)
		Réutilisation	Recyclage		Réutilisation	Recyclage		Réutilisation	Recyclage	
Déchets non éliminés	Déchets dangereux	-	217	1 172	-	8,51	862,08	-	0,19	559,95
	Déchets non-dangereux	-	20 973	14 680	-	18 447,31	16 084,04	-	17 968,05	20 899,38
en tonnes										
TOTAL DÉCHETS DANGEREUX		1 412			884			569		
		3,3 %			2,2 %			1,3 %		
en tonnes										
TOTAL DÉCHETS NON-DANGEREUX		40 864			39 778			44 854		
		96,7 %			97,8 %			98,7 %		

3.2.4.5 Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026

Actions clés 2025	Priorités 2026
<p>Appel d'offres et sélection d'un prestataire expert en gestion intégrée des déchets pour le compte des établissements en France à compter de 2026 (optimisation des filières et/ou création de nouvelles filières, amélioration du taux de tri, renégociation des tarifs, gestion contractuelle et administrative simplifiée).</p> <p>Lancement d'un pilote sur la déclaration des volumes de déchets collectés par les municipalités auprès de 241 établissements en Italie et en Allemagne.</p> <p>Développement de contenu de sensibilisation / communication à l'utilisation des applications de déclaration des volumes de déchets triés</p>	<p>Déploiement de la nouvelle gouvernance de performance déchets et suivi des données au sein des outils métiers dans certaines géographies du Groupe.</p> <p>Elargissement du pilote en Belgique et aux Pays-Bas, avec déclaration <i>via</i> application, permettant d'avoir une vision exhaustive des déchets générés.</p> <p>Lancement d'une campagne de déclaration des volumes de déchets générés pendant un mois en Espagne.</p>

3.3 Informations relatives aux enjeux sociaux

3.3.1 Personnel de l'entreprise [ESRS S1]



3.3.1.1 Introduction aux impacts, risques et opportunités matériels liés au personnel de l'entreprise et aux politiques ressources humaines [ESRS 2 SBM-2, ESRS 2 SBM-3, ESRS 2 SI-1]

Le « prendre soin » étant fondamentalement humain, les collaborateurs du groupe Clariane constituent le socle indispensable à la réalisation de la mission du Groupe : « prendre soin de l'humanité de chacun dans les moments de fragilité ». Cette importance se reflète également dans le modèle d'affaires, les dépenses liées à la rémunération, aux charges sociales et à la formation des collaborateurs représentent ainsi 69 % 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).

Le Groupe est donc d'autant plus vigilant à prendre en compte les intérêts et points de vue de ses collaborateurs à travers les différents canaux et dispositifs de dialogue détaillés au § 3.1.3.2 « Intérêts et de points de vue des parties prenantes [ESRS 2 SBM-2] » et au § 3.3.1.3 « Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour le personnel de l'entreprise », ci-après.

Compte tenu des éléments ci-dessus, les impacts, risques et opportunités matériels concernant le personnel de l'entreprise sont parmi les plus élevés à la fois en matière d'impacts, de risques et d'opportunités. En complément de leur présentation regroupés par principaux enjeux au § 3.1.3.3, les IRO relatifs au personnel de l'entreprise sont présentés en introduction de chaque section thématique ci-après, suivis des politiques, plans d'action, indicateurs et cibles correspondants :

- Conditions de travail (§ 3.3.1.4) :
 - Disponibilité du personnel (§ 3.3.1.4.2),
 - Rémunération et avantages sociaux (§ 3.3.1.4.3) ;
- Dialogue social (§ 3.3.1.5) ;
- Santé et sécurité au travail (§ 3.3.1.6) ;
- Formation et développement des compétences (§ 3.3.1.7) ;
- Diversité, équité, et inclusion (§ 3.3.1.8).

Les enjeux matériels relatifs à l'impact du changement climatique sur les collaborateurs et travailleurs non salariés de l'entreprise à court, moyen et long terme sont présentés au § 3.2.2.2 dans le cadre des analyses relatives au plan de transition de Clariane.

La **politique ressources humaines du Groupe**, signée par la Directrice générale, publiée sur le site internet et diffusée à l'ensemble des pays et fonctions concernées, définit les priorités répondant à l'ensemble des enjeux matériels relatifs au personnel de l'entreprise.

Elle est déclinée en plusieurs **politiques thématiques RH** détaillées dans les sections ci-dessous en lien avec leurs IRO.

En s'appuyant sur ces politiques, le processus Ressources Humaines du **Standard Clariane**, déployé dans l'ensemble des pays et objet de la certification ISO 9001, reprend également les principes, les règles et les modalités attendues par le Groupe pour l'ensemble des activités RH.

Compte tenu des spécificités et structures juridiques dans les activités d'habitats partagés (Âges & Vie) 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 et sa mise en œuvre complète a été décalée au plus tard à la période de reporting 2027. Néanmoins, ces activités sont bien intégrées dans l'enquête annuelle de satisfaction *C-Pulse* auprès des collaborateurs.

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 ;**
- **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 ;
- le **respect de la liberté syndicale ;**
- **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 ;
- examine chaque année les politiques 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 politiques RH sont validées 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) ;
- le **Comité de mission** à travers ses groupes de travail dédiés aborde 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 :

- 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 ;
- 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.

3.3.1.2 Caractéristiques des collaborateurs de l'entreprise et travailleurs non salariés [S1-6 et S1-7]

3.3.1.2.1 Caractéristiques des collaborateurs de l'entreprise [S1-6]

L'effectif total du Groupe sur l'année 2025 est de **70 685** effectifs permanents contre 69 452 en 2024. **65 %** des effectifs se situent en France et en Allemagne.

En équivalent temps plein (« ETP ») le Groupe compte **65 034** collaborateurs en 2025 (2 308 millions d'euros de masse salariale cf. § 6.1 – Note 4 – 4.1) contre 63 086 en 2024.

À l'image de l'ensemble du secteur, le taux de féminisation des effectifs est très élevé, à **80 %** des ETP en 2025. **78 %** des collaborateurs sont en contrat permanent avec le Groupe, et **71 %** à temps plein (en ETP).

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

Nombre total d'employés par effectifs et répartition par genre et par pays

Les effectifs sont calculés sur la base des employés en contrats de travail à durée indéterminée et durée déterminée, présents dans l'entreprise en date de fin de période de reporting, incluant les apprentis. La saisonnalité de l'activité est limitée d'un mois à l'autre.

Effectifs par genre	2023	2024	2025	Var. 2024-2025 en %
TOTAL GROUPE	68 350	69 452	70 685	1,8 %
Masculin	13 060	13 493	14 125	4,7 %
Féminin	55 288	55 956	56 557	1,1 %
Autres	2	3	3	0,0 %
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	2025	Var. 2024-2025 en %
TOTAL GROUPE	68 350	69 452	70 685	1,8 %
France	24 010	24 035	24 157	0,5 %
Allemagne	22 022	21 669	21 584	- 0,4 %
Belgique	9 374	9 535	9 707	1,8 %
Pays-Bas	1 638	1 782	2 355	32,2 %
Italie	5 354	5 601	5 284	- 5,7 %
Espagne	5 952	6 830	7 598	11,2 %

La hausse des effectifs fin de période s'explique principalement par les ouvertures et acquisitions de nouveaux contrats de gestion en Espagne (+ 12), en Belgique et aux Pays-Bas (+ 3). La pleine intégration de la donnée des effectifs des Pays-Bas dans le système de données RH Groupe a par induit une régulation à la hausse de ceux-ci visible sur 2025. Enfin, La baisse des effectifs en Italie s'explique par les fermetures et cessions effectuées (- 12) au cours de l'exercice.

Nombre total d'employés en équivalent temps plein et répartition par type de contrats et par sexe

Le nombre d'employés exprimés en équivalents temps plein est calculé en rapportant la durée travaillée par chacun à celle d'un temps plein sur la période. La durée d'un temps plein est définie par pays selon les législations nationales. Les employés à horaires non garantis sont définis comme ceux dont le contrat de travail n'indique pas d'engagement de l'entreprise à garantir un minimum d'heures de travail sur une période déterminée.

Employés par type de contrat par genre – 2025	Masculin	Féminin	Autres	Non déclaré	Total
TOTAL EMPLOYÉS	13 254	51 777	2	1	65 034
Employés permanents (ETP)	10 068	40 398	1	1	50 468
en %	76 %	78 %	50 %	100 %	78 %
Employés temporaires (ETP)	3 186	11 379	1		14 566
en %	24 %	22 %	50 %	0 %	22 %
Employés à heures non garanties (ETP)					–
en %					–
Employés à temps plein (ETP)	10 744	35 675	1	1	46 421
en %	81 %	69 %	50 %	100 %	71 %
Employés à temps partiel (ETP)	2 510	16 102	1		18 613
en %	19 %	31 %	50 %	0 %	29 %

Nombre total d'employés en équivalent temps plein et répartition par type de contrats et par pays

Employés par type de contrat par pays – 2025	France	Allemagne	Belgique	Pays-Bas	Italie	Espagne	Total
TOTAL EMPLOYÉS	26 733	17 372	8 113	1 285	5 388	6 143	65 034
Employés permanents (ETP)	20 147	13 315	6 186	861	4 883	5 075	50 467
en %	75 %	77 %	76 %	67 %	91 %	83 %	78 %
Employés temporaires (ETP)	6 586	4 057	1 927	424	505	1 068	14 567
en %	25 %	23 %	24 %	33 %	9 %	17 %	22 %
Employés à heures non garanties (ETP)							–
en %							0 %
Employés à temps plein (ETP)	23 892	10 098	3 342	162	4 210	4 717	46 421
en %	89 %	58 %	41 %	13 %	78 %	77 %	71 %
Employés à temps partiel (ETP)	2 841	7 274	4 771	1 123	1 178	1 426	18 613
en %	11 %	42 %	59 %	87 %	22 %	23 %	29 %

En complément des remarques préliminaires, les tableaux ci-dessus illustrent la part plus importante de contrats à temps partiel parmi les collaboratrices, en cohérence avec les tendances du marché du travail et la sur-représentation des employées féminines dans les contrats à temps partiel, notamment pour des raisons familiales. Par ailleurs, il existe une hétérogénéité importante entre les pays du Groupe sur l'usage des contrats à temps partiel, principalement liés à des différences culturelles, législatives et économiques. Ainsi, aux Pays-Bas les contrats à temps partiel sont la norme dans un marché du travail favorisant la flexibilité, contrairement à la France où le contrat à temps plein est favorisé.

Nombre total d'employés permanents ayant quitté l'entreprise au cours de la période de référence

Les employés permanents (avec un contrat à durée indéterminée) représentent **80 %** des ETP et **82 %** des effectifs totaux de Clariane. La stratégie du Groupe étant d'accroître au maximum la part d'employés permanents, le nombre de départs et le taux de turnover en découlant sont spécifiquement calculés sur cette catégorie d'employés, en divisant le nombre de départs (excl. ceux liés à des mobilités internes inter-entités ou cessations/fermetures) par le total des effectifs en fin de période. Afin d'identifier les actions de rétention les plus pertinentes, des analyses de départs et rotation des employés peuvent être menées plus spécifiquement par type de métier ou ancienneté dans l'entreprise.

	2023	2024	2025	Var. en %	Cible 2026
Nombre d'employés permanents ayant quitté l'entreprise, en <i>headcount</i>	13 604	12 935	11 674	- 10 %	nc.
Taux de rotation (turnover), en %	22,6 %	22,0 %	20,0 %	- 2 pts	18 %

Le taux de rotation (*turnover*) s'est amélioré de 2 points à **20 %** en 2025 contre 22 % en 2024. Cette baisse est principalement due à une mise à jour de la classification des contrats permanents et à durée déterminée en Allemagne. A moyen-terme, le Groupe attache ses efforts à poursuivre la réduction du taux de turnover.

Ancienneté moyenne des employés permanents dans l'entreprise

Il s'agit du nombre moyen d'années de service des employés permanents présents en fin de période de reporting sur la base de l'effectif total employés permanents (avec un contrat à durée indéterminée) en fin de période.

(en années)	2023	2024	2025	Var. en %
Ancienneté moyenne des effectifs permanents	7,5	7,7	7,8	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 & 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 **7,8 ans** en 2025,

contre 7,7 ans en 2024, notamment tirée par l'augmentation de la part des employés entre 4 et 6 ans d'ancienneté par rapport aux anciennetés plus courtes, confirmant la dynamique observée au cours des trois dernières années. Fidéliser durablement les employés permet de se doter des compétences, notamment pour les métiers en tension, et d'assurer la qualité des soins.

3.3.1.2.2 Caractéristiques des travailleurs non-salariés faisant partie des effectifs de l'entreprise [S1-7]

Au-delà des collaborateurs, Clariane fait régulièrement appel à plusieurs types de travailleurs 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. Ce réseau a fait l'objet d'une cession au 29 juillet 2025.

En ce qui concerne ces différentes catégories d'intervenants, le Groupe publiera des informations quantitatives à compter de l'année 2028 concernant l'année 2027, selon les dispositions transitoires activables et présentées au § 3.1.1.2.

3.3.1.3 Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour le personnel de l'entreprise [S1-2 et S1-3]

3.3.1.3.1 Processus de dialogue et d'engagement avec le personnel de l'entreprise [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.**

Leur mise en œuvre est sous la responsabilité de la Direction des ressources humaines et suivie dans ses instances dédiées aux niveaux Groupe, pays et établissements.

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 2025, 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 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). Les travaux entrepris avec celui-ci ont notamment permis d'aboutir à :
 - la signature d'un Protocole (2021) puis d'un Accord (2025) européen sur la santé et sécurité au travail,
 - l'adoption à la majorité du Comité européen de la Déclaration commune sur l'engagement social et la réduction de l'absentéisme en 2022,
 - la réalisation d'un Guide des bonnes pratiques managériales pour la réduction de l'absentéisme (2024) ;
 - un groupe de travail dédié à **aux actions en matière de RSE et à la formation** (depuis 2023, au moins deux fois par an) qui permet notamment 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 2025, le groupe de travail a formalisé et adopté à l'unanimité une Charte pour soutenir la réduction des émissions carbone du groupe Clariane ;
 - un groupe de travail non permanent dédié à **la communication interne auprès des collaborateurs, mis en place en 2025 afin d'identifier des actions de mise en visibilité des travaux du Comité européen et de mobilisation du réseau selon les textes et accords signés.**

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 § 3.3.1.5.2.

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.

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.

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**. 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.

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 les concernant ainsi que les engagements du Groupe en tant que société à mission.

Les résultats sont communiqués largement et donnent lieu à une analyse quantitative ainsi que des *verbatim* aux niveaux Groupe, pays, région et établissement afin de mettre en place des initiatives adaptées aux attentes et ayant des effets à court terme sur les conditions de travail des collaborateurs.

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, en 2022, une grande consultation a été menée pour préparer le passage à société à mission et la définition des objectifs sociaux et environnementaux du Groupe.

Un projet d'amélioration continue de ces consultations est en cours tel que décrit au § 3.1.4.2.

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 2022-2023 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). L'enquête a été renouvelée en 2025 en France, Italie, Belgique.
- **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.
- **Vis-à-vis des collaborateurs proches aidants** : Clariane a signé en France le 24 novembre 2025 un accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et la qualité de vie et conditions de travail dans lequel un engagement est pris de réaliser un diagnostic des salariés aidants afin de recenser leur nombre, connaître leur profil et leurs attentes.

3.3.1.3.2 Canaux d'alerte et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs [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 par la formation 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.
- **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 précédemment, 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 ;
 - la ligne d'écoute Stimulus en France et en Italie ;
 - le dispositif d'écoute Therapside en Espagne ;
 - les personnes de confiance en Belgique et Pays-Bas.
- **La plateforme de signalement des alertes Integrity**, 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 (§ 3.8) 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 § 3.3.3.3.

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 détaillées 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.

- Un service de médiation en France, étendu en 2023 au personnel et pouvant être déclenchée pour résoudre des conflits entre la Direction et le personnel, ou entre les équipes. Ainsi, **47** demandes de médiation interne ont été enregistrées en 2025. Les motifs de saisine concernaient la communication, le management, l'ambiance de travail et l'organisation du travail. **15** facilitateurs internes animent les médiations dont six ont été formés en 2024. Clariane a été élu en 2025 pour assurer la présidence de l'Association des médiateurs internes (AMI), qui regroupe plusieurs grands groupes et couvre plus de 2 millions de salariés.
- 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 2025, **41** sessions d'évaluation des risques psychosociaux ont eu lieu sur site, avec la participation de 1 375 salariés. **452** rencontres individuelles avec un psychologue ont été organisées, avec l'aide du partenaire Therapside.
 - En Allemagne, des ateliers de deux heures sur la prévention et gestion des facteurs de stress ont été organisés sur **156** sites.

3.3.1.4 Conditions de travail [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-10, S1-11, S1-16]

3.3.1.4.1 Description des impacts, risques et opportunités liés aux conditions de travail [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec les conditions de travail :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Disponibilité du personnel et stabilité des effectifs	Augmentation de la charge de travail et des efforts de coordination/supervision suite à la disponibilité limitée et/ou l'instabilité des effectifs		IN	
	Effets financiers liés aux coûts de remplacement, de recrutement et d'intégration		R	
Rémunérations et avantages sociaux	Conditions de vie des collaborateurs améliorées grâce à la sécurité d'une rémunération décente et des avantages sociaux répondant à leurs enjeux		IP	
	Effets financiers liés à une moindre attractivité et rétention du personnel en cas de rémunération et avantages sociaux non compétitifs		R	

Nature de l'IRO	IP	IN	R	O
	Impact positif	Impact négatif	Risque	Opportunité

3.3.1.4.2 Disponibilité du personnel et stabilité des effectifs [S1-1, S1-4, S1-5]

3.3.1.4.2.1 Politique liée aux effectifs de l'entreprise en matière de disponibilité du personnel et stabilité des effectifs [S1-1]

Sous le pilotage de la Direction des ressources humaines Groupe en lien avec les DRH pays, la politique ressources humaines du groupe Clariane vise plus particulièrement à **assurer les meilleures conditions de travail en attirant et fidélisant le maximum de collaborateurs à travers des contrats à durée indéterminée**. En s'appuyant sur cette base stable, la Direction des ressources humaines Groupe peut ainsi pleinement déployer les axes de sa politique.

Pour ce faire, elle établit notamment les **priorités suivantes** :

- mettre en œuvre les actions permettant de **valoriser les métiers du soin : faire connaître et faire vivre la promesse employeur de Clariane** (« Vous avez toute votre place pour faire la différence ») tout au long du parcours du salarié ;
- **anticiper les besoins en main-d'œuvre grâce à la planification stratégique et définir une organisation du travail et un pilotage des plannings agiles** afin de limiter au maximum les impacts des variations d'activité et des absences ;
- développer l'employabilité des équipes et les perspectives d'évolution et de reconversion tout au long du parcours professionnel ;
- **promouvoir un modèle de leadership au service des équipes**, fondé sur l'écoute, la considération, la responsabilisation et la solidarité ;
- déployer une politique de partage de la valeur pour fidéliser les équipes ;
- **mesurer régulièrement**, notamment lors de l'enquête annuelle consacrée aux salariés, leur satisfaction, leur engagement, leurs attentes afin de co-définir les actions d'amélioration.

Cette politique s'applique à **l'ensemble des activités du Groupe, dans toutes ses géographies**.

3.3.1.4.2.2 Actions mises en œuvre [S1-4]

Les principales actions détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre aux IRO identifiés précédemment et correspondent au déploiement opérationnel de la politique ressources humaines du Groupe.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

Attirer et fidéliser les collaborateurs à travers des contrats à durée indéterminée

- **Une campagne nationale menée en France pour revaloriser le Contrat à Durée Indéterminée et en faire un véritable levier d'emploi durable**

Le recours aux contrats à durée déterminée (CDD courts, intérim) entraîne des coûts élevés de recrutement et de formation, et peut déstabiliser le collectif de travail. Une rotation fréquente du personnel peut également avoir un impact négatif sur la qualité des soins. Ce plan, intitulé « **27 raisons de choisir un CDI chez Clariane** », a pour objectif d'encourager les collaborateurs en CDD à passer en CDI. **Les Directeurs d'établissement ont pu expliquer ces bénéfices lors de leurs échanges avec les collaborateurs en CDD**. Pour la première fois en deux ans, le taux de précarité mensuel (proportion de salariés en contrat à durée déterminée) est descendu en dessous de 20 % (pour les deux derniers mois de l'année), soit 19,5 % en novembre et 18,2 % en décembre. Une tendance à confirmer en 2026.

- **Plan de rétention – apprentis infirmiers « Generalistik » en Allemagne**

Les infirmiers représentent une fonction clé dans un marché particulièrement sous tension en Allemagne. Pour faire face à cette pénurie, Korian Allemagne accueille chaque année environ **2 000** apprentis dans le cadre du programme d'apprentissage visant à devenir infirmier généraliste. L'objectif est d'embaucher ces apprentis infirmiers formés par l'entreprise en contrat permanent. Le taux de conversion restant insatisfaisant, un plan de rétention à l'échelle nationale a été déployé en 2025. Ce plan repose sur un suivi structuré, mettant l'accent sur des propositions d'embauche rapides et

efficaces, tout en valorisant leurs parcours pour renforcer leur engagement et favoriser leur fidélisation. En septembre 2025, un événement « Top Apprenti » a été organisé à Munich pour féliciter les 10 meilleurs apprentis ayant obtenu les meilleures notes. À la fin de l'année 2025, le taux de conversion des apprentis infirmiers est passé de moins de 50 % à **70 %**.

Renforcer le modèle de leadership : lancement du programme « OLM » (*Operational Leadership Masterclass*) dédié aux Directeurs régionaux

Un nouveau programme de formation lancé en 2025 par l'Université Clariane renforce le leadership opérationnel des Directeurs régionaux.

Son objectif : développer les compétences nécessaires pour accompagner les équipes dans un environnement complexe et en transformation continue. Le parcours vise à consolider la posture de leader au service de la performance opérationnelle, tout en promouvant un management fondé sur l'écoute, la considération et la responsabilisation. Il s'inscrit pleinement dans la culture de leadership Clariane. Deux cohortes ont démarré en France en octobre 2025 (40 participants au total).

Participation à l'édition 2025 du dispositif *Gueules de l'Emploi* pour valoriser les métiers du soin et les parcours d'évolution professionnelle au sein du Groupe

Gueules de l'Emploi est une exposition digitale et physique organisée à Paris, qui met en lumière la diversité, la dignité et la fierté des métiers, en valorisant les professionnels issus de tous horizons. Onze collaborateurs de Clariane, venus représentant les six pays ont participé à cet événement. Ils ont été sélectionnés pour leur engagement exemplaire, leur incarnation des valeurs de Clariane et pour refléter la richesse des métiers et des parcours possibles au sein du Groupe : qu'ils soient soignants, infirmiers, responsables bien-être et soin, Directeurs d'établissement ou Directeur général. Tous ont évolué et grandi chez Clariane, illustrant concrètement les perspectives d'évolution offertes.

Leurs portraits et témoignages, exposés place de la Concorde à Paris sont également accessibles en ligne pendant environ un an sur le site dédié (www.gueulesdelemploi.fr).

Mise en place d'Ensemble, un plan d'actionnariat salarié au service du partage de la valeur

En 2025, un nouveau plan d'actionnariat salarié a été proposé à l'ensemble de ses collaborateurs du Groupe avec pour objectif d'associer leur engagement et leur fidélité à la réussite de la mission du Groupe. Ces caractéristiques sont détaillées au § 3.3.1.4.3.2.

Les perspectives d'actions pour 2026 sont les suivantes :

- **La poursuite de l'amélioration du système de planification en France :**

Lancement de la mise en œuvre d'un nouveau système de planification en France pour l'ensemble des établissements, visant à rendre la planification plus efficace grâce à une meilleure allocation des ressources au niveau des sites et à offrir une expérience collaborateur améliorée. Les collaborateurs auront accès à leur planning *via* leurs mobiles et pourront effectuer des demandes de modification directement sur le portail, grâce à un accès direct pour consulter et gérer leurs horaires.

- **Poursuite du déploiement en Europe du programme de renforcement de la culture de leadership opérationnel :**

Le programme *Operational Leadership Masterclass* sera déployé en Allemagne à la suite de son lancement en France en 2025. L'objectif est de développer les futurs responsables régionaux, afin de constituer un vivier de talents prêts à succéder aux rôles de leadership opérationnel, en favorisant la promotion interne.

- **Extension des campagnes annuelles d'appréciation et de développement sur la plateforme RH du Groupe, C-Talents, y compris pour les non-cadres :**

Les campagnes annuelles d'appréciation et de développement lancées sur la plateforme RH du group, C-Talents, seront élargies afin de couvrir un plus grand nombre de collaborateurs et adaptées aux non-cadres grâce à un nouveau formulaire conçu spécifiquement pour eux, afin d'améliorer l'expérience collaborateur. L'objectif est de continuer à digitaliser les campagnes autant que possible pour permettre le suivi du taux de complétion et l'extraction des souhaits de formation, de mobilité et de développement professionnel :

- **en France**, tous les non-cadres auront la possibilité de réaliser leur entretien annuel avec ce nouveau formulaire ;
- **en Allemagne**, le formulaire sera déployé auprès d'environ 1 000 collaborateurs dans les établissements, y compris les infirmiers ;
- **en Espagne**, environ 350 managers seront intégrés à la plateforme C-Talents pour effectuer leur entretien annuel sur la plateforme Groupe, en remplacement de la plateforme locale.

- **Renforcement des dispositifs de partage de la valeur :**

En France, une prime d'intéressement semestrielle va être mise en place à destination de l'ensemble des salariés, fondée sur les progrès réalisés en matière de réduction de l'absentéisme et d'amélioration du taux d'occupation, tout en garantissant le respect des dispositifs de qualité. Ce nouveau dispositif vise à créer une dynamique vertueuse : un climat social plus stable, une meilleure continuité du service, et *in fine* une qualité de prise en charge renforcée.

3.3.1.4.2.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S1-5]

Indicateurs concernant la rétention des employés permanents

Afin de mesurer l'efficacité de ses actions de rétention du personnel permanent, le Groupe suit l'évolution :

- de la part des employés permanents (avec un contrat à durée indéterminée) ;
- du nombre de départs et taux de turnover des employés permanents.

Ces indicateurs sont publiés au § 3.3.1.2.1 et couvrent l'ensemble des activités et géographies, à l'exception des employés d'Âges & Vie et Petit-Fils, lequel a été cédé au 29 juillet 2025. En baisse depuis 2 ans, ces indicateurs restent élevés et l'une des priorités d'action du Groupe.

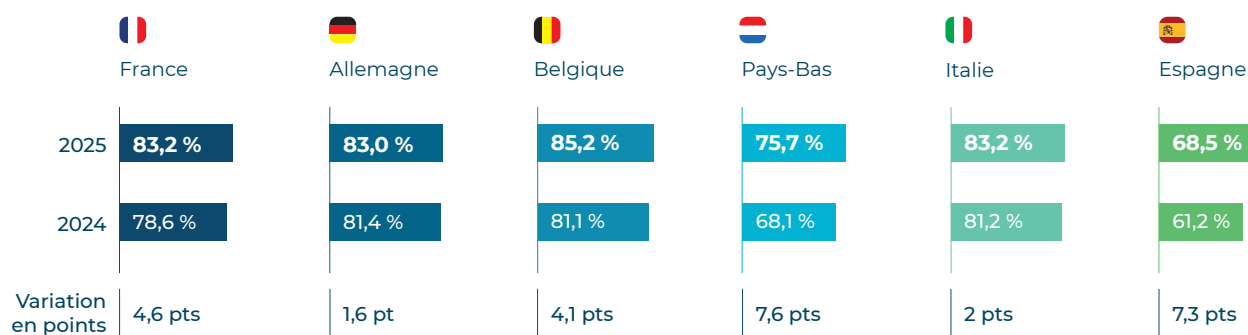
Indicateurs autour de la satisfaction

Certification Top Employer

La solidité de sa marque Employer reposant sur la qualité et l'exhaustivité des politiques RH, un audit est réalisé chaque année dans le cadre de la certification Top Employer :

- Top Employer est un organisme international indépendant qui certifie l'excellence des pratiques RH en matière de conditions de travail.
- 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.
- En 2025, l'ensemble des pays et activités de Clariane, à l'exception de celles d'Âges & Vie et Petit-Fils, est concerné par cette certification.

À la suite des audits effectués par le Top Employer Institut en 2025 dans les différents pays de Clariane, le Groupe a reçu la distinction Top Employer Europe pour la deuxième année consécutive.



Les scores Top Employer continuent de progresser en 2025, notamment sur la partie « développement ». Les actions mises en place par les Universités Clariane en 2025 ont permis de faire progresser cette partie, notamment en France (72,5 contre 63 en 2024, soit + 10 points). Sur ce même sujet, 74 % des salariés indiquent être d'accord avec l'affirmation « je peux me développer au sein de l'entreprise » (enquête de satisfaction des salariés Pulse 2025), soit + 3 points par rapport à 2024.

Taux d'engagement

Le taux d'engagement, le taux de satisfaction des collaborateurs et l'indicateur de recommandation e-NPS sont tous trois mesurés dans le cadre de l'enquête annuelle C-Pulse menée avec l'Institut Ipsos depuis 10 ans à travers l'ensemble des pays et activités du Groupe. Ensemble, elles permettent une mesure transversale de la capacité

du Groupe à faire face à la disponibilité du personnel en étant apprécié et recommandé par ses collaborateurs.

- En 2025, le taux de participation à l'enquête C-Pulse est de 70 %, représentant + 5 points par rapport à 2023.
- Les scores sont calculés et analysés par Ipsos et mis à disposition sur une plateforme dédiée.

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

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

Taux d'engagement par pays (%)	2024	2025	Var. en points	Cible 2025-2027
TOTAL GROUPE	79 %	81 %	2,0 PTS	79 % MOYEN SUR 3 ANS
France	74 %	75 %	1,0 pt	
Allemagne	84 %	87 %	3,0 pts	
Belgique	81 %	85 %	4,0 pts	
Pays-Bas	80 %	80 %	0,0 pt	
Italie	83 %	84 %	1,0 pt	
Espagne	74 %	79 %	5,0 pts	

Taux d'engagement par activité (%)	2024	2025	Var. en points
TOTAL GROUPE	79 %	81 %	2 PTS
Maisons de retraite médicalisées	81 %	84 %	3 pts
Établissements de santé	73 %	73 %	0
Autres activités dont habitats partagés	88 %	78 %	- 10 pts

Le taux d'engagement est en augmentation de 2 points en 2025, ce qui représente **+ 9 points** par rapport au benchmark et **+ 2 points** par rapport à la cible définie au niveau du Groupe dans le cadre du plan de performance à long terme 2025-2027.

Cette augmentation s'explique par un score de satisfaction au travail déjà élevé et en progression, et une augmentation sur tous les autres items constitutifs du score d'engagement : adhésion aux valeurs, fierté de travail, rétention.

Taux de satisfaction

L'indicateur « taux de satisfaction » est calculé de la façon suivante. Il s'agit du pourcentage de répondants ayant choisi « totalement d'accord » ou « plutôt d'accord », en réponse à la question : « Dans l'ensemble, je suis satisfait de mon travail ».

En 2025, **les collaborateurs sont satisfaits à 87 % de leur travail**, ce qui représente une hausse de +1 point par rapport à l'année 2024 (+ 2 points vs 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.

e-NPS	2024	2025	Var. en points	Cibles 2026
TOTAL GROUPE	5	12	7 PTS	5

Le score e-NPS de **+ 12** en 2025 est en progression par rapport à 2024 dans tous les pays. Il se situe à **+ 22 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 2026.

3.3.1.4.3 Rémunérations et avantages sociaux

3.3.1.4.3.1 Politique liée aux effectifs de l'entreprise en matière de conditions de travail [S1-1]

Pilotée par la Direction des ressources humaines Groupe, en lien avec les DRH pays, la **politique de rémunération et avantages sociaux du Groupe** a pour objectif de proposer une **politique de rémunération équitable, transparente et compétitive, alignée avec sa mission** valoriser les métiers du soin et de concilier les exigences d'un marché de pénurie de main-d'œuvre et toujours plus compétitif avec les attentes légitimes des collaborateurs et des patients/résidents.

La politique de rémunération repose sur **trois objectifs** :

- **attirer, motiver et retenir les talents** dont le Groupe a besoin ;
- **reconnaître la performance individuelle et collective** dans la durée ;
- **aligner les intérêts des collaborateurs** avec ceux de Clariane et de ses actionnaires.

e-NPS

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" ».

- 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. § 3.3.3.4.3.3.).
- 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.

La politique de rémunération et sa pratique sont fondées sur le **principe d'égalité des rémunérations entre collaborateurs masculins et féminins** pour un même travail ou un travail de même valeur.

Elle articule **quatre principaux éléments** :

- **la rémunération fixe ;**
- **la rémunération variable ;**
- **la rémunération collective ;**
- **les avantages sociaux.**

Rémunération fixe

Le salaire de base rémunère les compétences, l'expérience et le niveau de responsabilité requis par le poste. Il est déterminé en fonction des missions confiées, de la contribution du collaborateur évaluée lors de l'entretien annuel, ainsi que des caractéristiques du poste (responsabilités, localisation, spécificités techniques). Pour certaines fonctions, il s'appuie sur les grilles conventionnelles, le marché local et le niveau de responsabilité, avec une attention particulière portée à la valorisation des métiers du soin afin de soutenir l'attractivité, la fidélisation et la reconnaissance.

Rémunération variable

a. Bonus

Le bonus s'adresse aux cadres et cadres dirigeants du Groupe en CDI, lorsque le contrat de travail en prévoit l'attribution. Il constitue une composante de la rémunération annuelle et récompense la performance individuelle et collective. Son versement est conditionné à l'atteinte d'objectifs annuels financiers et extra-financiers, ainsi que d'objectifs qualitatifs individuels, alignés avec la stratégie, les valeurs et le projet d'entreprise de Clariane, et adaptés aux spécificités des fonctions. La prise en compte des critères de performance en matière de durabilité dans le bonus est détaillée au § 3.1.2.2. Le bonus peut ne pas être versé en cas de performance globale insuffisante. Le calcul repose sur un taux contractuel exprimé en pourcentage du salaire de base, correspondant à une performance cible.

b. Primes

Le Groupe met en place différents dispositifs de primes, adaptés aux contextes et réglementations locales, afin de reconnaître des contributions ou situations particulières. Les modalités d'attribution et de versement varient selon les pays et entités, dans le respect du cadre légal, et constituent un levier complémentaire de reconnaissance de l'engagement des collaborateurs.

c. Rémunération variable long terme (LTIP)

Les dispositifs de rémunération variable long terme, notamment sous forme d'actions de performance, visent à aligner la rémunération sur la performance durable et la création de valeur du Groupe, intégrant les critères de performance en matière de durabilité tels que détaillés au § 3.1.2.2. Ils ont pour objectifs de renforcer l'attractivité et la fidélisation des talents clés, d'assurer une cohérence entre performance à court et long terme, et de partager la création de valeur avec les collaborateurs concernés.

Rémunération collective

La rémunération variable collective est composée de l'actionnariat « salarié » ouvert à l'ensemble des collaborateurs de Clariane ainsi que des plans de partage de la valeur tels que l'intéressement ou encore la participation (réglementaire en France). Le Groupe souhaite associer de plus en plus les salariés aux performances financières du Groupe au travers d'un plan d'actionnariat salarié récurrent. 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 ;
- le plan d'épargne entreprise (PEE) pour la France uniquement avec le FCPE Actionnariat ;
- les plans d'attribution gratuite d'actions.
 - Ces plans sont généralement réservés à la motivation des collaborateurs considérés comme hauts potentiels.

Cette année Clariane a lancé le plan « Ensemble » destiné à l'ensemble de ses salariés dans tous les pays octroyant 50 actions à chacun d'entre eux au bout de trois ans sous condition de présence et d'atteinte des objectifs en matière de satisfaction client.

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.

3.3.1.4.3.2 Actions mises en œuvre [S1-4]

Les actions clés détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre aux IRO identifiés précédemment et correspondent au déploiement opérationnel de la politique de rémunération et avantages sociaux du Groupe.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

Salaires décents

- En 2025, Clariane a mené une analyse comparative entre les premiers niveaux de salaire de ses collaborateurs et les niveaux de salaire décents tels que recommandés par la norme ESRS S1. Les Directions ressources humaines de chaque pays ont mené cette analyse pour leur périmètre, étant les plus connaisseuses des réglementations nationales en la matière et des conventions collectives ou accords de branche applicables.

Actionnariat salarié

- En matière de plan d'actionnariat salarié, Clariane a lancé le plan Ensemble. Ce plan d'attribution d'actions gratuites touche l'ensemble des salariés du Groupe au 2 octobre 2025 (près de 70 000 salariés), quel que soit leur statut (temps complet/partiel, CDI/CDD...) ou leur pays.
- Le 2 octobre 2028 chaque bénéficiaire touchera 50 actions sous deux conditions :
 - être resté salarié du Groupe pendant toute la durée du plan ;
 - que le taux de recommandation moyen (NPS) dans le pays atteigne un niveau fixé.

Ce plan permet à Clariane d'engager l'ensemble de ses collaborateurs dans la durée et de les associer à la performance financière du Groupe. Cela permet également de faire rentrer plus de salariés au capital du Groupe.

Intéressement et autres plans de partage de la valeur ponctuels

- En France, Clariane a signé un nouvel accord d'intéressement collectif. Cet accord permet de redistribuer **30 %** de la surperformance financière aux salariés sous conditions liées à la diminution de l'absentéisme sur site et l'atteinte d'un taux d'occupation (Korian) ou de nombre de jours facturés (Inicea). Cet accord s'applique au niveau de chaque établissement pour l'année 2025, permettant aux salariés de voir directement l'impact de leurs efforts sur leur site.

Les perspectives d'actions pour 2026 sont les suivantes :

- En 2026, Clariane va mener une étude approfondie en relation avec la directive européenne sur l'équité et la transparence salariale, afin d'analyser les éventuels accords et pouvoir mettre en place des plans d'action si nécessaire. Cela permettra également au Groupe d'augmenter sa communication sur les sujets des rémunérations avec l'ensemble de ses salariés, actuels et à venir.
- Une négociation sera également menée pour encore plus approfondir l'accord d'intéressement en France et le rendre semestriel (contre annuel actuellement). Cela permettra d'associer au plus près les salariés à la performance de leur établissement et de voir rapidement les effets de leurs actions.

3.3.1.4.3.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S1-5, S1-10, S1-16 et S1-11]

Métriques de rémunération [S1-10 et S1-16]

Salaires décents [S1-10]

L'ensemble des salariés dans chaque pays du Groupe reçoit un salaire au niveau ou au-dessus des salaires minimums de référence dans les principaux marchés européens. Dans chaque pays, Clariane a comparé les salaires de ses salariés au salaire minimum fixé par la législation ou par les négociations collectives. Aucun des salariés du Groupe n'est payé en dessous de ces seuils.

Ratio de rémunération annuelle totale [S1-16]

Le ratio de rémunération annuelle totale 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. La personne ayant la rémunération la plus élevée de l'entreprise est Mme Sophie Boissard, Directrice Générale du Groupe Clariane.

	2024	2025	Var. %
Ratio de rémunération totale annuelle	34	42	24 %

Le ratio de rémunération s'élève à 42 en 2025, en hausse de 24 % par rapport à 2024. La hausse s'explique notamment par l'augmentation du salaire de base de Mme Boissard suite au renouvellement de son mandat en 2024, effective au 1^{er} janvier 2025, ainsi que par une valorisation des actions de performances définitivement acquises en 2025 supérieures à la valorisation de celles définitivement acquises en 2024.

Écart de rémunération hommes/femmes (en %) (Méthode CSRD)

	2024	2025	Var.
Groupe	n.c.	10,3 %	N/A

Afin de faire un suivi plus précis de l'écart de rémunération en lui-même, Clariane réalise également un calcul en s'appuyant sur le calcul de l'indice Pénicaud calculé par le Groupe en France, et en l'étendant à l'ensemble des pays du Groupe. Le calcul se base sur les rémunérations des employés permanents et temporaires ayant plus de six

Écart de rémunération hommes/femmes (en pts de % > à +/- 5 %) (Méthode Indice Pénicaud)

	2024	2025	Var.
GROUPE	N.C.	1,04 %	N/A
France	2,29 %	2,19 %	- 0,10 %
Allemagne	- 1,22 %	- 1,05 %	0,17 %
Belgique	2,61 %	0,14 %	- 2,47 %
Pays-Bas	0,61 %	2,37 %	1,76 %
Italie	0,81 %	4,72 %	3,91 %
Espagne	- 0,01 %	0,55 %	0,56 %

Le calcul de l'indice Pénicaud permet de découper les populations par CSP et par tranche d'âge, créant des groupes comparables et en ne prenant en compte que les écarts supérieurs à 5 %. En appliquant cette méthodologie l'écart moyen de rémunération entre les femmes et les hommes s'élève à + 1 % pour l'ensemble du Groupe, variant selon les pays de - 1,05 % à 4,72 % en faveur des femmes

Les éléments pris en compte dans le calcul de sa rémunération intègrent les éléments suivants :

- 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.

Les données de rémunération obtenues des pays pour 2025 ont des périmètres variables depuis la prise en compte des seuls salaires de base annuels pour plusieurs pays jusqu'à l'intégration de la participation et la rémunération variable annuelle et long-terme pour la France.

Écart de rémunération femme/homme [S1-16]

L'écart de rémunération femme/homme au niveau du Groupe a tout d'abord été calculé selon la méthodologie recommandée par la norme ESRS S1 en faisant la différence entre le salaire moyen de tous les hommes du Groupe et le salaire moyen de toutes les femmes du Groupe, puis en le divisant par le salaire moyen des hommes. Cet indicateur a néanmoins l'inconvénient d'à la fois mélanger écarts de rémunération et écarts de représentativité femme/homme au sein des divers métiers du Groupe.

mois d'ancienneté dans l'entreprise. En 2025, un projet a été lancé à l'échelle européenne afin d'étudier plus en détails ces écarts et préparer la mise en œuvre de la directive européenne sur l'égalité salariale et la transparence des salaires. Les conclusions de cette étude sont attendues en 2026.

selon les pays et/ou activités confondues en 2024. 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. 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.

Protection sociale [S1-11]

% d'employés couverts au niveau Groupe

Maladie	100 %
Chômage	100 %
Accident du travail et handicap acquis	100 %
Congé parental	100 %
Départ à la retraite	100 %

Dans le cadre de notre engagement en matière de durabilité et conformément à la directive CSRD, le groupe Clariane s'assure que l'ensemble de ses collaborateurs bénéficient de régimes de protection sociale alignés sur les normes locales et/ou sur les politiques internes du Groupe. À ce titre, l'ensemble des salariés du Groupe bénéficie d'une protection prévue par les programmes publics locaux et/ou des prestations offertes par l'entreprise contre la perte de revenus due à la maladie, au chômage, à un accident du travail ou à un handicap acquis, à un congé parental ou à la retraite.

Actionnariat salarié

Le Groupe suit le résultat de ces actions en matière d'actionnariat salarié à travers deux indicateurs :

- le % des employés ayant participé au(x) plan(s) d'actionnariat salarié lors de leur souscription ;
- la part du capital détenu par les employés. Ce pourcentage correspond au nombre d'actions détenues par les collaborateurs par rapport au nombre total d'actions qui constituent le capital de Clariane.

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 %

% de capital

2024

2025

Var. en pts

TOTAL DÉTENU PAR LES EMPLOYÉS	0,72 %	0,66 %	- 0,06 PT
--------------------------------------	---------------	---------------	------------------

Au total, la part du capital du Groupe détenu par les collaborateurs s'élève à **0,66 %** en 2025. Elle reste stable après avoir évolué à la baisse entre 2023 et 2024, notamment pour le fonds Korus 2022, compte tenu de 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 octobre 2025, le plan Ensemble ayant attribué des droits à action avec prises d'effet en 2028, ces derniers ne se reflètent pas encore dans la part de capital détenu par les employés. La part des employés ayant définitivement accepté sera connue en avril 2026. Compte tenu de l'objectif de ce plan, le Groupe a défini pour celui-ci une cible en termes de % d'employés détenteurs d'action dans le cadre du plan d'actionnariat Ensemble. Cette cible est de **50 %** en 2028.

3.3.1.5 Dialogue social [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-8]

3.3.1.5.1 Description des impacts, risques et opportunités liés au dialogue social [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec le dialogue social :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Dialogue social	Non-participation à l'organisation du travail en établissement, limitation de la parole		IN	

Nature de l'IRO	IP Impact positif	IN Impact négatif	R Risque	O Opportunité
-----------------	--------------------------	--------------------------	-----------------	----------------------

3.3.1.5.2 Politiques liées aux effectifs de l'entreprise en matière de dialogue social [S1-1]

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).

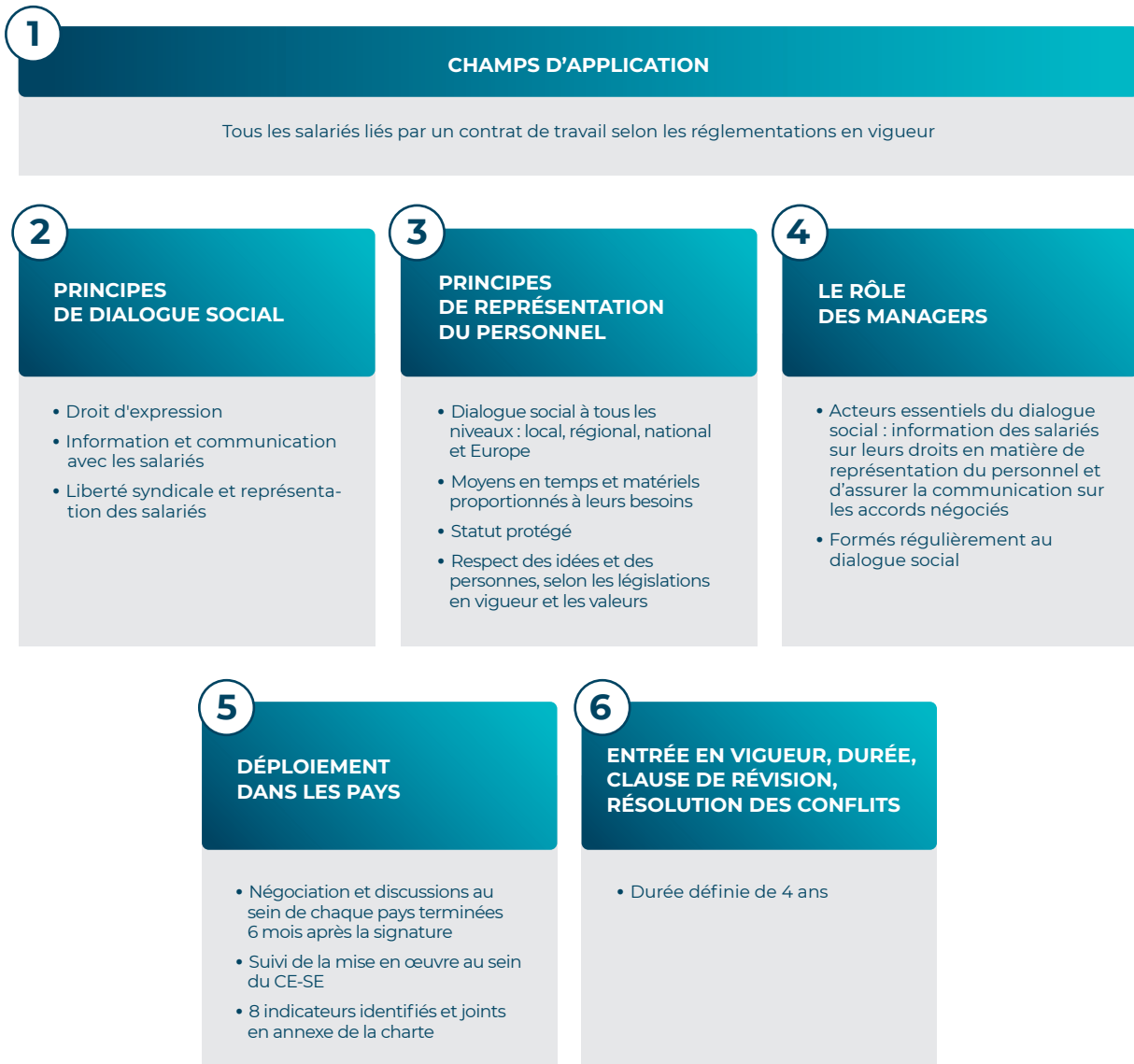
Il est rappelé dans le préambule que « la présente Charte s'appuie sur les conventions internationales de l'OIT n° 87 et 98 relatives à la liberté syndicale et à la négociation collective ainsi que sur les Principes directeurs de l'OCDE relatifs aux entreprises multinationales. Par ailleurs, l'accord 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, et se réunissent selon des régularités et modalités spécifiques à chaque pays.

En France :

- un Comité d'entreprise au niveau national (CSEC) et des Comités sociaux en région (CSEE) ;
- des travaux en commissions thématiques ;
- des représentants de proximité par établissement ;
- un séminaire national du dialogue social qui a lieu chaque année (septième séminaire en 2025).

En Allemagne :

- des Comités d'entreprise locaux au sein des établissements ;
- un Comité pour l'activité Curanum, une instance de dialogue national « *Forumbetriebsrat* » un Comité santé sécurité par établissement « *Arbeitsschutz Ausschuss Sitzungen* » ;
- un Conseil de surveillance (*Aufsichtsrat*) présidé par Le Directeur Général Adjoint du Groupe, et composé à parité de représentants élus du personnel, et de représentants de la Direction.

En Belgique :

- un conseil d'entreprise pour chaque région ;
- un Comité central avec les représentants des fédérations.

Dans les autres pays :

- un dialogue social avec les délégués syndicaux désignés par les fédérations.

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.

- Des collaborateurs de chaque pays désignés afin de représenter les travailleurs de leur pays et siéger au sein du Comité de la société européenne (CE-SE) présidé et animé par la DRH Groupe, assistée de la Direction relations sociales Europe.

3.3.1.5.3 Actions mises en œuvre [S1-4]

Les actions clés détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre aux IRO identifiés précédemment et correspondent au déploiement opérationnel des engagements en matière de dialogue social du Groupe.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

Dans le cadre de ces négociations collectives, 10 accords ont été signés au cours de l'année.

Au niveau européen :

- Les négociations avec un groupe spécial de négociation ont permis d'aboutir à la signature de « **l'accord européen sur la santé sécurité pour la prévention des accidents et l'accompagnement santé** » :
 - Dans la continuité du protocole sur la santé sécurité signé en 2021, l'accord engage les parties sur la réduction des accidents du travail et la prévention en santé, mettant l'accent notamment sur la santé mentale et la prévention des violences sur le lieu de travail en provenance des tiers (résidents, patients ou familles).
 - L'accord a été signé le 26 juin 2025 à l'occasion de la réunion plénière du CE-SE, de manière tripartite par le Secrétaire du Comité européen CE-SE, le délégué général de l'Epsu (Fédération syndicale européenne des services publics), la Direction de Clariane.
- Les travaux conduits depuis deux ans dans le cadre du « groupe de travail CE-SE permanent sur la RSE et formation, en lien avec les engagements société à mission » ont permis d'aboutir en 2025 à la rédaction de la « **Charte du CE-SE et de la Direction pour accélérer la réduction des émissions carbone du groupe Clariane** ».
 - La Charte a été signée à l'unanimité des membres lors de la réunion plénière de novembre 2025. Elle engage les parties dans le renforcement des actions de sensibilisation, communication, formation et met l'accent sur le rôle des acteurs, au niveau du management, des salariés et représentants du personnel.
- Le plan d'actionnariat salarié « Ensemble » créé en 2025 a été soumis à information consultation du CE-SE et du CSEC et a reçu un avis favorable.
- En 2025, un fort accent a été mis sur la **communication du CE-SE**, son rôle et ses activités. Pour cela un groupe de travail non permanent, comme prévu par l'accord CE-SE, a été mis en place avec objectif de renforcer la communication. Trois réunions ont eu lieu et permis d'aboutir à : la création d'un trombinoscope des membres du CE-SE, une refonte de la newsletter biannuelle, la mise en valeur des travaux sur l'absentéisme lors de la réunion du *Top Management*, la création d'une rubrique intranet dédiée.

En France, les négociations collectives ont permis d'aboutir à la signature :

- d'un **accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et la qualité de vie et conditions de travail** signé avec l'UNSA, CFDT et FO ;
- d'un accord collectif permettant la mise en place de **mesures en faveur du pouvoir d'achat (NAO)** signé avec l'UNSA et la CFDT :
 - la signature de l'accord NAO a permis notamment une augmentation du salaire d'environ 1,9 % pour les non-cadres durant six mois grâce à la mise en place d'un moratoire partiel de cotisations frais de prévoyance, sans impact sur les garanties. Un avenant signé en octobre 2025 a permis de prolonger la mesure d'un mois ;

3 État de durabilité et plan de vigilance

Informations relatives aux enjeux sociaux

- d'un accord de participation signé avec la CFDT, CGT, UNSA et FO ;
- d'un accord d'intéressement signé avec CFDT, UNSA, CGT. L'intéressement est déclenché en cas d'atteinte de l'EBITDA de l'UES Clariane France et lié à des critères d'absentéisme et de performance. Un outil appelé « 360 » a été créé et mis à disposition de tous les Directeurs de site afin de faciliter le pilotage.

Par ailleurs, le septième séminaire dialogue social s'est également tenu, lequel rassemble chaque année les Présidents de CSE régionaux, les membres élus du CSEC, les Secrétaires CSE, les délégués syndicaux centraux, les représentants du *Top Management* Clariane France.

En Allemagne, dans un contexte de réorganisation des sièges, et d'allègement des charges, deux accords ont été signés sur les sièges de Munich et Wuppertal afin de déterminer les **mesures d'accompagnement de salariés sortant et mesures compensatoires pour les salariés présents**.

Les perspectives d'actions 2026 sont les suivantes :

Clariane poursuit en 2026 le développement et l'intensification du dialogue social dans tous les pays, comme le prévoit la Charte européenne sur le dialogue social signée en novembre 2023.

Outre les nouvelles négociations en faveur de la rémunération (NAO en France, négociations de branche en Italie), Clariane

débutera en France la négociation du renouvellement de l'accord santé sécurité, en prenant appui sur les modalités de l'accord européen signé en 2025.

En Espagne, les négociations concernant le Plan Égalité seront relancées pour le siège.

Un suivi rigoureux de la mise en œuvre des accords en vigueur sera effectué dans la continuité de 2025, qu'il s'agisse des accords signés au niveau européen ou national. Des réunions de commission de suivi prévues à cet effet seront organisées.

L'accord de constitution du CE-SE prenant fin en 2026, les modalités de sa reconduction et désignation des nouveaux membres seront étudiées.

3.3.1.5.4 Cibles et indicateurs clés de performance [S1-5 et S1-8]

Couverture des négociations collectives et dialogue social [S1-8]

100 % des salariés de Clariane sont couverts par des conventions collectives, qu'il s'agisse d'accords signés au niveau des branches ou de l'entreprise elle-même. Au niveau de l'entreprise, les accords sont signés au niveau européen, avec le Comité de la société européenne et la Fédération syndicale européenne des services publics (EPSU) et au niveau national avec les organisations syndicales représentatives.

 ESPAGNE
  ITALIE
  PAYS-BAS
  BELGIQUE
  ALLEMAGNE
  FRANCE
  EUROPE

	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 et entreprise	
% 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	Non	Non	Non	Non	Accords locaux sur les conditions de travail et rémunération Accord sur la restructuration des sièges	Accords d'intéressement collectif et de participation NAO Accord égalité professionnelle et qualité de vie au travail (Clariane UES et Ages et Vie) Accord dialogue social (Ages et Vie)	Accord sur la santé sécurité pour la prévention des accidents du travail et l'accompagnement en santé Charte commune du CE-SE et de la Direction pour accélérer la réduction des émissions carbone

100 % des collaborateurs sont couverts par une représentation du personnel, à travers toutes ses activités et géographies, grâce au Comité de la société européenne qui regroupe des représentants du personnel de tous les pays Clariane et aux représentants élus au niveau national, régional et local (en France l'accord dialogue social France prévoit deux représentants de proximité par site).

Des accords sont signés au niveau européen, national et parfois local, venant ainsi compléter les conventions signées au niveau des branches, qui elles-mêmes déterminent les conditions d'emploi et de rémunération pour l'ensemble des salariés. Les conventions collectives de branche ou d'entreprise déterminent dans chaque pays les conditions d'emploi et de rémunération.

	2025						Total Groupe
	France	Allemagne	Belgique	Pays-Bas	Italie	Espagne	
% couverture des négociations collectives	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
% couverture des représentants du personnel	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Formations au dialogue social

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.

% de Directeurs de site formés au dialogue social	2024	2025	Cible 2025	Cible 2026
TOTAL GROUPE	42 %	68 %	60 %	≥ 95 %
France	60 %	76 %		
Allemagne	30 %	35 %		
Belgique	19 %	62 %		
Pays-Bas	0 %	0 %		
Italie	54 %	86 %		
Espagne	43 %	94 %		

Le dialogue social au niveau de chaque établissement jouant un rôle essentiel pour les bonnes conditions de travail des collaborateurs, 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.

En 2025, **68 %** des Directeurs de site ont été formés, en hausse par rapport à 2024 et en ligne avec la cible fixée pour 2025.

En 2025, la perception des collaborateurs sur la qualité du dialogue social a augmenté par rapport à 2024 (+ 4 points), atteignant **75 %** des répondants d'accord ou tout à fait d'accord avec l'affirmation « **L'entreprise promeut un dialogue social de qualité** ».

3.3.1.6 Santé et sécurité [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-14]

3.3.1.6.1 Description des impacts, risques et opportunités liés la santé et sécurité au travail [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec la santé et sécurité au travail :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Santé et sécurité du personnel	Impacts des conditions de travail sur la santé physique et mentale des collaborateurs		IN	
	Effets financiers de l'absentéisme		R	

Nature de l'IRO **IP** Impact positif **IN** Impact négatif **R** Risque **O** Opportunité

3.3.1.6.2 Politiques liées aux effectifs de l'entreprise en matière de santé et sécurité [S1-14]

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 au plus tard lors de la publication de l'état de durabilité concernant l'exercice 2027.

Accidentologie

La Direction RH du Groupe élabore et anime la politique santé et sécurité au travail, ainsi que les actions associées, afin d'atteindre les cibles de performance santé-sécurité fixées par la Direction générale.

La **politique santé et sécurité au travail** de Clariane, est par ailleurs 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.

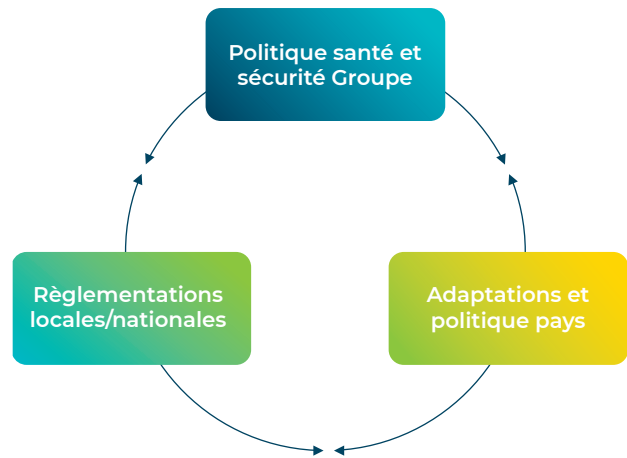
Le système de gestion de la santé et de la sécurité au travail du Groupe repose sur la mise en œuvre des différentes composantes de **l'Accord santé et sécurité au travail** défini avec le Comité d'entreprise de la société européenne (CE-SE), complété de l'Accord santé sécurité au travail en France, signé avec l'ensemble des organisations syndicales en 2025. 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.

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 et sécurité au travail 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.

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.

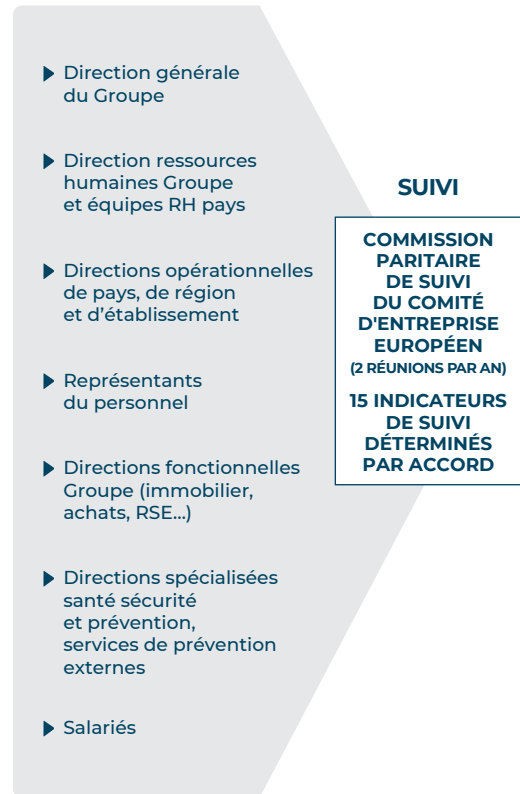
Les données relatives à ces six types d'accidents sont communiquées par les pays au Groupe de manière mensuelle. Les données sont également consolidées et discutées lors des réunions du groupe de travail sur la santé et la sécurité entre les experts nationaux en matière de santé et de sécurité. Ces données font l'objet des actions spécifiques au niveau des pays pour mitiger les risques.

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 de l'Accord européen pour la santé sécurité et prévention des accidents, adopté en 2021 avec le Comité européen (CE-SE).

L'ACCORD EUROPÉEN SUR LA SANTÉ SÉCURITÉ POUR LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS ET L'ACCOMPAGNEMENT SANTÉ



LES ACTEURS



L'accord européen sur la santé sécurité pour la prévention des accidents et l'accompagnement santé vise à reconnaître le lien entre la santé sécurité des salariés et la qualité de service aux résidents et patients en renforçant les mesures prises dans le protocole santé sécurité signé en 2021. La reconnaissance des risques de violence sur le lieu de travail est un élément nouveau et important de l'accord. Il met par ailleurs l'accent sur les enjeux de l'absentéisme et l'implication de chacun dans la prise en charge de sa prévention santé. 14 indicateurs ont été identifiés afin de suivre sa mise en œuvre et une commission paritaire de suivi est mise en place et se réunira tous les six mois afin de suivre l'avancée des démarches.

Un plan de communication a été défini en 2025 afin de faire connaître l'accord européen au plus grand nombre et en faire une base de dialogue et de négociation au sein des pays : présentation au sein des instances en France, Belgique, Allemagne/réalisation et diffusion auprès des managers de site d'un poster avec QR code renvoyant au texte de l'accord/réalisation et diffusion d'un trombinoscope du CE-SE pour faciliter les contacts avec les membres.

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. Un engagement de renégociation de l'accord a été pris avec les partenaires sociaux pour le premier semestre 2026.

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 ;

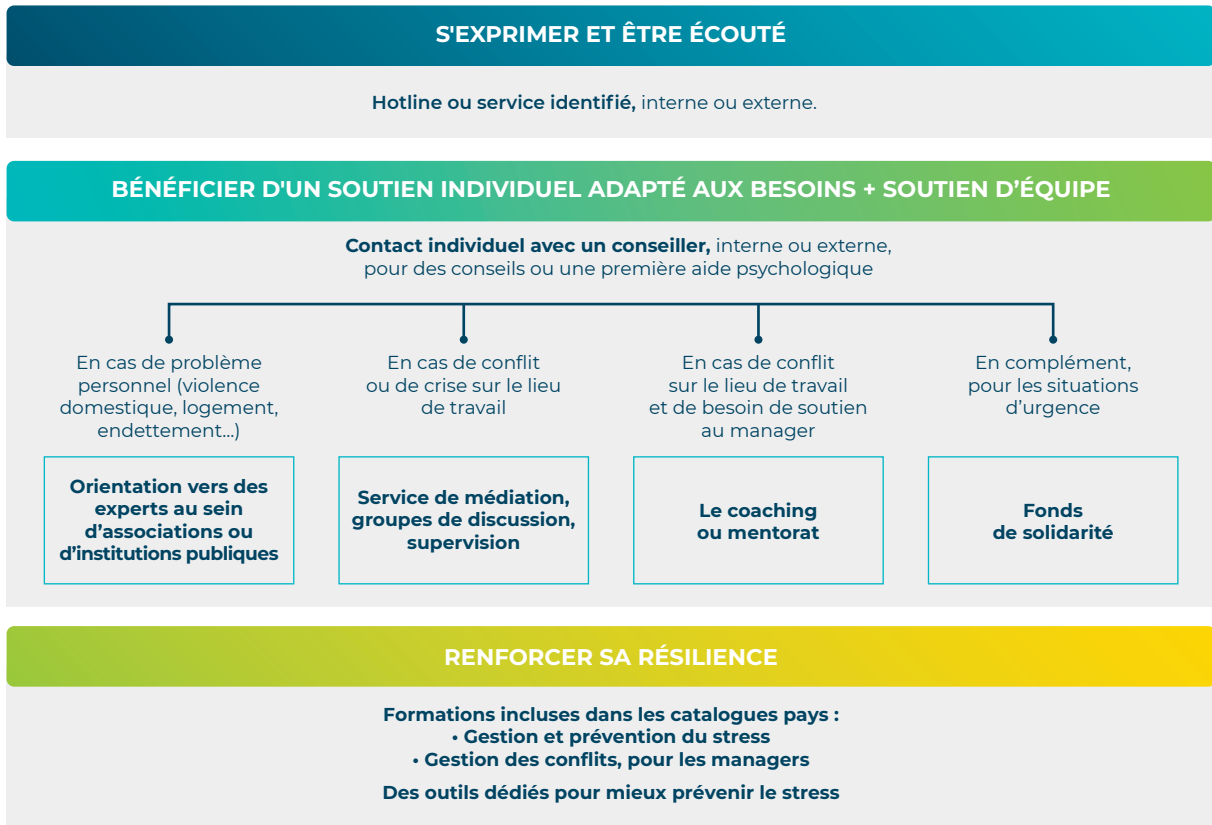
- la prévention des risques physiques ;
- la prévention des risques psychosociaux ;
- la prévention du risque d'inaptitude et de la désinsertion professionnelle.

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.

Risques sociaux et psychologiques

Ainsi que prévu dans l'Accord santé sécurité au travail, 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.



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 2025, **78 % des collaborateurs pensent que l'entreprise offre la possibilité d'être accompagné sur le plan social et psychologique (en progrès de + 6 points par rapport à 2024).**

3.3.1.6.3 Actions mises en œuvre [SI-4]

Les actions clés détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre aux IRO identifiés précédemment et correspondent au déploiement opérationnel de la politique santé et sécurité au travail du Groupe.

Accidentologie

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

• Prévention des risques d'accidents de travail

L'année 2025 a vu la clôture de la feuille de route de mise en œuvre des 25 engagements définis dans le cadre du protocole de l'Accord européen pour la santé, la sécurité et la prévention des accidents, adopté en 2021 avec le Comité européen (CE-SE). Selon la méthodologie mise en place pour assurer un suivi qualitatif et quantitatif, le protocole a atteint 82 % de ses objectifs au niveau consolidé. Les principaux avancements réalisés par l'ensemble des pays dans le cadre du protocole ont été les suivants :

- la sensibilisation à la culture santé-sécurité au travail, notamment avec la mascotte « OSCAR » (*Occupational Safety Commitments and Rituals*) ;
- la mise en place d'un référent santé par site ;
- un meilleur suivi des données d'accidentologie pour cibler les actions de prévention ;
- l'implication renforcée de la ligne managériale (Comités SST, visites SST managériales, partage des flash-sécurité aux réunions de management).

• Intégration d'OSCAR au Standard de Management ISO à l'échelle du Groupe

OSCAR, la mascotte du Groupe qui incarne la sécurité des collaborateurs au travail, a été intégrée au Standard de Management ISO déployé sur chaque site. Le Standard stipule qu'OSCAR doit être présent dans chaque établissement, à travers des affiches et autres supports fournis au niveau national, afin de sensibiliser les collaborateurs à la culture de la sécurité et à la prévention des risques.

• Signature d'un accord européen sur la santé et la sécurité au travail en juin 2025

À l'occasion d'une séance plénière de son Comité d'entreprise européen (CE-SE), une première dans le secteur. Cet accord s'inscrit dans la continuité des démarches entamées depuis plusieurs années (protocole SST de 2021) et traduit une ambition forte en matière de prévention sécurité et santé, et de qualité de vie au travail dans le cadre du dialogue social. L'accord vise à améliorer les conditions de travail, garantir un environnement sain, sûr et respectueux pour tous les collaborateurs du Groupe en Europe notamment par : l'identification et la prévention des risques, la fourniture des équipements de protection adaptés et formations ciblées, le déploiement des référents santé sécurité dans les sites.

• Déploiement d'un plan d'action Santé et Sécurité au travail France intégrant :

- la mise en place d'un plan de communication auprès des Directeurs régionaux et des Directeurs d'établissements afin de leur présenter l'impact financier de l'absentéisme lié aux accidents du travail ;
- l'organisation de réunions de suivi hebdomadaires et mensuelles avec les équipes opérationnelles ;
- l'internalisation des déclarations d'accidents du travail pour améliorer la qualité des déclarations et renforcer l'accompagnement des établissements en cas de réserves ou de contentieux éventuels.

• Poursuite du déploiement de la certification ISO 45001 en Italie

Après le déploiement de cette certification dans quatre établissements et au siège de Korian Italie en 2024, la démarche a été poursuivie dans trois autres établissements en 2025. L'objectif est de promouvoir et d'approfondir l'adoption des meilleures pratiques en SST dans une optique d'amélioration continue.

Les perspectives d'actions pour 2026 sont les suivantes :

La feuille de route et le suivi du nouvel accord Santé-Sécurité se poursuivront en 2026, dans la continuité des points intégrés dans le protocole et renouvelés dans le nouvel accord, en mettant l'accent sur les sujets suivants dans tous les pays :

- assurer l'intégration des consignes de sécurité dès l'embauche ;
- renforcer l'offre de formation à la prévention des accidents ;
- examiner et améliorer si nécessaire les équipements de sécurité et leur utilisation ;
- encourager l'activité physique ;
- renforcer la protection des collaborateurs contre les accidents de travail liés à la violence.

Risques sociaux et psychologiques

À fin 2025, le déploiement du standard est marqué par plusieurs réalisations, selon les recommandations du groupe de travail Considération du Comité de mission :

Renforcement de la prévention en santé mentale

L'accord européen sur la santé sécurité au travail signé en juin 2025 intègre un chapitre sur la prévention du stress et la préservation de la santé mentale :

- limitation de la charge de travail ;
- prévention et accompagnement en cas de violences sur le lieu de travail ;
- communication sur les dispositifs d'écoute des salariés au sein des pays ;
- mise à disposition de services d'accompagnement social et psychologique selon le « standard Clariane de soutien social et psychologique » ;
- offre de formation sur la prévention et la gestion du stress ;
- valorisation des initiatives prises par les établissements et sièges afin d'améliorer l'ambiance de travail et prévenir les situations de stress ;
- organisation pour la première année en 2025 d'une communication dans tous les pays à l'occasion de la journée mondiale de la santé mentale le 10 octobre 2025 permettant de mettre en avant les dispositifs d'écoute et services de soutien social et psychologique.

Déploiement accéléré des dispositifs prévus dans le standard pays de soutien social et psychologique

Dans tous les pays, les dispositifs d'écoute sont renforcés.

- **En France**, la ligne d'écoute **Stimulus**, a, 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.
- **Korian Allemagne** a organisé en 2025 des ateliers de deux heures au sein de 156 établissements afin d'identifier les sources de stress. Également, des supports adaptés par région ont été créés afin que chaque site puisse communiquer sur les services de soutien social et psychologique externes, qui sont proposés dans les régions. 92 % des sites ont reçu les informations et plus de 16 000 flyers et posters ont été commandés par les sites à la suite de cette initiative de Korian Allemagne. Clariane en Allemagne a poursuivi son action d'identification et formation de « champions de la santé ». 47 sont actuellement en place. En complément, l'application Humanoo est mise à disposition de tous les collaborateurs, qui y trouvent des conseils sur la résilience et la gestion du stress.

- **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. Fin 2025, 75 personnes de confiance sont en place et formées.
- **En Italie**, ligne d'écoute Stimulus, anonyme et confidentielle, 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**, 122 salariés ont bénéficié des rencontres bilatérales avec des psychologues grâce au dispositif « Therapside ». Des évaluations des risques psycho sociaux ont été organisées sur 41 sites permettant à 1 375 salariés de s'exprimer et bénéficier de conseils et assistance si besoin.

Dans tous les pays, des formations sont proposées par les Universités Clariane afin de renforcer la prévention et gestion du stress.

L'accord sur l'égalité professionnelle et la qualité de vie au travail signé en novembre 2025 a permis de renforcer les mesures en faveur de la non-discrimination et égalité d'accès à la formation, promotion, égalité salariale ainsi que des mesures sur l'articulation des temps de vie agissant ainsi favorablement sur la charge mentale et santé de chacun. Un accent est mis sur les salariés aidants avec l'engagement de réalisation d'un diagnostic des salariés aidants.

L'accord confirme la présence de référents en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes pour chaque CSE, chaque référent devant être formé pour un accompagnement optimal des personnes victimes.

En France, le **service social** est 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 2025, le **service social de Clariane France** a effectué plus de **2 600 prises de contact et a réalisé 818 accompagnements, soit 20 % de 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 ;
- depuis 2025, l'accompagnement à la garde d'enfant par l'attribution de Chèques emploi service universel (CESU).

788 demandes ont été adressées au Fonds de solidarité en 2025, dont 121 sur l'urgence hébergement et 279 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.

Les perspectives d'actions pour 2026 sont les suivantes :

Le déploiement du standard se poursuit en 2026, avec un renforcement des actions sur la prévention de la santé mentale, et notamment l'accompagnement des salariés en cas de violences sur le lieu de travail ; le déploiement des Fonds de Solidarité ; la communication sur les dispositifs en place au sein des pays pour une meilleure connaissance de la part des salariés ; le suivi des formations sur la prévention du stress et management des conflits.

3.3.1.6.4 Cibles et indicateurs clés de performance [S1-5, S1-14]

Système de gestion de la santé et sécurité au travail [S1-14]

Le système de gestion de la santé et de la sécurité au travail du Groupe, tel que décrit dans les sections précédentes, couvre **100 % des collaborateurs** (effectifs) du Groupe et travailleurs non salariés intervenant sur les établissements.

Accidentologie [S1-14]

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.

Le taux de fréquence tel que publié ci-après n'inclut pas les accidents de travail sans arrêt.

Nombre d'accidents avec arrêt de travail	2024	2025	Var. en %
TOTAL GROUPE	2 860	2 607	-9 %
France	1 647	1 370	- 17 %
Allemagne	489	527	8 %
Belgique	279	268	- 4 %
Pays-Bas	3	5	67 %
Italie	123	114	- 7 %
Espagne	319	323	1 %

Taux d'accidents du travail enregistrés = Taux de fréquence

Taux de fréquence	2024	2025	Var. en points	Cible 2026
TOTAL GROUPE	31	28	- 3 PTS	29
France	42	35	- 7,2 pts	
Allemagne	21	21,5	0,5 pt	
Belgique	30	28	- 2 pts	
Pays-Bas	2	2,6	0,6 pt	
Italie	15	14	- 1 pt	
Espagne	35	33	- 2 pts	

Chaque pays a un objectif de réduction du taux de fréquence des accidents du travail d'ici 2026.

Une diminution constante du taux de fréquence du Groupe est observée. Celui-ci s'élève à **28** en 2025, en dessous de la cible 2025 fixée à 30, et contre 31 en 2024, reflétant une diminution du nombre d'accidents de 9,6 %.

Le taux de fréquence des accidents a poursuivi sa baisse importante en France particulièrement diminué en France (35 en 2025 contre 42 en 2024 et 53 en 2023), en raison :

- d'une politique interne plus stricte en matière de vérification des déclarations abusives d'accidents du travail menant à la requalification de celles-ci en maladie par les Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) ;
- du renforcement des actions de prévention telles que décrites précédemment.

En Belgique, la réduction du nombre d'accidents et du taux de fréquence s'explique par un effort accru de sensibilisation par les préventeurs sur le terrain sur la base des analyses de cause d'accidents.

En Espagne, la baisse s'explique notamment par l'amélioration continue de la remontée et le traitement des données dans le cadre de l'intégration progressive des différentes activités de ce pays dans le périmètre du Groupe.

Par ailleurs, aucun décès n'est à reporter en 2025 suite à un accident de travail ou une maladie professionnelle.

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

Les jours d'absence pour maladie ne sont pas inclus ; seuls les absences liées aux accidents du travail et maladies professionnelles sont comptabilisées dans le tableau ci-dessous sur la base des jours déclarés dans les logiciels de paie.

Nombre de jours d'absence liés aux accidents du travail et maladies professionnelles	2024	2025	Var. en %
TOTAL GROUPE	145 016	173 793	20 %
France	125 796	155 330	23 %
Allemagne	2 917	4 474	53 %
Belgique	7 219	5 900	- 18 %
Pays-Bas	ND	ND	N/A
Italie	1 675	2 240	34 %
Espagne	7 410	5 849	- 21 %

En 2025, le nombre de jours d'absences liés aux accidents du travail et maladies professionnelles a augmenté par rapport à l'année précédente en France, en Allemagne et en Italie.

En France, les jours d'absence liés aux accidents du travail restent comptabilisés *via* le système de paie pour 2025 et ne reflètent pas encore les retraitements effectués suite à la confirmation définitive des accidents du travail et maladies professionnelles reconnus par la Caisse primaire d'Assurance Maladie (CPAM). En 2026, une meilleure intégration de ces données devrait permettre de refléter en cohérence la baisse constatée sur le nombre d'accidents du travail. Par ailleurs, il convient de noter que la durée moyenne des arrêts en France à la suite d'un accident de travail est également plus élevée que dans les autres pays. Les arrêts longs sont plus communs en France, notamment pour les problématiques liés aux troubles musculosquelettiques (TMS) qui constitue la principale cause des accidents de travail en France.

Risques sociaux et psychologiques

Le standard de soutien social et psychologique a été défini fin 2023, avec un objectif de déploiement à 100 % fin 2026. Pour chaque domaine d'action du standard, des indicateurs de progrès sont évalués par les Directions RH de chaque pays et la DRH Groupe : écoute/services de soutien et accompagnement et fonds de solidarité/formation afin de calculer pays par pays l'état de déploiement du standard. Le score global est le composite de ces indicateurs représentant l'avancement général du déploiement du standard.

Ces indicateurs et les réalisations afférentes sont partagés avec le Comité de mission chaque année.

Fin 2025, le déploiement du standard a atteint **82 %**, conformément aux objectifs de déploiement fixés par le Groupe et suite à l'effet des actions mises en œuvre et décrites précédemment.

Déploiement du standard soutien social et psychologique (en %)	2024	2025	Var. en points	Cible 2026
TOTAL GROUPE	72 %	82 %	10 PTS	100 %
France	92 %	92 %	0 pt	
Allemagne	67 %	83 %	16 pts	
Belgique	67 %	75 %	8 pts	
Pays-Bas	67 %	75 %	8 pts	
Italie	50 %	67 %	17 pts	
Espagne	50 %	67 %	17 pts	

Absentéisme

L'absentéisme recouvre plusieurs formes d'absences : les accidents du travail, les accidents de trajet, les arrêts maladie et les maladies professionnelles. Les causes sont par conséquent multiples et multiformes. L'ensemble des durées d'absence, qu'il s'agisse des absences de courte ou de longue durée, est inclus dans le taux d'absentéisme global.

Taux d'absentéisme (en %)	2024	2025	Var. en points	Cible 2026 (publié URD 2023)
TOTAL GROUPE	10,4 %	10,6 %	0,2 PT	10,8 %
France	7,9 %	8,2 %	0,3 pt	
Allemagne	12,9 %	12,9 %	0,0 pt	
Belgique	17,7 %	17,6 %	- 0,1 pt	
Pays-Bas	9,0 %	9,9 %	0,9 pt	
Italie	4,3 %	4,3 %	0,0 pt	
Espagne	8,6 %	9,2 %	0,6 pt	

En 2025, le taux d'absentéisme a légèrement augmenté, passant de 10,4 % en 2024 à **10,6 %**, au-dessus de la cible 2025 fixée à 10 %. Au sein du taux global de 10,6 %, la répartition de l'absentéisme entre absences court-terme et long-terme s'établit à 7,1 % pour les absences de courte durée et à 3,5 % pour les absences de longue durée.

Le Groupe a fixé, fin 2023, un objectif de réduction de l'absentéisme à 2026, pour atteindre un taux de 10,8 %.

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.

3.3.1.7 Formation et développement de compétences [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-13]

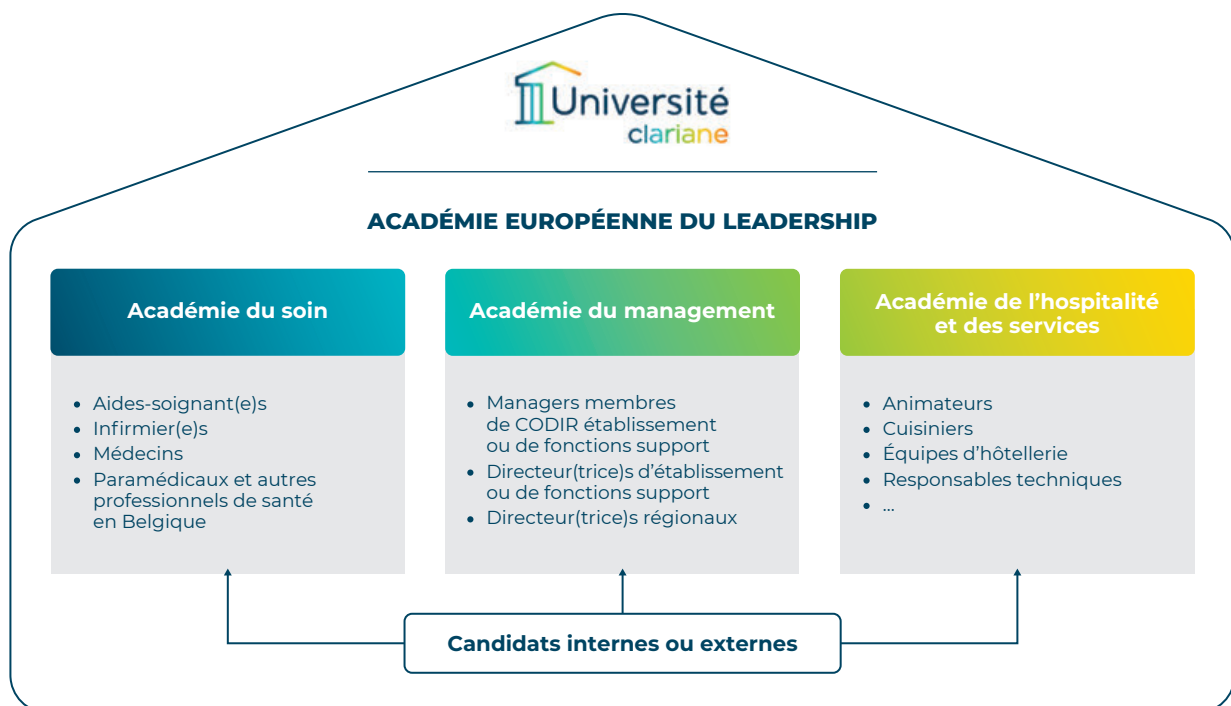
3.3.1.7.1 Description des impacts, risques et opportunités liés à la formation et au développement des compétences [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec la formation et le développement des compétences :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Formation et développement des compétences	Développement des compétences, de l'employabilité et opportunités d'évolution interne		IP	
	Continuité opérationnelle et performance moindres en cas de personnel insuffisamment qualifié et faiblement issu de la promotion interne		R	
	Effets financiers positifs liés à une attractivité employeur accrue grâce aux opportunités de formation et d'évolution en interne		O	

Nature de l'IRO	IP Impact positif	IN Impact négatif	R Risque	O Opportunité
-----------------	-------------------	-------------------	----------	---------------

3.3.1.7.2 Politiques liées aux effectifs de l'entreprise en matière de formation et développement des compétences [S1-1]



La **politique Talent du groupe Clariane** vise à développer les compétences et l'employabilité de tous les collaborateurs. Grâce aux Universités Clariane présentes dans chaque pays, chacun peut se former et évoluer dans son parcours professionnel. L'objectif : aider les équipes à recruter et fidéliser des collaborateurs qualifiés, compétents et alignés avec les valeurs du Groupe.

Principes clés :

- **anticiper nos besoins de ressources clés et innover** : concevoir nos propres solutions pour développer les compétences sur les postes clés, grâce à la formation qualifiante ou à des dispositifs comme la reconversion professionnelle ;
- **préparer et valoriser le vivier interne** : repérer, faire grandir et accompagner les collaborateurs engagés qui souhaitent progresser ;
- **écouter et respecter les aspirations individuelles** : permettre à chacun de s'épanouir et d'atteindre ses objectifs personnels, en cohérence avec les besoins de l'entreprise ;
- **renforcer la culture du leadership et du management Clariane** : développer des pratiques managériales exemplaires et cohérentes avec nos valeurs.

Pour y parvenir, la politique talent s'appuie sur des processus communs à l'ensemble du Groupe, conçus pour accompagner et développer les collaborateurs à tous les niveaux de l'organisation. Ces processus sont étroitement liés aux Universités Clariane de chaque pays, qui proposent des formations internes et des parcours qualifiants adaptés aux besoins des métiers. Ils s'articulent autour de cinq axes principaux :

1. **anticipation et planification stratégique** pour être en mesure de pourvoir les postes clés grâce au développement stratégique des canaux de *sourcing*. Ces canaux, mis en place par les Universités Clariane, peuvent inclure l'apprentissage, la validation des acquis de l'expérience, la reconversion ou des partenariats avec des établissements d'enseignement pour former et recruter des talents qualifiés. Les métiers concernés en particulier sont les suivants : soignant, infirmier, rééducateur, kinésithérapeute, ainsi que Directeur d'établissement ;
2. **mise en place des entretiens annuels d'appréciation et de développement pour tous les salariés** : évaluation des objectifs ou des plans de progrès, accompagnement dans la montée en compétences, recueil des souhaits de mobilité et des aspirations d'évolution professionnelle ;
3. **Comités carrières menés tous les ans** à tous les niveaux de l'organisation pour identifier les talents prêts à évoluer et définir des actions de développement ;
4. **développement et gestion des viviers de talents** par métier ;
5. **planification des successions**, notamment pour les postes de management opérationnel et les postes clés parmi les Directions des fonctions support.

L'identification des talents et l'évolution professionnelle

Deux processus principaux liés à l'identification des talents et l'évolution professionnelle sont animés chaque année selon un calendrier commun partagé avec tous les pays.

Processus 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, qui est privilégiée, 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.

Processus 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 les fonctions 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.

Favoriser la promotion interne : offrir aux collaborateurs des parcours d'évolution leur permettant d'accéder à des postes de direction 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*). Pour garantir l'atteinte de cette cible, un suivi mensuel spécifique des talents potentiels pour devenir Directeur d'établissement a été mis en place dans chaque pays.

À cet égard, en France, chaque candidat interne identifié ne disposant pas du niveau Master requis pour tenir les fonctions de Directeur est directement intégré au sein du cursus de formation qualifiante intitulé MEOS.

Ce cursus de formation est ensuite complété par une inscription au parcours de formation WAYS destiné aux nouveaux Directeurs d'établissement, afin de renforcer leurs compétences comportementales et relationnelles en lien avec le modèle Clariane de leadership au service.

L'Université Clariane – porteuse et garante de la stratégie de formation au service de l'entreprise et de ses salariés

La stratégie de la formation et le développement des compétences constituent un pilier central du projet d'entreprise. Elle est portée par les Universités Clariane et ses académies au sein de chacun des pays selon quatre voies :

- **la formation initiale** : pour permettre aux personnes concernées de rejoindre Clariane *via* des parcours de formation qualifiante, notamment les apprentissages favorisant l'insertion professionnelle des jeunes de moins de 30 ans ;
- **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 maintenir dans l'emploi durablement nos professionnels en leur offrant la possibilité de diversifier leur carrière (des métiers de l'hébergement au soin, du soin à la cuisine...).

Les Universités sont structurées autour de trois académies : Académie du **soin**, Académie de **l'hospitalité** et des **services**, Académie du **management** et du **leadership**. Leurs principales missions sont les suivantes :

1. assister les métiers pour assurer la mise en place des formations réglementaires et obligatoires en lien avec les fondamentaux du Groupe ;
2. développer l'offre de formation des parcours qualifiants au sein de chaque métier ;
3. production de contenus pédagogiques ;
4. gestion des partenariats avec des écoles et des institutions pédagogiques afin de construire de véritables filières métiers ;
5. organisation de l'intégration de tous les nouveaux collaborateurs ;
6. animation des réseaux de formateurs internes.

La formation qualifiante

La formation qualifiante est un des piliers de la stratégie de formation de Clariane.

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.

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.

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.

Les parcours de reconversion professionnels

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.

La formation continue des Directeurs d'établissement pour promouvoir le leadership de service en lien avec nos valeurs

Le programme WAYS (*We Are At Your Side*) européen à destination des Directeurs d'établissement.

Ce programme est basé sur le modèle Clariane de leadership de service. 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.

Avant l'entrée dans le programme, une évaluation des compétences clés est réalisée pour chaque participant par le Directeur régional et un parrain afin de définir un parcours de formation individualisé. Ce parcours s'articule autour de quatre modules. Le premier est consacré aux fondamentaux du secteur et du groupe Clariane. Le deuxième se concentre sur les outils et les pratiques du métier de Directeur d'établissement, depuis la maîtrise des standards de qualité jusqu'au pilotage d'un établissement en passant par les ressources humaines et la gestion financière. Les modules 3 et 4 reviennent enfin sur les principes de management et les compétences de communication et de leadership permettant pour fédérer, d'influencer et de dialoguer avec l'ensemble des parties prenantes.

Ce programme de formation s'adresse aux futurs directeurs, identifiés comme talents, pour les se préparer à prendre un poste de direction *via* la voie de la promotion interne.

Renforcer le modèle de leadership : lancement du programme « OLM » (*Operational Leadership Masterclass*)

En 2025, l'Université Clariane a lancé un nouveau programme pour renforcer le leadership opérationnel des Directeurs régionaux. Son objectif : développer les compétences nécessaires pour diriger et accompagner les équipes dans un environnement complexe et en transformation. Deux premières promotions ont démarré en France en octobre 2025, avant un déploiement prévu en Allemagne en 2026.

Plan de développement des compétences en matière de durabilité

Partie intégrante de la politique de formation Groupe, le **plan de sensibilisation et de formation des collaborateurs à la mission et la RSE** est essentiel pour que chaque employé contribue pleinement aux objectifs de durabilité du Groupe.

Ce plan cible des **compétences spécifiques**, non déjà couvertes par les formations « cœur de métier » du secteur notamment réglementaires liées au médical ou aux ressources humaines.

Les thématiques couvertes sont :

- **les enjeux et principes du développement durable et de la RSE ;**
- **le modèle de mission Clariane ;**
- **les enjeux environnementaux ;**
- **l'impact local ;**
- **l'animation des parties prenantes (gouvernance inclusive).**

Concernant le **parcours de formation mission/RSE**, celui-ci s'articule autour de **trois étapes** :

- l'intégration ;
- la pratique métier ;
- le développement de l'expertise.

Concernant les actions de sensibilisation, celles-ci se divisent en **trois catégories principales** :

- les communications de type newsletters, articles intranet ;
- les événements thématiques de type conférences et partage de bonnes pratiques ;
- les ateliers/concours interétablissements.

Selon les pays et le type de métiers, les contenus, formats et canaux sont adaptés.

3.3.1.7.3 Actions mises en œuvre [S1-4]

Les actions clés détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre aux IRO identifiés précédemment et correspondent au déploiement opérationnel de la politique Talent du Groupe.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

Parcours qualifiants

- *France, filière management* - deux cohortes de **55** salariés ont obtenu leur diplôme de l'Executive Master MEOS (Management des Entreprises et Organisations de Santé) en 2025, leur permettant d'accéder à des fonctions de directeur d'établissement (l'obtention d'un diplôme équivalent Bac+5 étant une obligation légale pour les établissements de plus de 30 lits). Ces collaborateurs ont vocation à devenir directeurs de structure et font l'objet d'un suivi dans le cadre de la gestion des talents. À fin 2025, près de la moitié de la première cohorte avait déjà été promue.
- *France, filière soin* - **772** salariés ont été engagés dans un parcours de VAE (Validation des acquis de l'expérience) afin d'obtenir la qualification d'aide-soignant.
- *Pays-Bas* - en novembre 2025, une première cohorte groupe a démarré l'unité certifiante C0106. Il s'agit d'une certification nationale, opérationnelle et reconnue, permettant aux professionnels de santé (Assistants) d'acquérir les compétences nécessaires à la réalisation d'actes à risque de niveau EQF 3. La mise en œuvre de cette certification répond directement aux besoins du terrain : en quelques mois, elle permet de sécuriser l'employabilité des salariés dans le rôle d'Assistant Plus.

- *Belgique* - de nouveaux parcours qualifiants ont été mis en place, permettant aux professionnels du soin de diversifier leurs compétences et de devenir référent démence, référent en soins palliatifs ou référent soins des plaies.

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 2025, la question a été renforcée avec des questions supplémentaires pour mieux comprendre les raisons pour lesquelles certains collaborateurs n'étaient pas d'accord. 30 % 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.

Actions de sensibilisation et formation des collaborateurs à la RSE

Actions de sensibilisation

- **Trois éditions de la newsletter RSE** ont été diffusées à l'ensemble des pays et établissements du Groupe. Celles-ci ont ciblé les sujets d'achats responsables, d'adaptation climatique et de gestion des déchets.
- **La Semaine européenne du développement durable** a proposé plusieurs contenus de sensibilisation et animation autour de l'alimentation responsable : concours de recettes durables, conférences, ateliers participatifs, conseils de lectures. Au total, 670 participants et 70 établissements ont participé aux activités organisées.
- **Plusieurs ateliers de parties prenantes ont été organisés autour des engagements de la Società Benefit (Italie). Le prix Green K en Allemagne** a été organisé pour valoriser les sites les plus performants en matière de gestion de l'énergie.
- **Quatre éditions de la newsletter Korian for the Planet** ont été diffusées en Belgique notamment sur les sujets environnementaux.
- **Le Korian Sustainability Award en Belgique** a récompensé les sites les plus actifs en matière de durabilité.

Actions de formation

- **Un nouvel e-learning « Fondamentaux de la mission Clariane »** a été lancé lors du Mois des valeurs à l'attention des fonctions support (France – plus de 750 participants).
- **Le webinaire « Mission et développement durable »** a fait l'objet de quatre sessions auprès des nouveaux Directeurs d'établissements en France soit plus de 50 participants.
- **De façon similaire, en Allemagne, une formation « Info Snack RSE »** a visé une sélection de managers/ Directeurs pour les former aux enjeux de la mission et la RSE chez Clariane et dans leur établissement ou département.

Des Fresques du climat ont également été réalisées avec les Comités de direction Espagne et Allemagne, soit 15 participants.

3.3.1.7.4 Cibles et indicateurs clés de performance [S1-5, S1-13]

Métriques de la formation et du développement des compétences [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.

(heures/effectif)	2024	2025	Var. en %
Total d'heures de formation	819 670	863 945	5 %
NOMBRE MOYEN D'HEURES DE FORMATION	11,8	12,2	3 %

L'augmentation des heures de formation constatée en 2025 est principalement liée à l'accroissement des formations continues diplômantes en France (dont les parcours managériaux) ainsi qu'au développement important de l'offre de formation en Espagne (dont l'e-learning).

Heures de formation

Les données relatives aux formations pluriannuelles sont calculées via un prorata temporis et représentent environ 60% du total d'heures de formation. Les heures de formation sont calculées sur la base de données réelles et l'effet est lissé d'une année sur l'autre.

En 2025, près de 864 000 heures de formation ont été réalisées, pour un nombre moyen d'heures de formation de **12,2 heures par collaborateur (effectif)**.

Formation qualifiante

Les formations qualifiantes désignent les formations aboutissant à un diplôme ou une certification. Elles sont généralement d'une durée de minimum 25 heures et incluent les employés permanents et non-permanents engagés dans une telle formation au cours de la période de reporting.

Nombre d'employés engagés dans un parcours de formation qualifiant	2024	2025	Var. en %	Cible 2026 (publié URD 2023)
TOTAL GROUPE	7 780	7 743	0 %	7 200
France	2 843	2 560	- 10 %	
Allemagne	3 275	3 606	10 %	
Belgique	903	782	- 13 %	
Pays-Bas	215	237	10 %	
Italie	412	408	- 1 %	
Espagne	132	150	14 %	

En 2025, **7 743** collaborateurs Clariane en Europe ont été engagés dans un parcours qualifiant, soit **11,8 %** des ETP, au-dessus de la cible 2025 fixée à 7 000. Ce chiffre reste constant par-rapport à 2024, la baisse des parcours qualifiants en France ayant été compensée par la hausse en Allemagne des apprentis (assistantes-) infirmières. Fin 2025, le Groupe comptait **3 550** apprentis, dont principalement 2 465 en Allemagne et 1 077 en France. Au total, le nombre d'apprentis au sein du Groupe représente 5 % des ETP à fin décembre 2025. En 2025 en France, plus de 772 collaborateurs étaient engagés en VAE et accompagnés tout au long de leur parcours par l'Université Clariane.

Malgré les impacts négatifs des récentes réglementations concernant les dispositifs d'apprentissage, le Groupe

maintient un objectif de 7 200 collaborateurs en 2026 engagés dans un parcours de formation qualifiante.

Actions de sensibilisation et formation à la mission et la RSE

Les actions de sensibilisation et formation à la mission/RSE prises en compte doivent viser soit l'ensemble des établissements d'un pays, ou d'une activité, ou encore l'ensemble des collaborateurs des fonctions support/siège d'un pays ou du Groupe.

Sont comptabilisés les types d'actions suivantes : événement ou webinaire en ligne, atelier ou formation en présentielle, e-learning, un concours interétablissements ou départements, une campagne de communication, une lettre d'information régulière.

Actions de sensibilisation/formation RSE	Nombre d'actions	
	2024	2025
TOTAL GROUPE	21	34

Pour 2025 et 2026, le Groupe a défini une cible de minimum quatre actions de sensibilisation ou formation. En 2025, un total de 34 actions a été mené, toutes atteignant les objectifs fixés, l'ensemble des pays ayant réalisé un minimum de quatre actions (moyenne de 9 actions), avec un maximum de 15 pour la France.

Comparativement à 2024, l'ensemble des pays a augmenté son nombre d'actions de sensibilisation / formation notamment grâce à plus d'activités organisées lors des semaines du Développement Durable, plusieurs types d'actions engagées au cours de l'année autour des sujets énergétiques et bonnes pratiques, ainsi que des ateliers spécifiques en Italie autour de la Societa Benefit.

Promotion interne pour devenir Directeur d'établissement

Reflet des efforts en matière de parcours qualifiants et de promotion interne, le Groupe mesure la part des postes de directeurs d'établissement ou directeurs d'établissement-adjoints ouverts au recrutement au cours de l'année et pourvus par des candidats issus de l'interne.


Postes de Directeurs (-adjoints) d'établissement pourvus en interne (%)	2024	2025	Var. en points	Cible 2026
TOTAL GROUPE	50 %	55 %	5 PTS	75 %
France	54 %	63 %	9 pts	
Allemagne	28 %	39 %	11 pts	
Belgique	42 %	27 %	- 15 pts	
Pays-Bas	20 %	71 %	51 pts	
Italie	47 %	63 %	16 pts	
Espagne	75 %	45 %	- 30 pts	





En 2025, **55 %** des postes de directeurs d'établissement (-adjoints) ont été pourvus en interne, en augmentation par rapport à 2024 et au-dessus de la cible 2025 à 50 %, notamment grâce à la France, l'Italie et les Pays-Bas. Un effort important sera poursuivi pour atteindre les 75 % fixés pour 2026.

3.3.1.8 Diversité, équité et inclusion [ESRS 2 SBM-3, S1-1, S1-4, S1-5, S1-9, S1-12]

3.3.1.8.1 Description des impacts, risques et opportunités liés à la diversité, l'équité et l'inclusion [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec la diversité, l'équité et l'inclusion des collaborateurs :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Diversité, équité et inclusion	Promotion d'une culture favorisant l'égalité de traitement, la non-discrimination et la considération due à chacun			

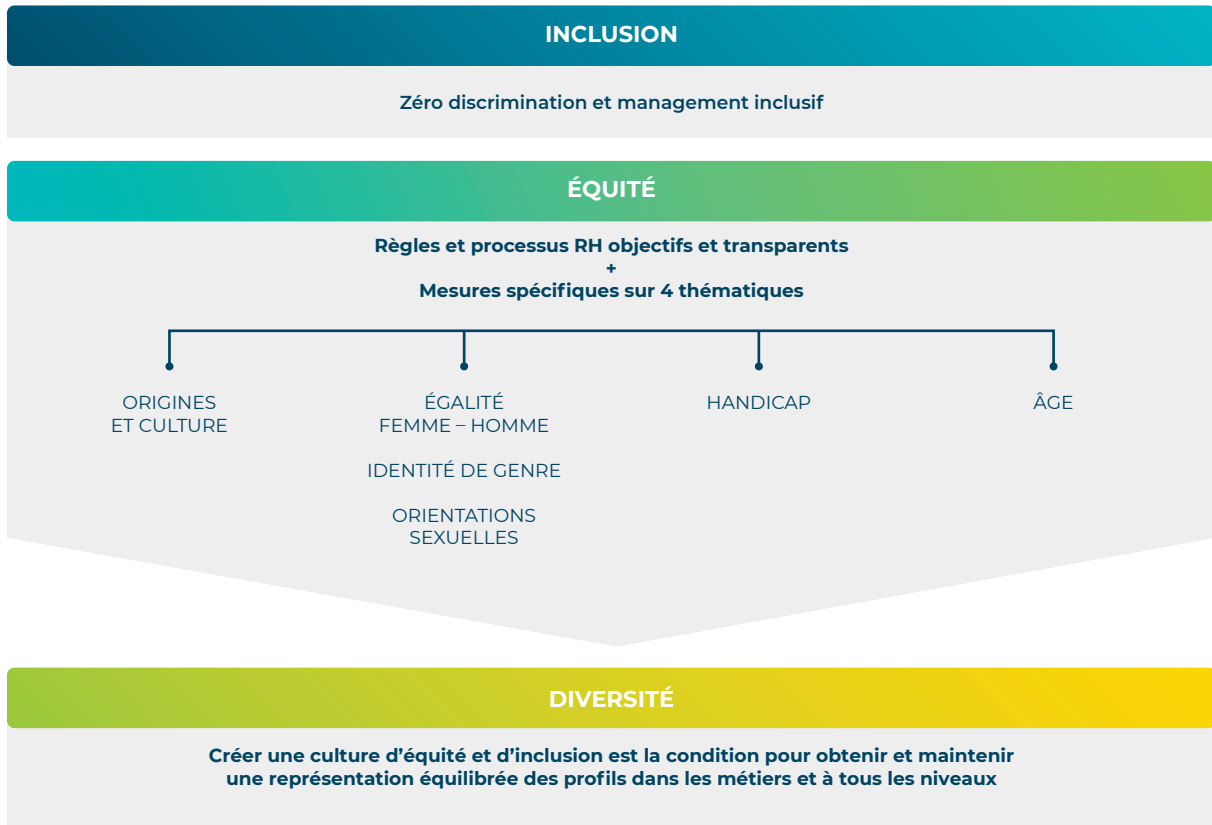
Nature de l'IRO		Impact positif		Impact négatif		Risque		Opportunité
-----------------	---	----------------	---	----------------	---	--------	---	-------------

3.3.1.8.2 Politique liée aux effectifs de l'entreprise en matière de diversité, équité et inclusion [S1-1]

La **politique diversité, équité et inclusion (DE&I)** de Clariane sert directement la promesse employeur « Vous avez toute votre place pour faire la différence ».

Elle a pour objectif de construire une culture d'équité et d'inclusion, respectueuse des singularités et mobilisatrice de la richesse que constitue la diversité des parcours, des origines et des identités pour les mettre au service de la mission du Groupe.

La politique DE&I du Groupe s'articule autour de trois axes :



- **Axe 1 – Créer les conditions pour que les salariés se sentent respectés**, sans préjugé, quelles que soient leurs différences liées aux origines sociales et géographiques, caractéristiques physiques, parcours et orientations diverses (= inclusion).
- **Axe 2 – Assurer que les processus de recrutement, formation, promotion, rémunération sont objectifs et transparents** et mettre en place les mesures spécifiques pour corriger certains phénomènes sociaux ou sociétaux et ainsi permettre à chacun d'avoir les mêmes chances (= équité).
Des actions spécifiques sur quatre thématiques sont particulièrement requises :
 - origines et culture ;
 - égalité femmes hommes, identité de genre et orientations sexuelles ;
 - handicap ;
 - âge.
- **Axe 3 – Valoriser les équipes qui œuvrent au quotidien pour Clariane, quelles que soient les différences** liées à leurs origines, identité de genre ou sexe, handicap, âge (= diversité).

La politique diversité, équité et inclusion est impulsée par la Direction des ressources humaines Groupe, soutenue par le Comité de direction générale et par les Comités de direction pays.

Sa mise en œuvre est pilotée par un Comité transverse DE&I au niveau du Groupe, animé par la Direction des relations sociales et engagement des collaborateurs.

Un Comité DE&I est mis en place dans chaque pays.

Pan essentiel de la culture de diversité, d'équité et d'inclusion 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 collaboratrices, 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.

Les actions en faveur de l'égalité hommes femmes sont menées sous l'égide de la Direction ressources humaines et du *Women's Club*.

- 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 ;
- présidé par Mme Catia Piantoni, ancienne Directrice des opérations de Korian Italie ;
- réseau de femmes dirigeantes et comités dédiés dans l'ensemble des pays ;
- deux priorités d'action :
 - « le leadership et l'*empowerment* » des femmes afin d'accompagner leurs accès aux plus hautes fonctions,
 - la lutte contre les violences faites aux femmes.

3.3.1.8.3 Actions mises en œuvre [S1-4]

Les actions clés détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre aux IRO identifiés précédemment et correspondent au déploiement opérationnel de la politique diversité, équité et inclusion du Groupe.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

L'élimination de toute forme de discrimination et la promotion de l'inclusion

- Dans les pays sont déployées des formations et conférences spécifiques afin de lutter contre forme de discrimination ; par exemple en Italie une formation spécifique au langage inclusif, en France un webinaire sur le recrutement inclusif.
- Rappel de l'engagement de non-discrimination et possibilité de signaler tout acte non conforme (grâce à la plateforme de signalement d'alertes Integrityline), campagnes de communication pour sensibiliser sur les stéréotypes.
- En 2025, Clariane a choisi de participer à l'opération « Gueules de l'emploi » permettant de mettre en avant l'évolution professionnelle de 11 collaborateurs et collaboratrices tous pays.

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 ou tout autre critère constitutif de la personne :

- Concernant les origines et cultures, l'objectif est de lutter contre les stéréotypes et permettre à chacun d'évoluer selon ses compétences et motivation. Un nouveau module e-learning « Diversité des religions et cadre professionnel » a été créé en France en 2025.
- Sur la thématique égalité femmes hommes, l'objectif est de mettre en place les actions pour accompagner l'objectif du Groupe de mixité dans les Comités de direction. Dans cette optique, le Groupe a lancé l'initiative Effet A en 2025 permettant d'accompagner de jeunes talents féminins et préparer l'avenir. Le programme de *mentoring* initié en 2024 en Belgique sous l'égide du *Women's Club* s'est poursuivi en 2025.
- Le Groupe poursuit activement ses actions de lutte contre les stéréotypes de genre. Dans la continuité de la signature de la Charte StOpe sexisme en 2023, une deuxième enquête interne sur le sexisme a été menée en France, Italie, Belgique début 2025, qui a donné lieu à une nouvelle campagne de sensibilisation. Les résultats de l'enquête ont été présentés aux membres du *Top Management* du *Women's Club* en mars 2025.
 - À l'occasion de la journée internationale de lutte contre l'homophobie, Clariane a organisé en 2025 une deuxième campagne européenne de sensibilisation, avec la diffusion d'une brochure sur les stéréotypes, l'enregistrement de témoignages vidéo de salariés en France, Allemagne et Belgique, et la mise aux couleurs LGBT du logo Clariane durant le mois des Fiertés en juin.
- Une autre priorité pour Clariane est la promotion de l'emploi et maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap. Afin de porter l'engagement à travers l'Europe, un deuxième webinaire européen a été organisé en 2025 à l'occasion de la journée internationale du handicap, avec la participation de Maxime Cabanne, champion handisport. Des salariés en situation de handicap et leurs managers, de France,

Allemagne, Italie, Espagne, ont témoigné lors de ce webinaire afin de promouvoir l'emploi des personnes handicapées. 230 Directeurs de site de tous les pays étaient connectés.

- 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. Une forte campagne de sensibilisation a porté en 2025 sur les troubles liés à la neurodiversité.
- En Italie, le groupe de travail en charge du handicap au sein du Comité DE&I a initié deux actions en 2025 : organisation d'un partenariat avec une association spécialiste du handicap en Toscane et réalisation d'un e-learning sur la neurodiversité.
- En Allemagne, un plan d'action a été identifié, incluant la création d'un partenariat avec une plateforme de recrutement dédiée.

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.

Les perspectives d'actions pour 2026 sont les suivantes :

- le renforcement des mesures pour l'emploi et maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap dans l'ensemble des pays, avec l'organisation d'un troisième webinaire européen et des campagnes d'action dans les pays, à l'instar de la campagne menée chaque année en France à l'occasion de la SEEPH ;
- la poursuite des actions de lutte contre les violences envers les femmes, sous l'impulsion du *Women's Club* et des équipes RH pays ;
- la réalisation d'une troisième campagne européenne en faveur de l'inclusion LGBT ;
- l'emploi et maintien dans l'emploi des seniors, et l'intergénérationnel.

3.3.1.8.4 Cibles et indicateurs clés de performance [S1-5, S1-9, S1-12, S1-17]

Métriques de diversité [S1-9]

Égalité femmes/hommes

Pour les Comités de direction Groupe et pays ainsi que pour le *Top Management* nous avons calculé la proportion de femmes au 31 décembre 2025.

% de femmes	2024	2025	Var. en points	2026
Comités de direction Groupe et pays	38 %	40 %	2 pts	≥ 40 %
Encadrement supérieur (<i>Top Management</i>)	53 %	51 %	- 2 pts	≥ 50 %

Afin de garantir la représentativité des femmes 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 (**65 %** au 31 décembre 2025) ;
- la part de femmes dans le *Top Management*, qui est à **51 %** au 31 décembre 2025 ;
- la part de femmes dans les Comités de direction Groupe et pays, qui a atteint **40 %** en 2025.

La part des femmes dans le *Top Management* et les Comités de direction Groupe et pays est en ligne avec les objectifs fixés pour 2025, respectivement à **53 %** et **40 %**.

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

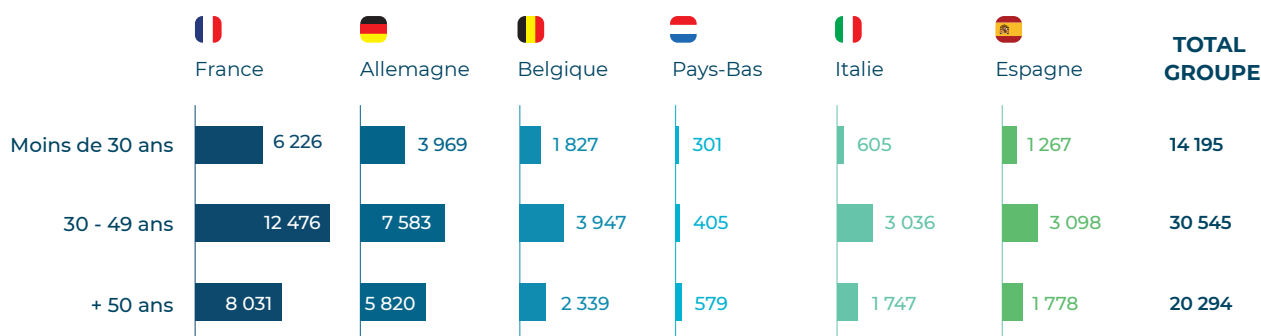
Top Management et dans les Comités de direction Groupe et pays, permettant d'atteindre une équité acceptable.

Répartition par âge

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 intergénérationnelles.

RÉPARTITION DES ETP PAR TRANCHE D'ÂGES



Entre 2024 et 2025, la part des employés de moins de 30 ans a augmenté de 4 points à 22 %, tendance observée dans l'ensemble des pays.

Personnes en situation de handicap [S1-12]

Nombre de personnes en situation de handicap sur la base de leur justificatif. En France, la donnée intègre les personnes dont le certificat est arrivé à échéance en 2024 et 2025 mais engagées dans une démarche de renouvellement.

	Nombre de personnes en situation de handicap	% du total des employés	Dont femmes, %	Dont hommes, %	Dont autre, %
TOTAL GROUPE	2 200	3,1 %	77 %	23 %	0
France	828	3,4 %	84 %	16 %	-
Allemagne	830	3,8 %	76 %	24 %	-
Belgique	115	1,2 %	71 %	29 %	-
Pays-Bas	-	-	-	-	-
Italie	291	5,5 %	72 %	28 %	-
Espagne	136	1,8 %	59 %	41 %	-

Le nombre de personnes en situation de handicap a diminué de - 3 % par-rapport à 2024 (le Groupe comptait 2 275 personnes en situation de handicap en 2024) faisant diminuer de -0,2 points la part d'employés en situation de handicap, notamment du fait de la baisse sur les deux principaux marchés en France (de 3,6 % à 3,4 %) et en Allemagne (de 4,3 % à 3,8 %). En Italie, le taux de personnes en situation de handicap atteint en revanche 5,5% en progression de +0,4pts par rapport à 2024. Aux Pays-Bas, le nombre de personnes en situation de handicap n'est pas connu à ce jour, la réglementation nationale n'encourageant pas au suivi de cette catégorie d'employés lesquels ne sont par conséquent pas habitués à fournir ces détails.

Nombre de plaintes collaborateurs	2024	2025	Var. en %
TOTAL GROUPE	156	120	- 23 %

Nombre d'incidents de discrimination signalés	2024	2025	Var. en %
TOTAL GROUPE	63	44	- 30 %

En 2025, **44** incidents de discrimination ont été signalés, en baisse de - 30 % par rapport à 2024. À la date de rédaction du présent état de durabilité, 11 incidents sont déclarés comme fondés, 2 sont non prouvés, 22 sont encore en cours et 9 sont non fondés.

S'agissant des alertes, plaintes et incidents enregistrés au 31 décembre 2025 :

- **aucune amende, pénalité ou compensation** pour dommages résultant de ces incidents et cas concernés par les plaintes n'est à déclarer ;

Plaintes collaborateurs et incidents de discrimination [S1-17]

151 alertes ont été déposées par des salariés sur la plateforme d'alerte interne « Integrity » en 2025.

Si l'on retire les signalements pour discrimination et harcèlement comptabilisés plus loin, il reste **120** alertes soulevées par les collaborateurs en 2025, soit une baisse 23 % par rapport à 2024. L'usage de la plateforme montre qu'elle est désormais correctement identifiée, la majeure partie des situations restant évoquée et traitée au niveau local par l'encadrement de proximité.

La centralisation des alertes sur une plateforme unique pour le Groupe permet de garantir une homogénéité de leur qualification et suivi.

- 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**.

3.3.1.9 Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026

Actions clés 2025	Priorités 2026
Lancement du plan 27 raisons de choisir un CDI chez Clariane	Renforcement de la digitalisation de la planification du personnel ainsi que des évaluations annuelles de performance
Lancement du plan d'actionnariat salarié Ensemble	Lancement d'un dispositif d' intéressement semestriel au niveau de chaque établissement
Mise en œuvre d'un nouvel accord d'intéressement collectif permettant de redistribuer 30% de la surperformance financière aux salariés	Lancement d'une étude en lien avec la directive européenne sur l'équité et la transparence salariales
Signature de l' accord européen sur la santé et la sécurité pour la prévention des accidents et l'accompagnement santé	Poursuite de la mise en œuvre des dispositions des accords récemment signés notamment en matière de santé-sécurité au travail et de dialogue social
Signature d'une charte avec le CE-SE pour le soutien des efforts de décarbonation du Groupe	Poursuite du déploiement des dispositifs du standard de soutien social et psychologique notamment le recours aux fonds de solidarité, les actions de prévention du stress et des risques psychologiques au travail ainsi que de la violence
Accélération du déploiement des dispositifs d'écoute pour renforcer le soutien social et psychologique dans tous les pays du Groupe	Extension du déploiement du programme OLM à l'attention notamment des directeurs régionaux
Certification ISO 45001 de plusieurs établissements et du siège de Korian Italie	Lancement du plan de formation à la mission & RSE incluant la Clariane Sustainability School
Premières cohortes du programme MEOS permettant l'obtention du diplôme nécessaire à l'exercice du poste de Directeur d'établissement	Renforcement des mesures pour l'emploi et maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap dans l'ensemble des pays, avec l'organisation d'un 3 ^e webinaire européen et des campagnes d'action dans les pays
Nouveaux parcours qualifiants en Belgique et Pays-Bas et maintien des volumes importants d'apprentis et VAE notamment en France et Allemagne	
Lancement de l' initiative Effet A qui permet d'accompagner de jeunes talents féminins au sein du Groupe	

3.3.2 Communautés locales [ESRS S3]



3.3.2.1 Intérêts et points de vue des parties intéressées [ESRS 2 SBM-2]

Clariane veille à prendre en compte les intérêts et points de vue des communautés locales *via* différents canaux et dispositifs de dialogue détaillés dans la section 3.1.3.2 « Intérêts et de points de vue des parties prenantes [ESRS 2 SBM-2] ».

3.3.2.2 Impacts, risques et opportunités matériels relatifs aux communautés locales et leur interaction avec la stratégie et le modèle économique de Clariane [ESRS 2 SBM-3]

L'activité de Clariane génère des impacts positifs pour les communautés locales : elle crée des opportunités d'emploi et de formation et contribue au développement économique à travers les achats locaux. Ainsi, d'après l'étude réalisée par le cabinet Asterès sur l'empreinte socio-économique de Clariane en France sur 2024, un euro d'activité chez Clariane génère 1,3 euro d'activité dans le reste de l'économie, et un emploi chez Clariane génère 0,6 emploi chez les fournisseurs ou les partenaires.

L'activité du Groupe implique par ailleurs une étroite collaboration avec les autres acteurs du système de santé ainsi que les partenaires publics, institutionnels,

économiques ou encore associatifs à l'échelle locale. La qualité des relations avec ces parties prenantes locales est essentielle à l'attractivité d'un établissement et la pérennité de son activité. Des relations insuffisantes ou dysfonctionnelles avec ces dernières constituent ainsi un risque de perte d'activité pour Clariane.

Face à ces enjeux, le Groupe a pris un engagement de Proximité, qui vise à contribuer dans les territoires dans lesquels il est présent à l'accès aux soins, à l'activité économique, et à la construction d'un écosystème local résilient.

3.3.2.3 Processus et canaux de dialogue et d'alerte pour les communautés locales [S3-2, S3-3]

Processus de dialogue et d'engagement avec les communautés locales

La Direction de l'établissement assume la responsabilité de la qualité du dialogue avec les communautés locales. Au niveau du siège, la Direction des opérations est responsable de ce dialogue, avec le soutien des Directions métiers (affaires publiques, juridique, médicale, achats...) selon l'expertise requise.

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 ESRS S4 « Dialogue avec les patients et résidents »). Les communautés locales sont souvent représentées ou invitées dans ces instances, en particulier les associations et bénévoles œuvrant au sein de l'établissement, et les autorités locales.

Dans le contexte de sa transformation en entreprise à mission en 2022, une consultation spécifique des parties prenantes a été menée 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.

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 « Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ».

3.3.2.4 Description des impacts, risques et opportunités liés aux communautés locales [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec les communautés locales :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Ancrage territorial et relations avec les communautés locales	Contribution à l'économie et aux emplois locaux	IP		IP
	Perte d'activité due à des relations insuffisantes ou dysfonctionnelles avec les communautés et autorités locales	R		R

Nature de l'IRO	 Impact positif	 Impact négatif	 Risque	 Opportunité
-----------------	--	--	--	---

3.3.2.5 Achats locaux et inclusifs [S3-1, S3-4, S3-5]

3.3.2.5.1 Politique relative aux communautés locales en matière d'achats locaux et inclusifs [S3-1]

La Charte des achats responsables de Clariane couvre l'enjeu matériel de contribution à l'économie et aux emplois locaux.

En lien avec son engagement de Proximité, le Groupe a formalisé dans cette Charte l'objectif de promouvoir les achats locaux et inclusifs pour participer au développement de l'économie des territoires dans lesquels il opère, tout en soutenant l'inclusion des personnes les plus vulnérables dans la société.

Cette politique concerne les achats de l'ensemble des pays et activités du Groupe. La Direction des achats Groupe est responsable de sa mise en œuvre.

Les définitions et objectifs relatifs aux achats locaux et inclusifs sont présentés ci-dessous.

Achats locaux

Les achats locaux sont définis par le Groupe à trois niveaux : national, régional (au sens de la région administrative) et proximité.

L'origine d'un produit correspond au lieu de la dernière transformation substantielle.

Pour les produits alimentaires, des critères plus précis sont définis selon la réglementation locale, par exemple en France :

- 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.

Les services sont quant à eux qualifiés d'achats nationaux dès lors qu'ils contribuent à la création d'emploi dans le pays considéré.

À l'échelle nationale, l'objectif est de maintenir une part élevée de volume d'achat réalisé auprès des fournisseurs référencés avec des produits et services originaires du pays acheteur (par exemple : le volume d'achats d'origine française pour Clariane France).

À l'échelle régionale (au sens de la région administrative), Clariane s'est fixé comme objectif de progresser dans sa capacité de mesure des achats d'origine régionale (originaires de la même région que l'établissement acheteur) pour certaines catégories d'achats ayant un potentiel d'achat régional élevé, comme les denrées alimentaires.

Enfin, 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, comme les fruits et légumes ou la boulangerie.

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'objectif est de promouvoir 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.

3.3.2.5.2 Actions mises en œuvre [S3-4]

Les actions décrites ci-après découlent de la Charte des achats responsables et visent à répondre à l'enjeu matériel de contribution à l'économie et aux emplois locaux. **Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :**

Évaluation des fournisseurs

- Le déploiement de la matrice d'évaluation RSE utilisée dans le cadre des appels d'offres s'est poursuivi, avec pour objectif de renforcer et d'homogénéiser la prise en compte des critères RSE dans la sélection des fournisseurs dans l'ensemble du Groupe (voir 3.4.1.3 dans l'ESRS G1 sur les actions en matière d'achats responsables). Parmi ces critères d'évaluation RSE figurent les critères d'origine des produits/services et les pratiques du fournisseur en matière d'inclusion de personnes vulnérables par l'emploi et de développement de l'économie sociale et solidaire, avec un poids qui varie selon la matérialité de ces critères pour la catégorie de produits ou services considérée.

Communication

- Le dialogue engagé avec les principaux fournisseurs de denrées alimentaires dans tous les pays, dans l'objectif de renforcer la transparence sur l'origine nationale et régionale des produits, s'est poursuivi et a permis d'étendre le périmètre géographique de l'indicateur présenté ci-dessous.
- 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.

3.3.2.5.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S3-5]

Achats nationaux

Cet indicateur est calculé à partir des données déclarées à Clariane par les fournisseurs référencés. Il intègre les données collectées en 2023 puis en 2025 auprès de 1 585 fournisseurs référencés, qui représentent 82,5 % du volume d'achat 2025.

Fournisseurs nationaux	2024	2025	Var. en points	Cible 2026
% achats d'origine nationale (fournisseurs référencés)	78,3 %	78 %	-0,3 pts	≥ 75 %

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.

En 2025, la part des achats d'origine nationale avec les fournisseurs référencés est de 78 %, contre 78,3 % en 2024. La variation n'est pas considérée comme significative.

Achats alimentaires régionaux

L'indicateur porte sur la part des achats alimentaires réalisés dans le pays considéré qui proviennent de la même région administrative que celle dans laquelle l'établissement est implanté. Il est calculé à partir des données transmises par les fournisseurs sur les achats réalisés de juillet 2024 à juin 2025. En Allemagne, certains fournisseurs n'ayant pas pu actualiser la donnée, la donnée précédente (juillet 2023 - juin 2024) a été réutilisée pour 84 % du périmètre.

Les systèmes d'information des fournisseurs ne permettent pas tous, à ce jour de produire cette donnée. En France, l'indicateur couvre l'ensemble du périmètre. En Allemagne

et en Italie, les fournisseurs en mesure de fournir l'information sur la provenance régionale des produits représentent respectivement 67 % et 12 % du volume d'achats alimentaires dans ces pays.

En France, la donnée est calculée selon les achats effectifs réalisés par établissement. En Allemagne et en Italie, elle est estimée par région, considérant que les achats alimentaires sont comparables entre établissements.

L'objectif sur cet indicateur est de poursuivre le dialogue avec les fournisseurs pour continuer à améliorer le volume d'achats couverts, avant de pouvoir définir une cible quantitative.

	2024	2025
France	22 %	22 %
Allemagne	NA	14 %
Italie	NA	14 %

L'indicateur est stable en France par rapport en 2024 et a pu être calculé pour la première fois en Italie et en Allemagne en 2025. La donnée de l'année 2024 pour la France a été corrigée pour aligner la définition avec les

autres pays (la base de calcul porte sur les achats alimentaires réalisés en France, et non plus sur le total des achats alimentaires).

Achats inclusifs

Les fournisseurs sont qualifiés d'inclusifs sur la base de la forme juridique de leur structure.

Fournisseurs inclusifs	2024	2025
% du montant total d'achats Groupe	2,4 %	2,1 %
Montant d'achats fournisseurs inclusifs (en millions d'euros)	24	26,9
Nombre de fournisseurs	598	1 038

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).

Le Groupe n'a pas encore défini, à ce jour, de cible en lien avec cet indicateur, calculé pour la première fois sur tous les pays en 2025. L'objectif pour 2026 est de fiabiliser la mesure et d'établir des plans d'actions par pays, afin de pouvoir définir une cible.

3.3.2.6 Partenariats locaux [S3-1, S3-4, S3-5]

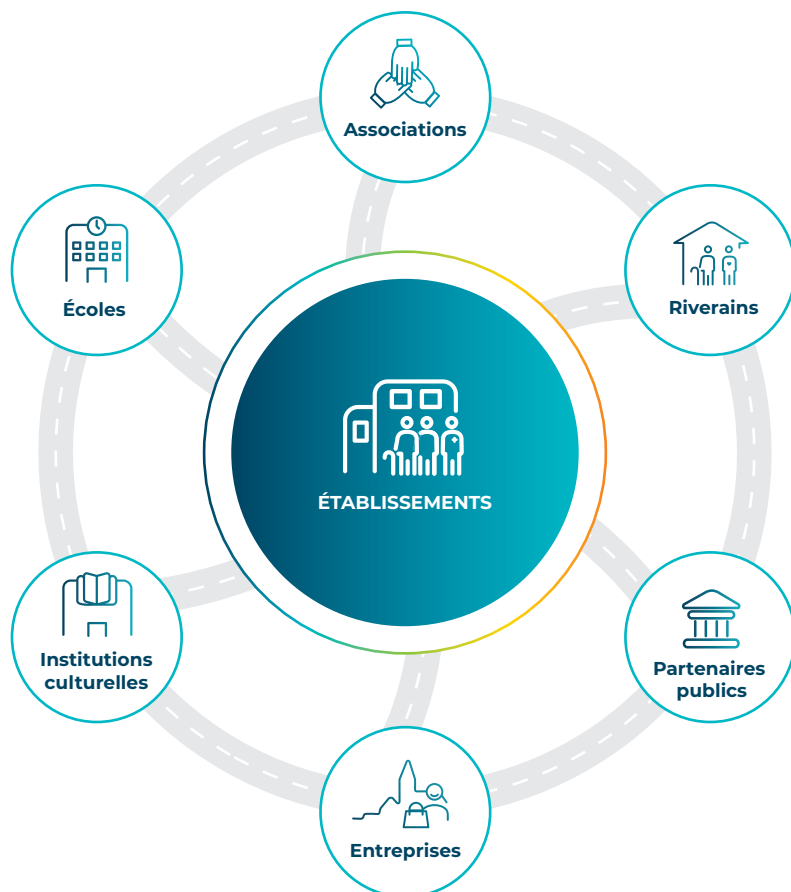
3.3.2.6.1 Politique relative aux communautés locales en matière de partenariats locaux [S3-1]

Le Groupe n'a pas formalisé, à ce jour, une politique spécifiquement dédiée aux enjeux de partenariats locaux, telle que définie par la directive CSRD.

Les actions menées par Clariane en lien avec ces enjeux s'inscrivent dans le cadre de la **stratégie RSE 2024-2028**, détaillée au §3.1.3.1. Cette stratégie formalise les engagements du Groupe sur les cinq objectifs sociaux et environnementaux de sa mission.

Les enjeux liés aux partenariats locaux se rattachent plus précisément à l'objectif de **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. Ces partenariats sont d'une grande diversité tant en termes de partenaires que d'actions communes réalisées.



PARTENARIATS LOCAUX

- Participation à la vie sociale de l'établissement
- Intégration des personnes accompagnées à la vie locale
- Lien intergénérationnel
- Partage d'espaces et d'équipements

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.

De plus, au niveau Groupe, la promotion des partenariats locaux passe par le partage de bonnes pratiques entre les pays concernant le développement et la pérennisation de ces partenariats et la mise en lumière de partenariats locaux inspirants et leurs impacts pour les différentes parties prenantes.

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.

3.3.2.6.2 Actions mises en œuvre [S3-4]

À titre d'illustration, le Groupe a mis en œuvre, en France en 2025, les actions suivantes :

- le déploiement d'une **formation d'une journée**, en présentiel, sur les relations avec les parties prenantes locales avec pour objectif de soutenir les établissements dans le renforcement des liens avec leur écosystème local. Depuis 2024, 294 Directeurs d'établissements et 24 Directeurs régionaux ont suivi ce module ;
- l'ajout dans les audits qualité internes en maisons de retraite d'un **critère portant spécifiquement sur les partenariats locaux** visant à renforcer les liens intergénérationnels et la vie sociale des résidents, afin de favoriser leur formalisation et leur pérennisation.

3.3.2.6.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S3-5]

Les données relatives aux partenariats locaux sont, pour l'année 2025, disponibles sur trois pays du Groupe : la France, l'Italie et l'Espagne. Ils concernent les maisons de retraite médicalisées et les cliniques de santé mentale (hors France). Les méthodes de calcul étant différentes

(audit interne réalisé sur 74 établissements en France entre octobre 2024 et décembre 2025) et questionnaires en Italie et en Espagne), l'indicateur est présenté de manière distincte, selon les pays, dans le tableau ci-dessous. L'objectif pour 2026 est d'étendre le périmètre de mesure de cet indicateur, afin de pouvoir définir une cible.

	% sites avec au moins un partenariat local	Nombre de partenariat local moyen par site
France	93 %	NA
Italie	95 %	5
Espagne	95 %	6

3.3.2.7 Partenariats associatifs et fondations d'entreprise [S3-1, S3-4, S3-5]

3.3.2.7.1 Politiques relatives aux communautés locales en matière de partenariats associatifs et de fondations d'entreprise [S3-1]

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 des fondations d'entreprise et noué des partenariats associatifs dans ses différents pays d'implantation.

Le Groupe n'a pas formalisé, à ce jour, une politique spécifiquement dédiée aux enjeux de partenariats associatifs telle que définie par la directive CSRD. Les actions menées par Clariane en lien avec ces enjeux s'inscrivent dans le cadre de la stratégie RSE 2024-2028, détaillée au §3.1.3.1. Cette stratégie formalise les engagements du Groupe sur les cinq objectifs sociaux et environnementaux de sa mission. Les enjeux de partenariats associatifs se rattachent plus précisément à l'objectif de Proximité.

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).

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 Pflegeundwürdevolles 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.

La Fondation FITA pour la santé mentale en Espagne

En Espagne, ItaSalud Mental, spécialiste de la santé mentale acquis par le groupe Clariane en 2021, a créé en 2002 la fondation FITA, association à but non lucratif. Sa mission est de contribuer à la prévention, à la sensibilisation et à la compréhension des problèmes de santé mentale.

3.3.2.7.2 Actions mises en œuvre [S3-4]

La Fondation Clariane Aimer Soigner

Parmi les principales actions de la Fondation en 2025 figurent notamment :

- avec l'association Agir pour le cœur des femmes, qui agit contre les maladies cardiovasculaires chez la femme, la Fondation soutient depuis plusieurs années le Bus du Cœur des femmes. À travers une vingtaine d'étapes à travers la France, le Bus permet à une quinzaine de femmes en rupture de soins de s'informer et de se faire dépister. En 2025, une cinquantaine de collaborateurs Clariane ont participé à l'accueil et au dépistage lors d'étapes du Bus. Des Journées du Cœur des femmes ont par ailleurs été organisées dans des cliniques Inicea et dans un siège Clariane, permettant à près de 400 femmes d'être dépistées gratuitement ;
- avec l'association **C'Possible**, la poursuite du développement de jumelages entre lycées professionnels et établissements de soin. L'objectif est de permettre aux lycéens de découvrir les métiers représentés au sein d'un établissement, clinique ou maison de retraite médicalisée, et de favoriser les échanges entre les jeunes et les professionnels. Pour l'année scolaire 2024/2025, 11 jumelages sont en place sur le territoire ;

- à l'attention des élèves aides-soignants, des étudiants infirmiers et autres futurs soignants, la Fondation organise les brunchs « **Quand je serai soignant** ». L'objectif est de partager des parcours de professionnels du soin et de favoriser les échanges autour de leur future vie professionnelle pour les encourager à poursuivre dans cette voie. En 2025, près de 1 000 élèves ont participé à ces rencontres, organisées autour de la projection du film **OREKA**, réalisé par Michel Garcia, enseignant en Activité Physique Adaptée à la clinique Marienia à Cambo-les-Bains. Ce documentaire retrace le parcours de l'athlète Maxime Cabanne, sportif de haut niveau paraplégique, depuis son accident, sa rééducation jusqu'aux podiums des grandes compétitions sportives et l'ultime défi à deux : une traversée polaire en Arctique ;
- l'organisation d'un **appel à projet sur le thème des bienfaits de l'activité physique pour les personnes en situation de fragilité**. En plus du soutien financier apporté aux projets associatifs sélectionnés, cette action a pour objectif de valoriser l'engagement des collaborateurs qui parrainent les projets partout en France.

La Fondation Korian Allemagne pour le soin et le bien-vieillir

En 2025, la Fondation a notamment œuvré dans les domaines suivants :

- **la santé des soignants**, avec des ateliers d'une demi-journée organisés en établissement pour donner aux collaborateurs des clés pour prendre soin de leur santé physique et mentale (communication non violente, accompagnement de la fin de vie, aromathérapie, cuisine saine). Ces ateliers ont rassemblé 390 participants en 2025 ;
- **le fonds de solidarité** avec le lancement et la promotion du fonds de solidarité à destination des collaborateurs de Korian Allemagne (20 collaborateurs soutenus en 2025) ;
- **l'innovation**, en partenariat avec Korian Allemagne, l'Université de Brême et l'Institut de recherche Fraunhofer, la Fondation participe depuis 2022 au projet « **Soin 2030** » (*Pflege 2030*). L'établissement Korian Haus Curanum à Karlsfeld 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. L'année 2025 a été consacrée à l'évaluation des **onze technologies** testées dans l'établissement. Les résultats attendus en 2026 doivent permettre de sélectionner les technologies à déployer à plus grande échelle ;
- **la 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.

La Fondation FITA pour la santé mentale en Espagne

Les actions de la Fondation FITA impactent plus de 5 000 bénéficiaires et personnes sensibilisées par an.

Plus particulièrement, ses principaux objectifs sont de :

- déployer des programmes sociaux et d'accompagnement innovants ;
- promouvoir la formation des professionnels et des proches ;
- réaliser des actions de prévention et de sensibilisation ;
- promouvoir et contribuer à des projets de recherche ;
- permettre l'accès aux traitements spécialisés grâce à des bourses.

En 2025, le soutien de Clariane à la Fondation FITA s'est notamment traduit par un programme d'intégration intergénérationnelle impliquant des résidentes en maison de retraite et des adolescentes souffrant de troubles alimentaires accompagnées par des établissements du Groupe. Ce programme a abouti à la création d'un court métrage diffusé publiquement.

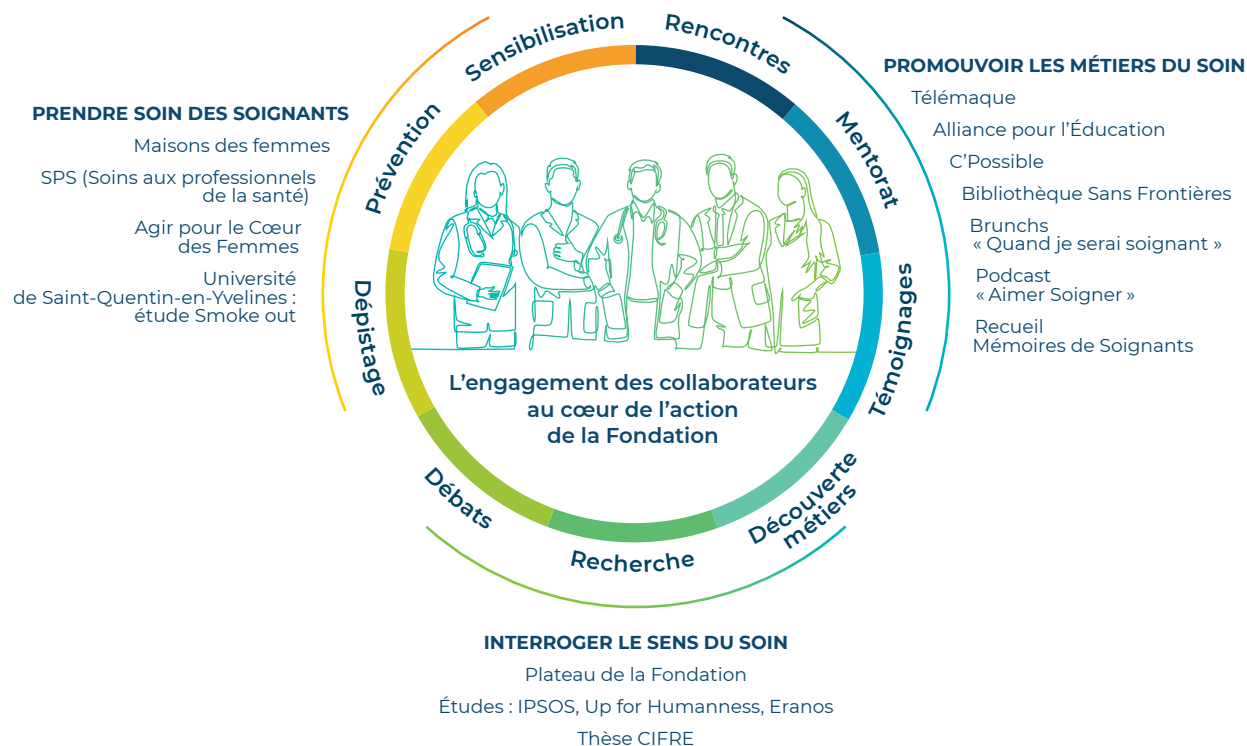
Soutien aux associations et institutions culturelles et éducatives

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 **Espagne**, Clariane (à travers Grupo 5) et l'Université Complutense de Madrid ont créé en 2019 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 2025, la chaire a notamment réalisé l'exposition « *Miradas contra el estigma* », présentée au Musée national d'anthropologie, pour sensibiliser le grand public à travers des portraits et témoignages de personnes victimes de discriminations liées à leur santé mentale, leurs proches et les professionnels qui les accompagnent.
- En **Italie**, Clariane est partenaire des fondations Onda et Libellula, engagées pour la santé des femmes et la lutte contre les violences faites aux femmes. Le partenariat de Clariane avec la fondation Onda qui œuvre pour la santé des femmes se matérialise par l'appartenance des établissements du Groupe à un réseau d'établissement reconnu pour l'attention portée à la médecine de genre, et par l'organisation de semaines portes ouvertes dédiées aux femmes. En 2025, cette semaine a été organisée dans les centres de prise en charge ambulatoire du réseau italien, en proposant gratuitement des consultations et des événements d'informations ouverts à toutes.

3.3.2.7.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S3-5]

Indicateurs Fondation Clariane 2025 (France)



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 aux 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.

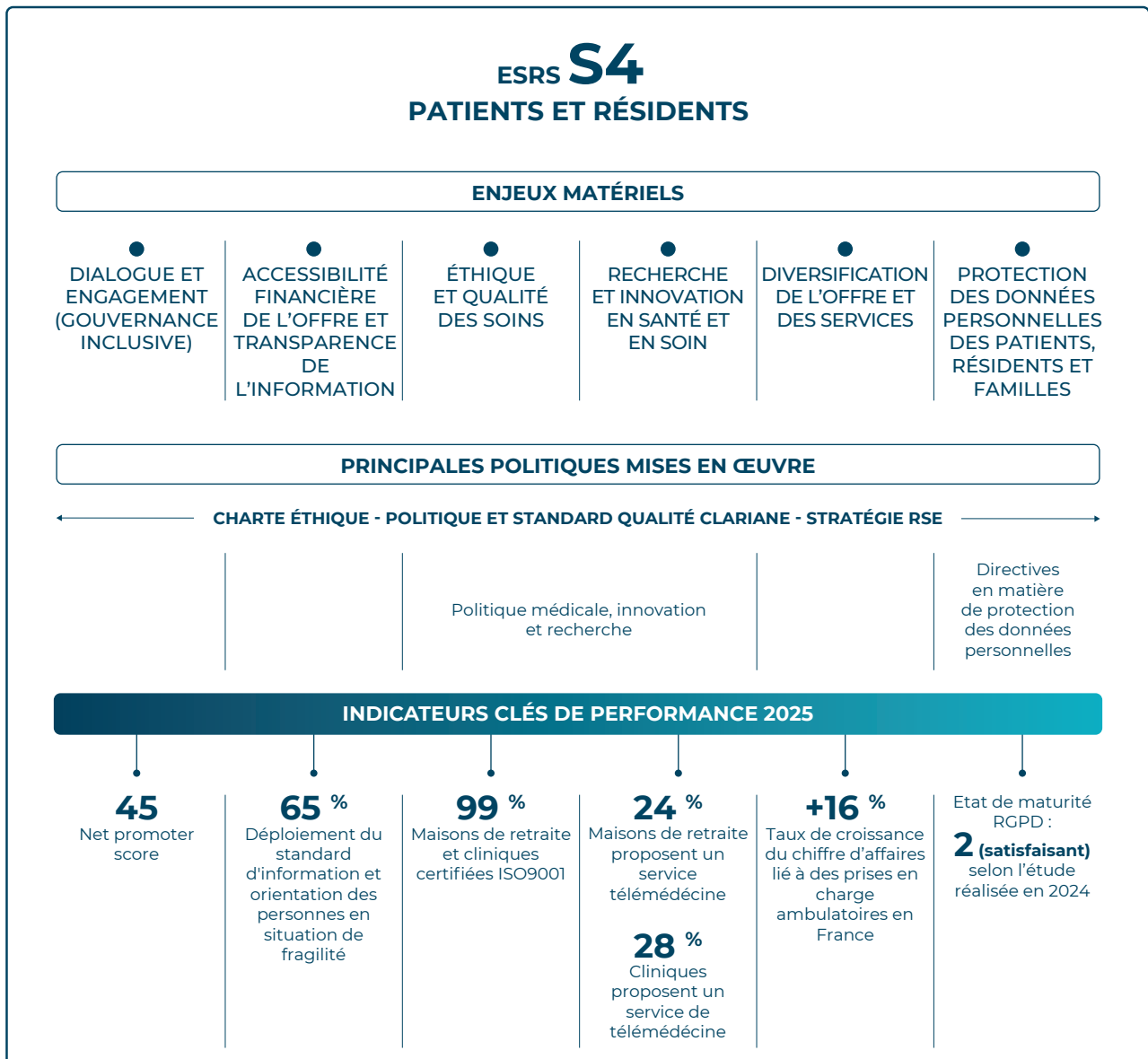
DONATIONS À DES ASSOCIATIONS, INCLUANT LES DONATIONS À LA FONDATION CLARIANE AIMER SOIGNER (FRANCE) ET À LA FONDATION KORIAN ALLEMAGNE POUR LE SOIN ET LE BIEN-VIEILLIR ET CONTRIBUTIONS À DES ACTIONS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL

	2024	2025	Var. (%)
Donations et contributions à des actions d'intérêt général (en millions d'euros)	2,0	1,9	- 5 %

3.3.2.8 Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026

Actions clés 2025	Priorités 2026
Élargissement du périmètre de l'indicateur relatif aux achats alimentaires régionaux , qui intègre désormais l'Allemagne et l'Italie en plus de la France	Élaboration de plans d'actions au niveau pays en matière d' achats locaux et inclusifs , dans la continuité du déploiement de la matrice de critères RSE dans les processus achats
Intégration d'un critère lié aux partenariats locaux dans les audits qualité menés en maisons de retraite en France	Poursuite des travaux d'élargissement du périmètre et de précision des données en lien avec l' impact local
Organisation d'un appel à projets par la Fondation Clariane Aimer Soigner dans l'objectif de favoriser l'activité physique des personnes en situation de fragilité	Préparation de la feuille de route Proximité à partir de 2027

3.3.3 Patients et résidents [ESRS S4]



Les politiques et documents de référence couvrant les enjeux matériels relatifs aux patients et résidents décrits dans ce chapitre 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).

Ils mettent en œuvre les engagements formalisés dans la Déclaration de politique en matière de droits humains, publiée sur le site internet du Groupe.

Les initiatives liées aux enjeux matériels de la norme thématique ESRS S4 sont souvent intégrées dans des plans d'action plus larges, pour lesquels Clariane ne dispose pas toujours de la granularité des données nécessaires pour suivre les ressources actuelles et futures allouées à chaque action.

3.3.3.1 Intérêts et points de vue des parties intéressées [ESRS 2 SBM-2]

Les patients et résidents sont au cœur de l'action et de la mission de Clariane. Le Groupe veille donc à prendre en compte les intérêts et points de vue des personnes accompagnées, de leurs proches et représentants *via*

différents canaux et dispositifs de dialogue détaillés dans la section 3.3.1.3 « Processus et canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ».

3.3.3.2 Impacts, risques et opportunités matériels relatifs aux patients et résidents et leur interaction avec la stratégie et le modèle économique de Clariane [ESRS 2 SBM-3]

Clariane accompagne des personnes qui rencontrent des fragilités pouvant être liées notamment à l'âge, au handicap, à des maladies, des accidents ou des situations de précarité sociale. Selon les situations, les proches de ces personnes peuvent avoir une implication importante dans la gestion de l'accompagnement et la relation avec Clariane.

De plus, certaines personnes accompagnées font l'objet d'une protection judiciaire et ont à ce titre un représentant légal, qui peut être un proche ou un professionnel.

Enfin, dans le cadre du dialogue collectif entre Clariane et les personnes accompagnées, ces dernières peuvent être représentées par des personnes élues parmi les personnes accompagnées et leurs proches ou par des associations représentant leurs intérêts.

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. La prise en charge de personnes fragiles confère parallèlement au Groupe une responsabilité particulière en matière d'éthique et de gestion de la qualité, les incidents ou dysfonctionnements pouvant impacter négativement l'intégrité physique et mentale des personnes accompagnées, ou le respect de leurs droits.

Chaque impact, risque et opportunité matériel relatif aux patients et résidents est présenté dans les sections thématiques dédiées.

3.3.3.3 Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs [S4-2, S4-3, S4-5]

Processus de dialogue et d'engagement avec les patients, résidents et familles [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.

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 85 000 personnes ont répondu à l'étude C-Satisfaction du Groupe en 2025.

Deux typologies d'enquêtes existent :

- une analyse barométrique qui évalue l'ensemble de l'expérience du patient, du résident ou de ses proches. 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 lors de l'échange sur les constats, et 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 § 3.3.1.6.

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.

Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs [S4-3, S4-5]

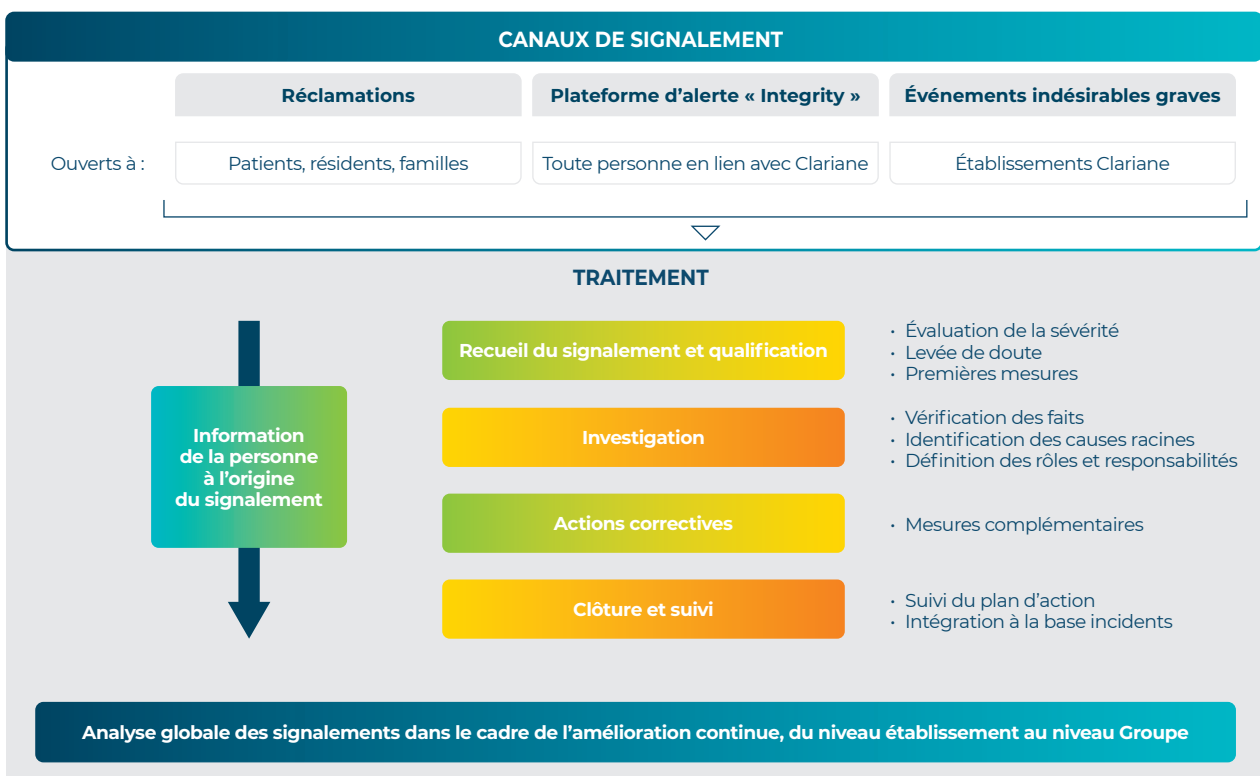
Définitions

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 représailles pour avoir effectué un signalement, conformément aux lois qui encadrent ce dispositif dans les pays d'Europe où Clariane opère. Cet engagement est formalisé publiquement dans la Charte éthique de Clariane. 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 considérés dans cette section les réclamations et les EIG qui rapportent un impact direct ou indirect sur les résidents et les patients en matière de santé, sécurité, et sûreté ⁽¹⁾ individuelle ⁽²⁾.

Les réclamations sont classées en quatre niveaux de gravité, de A à D. Les réclamations cotées « A », exprimant un mécontentement à la suite d'un désagrément, sans conséquence sur les résidents et les patients, n'entrent donc pas dans le champ des situations prises en compte dans les chiffres communiqués dans l'état de durabilité.

Ne rapportant que les événements susceptibles d'avoir des conséquences graves, les EIG sont par définition moins nombreux que les réclamations.

Les ratios publiés s'appliquent au périmètre de l'année considérée ; ils ne sont pas corrigés des éventuels effets liés aux variations de périmètre du Groupe.

Taux de fréquence réclamations : total + par activité

Réclamations par activité pour 10 000 journées facturées	2024	2025	Var. %
GLOBAL	2,03	2,77	36 %
Maisons de retraite médicalisées	2,16	3,01	39 %
Établissements de santé (SSR)	0,5	3,01	502 %
Établissements de santé mentale	2,37	0,7	- 70 %

(1) Ne sont pas pris en compte ici d'autres types d'EIG comme les controverses médiatiques par exemple.

(2) 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 EIG : total + par activité

EIG par type d'activité pour 10 000 journées facturées	2024	2025	Var. %
GLOBAL	0,84	1,06	26 %
Maisons de retraite médicalisées	0,71	1,03	45 %
Établissements de santé (SSR)	0,54	0,66	22 %
Établissements de santé mentale	2,78	1,95	- 30 %

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, dans un contexte d'audits, certifications, et inspections des autorités accrues, se traduisent par une hausse régulière des signalements répertoriés, c'est-à-dire des situations enregistrées. Ainsi, 2,77 réclamations ont été enregistrées en 2025 pour 10 000 journées facturées, contre 2,03 en 2024 (+ 36 %). Dans le même temps, 1,06 événement indésirable grave lié à la santé, la sécurité et la sûreté des résidents et patients a été signalé en 2025 pour 10 000 journées facturées, contre 0,84 en 2024 (+ 26 %).

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 et une anticipation maximales concernant 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. Ainsi, **la part des événements les plus graves (cotés C et D sur une échelle ABCD) est passée de 31 % à 22 % entre 2024 et 2025.**

Par ailleurs, 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 permet de contrôler et d'affirmer 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 des données relatives à l'activité de santé mentale, dont la diminution régulière, tant des réclamations que des EIG, indique une maturité croissante dans l'analyse des événements survenant dans un contexte d'accompagnement de patients souffrant de pathologies très spécifiques, pouvant générer des comportements à risque.

Taux de fréquence réclamations et EIG par type de risque

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.

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.

Réclamations portant sur la santé, sécurité et sûreté des patients/résidents, pour 10 000 journées facturées	2024	% répartition	2025	% répartition
GLOBAL	1,07	100 %	1,32	100 %
Santé	0,71	66 %	1	75 %
Sécurité	0	0 %	0,15	11 %
Sûreté	0,36	34 %	0,18	14 %

EIG pour 10 000 journées facturées	2024	% répartition	2025	% répartition
GLOBAL	0,84	100 %	1,06	100 %
Santé	0,42	50 %	0,65	62 %
Sécurité	0,27	32 %	0,24	22 %
Sûreté	0,15	18 %	0,17	16 %

Modes amiables de règlement des différends

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 et/ou avec les personnes dont elle prend soin. Elle privilégie 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. Dans un contexte croissant de recours à la médiation en Europe, des dispositifs de médiation ont été mis en place. Ils sont indépendants, impartiaux, confidentiels et neutres.

Les dispositifs de règlement amiable sont pris en charge par Clariane et gratuits pour ses clients. Ils 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.

De plus, selon le besoin, un autre mode de règlement amiable (MARD) peut être proposé. Par exemple, la conciliation ou l'arbitrage qui sont les dispositifs les plus courants.

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.

	2024	2025	Variation
Nombre d'entrées en médiation	19	36	89 %
Taux d'accord en %	95 %	87 %	- 8,3 pts
Nombre d'entrées en autres modes de règlement amiable des différents (MARD)	NA	23	-

En 2025, sur l'ensemble des pays du Groupe, 36 cas impliquant des patients, résidents ou familles ont fait l'objet d'une entrée en médiation, avec un taux d'accord de 87 %. Cet indicateur permet d'évaluer dans quelle mesure les médiations ont permis aux parties de s'accorder sur des intentions de faire. Ce taux se calcule sur le nombre de médiations clôturées. Dans certains cas, la médiation est interrompue et les parties ne sont pas tenues de justifier leur décision.

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.

3.3.3.4 Éthique et qualité de soins [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]

3.3.3.4.1 Description des impacts, risques et opportunités liés à l'éthique et à la qualité des soins [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec les patients et résidents. Ces IRO sont couverts de manière transverse par les différents enjeux matériels de la section « Éthique et qualité des soins ».

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Éthique et qualité de soins	Préservation de la santé, de l'autonomie et de la qualité de vie des personnes accompagnées			IP
	Croissance de l'activité due à une bonne réputation en matière de qualité de soins		O	
	Non-qualité des soins et maltraitance			IN
	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		R	
	Perte d'activité et difficultés de financement dues à l'impact réputationnel d'incidents en lien avec l'éthique et la qualité des soins		R	

Nature de l'IRO	IP Impact positif	IN Impact négatif	R Risque	O Opportunité
-----------------	-------------------	-------------------	----------	---------------

3.3.3.4.2 Positive Care

3.3.3.4.2.1 Politique applicable [S4-1]

La **politique médicale, innovation et recherche** de Clariane répond aux enjeux matériels d'éthique et de qualité des soins listés ci-dessus. Elle s'applique à tous les pays et activités du Groupe, sous la responsabilité de la Direction médicale.

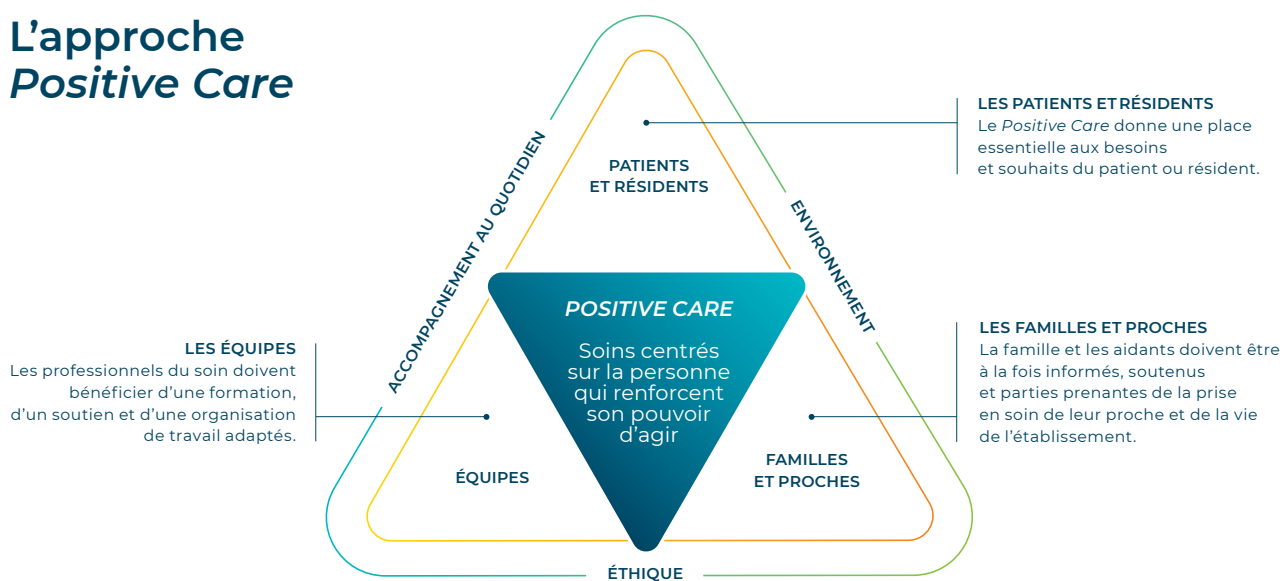
En lien avec l'engagement de Considération, la politique s'articule autour de deux axes : le *Positive Care* (détaillé ci-après) et la qualité des soins (voir 3.3.1.9).

Traduction de la raison d'être de Clariane « Prendre soin de l'humanité de chacun dans les moments de fragilité »,

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



L'infographie ci-dessus met en lumière les trois piliers du *Positive Care* :

1. L'éthique

La prise en soin s'accompagne d'un questionnement éthique :

- en développant la réflexion éthique dans les pratiques quotidiennes ;
- en organisant des événements consacrés à l'éthique, ouverts aux familles et aux équipes.

2. L'accompagnement au quotidien

La prise en soin et l'accompagnement doivent être adaptés à chaque patient ou résident : projet de soin personnalisé, recours aux interventions non médicamenteuses et activités personnalisées.

3. L'environnement

L'environnement est un véritable support de la prise en soin et une source de bien-être. Il doit être convivial et personnalisé pour donner au patient ou résident le sentiment d'être « comme à la maison » et favoriser l'autonomie et la socialisation.

Éthique

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 ?*

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.

(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).

Au niveau Groupe, différents outils et 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 bien-traitance. Elle inclut des exemples de situations sensibles fréquemment rencontrées 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 » 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 à destination de tous les collaborateurs ;
- le « Mois des valeurs » : consacré chaque année dans l'ensemble du Groupe à des actions de sensibilisation et de formation portant spécifiquement sur les valeurs et les comportements éthiques attendus ;
- 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.

Enfin, la prévention de la maltraitance sous toutes ses formes 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).

Accompagnement au quotidien

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.

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.

Les interventions non médicamenteuses (INM)

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.

Par exemple : la gymnastique adaptée, la médiation animale ou encore la thérapie par l'art. Les INM utilisées dans le réseau correspondent à des techniques et approches scientifiquement validées et pratiquées par des personnes formées.

Environnement

Respect de l'environnement social et sensoriel de la personne

L'environnement est un support du soin et l'accompagnement. L'architecture, l'organisation des espaces, la décoration, le mobilier, les couleurs, la lumière sont des éléments essentiels pour le bien-être des personnes accompagnées par Clariane.

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.

3.3.3.4.2.2 Actions mises en œuvre [S4-4]

Les actions décrites ci-après découlent de la politique médicale, innovation et recherche de Clariane et répondent aux enjeux matériels de qualité, de personnalisation et d'éthique des soins listés ci-dessus.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les projets suivants :

- **Le projet « Rhythm of Life »** a pour ambition de rendre visibles les écarts entre les rythmes imposés par l'organisation de l'établissement et les préférences des résidents grâce à un outil simple, fiable et scientifiquement validé. Cet outil doit permettre l'homogénéisation de la collecte des attentes sur les horaires des moments clés de la journée (lever, repas, soins, coucher) et faciliter l'évaluation de l'impact des ajustements organisationnels sur la qualité de vie des résidents et la satisfaction des équipes. En 2025, un **premier questionnaire** a été testé auprès de plus d'un millier de résidents dans quatre pays. Ce pilote a permis d'identifier les améliorations à apporter à la méthodologie en 2026 pour permettre son déploiement à grande échelle.

- Clariane s'est engagé en 2024 dans le déploiement du **programme « Icope »**, en partenariat avec l'Institut hospitalo-universitaire de Toulouse. « 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. L'objectif de ce partenariat est de déployer « Icope » dans les cliniques de réhabilitation et de santé mentale du groupe Clariane pour permettre aux personnes accompagnées de bénéficier de cette démarche de prévention. En 2025, en parallèle de la préparation du déploiement en cliniques, un pilote a été mené dans des agences du réseau de soin à domicile Petit-Fils en France.
- Concernant les **interventions non médicamenteuses (INM)**, le projet mené en partenariat avec la NPIS (*Non-Pharmacological Interventions Society*) s'est poursuivi. Ce projet vise à répertorier les INM pratiquées par les établissements du réseau et les indications correspondantes, et à valider scientifiquement ces approches afin de valoriser et structurer le recours à ces soins.

- Concernant **la mesure de l'impact du Positive Care**, dans la continuité de l'approche adoptée pour les maisons de retraite en 2024, l'enquête de satisfaction à destination des patients, résidents et familles a été complétée en 2025 dans toutes les activités du Groupe afin d'intégrer des questions portant sur la personnalisation des soins, le respect du rythme de vie et l'environnement de vie, en tenant compte des spécificités de chaque activité.
- En complément de ces initiatives à l'échelle du Groupe, des initiatives sont menées localement avec par exemple en Allemagne, la création d'un Comité éthique qui réunit trimestriellement les principales Directions concernées et des consultants spécialisés afin de renforcer le dispositif éthique au sein de l'organisation. Ce comité soutient notamment le déploiement d'un **réseau de conseillers éthiques internes** : les collaborateurs formés (une vingtaine sur la région pilote depuis 2024) ont pour mission d'aider leurs collègues dans l'identification, la discussion et la résolution des problématiques éthiques rencontrées.

3.3.3.4.2.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5]

Projet personnalisé

L'indicateur mesure le taux de résidents présent depuis plus de 90 jours dans l'établissement et ayant un projet personnalisé valide et mis à jour, c'est-à-dire daté de moins d'un an et formellement validé par un professionnel de santé.

	2024	2025	Var. en points	Cible 2026
Accompagnement personnalisé	98,3 %	98,7 %	0,4 pt	99 %

En 2025, les résultats sont en ligne avec l'objectif de 98 % de projets personnalisés à jour.

3.3.3.4.3 Management de la qualité

3.3.3.4.3.1 Politique applicable [S4-1]

La **politique qualité** de Clariane répond aux enjeux matériels d'éthique et qualité de soins listés ci-dessus. Elle s'applique à tous les pays et activités du Groupe. Elle est menée par la Direction qualité Groupe et est animée par la communauté qualité Europe de Clariane avec le Directeur qualité de chacun des pays.

En lien avec l'engagement de Considération, la politique s'articule autour de deux axes : la conformité (détaillé ci-après) et la satisfaction client (détaillé ci-après).

Dans ses missions, le département Qualité :

- définit un Système de Management de la Qualité (SMQ) qui permet 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 mise en œuvre du SMQ 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 audits 360° ;
- les audits de certification qualité (ISO 9001 ou Qualisap) ;
- les visites d'autorités de tutelle ;
- la mesure de la satisfaction client *via* le baromètre de satisfaction C-Satisfaction ainsi que des analyses thématiques, confiées à 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 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.

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 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

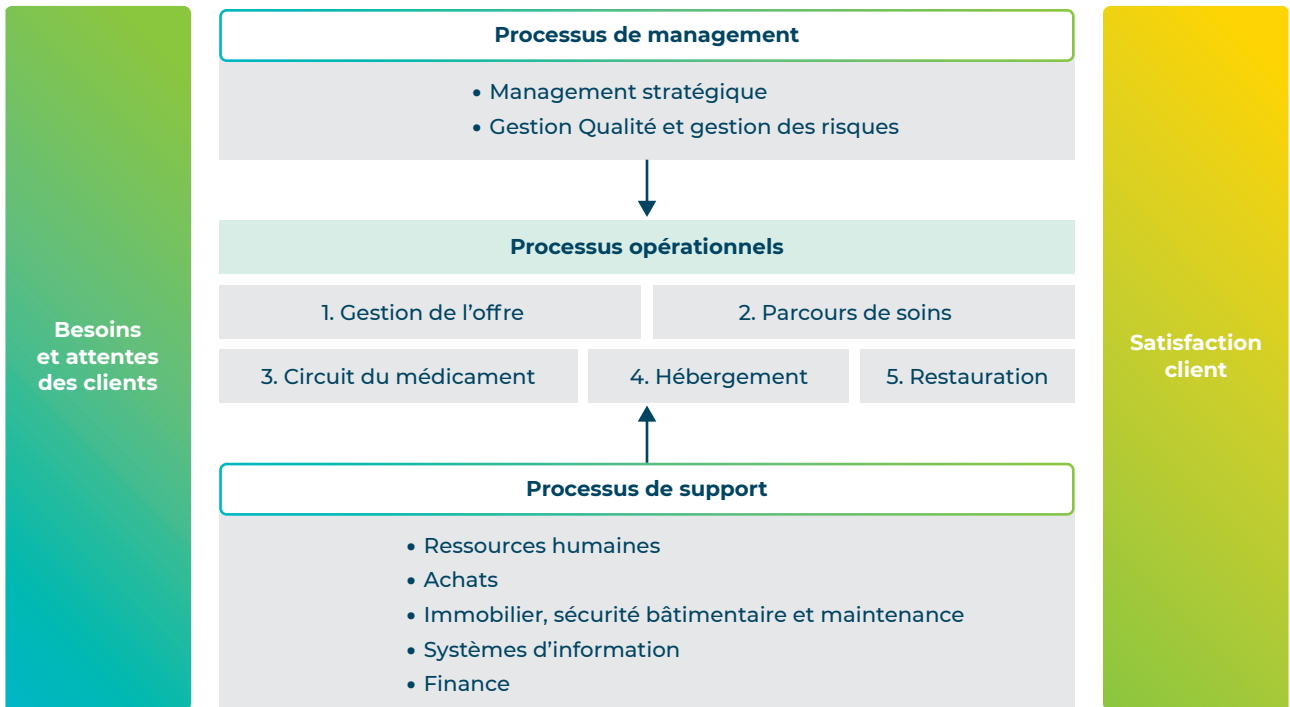
qualité des dossiers et la participation des représentants des usagers. Ils sont commandités par les autorités publiques et les organismes de tutelle.

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) ; les établissements Korian sont évalués selon les règles définies par l'HAS ;
- 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 ;
- en Italie : ASL (*Azienda Sanitaria Locale*) ;
- aux Pays-Bas : IGJ (*Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*) ;
- en Espagne : *Local Health Government* et *Social Services*.

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.



La certification ISO 9001 a été choisie car elle place le résident, le patient et leurs proches au cœur des préoccupations. 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 :

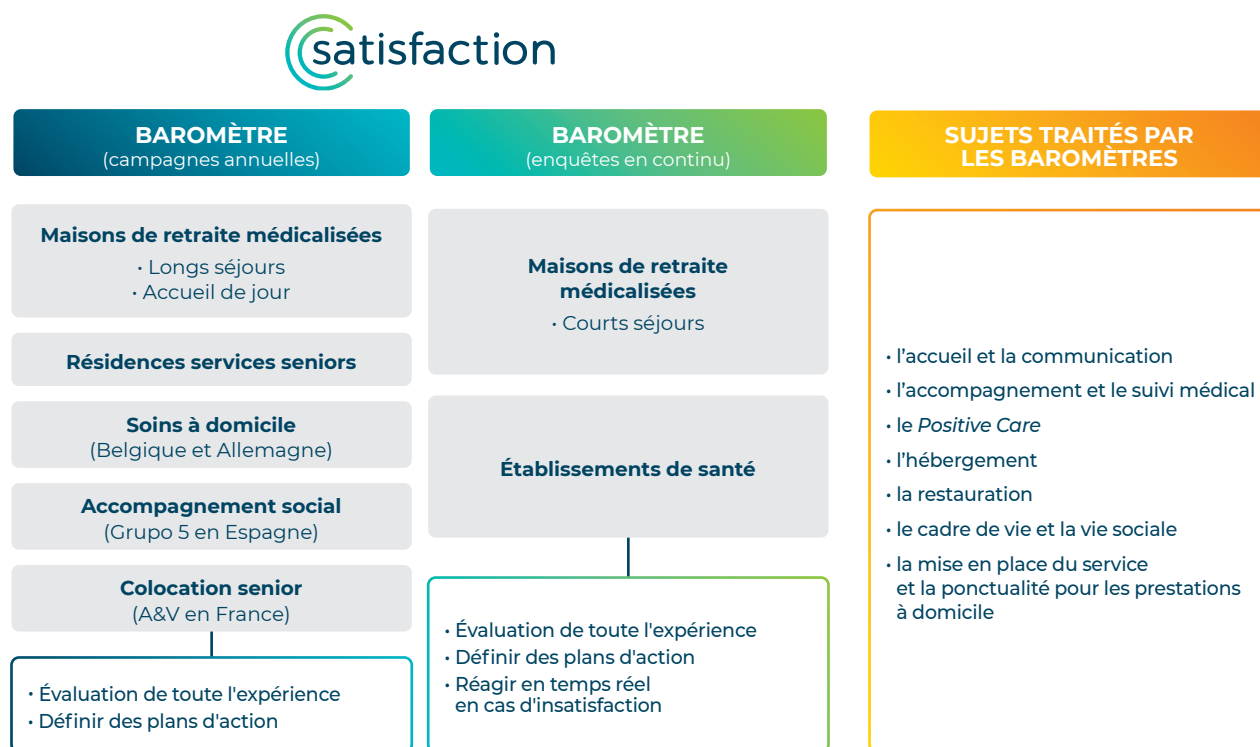
- être orientée client – i.e., prendre en compte les attentes clients ;
- définir clairement les périmètres d'actions de chacun ;
- impliquer l'ensemble du personnel ;

- 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...

Pour l'activité Âges & Vie la certification des maisonnées se fait via le référentiel Qualisap, adapté à cette activité et à sa réalité opérationnelle sur site.

Mesure de la satisfaction

Le baromètre de satisfaction Clariane englobe toutes les activités et territoires du Groupe. Les questionnaires et temporalités sont adaptées à l'activité et à la personne interrogée :



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.

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), de la satisfaction *Positive Care*, l'évaluation de la considération ⁽¹⁾ et la mesure de la recommandation (*via* l'indicateur NPS – *Net Promoter Score* ⁽²⁾).

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, comme par exemple, 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, permet 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 actions à mener pour pouvoir répondre efficacement aux attentes. Cf. plus haut dans le paragraphe « Processus de dialogue et d'engagement avec les patients, résidents et familles [ESRS S4-2, S4-5] »/ Enquêtes de satisfaction.

Un outil de reporting en ligne et d'analyse sémantique permet à chaque établissement, région et pays de piloter sa performance sur son périmètre.

3.3.3.4.3.2 Actions mises en œuvre [S4-4]

Les actions clés décrites ci-après sont mises en œuvre selon la politique qualité et répondent à l'enjeu matériel d'éthique et de qualité des soins. Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

Renforcement du pilotage du SMQ autour de trois piliers

- Animation de revues de processus au niveau Groupe, permettant d'optimiser la performance et d'asseoir le positionnement des responsables de processus *via* un management transversal et une organisation matricielle.
- Refonte de sept processus pour clarifier les exigences à tous les niveaux et intégrer les évolutions normatives (ISO 9001, CSRD).
- Optimisation de la Revue de direction au travers d'un groupe de travail de la communauté qualité européenne de Clariane, pour identifier les leviers d'amélioration de la pratique, une articulation cohérente avec la planification stratégique et un alignement coordonné par les pays.

(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).

Ces initiatives structurantes préparent l'entreprise à une harmonisation durable et à des pratiques renforcées en 2026, avec notamment une bibliothèque d'IRO qui alimentent aussi bien la cartographie des risques que les revues de processus, et en phase avec les priorités des responsables consultés. De plus et par exemple, le processus « Maintenance et sécurité » distingue maintenant les activités concernant la gestion immobilière, la sécurité bâtementaire et la maintenance, en détaillant à chaque fois les exigences Clariane pour chacun des niveaux Établissement, pays ou Groupe. Ce processus se conforme aussi à l'ISO 50001 en ce qui concerne la gestion de l'énergie.

Analyse de la participation aux enquêtes de satisfaction client

Une analyse approfondie de la participation a été menée pour mesurer l'engagement des clients, identifier les modalités d'enquêtes et les thématiques en adéquation avec leurs attentes, qui leur soient significatifs et sur lesquels ils souhaitent s'exprimer. Cette analyse permet aussi de conforter l'absence de biais dans l'interprétation des résultats. Cela a permis de renforcer le dialogue avec les établissements, et d'insister sur l'intérêt du dispositif. En plus d'une communication pédagogique, des actions de motivation ont été menées. Aussi, des pistes d'amélioration sont à l'étude pour améliorer l'expérience du répondant et faciliter sa participation. Les reportings sont en cours d'automatisation pour une gestion pérenne.

Par exemple l'analyse du taux de recommandation permet de constater que :

- il y a peu d'écart entre la recommandation (NPS) parmi les résidents qui répondent seuls (+ 46) et les résidents qui répondent accompagnés d'un professionnel (+ 43) ;
- le NPS est plus élevé parmi les résidents qui répondent accompagnés d'un proche (+ 52).

Amélioration de l'expérience utilisateur sur la plateforme C-Satisfaction

Des initiatives ont été mises en œuvre pour accompagner l'usage des reportings en ligne par les équipes opérationnelles et rendre la plateforme plus intuitive. En effet, des tutoriels et des guides très pratiques ont été diffusés. Aussi, l'exercice annuel de « retour d'expérience » est complété d'interviews individuelles des plus grands utilisateurs de la plateforme. Le nombre de jours de connexion par utilisateur a été multiplié par deux.

3.3.3.4.3.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5]

Les audits et contrôles internes

Suite à un audit, le rapport est traduit en A, B, C ou D selon une table de conversion de la gravité des constats. Seule la dernière évaluation en date est retenue pour chaque établissement.

En 2025, 435 établissements ont été audités avec un audit 360°, dans les six pays du Groupe.

% établissements notés A ou B suite à l'audit 360°	2024	2025	Var. en points
TOTAL GROUPE	78 %	81 %	3 PTS
France	73 %	75 %	2 pts
Allemagne	71 %	79 %	8 pts
Belgique	78 %	77 %	- 1 pt
Pays-Bas	86 %	77 %	- 9 pts
Italie	96 %	98 %	2 pts
Espagne	94 %	96 %	2 pts

À fin 2025, 81 % des établissements du Groupe audités sont 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 »). Cette amélioration de la performance est le résultat du travail de fond, fait au jour le jour par les établissements, pour clore les écarts identifiés.

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.

Les audits et contrôles qualité des autorités publiques de tutelle

Suite à un audit, le rapport est traduit en A, B, C ou D selon une table de conversion de la gravité des constats. Seule la dernière évaluation en date est retenue pour chaque établissement.

Au 31 décembre 2025, 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	2024	2025	Var. en points
TOTAL GROUPE	87 %	87 %	0 PT
France	95 %	90 %	- 5 pts
Allemagne	83 %	82 %	- 1 pt
Belgique	77 %	78 %	1 pt
Pays-Bas	100 %	100 %	0 pt
Italie	96 %	92 %	- 4 pts
Espagne	97 %	97 %	0 pt

Les audits de certification qualité

Ainsi, l'objectif à horizon 2026, toutes activités confondues, est de 95 % des établissements certifiés ISO 9001 ou Qualisap (pour 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.

	France	Allemagne	Belgique	Pays-Bas	Italie	Espagne	Groupe
% sites certifiés – Cliniques et maisons de retraite – 2024	98 %	98 %	100 %	100 %	100 %	88 %	98 %
% sites certifiés – Cliniques et maisons de retraite – 2025	99 %	98 %	100 %	100 %	100 %	100 %	99 %
Var. en points	1	0	0	0	0	12	2
Cible 2026							≥ 95 %
% sites certifiés – Autres activités – 2024	69 %	0 %	67 %	100 %	100 %	N/A	64 %
% sites certifiés – Autres activités – 2025	100 %	38 %	95 %	100 %	100 %	N/A	93 %
Var. en points	31	38	29	0	0		29
Cible 2026							≥ 95 %

Les objectifs fixés pour l'année 2025 sont dépassés.

Le lancement de la certification Qualisap pour la filiale d'habitat partagé française Âges & Vie en 2025 a permis d'augmenter le pourcentage de certification sur les activités autres que les maisons de retraite et les cliniques. L'année prochaine, les certifications de tous les établissements, toutes activités confondues, pourront être comptabilisées ensemble pour un objectif unique et global à 95 %.

Mesure de la satisfaction – C-Satisfaction

Net Promoter Score patients, résidents et familles

Selon le type de séjour, les personnes sont sollicitées en fin de séjour (pour les courts séjours) ou à une date anniversaire (pour les longs séjours). Cela permet de solliciter l'ensemble des personnes bénéficiant du service sur l'année. Le questionnaire et le canal de communication sont adaptés selon le profil du répondant et le service dont il bénéficie.

Le taux de participation en 2025 est de 62 % pour les activités EHPAD, 48 % pour les résidences services senior et 64 % pour l'accompagnement social.

En 2025, 73 % des résidents ayant répondu à C-Satisfaction ont répondu avec l'aide d'un professionnel, 19 % 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.

Les résultats reflètent les ajustements liés aux évolutions de périmètre du réseau Clariane, notamment les cessions et l'intégration dans le baromètre des activités ItaSalud, Grupo 5 et Âges & Vie, avec des NPS plus en retrait que les autres activités dans leur pays.

À noter qu'il n'y a pas de pondération appliquée lors du calcul des résultats et que chaque réponse a le même poids.

Par pays	2024	2025	Var. en points	Cible 2026
TOTAL GROUPE	44	45	1	≥ 42
France	41	45	4	
Allemagne	43	42	-1	
Belgique	28	31	3	
Pays-Bas	28	22	-6	
Italie	65	64	-1	
Espagne	61	54	-7	

Par type d'activité	2024	2025	Var. en points
Établissements et services de santé spécialisés	55	55	-
Maisons de retraite médicalisées	38	39	1
Résidences service seniors	46	50	4
Soins à domicile	71	75	4
Accompagnement social	Non calculé	54	-
Colocation senior	Non calculé	37	-

Score de considération patients, résidents et familles

Par pays	2024	2025	Var. en points	Cible 2026
TOTAL GROUPE	8,3	8,4	0,1	≥ 8
France	8,5	8,6	0,1	
Allemagne	8,2	8,3	0,1	
Belgique	7,8	7,9	0,1	
Pays-Bas	7,6	7,7	0,1	
Italie	8,6	8,6	0,0	
Espagne	8,7	8,6	- 0,1	

Par type d'activité	2024	2025	Var. en points
Établissements et services de santé spécialisés	8,6	8,6	-
Maisons de retraite médicalisées	8,2	8,3	0,1
Résidences service seniors	8,2	8,3	0,1
Soins à domicile	9	9,1	0,1
Accompagnement social	Non calculé	8,7	-
Colocation senior	Non calculé	8,6	-

Les résultats se stabilisent sur les trois indicateurs de performance, conformément aux objectifs fixés.

Le NPS (*Net Promoter Score*) du Groupe est de 45 en 2025 (44 en 2023 et 2024) et dépasse l'objectif fixé (42). Il est en progrès en France (+ 4) et en Belgique (+ 3) et se stabilise en Italie et Allemagne. Il diminue en Espagne en raison de l'intégration de nouvelles activités qui avait été anticipée pour la fixation de l'objectif. Cet objectif est dépassé (+ 7). Une baisse et non atteinte de l'objectif est enregistré aux Pays-Bas (- 6) où les familles ont plus participé et exprimé une satisfaction plus faible en termes de communication et d'accompagnement médical.

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 malgré des progrès notables en résidences services senior (+ 0,3) et cliniques (+ 0,2).

Les notes de satisfaction par pays sont comprises entre 7,9 (Pays-Bas et Belgique), et 8,7 (Italie). Le soin à domicile enregistre la plus grande satisfaction avec une note moyenne de 9,1/10 et la colocation de seniors la note la plus faible à 7,9/10.

Le score de considération atteint 8,4/10 en moyenne pour Clariane. Les principaux vecteurs de considération sont la stabilité et la bienveillance des équipes, la personnalisation des soins et la prise en compte des souhaits de chacun pour l'organisation de la vie quotidienne. 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 (7,9) et les Pays-Bas (7,7), tous les deux en progrès de 0,1 cependant sur l'année.

3.3.3.4.4 Gestion des risques liés aux soins

3.3.3.4.4.1 Politique applicable [S4-1]

La **politique médicale, innovation et recherche** de Clariane répond aux enjeux matériels de qualité, de personnalisation et d'éthique des soins listés ci-dessus. Elle s'applique à tous les pays et activités du Groupe, sous la responsabilité de la Direction médicale.

En lien avec l'engagement de Considération, la politique s'articule autour de deux axes : le *Positive Care* (voir 3.3.1.1) et la qualité des soins (détaillé ci-après).

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 2025 dans le composite Qualité des soins sont le taux de projets personnalisés à jour (voir la section « *Positive Care* »), le taux de contention et le taux d'escarpes 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.

3.3.3.4.2 Actions mises en œuvre [S4-4]

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 bénéfique/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.

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 ressentent 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 nutritionnel 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.

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 neurodégénératives 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.

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 et gestion des épidémies

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.

Parmi les actions structurantes de l'année 2025 au niveau Groupe figurent :

Gestion des épidémies

Une démarche a été déployée sur l'ensemble des pays afin d'harmoniser la surveillance, la détection précoce et la gestion des épisodes épidémiques dans les pays du réseau. Cette approche vise à garantir une vision consolidée de la situation sanitaire, à faciliter la coordination entre les pays et le Groupe ainsi qu'à renforcer la capacité de réaction face aux infections respiratoires aiguës nécessitant des mesures d'isolement.

Gestion des canicules

Un travail de structuration a été mené afin d'assurer une préparation cohérente face aux vagues de chaleur dans l'ensemble des pays. Cette démarche a permis d'identifier les meilleures pratiques et les axes d'amélioration pour renforcer la résilience opérationnelle des établissements lors des épisodes climatiques extrêmes, et de renforcer la prise de conscience sur l'impact des événements climatiques sur la qualité du soin.

3.3.3.4.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5]

Contention

L'indicateur de contention mesure le taux de résidents ayant au moins une contention, définie comme tout moyen, méthode, matériau ou vêtement limitant volontairement ou involontairement les mouvements d'une personne, dans le seul but d'assurer sa sécurité. Sont considérées comme contentions, par exemple, les barrières de lit pleines, ou une barrière complète combinée à un lit placé contre un mur.

	2024	2025	Var. en points	Cible 2026
Taux de contentions physiques	11,5 %	9,4 %	- 2,1 pts	12 %

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 2025, le taux de contention au sein des maisons de retraite Clariane était de 9,4 % contre 11,5 % à fin 2024. 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.

Escarres

L'indicateur mesure le taux de résidents présentant au moins une escarre acquise au sein de l'établissement, tous stades confondus (à partir du stade 1). L'indicateur couvre les résidents présents depuis au moins 90 jours au sein de l'établissement, afin d'exclure les escarres préexistantes à l'admission et de mesurer la capacité de l'établissement à prévenir les escarres.

	2024	2025	Var. en points	Cible 2026
Taux d'escarres acquises	2,8 %	2,6 %	- 0,2 pt	≤ 5 %

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 2025, le taux d'escarres acquises au sein des maisons de retraite était de 2,6 %, contre 2,8 % à fin 2024.

3.3.3.4.5 Sûreté et sécurité des patients et résidents

3.3.3.4.5.1 Politique applicable [S4-1]

Le **Standard Qualité** décrit la politique visant à assurer la sûreté et la sécurité des patients et résidents. Elle répond aux enjeux matériels d'éthique et qualité de soins décrits ci-dessus, en section 3.3.3.4.1. Elle s'applique à tous les pays et activités du Groupe. La Direction sûreté, éthique et crises du Groupe est responsable de sa mise en œuvre.

Son objectif est d'assurer la sûreté et la sécurité des personnes accompagnées par Clariane qui 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 sûreté, éthique et 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. 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 « Qualité et gestion des risques » 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 inclus 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.

Enfin, certains risques plus spécifiques sont abordés dans les processus associés comme par exemple la sécurité alimentaire au sein du processus Restauration.

Les troubles cognitifs de certaines personnes accompagnées par Clariane les exposent de plus 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 contribuent à prévenir les risques de crises des patients et résidents et des actes violents en découlant ;
- 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.

3.3.3.4.5.2 Actions mises en œuvre [S4-4]

Les actions décrites ci-dessous découlent de la politique visant à garantir la sûreté et la sécurité des personnes accompagnées. Elles répondent aux enjeux matériels d'éthique et qualité de soins.

Parmi les principales actions menées en 2025 en lien avec la sécurité et la sûreté figurent :

- **le renforcement de l'intégration à la démarche qualité** : les exigences applicables à l'ensemble des établissements ont été complétées, notamment concernant la sûreté bâtementaire ;
- **l'accompagnement des fonctions support et des managers opérationnels** sur ces enjeux, à travers la mise à disposition d'outils (par exemple : outil en ligne d'évaluation de la sûreté des établissements) et la diffusion des meilleures pratiques pour harmoniser les pratiques de prévention et de réaction aux incidents ;
- **la sensibilisation des collaborateurs à la sûreté**, à travers par exemple la diffusion en France de capsules pédagogiques.

3.3.3.4.5.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5]

Les indicateurs de réclamations et d'événements indésirables graves en lien avec la sûreté et la sécurité des patients/résidents sont présentés au § 3.3.3.3.

3.3.3.5 Accessibilité [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]

3.3.3.5.1 Description des impacts, risques et opportunités liés à l'accès aux offres et services et leur diversification [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec les patients et résidents :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Accessibilité financière de l'offre et transparence de l'information	Transparence de l'information			IP
	Accessibilité financière de l'offre			IN
Diversification de l'offre et des services	Offre permettant d'adresser la croissance et la diversité des besoins			IP
	Croissance de l'activité due à la diversification de l'offre		O	
	Offre insuffisante dans certains territoires			IN

Nature de l'IRO IP Impact positif IN Impact négatif R Risque O Opportunité

3.3.3.5.2 Accessibilité financière de l'offre et transparence de l'information

3.3.3.5.2.1 Politique applicable [S4-1]

Le Groupe n'a pas formalisé, à ce jour, une politique spécifiquement dédiée aux enjeux d'accessibilité et de transparence, telle que définie par la directive CSRD.

Les actions menées par Clariane en lien avec ces enjeux s'inscrivent dans le cadre de la **stratégie RSE 2024-2028** détaillée au §3.1.3.1. Cette stratégie formalise les engagements du Groupe sur les cinq objectifs sociaux et environnementaux de sa mission.

Les enjeux d'accessibilité et de transparence se rattachent plus précisément à l'objectif de **Considération**.

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, (financés par les régimes d'assurance maladie), et l'hébergement et la restauration, (à la charge du résident ou du patient, ou couverts par l'aide sociale). L'accessibilité financière des services du Groupe est donc étroitement liée aux politiques publiques en vigueur.

Par exemple, en France, l'aide sociale à l'hébergement peut être versée par le Conseil départemental aux personnes dont les ressources sont inférieures au montants 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 moyens (CPOM).

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.

Besoins d'information

Points de contact



Établissements



Ligne téléphonique



Digital



1

Fragilités
et pathologies

2

Solutions
et services

3

Soutien social
et psychologique

3.3.5.2.2 Actions mises en œuvre [S4-4]

Les actions clés détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre à l'enjeu matériel d'accessibilité financière de l'offre et de transparence de l'information.

Accessibilité financière de l'offre

Dans les établissements médico-sociaux, l'équipe de direction et administrative accompagne les résidents et leurs familles dans les démarches. Dans les établissements de santé, conformément à la réglementation, un assistant social dédié, analyse les besoins des patients, les informe et les oriente vers les dispositifs légaux adaptés et les organismes susceptibles de les soutenir lors de leur retour à domicile.

Lorsque la loi l'autorise, l'équipe d'admission de l'établissement examine les capacités financières du demandeur et adapte les services proposés (y compris la catégorie de chambre et les services auxiliaires) selon ses ressources, 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.

En complément des actions menées en matière d'accessibilité financière de l'offre dans les établissements médico-sociaux et de santé, en Espagne, une partie de l'activité de Clariane, avec Grupo 5, est consacrée *via* une délégation de service public au soutien social des personnes en situation de précarité. Ces activités comprennent la gestion de services d'aide sociale d'urgence, de centres d'hébergement, de logements de transition pour personnes sans-abri, de logements de transition pour les personnes en voie de réinsertion sociale, ainsi que des campagnes spéciales en cas d'événements climatiques extrêmes ou d'urgences.

Transparence de l'information

De nombreuses initiatives contribuent à l'information des personnes concernées :

- des événements ouverts à tous sont organisés en établissement (tables rondes, ateliers ...) et en ligne (visioconférences) pour informer et échanger sur ces sujets. Par exemple, dans le cadre de la journée mondiale Alzheimer 2025, les équipes de Korian France ont

proposé une conférence en ligne sur le thème « Comment accompagner son proche atteint de troubles cognitifs ? » ;

- 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 ;
- intégrer le standard aux procédures existantes de gestion de la qualité pour homogénéiser et pérenniser sa mise en œuvre.

En 2025, les actions menées en lien avec le déploiement du standard ont plus particulièrement visé le renforcement de l'information disponible en ligne, à l'occasion notamment du lancement de nouveaux sites en Espagne et en Italie.

3.3.3.5.2.3 Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5]

Accessibilité financière de l'offre

L'objectif est de formaliser un indicateur au niveau Groupe en lien avec cet enjeu pour une publication à horizon deux ans.

Transparence de l'information

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 à fin 2024, année de formalisation du standard. La Belgique et les Pays-Bas n'ont pas encore été intégrés au périmètre de l'indicateur pour 2025.

% DÉPLOIEMENT DU STANDARD D'INFORMATION ET D'ORIENTATION DES PERSONNES EN SITUATION DE FRAGILITÉ

	2024	2025	Cible 2026
TOTAL GROUPE	54 %	65 %	100 %

Le progrès du taux de déploiement du standard en 2025 reflète le renforcement de l'information disponible en ligne, sur les sites existants (amélioration de la complétude, de la visibilité, renvoi vers des sources de référence), à l'occasion notamment du lancement de nouveaux sites en Espagne et en Italie. À fin 2026, le Groupe a pour objectif de finaliser le déploiement du standard en visant plus spécifiquement le renforcement de l'information proposée *via* les lignes téléphoniques et en établissement.

La donnée de l'année 2024 a été corrigée dans le présent état de durabilité.

3.3.3.5.3 Diversification de l'offre et des services

3.3.3.5.3.1 Politique applicable [S4-1]

Le Groupe n'a pas formalisé, à ce jour, une politique spécifiquement dédiée aux enjeux de diversification de l'offre et des services, telle que définie par la directive CSRD.

Les actions menées par Clariane en lien avec ces enjeux s'inscrivent dans le cadre de la **stratégie RSE 2024-2028** détaillée au §3.1.3.1. Cette stratégie formalise les engagements du Groupe sur les cinq objectifs sociaux et environnementaux de la mission.

Les enjeux de diversification de l'offre et des services se rattachent plus précisément à l'objectif d'**Innovation**.

Clariane adapte son offre pour répondre à la croissance des besoins adressés par son expertise, et à l'évolution des attentes des personnes accompagnées.

Clariane structure ses activités autour de deux pôles principaux :

- la santé, qui regroupe les soins médicaux et de réadaptation, les soins de santé mentale, les services d'action sociale et les équipements médicaux ;
- l'accompagnement du grand âge, avec les maisons de retraite médicalisées et les habitats alternatifs tels que les maisons partagées, les résidences services et les services d'aide à domicile.

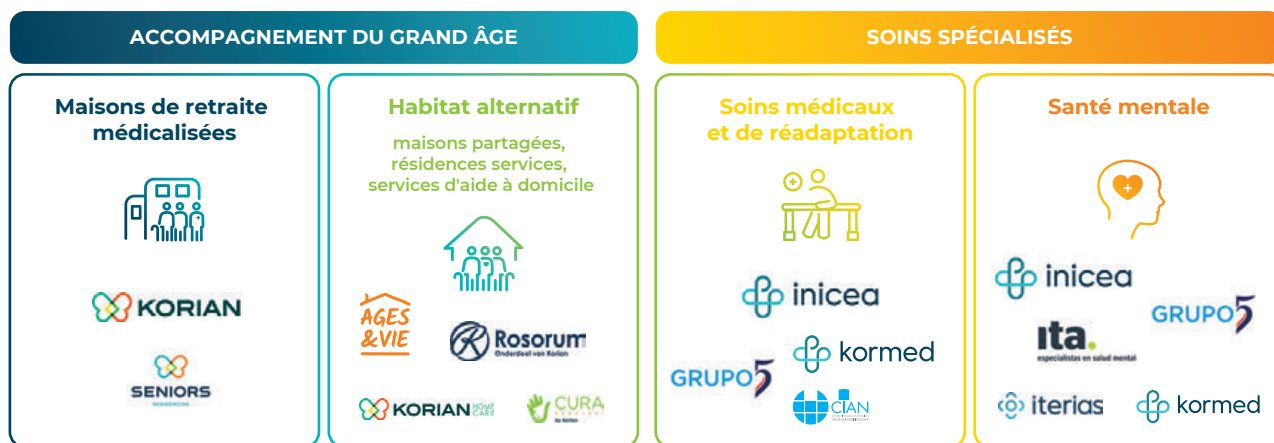
Le développement des activités de santé mentale et le renforcement des solutions ambulatoires constituent deux axes prioritaires.

Ceci implique en particulier :

- de développer l'activité santé mentale au sein du Groupe pour répondre aux évolutions sociétales et à la hausse des besoins en santé mentale ;
- 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 ;
- de diversifier les formes d'accueil au sein de nos établissements avec notamment l'accueil de jour, les courts séjours, les PASA (espaces aménagés au sein des EHPAD dédiés à l'accueil pendant la journée des résidents atteints de maladies neurodégénératives) ;
- de développer les habitats partagés, qui permettent de proposer un accompagnement de proximité dans un cadre proche du domicile, adapté aux formes de dépendance plus légères que celles prises en charge en maisons de retraite médicalisées.

clariane

Clariane, la première communauté européenne du soin, de la santé et de l'hospitalité dans les moments de fragilité



3.3.3.5.3.2 Actions mises en œuvre [S4-4]

Pour répondre à l'enjeu de diversification de l'offre et des services, les actions suivantes ont été mises en œuvre en 2025, sur différents périmètres :

- **France** : le développement de l'ambulatoire, qui a été particulièrement dynamique, avec en moyenne 1 900 prises en charge en hôpital de jour par mois, permise notamment par une meilleure maîtrise des durées de séjour grâce à des programmes de réadaptation mieux structurés et anticipés. Cette tendance est également soutenue par les préférences des patients, qui s'orientent de plus en plus vers des prises en charge ambulatoires ;

- **Espagne** : l'ouverture d'Iterias, un modèle de prise en charge en santé mentale dédié à la psychothérapie accessible à tous, proposant des soins pour les personnes souffrant de troubles émotionnels ou psychologiques légers à modérés, à tout âge de la vie. Son objectif est d'offrir des prises en charge personnalisées, précoces et de proximité (via des centres et des consultations externes) ;
- **Italie** : le lancement de la marque Kormed, qui englobe désormais les activités suivantes issues de la diversification opérée en Italie sur les dernières années : maisons de réhabilitation, centres médicaux, hospices, centres pour troubles alimentaires et communautés psychiatriques.

3.3.3.5.3.3 Cibles et indicateurs de performance [S4-5]

Le taux de croissance du chiffre d'affaires ambulatoire porte sur le périmètre restreint de la France et non du Groupe.

	2024	2025	Var. en %
Chiffre d'affaires « Domicile et habitat partagé » (en millions d'euros)	655	636	- 3 %
Chiffre d'affaires « Santé mentale » (en millions d'euros)	385	381	- 1 %
Taux de croissance du chiffre d'affaires ambulatoire – Santé et soins spécialisés – France	NA	+ 16 %	NA

Le chiffre d'affaires du segment « Domicile et habitat partagé » est impacté négativement en 2025 par la cession du réseau de soin à domicile Petit-Fils. Le chiffre d'affaires de Petit-Fils n'est consolidé que jusqu'au 29 juillet 2025, date de sa cession. Le taux de croissance organique de ce segment en 2025 est de **+ 9 %**.

Clariane ne communique pas à date d'objectifs de croissance spécifiques à certaines activités, néanmoins l'objectif global de croissance du Groupe à horizon 2025–2028 repose notamment sur la croissance des activités de santé (incluant la santé mentale) et une forte progression des prises en charge ambulatoires.

3.3.3.6 Dialogue avec les patients et résidents [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]

3.3.3.6.1 Description des impacts, risques et opportunités liés au dialogue avec les patients et résidents [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec les patients et résidents :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Dialogue et contribution des parties prenantes (gouvernance inclusive)	Participation des patients, résidents et familles			IP
	Disruption de l'activité due à un dialogue insuffisant ou inefficace avec les patients, résidents et familles		R	

Nature de l'IRO IP Impact positif IN Impact négatif R Risque O Opportunité

3.3.3.6.2 Politique applicable [S4-1]

Le Groupe n'a pas formalisé, à ce jour, une politique spécifiquement dédiée aux enjeux de dialogue avec les patients, résidents, et familles telle que définie par la directive CSRD.

Les actions menées par Clariane en lien avec ces enjeux s'inscrivent dans le cadre de la **stratégie RSE 2024-2028** détaillée au §3.1.3.1. Cette stratégie formalise les engagements du Groupe sur les cinq objectifs sociaux et environnementaux de sa mission.

Les enjeux de dialogue avec les patients, résidents et familles se rattachent plus précisément à l'engagement de **Gouvernance inclusive**.

Les objectifs de Clariane sont de :

- mettre en place et pérenniser des instances de dialogue au sein de chaque établissement et à l'échelle nationale, selon des modalités adaptées aux personnes accompagnées et aux spécificités locales ;
- faire vivre ses instances et favoriser leur contribution active à la réalisation de la mission, en s'appuyant notamment sur le partage de pratiques entre les pays.

À l'échelle locale

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.

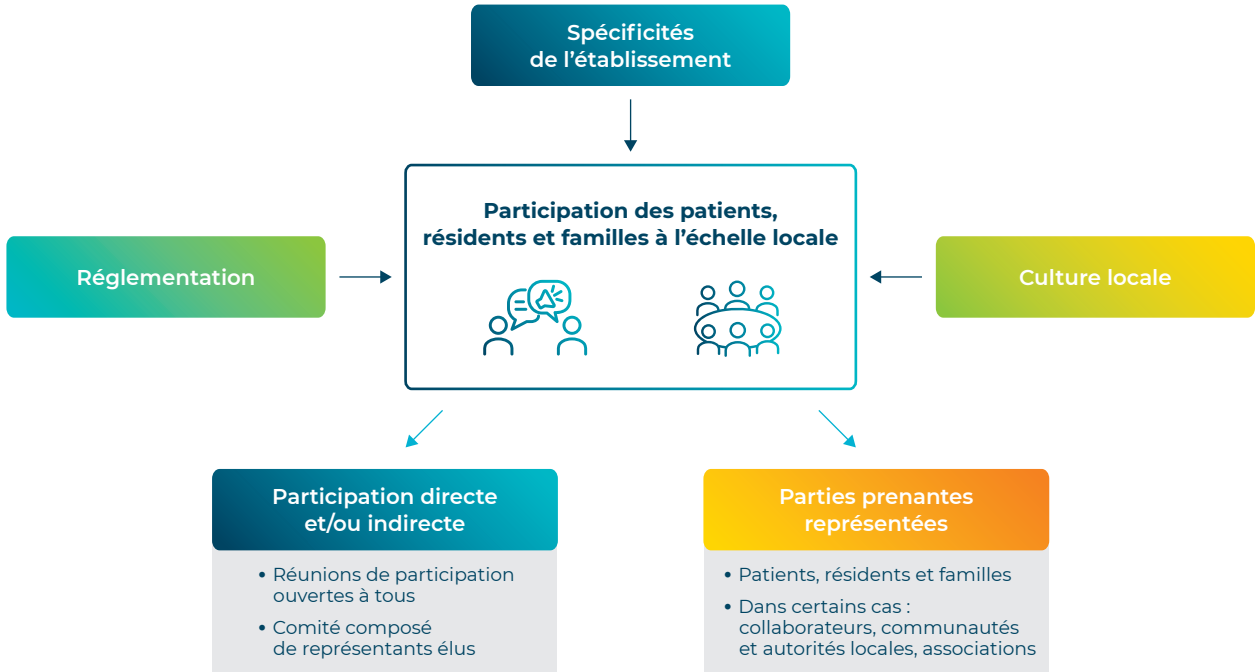
Fonctionnement, pouvoirs et sujets abordés

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.



À l'échelle nationale

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.

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.

	PÉRIMÈTRE	MISSION	INTERACTIONS
COMITÉ DE MISSION	GROUPE clariane	Suivre la mise en œuvre de la mission	4 Présidents de Conseils de parties prenantes nationaux siègent au Comité de mission Modalités d'interactions définies par chaque pays, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> • membres de conseils locaux siégeant au conseil national • sondage à destination des membres de conseils locaux
CONSEIL DES PARTIES PRENANTES	PAYS [Flags of France, Germany, Italy, Netherlands]	Conseiller sur : - les enjeux liés à l'activité et la stratégie - la relation avec les parties prenantes - les enjeux sociétaux liés au vieillissement et à la santé	
CONSEILS LOCAUX	ÉTABLISSEMENT [Icons of a building and people]	Conseiller sur tout sujet lié au fonctionnement de l'établissement : soin, restauration, activités et vie sociale, cadre de vie, communication avec les familles...	







3.3.3.6.3 Actions mises en œuvre [S4-4]

En 2025, Clariane a organisé à l'initiative du Comité de mission la deuxième édition du séminaire Gouvernance inclusive. Cet événement rassemble des personnes représentant nos parties prenantes au sein des instances nationales et des collaborateurs de Clariane impliqués dans le dialogue avec nos parties prenantes, à l'échelle nationale et en établissement. L'objectif de ce séminaire, axé sur le partage de pratiques, est de renforcer l'impact du dialogue avec nos parties prenantes à l'échelle nationale comme locale en favorisant une dynamique et des synergies européennes.

Lors de cette édition, l'accent a été mis en particulier :

- **à l'échelle locale** : sur l'information des représentants des personnes accompagnées et de leurs proches sur leur rôle au sein de ces instances et sur la formation des collaborateurs Clariane, en particulier des Directeurs d'établissement, à l'animation de ces instances ;
- **à l'échelle nationale** : sur le renforcement des liens entre les conseils de parties prenantes nationaux et avec les autres instances de gouvernance du Groupe.

Les principaux sujets abordés par les conseils de parties prenantes nationaux en 2025 sont listés ci-après.

CRÉATION	PRÉSIDENCE	MEMBRES	SUJETS MAJEURS EN 2025
 France 2019	Dominique Fabre	<ul style="list-style-type: none"> • Représentant des résidents/familles • Associations de personnes âgées • Associations de patients • Représentant des collaborateurs • Personnalités qualifiées 	<ul style="list-style-type: none"> • Médiation et gestion des conflits • Considération des personnes accompagnées, familles et équipes • Risques d'abus de faiblesse
 Pays-Bas 2020	Dr Jacques Van Der Horst	<ul style="list-style-type: none"> • Représentants des résidents/familles 	<ul style="list-style-type: none"> • Réorganisation de Korian Pays-Bas • Conseils de parties prenantes en établissement • Formation des collaborateurs à la prise en soin des personnes atteintes de troubles cognitifs
 Belgique 2020 2022 (Conseil des jeunes seniors)	Dominiek Beelen	<ul style="list-style-type: none"> • Personnalités qualifiées • Personnalités représentant la nouvelle génération de seniors 	<ul style="list-style-type: none"> • Vieillesse en bonne santé et nutrition • Lutte contre l'isolement social • Fonctionnement du Conseil des Jeunes 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Coopération territoriale entre acteurs du soin • Conseils de parties prenantes en établissement • Auto-évaluations menées avec les employés, résidents et familles en tant que Società Benefit
 Allemagne 2022	Dr Stefan Arend	<ul style="list-style-type: none"> • Représentant des résidents/familles • Association de patients • Représentants des collaborateurs • Personnalités qualifiées 	<ul style="list-style-type: none"> • Conseils de parties prenantes en établissement • Personnalisation du soin selon l'histoire de vie • Restauration et ancrage local
 Espagne	Instance en cours de création		

3.3.3.6.4 Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5]

Participation des personnes accompagnées aux conseils de parties prenantes locaux

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.

En 2025, la donnée n'a pas pu être mise à jour pour la Belgique et les Pays-Bas. La dernière donnée disponible, portant sur l'année 2023, a été réutilisée.

ÉTABLISSEMENTS AYANT UN DIALOGUE ACTIF AVEC LEURS PARTIES PRENANTES

	2024	2025	Cible 2026
TOTAL GROUPE	89 %	91 %	≥ 95 %

En 2025, 91 % des établissements ont mis en oeuvre au moins l'une des modalités de dialogue décrites ci-dessus. La progression reflète notamment la poursuite de la

sensibilisation des équipes à l'importance de formaliser ce dialogue pour le pérenniser, en particulier dans les pays pour lesquels la réglementation ne l'impose pas.

PAYS DISPOSANT D'UN CONSEIL NATIONAL DES PARTIES PRENANTES ACTIF

	2024	2025	Cible 2026
TOTAL GROUPE	5	5	TOUS LES PAYS, SOIT 6 PAYS

À horizon 2026, le Groupe s'est fixé comme objectif d'avoir un conseil des parties prenantes actif 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 2025, ces instances sont en place en France, en Allemagne, en Belgique, en Italie et aux

Pays-Bas. En Espagne, la préparation de la création d'une instance similaire s'est poursuivie en 2025, avec pour objectif un lancement en 2026, l'enjeu principal étant de représenter à travers les membres du conseil la grande diversité d'activités de Clariane dans ce pays.

3.3.3.7 Recherche médicale et innovation en santé et en soin [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]

3.3.3.7.1 Description des impacts, risques et opportunités liés à la recherche médicale et innovation en santé et en soin [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec les patients et résidents :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Recherche médicale et innovation en santé et en soin	Contribution à la progression des connaissances et des pratiques	IP	IP	

Nature de l'IRO	IP	IN	R	O
	Impact positif	Impact négatif	Risque	Opportunité

3.3.3.7.2 Politique applicable [S4-1]

La **politique médicale, innovation et recherche** de Clariane répond à l'enjeu matériel de contribution à la progression des connaissances et des pratiques. Elle s'applique à tous les pays et activités du Groupe, sous la responsabilité de la Direction médicale.

En lien avec l'engagement d'Innovation, la politique s'articule autour de deux axes détaillés ci-après : la recherche médicale et l'innovation en santé et en soin.

Recherche médicale

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.



Plus largement, 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.

Innovation en santé et en soin

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 inspirés des travaux de la gérosience** qui contribuent au maintien ou à l'amélioration de l'autonomie et 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/résidents les options de soins les plus adaptées et qui répondent aux évolutions sociologiques ;
- renforcer les liens entre **nos maisons de retraite médicalisées et nos établissements** et services de santé 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 (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

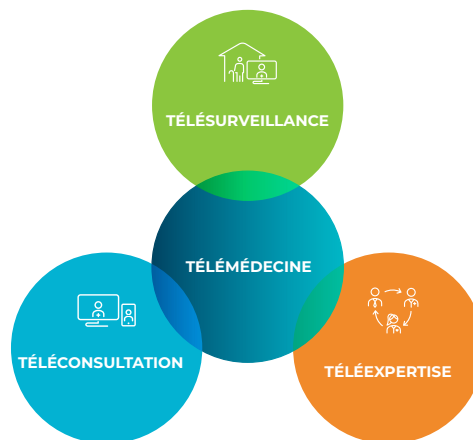
3 État de durabilité et plan de vigilance

Informations relatives aux enjeux sociaux

Parmi ces priorités, la télémédecine, 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.



3.3.3.7.3 Actions mises en œuvre [S4-4]

Les actions clés détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre à l'enjeu matériel de recherche médicale et d'innovation en santé et en soin. Elles correspondent au déploiement opérationnel de la politique médicale, innovation et recherche du Groupe.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

- **Clariane Innovation Days 2025**

Les *Clariane Innovation Days* sont un événement européen dédié à l'innovation en santé organisé dans le cadre de la stratégie d'innovation de Clariane. Ils visent

à rassembler les experts du secteur, les professionnels de santé et les partenaires académiques et industriels autour des défis et avancées majeurs en santé mentale, réadaptation et géosciences. En 2025, deux éditions ont été organisées, respectivement sur le thème de la stimulation cérébrale et la neuroadaptation et de l'innovation en santé mentale.

CLARIANE INNOVATION DAYS 2026

+ 200
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ MOBILISÉS
pour réfléchir aux soins
de demain

3
PAYS

11
SCIENTIFIQUES
DE RENOM
pour renforcer la crédibilité
scientifique et académique

14
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

Recherche médicale

Principaux partenariats de recherche en cours

PRINCIPAUX PARTENARIATS 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

Parmi les projets ayant le plus contribué à la production scientifique du Groupe en 2025 figurent notamment :

- **le lancement du projet BOOST** qui vise à démocratiser et structurer l'activité physique en santé mentale et en faire un levier d'efficacité thérapeutique. Bien que son efficacité soit largement démontrée, avec des effets comparables à ceux de certains traitements médicamenteux ou psychothérapeutiques pour la dépression, la schizophrénie ou les troubles anxieux, l'activité physique demeure peu prescrite et rarement structurée. Les audits internes comme la littérature internationale confirment un écart important entre les recommandations et la pratique réelle, lié à un manque de ressources, de formation et d'outils adaptés. BOOST a donc pour ambition de faire de l'AP une véritable intervention non médicamenteuse en santé mentale, au même titre que les autres approches thérapeutiques (ie. avec un protocole d'évaluation et un programme personnalisé tracés dans le dossier patient) ;
- **MyEDIT-B**, à vocation à ancrer la médecine de précision dans les pratiques psychiatriques, grâce à un test sanguin d'aide au diagnostic du trouble bipolaire. Différencier les formes de dépression reste un défi majeur : le retard diagnostique moyen atteint huit ans. L'objectif de ce projet est d'évaluer l'acceptabilité et l'utilisabilité du test dans les réseaux Clariane (France, Espagne). En 2025, les premiers résultats positifs de cette étude ont été

présentés lors du Congrès européen de neuropsychopharmacologie. Clariane poursuit l'évaluation de l'impact de myEDIT-B sur l'organisation et la coordination des soins au sein de ses établissements, notamment en suivant les parcours des patients ayant bénéficié de l'outil.

Innovation en santé et en soin

En 2025, l'offre de télémédecine s'est étoffée, avec notamment :

- en téléconsultation : le test sur une région pilote en Italie d'une solution de Cardioline qui permet de réaliser des consultations de cardiologie pour les résidents des maisons de retraite Korian ;
- en télé-expertise : le début du déploiement au sein des cliniques Inicea en France de la solution Omnidoc, qui permet aux professionnels de santé de recourir à des expertises médicales pour des avis sur des cas complexes. Cette solution est bidirectionnelle. En effet, elle permet à un professionnel de santé de faire appel à une expertise d'un médecin spécialiste d'un établissement Inicea ou inversement à un professionnel de santé d'une clinique Inicea de recourir à une expertise médicale externe ;
- en télésurveillance : l'introduction dans les cliniques de santé mentale françaises de Résilience psychiatrie, la première solution de télésurveillance en santé mentale pour les patients souffrant de trouble de l'humeur.

3 État de durabilité et plan de vigilance

Informations relatives aux enjeux sociaux

De plus, Clariane a poursuivi le déploiement de l'application Koala, à destination des collaborateurs en établissement. Son objectif est de simplifier les tâches quotidiennes et administratives pour améliorer leur qualité de vie au travail et leur permettre de passer ce temps gagné auprès des résidents/patients. L'application facilite le partage des informations en temps réel, la numérisation des procédures, ainsi que la centralisation et l'interconnexion des outils existants. À fin 2025, l'application a été déployée dans 60 % des maisons de retraite médicalisées de Clariane en France.

3.3.3.7.4 Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5]

Recherche médicale

L'indicateur inclut les communications écrites ou orales visant à diffuser les résultats des projets de recherche et d'innovation auxquels le Groupe contribue : publication d'articles dans des revues académiques ou professionnelles, posters scientifiques et présentations lors d'événements spécialisés.

79 COMMUNICATIONS PROFESSIONNELLES ISSUES DE PROJETS DE RECHERCHE ET D'INNOVATION



8

contributions à des publications professionnelles

16

communications écrites en congrès



16

articles parus dans des revues scientifiques indexées

39

présentations en congrès



	2024	2025	Var. en %	Cible 2026
TOTAL GROUPE	105	79	- 25 %	80
Santé mentale	44	24	- 45 %	
Réadaptation	27	18	- 33 %	
Neurogériatrie	19	16	- 16 %	
Autre	15	21	+ 40 %	

Réalisé par rapport à l'objectif 2025 de la production scientifique

En 2025, l'objectif de production scientifique fixé au niveau Groupe est atteint. Le nombre d'articles indexés apparaît toutefois inférieur à celui observé à la même période en 2024. Cette évolution doit être interprétée à la lumière de plusieurs éléments :

- un « pic » de publications fin 2024, lié à la clôture et à la valorisation de nombreux projets ;
- un volume important de manuscrits 2025 encore en cours de relecture dans les revues, dont l'acceptation est attendue entre le T4 2025 et le T1 2026 ;
- une présence renforcée du Groupe dans des congrès nationaux et internationaux de premier plan, *via* des communications orales et écrites présentant des résultats intermédiaires sur l'activité physique adaptée, la médecine de précision, la réadaptation neurologique et l'innovation en santé mentale.

Ainsi, si le volume brut d'articles indexés varie d'une année à l'autre, la tendance de fond est celle d'une montée en gamme de la visibilité et de l'impact scientifique de Clariane.

Innovation en santé et en soin

Pourcentage de maisons de retraite et de cliniques proposant des services de télémédecine

Un établissement est considéré comme proposant un service de télémédecine s'il a réalisé au moins un acte au cours du dernier semestre écoulé de téléconsultation, télé-expertise ou télésurveillance. Cette définition permet de mesurer un usage réel, et non pas seulement un équipement théorique.

La Belgique et les Pays-Bas ne sont pas encore intégrés à cet indicateur.

MAISONS DE RETRAITE MÉDICALISÉES

en %	2024	2025	Cible 2026
TOTAL GROUPE	19 %	23,5 %	60 %
France	37 %	42 %	
Allemagne	0 %	5 %	
Belgique	NA	NA	
Pays-Bas	NA	NA	
Italie	0 %	8 %	
Espagne	35 %	35 %	

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

en %	2024	2025	Cible 2026
TOTAL GROUPE	26 %	28 %	70 %
France	21 %	23 %	
Allemagne	NA	NA	
Belgique	NA	NA	
Pays-Bas	NA	NA	
Italie	0 %	13 %	
Espagne	85 %	83 %	

À fin 2025, la progression de 4 points par rapport à 2024 est notamment portée par la poursuite du déploiement de chariots de télémédecine dans les maisons de retraite médicalisées en France, et la mise en place d'une solution de communication sécurisée avec les professionnels de santé externes à l'établissement en Allemagne.

3.3.3.8 Protection des données personnelles des patients et résidents [ESRS 2 SBM-3, S4-1, S4-4, S4-5]

3.3.3.8.1 Description des impacts, risques et opportunités liés à la protection des données personnelles des patients et résidents [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé § 3.1.4.1, a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec les patients et résidents :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Protection des données personnelles	Diffusion des données personnelles de patients et résidents			IN
	Disruption de l'activité due à un manquement aux obligations de protection des données personnelles (RGPD)		R	

Nature de l'IRO **IP** Impact positif **IN** Impact négatif **R** Risque **O** Opportunité

3.3.3.8.2 Politique applicable [S4-1]

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 procédures et 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.

Les thématiques principales couvertes par les procédures et 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 règles relatives à l'information des personnes, aux durées de conservation des données et aux droits des personnes ;
- la réalisation d'analyses d'impact et les mesures à mettre en œuvre pour limiter les risques pour les personnes concernées ;
- les procédures à suivre en cas de violation de données.

Ces procédures et 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 Qualité** 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.

3.3.3.8.3 Actions mises en œuvre [S4-4]

Les actions principales mises en œuvre au cours de l'année 2025 s'inscrivent dans une volonté constante de renforcer la protection des données personnelles traitées dans le cadre des activités du groupe Clariane tout en répondant aux procédures internes en vigueur et aux IRO identifiés. **Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :**

Sensibilisation

Au cours de l'année, une première priorité a porté sur la sensibilisation des collaborateurs du Groupe. Cette action concerne l'ensemble des équipes susceptibles de manipuler des données personnelles et a pour objectif de consolider la culture interne de protection des données personnelles et de limiter les situations de non-vigilance ou de mauvaises pratiques opérationnelles, qui peuvent représenter une part importante des violations de données. En renforçant les connaissances pratiques, les réflexes de prudence et l'application des procédures internes, cette action de sensibilisation contribue à réduire la probabilité d'incidents liés à des manipulations inappropriées de données personnelles (telles que des erreurs de destinataires ou l'absence de mesures de sécurisation adaptées) et, plus largement, à prévenir les risques de diffusion non autorisées de données personnelles ainsi que les impacts opérationnels susceptibles d'en résulter, notamment en termes de perturbation de l'activité ou d'exposition à un risque de non-conformité réglementaire. Chaque entité pays dispose notamment d'un module d'e-learning, permettant d'assurer, au niveau local, la formation continue des collaborateurs aux enjeux de protection des données personnelles.

Plus spécifiquement les actions de sensibilisation et de formation suivantes ont été déployées au sein des différentes entités du Groupe au cours de l'année :

- **en France** : des sensibilisations ciblées ont été conduites auprès des équipes de la Direction des systèmes

d'information France et Groupe, en raison de leur exposition accrue liée à la manipulation de données, notamment sensibles. Plus de 200 collaborateurs ont été sensibilisés à cette occasion ;

- **en Espagne** : plusieurs campagnes de sensibilisations à des thématiques de protection des données ont été conduites à échéance régulière au cours de l'année auprès de l'ensemble des collaborateurs, notamment sur les bonnes pratiques liées à l'envoi d'e-mails, la protection des informations confidentielles, les mesures de sécurité et les recommandations liées à la vidéosurveillance ;
- **aux Pays-Bas et en Belgique** : déploiement d'actions ciblées de sensibilisation au RGPD reposant sur des supports de communication internes (newsletters, intranet, écrans de veille), des formations en présentiel pour les fonctions clés (management, qualité), des quiz et des modules e-learning RGPD. Ces actions visaient à renforcer les bons réflexes opérationnels (verrouillage des écrans, sécurité des mots de passe, usage responsable des outils d'IA) et la conformité aux exigences en matière de protection des données ;
- **en Italie** : des mécanismes d'évaluations des connaissances en matière de protection des données ont été mis en place au cours de l'année pour compléter les sensibilisations ;
- **en Allemagne** : des *one-pagers* thématiques relatifs à la protection des données ont été diffusés largement via un magazine interne dédié aux collaborateurs.

Le Groupe travaille à définir un indicateur de suivi de ces actions de sensibilisation de manière à en publier les résultats à un horizon deux ans.

Intégration des cadres réglementaires nationaux

En parallèle, la maîtrise des règles applicables aux données de santé a été consolidée pour les fonctions amenées à les manipuler. L'accent a été mis sur l'approfondissement et l'harmonisation de la compréhension de cadres nationaux parfois très différenciés, afin de garantir une application stricte des exigences propres à chaque pays. Compte tenu de la sensibilité particulière de ces données, cette action structurante renforce la capacité des équipes notamment médicales et en charge des systèmes d'informations, à intégrer les exigences réglementaires dans leurs pratiques. Cette action contribue à prévenir les erreurs d'interprétation de réglementations complexes et ainsi à limiter les risques susceptibles d'affecter la continuité de l'activité (IRO 2), en cohérence avec les obligations réglementaires locales relatives aux traitements de données sensibles.

Évaluation du dispositif

En 2024, la Direction de l'audit et du contrôle interne du Groupe a procédé à une évaluation du dispositif RGPD. 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 en 2024 faisait 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 a été évalué à 2 (dispositif satisfaisant).

Cette évaluation ayant confirmé l'importance de la sensibilisation des collaborateurs pour continuer à progresser dans la maturité du dispositif, le Groupe travaille à mettre en place un indicateur de suivi de ces actions (voir ci-dessus).

3.3.3.8.4 Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5]

Au cours de l'année 2025, le Groupe a subi comme l'année précédente **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

La méthodologie retenue pour la comptabilisation des violations de données à caractère personnel repose sur une approche homogène appliquée à l'ensemble des pays dans lesquels Clariane est implantée.

Le périmètre couvre toutes les entités du Groupe opérant dans les différents pays d'implantation, sans distinction entre établissements ou sièges.

Sont comptabilisées exclusivement les violations de données ayant fait l'objet d'une notification auprès de l'autorité de protection des données compétente au sens de la réglementation applicable, notamment du RGPD.

Conformément à la réglementation en vigueur et aux lignes directrices des autorités de protection des données, sont notifiées et de fait, intégrées dans l'indicateur les violations pour lesquelles il a été conclu à l'existence d'un risque pour les droits et libertés des personnes concernées qu'il s'agisse de collaborateurs, candidats, résidents ou patients, ou toute personne pour laquelle le Groupe serait amené à traiter des données à caractère personnel.

Les incidents sans risque identifié pour les droits et libertés des personnes, bien qu'enregistrés et analysés en interne dans le cadre des dispositifs de sécurité et de conformité, ne sont pas intégrés dans le périmètre de l'indicateur publié.

Cette méthodologie vise à garantir une information cohérente et comparable tout en reflétant le niveau réel de risque notamment pour les résidents et les patients. Elle repose sur une appréciation documentée du risque, réalisée au cas par cas, en tenant compte des critères définis par la réglementation applicable et des exigences des autorités de protection des données.

	Nombre total de cas de violations de données personnelles	Part des cas de violations de données personnelles, liés à des informations personnelles de santé (ISP)	Part des cas de violations de données personnelles, liés à des informations personnelles identifiables (IPI)
2024	21	48 %	86 %
2025	21	76 %	81 %

En 2025, **21** cas de violations de données personnelles ont été recensés ; **76 %** de ces cas sont liés à des informations personnelles de santé et **81 %** de ces cas sont liés à des informations personnelles identifiables.

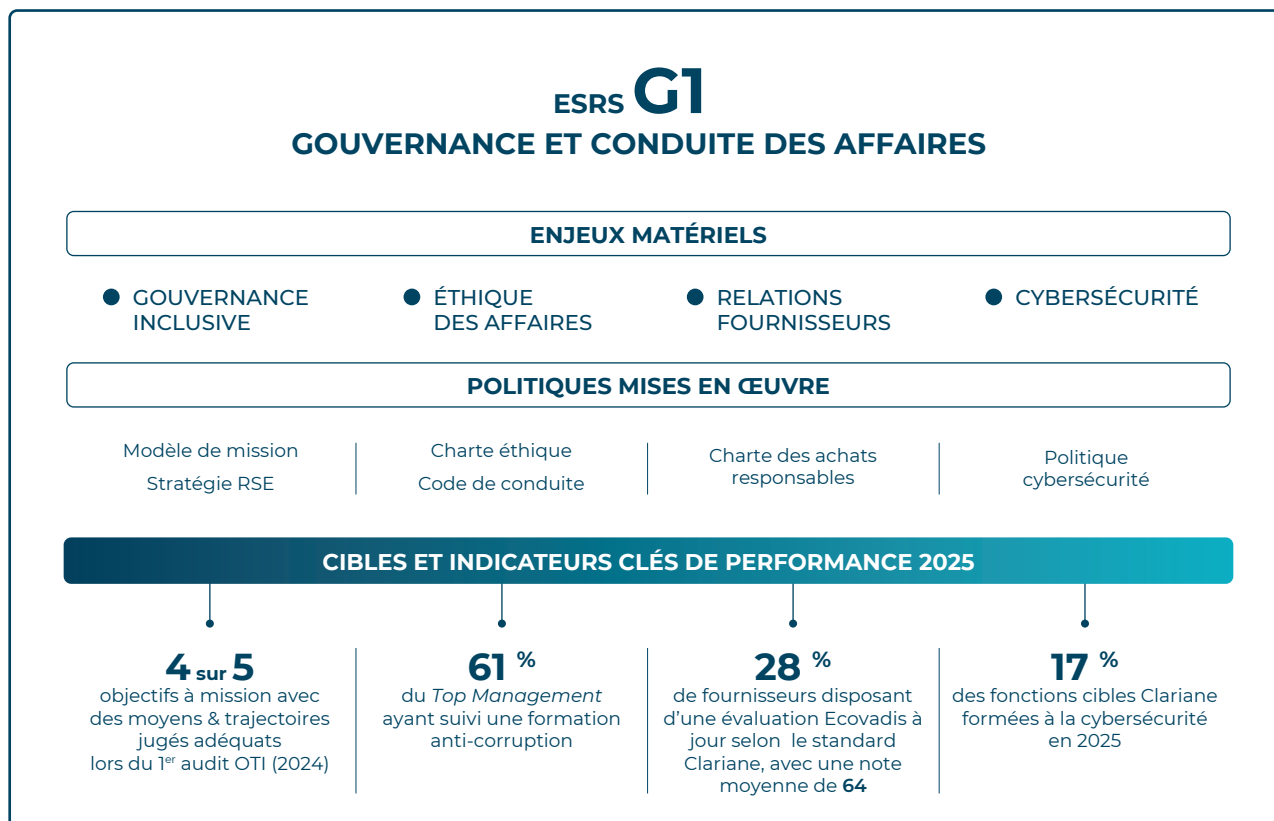
La hausse des incidents impliquant des données de santé entre 2024 et 2025 s'explique principalement par la nature des activités du Groupe, centrées sur la prise en charge médico-sociale et sanitaire. Le nombre total de violations de données impliquant des résidents ou patients ou le nombre de personnes concernées par ces violations demeurent globalement stables par rapport à l'année précédente. Des mesures correctives et préventives ont été systématiquement mises en oeuvre afin de limiter l'impact des incidents et de renforcer la sécurité des données.

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, par nature, accidentel et imprévisible de ces situations explique qu'il est délicat d'analyser et d'interpréter le nombre d'incidents constatés, devant être apprécié avec prudence compte tenu du nombre total d'établissements concernés et du caractère ponctuel et hétérogène des incidents. Aucun objectif chiffré n'a, en conséquence, été fixé sur cet indicateur.

3.3.3.9 Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026

Actions clés 2025	Priorités 2026
Lancement, en lien avec le Positive Care, du projet « Rythmes de vie » pour aligner au mieux l'organisation de l'établissement et les préférences individuelles des résidents (questionnaire pilote testé auprès de plus de 1 000 de résidents).	Maintien des standards et amélioration continue de la qualité des soins notamment dans les nouvelles activités (certification ISO 9001, prévention des escarres et des contentions, personnalisation des projets de soin).
Obtention de la certification qualité Qualisap pour le réseau de colocations senior Âges & Vie en France.	Poursuite du déploiement des différents services de télémedecine , avec des solutions adaptées aux besoins et contextes réglementaires locaux.
Lancement en Espagne de la marque Iterias , dédiée à la psychothérapie pour tous.	Finalisation du déploiement du standard d'information et d'orientation des personnes en situation de fragilité, avec pour priorité l'information <i>via</i> les lignes téléphoniques et en établissement.
Organisation de deux nouvelles éditions des Clariane Innovation Days .	Poursuite de l'ensemble des travaux visant à améliorer le suivi et la mesure de l'impact des actions de recherche et d'innovation pour les patients, résidents et familles.
Déploiement de l'application Koala , compagnon digital des collaborateurs, dans 60 % des maisons de retraite en France.	
Renforcement des synergies entre les Conseils de parties prenantes nationaux et le Comité de mission (2 ^e séminaire de Gouvernance inclusive).	

3.4 Informations relatives aux enjeux de gouvernance et de conduite des affaires [ESRS G1]



3.4.1 Rôle des organes d'administration, de direction et de surveillance en matière de conduite des affaires [ESRS 2 GOV-1]

Le rôle des organes d'administration, de direction et de surveillance en matière de conduite des affaires est détaillé au § 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] ».

3.4.2 Description des impacts, risques et opportunités matériels liés à la conduite des affaires [ESRS 2 SBM-3]

L'analyse de double matérialité menée par Clariane, dont le processus est détaillé au § 3.1.4.1 a permis d'identifier les impacts, risques et opportunités suivants en lien avec la conduite des affaires :

Enjeux	Intitulé de l'IRO	Chaîne de valeur concernée		
		Amont	Opérations	Aval
Gouvernance inclusive	Mauvaise réputation et perte de confiance des autorités et partenaires économiques et financiers liée à la non-atteinte ou atteinte partielle des objectifs de la société à mission	R	R	
Éthique des affaires	Absence ou insuffisance du système d'alertes et incidents, protection insuffisante des lanceurs d'alerte		IN	
	Conflit d'intérêts, corruption, fraude fiscale et blanchiment d'argent		IN	
Relation fournisseurs	Incitation/encouragement des partenaires économiques à mettre en œuvre des stratégies intégrant les enjeux de durabilité (ex. circularité, innovation sociale et environnementale, création de valeur)			IP
	Dépendance des fournisseurs, pratiques de paiement et d'établissement des prix déséquilibrées (ex. dumping social, retards de paiement)	IN	IN	
Cybersécurité	Perturbations plus ou moins importantes des opérations en lien avec des attaques ou défauts en matière de cybersécurité		R	

Nature de l'IRO	IP Impact positif	IN Impact négatif	R Risque	O Opportunité
-----------------	--------------------------	--------------------------	-----------------	----------------------

3.4.3 Gestion des impacts, risques et opportunités relatifs à la gouvernance inclusive et à l'éthique des affaires [G1-1, G1-3, G1-4]

3.4.3.1 Politique applicable [G1-1, G1-3]

En tant que société à mission, le **modèle de mission de Clariane** fait partie intégrante de la culture d'entreprise et de la bonne conduite des affaires du Groupe :

- le **modèle de mission** définit les initiatives opérationnelles, ainsi que les indicateurs et les cibles permettant de réaliser les objectifs de mission de Clariane ;
- le **principe fondateur de gouvernance inclusive**, encourageant l'implication et la contribution active des parties prenantes, y est clairement affiché, en tant que principe de mise en œuvre attendu de chaque collaborateur, activité et pays dans le déploiement des politiques et actions ;
- dans la continuité, la **stratégie RSE**, détaillée au § 3.1.3.1, est elle-même articulée autour des objectifs de mission, renforçant le pilotage et l'exécution des initiatives en interne contribuant à celle-ci ;
- le modèle de mission ainsi que la stratégie RSE sont régulièrement communiqués à l'ensemble du personnel à travers différentes actions de sensibilisation et formation ;
- l'atteinte des cinq objectifs sociaux et environnementaux de sa mission et la mise en œuvre des plans opérationnels pour les atteindre sont plus spécifiquement suivis par le **Comité de mission**, conformément à son rôle tel que défini réglementairement. Un **audit externe tous les deux ans** vient par ailleurs apporter un niveau complémentaire de vérification.

Conformément aux dispositions 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 loi « Sapin 2 »), Clariane déploie un programme de conformité afin de lutter contre les atteintes à la probité. La mise en œuvre de ce programme de conformité couvre l'ensemble des impacts, risques et opportunités relatifs à l'éthique des affaires présentés ci-avant.

La mise en œuvre du programme de conformité permet d'identifier les risques d'atteintes à la probité au sein du groupe Clariane et dans ses relations avec des tiers, de mesurer l'efficacité des mesures mises en place, et d'améliorer les pratiques afin de diminuer les risques. Ce programme comprend notamment :

- une **cartographie des risques de corruption** : à partir des processus du Groupe, les différents scénarios de risques ont été identifiés et leur criticité en matière d'impact et de probabilité d'occurrence a été évaluée, y compris après prise en compte des dispositifs de maîtrise en place. Cette cartographie fait l'objet d'une mise à jour fréquente et c'est sur cette base que sont mises en place des actions de sensibilisation et des plans d'action ;

• un **Code de conduite anticorruption**, duquel découlent des procédures internes et des lignes directrices en termes de :

- cadeaux et invitations,
- prévention des conflits d'intérêts,
- parrainage et mécénat,
- évaluation des tiers,
- contrôles comptables,
- recueil et traitement des signalements dans le cadre du dispositif d'alerte interne.

Le **Code de conduite** ainsi que l'ensemble des procédures et lignes directrices en découlant sont déclinées dans chacune des filiales de Clariane SE dans l'ensemble des pays où le Groupe est implanté. Les procédures et lignes directrices s'appliquent aussi bien en interne que vis-à-vis des partenaires de Clariane.

3.4.3.2 Actions mises en œuvre

Actions relatives à la gouvernance inclusive

Les travaux et conclusions du Comité de mission concernant les actions de Clariane en lien avec son modèle de mission, ainsi que l'avis de l'organisme tiers indépendant en charge de l'audit de société à mission, sont publiés chaque année dans le **rapport du Comité de mission** disponible sur le site internet du Groupe.

- Le premier audit de la société à mission conduit en 2024 a conclu à l'adéquation des moyens et trajectoires définis pour quatre sur cinq objectifs de la mission Clariane. Concernant le cinquième (« Équité »), la non-définition de la cible concernant le plan d'actionnariat salarié au moment de l'audit n'a pas permis à l'auditeur de conclure. Ceci s'explique par l'augmentation de capital réalisée au cours de l'année 2024 et ayant momentanément suspendu toute action en matière d'actionnariat salarié. En 2025, dans le cadre du nouveau plan d'actionnariat salarié Ensemble décrit au § 3.3.1.4.2.2, une cible a pu être définie.

La progression de ces travaux et conclusions sont étroitement suivis lors du **Comité de pilotage RSE, du Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration ou encore du Comité d'entreprise de la société européenne**, assurant ainsi le pilotage et ajustement en temps réel des plans d'action afférents.

Actions relatives à l'éthique des affaires

Les actions clés mises en œuvre en 2025 s'inscrivent dans le cadre du programme de conformité du Groupe. Ces actions ont contribué à renforcer le dispositif d'alerte interne accessible à l'ensemble des parties prenantes internes et externes, la protection des lanceurs d'alerte, améliorer la gestion des conflits d'intérêts, prévenir la fraude et la corruption en renforçant la vigilance de nos collaborateurs sur ces thématiques et, maîtriser les risques associés à nos relations avec des tiers dont principalement nos fournisseurs.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

Harmonisation des procédures relatives au dispositif d'alerte interne et à la protection du lanceur d'alerte

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 aucunes représailles pour avoir effectué un signalement de bonne foi.

Afin de 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.

À l'exception du dispositif d'alerte interne, piloté par la Direction sûreté, éthique et crises, la mise en œuvre du programme de conformité au sein du Groupe est pilotée par la **Direction juridique en charge de la conformité de Clariane SE**. La mise en œuvre du programme de conformité est suivie par la Direction générale du Groupe à l'occasion des **Comités risques éthiques et conformité** intervenant tous les deux mois.

Afin de s'assurer que ces règles soient appliquées de manière harmonisée au sein de l'ensemble des pays où le Groupe est implanté, Clariane a tenu à ce que chacun des pays dispose d'une procédure précisant et expliquant ces garanties.

Campagne de sensibilisation réalisée à l'occasion du « mois des valeurs » relative aux atteintes à la probité

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 actions de sensibilisation spécifiques de chaque Direction exposée aux risques de corruption. Les fonctions les plus exposées aux risques de corruption ont été identifiées et comprennent notamment la Direction finance, la Direction en charge des opérations de fusions et acquisitions, la Direction de l'immobilier et la Direction des achats.

Au cours de l'année 2025, des campagnes d'affichage sont intervenues au sein de chacun des sièges des pays où Clariane est implanté afin de communiquer, selon les pays, spécifiquement sur :

- la nécessité de déclarer les cadeaux et invitations reçus de nos partenaires et refuser ce qui peut nuire à la réputation de l'entreprise ou des collaborateurs ;
- la gestion des situations de conflits d'intérêts et la transparence requise face à ces situations ;
- l'évaluation des risques avant toute entrée en relation avec un prestataire ;
- la vigilance à adopter avant toute prise de contact avec un responsable public ;
- l'existence du dispositif d'alerte interne.

Certains pays comme la France ou l'Italie ont profité de ce mois dédié à nos Valeurs pour faire une communication rappelant l'existence et la nécessité de suivre les e-learning dédiés à la conformité.

Lancement d'une campagne automatisée de déclaration des conflits d'intérêts

Pour la première fois, Clariane a souhaité dématérialiser et automatiser la déclaration des situations de conflits d'intérêts par ses collaborateurs sur son principal marché, la France.

Une campagne annuelle s'est ainsi tenue en France au cours du deuxième semestre 2025 et aura vocation à être déclinée dans d'autres pays à l'avenir.

Les perspectives d'actions pour 2026 sont les suivantes :

Dans la perspective de l'exercice 2026, le programme de conformité, déjà déployé dans l'ensemble des pays d'implantation de Clariane, a vocation à être consolidé et renforcé, dans une logique de continuité et d'amélioration continue des dispositifs existants.

Les priorités identifiées pour 2026 portent en particulier sur l'extension de la campagne automatisée de déclaration des conflits d'intérêts à d'autres pays que la France, ainsi que sur le renforcement des actions de sensibilisation auprès des collaborateurs, avec une attention accrue portée

aux fonctions et activités exposées à des niveaux de risque plus élevés. À ce titre, une réflexion sera notamment engagée sur l'évaluation des prestataires et fournisseurs tiers intervenant en dehors des circuits de validation par le département achats, afin de renforcer l'appropriation des exigences applicables en matière de diligence et de prévention des risques.

Par ailleurs, une démarche d'harmonisation des pratiques autour de la cartographie des risques sera poursuivie, avec l'objectif de favoriser l'élaboration de plans d'action communs et la mutualisation des mesures de maîtrise, tout en renforçant l'utilisation de la cartographie comme outil opérationnel de pilotage et de suivi des actions de conformité au quotidien.

3.4.3.3 Cibles et indicateurs clés de performance [G1-3 et G1-4]

Sensibilisation/Formation des fonctions à risque [G1-4]

Le « *Top Management* » correspond à l'ensemble des fonctions désignées dans tous les pays d'implantation du Groupe, comme exerçant des fonctions d'encadrement direct ou indirect auprès de la Direction générale. 135 personnes sont identifiées au sein du groupe Clariane comme relevant du *Top Management*.

Ces fonctions :

- relèvent de l'instance dirigeante au sens de la gouvernance du Groupe ;
- participent à la définition, au pilotage et au déploiement de la stratégie ;
- sont identifiées comme exposées à des risques de corruption compte tenu de leur niveau de responsabilité, de leur pouvoir de décision ou de leur interaction avec des tiers.

Cette définition repose sur une identification fonctionnelle et non statutaire, établie pays par pays, afin de tenir compte des organisations locales et des réalités opérationnelles.

L'indicateur correspond au pourcentage de membres du *Top Management* ayant bénéficié d'une formation ou d'une action de sensibilisation formalisée aux enjeux de lutte contre la corruption au cours des deux dernières années civiles, soit 2024 et 2025.

Sont comptabilisés comme « formés » :

- les membres du *Top Management* ayant suivi une formation dédiée en présentiel, attestée par une preuve de participation ;
- les membres du *Top Management* ayant complété un module e-learning dédié à la lutte contre la corruption, déployé dans chaque pays d'implantation de Clariane ;
- les membres du *Top Management* ayant participé à des réunions spécifiques de sensibilisation portant sur les risques de corruption propres à leur Direction ou à leur périmètre d'activité, lorsque ces réunions ont fait l'objet d'une traçabilité formalisée ;
- les campagnes automatisées de prévention des conflits d'intérêts complétées par les membres du *Top Management* lorsqu'elles ont été accompagnées d'une action complémentaire de sensibilisation ciblée et documentée.

Pour l'ensemble des pays, seules les actions assorties d'une attestation de suivi ou d'un élément probant équivalent sont prises en compte dans le calcul de l'indicateur.

Le choix méthodologique a été fait de limiter la période d'analyse aux deux dernières années, afin de refléter un niveau de sensibilisation récent et opérationnel, sans prise en compte d'actions plus anciennes.

2024	2025
86 %	61 %
du <i>Top Management</i> a suivi une formation anti-corruption	du <i>Top Management</i> a suivi une formation anti-corruption

La baisse observée entre 2024 et 2025 s'explique principalement par des facteurs organisationnels et méthodologiques, et non par une diminution de l'engagement du Groupe en matière de lutte contre la corruption.

En particulier :

- **en France**, certaines actions de sensibilisation du *Top Management* n'entrent pas dans le périmètre de comptabilisation retenu pour l'année 2025, bien que des actions ciblées aient été menées. Des actions de formation formelles et traçables sont d'ores et déjà planifiées dès le début de l'année 2026 pour l'ensemble du *Top Management* ;

- **en Allemagne**, une phase de transition organisationnelle liée au départ du collaborateur en charge du suivi et de la réalisation de ces formations a entraîné un décalage dans le déploiement des actions de formation dédiées, sans remettre en cause la tenue d'actions de sensibilisation auprès des dirigeants concernés ;
- dans plusieurs pays notamment aux **Pays-Bas** et en **Belgique** il a été difficile, malgré les actions de sensibilisations menées sur la période, de formaliser les formations réalisées à l'égard du *Top Management*, ainsi ces actions n'ont pas été comptabilisées.

Le choix volontaire de limiter la période d'analyse aux deux dernières années, sans intégrer des formations antérieures, a mécaniquement un effet restrictif sur le taux affiché.

Le Groupe considère que ces éléments constituent un point de vigilance identifié et a en conséquent engagé des plans d'actions correctifs afin d'assurer un niveau homogène et traçable de formation anti-corruption du *Top Management* sur l'ensemble de ses pays d'implantation.

Cas avérés de corruption ou versements avérés de pots-de-vin [G1-4]

Les indicateurs relatifs aux faits de corruption et de versement de pots-de-vin sont établis en conformité avec les définitions et interprétations précisées par l'EFRAG (Groupe consultatif européen sur l'information financière – *European Financial Reporting Advisory Group*).

Clariane est tenue de communiquer les informations relatives aux indicateurs suivants :

- condamnations et amendes pour violation des lois anti-corruption ;
- incidents avérés de corruption ou de versement de pots-de-vin.

Les condamnations et amendes pour violation des lois anti-corruption correspondent à des décisions définitives rendues par une juridiction pénale pour une infraction pénale liée à la corruption, au trafic d'influence ou au versement de pots-de-vin.

Sont prises en compte :

- les décisions pénales rendues au cours de l'exercice considéré, y compris les décisions faisant l'objet d'un recours ou d'un appel en cours, dès lors qu'elles sont intervenues pendant l'année de reporting ;
- les décisions inscrites ou destinées à être inscrites au casier judiciaire de l'État membre de l'Union européenne concerné.

Les décisions émanant d'autorités administratives ou réglementaires, même définitives et juridiquement contraignantes, sont expressément exclues de ce périmètre et sont comprises dans le calcul de l'indicateur « Incidents avérés de corruption ou de versement de pots-de-vin ».

Les « incidents de corruption ou de versement de pots-de-vin » recouvrent les cas confirmés sur la base de décisions rendues par des autorités administratives ou réglementaires, ainsi que, plus largement, les incidents dont la véracité a été établie sans nécessairement donner lieu à une condamnation pénale.

Conformément à la définition retenue :

- un incident confirmé est un cas de corruption ou de versement de pots-de-vin dont la véracité a été établie. La véracité peut être établie soit par une autorité compétente, soit par le responsable de la conformité du Groupe ou une fonction équivalente, sur la base d'éléments factuels documentés, il n'est pas requis qu'un incident confirmé ait été reconnu par une juridiction pour être comptabilisé dans cet indicateur ;
- sont exclus les cas faisant encore l'objet d'une enquête à la clôture de la période de reporting.

Cette distinction méthodologique permet de différencier clairement :

- les condamnations pénales, relevant d'une logique de sanction judiciaire ;
- les incidents avérés, relevant d'une logique de constat, de régulation ou de contrôle administratif.

En 2025, **aucune condamnation ni amende** pour violation des lois relatives à la **lutte contre la corruption et le trafic d'influence** et **aucun incident de corruption ou de versement de pots-de-vin** n'est à déclarer.

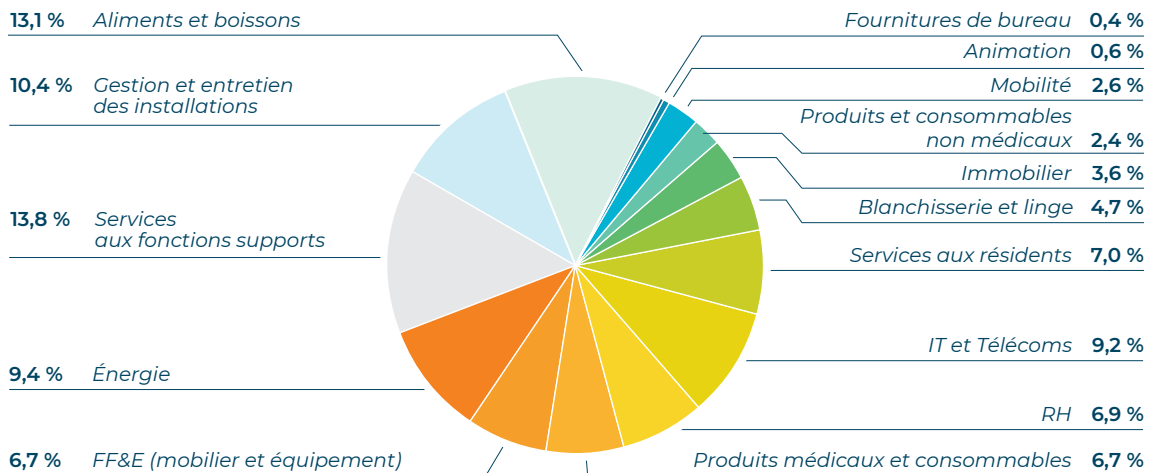
3.4.4 Gestion des relations avec les fournisseurs et pratiques de paiement [G1-2, G1-6]

3.4.4.1 Politique applicable [G1-2]

Clariane entretient des relations commerciales avec un réseau de plus de **36 000 fournisseurs** dont près de **1 600 référencés**, représentant **82,5 % 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.



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 la période de reporting 2025.

La **dépense totale s'élève à 1,2 milliard d'euros annuel**, contre 1,1 milliard d'euros en 2024. Cette hausse s'explique principalement par une plus grande exhaustivité des données, notamment en Belgique et aux Pays-Bas, et donc du périmètre couvert.

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 et de ses cinq objectifs sociaux et environnementaux, **l'objectif d'Équité** consistant à « Mettre en œuvre un modèle d'activité durable et équilibré » vise notamment à entretenir des pratiques durables et justes avec l'ensemble de ses fournisseurs.

La **politique d'achats responsables** de Clariane s'articule directement autour de la **Charte des achats responsables** dont la première partie décrit les engagements de Clariane en matière d'achats responsables, découlant notamment directement de ses engagements en matière de respect des droits humains et pratiques responsables en tant que signataire du Pacte mondial des Nations unies :

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.

À travers cette Charte, Clariane vise également à inciter ses fournisseurs à **développer leur engagement en matière de durabilité et à contribuer pleinement aux objectifs de mission** de Clariane dans le cadre de la fourniture de leurs produits et services :

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.

Mise à jour en 2024, la Charte des achats responsables est déclinée dans **toutes les langues de ses implantations**. Elle est transmise lors de chaque appel d'offres et cosignée par Clariane et ses fournisseurs référencés.

Coécrite avec la Direction RSE Groupe, elle est pilotée par la **Direction des achats Groupe**, en coordination avec les Directions achats pays sur leur marché respectif.

Plus spécifiquement concernant les **délais de paiement 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 approubateur. 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 contractuels 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** :

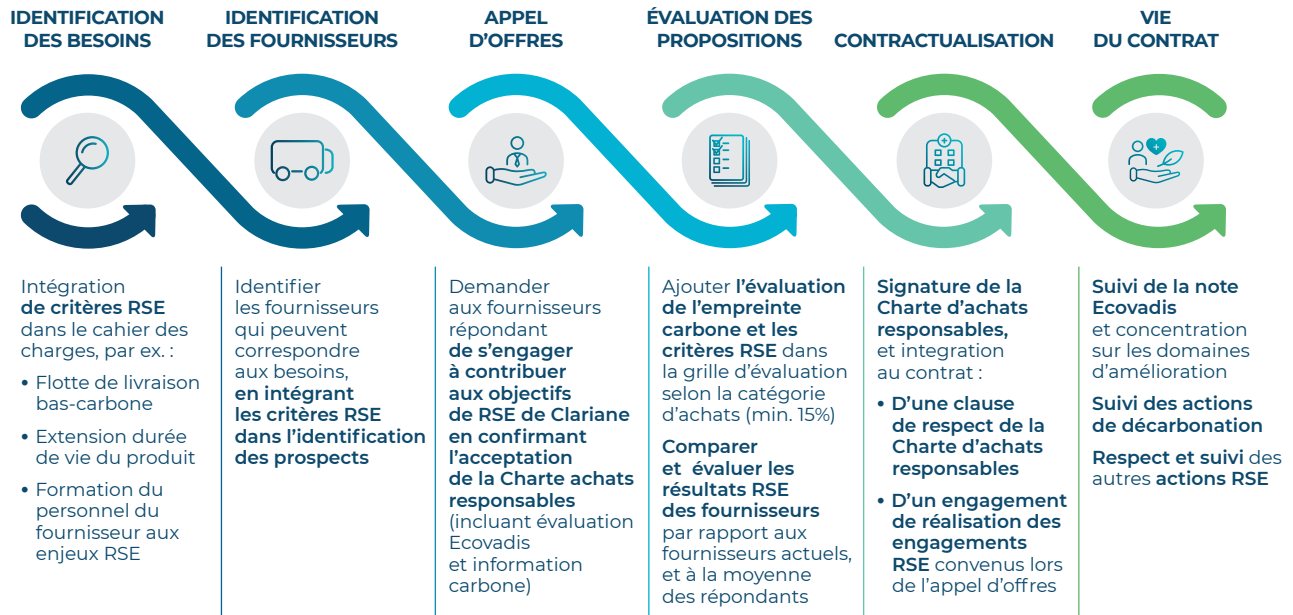
- non-réception des factures transmises par les fournisseurs, notamment à cause de coupures de flux d'information ou de pertes de lots de données qui peuvent entraîner des retards importants jusqu'à ce que les fournisseurs relancent Clariane ;
- émission tardive des factures par les fournisseurs ;
- retard dans la validation des factures malgré les relances effectuées ;
- litige lié à la réception ou au montant facturé ;
- rejet du règlement par la banque à cause de coordonnées erronées.

3.4.4.2 Actions mises en œuvre

En ligne avec la Charte des achats responsables, le plan d'actions relatif aux achats responsables a pour objectif :

- de **mettre pleinement en œuvre le processus d'achats responsables** tels que décrits dans le schéma ci-dessous et piloter son efficacité proactivement ;

- de **mener les analyses** nécessaires au calcul précis et fiable des **délais de paiement fournisseurs et définir les actions d'amélioration continue** éventuelles en découlant.



Les actions du Groupe sur cet enjeu ont été mises en œuvre, en 2025, sur les axes suivants :

Signature de la Charte des achats responsables

- À la suite de la nouvelle version de la Charte des achats responsables, l'ensemble des Directions achats a démarré une **campagne de signature** auprès des **fournisseurs référencés existants**. Cette campagne est encore en cours et se poursuivra sur 2026.
- La Charte des achats responsables est par ailleurs intégrée à **tout nouvel appel d'offres** ayant été menée en 2025.

Mise en œuvre des critères de sélection RSE

- En 2025, après les premiers tests, la **nouvelle matrice d'évaluation RSE** définie en 2024 a poursuivi son **déploiement**, pour un poids minimum de 15 % dans la note globale des appels d'offres. La Direction RSE Groupe apporte son expertise au besoin selon la complexité des appels d'offres.
- Par ailleurs, cette matrice a été enrichie encore en 2025, dans le cadre de son application aux appels d'offres les plus importants, requérant la validation du Comité d'investissements dans lequel siègent entre autres la Directrice générale et le Directeur financier du Groupe. Au-delà de la notation de la performance RSE sur certains critères spécifiques au marché, cette matrice enrichie permet au comité de contrôler la bonne application du processus de sélection d'achats responsables :
 - signature de la Charte d'achats responsables ;
 - notation existante ou engagement à l'évaluation EcoVadis ;

- partage d'informations carbone et engagement de réduction ;
- origine nationale/régionale des produits et services ;
- engagement en matière d'inclusion ;
- intégration d'actions concrètes en matière de RSE dans le cadre du marché.
- La mise en application de cette évaluation lors des Comités d'investissement est effective depuis le quatrième trimestre 2025 et se déploiera pleinement courant 2026.

Évaluation EcoVadis

- Partie intégrante de l'évaluation RSE de ses fournisseurs référencés, l'évaluation EcoVadis a fait l'objet d'une **campagne de sensibilisation en 2025** en vu d'augmenter le nombre de fournisseurs disposant d'une évaluation (nouvelle ou renouvelée).
- Cette campagne se poursuit en 2026.
- En 2026, sur la base d'un panel étendu d'évaluations fournisseurs, le Groupe travaillera à **identifier les actions prioritaires en vue d'améliorer encore la performance de ses fournisseurs en matière de durabilité**.
- Complémentaire aux résultats des évaluations EcoVadis, Clariane a lancé une **étude de risques ESG** sur l'ensemble de sa chaîne d'approvisionnement. Les résultats seront disponibles à la fin du premier trimestre 2026 et permettront de définir un plan d'actions ciblé incluant l'utilisation la plus efficace possible de l'évaluation EcoVadis.

Décarbonation des fournisseurs

- 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 ou à défaut d'accepter de fournir les informations nécessaires pour faciliter le calcul de l'empreinte de leurs produits/services fournis à Clariane.
- En 2025, le Groupe a mené un travail d'identification des **fournisseurs référencés ayant un engagement de réduction de leur empreinte carbone**, notamment ceux validés par l'initiative SBT.
- Fort de ce travail, le Groupe lancera en 2026 des **ateliers de décarbonation avec une sélection de fournisseurs** majeurs de trois catégories d'achats prioritaires.

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.
- En 2025, des actions dans les pays ont été initiées en fin d'année afin de **revoir certains délais de paiement contractuels** sur certaines familles, dans le cadre de la réglementation. Ces actions pourront amener à faire évoluer le profil des délais de paiement contractuels en 2026.

- Au cours de l'exercice 2025, le Groupe a réalisé des **travaux importants afin de collecter et vérifier les données** nécessaires aux calculs des indicateurs suivants : pourcentage de factures payées dans le respect des délais moyens et délai de paiement moyen en nombre de jours.
- Ces travaux ont mis en exergue de nombreuses limites tant sur la détermination du délai standard à respecter que sur le délai de paiement moyen, dans un environnement de forte hétérogénéité de fournisseurs et systèmes d'information et avec une volumétrie très importante de factures. Les délais de règlement et dates de paiement dans les ERP (*Enterprise Resource Planning*) comptables ne sont ainsi pas suffisamment fiables pour s'appuyer dessus afin de calculer les ratios requis.
- **Le Groupe n'a pas pu à ce jour régler les problématiques rencontrées afin de pouvoir communiquer sur des données fiables, tant en estimation qu'en données réelles.**
- Le Groupe travaille actuellement au développement d'un outil P2P (*Procure-to-Pay*) qui permettra une fiabilisation des délais de paiement contractuels dans les systèmes d'information qui serviront au calcul des indicateurs.
- En 2026, prenant en compte ces difficultés, ainsi que l'adoption définitive attendue des normes ESRS simplifiées, le Groupe vise à produire une **estimation des indicateurs qui seront requis**, sur un périmètre restant à définir en termes de nombre de pays et d'échantillons de factures.

3.4.4.3 Cibles et indicateurs clés de performance [G1-6]

Répartition des fournisseurs et part des fournisseurs référencés

La répartition des fournisseurs et des achats est calculée sur la base des extractions comptables comprenant l'intégralité des dépenses de tous les pays du Groupe sur l'ensemble de l'année 2025.

Les dépenses suivantes ont été exclues de la base de données des achats, utilisée pour produire les indicateurs figurant dans le présent état de durabilité :

- les achats inter-compagnie ;
- les loyers *building rentals* ;
- les prestations sociales (retraite, cotisations sociales, etc.) ;
- les frais d'huissier et de notaires.

Un fournisseur est dit « référencé » dès lors qu'il a un volume de chiffre d'affaires supérieur à 100 000 euros.

Base achats 2025	Total fournisseurs	dont fournisseurs référencés	% d'achats avec les fournisseurs référencés
TOTAL GROUPE	35 684	1 585	82,5 %
Groupe	673	105	84 %
France	16 196	536	83 %
Allemagne	5 431	297	88 %
Belgique	5 830	209	81 %
Pays-Bas	2 401	114	77 %
Italie	3 900	266	81 %
Espagne	1 253	58	50 %

La hausse du nombre de fournisseurs référencés par-rapport à 2024 (1 200 fournisseurs référencés) s'explique par une amélioration de la qualité de la donnée, en particulier en Belgique, en Italie et aux Pays-Bas, permettant d'obtenir une vision plus fine des fournisseurs du Groupe.

La baisse du nombre total de fournisseurs par-rapport à 2024 (39 353 fournisseurs) s'explique aussi par une classification plus précise des fournisseurs, renforçant ainsi la fiabilisation des données fournisseurs du Groupe.

Évaluations EcoVadis

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).

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 d'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.

	2024	2025
% des fournisseurs référencés évalués EcoVadis	27 %	28 %
Note moyenne des évaluations EcoVadis fournisseurs référencés	61,7	64,5

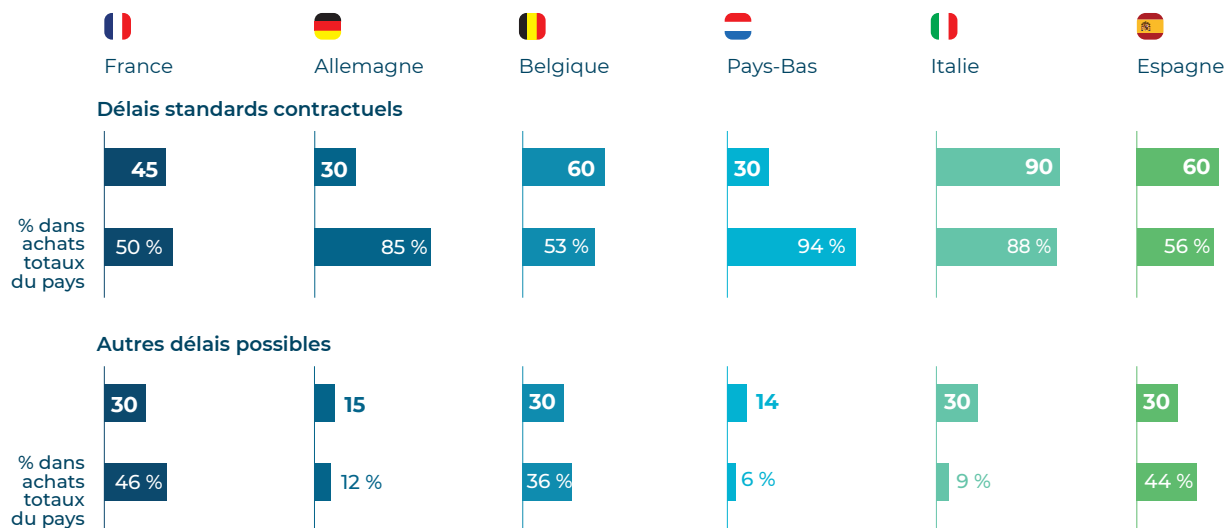
En 2025, l'ensemble des fournisseurs référencés ayant fait l'objet d'une évaluation EcoVadis a été pris en compte pour le calcul des indicateurs en lien avec EcoVadis. Dans un souci de comparabilité, la part de fournisseurs référencés évalués EcoVadis a ainsi été recalculée pour l'année 2024 de manière à suivre cette approche (jusqu'alors, seuls les fournisseurs ayant obtenu un score valide étaient retenus dans le calcul).

La progression de la part des fournisseurs référencés disposant d'une évaluation EcoVadis est suivie tout au long de l'année par le département Achats Groupe en lien avec les directions Achats des pays afin d'augmenter la part de fournisseurs évalués. Un seuil de 50 % des fournisseurs référencés évalués EcoVadis est visé à moyen-terme. Par ailleurs, le score moyen obtenu à l'évaluation est en progression permanente depuis 2 ans, reflétant la maturité croissante des fournisseurs évalués.

Pratiques en matière de paiement [G1-6]

Pour chacune des principales catégories d'achats, le délai de paiement standard contractuel appliqué est identifié, puis la somme des montants achats de chaque catégorie concernée par un même délai est faite pour définir les principaux types de délais de paiement contractuel en vigueur dans chaque pays.

(en nombre de jours/% achats calculés sur la période 2^e semestre 2023 au 1^{er} semestre 2024)



Selon les pays et les catégories d'achat, les délais contractuels de paiement s'étendent de 30 jours (en Allemagne, Pays-Bas et pour environ la moitié des achats en France, Belgique, ou le tiers des achats en Espagne), à 45 jours plus communément en France, 60 jours en Belgique ou Espagne, et jusqu'à 90 jours en Italie.

Au 31 décembre 2025, **8 procédures judiciaires sont en cours s'agissant de retards de paiement**, en Allemagne uniquement.

Aucun litige en cours pour retard de paiement n'était en cours au 31 décembre 2024 sur le périmètre du Groupe. Cette variation concerne un périmètre opérationnel limité et correspond à des situations individuelles de contestation avec certains prestataires. Au regard du nombre total de fournisseurs du Groupe, ces situations demeurent ponctuelles.

3.4.5 Cybersécurité [G1]

3.4.5.1 Politique applicable [G1]

Une politique cybersécurité qui accompagne le développement et la digitalisation du Groupe dans un contexte d'augmentation des cyber-attaques

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 cyber-attaques. Cette politique est pilotée par la **Direction Cybersécurité**, au sein de la Direction des systèmes d'information et la Transformation digitale. Elle s'applique à tous les pays. Sa mise en œuvre est suivie tout au long de l'année par la Direction Cybersécurité. Le suivi de l'application de la politique est assuré par deux instances périodiques d'échange avec les entités du groupe Clariane, sous la coordination de la Direction Cybersécurité. Tous les deux mois, la Direction Cybersécurité organise une réunion individuelle avec chaque entité du Groupe puis, une réunion trimestrielle et collective est également organisée pour le suivi global de la sécurité du groupe Clariane.

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 :

1. 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.) ;

3.4.5.2 Actions mises en œuvre

Les actions clés détaillées ci-dessous sont mises en œuvre pour répondre aux IRO identifiés et rappelés en en-tête de chapitre et correspondent au déploiement opérationnel de la politique cybersécurité du Groupe.

Ces actions ont été mises en œuvre, en 2025, à travers les axes suivants :

Lutte contre la cybercriminalité

En 2025, l'objectif principal du groupe Clariane a été articulé autour de la **stratégie d'harmonisation dans les outils de lutte contre la cybercriminalité**. Trois applications de sécurité des systèmes d'information sont désormais gérées par l'équipe sécurité du Groupe :

- solution EDR Groupe (*Endpoint Detection and Response*) sur l'intégralité des Systèmes d'Information du groupe Clariane pour une surveillance en temps réel des postes de travail et serveurs, en remplacement des différentes solutions EDR existantes ;
- solution de sensibilisation à la sécurité information proposant un outil de gestion automatisée des campagnes de *phishing* et un parcours e-learning, déployée sur l'ensemble des entités du groupe Clariane ;

2. 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 ;

3. 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 Métiers 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 multifacteurs (MFA) sur ses applications critiques,
- en initiant la création d'un référentiel unique pour l'ensemble des entités du Groupe ;

4. 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.

- solution de surveillance de la surface d'attaque externe (EASM) sur l'intégralité des Systèmes d'Information exposés sur Internet du groupe Clariane. Les effectifs de l'équipe du *Security Operation Center* Groupe (SOC hybride) ont également été augmentés pour garantir un fonctionnement en 24x7 et un traitement global des incidents de sécurité grâce à une intégration progressive des éléments du Système d'Information de chaque pays.

Sur le périmètre de Clariane SE et France, les efforts ont continué pour assurer une conformité nécessaire aux exigences réglementaires établies 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 ont été menées afin d'atteindre le niveau de conformité CaRE D1, notamment sur :

- conformité au niveau de sécurisation minimum des sites web et annuaire du SI ;
- audits réguliers de conformité.

Clariane Espagne a également obtenu la certification de haut niveau à l'*Esquema Nacional de Seguridad* (ENS) pour le département informatique, certification conforme aux exigences de la directive NIS2.

Concernant les autres pays, ces derniers ont initié des démarches similaires, dans le cadre des travaux préparatoires à la certification NIS2. Un audit d'évaluation a été conduit dans les différentes entités du groupe Clariane pour établir l'état des lieux des différentes entités par rapport aux directives locales européennes. En 2026, les travaux de mise en conformité vont se poursuivre, en commençant par la définition d'une feuille de route 2026-2028 commune à l'ensemble des pays du Groupe.

Sensibilisation des collaborateurs à la cybersécurité

L'année 2025 a été marquée par le lancement international de la plateforme de sensibilisation à la cybersécurité de Clariane Groupe.

Sous l'impulsion de la Direction Cybersécurité Groupe, trois types d'action ont été déclinées dans chaque entité Clariane, en fonction de leurs besoins :

- l'harmonisation et l'automatisation des campagnes de *phishing* ;
- le lancement d'un parcours en ligne de sensibilisation à la sécurité informatique ;
- la mise en place d'un bouton de signalement de courriels potentiellement frauduleux.

Concernant les campagnes de *phishing*, trois exercices de lutte contre le *phishing* ont été lancés en 2025 avec plus de 40 000 collaborateurs participants.

Concernant la sensibilisation en ligne à la sécurité informatique, un parcours obligatoire pour l'ensemble du groupe Clariane d'une durée de 37 minutes a été défini par les équipes sécurité sur les pratiques à risque.

En complément, Clariane France a également organisé deux séances de sensibilisation en présentiel à destination des équipes de la Direction des systèmes d'information de Clariane SE et France.

Clariane SE et France disposent également d'un module e-learning de sensibilisation à la sécurité informatique sur sa plateforme de formation pour les employés de Clariane SE et France.

Pour compléter le parcours obligatoire Groupe, Clariane Espagne a également déployé un outil de sensibilisation à destination de tous les collaborateurs de Clariane Espagne, y compris le personnel en établissement, d'une durée d'une heure.

En 2026, les efforts de sensibilisation à la sécurité informatique, ainsi que les exercices de *phishing* vont se poursuivre. Les modules d'apprentissage et les types de message envoyés vont être modifiés pour varier le contenu de la campagne 2026.

3.4.5.3 Cibles et indicateurs clés de performance

Campagnes de sensibilisation des collaborateurs à la cybersécurité

Concernant le taux de participation aux campagnes de sensibilisation, et donc de suivi obligatoire d'un parcours de sensibilisation aux risques cyber, pour l'année 2025, le groupe Clariane s'est doté et a déployé, sur l'ensemble des pays hors France, un outil de sensibilisation en ligne.

Ainsi, à travers ce lancement, l'indicateur de participation a pu être calculé sur le périmètre Groupe. Auparavant, seuls les collaborateurs de Clariane SE et de Clariane France étaient concernés par cette mesure.

Les modalités de sensibilisation et les outils mis en place étant, à ce jour, différents, les deux périmètres ((a) et (b)) sont présentés de manière distincte ci-après.

TAUX DE PARTICIPATION AUX CAMPAGNES DE SENSIBILISATION

Période	Périmètre (a) Groupe hors Clariane SE et hors France			Périmètre (b) Clariane SE et France		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Participants	Non calculé	Non calculé	6 885 ⁽¹⁾	245	135	352
Total inscrits	Non calculé	Non calculé	17 631	1 245	2 212	23 732
Taux de participation	Non calculé	Non calculé	39 %	19,7 %	6,1 %	1,48 %

(1) Personnes ayant effectué au moins un module entier du parcours e-learning.

Le déploiement du nouvel outil au niveau du Groupe en 2025 explique la forte augmentation du nombre d'inscrits au parcours par rapport en 2024. Le taux de participation a augmenté significativement, sachant que la période d'ouverture de la plateforme n'a débuté qu'en septembre 2025.

Concernant le taux de participation aux campagnes de sensibilisation en France, pour l'année 2025, le nombre de personnes inscrites automatiquement au module « sécurité informatique : sensibilisation » a significativement

augmenté. En France, la plateforme ne fait pas de relances périodiques aux collaborateurs en retard dans le suivi des modules de sensibilisation. L'objectif 2026 est de revoir le parcours de sensibilisation à la sécurité informatique et de le rendre obligatoire pour l'ensemble des collaborateurs de Clariane SE et Clariane France.

À moyen-terme, la Direction Cybersécurité vise à poursuivre l'augmentation du nombre d'inscrits et le taux de participation aux formations.

Campagnes de phishing

La plateforme de suivi de la solution de *phishing* présente différents indicateurs disponibles dont le taux d'interaction. Cette donnée remonte le nombre de collaborateurs ayant cliqué sur un lien, puis ayant tenté de saisir leurs identifiants sur une fausse page de connexion ou de télécharger des fichiers malveillants. Nous utilisons cet indicateur comme référence pour analyser le taux de compromission au *phishing* parmi les effectifs de Clariane.

Un taux d'interaction élevé est synonyme d'un plus grand risque de tentative de *phishing* réussie. Les exercices de *phishing* visent à aider les collaborateurs à mieux identifier les menaces par mail et faire échouer les attaques de *phishing* réels.

Dans la stratégie de sensibilisation 2025, 12 supports de *phishing* ont été utilisés, contenant chacun un lien web dans le corps du texte. Lorsque l'utilisateur essaie de cliquer sur le lien, une page de sensibilisation est affichée expliquant la teneur du test et rappelant les différents moyens d'identifier les mails frauduleux.

Le taux d'interaction est calculé sur la base du nombre de collaborateurs ayant été redirigé vers le faux site de connexion. L'indicateur est la moyenne annuelle, toutes entités confondues.

TAUX D'INTERACTION, TENTATIVE DE CONNEXION

Période	2024	2025	Variation
	Périmètre : France et Espagne	Périmètre : Groupe	
Tentatives de connexion	1 605	7 475	+ 5 870
Total de mails envoyés	13 449	40 129	+ 26 680
Taux d'interaction	11,9 %	18,9 %	7 %

Concernant le taux d'interaction, l'exercice de *phishing* 2024 s'était déroulé avec une unique campagne sur un périmètre restreint (un mail de *phishing* avait été envoyé à l'ensemble des collaborateurs en France et en Espagne). En 2025, grâce à la solution de gestion de campagnes de *phishing*, le Groupe a lancé une campagne composée de 12 mails de *phishing* différents, envoyés de façon aléatoire et durant toute l'année, à l'ensemble des collaborateurs du groupe Clariane, augmentant ainsi la population visée. Cette campagne a également été construite de façon à augmenter progressivement le niveau de difficulté des mails de *phishing* envoyés.

L'utilisation d'une plateforme spécialisée dans les exercices de *phishing* est la principale explication de l'augmentation du taux d'interaction. Avec la multiplication des exercices de *phishing*, nous visons à réduire progressivement ce taux.

Si la fixation d'un objectif n'est pas aisée, ni forcément pertinente, la difficulté des campagnes étant grandissante et sans cesse renouvelée, la Direction Cybersécurité vise à réduire progressivement le taux d'interaction à moyen-terme tout en poursuivant un nombre d'exercices de *phishing* importants.

3.4.6 Synthèse des actions clés 2025 et aperçu des priorités 2026

Actions clés 2025	Priorités 2026
Lancement, en France, d'une campagne automatisée de déclaration de conflits d'intérêts	Poursuite de la démarche d' harmonisation de cartographies des risques de corruption au sein du Groupe
Déploiement de la nouvelle matrice d'évaluation RSE représentant au moins 15 % de la note globale des appels d'offre	Organisation d' ateliers de décarbonation avec une sélection de fournisseurs majeurs de trois catégories d'achats prioritaires
Lancement d'une étude de risques ESG sur l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement , avec l'appui d'un cabinet externe (résultats attendus pour 2026)	Définition et mise en œuvre du plan de maîtrise des risques ESG de la chaîne d'approvisionnement de Clariane
Centralisation des outils de lutte contre la cybercriminalité au niveau du Groupe	Publication d'une estimation relative au délai moyen de paiement des fournisseurs et à la part de factures payées dans le respect des délais contractuels (G1-6) (périmètre et échantillonnage concernés restant à définir)
Lancement d'une plateforme commune de sensibilisation à la cybersécurité du Groupe incluant des campagnes de <i>phishing</i> , auprès de tous les pays	Définition d'une feuille de route 2026-2028 de lutte contre la cybercriminalité , commune à l'ensemble des pays du Groupe

3.5 Note méthodologique

3.5.1 Précisions sur les processus d'identification et d'évaluation des impacts, risques et opportunités liés aux normes thématiques [ESRS 2 IRO-1]

Liste des résultats d'études internes et externes ayant nourri l'avis des experts internes dans le cadre de l'analyse de double-matérialité

Enjeux	Études, publications internes ou externes
Climat/Énergie	<p>Bilans Carbone de Clariane 2021, 2023 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)</p> <p>Étude interne relative à la sobriété, l'efficacité et la substitution énergétique chez Clariane (Engie – S2 2022/S1 2023)</p> <p>Baromètre de la performance énergétique et environnementale des bâtiments (OID – 2023, 2024, 2025)</p> <p>Études « Décarbonons la santé » et « Décarbonons le secteur de l'autonomie » (<i>Shift Project</i> – avril 2023 à avril 2024)</p> <p>Scénarios de risques climatiques (Outil R4RE de l'OID – 2024)</p>
Pollution	<p>Analyse dépendances/impacts de la base de données ENCORE (encorenature.org – 2024)</p> <p><i>Issues Brief – Plastic pollution</i> (IUCN – May 2024)</p>
Gestion des ressources en eau	<p>Analyses de risque eau (Aqueduct, <i>World Resources Institute</i> – 2024)</p> <p>Baromètre de la performance énergétique et environnementale des bâtiments (OID – 2023, 2024)</p>
Ressources naturelles et biodiversité	<p>Analyse dépendances/impacts de la base de données ENCORE (encorenature.org – 2024)</p> <p>Ressources et outils du <i>Biodiversity Impulsion Group</i> dont Clariane est partenaire depuis 2021 (BIG/OID – outil R4RE)</p>
Circularité et gestion des déchets	<p>Analyse dépendances/impacts de la base de données ENCORE (encorenature.org – 2024)</p> <p>Étude et projet sur la gestion et le tri des déchets menés avec un cabinet expert indépendant (TAW – 2019, 2021-2023)</p>
Employés	<p>Enquête de satisfaction <i>C-Pulse</i> auprès des employés Clariane dans tous les pays où le Groupe est présent (Ipsos – annuel)</p>
Communautés locales	<p>Enquête interne auprès des établissements sur leur impact local, à travers les partenariats locaux et les conseils de parties prenantes (tous pays, 2021, 2023)</p> <p>Étude « Regards croisés sur les relations entre Directeurs d'établissements et maires » (Ipsos/Korian, France, 2022)</p> <p>Étude « Empreinte socio-économique de Clariane en France » (Asterès/Clariane, France, 2023, 2024)</p> <p>Étude « L'attractivité des métiers de la santé et du soin auprès des jeunes Européens » (Ipsos/Fondation Clariane, Europe, 2023)</p> <p>Collectifs à mission – Quand entreprises et territoires coopèrent pour le bien commun (ESSEC/ICP – Chaire Entreprises et Bien Commun, 2024)</p>
Patients et résidents	<p>Enquête interne auprès des établissements sur leur impact local, à travers les partenariats locaux et les conseils de parties prenantes (tous pays, 2021, 2023)</p> <p>Enquête interne auprès des membres de conseils de parties prenantes d'établissement (France et Allemagne, 2023)</p> <p>Enquête « Fin de vie » (Ipsos – 2024)</p> <p>Enquête de satisfaction C-Satisfaction auprès des patients, résidents et familles dans tous les pays où le Groupe est présent (Ipsos – annuel – cf. § 3.3.3.)</p> <p>Enquêtes transactionnelles sur des étapes clés du parcours de soins selon les marques expertes et le profil des patients/résidents (par exemple : enquête dédiée à la procédure d'arrivée)</p>
Gouvernance	<p>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)</p> <p>Indice de perception de la corruption (IPC) (<i>Transparency International</i> – annuel, janvier 2024)</p>

Évaluation des IRO liés au climat

- Impacts sur le changement climatique
 - Évaluation sur la base de l'empreinte carbone, menée avec le support d'un expert technique externe et, depuis 2024, d'un nouvel outil d'évaluation de l'empreinte carbone.
 - Méthodologie utilisée = GHG Protocol, internationalement reconnue, et couvre l'ensemble de la chaîne de valeur du Groupe (scopes 1, 2 et 3). Cf. résultats décrits au § 3.2.2.6.
 - Magnitude des impacts évaluée sur la base :
 - du volume absolu des émissions de gaz à effet de serre (en tCO₂eq) qui reflète l'échelle européenne du Groupe ;
 - de l'intensité économique (en tCO₂eq/M€) du Groupe qui, en ligne avec celle des activités pour la santé humaine, fait partie des intensités sectorielles les moins émissives.
- Risques physiques climatiques
 - 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.
 - Cette analyse couvre l'ensemble des établissements et activités du Groupe en date de la fin de période de reporting.
 - Scénario *Business As Usual* (SSP5-8.5).
 - Quatre premiers principaux aléas liés aux vagues de chaleur, aux fortes précipitations et inondations, aux sécheresses et au grand froid sur le périmètre Europe + aléa incendies/feux de forêt sur le principal marché (France).
 - Développements à venir : intégration des risques 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.
- Risques de transition
 - Analyse qualitative sur la base d'un scénario d'action climatique volontariste (SSP1-1.9), et prenant en compte l'impact sur ses opérations propres et sa chaîne de valeur.
 - Principaux domaines couverts : politiques et réglementations, technologie, marché et tendances de consommation, réputation.
 - Principal risque de transition matériel : coûts d'approvisionnement en énergies fossiles du fait de leur volatilité possiblement importante.
 - Autres potentiels risques de transition 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.
 - Probable aggravation à long terme du nombre de patients/résidents en détresse en lien avec les impacts des conditions de vie extrêmes engendrées par le réchauffement climatique, de l'augmentation à venir des actions d'adaptation des bâtiments ou encore de l'augmentation des coûts et des contraintes de construction en lien avec des réglementations toujours plus exigeantes.
 - Objectif de raffiner l'analyse de risques de transition d'ici fin 2026, en lien avec la finalisation de la définition du plan d'adaptation de Clariane, grâce à une approche plus quantitative, malgré les difficultés de modélisation compte tenu des autres critères d'évolution pouvant influencer les indicateurs d'activité.

Évaluation des IRO liés à la pollution

- Aucun dispositif, à ce jour, d'analyses de risques de pollution intégrés dans les établissements et à l'échelle de ses activités et géographies, sur le périmètre de ses opérations propres.
- Caractère peu risqué en matière de pollution environnementale des activités de soin et santé cœurs de métier du Groupe.
- Études externes et référentiels d'évaluation des impacts/risques matériels sectoriels (cf. celles listées précédemment) confirmant 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.

Évaluation des IRO liés aux ressources hydriques et marines

- Analyses menées principalement sur le périmètre de ses opérations propres, au vu de ses activités.
- Faible consommation d'eau des établissements 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.
- Utilisation de l'outil *Aqueduct* s'appuyant sur les ressources du *World Resources Institute*.
- Analyse 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.
- Aucune consultation sur le sujet n'a été menée avec les communautés locales compte tenu de la faible consommation.
- 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.

Évaluation des IRO liés à la biodiversité et aux écosystèmes

- Études externes et référentiels d'évaluation des impacts/risques matériels évaluant l'enjeu biodiversité comme peu matériel au vu des activités du secteur et de leur impact sur les écosystèmes.
- Analyse complémentaire menée dans l'outil ENCORE (développé par le Programme des Nations unies pour l'environnement) :
 - périmètre = opérations propres et chaîne de valeur ;
 - 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* ».
- Impacts, risques et opportunités relatifs aux enjeux de biodiversité 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.
- Risque non matériel à ce jour cependant compte tenu de la diversité des modèles économiques et de développement possible pour le Groupe.
- Enseignement complémentaire de l'analyse d'impact biodiversité (outil Biodibat) sur le marché français :
 - 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 ;
 - 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.

Évaluation des 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.
- 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 § 3.2.4.4.
- 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.
- Leviers limités et complexes concernant l'éco-conception compte tenu de la position du Groupe dans la chaîne de valeur.
- 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.

Évaluation des IRO liés à la conduite des affaires

- Analyse des IRO liés à la conduite des affaires s'appuyant 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 anticorruption.
- Ces éléments sont décrits plus en détails aux § 3.4.2 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 § 3.4.4.
- 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.

3.5.2 Exigences de publication couvertes par le présent état de durabilité [ESRS 2 IRO-2]

Les informations et points de donnée matériels à publier ont été sélectionnés sur la base des impacts, risques et opportunités matériels décrits au § 3.1.3.3 à la suite du processus d'analyse de double matérialité décrit au § 3.1.4.1.

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 et 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
ESRS E1-5	Evolution de l'intensité des émissions de CO ₂
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 S1-16	% des employés détenant des actions <i>via</i> le plan d'action « Together »
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. § 3.2.2.6.
ESRS E1-6 Intensité des émissions de GES brutes	Inclus. Cf. § 3.2.2.6.
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. § 3.2.2.6.
ESRS E1-5 Intensité énergétique des activités dans les secteurs à fort impact climatique	Non applicable. Aucune des principales activités du Groupe n'appartient à un secteur ayant un impact climatique fort.
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. § 3.2.4.4.
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. § 3.3.1.1 et § 3.3.1.8.3.
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 § 3.8 ainsi qu'au § 3.4.4.
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.
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.
ESRS S1-1 Engagements à mener une politique en matière des droits de l'Homme	Inclus. Cf. § 3.3.1.1, § 3.3.1.3 et § 3.3.1.8.
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 § 3.8 ainsi qu'au § 3.4.4.
ESRS S3-1 Engagements à mener une politique en matière de droits de l'Homme	Inclus. Cf. § 3.3.2.4.
ESRS S4-1 Politiques relatives aux consommateurs et aux utilisateurs finaux	Inclus. Cf. § 3.3.3.2, § 3.3.3.4.2.1, § 3.3.3.4.3.1, § 3.3.3.4.4.1, § 3.3.3.4.5.1, § 3.3.3.5.2.1, § 3.3.3.5.3.1, § 3.3.3.6.2, § 3.3.3.7.2, § 3.3.3.8.2.
ESRS S1-16 Écart de rémunération entre hommes et femmes	Inclus. Cf. § 3.3.1.4.3.3.
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. § 3.2.2.6.
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 3 ans.

Indicateurs quantitatifs ou qualitatifs	Inclus/Non inclus dans l'état de durabilité
ESRS E1-9 Localisation des actifs importants exposés à un risque physique matériel	Inclus. Publication uniquement d'éléments qualitatifs.
ESRS E1-9 Ventilation de la valeur comptable des actifs immobiliers de l'entreprise par classe d'efficacité énergétique	Non inclus. Publication décalée de 3 ans.
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. § 3.2.3.2.
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. Recensement plus long qu'initialement prévu. Donnée décalée au reporting sur l'exercice 2026 (publication en 2027).
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. § 3.2.3.4.
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. § 3.2.4.4.
ESRS 2-SBM3 – 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. § 3.3.1.1.
ESRS S1-1 Processus et mesures de prévention de la traite des êtres humains	Inclus. Cf. § 3.3.1.1.
ESRS S1-1 Politique de prévention ou système de gestion des accidents du travail	Inclus. Cf. § 3.3.1.1. et cf. § 3.3.1.6.
ESRS S1-3 Mécanismes de traitement des différends ou des plaintes	Inclus. Cf. § 3.3.1.3.
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. § 3.3.1.4.3.
ESRS S1-17 Cas de discrimination	Inclus. Cf. § 3.3.1.8.
ESRS 2-SBM3 — S2 Risque important d'exploitation d'enfants par le travail ou de travail forcé dans la chaîne de valeur	Non matériel. § 3.8.
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 § 3.8 ainsi qu'au § 3.4.4.
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 qu'au § 3.4.4.
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 qu'au § 3.4.4.
ESRS S3-4 Problèmes et incidents en matière de droits de l'Homme	Inclus. Cf. § 3.3.2.4.
ESRS S4-4 Problèmes et incidents en matière de droits de l'Homme	Inclus. Cf. § 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 § 3.4.3.
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 § 3.4.3 et § 3.8.
ESRS G1-4 Amendes pour infraction à la législation sur la lutte contre la corruption et les actes de corruption	Inclus. Cf. § 3.4.3.
ESRS G1-4 Normes de lutte contre la corruption et les actes de corruption	Inclus. Cf. § 3.4.3.

3.5.3 Récapitulatif des points de donnée quantitatifs publiés dans l'état de durabilité

Légende

Descriptif de l'indicateur	<p>Cumul 12 mois : indicateur calculé en cumulé sur 12 mois</p> <p>Statut fin de période : indicateur tel que disponible au 31/12/2025</p> <p>En moyenne sur la période : indicateur calculé <i>via</i> une moyenne sur 12 mois</p>
Périmètre	<p>Groupe Clariane : Toutes activités + Tous pays</p> <p>AM : chaîne de valeur amont</p> <p>OP : opérations propres</p> <p>AV : chaîne de valeur aval</p>

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
REVENUS			
ESRS 2-SBM 1	Répartition chiffre d'affaires	Chiffre d'affaires avec répartition selon les deux principales catégories d'activité de Clariane (en millions d'euros), cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
EFFECTIFS			
ESRS 2-SBM 1	Effectifs (permanents + temporaires)	Effectifs permanents et temporaires par zone géographique, statut fin de période.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
ESRS 2-GOV 1	Représentants salariés du Conseil d'administration (%)	Nombre de représentants salariés au sein du Conseil d'administration, statut fin de période.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
PLAN DE TRANSITION POUR L'ATTÉNUATION DU CHANGEMENT CLIMATIQUE			
EI-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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane <i>hors établissements en contrat de gestion en Espagne</i> AM + OP
EI-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 alignées/éligibles selon la Taxonomie européenne, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane AM + OP

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
OBJECTIFS LIÉS À L'ATTÉNUATION DU CHANGEMENT CLIMATIQUE ET À L'ADAPTATION CLIMATIQUE			
EI-4	Objectifs de réduction des émissions de GES	Objectifs de réduction (%) des émissions de GES par scope 1, 2 et 3 en valeur absolue vs année de référence.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors établissements en contrat de gestion en Espagne AM + OP + AV
EI-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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors établissements en contrat de gestion en Espagne AM + OP + AV
CONSOMMATION D'ÉNERGIE ET MIX ÉNERGÉTIQUE			
EI-5	Consommation d'énergie (MWh)	Consommation totale d'énergie en MWh par type de source, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors établissements en contrat de gestion en Espagne OP
EI-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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors établissements en contrat de gestion en Espagne OP
EI-5	Production d'énergie (MWh)	Production totale d'énergie en MWh par type de source, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors établissements en contrat de gestion en Espagne OP
ÉMISSIONS BRUTES GES SCOPES 1, 2, 3			
EI-6	Émissions GES – <i>location-based</i>	<p>Émissions brutes de GES scopes 1, 2, 3 en tonnes métriques de CO₂eq, <i>location-based</i>, par champ d'application et par catégorie, cumul 12 mois.</p> <p>Estimations réalisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les données disponibles uniquement sur le premier semestre (principalement données liées aux achats de biens et services), ont été extrapolées sur le second semestre. 36% du bilan carbone 2025 est estimé ou extrapolé. Le poste <i>déplacements domicile-travail</i> : a été estimé (hormis pour la France) sur la base de la localisation des établissements et d'études nationale ou européennes sur les distances moyennes de trajet et sur les mix modaux dans les différents pays d'implantation du Groupe. 	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane incluant les établissements en contrat de gestion en Espagne et les réseaux de franchises dans le scope 3 uniquement AM + OP + AV
EI-6	Émissions GES – <i>market-based</i>	<p>Émissions brutes de GES scopes 1, 2, 3 en tonnes métriques de CO₂eq, <i>market-based</i>, par champ d'application et par catégorie, cumul 12 mois.</p> <p>Les données disponibles uniquement sur le premier semestre (principalement données liées aux achats de biens et services), ont été extrapolées sur le second semestre. 36% du bilan carbone 2025 est estimé ou extrapolé.</p> <p>Le poste <i>déplacements domicile-travail</i> : a été estimé (hormis pour la France) sur la base de la localisation des établissements et d'études nationale ou européennes sur les distances moyennes de trajet et sur les mix modaux dans les différents pays d'implantation du Groupe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane incluant les établissements en contrat de gestion en Espagne et les réseaux de franchises dans le scope 3 uniquement AM + OP + AV

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
E1-6	Instruments contractuels carbone	Part d'instruments contractuels carbone, par type de contrat, en % des consommations d'énergie du scope 2, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane AM + OP
E1-6	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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane AM + OP
E1-6	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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane AM + OP + AV
E1-6	Intensité économique des émissions de GES	Émissions totales GES en tonnes métriques de CO ₂ eq par million d'euros de chiffre d'affaires net, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane AM + OP + AV
E1-6	Evolution de l'intensité des émissions de GES	Ratio d'intensité pour les sites présentant 12 mois d'activité en continu au sein du Groupe, exprimé en kilogrammes de CO ₂ eq/m ² .	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane AM + OP + AV
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane AM + OP + AV
PRIX INTERNE CARBONE			
E1-8	Prix carbone	Prix carbone appliqués selon le type de schéma et les hypothèses critiques.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
CONSOMMATION DE L'EAU			
E3-4	Consommation d'eau	<p>Consommation totale d'eau en m³, 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.</p> <p><i>Estimations réalisées : 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. 14% des prélèvements ont été estimées.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors établissements en contrat de gestion en Espagne et réseau de franchisés d'aide à domicile OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors établissements en contrat de gestion en Espagne et réseau de franchisés d'aide à domicile OP
E3-4	Taux d'intensité hydrique (m ³ /million d'euros)	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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors établissements en contrat de gestion en Espagne et réseau de franchisés d'aide à domicile OP

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
GESTION DES DÉCHETS			
E5-5	Quantité totale de déchets générés en tonnes	Quantité totale de déchets générés en tonnes. <i>Estimations réalisées :</i> Lorsque les données concernant les collectes de déchets ne font pas l'objet d'un reporting par un prestataire collecteur ou déclarées via une application de déclaration des volumes de déchets générés (Allemagne et Italie), les données de l'établissement ont été estimées ou extrapolées sur la base des données disponibles pour les établissements équivalents du même pays, voir d'autres pays si non disponibles.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors établissements ambulatoires n'ayant pas déclaré de volume de déchets dans tous les pays, hors réseau de franchisés d'aide à domicile et uniquement maisons de retraite médicalisées en Espagne. Exclusion des déchets dangereux en Italie • OP + AV (consommables et équipements en fin de vie)
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. <i>Les modes de valorisation des déchets ont été déterminés sur la base d'études nationales ou européennes.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors établissements ambulatoires n'ayant pas déclaré de volume de déchets dans tous les pays, hors réseau de franchisés d'aide à domicile et uniquement maisons de retraite médicalisées en Espagne. Exclusion des déchets dangereux en Italie • OP + AV (consommables et équipements en fin de vie)
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. <i>Les modes de valorisation des déchets ont été déterminés sur la base d'études nationales ou européennes.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors établissements ambulatoires n'ayant pas déclaré de volume de déchets dans tous les pays, hors réseau de franchisés d'aide à domicile et uniquement maisons de retraite médicalisées en Espagne. Exclusion des déchets dangereux en Italie • OP + AV (consommables et équipements en fin de vie)
E5-5	Quantité totale et pourcentage de déchets non recyclés	Quantité totale en tonnes et pourcentage de déchets non recyclés. Cumul 12 mois. <i>Les modes de valorisation des déchets ont été déterminés sur la base d'études nationales ou européennes.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors établissements ambulatoires n'ayant pas déclaré de volume de déchets dans tous les pays, hors réseau de franchisés d'aide à domicile et uniquement maisons de retraite médicalisées en Espagne. Exclusion des déchets dangereux en Italie • OP + AV (consommables et équipements en fin de vie)
E5-5	Quantité totale de déchets dangereux	Quantité totale de déchets dangereux en tonnes. Cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors établissements ambulatoires n'ayant pas déclaré de volume de déchets dans tous les pays, hors réseau de franchisés d'aide à domicile et uniquement maisons de retraite médicalisées en Espagne. Exclusion des déchets dangereux en Italie • OP + AV (consommables et équipements en fin de vie)

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
OBJECTIFS FIXÉS POUR GÉRER LES IMPACTS MATÉRIELS, LES RISQUES ET LES OPPORTUNITÉS LIÉS À SON PROPRE PERSONNEL			
SI-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 en fin de période de reporting.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
SI-5	NPS des employés	NPS des employés, calculé lors de l'enquête annuelle C-Pulse. Statut selon présence des employés au moment de l'enquête au mois de novembre.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
SI-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 C-Pulse. Composite de quatre questions. Statut selon présence des employés au moment de l'enquête au mois de novembre.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
SI-6	Employés permanents	Nombre total d'employés permanents et répartition par genre (homme, femme, neutre, autre) et par pays en équivalent temps plein (ETP).	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
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).	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
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).	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
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).	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
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).	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
SI-6	Départ des employés et taux de turnover	Nombre total des employés permanents ayant quitté l'entreprise au cours de la période de référence et taux de turnover du personnel au cours de la période de référence, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
SI-6	Ancienneté moyenne	Ancienneté moyenne des effectifs permanents dans leur emploi, en années, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
SI-8	Formation au dialogue social	% de Directeurs de sites formés au dialogue social. Cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
SI-8	Satisfaction des employés sur le dialogue social	% d'employés estimant que l'entreprise promeut un dialogue social de qualité. Calculé lors de l'enquête annuelle C-Pulse. Statut selon présence des employés au moment de l'enquête au mois de novembre.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
DIVERSITÉ			
SI-9	Mixité des Directeurs de site	% de femmes dans les postes de Directeur de site en fin de période.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
SI-9	Mixité de l'encadrement supérieur	% de femmes dans a) le Top Management, b) les Comités de direction au niveau pays et Groupe, statut fin de période.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
SALAIRES ADÉQUATS			
SI-10	Couverture salaires adéquats	% d'employés gagnant moins que le salaire de référence minimum. Statut fin de période.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP
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. Pour la France : prise en compte des personnes dont le certificat est arrivé à échéance en 2024 et 2025 mais engagées dans une démarche de renouvellement	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane hors réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) OP

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
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. <i>Estimations réalisées : les données relatives aux formations pluriannuelles sont calculées via un prorata temporis et représentent environ 60% du total d'heures de formation. Les heures de formation sont calculées sur la base de données réelles et l'effet est lissé d'une année sur l'autre.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) • OP
SI-13	Parcours de formation qualifiants	Nombre d'employés ayant suivi un programme de formation qualifiant, par pays, cumul 12 mois, (statut fin de période pour les contrats d'apprentissage) et pourcentage exprimé par rapport à ETP totaux.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP
SI-13	Nombre d'apprentis	Nombre et pourcentage des apprentis en effectifs en fin de période de reporting et rapporté au total ETP.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP
SI-13	Actions de sensibilisation à la RSE	Nombre d'actions de sensibilisation à la RSE, par pays, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) • OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) • AM (travailleurs non salariés) + OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) • OP
SI-14	Accidents du travail	Nombre et taux d'accidents du travail avec arrêt enregistrés, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) • OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) • OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) • OP
SI-14	Standard soutien social et psychologique	% de déploiement du standard de soutien social et psychologique, statut fin de période.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) • OP

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • OP
SI-16	Capital détenu par les employés	% du capital détenu par les employés, par type de plan, statut fin de période.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • AM (travailleurs non salariés) + OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP
SI-17	Amendes, pénalités, compensations liées à des incidents et à des plaintes (en milliers d'euros)	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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • AM (travailleurs non salariés) + OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • AM (travailleurs non salariés) + OP

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane AM (travailleurs non salariés) + OP

OBJECTIFS FIXÉS POUR GÉRER LES IMPACTS, RISQUES ET OPPORTUNITÉS MATÉRIELS LIÉS AUX COMMUNAUTÉS AFFECTÉES

S3-5	Achats nationaux	<p>% d'achats réalisés auprès des fournisseurs référencés avec des produits et services d'origine nationale, cumul 12 mois.</p> <p>Estimations réalisées : Cet indicateur est calculé à partir des données déclarées à Clariane par les fournisseurs référencés. Il intègre les données collectées en 2023 puis en 2025 auprès de 1585 fournisseurs référencés, qui représentent 82,5 % du volume d'achat 2025..</p>	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> AM
S3-5	Achats régionaux	<p>% d'achats de produits ou service provenant de la même région administrative que l'établissement considéré, cumul 12 mois.</p> <p>Estimations réalisées : Données transmises par les fournisseurs sur les achats réalisés de juillet 2024 à juin 2025.</p> <p>En Allemagne, certains fournisseurs n'ayant pas pu actualiser la donnée, la donnée précédente (juillet 2023 - juin 2024) a été réutilisée pour 84% du périmètre.</p> <p>En France, l'indicateur couvre l'ensemble du périmètre. En Allemagne et en Italie, les fournisseurs en mesure de fournir l'information sur la provenance régionale des produits représentent respectivement 67 % et 12 % du volume d'achats alimentaires dans ces pays.</p> <p>En France, la donnée est calculée selon les achats effectifs réalisés par établissement. En Allemagne et en Italie, elle est estimée par région, considérant que les achats alimentaires sont comparables entre établissements.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Allemagne, Italie, France <i>Hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils) :</i> AM
S3-5	Achats inclusifs	<p>% 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 12 mois.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> AM
S3-5	Partenariats locaux	<p>% sites avec au moins un partenariat local actif en 2025</p> <p>Estimations réalisées : France : audit interne réalisé sur 74 maisons de retraite médicalisées entre octobre 2024 et décembre 2025.</p> <p>Italie et Espagne : questionnaire rempli par les établissements, avec un taux de retour respectif de 100 % et 76 %.</p>	<ul style="list-style-type: none"> France : maisons de retraite médicalisées Italie : maisons de retraite médicalisées et cliniques de santé mentale Espagne : maisons de retraite médicalisées et cliniques de santé mentale OP

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
S3-5	Donations à des associations et contributions à des actions d'intérêt général	Montant en million d'euros des donations à des associations et contributions à des actions d'intérêt général, incluant les donations à la Fondation Clariane Aimer Soigner (France) et à la Fondation Korian Allemagne pour le soin et le bien- vieillir.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • AV
S3-5	Nombre de collaborateurs engagés dans les actions de la Fondation Clariane Aimer soigner	Nombre de collaborateurs uniques engagés dans au moins une action de la Fondation, cumul depuis 2023.	<ul style="list-style-type: none"> • La Fondation Clariane Aimer Soigner (France) • OP
S3-5	Nombre de participants aux événements de la Fondation Clariane Aimer soigner	Nombre de participants incluant 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.	<ul style="list-style-type: none"> • La Fondation Clariane Aimer Soigner (France) • AV
OBJECTIFS FIXÉS POUR GÉRER LES IMPACTS, RISQUES ET OPPORTUNITÉS MATÉRIELS LIÉS AUX CLIENTS ET CONSOMMATEURS FINAUX			
S4-5	NPS patients, résidents et familles	<i>Net Promoter Score</i> évalué dans l'enquête annuelle C-Satisfaction, selon présence au moment de l'enquête en novembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP + AV
S4-5	Considération patients, résidents, famille	Note moyenne de considération (/10) par pays et par type d'activité, évaluée dans l'enquête annuelle C-Satisfaction, selon présence au moment de l'enquête en novembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP + AV
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Tous pays • Maisons de retraite (résidences et soins de jour) uniquement • OP + AV
S4-5	Certification Qualité (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.)	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP
S4-5	Audits Qualité 360°	% de sites ayant reçu une note A ou B lors de leur dernier audit 360°, par pays, statut fin de période.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • OP
S4-5	Inspections 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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • OP
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP + AV

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
S4-5	Médiation	Nombre d'entrées en médiation, et taux d'accord, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP + AV
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP + AV
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.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP + AV
S4-5	Actions de sensibilisation à la RGPD	Détail sur les formations sur la RGPD proposées aux employés et sur le niveau de maturité RGPD => Données qualitatives uniquement en 2025	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane OP
S4-5	Communications professionnelles issues de projets de recherche et d'innovation	Nombre de communications écrites ou orales visant à diffuser les résultats des projets de recherche et d'innovation auxquels le Groupe contribue : publication d'articles dans des revues académiques ou professionnelles, posters scientifiques et présentations lors d'événements spécialisés. Cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane AM + OP
S4-5	Déploiement Télémedecine	<p>Pourcentage de maisons de retraite médicalisées et d'établissements de santé offrant des services de télémedecine, par pays, statut fin de période.</p> <p>Un établissement est considéré comme proposant un service de télémedecine s'il a réalisé au moins un acte au cours du dernier semestre écoulé de téléconsultation, télé-expertise ou télésurveillance.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tous pays hors Belgique et Pays-Bas Maisons de retraite médicalisées et établissements de santé OP + AV
S4-5	Transparence de l'information	<p>% déploiement du standard d'information et d'orientation des personnes en situation de fragilité, statut fin de période.</p> <p>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 à fin 2024, année de formalisation du standard.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tous pays hors Belgique et Pays-Bas OP + AV
S4-5	Diversification de l'offre	<p>Chiffre d'affaire des segments « Domicile et habitat partagé » et « Santé mentale ».</p> <p>Taux de croissance du chiffre d'affaires ambulatoire (santé et soins spécialisés) sur le périmètre France.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Clariane Périmètre France uniquement pour l'indicateur portant sur les prises en charge ambulatoires OP + AV
S4-5	Conseils de parties prenantes locaux	<p>% d'établissements ayant un dialogue actif avec leurs parties prenantes au cours de l'année 2025.</p> <p>Estimations réalisées : Les dernières données disponibles (2023) ont été réutilisées pour la Belgique et les Pays-Bas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tous pays Toutes activités résidentielles OP + AV

ESRS	Nom de l'indicateur	Descriptif de l'indicateur	Périmètre
S4-5	Conseils de parties prenantes nationaux	Nombre de pays disposant d'un conseil national des parties prenantes actif au cours de l'année 2025.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP + AV
CORRUPTION ET POTS-DE-VIN			
G1-3	Formation anticorruption	Pourcentage du <i>Top Management</i> ayant suivi une formation anticorruption.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP
G1-3	Condamnations anti-corruption	Nombre des condamnations et montant total des amendes pour violation des lois anticorruption et pour la corruption, cumul 12 mois.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • AM + OP
PRATIQUES EN MATIÈRE DE PAIEMENTS			
G1-6	Nombre de fournisseurs	Nombre total de fournisseurs et nombre et parts fournisseurs préférentiels dans les dépenses d'achats, par pays.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • AM
G1-6	Répartition des achats	Répartition des dépenses d'achats par principale catégorie d'achats.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • AM
G1-6	Note EcoVadis	Pourcentage des fournisseurs ayant obtenu une note suffisante EcoVadis (24+), total Groupe.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • AM
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • AM
G1-6	Procédures judiciaires pour des retards de paiement	Nombre de procédures judiciaires en cours concernant des retards de paiement.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane <i>hors habitats partagés (Âges & Vie) et réseau de franchisés d'aide à domicile (Petits-Fils)</i> • AM
CYBERSÉCURITÉ			
G1-7	Formation cybersécurité	Pourcentage des fonctions cibles ayant été formées à la cybersécurité.	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe Clariane • OP

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

Code SASB	Métrique SASB	Catégorie SASB	Unité de mesure SASB	2025	
				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 : 706 776 MWh en 2025. (2) 37,4 % d'électricité. (3) 17 % consolidé issu des sources d'énergie renouvelable. Ces informations sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.2.2.6
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) Pourcentage (%)	La quantité de déchets d'activité de soin à risque infectieux (DASRI) collectée en 2025 était de 568,4 t, dont la totalité (100 %) a été incinérée. Ces informations sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.2.4.4
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.	3.2.4.4
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.	3.3.3.8 3.4.5
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) 21 cas de violations de données ont été recensés en 2025. (2) (a) 81 % impliquant des données nominatives (b) 76 % concernant des informations de santé protégées. (3) Clariane ne publie pas le nombre de clients concernés dans chaque catégorie. Plus d'information concernant la stratégie du Groupe en matière de protection des données à caractère personnel sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.3.3.8

2025					
Code SASB	Métrique SASB	Catégorie SASB	Unité de mesure SASB	Information publiée par Clariane	Section du DEU
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.	3.3.3.8
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 1,06 pour 10 000 journées facturées en 2025. De plus amples informations sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.3.3.3
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 de ses 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.	

				2025	
Code SASB	Métrique SASB	Catégorie SASB	Unité de mesure SASB	Information publiée par Clariane	Section du DEU
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 de tarification – Chapitre 8
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 de 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 : 28 en 2025 (vs 31 en 2024). (2) L'indicateur correspondant est le taux d'absentéisme : 10,6 % (vs 10,4 % en 2024). Des informations complémentaires sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.3.1.6.4
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 turn-over total pour le Groupe : 20 % (vs 22 % en 2024). (2) Clariane ne publie pas les informations détaillées sur les taux de turn-over par catégories. Des informations complémentaires sont disponibles au paragraphe ci-contre.	3.3.1.2

				2025	
Code SASB	Métrique SASB	Catégorie SASB	Unité de mesure SASB	Information publiée par Clariane	Section du DEU
HC-DY-330a.2	Description des efforts de recrutement et de conservation de talents pour les professionnels de la santé	Discussion et analyse		<p>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 :</p> <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 pénurie des talents dans le secteur ; les parcours de formation qualifiante portés par le réseau des Universités Clariane dans les pays. <p>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.</p>	3.3.1
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		<p>(1) Le Groupe a réalisé une analyse de son exposition aux aléas climatiques en 2024 et de vulnérabilité en 2025 dont les résultats sont détaillés en section 3.2.2.3 avec les pratiques d'anticipation, prévention et gestion opérationnelle des événements climatiques extrêmes.</p> <p>(2) Cet indicateur ne fait pas l'objet d'un suivi par Clariane.</p> <p>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 :</p> <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. <p>Se référer aux paragraphes ci-contre pour avoir davantage de détails.</p>	3.2.2.3
HC-DY-450a.2	Pourcentage des établissements de soins de santé qui respectent la règle de préparation aux situations d'urgence des Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS)	Quantitatif	Pourcentage (%)	<p>Cet indicateur fait référence à une réglementation américaine, qui n'est pas applicable à Clariane.</p> <p>Clariane respecte toutes les réglementations applicables dans les pays dans lesquels le Groupe opère au sujet des procédures et situations d'urgence.</p> <p>En outre, Clariane a mis en place une gestion de crise centralisée qui est décrite au paragraphe ci-contre.</p>	3.3.3.3

				2025	
Code SASB	Métrique SASB	Catégorie SASB	Unité de mesure SASB	Information publiée par Clariane	Section du DEU
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 décembre 2025 : (1) x 1 215 établissements. (2) 89 362 lits.	
HC-DY-000.B	Nombre (1) d'admissions de patients hospitalisés et (2) de visites de patients ambulatoires	Quantitatif	Nombre	(1) (2) En 2025, 842 566 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 services, 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 2025

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 2025 et incluses dans les sections 3.1 à 3.6 du rapport sur la gestion du groupe (ci-après l'« Etat de durabilité »).

Nos travaux, qui portent sur ces informations, ont été réalisés dans un contexte évolutif caractérisé par des incertitudes sur l'interprétation des textes et le développement de pratiques de place.

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 permettent de comprendre les impacts de l'activité du groupe 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 exigences découlant des normes d'information en matière de durabilité adoptées par la Commission européenne en vertu de l'article 29 ter de la directive (UE) 2013/34 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013, telle que modifiée par la directive (UE) 2022/2464 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, qui incluent, lorsque l'entité y est soumise 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 l'Etat de durabilité avec les dispositions 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 l'Etat de durabilité, 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.

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.

En outre, s'agissant des informations prospectives, qui présentent par nature un caractère incertain, leurs réalisations futures différeront parfois de manière significative des informations prospectives présentées dans l'Etat de durabilité.

Notre mission 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.

Les informations en matière de durabilité et les informations prévues à l'article 8 du règlement (UE) 2020/852 peuvent être sujettes à une incertitude inhérente à l'état des connaissances scientifiques et à la qualité des données externes utilisées. Certaines informations sont sensibles aux choix méthodologiques, hypothèses et/ou estimations retenus pour leur établissement et présentés l'Etat de durabilité.

Conformité aux exigences découlant des normes ESRS du processus mis en œuvre par Clariane SE pour déterminer les informations publiées, qui incluent 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, incluant l'obligation de consultation du comité social et économique prévue au sixième alinéa de l'article L. 2312-17 du code du travail, 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 l'Etat de durabilité; et
- les informations fournies sur ce processus sont également conformes aux ESRS.

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.

Éléments qui ont fait l'objet d'une attention particulière

Nous vous présentons ci-après les éléments ayant fait l'objet d'une attention particulière de notre part concernant la conformité aux ESRS du processus mis en œuvre par Clariane SE pour déterminer les informations publiées.

Les informations relatives à la manière dont Clariane SE a conclu au maintien des résultats de son analyse de double matérialité et ses principales conclusions sont mentionnées à la section 3.1.4.1 « Processus d'identification des impacts, risques et opportunités matériels (ESRS 2 IRO-1) » de l'Etat de durabilité.

Nous avons, par entretien avec les personnes que nous avons jugé appropriées et par inspection de la documentation disponible, pris connaissance des analyses menées par Clariane SE pour identifier et évaluer les facteurs internes et externes considérés pour justifier le maintien de l'analyse de double matérialité.

Sur la base de notre jugement professionnel, nos diligences ont notamment consisté à :

- exercer notre esprit critique sur la documentation des analyses menées par l'entité ainsi que sur la démarche mise en œuvre par cette dernière pour identifier les facteurs internes et externes à considérer ;
- apprécier le caractère approprié des facteurs considérés par Clariane SE avec notre connaissance du groupe ;
- apprécier si les analyses sectorielles et benchmark concurrentiels disponibles que nous avons jugés pertinents ne remettent pas en cause les impacts, risques et opportunités réels et potentiels identifiés par le groupe ;
- apprécier le caractère approprié du processus d'évaluation de la matérialité d'impact et financière mis en œuvre par l'entité pour déterminer les informations matérielles publiées (y compris la fixation de seuils) au regard de notre connaissance de l'entité ;
- apprécier le caractère approprié de la description donnée à ce titre dans la note 3.1.4.1 Processus d'identification des impacts, risques et opportunités matériels de l'Etat de durabilité.

Conformité des informations en matière de durabilité incluses dans l'Etat de durabilité avec les dispositions 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 l'Etat de durabilité 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 l'Etat de durabilité du groupe, avec les exigences de l'article L.233-28-4 du code de commerce, y compris avec les ESRS.

Observation

Sans remettre en cause la conclusion exprimée ci-dessus, nous attirons votre attention sur le paragraphe 3.4.4 « Relation fournisseurs et pratiques de paiement : politiques, actions et indicateurs (ESRS G1-2 et G1-6) » qui expose les limites techniques et opérationnelles conduisant à l'indisponibilité des points de données relatifs aux délais de paiement fournisseurs (% de factures payées dans le respect des délais standards et délais de paiement moyen en nombre de jours) sur l'ensemble du périmètre du Groupe

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) » de l'Etat de durabilité.

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 au taux de fréquence des accidents du travail, au taux d'absentéisme et aux taux d'employés engagés dans un parcours de formation qualifiante ;
- 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 3.3.3.4 « 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 3.3.3.4 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 ;
- 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 de 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 ou 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.

Le Commissaire aux comptes
Forvis Mazars
Levallois-Perret, le 27 février 2026
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.

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 identifie, pour chacun des risques cartographiés, les modalités de matérialisation du risque. Pour chaque risque, des renvois sont opérés vers les informations pertinentes du rapport de durabilité, ces risques ayant été identifiés et priorisés notamment au regard de l'analyse de double matérialité conduite par le groupe Clariane. Cette articulation permet d'assurer la cohérence entre le plan de vigilance, l'analyse des risques et opportunités et les informations publiées au titre des exigences de durabilité, sans préjudice de la présentation, le cas échéant, des mesures de prévention ou d'atténuation dans les sections correspondantes du Document d'enregistrement universel (DEU).

3.8.1 Gouvernance

La mise en œuvre du plan de vigilance est pilotée par la Direction juridique du Groupe en étroite collaboration avec la Direction RSE et avec l'implication des fonctions clés concernées (Qualité, Ressources Humaines, Achats, Sécurité Éthique et Crises). Ce pilotage s'inscrit dans un cadre de gouvernance intégré, fondé sur les dispositifs de gestion des risques et de durabilité du Groupe.

Les travaux qui concourent à l'élaboration, à l'actualisation et au suivi du plan de vigilance reposent notamment sur l'identification et la hiérarchisation des risques, l'analyse de double matérialité et les travaux préparatoires au rapport de durabilité. Ces éléments structurants sont présentés pour validation au Comité éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration garant de la stratégie RSE, ainsi qu'au Comité d'audit garant de la transparence et la fiabilité des informations financières et extra-financières. L'exécution des stratégies et plans d'action en lien avec ces sujets sont par ailleurs suivis à travers plusieurs comités : le Comité risques, éthique et conformité, qui se réunit tous les deux mois, et qui contribue au suivi des principaux risques et enjeux du Groupe, y compris ceux relevant du devoir de vigilance. Les Comités qualité et le

Comité de pilotage RSE qui se réunissent *a minima* tous les trois mois et supervisent l'avancement des actions relatives à la prévention et la limitation des impacts des activités de Clariane sur les principales parties prenantes.

La Direction juridique du Groupe en lien étroit avec la Direction RSE définit les priorités d'action en matière de vigilance et veille à la mise en œuvre des mesures de prévention, d'atténuation et de suivi associées. Le plan de vigilance est ainsi conçu et déployé de manière cohérente avec le rapport de durabilité, dont il partage les analyses de risques et les enjeux significatifs identifiés.

La gouvernance du dispositif repose également sur une implication active des filiales. Celles-ci contribuent à l'identification des risques et à la mise en œuvre opérationnelle des actions de vigilance au travers de leurs responsables locaux, en lien avec les fonctions clés représentées au niveau de la société mère. Cette organisation permet d'assurer une déclinaison adaptée du plan de vigilance au plus près des activités, tout en garantissant une supervision et une cohérence d'ensemble au niveau du Groupe.

3.8.2 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,
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 en lien avec la cotation double matérialité réalisée dans le cadre du rapport de durabilité,

9. la revue de la cartographie des risques,
10. 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.

3.8.3 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 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).

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.

3.8.4 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.

3.8.5 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* – Planifier, Déployer, Contrôler, Agir). 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.

3.8.6 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.

La Direction Groupe de la sûreté, de l'éthique et des crises, présente mensuellement, à un Comité d'analyse et de promotion de l'éthique auquel participe la Direction juridique Groupe, les principaux risques et incidents identifiés au sein des différents pays.

Pour les salariés, le dispositif d'alerte regroupe les moyens d'alerte suivants :

Pour les salariés, le dispositif d'alerte regroupe les moyens d'alerte suivants :

- la voie hiérarchique ;
- la Direction des ressources humaines ;
- les Directions juridiques en charge 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.

3.8.7 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 en étroite collaboration avec la Direction RSE travaille en coordination avec la Direction de l'audit et du contrôle interne, la Direction qualité et la Direction des achats, 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 recommandations sont émises et font l'objet de plan d'actions suivis trimestriellement par la Direction générale et lors des Comités d'audit.

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. § 3.3.3.4.3.1 du DEU) ;
- des vérifications réalisées s'agissant de la conformité des sites avec le Standard Clariane (manuel qualité) et la norme ISO 9001 (cf. § 3.3.3.4.3.1 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. § 3.3.3.3 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. § 3.4.5.3 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 éthique, qualité et RSE du Conseil d'administration qui se réunit tous les trois mois ;
- Comité risques, éthique et conformité du Groupe qui se réunit tous les deux mois ;
- Comité qualité Groupe qui se réunit tous les trois mois ;
- Comité de pilotage RSE qui se réunit tous les deux mois ;

- Comité d'analyse et de promotion de l'éthique Groupe et les Comités d'alerte pays qui se réunit mensuellement ;
- Comités incidents pour l'analyse et la remédiation des événements indésirables graves les plus impactant dans chaque pays.

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 mission.

3.8.8 Les risques identifiés au titre du devoir de vigilance

Sont présentés ci-dessous, par enjeux, les risques identifiés au titre du devoir de vigilance au regard des activités du Groupe et de sa chaîne de valeur. Pour chaque risque, sa matérialisation est explicitée afin d'en appréhender concrètement la portée et les impacts potentiels. Les actions mises en œuvre et les éléments de suivi associés sont présentés de manière synthétique, sous forme de points clés, afin de faciliter la lecture du dispositif de vigilance.

Ces éléments constituent une synthèse des travaux conduits par le Groupe. Les politiques, procédures, actions opérationnelles et indicateurs de suivi correspondants

sont décrits de manière plus détaillée dans le rapport de durabilité, auquel il est fait systématiquement référence au moyen de renvois ciblés. Le mécanisme d'alerte (*whistleblowing*), de portée transverse à l'ensemble des risques, est quant à lui présenté dans la partie introductive du plan de vigilance.

Cette articulation permet d'assurer une cohérence d'ensemble entre le plan de vigilance et le rapport de durabilité, ce dernier regroupant l'analyse complète des risques ci-dessous, des dispositifs déployés et des indicateurs pertinents.



ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE

DROIT HUMAINS & LIBERTÉS FONDAMENTALES

SOINS ET PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET RÉSIDENTS

Typologie de risques

Mesures en place (procédures, actions)

MALTRAITANCE

La maltraitance recouvre toute situation dans laquelle un patient ou un résident subirait, dans le cadre de sa prise en charge, des actes, des propos ou des omissions susceptibles de porter atteinte à sa dignité, à son intégrité physique ou psychique, à ses droits fondamentaux ou à la satisfaction de ses besoins essentiels, que ces atteintes soient intentionnelles ou non et qu'elles résultent de comportements individuels, collectifs ou de dysfonctionnements organisationnels.

Processus en place :

- Management de la qualité – Certification ISO 9001 (cf. 3.3.3.4.3 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 *Positive Care* comprenant (cf. 3.3.3.4.2.1 du DEU) :
 - 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.

Procédures en place :

- Charte éthique condamnant toute forme de maltraitance ;
- Politique médicale, innovation et recherche venant définir les priorités médicales au niveau du groupe Clariane ;
- 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 ;
- 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.

Actions mises en œuvre :

- Plan de formation comprenant des modules dédiés au *Positive Care* (cf. 3.3.3.4.2.1 du DEU) ;
- Mesure de la satisfaction client *via* les instances de dialogue et les enquêtes de satisfaction réalisées dans l'ensemble des pays d'implantation (cf. 3.3.1.6 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. 3.3.3.4.2.1 du DEU) ;
- Jeu « Parlons Valeurs » permettant de faire vivre les valeurs du Groupe à travers des mises en situation concrètes (cf. 3.3.3.4.2.2 du DEU) ;
- Fixation d'un objectif de réduction du taux de contention physique à 12 % d'ici 2026 (cf. 3.3.3.4.4.2 du DEU) ;
- Lancement du projet « *Rhythm of Life* » qui a pour ambition de rendre visibles les écarts entre les rythmes imposés par l'organisation de l'établissement et les préférences des résidents (cf. 3.3.4.4.2 du DEU).

Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs

Les indicateurs de qualité des soins sont suivis et figurent au sein de la section 3.3.3.4.4 du DEU « Gestion des risques liés aux soins ».

Les données relatives aux événements indésirables graves et réclamations rencontrées figurent au sein de la section 3.3.1.3 du DEU « Processus et canaux de signalements 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 3.3.3.4.3.3 du DEU « Management de la qualité » avec la part des établissements certifiés ISO 9001 et la mesure de la satisfaction en établissement.

Le suivi des mesures de sûreté et de sécurité des patients et résidents sont décrites au sein de la section 3.3.3.4.5 du DEU « Sûreté et sécurité des patients et résidents ».



ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE

DROIT HUMAINS & LIBERTÉS FONDAMENTALES

DISCRIMINATION : PATIENTS ET COLLABORATEURS	
Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>DISCRIMINATION</p> <p>Le risque de discrimination correspond à toute distinction, exclusion ou traitement défavorable fondé sur un critère prohibé, susceptible d'affecter pour les patients ou résidents l'accès aux soins, la qualité de la prise en charge, et pour les collaborateurs les conditions de travail, le recrutement ou l'évolution professionnelle, et de porter atteinte au principe d'égalité de traitement.</p>	<p>Politiques internes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Politique diversité, équité, inclusion (cf. 3.3.1.8.1 du DEU) ; • Politique de rémunération et avantages sociaux du Groupe, fondée sur le principe d'égalité des rémunérations entre collaborateurs masculins et féminins pour un même travail ou un travail de même valeur (cf. 3.3.1.4.3.1 du DEU) ; • Charte éthique comportant une section relative à la non-discrimination ; • Jeu « Et vous que feriez-vous ? » permettant de faire vivre les valeurs du Groupe à travers des mises en situation concrètes. <p>Mesures en faveur de l'égalité femme-homme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Club des femmes de Clariane (<i>Clariane Women's Club</i>) (cf. 3.3.1.8.2 du DEU) ; • Signature en France le 24 novembre 2025 de l'accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et la qualité de vie et conditions de travail dans lequel un engagement est pris de réaliser un diagnostic des salariés aidants afin de recenser leur nombre, connaître leur profil et leurs attentes (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) ; • Le Groupe a lancé l'initiative Effet A en 2025 permettant d'accompagner de jeunes talents féminins et préparer l'avenir ; • Réalisation d'une enquête d'opinion sur le leadership et les stéréotypes en 2022-2023, reconduite en 2025 en France, Italie et Belgique. <p>Mesures en vue de prévenir les discriminations :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Human Rights Statement</i> de Clariane comportant un volet sur la lutte contre la discrimination et la promotion de l'égalité des chances (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) ; • Clariane est signataire de l'initiative #StOpE relative au sexisme ordinaire au travail (cf. 3.3.1.8.2 du DEU) ; • Signature du quatrième accord Handicap en France (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) en 2024 ; • Dispositifs d'écoute ou d'accompagnement mis en place dans les pays d'implantation du Groupe (cf. 3.3.1.6.3 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, implémentée depuis 2024 en Italie ainsi que services d'assistantes sociales en France, • désignation de personnes de confiance en Belgique et Pays-Bas, • désignation de « <i>Health champions</i> » en Allemagne, • le service d'écoute « <i>Therapyside</i> » en Espagne mis en place en 2024. <p>Actions mises en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation en 2025 d'une campagne européenne de sensibilisation relative à la lutte contre l'homophobie (cf. 3.3.1.8.3 du DEU) ; • Webinaire européen afin de promouvoir l'emploi des personnes en situation de handicap avec le témoignage de salariés en situation de handicap et leurs managers situés en France, Allemagne, Italie et Espagne (cf. 3.3.1.8.3 du DEU) ; • En Italie, le groupe de travail en charge du handicap a initié deux actions en 2025 : organisation d'un partenariat avec une association spécialiste du handicap en Toscane et réalisation d'un e-learning sur la neurodiversité (cf. 3.3.1.8.3 du DEU) ; • Formations et conférences spécifiques afin de lutter contre toute forme de discrimination ; par exemple en Italie une formation spécifique au langage inclusif, en France un webinaire sur le recrutement inclusif (cf. 3.3.1.8.3 du DEU) ; • 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 2026 (cf. 3.3.1.8.3 du DEU).
	<p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>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 3.3.1.2 du DEU « Caractéristiques 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 3.3.1.20 du DEU « Métriques de diversité ».</p> <p>Les écarts de rémunération femme/homme sont présentés au sein de la section 3.3.1.8 du DEU.</p> <p>S'agissant des faits de discrimination, la section 3.3.1.8.4 du DEU « Métriques de diversité » comprend des indicateurs relatifs au nombre de plaintes collaborateurs, aux incidents de discrimination signalés et aux personnes en situation de handicap.</p> <p>Enfin, l'évaluation du ressenti par les collaborateurs sur les situations de discrimination est demandée au sein de l'enquête annuelle <i>C-Pulse</i> (cf. 3.3.1.8.3 du DEU).</p>



ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE
DROIT HUMAINS & LIBERTÉS FONDAMENTALES

RESPECT DES RÉGLEMENTATIONS TANT AU SEIN DE CLARIANE QUE CHEZ LES FOURNISSEURS ET PARTENAIRES	
Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>NON-RESPECT DES RÉGLEMENTATIONS APPLICABLES AUX ACTIVITÉS DE CLARIANE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 conventions fondamentales de l'Organisation internationale du travail ; • lutte contre le travail dissimulé ; • réglementations en matière de recherche médicale. <p>Ce risque vise les situations dans lesquelles les activités de Clariane, de ses filiales ou de ses partenaires ne respecteraient pas les normes applicables en matière de droits sociaux et de conditions de travail, notamment les conventions fondamentales de l'Organisation internationale du travail, la réglementation relative au travail dissimulé ou les exigences légales et éthiques encadrant la recherche médicale, exposant ainsi les personnes concernées à des atteintes à leurs droits fondamentaux.</p>	<p>Politiques et processus mis en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le dialogue social à l'échelle européenne fait l'objet d'un suivi par le Comité d'entreprise européen (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) ; • Déploiement en 2023 d'une Charte européenne des principes fondamentaux du dialogue social (cf. 3.3.1.3.1 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 ; • <i>Human Rights Statement</i> de Clariane comportant un engagement sur la sécurité des conditions de travail (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) ; • Charte des achats responsables comportant des dispositions quant au respect des droits humains et des conditions de travail (cf. 3.4.4.2 du DEU). <p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>La Charte éthique est déployée dans l'ensemble des pays du Groupe et remise systématiquement aux nouveaux collaborateurs.</p> <p>Le pourcentage de Directeurs de sites formés au dialogue social figure au sein de la section 3.3.1.5.4 du DEU « Formations au dialogue social ».</p>



ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE SANTÉ ET SÉCURITÉ DES PERSONNES

SOINS ET PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET RÉSIDENTS

Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>ERREUR MÉDICAMENTEUSE/ EXPOSITION À DES SUBSTANCES NOCIVES</p> <p>Le risque d'erreur médicamenteuse correspond à toute défaillance non intentionnelle intervenant à une étape du circuit du médicament susceptible d'entraîner un événement indésirable pour la personne prise en charge. Le risque d'exposition à des substances nocives concerne les atteintes potentielles à la santé liées à la manipulation, à l'utilisation ou au stockage de produits dangereux utilisés dans le cadre des activités de soins.</p>	<p>Politiques et procédures en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 : <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 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) et à la prévention des risques d'accidents du travail (cf. 3.3.1.6.3 du DEU). <p>Processus mis en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. <p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>Les indicateurs de qualité des soins sont suivis et figurent au sein de la section 3.3.3.4.4 du DEU « Gestion des risques liés aux soins ».</p> <p>Les données relatives aux événements indésirables graves figurent au sein de la section 3.3.3.3 du DEU « Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ».</p> <p>Les événements indésirables graves relatifs à la Santé, Sécurité, Sûreté des résidents et patients recouvrent les sujets suivants :</p> <ul 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.



**ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE
SANTÉ ET SÉCURITÉ DES PERSONNES**

SÉCURITÉ DES PERSONNES AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS CLARIANE	
Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>SORTIES À L'INSU DE L'ÉTABLISSEMENT</p> <p>Ce risque recouvre les situations dans lesquelles un patient ou un résident quitte un établissement sans autorisation, sans accompagnement et sans que le personnel en ait connaissance, l'exposant à des dangers pour sa santé ou sa sécurité et pouvant engager la responsabilité de l'établissement au titre de son obligation de protection.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les pré-requis relevant du <i>Positive Care</i> figurent dans le Standard Clariane (cf. 3.3.3.4.5.1 du DEU) ; • 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. 3.3.3.4.2.1 du DEU) ; • Procédure déployée relative aux « événements indésirables graves » permettant de suivre de telles situations et 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 réglementations locales, • l'analyse des causes racines et éventuelles actions complémentaires requises.
	<p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>Les données relatives aux événements indésirables graves figurent au sein de la section 3.3.3.3 du DEU « Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ».</p> <p>Les événements indésirables graves relatifs à la santé, sécurité, sûreté des résidents et patients recouvrent les sujets suivants :</p> <ul 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.
Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>CRISES SANITAIRES ET ENVIRONNEMENTALES</p> <p>Les crises sanitaires et environnementales correspondent à des événements majeurs susceptibles d'affecter simultanément la santé des personnes, la sécurité des établissements et la continuité des activités, tels que les épidémies, les pandémies, les phénomènes climatiques extrêmes ou les sinistres accidentels.</p>	<p>Politiques et processus internes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Standard Clariane encadre la gestion des risques opérationnels (cf. 3.3.3.3 du DEU) ; • Protocoles de prévention et de prise en charge des épisodes infectieux déployés dans les pays d'implantation du Groupe (cf. 3.3.3.4.4.2 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, intégré au Standard (cf. 3.3.3.4.5.1 du DEU) ; • Déploiement dans l'ensemble des pays d'implantation du Groupe d'un plan canicule (cf. 3.3.3.4.4.2 du DEU). <p>Mesures mises en œuvre :</p> <ul 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. 3.3.3.4.4.2 du DEU) ; • Constitution de stocks d'équipement de protection individuelle ; • Déploiement en 2025 d'une démarche au niveau du Groupe afin d'harmoniser la surveillance, la détection précoce et la gestion des épisodes épidémiques dans les pays du réseau (cf. 3.3.3.4.4.2 du DEU) ; • Démarche réalisée en 2025 d'identification des meilleures pratiques et axes d'amélioration pour renforcer la résilience opérationnelle des établissements lors des épisodes climatiques extrêmes, et de renforcer la prise de conscience sur l'impact des événements climatiques sur la qualité du soin (cf. 3.3.3.4.4.2 du DEU).
	<p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>Les données relatives aux événements indésirables graves figurent au sein de la section 3.3.3.3 du DEU « Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs ».</p> <p>Les événements indésirables graves relatifs à la santé, sécurité, sûreté des résidents et patients recouvrent les sujets suivants :</p> <ul 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>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 3.3.3.4.3.3 du DEU « Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5] » mesure l'impact de ce programme.</p>



ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE SANTÉ ET SÉCURITÉ DES PERSONNES

Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>HARCÈLEMENT ET RISQUES PSYCHOSOCIAUX</p> <p>Les risques psychosociaux recouvrent les situations de stress, de violences internes ou externes et de harcèlement susceptibles de porter atteinte à la santé mentale, à la sécurité et au bien-être des collaborateurs, ainsi qu'à la qualité des relations de travail et de la prise en charge des patients et résidents.</p>	<p>Politiques internes et engagements :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocole et accord européen sur la santé et la sécurité au travail, notamment la réduction des accidents du travail (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) ; • Déclaration commune du Comité d'entreprise européen de Clariane sur l'engagement social et la réduction de l'absentéisme (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) ; • Politique de rémunération variable annuelle 2025 de la Directrice générale comprenant un critère sur la réduction du taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt (cf. 4.2.2.3 du DEU) ; • Depuis 2022, les résultats en matière de santé et sécurité ont été intégrés dans la part variable de la rémunération du <i>Top Management</i> dans le cadre du suivi de la baisse du taux de fréquence (cf. 3.3.1.6.4 du DEU). <p>Actions mises en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formations et campagnes de sensibilisations des managers et des équipes (cf. 3.1.3.1 et 3.3.1.6.3 du DEU) ; • Mise en place du standard de soutien social et psychologique aux salariés dans l'ensemble des pays d'implantation (cf. 3.3.1.3.2 du DEU) ; • Organisation d'ateliers en Allemagne au sein de 156 établissements afin d'identifier les sources de stress. Actions similaires dans les autres pays d'implantation (cf. 3.3.1.6.3 du DEU) ; • Dispositifs d'écoute ou d'accompagnement mis en place dans les pays d'implantation du Groupe (cf. 3.3.1.6.3 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, 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 « <i>Health champions</i> » en Allemagne et mise à disposition de l'application Humanoo comprenant des conseils sur la résilience et la gestion du stress, • 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).
	<p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>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 3.3.1.6.3 du DEU « Risques sociaux et psychologiques ».</p> <p>Des indicateurs relatifs au nombre de jours d'absence liés aux accidents du travail et maladies professionnelles figurent également au sein de la section 3.3.1.6.3 du DEU « Accidentologie ». 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.</p> <p>Nombre d'accompagnements réalisés par le service social de Clariane France en 2025 (cf. 3.3.1.6.3 du DEU).</p> <p>Des indicateurs sont chiffrés figurent au sein de la section « Risques sociaux et psychologiques » (cf. 3.3.1.6.3 du DEU) s'agissant du nombre de personnes ayant bénéficié des dispositifs d'accompagnement dans l'ensemble des pays d'implantation du Groupe.</p>



ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE
SANTÉ ET SÉCURITÉ DES PERSONNES

Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>SÉCURITÉ DES ÉTABLISSEMENTS (INFRASTRUCTURES, HYGIÈNE ET ÉQUIPEMENTS)</p> <p>Ce risque vise les défaillances des infrastructures, des conditions d'hygiène ou des équipements médicaux et techniques susceptibles de compromettre la sécurité des personnes accueillies ou des collaborateurs et de générer des situations de non-conformité réglementaire.</p>	<p>Politiques internes :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 ; La politique environnementale et énergétique de Clariane prévoit dans ses priorités d'adapter les installations et les processus pour atténuer les impacts des changements climatiques sur les installations et maintenir la qualité de vie des résidents, patients et collaborateurs (cf. 3.2.2.4 du DEU) ; Procédure déployée relative aux « événements indésirables graves » couvrant la sécurité des établissements et 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 réglementations locales, l'analyse des causes racines et éventuelles actions complémentaires requises. <p>Actions mises en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> Sensibilisation et prévention à l'échelle européenne relatives la sécurité et l'hygiène (cf. 3.3.3.4.4.2 et 3.3.3.4.5.2 du DEU) ; Visites de prévention organisées annuellement dans certains sites dans le cadre du programme assurance du Groupe. <p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>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 3.3.3.4.3.3 du DEU « Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5] ».</p> <p>Le pourcentage de sites audités par une autorité publique et notés A et B figure également au sein de la section 3.3.4.3.3 du DEU « Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5] ».</p> <p>Le pourcentage de sites certifiés ISO 9001 est aussi identifié au sein de la section 3.3.3.4.3.3 du DEU « Cibles et indicateurs clés de performance [S4-5] ».</p> <p>Les données relatives aux événements indésirables graves figurent au sein de la section 3.3.3.3 du DEU « Canaux de signalements et processus de traitement et remédiation des impacts négatifs avec les patients, résidents, et leurs familles », sont inclus dans les événements indésirables graves les dégradations et les intrusions.</p>



ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE SANTÉ ET SÉCURITÉ DES PERSONNES

Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET CONDITIONS DE TRAVAIL – COLLABORATEURS CLARIANE</p> <p>Ce risque correspond à l'ensemble des situations susceptibles d'altérer la santé physique ou mentale des collaborateurs, notamment en raison de l'organisation du travail, de l'environnement professionnel, des équipements utilisés ou des relations de travail.</p>	<p>Politiques internes et engagements :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocole et Accord européen sur la santé et sécurité au travail (cf. 3.3.1.3.1 et 3.3.1.5 du DEU) ; • Déclaration commune du Comité d'entreprise européen de Clariane sur l'engagement social et la réduction de l'absentéisme (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) ; • Guide de bonnes pratiques managériales pour la prévention de l'absentéisme déployés dans l'ensemble des pays d'implantation (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) ; • Signature en juin 2025 de l'accord européen sur la santé sécurité pour la prévention des accidents et l'accompagnement santé (cf. 3.3.1.3.1 du DEU). <p>Actions mises en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du déploiement de la certification ISO 45001 en Italie avec pour objectif de promouvoir et approfondir l'adoption des meilleures pratiques en santé et sécurité au travail ; • Baromètre interne <i>Community Pulse</i> pour évaluer annuellement le taux d'engagement des employés (cf. 3.3.1.3.1 du DEU) ; • Lancement en 2025 d'un plan d'actionnariat salarié associant tous les collaborateurs du Groupe. Chaque salarié reçoit un droit à 50 actions Clariane, attribuées gratuitement à partir du 2 octobre 2028, sous réserve d'une ancienneté de trois ans (cf. 3.3.1.4.2.2 du DEU) ; • Tous les pays du Groupe disposent d'outils dédiés au suivi et à l'analyse des motifs d'accidents du travail, afin de mettre en place des dispositifs de prévention (cf. 3.3.1.6.2 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) : <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 « <i>Health champions</i> » en Allemagne, • le service d'écoute « Therapyside » en Espagne. <p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>Nombre et taux d'accidents du travail enregistrés ainsi que le taux d'absentéisme sont suivis et détaillés au sein de la section 3.3.1.6.4 du DEU « Accidentologie ».</p> <p>Les résultats des enquêtes salariés permettant de mesurer notamment l'indice d'engagement des collaborateurs Clariane, sont détaillés au sein de la section 3.3.1.4.2.3 du DEU « Indicateurs autour de la satisfaction ».</p> <p>Les résultats des audits effectués par le Top Employer Institut dans les différents pays d'implantation de Clariane sont détaillés au sein de la section 3.3.1.4.2.3 du DEU « Indicateurs autour de la satisfaction », le Groupe ayant reçu la distinction Top Employer Europe.</p> <p>Les données relatives aux Comités d'entreprise existants au sein des pays d'implantation du Groupe sont détaillées au sein de la section 3.3.1.5.2 du DEU « Politiques liées aux effectifs de l'entreprise en matière de dialogue social ».</p>



**ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE
SANTÉ ET SÉCURITÉ DES PERSONNES**

ATTEINTE À LA RÉPUTATION ET SYSTÈMES D'INFORMATION, PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES ET DE SANTÉ

Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES ET DE SANTÉ</p> <p>Le risque lié à la protection des données personnelles et de santé concerne toute atteinte potentielle à la confidentialité, à l'intégrité ou à la disponibilité des données traitées, résultant notamment d'un accès non autorisé, d'une violation de données, d'un transfert non conforme de données ou d'une défaillance des dispositifs de sécurité ou de gouvernance.</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. 3.3.3.8.2 du DEU) ; • Politique cybersécurité déployée au niveau du Groupe (cf. 3.4.5.1 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. 3.3.3.8.2 du DEU) ; • Campagnes de formation et sensibilisation des collaborateurs (cf. 3.3.3.8.3 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. 3.3.3.8.2 du DEU) ; • 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. 3.3.3.8.2 du DEU). <p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>Le nombre de violation de données intervenu au cours de l'année 2025 figure également au sein de la section 3.3.3.8.4 « Cibles et indicateurs clés de performance ».</p> <p>Les données relatives aux sensibilisations des collaborateurs figurent au sein de la sous-section 3.3.3.8.3 du DEU « Actions mises en œuvre ».</p> <p>Les cibles et indicateurs relatifs aux campagnes de sensibilisation des collaborateurs à la cybersécurité et aux campagnes de <i>phishing</i> sont décrits au sein de la sous-section 3.4.5.3.</p>

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL CHEZ LES FOURNISSEURS DE CLARIANE

Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL CHEZ LES FOURNISSEURS</p> <p>Ce risque vise les atteintes potentielles à la santé, à la sécurité ou à la dignité des travailleurs employés par les fournisseurs ou partenaires de Clariane, ainsi que les pratiques commerciales susceptibles de compromettre l'intégrité des relations d'affaires, notamment en cas de manquement aux droits fondamentaux ou aux règles éthiques.</p>	<p>Politiques et processus mis en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clariane est signataire du Pacte mondial des Nations unies et dispose d'un statut d'entreprise à mission, à ce titre elle veille à mettre en œuvre des pratiques durables et justes avec l'ensemble de ses fournisseurs (cf. 3.4.4.1 du DEU) ; • 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. 3.4.4.1 du DEU) ; • Procédure d'évaluation des tiers (cf. 3.4.4.1 et 3.8.4 du DEU) ; • Possibilité de remonter des situations inquiétantes 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. <p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>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 3.4.4 du DEU « Gestion des relations avec les fournisseurs et pratiques de paiement ».</p> <p>Les prestataires référencés font l'objet d'une évaluation par EcoVadis, les détails relatifs aux fournisseurs évalués figurent au sein de la section 3.4.4.3 du DEU « Cibles et indicateurs clés de performance [G1-6] ».</p>



ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE ENVIRONNEMENT

RÉDUCTION EMPREINTE ENVIRONNEMENTALE	
Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>GESTION DES DÉCHETS/ GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX</p> <p>Le risque lié à la gestion des déchets correspond aux impacts environnementaux et sanitaires susceptibles de résulter d'une mauvaise manipulation, d'un stockage inadapté ou d'une élimination non conforme des déchets générés par les activités de Clariane, en particulier des déchets médicaux dangereux.</p>	<p>Politiques et processus déployés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Politique environnementale et énergétique du Groupe (cf. 3.2.4.1 du DEU) ; • Optimisation du tri des déchets et suivi de la production de déchets résiduels – gestion des déchets (cf. 3.2.4.2 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. 3.2.4.2 du DEU). <p>Actions mises en œuvre :</p> <p>Des actions ont été mises en œuvre en 2025 en vue de réduire les volumes de déchets, améliorer le taux de recyclage, de réutilisation et de réemploi, notamment par la sensibilisation (cf. 3.2.4.3 du DEU).</p>
	<p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>Les volumes de déchets au sein du Groupe figurent au sein de la section 3.2.4.4 du DEU « Cibles et indicateurs clés de performance [E5-3, E5-5] » avec le taux de recyclage de ses volumes de déchets générés, la répartition des volumes de déchets par mode de traitement dont la part de déchets dangereux.</p>
Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>RÉDUCTION DE L'EMPREINTE CARBONE</p> <p>Ce risque recouvre les impacts environnementaux liés aux émissions de gaz à effet de serre générées par les activités de Clariane et de sa chaîne de valeur, contribuant au changement climatique.</p>	<p>Processus déployés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 de transition intégrant des objectifs de réduction des consommations énergétiques et de décarbonation des consommations d'énergie (cf. 3.2.2 du DEU) : <ul style="list-style-type: none"> • 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. 3.2.2.1 du DEU), • mise en œuvre de technologies de pilotage énergétique automatisé (cf. 3.2.2.5 du DEU). <p>Actions mises en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campagne de sensibilisation aux écogestes et déploiement d'un module e-learning (cf. 3.2.2.3 du DEU) ; • Actions de réduction des consommations énergétiques et d'émissions de gaz à effet de serre (cf. 3.2.2.5 du DEU).
	<p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</p> <p>Les consommations énergétiques par source et leur évolution par rapport à l'année précédente sont détaillées au sein de la section 3.2.2.6 du DEU « Consommation d'énergie et mix énergétique ».</p> <p>Les consommations et sources d'énergie dont la part d'émissions de gaz à effet de serre et leur évolution par rapport à l'année précédente sont détaillées au sein de la section 3.2.2.6 du DEU « Cibles et indicateurs clés de performance [E1-4, E1-5, E1-6, E1-7, E1-8, E1-9] ».</p>



**ENJEUX DEVOIR DE VIGILANCE
ENVIRONNEMENT**

IMPACT DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES	
Typologie de risques	Mesures en place (procédures, actions)
<p>ADAPTATION AUX EFFETS DU CHANGEMENT CLIMATIQUE</p> <p>Le risque d'adaptation au changement climatique correspond aux impacts physiques et opérationnels susceptibles d'affecter les établissements, les infrastructures, les activités et les personnes du fait des évolutions climatiques, qu'il s'agisse d'événements extrêmes ou de perturbations durables.</p>	<p>Politiques internes et engagements :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Politique environnementale et énergétique (cf. 3.2.2.1 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. <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. 3.2.2.5 du DEU) ; • Campagne de sensibilisation aux écogestes dans les différents pays d'implantation du Groupe (cf. 3.2.2.5 du DEU) ; • Clariane a engagé en 2025 une analyse relative à la vulnérabilité aux aléas climatiques de ses établissements, sur la base des caractéristiques techniques de chaque bâtiment (cf. 3.2.2.3 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. 3.2.2.5 du DEU) ; • Identification des bonnes pratiques et des opportunités d'harmonisation et de renforcement pour faire face aux vagues de chaleurs (cf. 3.2.2.3 du DEU). <p>Évaluation du dispositif de suivi des mesures – Indicateurs</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. L'exposition principale concerne les fortes chaleurs et les fortes précipitations et inondations.</p>