

Journal officiel de l'Union européenne

C 213



Édition
de langue française

Communications et informations

57^e année

8 juillet 2014

Sommaire

IV Informations

INFORMATIONS PROVENANT DES INSTITUTIONS, ORGANES ET ORGANISMES DE L'UNION
EUROPÉENNE

Conseil

2014/C 213/01 Conclusions du Conseil sur la nutrition et l'activité physique 1

Commission européenne

2014/C 213/02 Taux de change de l'euro 7

V Avis

PROCÉDURES ADMINISTRATIVES

Commission européenne

2014/C 213/03 Appel à propositions dans le cadre du programme de travail de l'entreprise commune ECSEL 8

2014/C 213/04 Appel à propositions dans le cadre du programme de travail de l'entreprise commune ECSEL 8

FR

PROCÉDURES RELATIVES À LA MISE EN OEUVRE DE LA POLITIQUE DE CONCURRENCE

Commission européenne

2014/C 213/05	Notification préalable d'une concentration — Affaire M.7284 — Siemens/John Wood Group/Rolls-Royce Combined ADGT Business/RWG ⁽¹⁾	9
2014/C 213/06	Notification préalable d'une concentration (Affaire M.7261 — Goldman Sachs/Blackstone/Ipree) — Cas susceptible d'être traité selon la procédure simplifiée ⁽¹⁾	11

⁽¹⁾ Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE

IV

*(Informations)*INFORMATIONS PROVENANT DES INSTITUTIONS, ORGANES ET
ORGANISMES DE L'UNION EUROPÉENNE

CONSEIL

Conclusions du Conseil sur la nutrition et l'activité physique

(2014/C 213/01)

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

RAPPELLE:

1. l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE), qui dispose qu'un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union et prévoit que l'action de l'Union, qui complète les politiques nationales, porte sur l'amélioration de la santé publique et la prévention des maladies et des affections humaines et des causes de danger pour la santé physique et mentale;
2. les conclusions du Conseil portant sur les questions suivantes:
 - Intégration des questions de santé dans toutes les politiques ⁽¹⁾ (30 novembre 2006),
 - Mise en œuvre d'une stratégie européenne pour les problèmes de santé liés à la nutrition, la surcharge pondérale et l'obésité ⁽²⁾ (6 décembre 2007),
 - Mesures à prendre pour réduire la consommation de sel afin d'améliorer la santé de la population ⁽³⁾ (6 juin 2010),
 - Équité et santé dans toutes les politiques: solidarité en matière de santé ⁽⁴⁾ (8 juin 2010),
 - Approches novatrices à l'égard des maladies chroniques dans le cadre de la santé publique et des systèmes de soins de santé ⁽⁵⁾ (7 décembre 2010),
 - Remédier aux disparités en matière de santé au sein de l'Union européenne au moyen d'une action concertée visant à promouvoir des modes de vie sains ⁽⁶⁾ (2 décembre 2011),
 - Promouvoir l'activité physique bienfaisante pour la santé ⁽⁷⁾ (27 novembre 2012),
 - Une vieillesse en bonne santé se prépare tout au long de la vie ⁽⁸⁾ (7 décembre 2012);
3. la recommandation du Conseil du 26 novembre 2013 sur la promotion transversale de l'activité physique bienfaisante pour la santé ⁽⁹⁾;

⁽¹⁾ Document 16167/06.⁽²⁾ Document 15612/07.⁽³⁾ Document 9827/10.⁽⁴⁾ Document 9947/10.⁽⁵⁾ JO C 74 du 8.3.2011, p. 4.⁽⁶⁾ JO C 359 du 9.12.2011, p. 5.⁽⁷⁾ Document 15871/12.⁽⁸⁾ JO C 396 du 21.12.2012, p. 8.⁽⁹⁾ JO C 354 du 4.12.2013, p. 1.

4. la communication de la Commission intitulée «Europe 2020 — Une stratégie pour une croissance intelligente, durable et inclusive» ⁽¹⁾;
5. la communication de la Commission du 29 février 2012 intitulée «Concrétiser le plan de mise en œuvre stratégique du partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé» ⁽²⁾;
6. la déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, approuvée par la résolution n°66/2 de l'Assemblée générale des Nations unies du 19 septembre 2011 ⁽³⁾, qui prévoit, au point 65, qu'un rapport sur les progrès réalisés sera présenté à la 69e session de l'Assemblée générale, en septembre 2014;
7. la stratégie mondiale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, approuvée par la 57e assemblée mondiale de la santé en mai 2014 ⁽⁴⁾;
8. la charte européenne sur la lutte contre l'obésité, adoptée par la conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la lutte contre l'obésité, à Istanbul (Turquie), du 15 au 17 novembre 2006 ⁽⁵⁾;
9. l'ensemble de recommandations sur la commercialisation des aliments et boissons non alcoolisées destinés aux enfants, approuvées par la 63e assemblée mondiale de la santé en mai 2010 ⁽⁶⁾;
10. la résolution EUR/RC62/R4 «Santé 2020 — Le cadre politique européen de la santé et du bien-être», adoptée lors de la 62e session du Comité régional de l'Europe de l'OMS, le 12 septembre 2012 ⁽⁷⁾;
11. le soutien apporté par les États membres de l'Union européenne au plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, du 27 mai 2013, ainsi qu'aux neuf cibles volontaires à l'échelle mondiale qui y sont définies ⁽⁸⁾;
12. la déclaration de Vienne du 5 juillet 2013 sur la nutrition et les maladies non transmissibles dans le contexte de «Santé 2020», sur la base de laquelle tous les États membres européens de l'OMS sont convenus de prendre des mesures pour lutter contre l'obésité et de donner la priorité à l'action en faveur d'une alimentation saine pour les enfants ⁽⁹⁾.

NOTE AVEC INQUIÉTUDE:

13. que l'obésité et ses conséquences pour la santé ont été décrites comme atteignant les proportions d'une épidémie ⁽¹⁰⁾, plus de la moitié de la population adulte de l'Union européenne présentant un surpoids ou de l'obésité selon la classification IMC de l'OMS ⁽¹¹⁾, et que le niveau élevé de surpoids et d'obésité chez les enfants et les adolescents est particulièrement préoccupant;

que le surpoids et l'obésité ont une incidence considérable en termes de souffrance humaine, que les inégalités sociales sont particulièrement importantes, que des citoyens perdent la vie chaque année en raison de maladies liées à de mauvais comportements alimentaires et au manque d'activité physique et que cela se traduit par une charge économique, dans la mesure où jusqu'à 7 % ⁽¹²⁾ des budgets de l'Union européenne consacrés à la santé sont dépensés chaque année directement pour des maladies liées à l'obésité, sans compter les coûts indirects supplémentaires résultant de la perte de productivité due aux problèmes de santé et à la mortalité prématurée;

⁽¹⁾ Document 7110/10.

⁽²⁾ Document 7293/12.

⁽³⁾ Document A/RES/66/2 (A/66/L.1) des Nations unies.

⁽⁴⁾ http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_french_web.pdf

⁽⁵⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/87458/E89568.pdf

⁽⁶⁾ http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789242500219_fre.pdf

⁽⁷⁾ OMS EUR/RC62/R4

⁽⁸⁾ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf

⁽⁹⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/234382/Vienna-Declaration-on-Nutrition-and-Noncommunicable-Diseases-in-the-Context-of-Health-2020-Fre.pdf

⁽¹⁰⁾ http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894_fre.pdf?ua=1

⁽¹¹⁾ http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Overweight_and_obesity_-_BMI_statistics

⁽¹²⁾ Organisation mondiale de la santé. Rapport sur la situation mondiale des maladies non transmissibles 2010.

http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/fr/

<http://www.euro.who.int/fr/publications/abstracts/challenge-of-obesity-in-the-who-european-region-and-the-strategies-for-response-the-summary>

14. la faible consommation de fruits et de légumes ainsi que la consommation élevée de graisses saturées, d'acides gras trans, de sel et de sucre, ainsi que la transition vers des modes de vie sédentaires et la diminution correspondante de l'activité physique chez les enfants, les adolescents et les adultes.

EST CONSCIENT:

15. de l'incidence bénéfique de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, tant pour les citoyens que pour les systèmes de santé, et du fait qu'une alimentation saine et l'activité physique diminuent de façon significative le risque d'affections chroniques et de maladies non transmissibles (MNT) ⁽¹⁾ et contribuent notablement à la bonne santé des enfants pendant leur croissance, à l'espérance de vie en bonne santé ainsi qu'à la qualité de la vie des enfants, des adolescents et des adultes;
16. qu'investir dans la santé ⁽²⁾, promouvoir la bonne santé et assurer que la population reste active plus longtemps sont des éléments qui peuvent contribuer à améliorer la productivité et la compétitivité ainsi qu'à réaliser les objectifs de la stratégie Europe 2020;
17. qu'une alimentation appropriée pendant la grossesse et l'allaitement est essentielle; que l'allaitement est le meilleur choix pour la santé tant de la mère que du nourrisson; que les habitudes en matière d'alimentation et d'activité physique s'établissent à un âge précoce et que si des habitudes saines sont apprises et acquises dans la jeunesse, il est nettement plus probable qu'elles seront maintenues à l'âge adulte;
18. que les mesures visant les enfants et les adolescents pourraient aussi bénéficier à l'ensemble de la famille, y compris les interventions axées sur le milieu familial, le choix de proposer une alimentation saine dans les garderies et les écoles, ainsi que les actions visant à lutter contre un mode de vie sédentaire et à augmenter l'activité physique;
19. que les personnes âgées sont vulnérables à la malnutrition, en particulier parce que leurs besoins alimentaires changent et que l'activité physique tend à diminuer avec l'âge, ce qui modifie les besoins en énergie de ces personnes; et que les besoins nutritionnels des personnes âgées doivent faire l'objet d'une attention accrue;
20. que l'obésité et les MNT liées à de mauvaises habitudes alimentaires et au manque d'activité physique sont dues à de nombreux facteurs; que des stratégies de prévention globales et des approches associant plusieurs intervenants livrent les meilleurs résultats; que les problèmes de nutrition et d'inactivité physique doivent être abordés de manière globale et intégrés dans les travaux des formations concernées du Conseil;
21. qu'il faut associer l'ensemble des secteurs stratégiques et des parties prenantes pour sensibiliser à l'importance d'une alimentation saine et de l'activité physique, particulièrement en ce qui concerne les enfants et les adolescents, mais aussi dans le contexte d'une perspective de genre, et pour lutter contre les formes de publicité et de marketing trompeuses, excessives ou inadéquates;
22. que le comportement alimentaire général peut importer davantage que certains aliments spécifiques dans l'étiologie des pathologies liées à l'alimentation; que les comportements alimentaires sains se caractérisent par une consommation élevée de fruits et de légumes, par la consommation de poisson, par la préférence donnée aux produits laitiers maigres, aux céréales complètes, à la viande et à la volaille maigres et par le remplacement des graisses solides par de l'huile végétale dans la mesure du possible, comme dans le régime méditerranéen ou tout autre régime respectant les lignes directrices en matière alimentaire ou les recommandations nutritionnelles applicables adoptées au niveau national;
23. que les facteurs de risque liés au mode de vie, par exemple de mauvaises habitudes alimentaires et l'inactivité physique, tendent à être plus prévalents dans les segments moins instruits de la population ou ceux dont les revenus sont plus faibles; que l'éducation à la santé et les politiques et les actions de promotion de la santé devraient comporter des activités ciblant les groupes vulnérables;
24. qu'il est urgent de résoudre le problème des inégalités dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique entre les États membres et en leur sein, tout en tenant compte de considérations liées à l'alimentation et à l'activité physique dans toutes les politiques concernées de l'Union;
25. du rôle que jouent les prestataires de soins, les écoles, les collectivités et les autorités pour protéger et soutenir les membres les plus vulnérables de la société;

⁽¹⁾ Par exemple, le surpoids, l'obésité, l'hypertension, la coronaropathie, le diabète de type II, l'accident vasculaire cérébral, l'ostéoporose, certaines formes de cancer et les affections psychosociales.

⁽²⁾ Voir «Paquet investissements sociaux», document de travail des services de la Commission sur l'investissement dans la santé («Investing in Health»), doc. 6380/13 ADD 7.

26. de l'importance des travaux conjoints menés précédemment dans ce domaine, ce dont témoigne la stratégie européenne de 2007 pour les problèmes de santé liés à la nutrition, à la surcharge pondérale et à l'obésité, qui prône un régime équilibré et des modes de vie actifs et encourage les partenariats orientés vers l'action associant les États membres (groupe de haut niveau sur la nutrition et l'activité physique) et la société civile (plateforme de l'Union européenne relative à l'alimentation, l'activité physique et la santé).

SE FÉLICITE:

27. du récent accord intervenu entre les États membres le 24 février 2014 concernant un plan d'action de l'Union européenne relatif à l'obésité infantile pour la période 2014-2020 ⁽¹⁾, qui devrait contribuer à promouvoir une alimentation saine et la pratique d'une activité physique et à infléchir les tendances actuelles en matière d'obésité par l'intermédiaire de mesures volontaires coordonnées de la part des États membres et des autres parties prenantes;
28. des résultats de la conférence à haut niveau qui s'est tenue à Athènes les 25 et 26 février 2014 sur le thème «Nutrition et activité physique de l'enfance à la vieillesse: défis et opportunités», qui ont mis en évidence qu'une alimentation saine et la pratique régulière d'une activité physique constituent des mesures préventives applicables tout au long de la vie, ont rappelé l'importance de permettre à tous de faire des choix sains et ont démontré que la lutte contre le caractère épidémique de l'obésité est directement liée aux principes d'une alimentation saine et d'une activité physique suffisante et que les approches intersectorielles sont un moyen efficace de relever les défis communs à toute l'Union européenne en matière de santé.

INVITE LES ÉTATS MEMBRES À:

29. continuer, au cours des années à venir, à placer au premier rang de leurs priorités une alimentation saine et la pratique régulière d'une activité physique afin de réduire la charge que représentent les maladies et affections chroniques, et de contribuer par là même à améliorer la santé et la qualité de vie des citoyens de l'Union européenne ainsi que la viabilité des systèmes de santé;
30. promouvoir des politiques et des initiatives en faveur d'une alimentation saine et d'une activité physique suffisante tout au long de la vie, en commençant dès les premiers stades de la vie, avant et pendant la grossesse, en encourageant et en soutenant un allaitement maternel approprié et l'introduction adaptée d'une alimentation complémentaire, puis, pendant l'enfance et l'adolescence, en favorisant une alimentation saine et la pratique d'une activité physique au sein de la famille et à l'école, de même que plus tard, à l'âge adulte et pendant la vieillesse;
31. s'appuyer, le cas échéant, sur le plan d'action de l'Union européenne relatif à l'obésité infantile pour la période 2014-2020, susceptible de les aider à adopter des mesures efficaces pour réduire l'obésité infantile et promouvoir les bonnes pratiques;
32. donner aux citoyens et aux familles les moyens de faire des choix en toute connaissance de cause en matière d'alimentation et d'activité physique, en fournissant des informations destinées à toutes les catégories d'âge et à tous les groupes socioéconomiques, notamment les plus vulnérables, tels que les enfants, les adolescents et les personnes âgées, concernant les effets des modes de vie sur la santé et les possibilités d'améliorer leurs choix alimentaires et le niveau de leur activité physique;
33. promouvoir des choix alimentaires sains et à coopérer avec les acteurs concernés afin que ces choix soient à la portée de tous les citoyens et que tous puissent y avoir accès facilement et pour un coût raisonnable, en vue de réduire les inégalités, et à offrir des possibilités et des espaces permettant la pratique quotidienne d'une activité physique à domicile, dans les écoles et sur les lieux de travail;
34. préconiser des politiques encourageant les personnes âgées à rester actives de manière à éviter le déclin fonctionnel de leurs capacités par la mise en place de cadres qui favorisent leur participation active à des programmes d'activité physique adaptés à leurs besoins;
35. promouvoir, le cas échéant, la mise en œuvre des lignes directrices de l'Union européenne sur l'activité physique bénéfique pour la santé; élaborer des politiques nationales et infranationales de transport et des mesures en matière d'urbanisme visant à renforcer l'accessibilité, l'acceptabilité et la sécurité des déplacements à pieds et à vélo ainsi que les infrastructures favorisant ces modes de déplacements;

⁽¹⁾ http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf

36. promouvoir des environnements sains, notamment dans les écoles, les lieux d'accueil préscolaire et les installations sportives, en favorisant l'offre d'une alimentation saine fondée sur les normes nutritionnelles, en réduisant la présence et la consommation excessives de sel, de graisses saturées, d'acides gras trans et de sucre, en s'attaquant à la consommation fréquente, ou en quantités importantes, de boissons sans alcool édulcorées et/ou caféinées et en encourageant les enfants et les adolescents à pratiquer régulièrement une activité physique;
37. soutenir les initiatives en faveur de la santé sur le lieu de travail, qui vise à encourager des habitudes alimentaires saines et à intégrer une activité physique dans la vie professionnelle quotidienne;
38. encourager les professionnels de la santé à fournir aux citoyens des conseils en matière de prévention et une assistance en termes d'habitudes alimentaires saines, de nutrition et d'activité physique et à leur donner les moyens de cette action; à élaborer et à soutenir la mise en œuvre de bonnes pratiques, fondées sur des données probantes, en matière de prévention, de diagnostic et de gestion de l'obésité et de la malnutrition, en particulier chez les enfants, les adolescents et les personnes âgées;
39. participer à des actions intersectorielles et transversales visant à favoriser une alimentation saine et une activité physique dans toutes les politiques s'attaquant à l'augmentation des maladies non transmissibles liées à de mauvaises habitudes alimentaires, à la pratique insuffisante d'une activité physique, au surpoids et à l'obésité, dans tous les groupes d'âge et dans toutes les catégories socioéconomiques;
40. continuer de travailler en partenariat avec toutes les parties prenantes, notamment les entreprises, les opérateurs de l'industrie agroalimentaire, les organisations non gouvernementales (ONG) du secteur de la santé et de la consommation ainsi que les milieux universitaires, pour promouvoir une action ou des accords efficaces, de grande ampleur et vérifiables selon l'exemple de la plateforme d'action européenne sur l'alimentation, l'activité physique et la santé, notamment en ce qui concerne la reformulation des produits alimentaires, en réduisant la teneur des aliments en acides gras trans, en graisses saturées, en sucres ajoutés et en sel, et l'adaptation de la taille des portions aux exigences nutritionnelles.

INVITE LES ÉTATS MEMBRES ET LA COMMISSION À:

41. encourager l'élaboration et/ou la mise en œuvre de plans d'action nationaux pour l'alimentation et la nutrition ainsi que d'autres actions et politiques afin de relever les défis communs en matière de santé liés à de mauvaises habitudes alimentaires, à l'obésité, à la malnutrition et au manque d'activité physique des citoyens de l'Union européenne de tous âges, en mettant particulièrement l'accent sur les enfants et les personnes âgées, et, le cas échéant, à favoriser la mise en œuvre de solutions efficaces en termes de coûts;
42. envisager des mesures appropriées contribuant à la mise en œuvre du plan d'action de l'Union européenne relatif à l'obésité infantile pour la période 2014-2020, notamment une action commune au titre du programme de l'Union européenne pour la santé;
43. encourager les actions visant à atténuer l'exposition des enfants à la publicité en faveur d'aliments à teneur élevée en graisses saturées, en acides gras trans, en sucres ajoutés ou en sel et à la commercialisation et à la promotion de ces aliments;
44. encourager une alimentation saine en favorisant les régimes bénéfiques pour la santé tels que le régime méditerranéen ou tout autre régime respectant les lignes directrices en matière alimentaire ou les recommandations nutritionnelles adoptées au niveau national;
45. recourir aux instruments dont ils disposent, notamment le troisième programme d'action de l'Union dans le domaine de la santé (2014-2020) et le programme Horizon 2020 de l'Union européenne pour la recherche et l'innovation afin d'encourager la recherche et l'action politique;
46. renforcer la collecte des données existante sur la base de méthodes comparables afin d'évaluer l'évolution dans le temps des tendances en ce qui concerne les apports alimentaires, la disponibilité des denrées alimentaires au niveau de l'individu ou du foyer, l'activité physique et les modes de vie sédentaires;
47. travailler en coopération avec tous les acteurs concernés afin d'analyser au mieux comment identifier les insuffisances de la recherche, d'accélérer l'échange et l'adoption de bonnes pratiques et d'orienter la recherche en priorité sur les questions relatives aux comportements des groupes de population en matière de nutrition et d'activité physique, en prêtant une attention particulière aux groupes les plus vulnérables, parmi lesquels les enfants et les personnes âgées;

48. encourager de manière prioritaire l'évaluation du rapport coût/efficacité des activités et des politiques en faveur d'une alimentation saine et de la pratique d'une activité physique dans différentes catégories socio-économiques et sociodémographiques de population, le cas échéant.

INVITE LA COMMISSION À:

49. continuer de soutenir et de coordonner le cadre d'action actuel en matière de nutrition et d'activité physique par l'intermédiaire du groupe à haut niveau sur la nutrition et l'activité physique et de la plateforme d'action européenne sur l'alimentation, l'activité physique et la santé et à faciliter davantage l'échange d'informations et d'orientations concernant les bonnes pratiques efficaces;
50. définir des profils nutritionnels comme le prévoit l'article 4, paragraphe 1, du règlement (CE) n° 1924/2006 du Parlement européen et du Conseil du 20 décembre 2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires.
51. promouvoir le transfert et l'extension des initiatives réussies vers d'autres régions ou secteurs, et y contribuer, afin de faire en sorte que les bonnes pratiques deviennent des activités régulières qui conduiront à augmenter la part des nutriments dans l'alimentation, amélioreront les habitudes alimentaires et renforceront l'activité physique de la population européenne;
52. prôner des actions et des stratégies pour un vieillissement actif et en bonne santé, en particulier en termes de prévention, de dépistage et d'évaluation de la malnutrition liée à la fragilité et à la vieillesse en tirant parti des bonnes pratiques recensées dans le partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé⁽¹⁾;
53. encourager les États membres à faire un meilleur usage des indicateurs et des systèmes de suivi disponibles concernant les maladies non transmissibles tels que ceux développés actuellement avec l'OMS pour faciliter l'établissement de rapports, comme le prévoit le cadre de suivi mondial pour les maladies non transmissibles, le cas échéant;
54. rendre compte au Conseil d'ici 2017, puis de nouveau en 2020, des progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan d'action de l'Union européenne relatif à l'obésité infantile pour la période 2014-2020 ainsi que d'autres initiatives mises en œuvre dans le cadre de la stratégie européenne pour les problèmes de santé liés à la nutrition, la surcharge pondérale et l'obésité.

⁽¹⁾ http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing

COMMISSION EUROPÉENNE

Taux de change de l'euro ⁽¹⁾

7 juillet 2014

(2014/C 213/02)

1 euro =

	Monnaie	Taux de change		Monnaie	Taux de change
USD	dollar des États-Unis	1,3592	CAD	dollar canadien	1,4466
JPY	yen japonais	138,53	HKD	dollar de Hong Kong	10,5342
DKK	couronne danoise	7,4562	NZD	dollar néo-zélandais	1,5547
GBP	livre sterling	0,79385	SGD	dollar de Singapour	1,6944
SEK	couronne suédoise	9,3098	KRW	won sud-coréen	1 375,10
CHF	franc suisse	1,2155	ZAR	rand sud-africain	14,6821
ISK	couronne islandaise		CNY	yuan ren-min-bi chinois	8,4325
NOK	couronne norvégienne	8,4020	HRK	kuna croate	7,5915
BGN	lev bulgare	1,9558	IDR	rupiah indonésienne	15 916,64
CZK	couronne tchèque	27,434	MYR	ringgit malais	4,3353
HUF	forint hongrois	310,58	PHP	peso philippin	59,145
LTL	litas lituanien	3,4528	RUB	rouble russe	46,9781
PLN	zloty polonais	4,1432	THB	baht thaïlandais	44,051
RON	leu roumain	4,3876	BRL	real brésilien	3,0137
TRY	livre turque	2,8967	MXN	peso mexicain	17,6417
AUD	dollar australien	1,4522	INR	roupie indienne	81,5757

⁽¹⁾ Source: taux de change de référence publié par la Banque centrale européenne.

V

(Avis)

PROCÉDURES ADMINISTRATIVES

COMMISSION EUROPÉENNE

Appel à propositions dans le cadre du programme de travail de l'entreprise commune ECSEL

(2014/C 213/03)

Avis est donné du lancement d'un appel à propositions dans le cadre du programme de travail de l'entreprise commune ECSEL.

Les soumissionnaires sont invités à présenter des propositions pour l'appel suivant: **ECSEL-2014-1**.

La documentation relative à l'appel et indiquant les délais et le budget est disponible sur le site web:

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal> (funding opportunities — calls)

<http://www.ecsel.eu/Call2014.html>

Appel à propositions dans le cadre du programme de travail de l'entreprise commune ECSEL

(2014/C 213/04)

Avis est donné du lancement d'un appel à propositions dans le cadre du programme de travail de l'entreprise commune ECSEL.

Les soumissionnaires sont invités à présenter des propositions pour l'appel suivant: **ECSEL-2014-2**.

La documentation relative à l'appel et indiquant les délais et le budget est disponible sur le site web:

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal> (funding opportunities — calls)

<http://www.ecsel.eu/Call2014.html>

PROCÉDURES RELATIVES À LA MISE EN OEUVRE DE LA POLITIQUE DE CONCURRENCE

COMMISSION EUROPÉENNE

Notification préalable d'une concentration

Affaire M.7284 — Siemens/John Wood Group/Rolls-Royce Combined ADGT Business/RWG

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)

(2014/C 213/05)

1. Le 27 juin 2014, la Commission a reçu notification, conformément à l'article 4 du règlement (CE) n° 139/2004 du Conseil⁽¹⁾, d'un projet de concentration par lequel Siemens AG («Siemens», Allemagne) acquiert, au sens de l'article 3, paragraphe 1, point b), du règlement sur les concentrations, i) le contrôle exclusif de certaines parties de Rolls-Royce plc («Rolls-Royce», Royaume-Uni), à savoir l'activité «turbines à gaz dérivées de réacteurs aéronautiques» (activité ADGT), l'activité «compresseurs» et l'activité «services après-vente» de Rolls-Royce (constituant ensemble la «division combinée ADGT de Rolls-Royce»), ainsi que ii) la participation de 50 % de Rolls-Royce dans le groupe Rolls Wood Group Limited («RWG») (acquérant ainsi son contrôle en commun) qui est actuellement une entreprise commune de Rolls-Royce et du groupe John Wood Group plc («WG», Royaume-Uni), par achat d'actions et d'actifs.

2. Les activités des entreprises considérées sont les suivantes:

- Siemens: secteurs de l'énergie, des soins de santé, de l'industrie, des infrastructures et des villes, activités intersectorielles, services financiers et secteur de l'immobilier. La division «turbines à gaz industrielles» de Siemens, présente dans plusieurs pays européens, fait partie des branches «production d'électricité» et «services énergétiques» de son secteur de l'énergie,
- la «division combinée ADGT de Rolls-Royce» englobe: i) l'activité «ADGT» de Rolls-Royce qui comprend la conception, la fabrication, la vente et l'installation des turbines à gaz dérivées de réacteurs aéronautiques, ii) l'activité «compresseurs» de Rolls-Royce qui comprend la conception, la fabrication, la vente et l'installation des compresseurs vendus par Rolls-Royce en liaison avec ses turbines à gaz dérivées de réacteurs aéronautiques, et iii) l'activité «services après-vente» de Rolls-Royce qui consiste à fournir des services après-vente aux opérateurs et aux clients des turbines à gaz dérivées de réacteurs aéronautiques et des compresseurs installés,
- RWG: entreprise commune de Rolls-Royce et WG, qui fournit des services d'entretien, de réparation et de révision pour certaines turbines à gaz dérivées de réacteurs aéronautiques et certains compresseurs de Rolls-Royce,
- WG: entreprise de services énergétiques qui fournit un éventail de services d'ingénierie, de soutien de la production et de gestion de l'entretien, ainsi que d'entretien et de réparation de turbines à gaz industrielles aux industries pétrolière, gazière et électrique du monde entier.

3. Après examen préliminaire et sans préjudice de sa décision définitive sur ce point, la Commission estime que l'opération notifiée pourrait entrer dans le champ d'application du règlement sur les concentrations.

4. La Commission invite les tiers intéressés à lui présenter leurs observations éventuelles sur ce projet de concentration.

⁽¹⁾ JO L 24 du 29.1.2004, p. 1 (le «règlement sur les concentrations»).

Ces observations devront lui parvenir au plus tard dans un délai de dix jours à compter de la date de la présente publication. Elles peuvent être envoyées par télécopieur (+32 22964301), par courrier électronique à COMP-MERGER-REGISTRY@ec.europa.eu ou par courrier postal, sous la référence M.7284 — Siemens/John Wood Group/Rolls-Royce Combined ADGT Business/RWG, à l'adresse suivante:

Commission européenne
Direction générale de la concurrence
Greffé des concentrations
1049 Bruxelles
BELGIQUE

Notification préalable d'une concentration
(Affaire M.7261 — Goldman Sachs/Blackstone/Ipreo)
Cas susceptible d'être traité selon la procédure simplifiée
(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)
(2014/C 213/06)

1. Le 27 juin 2014, la Commission a reçu notification, conformément à l'article 4 du règlement (CE) n° 139/2004 du Conseil ⁽¹⁾, d'un projet de concentration par lequel l'entreprise Goldman Sachs Group, Inc. («Goldman Sachs», États-Unis) et l'entreprise Blackstone Group LP («Blackstone», États-Unis) acquièrent, au sens de l'article 3, paragraphe 1, point b), du règlement sur les concentrations, le contrôle en commun de l'entreprise Ipreo Holdings LLC («Ipreo», États-Unis), par achat d'actions.

2. Les activités des entreprises considérées sont les suivantes:

- Goldman Sachs: banque d'affaires et société de placement et de gestion de portefeuille de dimension mondiale,
- Blackstone: services de gestion d'actifs non conventionnels et de conseil financier au niveau mondial,
- Ipreo: fourniture à l'échelle mondiale de produits d'information financière — notamment des logiciels d'exécution de transactions, des bases de données d'informations et des outils de prospection d'investisseurs et de gestion des relations avec la clientèle («GRC») —, ainsi que d'informations sur les marchés et d'analyses, aux institutions financières et aux entreprises.

3. Après examen préliminaire et sans préjudice de sa décision définitive sur ce point, la Commission estime que l'opération notifiée pourrait entrer dans le champ d'application du règlement sur les concentrations. Conformément à la communication de la Commission relative à une procédure simplifiée du traitement de certaines opérations de concentration en application du règlement (CE) n° 139/2004 du Conseil ⁽²⁾, il convient de noter que ce cas est susceptible d'être traité selon la procédure définie par ladite communication.

4. La Commission européenne invite les tiers intéressés à lui présenter leurs observations éventuelles sur ce projet de concentration.

Ces observations devront lui parvenir au plus tard dans un délai de dix jours à compter de la date de la présente publication. Elles peuvent être envoyées par télécopieur (+32 22964301), par courrier électronique à COMP-MERGER-REGISTRY@ec.europa.eu ou par courrier postal, sous la référence M.7261 — Goldman Sachs/Blackstone/Ipreo, à l'adresse suivante:

Commission européenne
Direction générale de la concurrence
Greffé des concentrations
1049 Bruxelles
BELGIQUE

⁽¹⁾ JO L 24 du 29.1.2004, p. 1 (le «règlement sur les concentrations»).

⁽²⁾ JO C 366 du 14.12.2013, p. 5.

ISSN 1977-0936 (édition électronique)
ISSN 1725-2431 (édition papier)



Office des publications de l'Union européenne
2985 Luxembourg
LUXEMBOURG

FR