



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session ordinaire 2021-2022

NL/PK

P.V. FAIN 18

Commission de la Famille et de l'Intégration

Procès-verbal de la réunion du 22 juillet 2022

Ordre du jour :

- 1. Approbation des projets de procès-verbal du 5 mai 2022, du 17 juin 2022 et du 4 juillet 2022**
- 2. Dossier d'agrément "ORPEA" - Demande d'informations supplémentaires : État de situation**
- 3. Divers**

*

Présents : Mme Simone Asselborn-Bintz, M. Gilles Baum, Mme Djuna Bernard, Mme Tess Burton, Mme Myriam Cecchetti, M. Paul Galles, Mme Chantal Gary, M. Max Hahn, Mme Carole Hartmann, M. Fred Keup, M. Charles Margue, M. Georges Mischo, M. Jean-Paul Schaaf, M. Marc Spautz

M. Marc Goergen, observateur délégué

Mme Corinne Cahen, Ministre de la Famille et de l'Intégration

M. Pierre Lammar, ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région

M. Noah Louis, de l'Administration parlementaire

*

Présidence : M. Max Hahn, Président de la Commission

*

- 1. Approbation des projets de procès-verbal du 5 mai 2022, du 17 juin 2022 et du 4 juillet 2022**

Les projets de procès-verbal sous rubrique sont approuvés.

- 2. Dossier d'agrément "ORPEA" - Demande d'informations supplémentaires : État de situation**

Monsieur le Président Max Hahn (DP) procède à un bref récapitulatif des antécédents évoquant notamment la lettre datant du 13 juin 2022 adressée par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région à ORPEA en vue d'obtenir davantage d'informations pertinents à la demande d'agrément des derniers. En réponse à ce courrier, ORPEA a transmis un dossier compilant des renseignements complémentaires à Madame le Ministre de la Famille et de l'Intégration Corinne Cahen en date du 5 juillet 2022 ; renseignements qui feront l'objet de la présente réunion¹.

Madame le Ministre de la Famille et de l'Intégration Corinne Cahen souhaite d'emblée préciser le contexte dans lequel s'inscrit la demande d'informations adressée à ORPEA susvisée. En effet, les renseignements complémentaires que l'oratrice a entendu obtenir sont censés servir de garanties que la bientraitance des résidents potentiels, dont ORPEA compte assurer l'accueil dès que l'agrément lui aurait été décerné, soit assurée. Il échet toutefois de signaler que nul ne serait en mesure de prévenir que des cas isolés de déviance par rapport aux concepts établis de bientraitance ne se produisent.

Un représentant du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région (ci-après « représentant ») prend ensuite la relève pour offrir son analyse du dossier fourni par ORPEA soulignant de manière liminaire que le bilan à tirer est mitigé et qu'il sera nécessaire de s'enquérir davantage auprès d'ORPEA en ce que les renseignements livrés ne s'avèrent guère satisfaisants. En guise de résumé de la lettre expédiée par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, il est indiqué que celle-ci avait principalement trait à la structure sociétale d'ORPEA, notamment en ce qui concerne l'implication de la maison mère française dans la gérance de la filiale luxembourgeoise, la position d'ORPEA vis-à-vis des reproches émis par le journaliste Victor Castanet dans son ouvrage *Les Fossoyeurs*², les rapports internes confectionnés à ce sujet par ORPEA ainsi que l'état des procédures judiciaires entamées à l'égard d'ORPEA et la charte recueillant les principes de bientraitance auxquels ORPEA souscrit.

Il ressort dudit dossier que la société Orpea Luxembourg Exploitation S.à.r.l. est détenue intégralement par la société Central & Eastern Europe Care Services Holding S.à.r.l. dont ORPEA S.A. détient l'entière responsabilité des parts³.

En ce qui concerne les procédures judiciaires en cours à l'encontre d'ORPEA, le dossier susmentionné comprend deux extraits de presse faisant mention d'une enquête entamée à la suite d'une plainte portée par Madame la Ministre déléguée à l'Autonomie Brigitte Bourguignon en France⁴ ainsi que d'une enquête pour « délit d'initié »⁵ à l'encontre de l'ancien directeur général d'ORPEA⁶. Dans la lettre de réponse du 5 juillet 2022, ORPEA se prive toutefois de commenter les faits allégués sous la guise du secret d'instruction⁷.

Quant aux rapports internes sollicités par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, le dossier fourni ne comprend que les synthèses de rapports dont des cabinets d'audit ont été mandatés et qui ne constituent dès lors nullement des rapports

¹ Cf. Annexe.

² Victor Castanet, *Les Fossoyeurs. Révélation sur le système qui maltraite nos aînés*, Fayard, 26 janvier 2022.

³ Annexe, pp. 5 et 10.

⁴ Annexe, p. 149 ou <https://www.lesechos.fr/industrie-services/pharmacie-sante/orpea-ouverture-dune-enquete-suite-a-la-plainte-du-gouvernement-1403687#:~:text=Pharmacie%20%2D%20Sant%C3%A9,Orpea%20%3A%20ouverture%20d'une%20enqu%C3%AAt%20%C3%A0%20la%20suite%20de%20la,publics%2C%20le%20parquet%20donne%20suite.>

⁵ L.465-1 du Code monétaire et financier français.

⁶ Annexe, p. 151 ou <https://www.latribune.fr/entreprises-finance/services/scandale-orpea-l-ancien-dg-entendu-librement-dans-le-cadre-d-une-enquete-pour-delit-d-initie-920820.html>.

⁷ Annexe, pp. 6 à 7.

internes⁸. Le premier d'entre eux a trait aux usages de fonds publics et aux relations commerciales avec des tiers et le deuxième, à la prise en charge des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (ci-après « EHPAD »).

Les bilans à tirer des synthèses de rapports externes demeurent mitigés en ce qu'ils ne permettent aucunement à conclure à la décharge de l'enquête sans pour autant confirmer les reproches repris. Il en est ainsi que l'on constate fréquemment que les reproches ne peuvent être confirmés tout en indiquant des éléments pointant dans ce sens.

Un exemple à citer concerne le rationnement de la nourriture ; les auditeurs concluent à ce que les reproches ne peuvent être confirmés bien qu'ils notent qu'un dîner ordinaire se compose de 50 grammes de steak haché, ce qui constituerait, selon l'orateur, un cinquième d'une portion moyenne⁹. Ceci engendre un certain scepticisme face à la conclusion à tirer des constats répertoriés.

Pour ce qui est des effectifs, il ressort du dossier que le manque de personnel est ubiquiste et constitue la conséquence nécessaire de la politique de recrutement centralisée d'ORPEA ; un directeur d'EHPAD n'est ainsi pas autorisé à pourvoir des postes à son gré, mais est contraint de passer par la direction régionale afin d'obtenir les effectifs dont il atteste le besoin¹⁰. De plus, la clé de personnel est soumise à une évaluation régulière par rapport au taux d'occupation des lits en vue de l'optimisation de la répartition des effectifs, ce qui rend le système propice à des sous-effectifs¹¹.

Concernant le volet financier, plusieurs constats sont dressés quant à des pratiques dont le caractère licite suscite des doutes. Ainsi, il est par exemple fait mention du recours d'ORPEA à des dits apporteurs d'affaires sollicités afin de procurer des opportunités commerciales à ORPEA contre rémunérations ; pratique généralement considérée comme admissible, or, dans le cas visé, lesdits apporteurs d'affaires se sont vu rémunérer à hauteur de montants environnants les 4 millions d'euros¹².

De plus, l'ouvrage susmentionné de Victor Castanet accuse maints fonctionnaires de s'être associés à ORPEA que ce soit pendant l'exercice de leurs fonctions publiques ou après¹³.

Des constats qui précèdent l'orateur conclut qu'il est indispensable que le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région requiert des renseignements supplémentaires en aval du dossier qui fait l'objet de la présente réunion afin qu'ORPEA puisse fournir davantage de détail notamment quant aux mesures mises en œuvre au vu des reproches cités, aux procédures judiciaires entamées à son encontre ainsi qu'à l'actionnariat d'ORPEA S.A. en ce que celui-ci est constitué à 80% d'actionnaires privés non identifiés.

La procédure d'agrément réserve la faculté de proroger une seule fois le délai d'instruction d'une telle demande¹⁴ ; faculté dont le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région compte faire usage en vue d'obtenir les informations désirées. Il est pourtant nécessaire de souligner que l'on ne saura guère éliminer l'entière des doutes qui persistent ; la présente initiative tente par conséquent de recevoir les garanties nécessaires de la part d'ORPEA afin que son installation sur le territoire luxembourgeois soit le plus bénéfique aux

⁸ Annexe, p. 6, pp. 12 à 73 et 74 à 131.

⁹ Annexe, pp. 89 à 92.

¹⁰ Annexe, pp. 97 à 103, notamment 99.

¹¹ Annexe, pp. 97 à 110.

¹² Annexe, pp. 65 à 68 et pp. 71 à 72.

¹³ Annexe, pp. 70 à 71.

¹⁴ Article 2bis, alinéa 4, de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, Mémorial A, n° 82, 24 septembre 1998).

résidents potentiels. L'orateur souhaite dès lors souligner que le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région demeurera vigilant, si l'agrément est éventuellement décerné.

Suite au départ de l'ancien directeur général d'ORPEA, la désignation de son successeur est prévue pour le 28 juillet 2022¹⁵ ; il est proposé d'attendre celle-ci avant d'envoyer un nouveau courrier.

Madame le Ministre Corinne Cahen note qu'un des reproches principaux repris par l'ouvrage de Victor Castanet a trait à la gestion centralisée au sein d'ORPEA de manière à ce que le directeur d'un EHPAD ait nécessairement recours à un organisme hiérarchiquement supérieur afin d'être en mesure de prendre des décisions de la gestion courante ce qui entrave le fonctionnement des structures concernées. Il s'agit ainsi d'obtenir des garanties suffisantes que l'exploitation journalière des structures d'hébergement pour personnes âgées pour laquelle ORPEA requiert l'agrément susmentionné ne dépendra aucunement d'une telle hiérarchie ; il est impératif que la direction d'une telle structure puisse agir en toute indépendance et de manière autonome d'un tel pouvoir centralisé.

Monsieur le Président Max Hahn (DP) se félicite de l'approche choisie par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région dans le cadre de ce dossier et exprime le souhait de débattre de la réponse au courrier susmentionné à l'occasion d'une réunion de la Commission de la Famille et de l'Intégration.

Échange de vues

Madame Myriam Cecchetti (déi Lénk) souhaite de même remercier Madame le Ministre Corinne Cahen de la transparence dont elle fait preuve tout en faisant part de ses doutes quant à la fiabilité d'ORPEA S.A. en tant que société privée cotée en bourse ; le fait qu'elle soit cotée en bourse laisse sous-entendre que son unique objectif consiste en la maximisation de ses bénéfices. L'oratrice se dit consciente des restrictions légales auxquelles fait face le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région au cours d'une telle procédure d'agrément bien qu'elle souhaite que l'on dispose de plus de mainmise dans cette affaire.

Madame le Ministre Corinne Cahen indique qu'ORPEA ne serait pas le premier opérateur privé sur le marché des structures d'hébergement pour personnes âgées au Luxembourg et que le statut privé ou public n'importera guère, si la prise en charge des résidents s'avère adéquate.

Monsieur Marc Spautz (CSV) abonde dans le sens de Madame Myriam Cecchetti lorsque celle-ci fait état de ses doutes et des limitations normatives auxquelles l'on fait face tout en soulignant qu'aucune base légale voire réglementaire ne saura prévenir la survenance d'incidents isolés.

L'orateur salue l'initiative du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région de ne pas se contenter des renseignements contenus dans le dossier fourni par ORPEA et fait part de son impression que le droit positif luxembourgeois réserve une meilleure marge de manœuvre quant au contrôle aux autorités luxembourgeoises que ce ne serait le cas en France.

L'orateur s'interroge ensuite sur la direction des structures d'hébergement pour personnes âgées qu'ORPEA compte exploiter au Luxembourg soulignant qu'il serait intéressant que celle-ci soit constituée de personnes familières avec les particularités sociodémographiques du Luxembourg.

¹⁵ Annexe, pp. 146 à 147.

Madame le Ministre Corinne Cahen indique que la chargée de direction de la structure d'hébergement pour personnes âgées située à Merl faisait auparavant partie de l'effectif de l'établissement public Centres, Foyers et Services pour personnes âgées, communément connu sous la dénomination « SERVIOR ».

En dehors des cadres normatifs permettant de pallier les risques d'incidents au sein desdites structures d'hébergement pour personnes âgées, il échet de noter que le contexte particulier au Luxembourg entraîne que des tels incidents auraient tendance à être difficilement dissimulés en ce que les « chemins seraient courts au Luxembourg ».

Il s'y ajoute que l'agrément à délivrer ne serait de toute façon qu'un agrément provisoire en raison du fait qu'il n'est guère possible de décerner un agrément définitif avant que la structure ne soit mise en exploitation ; il est indispensable de laisser écouler un certain laps de temps afin que les recrutements, la formation du personnel et la répartition des résidents puissent être effectués.

Le représentant tient à ajouter qu'au-delà de la chargée de direction déjà engagée, il existe le conseil de gérance de la société à responsabilité limitée luxembourgeoise, filiale d'ORPEA. Ainsi, le projet de lettre élaboré par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région tient compte de cela en insistant que ce conseil de gérance soit effectivement investi de la gérance des activités luxembourgeoises du groupe et que celui-ci soit établi de façon durable au Luxembourg afin d'éviter que la constellation centraliste du groupe ORPEA ne prenne les rênes en main à distance.

Monsieur Charles Marque (déi gréng) partage les doutes émis par Madame Myriam Cecchetti et Monsieur Marc Spautz surtout à l'égard du manque potentiel d'autonomie dans le chef de la direction des différentes structures d'hébergement pour personnes âgées soulignant également les incohérences dans la gestion financière dont est rapporté.

De plus, il est évoqué que les pratiques en matière de licenciements ne permettent guère de déjouer les doutes cités ci-dessus en ce qu'il paraît que nombreux des licenciements opérés par ORPEA fassent l'objet de recours judiciaires¹⁶. L'orateur fait de même mention de la pratique des rétrocommissions¹⁷.

En ce qui concerne le projet de lettre susmentionné, l'orateur demande à ce qu'il soit demandé qu'ORPEA précise en quoi consisteront les enquêtes de satisfaction à effectuer annuellement¹⁸ tout en considérant que les engagements avancés par ORPEA sous forme de chartes manquent, aux yeux de l'orateur, de substance.

Il est également fait référence d'une centrale d'achats fictive établie en Suisse faisant partie d'une construction peu licite aux fins d'économies¹⁹. Dans ce contexte, l'orateur souhaite s'enquérir sur la composition de la grille tarifaire de la prise en charge.

Selon l'orateur, il persiste maintes incohérences dans les explications fournies par ORPEA de manière à ce qu'il est suggéré que la Commission de la Famille et de l'Intégration procède à des échanges de vues avec les responsables d'ORPEA ainsi que de visiter des EHPAD en France ou en Belgique afin de mieux cerner le mode de fonctionnement du groupe, voire de visiter les lieux de la structure d'hébergement pour personnes âgées à exploiter à Merl.

¹⁶ Annexe, pp. 129 à 131.

¹⁷ Annexe, pp. 65 à 68.

¹⁸ Annexe, p. 8.

¹⁹ Voyez : <https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/secrets-d-info/secrets-d-info-du-samedi-21-mai-2022-2716708>.

Madame le Ministre Corinne Cahen indique que la composition des prix est d'ores et déjà connue et ne suscite pas d'interrogations dans son chef. Selon l'oratrice, l'objectif suprême est de recevoir les garanties nécessaires que l'implantation luxembourgeoise d'ORPEA sera en mesure de fonctionner librement et que la bientraitance des résidents soit assurée.

Il s'ensuit que l'oratrice ne conçoit guère l'opportunité d'effectuer des visites dans les EHPAD d'ORPEA à l'étranger, s'il s'agit de contrôler les activités luxembourgeoises du groupe. D'autant plus qu'une telle visite ne saurait être que superficielle en ce qu'il n'est aucunement concevable qu'une commission parlementaire soit présente durant la prestation d'aides ou de soins. Puisant dans son expérience en tant que ministre de la Famille et de l'Intégration, l'oratrice indique de plus que l'ambiance au sein d'une telle structure n'est guère tributaire de l'aménagement de l'enceinte de manière à ce qu'il s'avère peu fructueux de visiter la structure à Merl tant que celle-ci n'est pas exploitée.

Le représentant souhaite souligner que l'implantation luxembourgeoise du groupe ORPEA opère sous l'égide du droit positif luxembourgeois que ce soit en termes du droit des sociétés ou du droit du travail. Pour ce qui est du droit des sociétés, il est partant inconcevable que l'on reproche à Orpea Luxembourg Exploitation S.à.r.l. d'être détenue par une société étrangère bien qu'il soit indispensable, dans le chef du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, d'obtenir la garantie que les décisions au sein du groupe, concernant les activités exercées sur le territoire du Luxembourg, soient prises au niveau local.

L'orateur abonde dans le sens de Madame le Ministre Corinne Cahen lorsque celle-ci se réfère à la particularité du contexte luxembourgeois qualifiant les chemins au Luxembourg de « courts ». En effet, l'ouvrage de Victor Castanet fait apparaître que l'organisation administrative française posait obstacle à ce que les plaintes émises à l'encontre d'ORPEA soient traitées avec la diligence requise.

En guise de conclusion, l'orateur indique que la lettre à adresser à ORPEA s'enquerra au sujet des thématiques abordées ci-dessus notamment en ce qui concerne la gestion locale de l'exploitation ainsi que la délivrance de rapports internes. Pour ce qui est du cadre légal, il est souligné que le principe de l'État de droit requiert que tous les intervenants s'y conforment y inclus les autorités étatiques. De plus, il va sans dire que le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région fera preuve d'une vigilance accrue dans le traitement du présent dossier.

Madame le Ministre Corinne Cahen souhaite souligner que certains reproches émis à l'égard d'ORPEA se réfèrent au traitement réservé aux fonds publics²⁰. Or, ces reproches ne sont guère transposables au contexte luxembourgeois en ce que le cadre normatif luxembourgeois ne prévoit pas de transferts de fonds analogues à ceux répertoriés dans l'ouvrage de Victor Castanet. Les uniques transferts possibles au Luxembourg ont trait au cofinancement des travaux en matière de construction, qui n'a pas été revendiqué par ORPEA, voire au prix de prise en charge qui sera financé en partie par l'assurance dépendance qui en assure un contrôle.

Madame Simone Asselborn-Bintz (LSAP) s'aligne à la position des autres membres de la Commission de la Famille et de l'Intégration lorsque ceux-ci expriment leurs doutes quant au groupe ORPEA et souhaite s'enquérir sur les suites à réserver à un refus de la part d'ORPEA de livrer les garanties requises.

²⁰ Annexe, pp. 26 à 59.

Madame le Ministre Corinne Cahen note que le décernement dudit agrément est tributaire de conditions légales et réglementaires et tant que celles-ci s'avèrent remplies, il est impossible de refuser l'agrément.

3. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Luxembourg, le 28 juillet 2022

Procès-verbal approuvé et certifié exact

Annexe : Dossier d'agrément « ORPEA »



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Courrier n°279821

Responsable: Service secrétariat général, archives et recherche scientifique

Auteur: Ministre de la Famille et de l'Intégration

Envoyé au service Expédition le 20/07/2022 à 07h51

**Dossier d'agrément ORPEA Demande d'informations supplémentaires état de situation
19_07_2022**

Destinataires

Direction et assistante de direction

Commission de la Famille et de l'Intégration

Groupe d'envoi -Transmis à la Conférence des Présidents - (Groupes politiques et services de la CHD inclus)



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère d'État

Le Ministre aux Relations avec le Parlement

Monsieur le Président
de la Chambre des Députés
Luxembourg

Personne en charge du dossier :
Jean-Luc Schleich
☎ 247 - 82954

Luxembourg, le 19 juillet 2022

Réf. SCL : TP – 1432 / pc-jls

Objet : Dossier d'agrément « ORPEA » - Demande d'informations supplémentaires : État de situation.

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la lettre de Madame le Ministre de la Famille et de l'Intégration du 15 juillet 2022 au sujet du dossier d'agrément « ORPEA » qui figurera à l'ordre du jour de la Commission de la Famille et de l'Intégration du vendredi 22 juillet 2022.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération.

Pour le Ministre aux Relations
avec le Parlement

Yuriko Backes
Ministre



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Famille, de l'Intégration
et à la Grande Région

Monsieur le Président
de la Chambre des Députés

Luxembourg

Luxembourg, le 15 juillet 2022

Réf. : 2022/4164
Dossier traité par Claude Wagener
Tél : 247 86505

Objet : Dossier d'agrément « ORPEA »-Demande d'informations supplémentaires : Etat de situation

Monsieur le Président,

En référence à mon courrier du 13 juin 2022 dans le dossier sous rubrique, j'ai l'honneur de vous communiquer en annexe à titre confidentiel la lettre en réponse de la part d'ORPEA Luxembourg Exploitations S.à r.l. du 5 juillet 2022, ensemble avec ses annexes.

Je vous prie également de noter que le dossier figure à l'ordre du jour (point 2.) de la Commission de la Famille et de l'Intégration du vendredi, 22 juillet 2022, à 08.00 heures.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération.

Le Ministre de la Famille et de l'Intégration



Corinne CAHEN

En annexe:

- Lettre d'ORPEA du 5 juillet 2022
- Pièce n°1 : Organigramme
- Pièce n°2 : Synthèse du rapport de la mission d'évaluation externe sur les usages de fonds publics et les relations commerciales avec des tiers
- Pièce 2bis: Synthèse du rapport de la mission d'évaluation externe sur la prise en charge des résidents des ehpad en France et le volet social
- Pièce n°3 : Communiqué de presse d'ORPEA S.A., 30 janvier 2022
- Pièce n°4 : Communiqué de presse d'ORPEA S.A., 1^{er} février 2022
- Pièce n°5 : Communiqué de presse d'ORPEA S.A., 8 juin 2022
- Pièce n°5bis : Communiqué de presse d'ORPEA S.A., 29 juin 2022
- Pièce n°6 : Communiqué de presse d'ORPEA S.A., 2 mai 2022
- Pièce n°7 : Article de presse, lesechos.fr, *Orpea : ouverture d'une enquête à la suite de la plainte du gouvernement*, 28 avril 2022
- Pièce n°8 : Article de presse, latribune.fr, *Scandale Orpea : l'ancien DG entendu librement dans le cadre d'une enquête pour « délit d'initié »*, 7 juin 2022
- Pièce n°9 : Les engagements d'Orpea – Charte Qualité Familles / Résidents
- Pièce n°10 : Engagements de l'équipe RECITAL
- Pièce n°11 : Grands principes du Respect de la dignité

Orpea Luxembourg Exploitation S.à.r.l.
134-155, rue du Kiem
L-8030 Strassen

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

*A l'attention de Madame la Ministre
de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région
Madame Corinne Caben
13 C, Rue de Bitbourg
L- 1273 Luxembourg*

Strassen, le 5 Juillet 2022

Lettre recommandé avec accusé de réception et email : audrey.sebastiani@fm.etat.lu

Objet : demande d'agrément (Ref : 2022/ 3494/ PA)

Madame la Ministre,

Nous faisons suite à votre courrier en date du 13 juin 2022 relatif à notre demande d'agrément d'exploitation.

Vous trouverez ci-après les éclaircissements attendus, dans la limite de ce que nous sommes autorisés à vous communiquer en vertu du statut de société cotée de la société ORPEA S.A. et des procédures en cours, que nous avons élaborés avec le concours d'ORPEA SA.

Suite à vos interrogations, vous trouverez des précisions sur les points suivants :

1. Etat des liens entre la société requérante, ses associés et ses mandataires sociaux ;
2. Organigramme ;
3. Synthèses du rapport d'investigation ;
4. Etat des procédures ;
5. Garanties sur l'application des règles et principes d'Orpea S.A. dans le cadre du projet ;
6. Règles et principes d'Orpea S.A.

1. Etat des liens entre la société requérante, ses associés et ses mandataires sociaux

La société Orpea Luxembourg Exploitation S.à.r.l. est détenue à 100% par la société Central & Eastern Europe Care Services Holding S.à.r.l. elle-même détenue à 100% par la société de droit français ORPEA S.A.

Le conseil de gérance de la société Orpea Luxembourg Exploitation S.à.r.l. est composé de :

- Monsieur Tom Faber, responsable administratif et financier au Luxembourg ;
- Madame Patricia Vermeulen, C.O.O de la business unit Belgique/Luxembourg,
- Madame Joëlle Mangnay, responsable administratif et financier de la business unit Belgique/Luxembourg;

- Monsieur Geert Uytterschaut, C.E.O. de la région dite « Northern Europe » et membre du comité exécutif de la société ORPEA S.A.

Les personnes physiques visées ci-dessus n'ont aucun lien capitalistique avec les sociétés Orpea Luxembourg Exploitation S.à.r.l. et Central & Eastern Europe Care Services Holding S.à.r.l.. Elles n'ont par ailleurs aucun mandat au sein des sociétés ORPEA SA et Central & Eastern Europe Care Services Holding S.à.r.l..

2. Organigramme

Un organigramme est joint au présent courrier (*Pièce n° 1*: organigramme).

3. Synthèses du rapport de la mission d'évaluation externe

Le 8 juin 2022, ORPEA S.A. a publié sur son site internet la synthèse des conclusions définitives des audits des cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal relatifs aux allégations du livre Les Fossoyeurs relatives, d'une part à l'usage de fonds publics et, d'autre part, aux relations commerciales avec des tiers et notamment certains agents publics (*Pièce n° 2*: synthèse du rapport de la mission d'évaluation externe sur les usages de fonds publics et les relations commerciales avec des tiers).

Le 29 juin 2022, ORPEA S.A. a publié sur son site internet la synthèse des conclusions définitives des audits des cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal sur la thématique de la prise en charge des résidents des EHPAD et sur le volet social (*Pièce n° 2 bis*: synthèse du rapport de la mission d'évaluation externe sur la prise en charge des résidents des ehpad en france et le volet social).

4. Etat des procédures

Le 24 janvier 2022, un article paru dans le journal Le Monde a publié plusieurs passages d'un ouvrage à paraître visant le Groupe Orpea.

Le 26 janvier 2022, le journaliste Victor CASTANET a publié, aux éditions Fayard, un ouvrage intitulé « *Les Fossoyeurs* », présentant, de son point de vue, les résultats d'une « enquête » menée par ses soins sur les activités du Groupe Orpea.

En réaction immédiate à cette publication et en parallèle des initiatives gouvernementales, le Groupe Orpea a pris toutes les dispositions nécessaires pour faire la lumière sur les allégations formulées à son encontre, et en particulier :

- le 30 janvier 2022, le conseil d'administration d'ORPEA SA a mis fin aux fonctions de Directeur général d'Yves LE MASNE (*Pièce n° 3*: communiqué de presse d'ORPEA SA, 30 janvier 2022) ;
- le 1^{er} février 2022, le conseil d'administration d'ORPEA SA a mandaté les cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal pour évaluer, en toute indépendance, les allégations publiées dans l'ouvrage de Victor CASTANET (*Pièce n° 4*: communiqué de presse d'ORPEA SA, 1^{er} février 2022).

En sus de ces diligences externes, depuis janvier 2022, les dirigeants en exercice, salariés et diverses entités du Groupe ORPEA se sont tenus à l'entière disposition des autorités publiques les sollicitant aux fins de leurs propres investigations et notamment, et sans que cette liste soit limitative, l'IGAS, l'IGF, les diverses ARS, l'autorité des marchés financiers (« AMF »), les commissions parlementaires, et ont répondu à l'ensemble de leurs demandes.

Après avoir communiqué le 26 avril 2022 les résultats préliminaires des audits des cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal sur les allégations du livre Les Fossoyeurs, ORPEA a mis en ligne sur son site Internet le 8 juin 2022 la synthèse des conclusions définitives de ces audits sur les allégations relatives, d'une part à l'usage de fonds publics et, d'autre part, aux relations commerciales avec des tiers et notamment certains agents publics (*Pièce n° 5*: communiqué de presse d'ORPEA SA, 8 juin 2022). Les conclusions définitives de ces cabinets sur les thématiques de la prise en charge des résidents des EHPAD et sur le volet social sont

quant à elles portées à la connaissance du public, dans le même format et selon les mêmes modalités, ce 29 juin 2022 (*Pièce n° 5 bis*: communiqué de presse d'ORPEA SA, 29 juin 2022).

Dans le communiqué du 8 juin 2022, ORPEA SA a par ailleurs détaillé les actions judiciaires et disciplinaires engagées à date par le Groupe, à savoir en particulier :

- une plainte contre personnes non dénommées déposée par ORPEA SA - *Pièce n° 6*: communiqué de presse d'ORPEA SA, 2 mai 2022) ;
- les procédures disciplinaires en cours à l'encontre de certains dirigeants ou salariés.

ORPEA SA a par ailleurs connaissance d'une enquête préliminaire ouverte par le Parquet de Nanterre depuis avril 2022, qui fait suite aux sujets soulevés par la mission conjointe IGAS-IGF et qui, d'après les informations publiées à ce sujet, aurait été jointe (i) à d'autres investigations déjà en cours depuis février 2022 en lien avec la législation sur le travail et (ii) à l'enquête ouverte par le même Parquet à la suite de plaintes déposées par des proches de résidents de divers Ehpad début avril 2022 (*Pièce n° 7*: article de presse, lesechos.fr, *Orpea : ouverture d'une enquête à la suite de la plainte du gouvernement*, 28 avril 2022). Dans ce cadre procédural, le Groupe a fait l'objet d'une perquisition au siège et dans certains de ses établissements, le 8 juin 2022 (*cf. Pièce n° 5*: communiqué de presse d'ORPEA, 8 juin 2022).

Enfin, ORPEA SA a connaissance d'une autre enquête préliminaire ouverte par le parquet national financier du chef de « délit d'initié » à l'encontre de son ancien directeur général à raison, semble-t-il, des conditions dans lesquelles celui-ci aurait cédé certaines de ses actions de la société (*Pièce n° 8*: article de presse, latribune.fr, *Scandale Orpea : l'ancien DG entendu librement dans le cadre d'une enquête pour « délit d'initié »*, 7 juin 2022).

Ces différentes enquêtes pénales sont couvertes par le secret de l'enquête ; ORPEA SA n'a accès ni au dossier de ces procédures, ni au signalement ou aux plaintes déposées, et n'est par conséquent pas en mesure de se prononcer sur leur nature ou leur état d'avancement.

5. Garanties sur l'application des règles et principes d'Orpea S.A. dans le cadre du projet

L'équipe de management locale s'engage à faire évoluer la résidence en suivant les règles et procédures pour le bien-être des résidents, et en suivant notre charte qualité groupe.

Nous avons déjà pu sensibiliser et former chaque travailleur sur les valeurs que nous portons, en lien avec la qualité à fournir pour le résident.

Des formations sur la démarche qualité ont eu lieu dès les premiers engagements via notre quality manager, ainsi qu'une formation sur le code de conduite dispensée par le directeur régional.

Dans ces formations, nous précisons entre autre l'importance du process qualité, mais également et surtout les valeurs suivantes comme ;

La bonne attitude, le comportement respectueux, la bienveillance et l'empathie que chaque collaborateur de l'équipe devra prodiguer au quotidien pour les résidents.

Ces valeurs ont été partagées et discutées avec l'équipe actuelle, afin que chacun puisse s'y retrouver, en gardant toujours au centre de nos préoccupations le résident et son bien-être.

Notre directrice portera ces valeurs et sera le garant de la bonne application, tout en veillant au bien-être de son équipe.

Un système d'audit interne et externe sera mis en place afin de veiller au respect de nos engagements.

Une enquête de satisfaction sera adressée à tous les résidents et familles chaque année, afin de connaître leur niveau de satisfaction général et en détail par rapport aux services rendus.

6. Règles et principes d'Orpea S.A

Aux termes de la Charte Qualité Orpea, les sociétés membres du Groupe Orpea s'engagent vis-à-vis de ses résidents et familles, à respecter des bonnes pratiques dans les domaines suivants : l'accueil, le soin, les repas, la chambre, l'accessibilité, l'information, les activités proposées, et la formation du personnel (*Pièce n° 9*: Les engagements d'Orpea - Charte Qualité Familles / Résidents).

Nous annexons à la présente, les engagements d'Orpea - Charte Qualité Familles / Résidents, que nous avons omis de vous joindre dans notre demande.

Cette charte a été expliquée aux équipes et sera transmise dans le futur à chaque nouveau résident et nouveau travailleur.

En ce qui concerne les Engagements de l'équipe (*Pièce n° 10*: Engagements de l'équipe RECITAL), veuillez trouver en annexe, le fruit d'une réflexion élaborée avec l'équipe de la résidence RECITAL.

Cette élaboration a permis de sensibiliser toute l'équipe sur l'importance de nos engagements vis à vis du résident.

Chaque travailleur s'engage dès lors à respecter les 7 engagements fondamentaux, à savoir ;

Le respect
La responsabilité
L'écoute
La confiance
La patience
La bonne humeur
L'entraide

Nous avons pu également partager avec l'équipe les Grands principes du Respect de la dignité, que nous joignons en annexe (*Pièce n° 11*: Grands principes du Respect de la dignité), et qui seront rappelés aux équipes régulièrement.

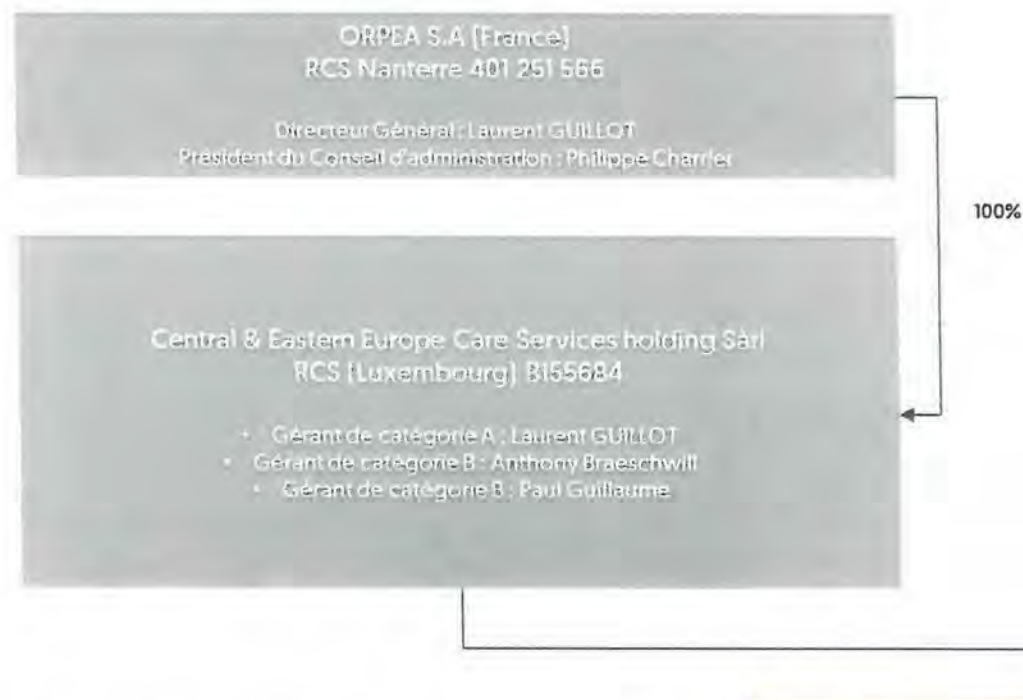
Nous espérons avoir répondu à vos interrogations et restons bien entendu à votre disposition pour toute information complémentaire dont vous auriez besoin.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, nos salutations distinguées.

Pour Orpea Luxembourg Exploitation S.à.r.l.
Monsieur Geert Uytterschaut

Copie adressée à Monsieur Laurent Guillot – Directeur Général de la société ORPEA S.A.

Pièce n° 1 : Organigramme



ORPEA S.A. est une société cotée. Aucune personne physique ne détient, directement ou indirectement plus de 25% du capital social ou des droits de vote.

La détention du capital social et des droits de vote au 31 décembre 2021 est la suivante:

Actionnaires	Nombre d'actions	% du capital	Nombre de droits de vote théoriques	% des droits de vote théoriques	Nombre de droits de vote exerçables	% des droits de vote exerçables
CPPIB	9 374 186	14,50%	18 748 372	24,15%	18 748 372	24,16%
Peugeot Invest Assets	3 261 353	5,05%	6 522 706	8,40%	6 522 706	8,41%
Auto-détention	52 553	0,08%	52 553	0,07%	-	0,00%
Public	51 951 983	80,37%	52 316 485	67,38%	52 316 485	67,43%
Total	64 640 075	100,00%	77 640 116	100,00%	77 587 563	100,00%



Pièce 2 : Synthèse du rapport de la mission d'évaluation externe sur les usages de fonds publics et les relations commerciales avec des tiers

**Rapport d'investigation
faisant suite aux allégations de Victor Castanet
(SYNTHESE)**

7 juin 2022

Table des matières

SYNTHESE	7
INTRODUCTION : CONTEXTE, PERIMETRE D'INVESTIGATION ET APPROCHE	5
DEMARCHE D'INVESTIGATION	6
MESURES CONSERVATOIRES	6
ENTRETIENS AU SIEGE	7
VISITES DE SITES	7
ANALYSE DOCUMENTAIRE	8
EXAMEN DES E-MAILS ET COMMUNICATIONS ELECTRONIQUES	9
ANALYSES TRANSACTIONNELLES ET ANALYSES DE DONNEES STRUCTUREES	9
INTELLIGENCE ECONOMIQUE	9
LIGNE D'ALERTE INDEPENDANTE	10
AUTRES DEMARCHES	10
RESSOURCES MOBILISEES	10
LIMITATIONS	12
NATURE DE L'INTERVENTION	12
BASE DE DONNEES	12
ANALYSES DES COMMUNICATION ELECTRONIQUES	13
ENTRETIENS	14
DEROULEMENT DES TRAVAUX	14
SYNTHESE THEMATIQUE 2 : USAGE DES FONDS PUBLICS ATTRIBUES A ORPEA POUR REMPLIR SES MISSIONS A TRAVERS LE FINANCEMENT DE POSTES DE TRAVAIL ET DE DISPOSITIFS MEDICAUX	15
2.1 ALLEGATION RELATIVE AUX DECLARATIONS D'EFFECTIFS AUX AUTORITES DE TUTELLE	15
<i>Rappel des allégations</i>	15
2.1.1 Allégation relative à la surévaluation des effectifs	15
2.1.2 Allégation relative à la mise en place de mécanisme de dissimulation et de falsification de documents en cas de contrôle	20
2.2 ALLEGATION RELATIVE A L'USAGE DES FONDS PUBLICS	22
2.2.1 Allégation relative à l'existence de Remises de Fin d'Année (RFA) non déclarées aux autorités sur des biens financés par des fonds publics	22
2.2.2 Allégation relative à la surfacturation de la part de fournisseurs (avant application des RFA)	26
2.2.3 Allégation relative à Orpéa percevant des rétrocessions sur honoraires de la part des kinésithérapeutes non-salariés par Orpéa exerçant au sein des EHPAD	29
2.3 ALLEGATION DE NON-RESTITUTION D'EXCEDENTS BUDGETAIRES	31
2.3.1 Allégation relative à la falsification des rapports aux ARS	31
2.3.2 Allégation relative aux factures de prestataires	33
2.3.3 Allégation relative aux excédents sur dotations	37
2.4 ALLEGATION DE FAUSSES DECLARATIONS DE PRESTATIONS MEDICALES	46
2.4.1 Allégation relative aux déclarations abusives de prestations médicales au moyen d'une optimisation des actes déclarés en T2A	46
2.4.2 Allégation relative à la fraude de certains médecins	47
SYNTHESE THEMATIQUE 3 : ALLEGATION RELATIVE A L'EXISTENCE DE SITUATIONS DE CONFLITS D'INTERETS, VOIRE DE CORRUPTION DANS LES RELATIONS D'AFFAIRES EXISTANTES ENTRE ORPEA ET CERTAINS AGENTS PUBLICS	49
<i>Rappel des allégations</i>	49
<i>Travaux réalisés</i>	49
3.1 ALLEGATION RELATIVE AUX RELATIONS AVEC DES FONCTIONNAIRES	51
3.2 ALLEGATION RELATIVE A L'USAGE D'INTERMEDIAIRES	54

3.3 ALLEGATION DE TENTATIVE DE CORRUPTION VIS-A-VIS DE VICTOR CASTANET	58
3.4 IDENTIFICATION D'EVENTUELLES PRATIQUES ET TRANSACTIONS A RISQUE EN 2019, 2020, 2021	59
3.4.1 Identification d'employés ORPEA ayant ou ayant eu des fonctions publiques	59
3.4.2 Identification de consultants d'ORPEA ayant eu des fonctions publiques	60
3.4.3 Analyse des commissions d'apporteur d'affaires déclarées par le Groupe ORPEA sur la période 2019, 2020 et 2021 pour des activités en France	60

Synthèse

Introduction : Contexte, périmètre d'investigation et approche

1. Suite à la publication du livre de Victor Castanet « Les Fossoyeurs » (« l'Ouvrage ») en janvier 2022, portant un certain nombre d'allégations préjudiciables au groupe Orpéa (le « Groupe Orpéa » ou « Orpéa », ou le « Groupe »), le conseil d'administration du Groupe, au travers d'un Comité ad hoc formé à cette fin (« le Comité »), a mandaté les cabinets Alvarez & Marsal (« A&M ») et Grant Thornton (« GT »), conjointement (« GTAM » ou « nous »), afin de réaliser une mission indépendante d'investigation.
2. L'indépendance de cette mission est garantie notamment par un suivi des travaux réalisé directement et exclusivement par le Comité à l'exclusion de toute interférence de la Direction Générale d'Orpéa. Le Comité a soutenu toutes nos demandes liées la conduite de nos investigations et facilité l'accès aux personnes et aux données nécessaires à nos travaux.
3. Ainsi, le 1er février 2022, nous avons reçu pour mandat de mener nos investigations sur la période allant de 2019 à aujourd'hui. Ce mandat précise toutefois que pour des allégations portant sur des faits antérieurs, nos investigations sont susceptibles de remonter sur une période plus longue.
4. L'objectif de cette mission indépendante d'évaluation est de contribuer à établir la réalité des faits au regard des allégations relatives à la gestion des EHPAD formulées dans l'Ouvrage. Les allégations couvertes par notre mission d'investigation ont été identifiées en concertation avec le Comité et regroupées en quatre thématiques d'investigation :
 - Thématique 1 : Conditions de prise en charge des résidents des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (« EHPAD » ou « Etablissement ») du Groupe ;
 - Thématique 2 : Usage de fonds publics attribués à Orpéa pour remplir ses missions à travers le financement de postes de travail et de dispositifs médicaux ;
 - Thématique 3 : Existence de situations de conflits d'intérêts, voire de corruption dans les relations d'affaires existantes entre Orpéa et certains agents publics ;
 - Thématique 4 : Divers manquements sur le volet social.
5. Il est précisé que le périmètre de notre investigation concerne exclusivement les allégations de l'Ouvrage telles que cadrées dans notre de lettre de mission.
6. Par mail en date du 29 avril 2022, et au regard des contraintes du Groupe Orpéa, le comité ad'hoc a demandé à l'équipe GTAM de livrer son rapport en deux temps : les conclusions sur les thèmes 2 et 3 avant la fin mai 2022 et les conclusions sur les thèmes 1 et 4 avant fin juin 2022.
7. Le présent rapport a donc pour objet de présenter les conclusions de nos investigations relatives aux thématiques 2 et 3. Il ne traite pas des thématiques 1 et 4 pour lesquelles les investigations se poursuivent.

8. Il est convenu que ce rapport est établi à l'intention exclusive des membres du Comité et du Conseil d'Administration. Toute communication, totale ou partielle, à une tierce partie devra faire l'objet d'un accord préalable formel de la part de GTAM¹.

Démarche d'investigation

9. Notre programme de travail comprend différentes natures de tâches et vérifications à mettre en œuvre :
- Mesures conservatoires ;
 - Entretiens au siège ;
 - Visites de sites d'exploitation (EHPAD) ;
 - Analyse des documents mis à disposition par le Groupe Orpéa et les EHPAD visités ;
 - Examen des e-mails et autres communications électroniques ;
 - Analyses transactionnelles ;
 - Analyse de données structurées, notamment comptables et de gestion ;
 - Intelligence économique ;
 - Ligne d'alerte indépendante.
10. De manière générale, afin notamment de garantir l'indépendance de nos travaux et l'objectivité de nos constats, nous avons pris pour principe de nous baser sur une analyse des données brutes récupérées directement par nos équipes au sein des différents systèmes d'information du Groupe plutôt que de nous appuyer sur des analyses déjà réalisées par Orpéa ou figurant aux rapports d'audits ou missions d'évaluation réalisés par des tiers.

Mesures conservatoires

11. Dès le début de notre intervention, nous avons veillé à organiser la préservation des différentes données dont nous étions susceptibles d'avoir besoin dans le cadre de nos travaux.
12. Nous avons ainsi réalisé une copie authentique en présence d'un huissier, de 39 ordinateurs et 36 smartphones ou tablettes des dirigeants du Groupe pour un volume d'environ 6540 GB (GigaByte). Nous avons également sécurisé les données de messagerie électronique issue de la plateforme Zoom, représentant un volume d'environ 3GB.
13. En plus des données hébergées sur les appareils physiques, nous avons récupéré les données hébergées sur les serveurs e-mail d'Orpéa. En l'absence d'un système de fichiers journalisés, notre approche a consisté à récupérer les boîtes mail de 52 dépositaires ainsi

¹ Dans cette hypothèse, il appartiendra au Comité de s'assurer de la conformité de la diffusion avec les exigences du Règlement Général sur la Protection des Données relatives au droit d'information.

que les sauvegardes de ces boîtes mail afin d'avoir accès à du contenu potentiellement effacé. La restauration de ces sauvegardes a été faite pour 32 dépositaires.

14. Au regard des volumes particulièrement importants de documents collectés, nous n'avons pas été en mesure de revoir et analyser chaque document. Nous avons procédé à des sélections sur la base de mots clés déterminés en fonction des allégations de l'Ouvrage et de l'avancement de nos investigations. Nous ne pouvons pas exclure que d'autres documents puissent contenir des informations pertinentes en lien avec les allégations de l'Ouvrage qui auraient pu avoir un impact sur nos conclusions.

Entretiens au Siège

15. Nous avons mené des entretiens auprès d'une partie des membres de la Direction, et des collaborateurs des fonctions du siège et de la direction France. Nous avons réalisé 79 entretiens avec 51 personnes différentes. Chaque entretien a fait l'objet d'un compte rendu et a donné lieu à des demandes de communication de documents et justificatifs complémentaires.
16. Nous n'avons pas pu rencontrer un certain nombre de personnes ayant quitté ou étant absent du Groupe Orpéa au moment de nos investigations.
17. Certains échanges, très ponctuels et faisant suite à la communication de documents ou une analyse de notre part, n'ont pas été considérés comme des entretiens à part entière et n'ont pas donné lieu à la formalisation d'un compte rendu.

Visites de sites

18. Nous avons inclus dans notre programme de travail les visites inopinées d'un nombre représentatif d'EHPAD répartis sur l'ensemble des régions Orpéa en France (les « visites »). Cela dans le but de comprendre l'activité des Etablissements et la mise en œuvre des directives du groupe Orpéa sur le terrain ; de recueillir les témoignages du personnel ; d'effectuer un certain nombre de tests au sein des Etablissements, en particulier sur la question des achats, des contrats de travail et de la prise en charge des événements indésirables. Chaque site a été visité pour une période minimale de deux jours consécutifs.
19. Au regard du nombre total d'Etablissements (plus de 220 EHPAD) et de l'objectif de représentativité de nos travaux, nous avons déterminé un échantillon de sites à visiter en fonction d'un ensemble de critères : taux d'occupation, NOP², GMP³, turnover du personnel, excédent de la dotation soins, taux d'évènements indésirables, nombre d'inspection par l'ARS, ratio CDD/CDI⁴, sites cités dans le livre, sites faisant l'objet d'alertes.
20. La compilation de ces différents critères nous a ainsi permis de dresser une liste de sites déclenchant un ou plusieurs critères d'alerte. Afin d'obtenir un échantillon représentatif des sites d'Orpéa, nous avons également étudié la répartition géographique de ces sites afin de faire une sélection géographique représentative.

² NOP : Net Operating Profit / Résultat net opérationnel

³ GIR Moyen Pondéré

⁴ Contrat à durée déterminée/ contrat à durée indéterminée

21. Le changement de calendrier réalisé à la demande du comité ad'hoc ne nous a pas permis de réaliser la totalité des visites prévues et nous avons dû nous limiter à 32 établissements. Cet échantillon représente environ 15% du nombre total de sites, ce qui constitue de notre point de vue, un échantillon suffisamment représentatif des activités du Groupe pour être en mesure de conclure.
22. Au total, nous avons donc visité 32 Etablissements dans lesquels nous avons mené des entretiens avec en moyenne une dizaine d'interlocuteurs (Directeur d'Etablissement, Adjoint, Assistant de Direction, Médecin Coordinateur, Infirmière coordinatrice, Chef de cuisine, Gouvernante, Aide Soignants, Auxiliaire de vie, Professionnels de santé, ...) ; soit plus de 320 personnes rencontrées dans le cadre de ces visites. Ces entretiens sont en général individuels.
23. Lors des visites nous avons également pu rencontrer des Directeurs Régionaux (« DR »).
24. En complément, nous avons rencontré individuellement 4 Directeurs Régionaux sous le même format d'entretiens individuels et en aval d'un certain nombre de travaux de collecte documentaire, analyses de l'activité et entretiens avec d'autres parties.

Analyse documentaire

25. Au cours de nos travaux, nous avons émis plusieurs requêtes de mise à disposition de documents auprès d'Orpéa. Ces requêtes sont régulièrement complétées par la transmission des éléments demandés, parallèlement à la poursuite de nos entretiens et de nos travaux.
26. A ce jour, nous avons ainsi collecté plus de 50 000 documents.
27. Ces documents sont de natures diverses, notamment :
 - Documents comptables et financiers ;
 - Tableaux de bords et autres documents de reporting ;
 - Procédures et instructions internes ;
 - Documents juridiques (contrat, délégations de pouvoir, statuts, PV, ...) ;
 - Rapports d'audit et inspections internes et externes (ARS, IGF / IGAS, CAC, Audit interne, Contrôles qualité...) ;
 - Reportings réglementaires aux autorités de tutelle (ERRD, EPRD, ...) ;
 - Contrats de travail ;
 - Supports de réunion et comptes rendus associés.
28. L'ensemble des documents transmis par Orpéa dans le cadre du contrôle conjoint de l'IGAS et de l'IGF nous ont également été transmis.
29. Ces documents ont été analysés en tant que de besoin au fil de nos travaux et en fonction de nos investigations.

Examen des e-mails et communications électroniques

30. Les investigations engagées ont conduit à la collecte et la préservation d'un volume très important de données issues à la fois d'ordinateurs, tablettes et téléphones portables d'une trentaine de collaborateurs et dirigeants du Groupe et de serveurs informatiques du Groupe Orpéa.
31. Nous avons collecté un volume global de 11,4 téraoctets de données qui correspondent aux e-mails et leurs pièces jointes de 59 collaborateurs, ainsi que des données de messageries instantanées.
32. Cela correspond à un total de plus de 40 millions de documents.
33. L'ensemble des données extraites ont été chargées sur l'outil d'investigation numérique RelativityOne. L'analyse de ces données se fait notamment au travers d'une approche par mots-clés qui ont permis de cibler plus de 2,923,495 documents, afin d'identifier les informations pertinentes en lien avec les allégations.
34. Nous avons également été capables de rendre disponibles plus de 11,000 documents qui étaient protégés par des mots de passe.

Analyses transactionnelles et analyses de données structurées

35. Pour ce qui est des analyses transactionnelles et des données structurées issues des systèmes d'information de gestion du Groupe Orpéa, nous avons notamment collecté les grands livres et fichiers d'écritures comptables des sociétés du Groupe sur les exercices visés par notre investigation (soit pour la période 2019 à 2021) ainsi que, pour certaines allégations, lorsque cela était pertinent, ceux d'années antérieures (période 2001 à 2018).
36. Nous avons également été amenés à collecter des données de gestion des systèmes d'information des ressources humaines (« SIRH »), de la paie, du contrôle de gestion, du dialogue de gestion avec les autorités de tutelle, des achats, de la gestion de l'hébergement dans les Etablissements ou encore de la gestion des soins (dans le strict respect de la confidentialité des données personnelles de santé).
37. Les données collectées sont hébergées au sein d'une plateforme chez un opérateur certifié conforme aux exigences HDS (Hébergeur de Données de Santé).

Intelligence économique

38. Nous avons réalisé 57 diligences approfondies portant, en fonction des besoins de nos travaux, tant sur des dirigeants d'Orpéa que sur des fournisseurs, des partenaires d'affaires ou encore des intermédiaires. Ces diligences visent notamment à établir à chaque fois le réseau d'affaires de la personne concernée ainsi que les éventuels risques réputationnels. Pour chaque individu, nous avons ainsi réalisé une série de recherches sur ses mandats ainsi que sur ses participations actionnariales sur base de différentes sources d'information : la base des mandats du groupe Orpéa (Dilitrust), les sources légales d'information actionnariale (registre du commerce, rapport annuel audité), un ensemble de bases de données privées et publiques telles que Data Inpi, Orbis, Pappers, Offshore leaks, ...).

39. Nous avons également réalisé des recherches dans des bases de données privées (Dowjones, Nexis diligence, Offshore leaks) l'existence éventuelle de sanctions ou autres redflags (alertes) en matière de conformité.
40. Nous avons également effectué une analyse réputationnelle en sources ouvertes sur une série de mots clés arrêtée par nos soins en lien avec les allégations.
41. Nous avons enfin mené une recherche d'éventuels litiges et contentieux au travers d'une base de données spécialisée.

Ligne d'alerte indépendante

42. En complément des travaux décrits ci-avant, il a été décidé, en accord avec le Comité, de mettre en place une plateforme digitale ayant pour but de permettre à tout salarié le souhaitant de signaler tout fait en relation avec les allégations formulées dans l'Ouvrage. Cette plateforme sécurisée est fournie par un éditeur spécialisé en gestion des alertes internes et est administrée de manière indépendante par nos équipes. Les alertes remontées via cette plateforme, dès lors qu'elles s'inscrivent bien dans le périmètre de nos travaux, ont été systématiquement prises en compte dans nos investigations.
43. Nous avons reçu au total 40 alertes de 36 personnes différentes. Ces alertes portent sur une variété de sujets dont une majorité échappent au périmètre de notre investigation. Ces alertes ont fait systématiquement l'objet d'une réponse.

Autres démarches

44. Dans le cadre de nos travaux, nous avons été amenés à prendre en compte les sollicitations de tiers, souhaitant partager des informations, qui se sont adressés directement à l'un de nos deux cabinets après avoir appris que nous étions mandatés sur cette investigation.
45. De notre côté, nous avons sollicité par trois fois M. Victor Castanet pour lui proposer de partager avec nous les informations qu'il jugerait utile à nos travaux, tout en lui garantissant la confidentialité de ses sources. Nous n'avons pas eu de réponse à ce jour.

Ressources mobilisées

46. Pour réaliser ces travaux, GTAM a mobilisé une équipe pluridisciplinaire composée de 38 personnes au total.
47. Cette équipe est composée :
 - De spécialistes en digital forensic ;
 - De spécialistes en investigations ;
 - D'experts en intelligence économique ;
 - De data analysts ;
 - D'auditeurs opérationnels ;
 - D'auditeurs comptables et financiers ;
 - D'experts en revue de modèles économiques et opérationnels ;

- D'experts en revue et analyse de processus opérationnels et de gestion.

Limitations

Nature de l'intervention

48. Compte tenu du nombre important de sujets, de transactions et de données à traiter dans le cadre de cette mission dans les délais impartis, nous avons dû faire des choix et prioriser nos analyses, tout en respectant les engagements que nous avons pris dans le cadre de notre lettre de mission. Ces choix ont été d'autant plus importants que le Conseil d'Administration du Groupe Orpéa nous a demandé d'avancer la production du présent rapport à fin mai 2022 au lieu de fin juin 2022 comme initialement prévu. Cette réduction des délais a notamment eu pour impact de réduire le nombre de sites visités mais également la profondeur de certaines investigations.
49. Comme évoqué ci-avant, nous avons concentré nos analyses sur des allégations formulées dans le livre « Les Fossoyeurs » dont la nature est relativement ancienne. Sur cette base, nous avons cherché à identifier quelles étaient les pratiques actuelles de la société Orpéa SA sur les exercices 2019, 2020 et 2021.
50. Concernant les travaux réalisés sur 2019, 2020 et 2021, il est important de noter que nos travaux n'ont concerné que la société Orpéa SA et ses activités en France, à quelques exceptions près qui sont détaillées dans le présent rapport.
51. Ce travail ne constitue pas un audit effectué conformément aux normes d'audit ni un examen limité effectué selon les normes d'exercice professionnel applicables et il n'a pas pour objectif d'auditer les comptes, ni d'exprimer une quelconque opinion d'audit sur ceux-ci à quelle que date que ce soit.
52. Bien que nous soyons des experts Forensic expérimentés, nous ne sommes pas pour autant avocats. Nous ne sommes pas qualifiés pour fournir des services juridiques et nous ne serons pas tenus responsables d'une quelconque qualification juridique qui s'inférerait d'éléments mis en évidence par nos travaux d'investigation. En ce sens, ce document ne doit pas être interprété comme constituant une opinion juridique.

Base de données

53. Les bases de données Oracle de sept applications (notes de frais, comptabilité, gestion des soins, gestion des plannings, paie, refacturation, SIRH) traitant des processus entrant dans le périmètre de notre mission d'investigation, sauvegardées entre novembre 2019 et février 2022, n'ont pas été conservées par le Groupe Orpéa.
54. En effet, la politique de sauvegarde de l'outil centralisé Commvault sauvegardant les données sur fichier électronique, en production à partir du 7 juin 2019, n'a pas été correctement appliquée pour les bases de données Oracle. Ces dernières ont été sauvegardées, mais n'ont pas été conservées par le Groupe Orpéa conformément à la stratégie de rotation définie : deux ans pour les sauvegardes mensuelles, et dix ans pour les sauvegardes annuelles.
55. Il existe une sauvegarde en ligne Exadata des bases Oracle, mais la durée de conservation est limitée au maximum à soixante jours. La dernière sauvegarde date du 24 janvier 2022.

56. En conséquence, nous ne sommes pas en mesure de nous assurer de l'exhaustivité des données entre novembre 2019 et décembre 2021 au sein des applicatifs utilisant des bases de données Oracle. Nous ne pouvons pas garantir l'absence de suppression de données, volontaire ou involontaire, de ces bases de données. Lors de nos travaux, il est donc possible que des opérations ou transactions effacées du système d'information n'aient pas été portées à notre connaissance.
57. Pour les périodes antérieures à novembre 2019, le système de récupération des sauvegardes par bande n'a pas encore été rétabli à ce jour, nous empêchant d'accéder à des versions plus anciennes. Des mesures de sauvegarde ont été prises afin de préserver ces bandes.
58. Nous notons que l'exhaustivité et l'exactitude de nos constatations et conclusions dépendent directement de l'exactitude et de l'exhaustivité des informations partagées avec nous. Pour certaines parties de notre travail, nous n'avons aucun moyen de vérifier cela au prix d'un effort raisonnable. Dans ces cas, nous avons donc dû nous fier à l'intégrité des données et des systèmes.

Analyses des communication électroniques

59. Par ailleurs, nous appelons votre attention sur le fait que nous n'avons pas revu l'ensemble des documents qui ont été identifiés dans Relativity à la suite de nos recherches par mots clés. Même si le volume de documents revus est important, il n'est pas exclu qu'il puisse exister des documents non traités qui auraient pu conduire à une modification de nos constats.
60. En outre, compte tenu de la volumétrie de documents jugés pertinents, il n'a pas été matériellement possible de tous les retranscrire dans le présent rapport. Nous en avons mentionné certains et avons réalisé des synthèses sur certains sujets, mais il n'est pas exclu qu'il existe des documents pertinents que nous n'avons pas eu le temps d'intégrer dans le cadre du présent rapport.
61. De manière générale, nous avons décrit de manière détaillée, dans chaque section/sous-section, les analyses que nous avons réalisées et celles que nous n'avons pu mettre en œuvre, afin que le lecteur puisse appréhender nos constats au regard des travaux réalisés/non réalisés.
62. En conclusion, les constats opérés ne peuvent/ ne doivent être appréhendés qu'au regard des procédures mises en œuvre et des documents traités à la date de sortie du présent rapport et des documents.
63. Nos travaux d'investigation s'appuient notamment sur une revue et une analyse des communications électroniques des principales parties prenantes aux allégations telles qu'identifiées dans l'Ouvrage ou ultérieurement lors de nos différentes analyses. Le système actuel de sauvegarde du serveur e-mail Exchange couvre la période 2019 à 2022, ce qui a permis la récupération des boîtes mail, parfois au prix d'un processus complexe.
64. En revanche, pour les périodes antérieures, le système de récupération des sauvegardes par bande n'était pas opérationnel au moment de notre intervention et n'a pas encore été rétabli à ce jour, nous empêchant d'accéder à des versions plus anciennes. Au regard des volumes anormalement faibles de certaines boîtes mail, il ne nous est ainsi pas possible de

nous assurer que certaines données n'ont pas été détruites, que ce soit de manière volontaire ou involontaire.

Entretiens

65. Nos travaux s'appuient sur des entretiens menés au siège, la direction France, les directions régionales et dans les Etablissements. Nous ne nous sommes pas entretenus avec tous les collaborateurs et membres de la direction.
66. Nous notons que bien que nous ayons effectué des rapprochements lorsque cela était possible, nous avons dû considérer que les informations fournies au cours des entretiens étaient véridiques et exhaustives lorsque nous ne pouvions les vérifier.

Déroulement des travaux

67. Nous avons conduit nos investigations du 1er février au 27 mai 2022 selon les termes de notre lettre d'engagement. Notre rapport se limite à exposer les travaux et constatations liées aux allégations de l'Ouvrage et comme défini dans nos lettres d'engagement respectives.
68. Nous ne pouvons pas non plus exclure la possibilité que, si nous avons reçu d'autres informations ou si nous avons effectué d'autres travaux, les constatations et les conclusions présentées dans ce rapport auraient pu être différentes.
69. Nous constatons qu'à plusieurs reprises, notre travail a été compliqué et retardé par l'absence de certains salariés (pour cause de congé de maladie ou de mise à pied) ou par leur non-réponse à nos demandes d'explication ou de documentation.
70. Pour certaines de nos analyses, nous avons été amenés à réaliser des extrapolations basées sur les constats réalisés sur l'échantillon de sites visités et sur les résultats des contrôles en découlant. Bien que nous considérions notre échantillon comme représentatif, nous ne pouvons exclure qu'un contrôle portant sur l'exhaustivité des sites aurait pu aboutir à un résultat différent. Les résultats de ces extrapolations comportent une marge d'erreur et sont communiqués à titre indicatif et illustratif.
71. Dans la synthèse, nous avons pris le parti de ne citer que les personnes déjà citées dans l'Ouvrage de Victor Castanet. Toutes les autres personnes ont été anonymisées.
72. Ce rapport a été préparé uniquement pour vous dans le cadre de l'objectif défini dans nos lettres de mission respectives. Le Rapport ne peut être utilisé à d'autres fins, ni reproduit en totalité ou en partie, ni transmis à des tiers, y compris par dépôt auprès d'un tribunal, sans notre accord écrit préalable. GTAM n'accepte aucune responsabilité envers des tiers pour le contenu de ce rapport.

Synthèse Thématique 2 : Usage des fonds publics attribués à Orpéa pour remplir ses missions à travers le financement de postes de travail et de dispositifs médicaux

2.1 Allégation relative aux déclarations d'effectifs aux autorités de tutelle

Rappel des allégations

73. Rappel du contenu de l'allégation telle que formulée dans la lettre de mission :

- Surévaluation des effectifs au travers de déclaration infidèles vis-à-vis des autorités de tutelle (les Conseils Départementaux (« CD ») et les Autorités Régionales de Santé (« ARS »)),
- Mise en place de mécanisme(s) de dissimulation et de falsification de documents en cas de contrôle

2.1.1 Allégation relative à la surévaluation des effectifs

Travail effectué

74. Au regard des allégations formulées, l'objectif de nos investigations a été de vérifier la sincérité, la validité et la conformité des déclarations faites aux autorités de tutelle, tant en termes de volume d'effectifs que de masses salariales déclarées.
75. A cette fin, nos investigations ont porté à la fois sur les processus de déclaration mis en œuvre, au niveau du siège d'Orpéa et au sein des établissements, ainsi que sur les données déclarées.
76. En particulier, afin de vérifier si les déclarations réalisées par le groupe visent à surévaluer les montants déclarés, nos axes d'investigations ont porté sur les points suivants :
- L'analyse du cadre réglementaire applicable aux organismes gestionnaires d'EHPAD et relatif à la couverture des charges salariales par les fonds publics ;
 - L'analyse du processus mis en œuvre au sein d'Orpéa pour déclarer les charges salariales aux autorités de tutelles ;
 - La réalisation de contrôles de cohérence en masse, entre les montants de charges de personnels déclarés aux autorités et les données internes issues des outils et systèmes de paie du Groupe OPREA ;
 - La réalisation de contrôles de cohérence « de masse » visant à vérifier le bien-fondé et la légitimité de la répartition des charges de personnel sur des fonctions financées ;
 - La réalisation de tests ciblés sur la base des visites inopinées au sein d'un échantillon d'établissements, visant à s'assurer de l'existence des personnels déclarés, de la conformité de leur qualification ainsi que de la conformité de la catégorie d'affectation au regard de la réalité opérationnelle des activités prises en charge par ces personnels, déclarés auprès des autorités de tutelles ;
 - Et enfin, une revue de données, et en particulier de mails, dans la base Relativity.

Constatations détaillées

77. Le périmètre d'investigation pour les travaux d'analyse de masse est composé de l'ensemble des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) du Groupe Orpéa en France au sens de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles (« CASF »). La période d'investigation court du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2021, telle que définie dans la lettre de mission.
78. Les recettes et dépenses déclarées sur l'exercice 2021 n'ont pas pu faire l'objet d'investigations car les états déclaratifs associés n'étaient pas encore édités à la date de notre mission.

La procédure de déclaration aux autorités mise en œuvre au sein d'Orpéa

79. Les différents échanges que nous avons eus avec les interlocuteurs du groupe et la revue que nous avons réalisée des outils, des modalités d'intégration des données et des modalités de production des états de déclaration des effectifs et des charges de personnels vers les autorités de tutelle nous ont permis d'identifier plusieurs fragilités dans le processus mis en œuvre au sein du groupe Orpéa : les intégrations de données sont manuelles (pas d'interface automatique sécurisée), des charges sont ajoutées manuellement, l'outil qui sert à l'élaboration des déclarations est un outil interne qui nécessite des paramétrages réguliers, les calculs intégrés dans l'outil évoluent tous les ans, des ajustements manuels sont réalisés post intégration de données, la traçabilité et les justifications de ces retraitements ne sont pas assurées et enfin, il n'existe pas de dispositif de contrôle interne structuré tout au long du processus qui permettrait de garantir un niveau de fiabilité et de sécurité des données produites.

Contrôles de cohérence « de masse » entre les données sources et les données agrégées dans les états de déclaration

80. Ainsi, afin de nous assurer de la cohérence des déclarations faites auprès des autorités de tutelles, nous avons procédé à des cadrages de masse dans un premier temps puis des tests détaillés.
81. A la suite des premières analyses comparatives entre les montants présentés dans les différents documents envoyés aux autorités de tutelle (Annexes 9H9J et listes du personnel jointes), nous avons constaté un certain nombre d'écarts. Nous avons dû solliciter à de nombreuses reprises un chargé d'étude et la directrice de la Direction des Relations Etablissements et Services Médico-Sociaux (DRESMS) pour comprendre ces écarts.
82. Après prise en compte des justifications apportées par la DRESMS, nous observons des écarts résiduels respectivement de 1 345 k€ pour 2019 et 35 k€ pour 2020 correspondants à des montants déclarés dans les annexes 9H9J et qui ne se retrouvent pas dans les listes du personnel ou dans les éléments justificatifs apportés par nos interlocuteurs.
83. Ces écarts non justifiés mettent en lumière les points suivants :
 - Les données détaillées dans les listes du personnel qui sont communiquées aux autorités de tutelle ne correspondent pas aux charges de personnel finalement déclarées dans les annexes 9H9J pour un grand nombre de résidences.
 - Il est confirmé que le processus mis en œuvre, les retraitements manuels, les paramétrages de l'outil 4D et l'absence de contrôles internes (rapprochement, réconciliation...) ne permettent pas d'apporter un niveau d'assurance satisfaisant sur

la sincérité des informations déclarées dans l'annexe 9H9J, qui ne sont donc que partiellement justifiées par les listes du personnel.

84. Nous avons collecté et consolidé les extractions de paie fournies pour l'ensemble des établissements du périmètre d'investigation sur la période pour les rapprocher des listes du personnel communiquées aux autorités de tutelle.
85. Nos échanges avec le service paie nous ont permis de justifier un certain nombre des écarts détectés. Pour autant, nous constatons des écarts résiduels non justifiés de montants déclarés dans les listes du personnel et qui ne figurent pas dans les états de paie.
86. Le montant de ces écarts non justifiés de masse salariale déclarée dans les listes du personnel est de 4 114k€ sur 2019 et 2020. En rapportant ces montants aux proportions de chaque forfait par rapport à la masse salariale déclarée dans les annexes 9H9J sur les deux années, le montant de ces écarts affecté aux forfait soins et dépendance est estimée à 3 393k€ sur la période d'investigation (1 531 K€ pour 2019 et 1 862 k€ pour 2020).
87. Concernant la nature des charges de personnel déclarées aux autorités de tutelle, au regard des articles R.314-166 et R.314-172 du CASF, qui sont couvertes par les forfaits soins et dépendance, les composantes du salaire brut chargé déclaré dans les ERRD semblent cohérentes avec l'acception usuelle de la notion de charges de personnel.
88. En revanche, sur la base des résultats de la mission d'inspection de l'IGAS et l'IGF menée en mars 2022, nous rappelons que certaines composantes des « taxes sur les salaires » intégrées par le groupe Orpéa dans les déclarations aux autorités de tutelles ont été identifiées comme non-conformes, en particulier la contribution économique territoriale (« CET »), la contribution sociale de solidarité des sociétés (« C3S ») et l'assurance responsabilité civile.
89. Concernant les catégories de personnel déclarées aux autorités de tutelle, la catégorie des « Auxiliaires de vie faisant fonction », qui est n'est pas prévue réglementairement, représente une charge de 19 355 k€ sur 2019 et 2020 qui ont été transférés du forfait « hébergement », à la charge du Groupe Orpéa, vers le forfait « soins », à la charge des ARS.
90. Concernant le transfert des charges de personnel associées aux auxiliaires de vie en VAE du forfait « hébergement » vers le forfait « soins », qui est prévue règlementairement, nous ne pouvons pas garantir dans notre analyse « de masse » que le montant de bascule⁵ à hauteur de 18 745 k€ est bien en phase avec la réalité à cause du manque de fiabilité des données d'identification des auxiliaires de vie en VAE remontées.
91. Enfin concernant spécifiquement, la catégorie des plongeurs, leur assimilation par le groupe Orpéa à des AV peut sembler excessive au regard de la réalité de leurs attributions opérationnelles et conduit à l'imputation de 798 k€ pour 2019 et 1 239 k€ en 2020 au forfait dépendance.

Tests de détails au sein des établissements

92. Compte tenu des constats établis d'une part sur le processus mis en œuvre au sein du siège pour la déclaration des effectifs et d'autre part sur les analyses de masses, nous avons réalisé des tests sur site au sein des établissements pour vérifier, plus en détail, l'exactitude

⁵ Bascule = transfert de charge d'une catégorie à une autre réalisé par les équipes de la DRESMS dans le logiciel 4D

et la réalité opérationnelle des données relatives aux personnels déclarés aux autorités de tutelle.

93. Les travaux sur sites ont été réalisés selon trois axes :

- Les travaux visant à valider la conformité des qualifications du personnel déclaré ;
- Les travaux visant à valider la conformité de l'affectation opérationnelle du personnel déclaré ;
- Les travaux visant à détecter les sur-déclarations ou sous-déclarations en dehors des erreurs de qualification.

94. Ces travaux ont porté sur un échantillon de 32 sites représentant 22 % des établissements EHPAD du groupe et 16% du total salaire chargé pour les années 2019 et 2020.

95. Dans un premier temps, pour notre revue de conformité de la qualification du personnel, nous avons comparé les qualifications déclarées dans les listes du personnel avec celles des registres de paie et celles des planning Octime et avons confronté ce rapprochement avec la liste des soins provenant de l'application NetSoins.

96. Nous constatons :

- Des erreurs d'affectation de personnels déclarés à tort en aide-soignant infirmier ou autre personnel médical, représentant un impact d'environ 1% en sur-déclaration, soit 385 k€ en 2019 et 322 k€ en 2020.
- Des erreurs d'affectation de personnels AV Hébergements déclarés à tort comme « AV Faisant Fonction » (6% en 2019, 5% en 2020) et inversement des erreurs d'affectation de personnels « AV Faisant Fonction » déclarés à tort comme AV Hébergement (7% en 2019 et 6% en 2020) représentant en solde un impact de l'ordre de 1% en sous-déclaration, symétrique de la sur-déclaration identifiée ci-dessus pour les postes de soignants.

97. Nous avons également contrôlé les contrats et diplômes des personnels soignants. Le pourcentage d'attestations ou de diplômes non retrouvés dans les dossiers du personnel soignant varie de 25% à 51% selon les catégories soit une moyenne de 39%. Ce volume d'erreur fragilise la fiabilité et l'opposabilité des déclarations faites aux autorités de tutelles.

98. Dans un deuxième temps, nous avons rapproché les listes du personnel communiquées aux autorités de tutelle avec les plannings opérationnels gérés dans Octime et les actes déclarés dans l'application Netsoins.

99. Nous constatons, sous réserve de la fiabilité des données présentes dans Netsoins :

- Une part de personnels déclarés comme personnel soignant mais n'ayant aucune activité dans l'application Netsoins : 6% des matricules de notre échantillon n'existent pas dans les données Octime, soit 2 618 K€ en 2019 et 2 894 k€ en 2020. En extrapolant ce résultat avec toutes les limites de ce type d'exercice, cela représenterait une sur-déclaration potentielle de 11 575 k€ en 2019 et 11890 k€ en 2020.
- Un part de personnels déclarés comme personnel hébergement mais ayant une activité régulière dans l'application Netsoins : 29% de ce personnel renseignent des activités de

soins dispensés aux résidents dans Netsoins alors que leur qualification ne le prévoit pas, soit 4 927 k€ en 2019 et 5 181 k€ en 2020. En extrapolant ce résultat avec toutes les limites de ce type d'exercice, cela représenterait une sous-déclaration potentielle de 20 551k€ en 2019 et 21 270 k€ en 2020.

100. Nous avons enfin rapproché les listes du personnel de notre échantillon de sites avec les registres de paie et constaté un écart supplémentaire. Nous avons constaté 1% d'erreur, de personnel présent dans les registres de paie mais pas dans les listes du personnel, soit 450 k€ pour 2019 et 563 k€ pour 2020. En extrapolant ce résultat avec toutes les limites de ce type d'exercice, la projection d'erreur sur la totalité des salaires chargés des listes du personnel pour l'ensemble des EHPAD du Groupe Orpéa est de 839K€ pour 2019 et 1 055 K€ pour 2020, cela s'apparenterait à une sous-déclaration.

Recherche de documents par mots clés dans Relativity

101. Ces travaux nous ont conduit à revoir près de 5000 documents au total.
102. La revue de ces documents, à travers les mots clés ciblés, n'a pas permis d'établir qu'il existe un système visant à sur-déclarer volontairement aux autorités les effectifs ou les montants liés aux charges de personnel.

Résultats

103. En synthèse de nos travaux visant à apprécier les fondements de l'allégation relative à la production de déclarations erronées et surévaluées d'effectifs aux autorités de tutelle de la part d'Orpéa, nous n'avons pas trouvé d'éléments probants permettant de confirmer l'existence d'une volonté systématique de sur-déclaration d'effectifs. En revanche, il ressort que :
- Le processus mis en œuvre au sein des établissements et du siège n'est pas fiable, il fait l'objet de nombreuses interventions manuelles et il n'existe pas de dispositif de contrôle interne satisfaisant. En outre, ce processus s'appuie sur un outil développé en interne, dont les différents paramétrages ne sont pas totalement maîtrisés ni contrôlés. Nos travaux nous ont amené à identifier des écarts à tous les niveaux de réconciliation sur lesquels nous avons mené nos investigations :
 - Des écarts de masse entre les montants déclarés aux autorités (en particulier l'état 9H9J), les listes de personnels associées et les fichiers extraits de la paie
 - Des écarts liés aux qualifications et catégories de personnel déclarées, entre les listes de personnels, les fichiers de paie et les outils de suivi de l'activité opérationnelle utilisés au sein des établissements.
 - L'affectation des personnels déclarés aux autorités dans les catégories qui sont éligibles au financement de l'ARS et des CD n'est pas systématiquement fiable (elle peut être sur-déclarée ou sous-déclarée) ou n'est pas justifiée :
 - La catégorie « d'Auxiliaires de vie faisant fonction », déclarée officiellement aux autorités n'a pas de fondement réglementaire selon les conclusions de la mission de l'IGAS et de l'IGF réalisée en mars 2022
 - Certains personnels sont associés à des catégories éligibles, alors qu'il n'y a pas de justification objective (exemple des plongeurs)
 - La réconciliation des informations liées aux catégories de personnels, au plus fin du suivi de l'activité opérationnelle, démontre que des personnels non éligibles aux financements pratiquent des soins et inversement

- Certaines charges considérées comme des charges liées aux salaires par Orpéa sont déclarées, alors que leur nature ne le justifie pas, comme l'a relevé la mission de l'IGAS et de l'IGF réalisée en mars 2022.
104. Au final, l'ensemble des écarts identifiés et des projections que nous avons faites dans le cadre de nos travaux nous amènent à estimer qu'il existe :
105. Des montants déclarés aux autorités, non éligibles au financement public comme précisé par l'IGAS et l'IGF, concernant les « AV faisant fonction » (7 419 K€ pour 2019 et 11 936 K€ pur 2020, selon nos calculs réalisés à partir des listes de personnel) et certaines taxes qualifiées par Orpéa de « taxes sur salaires » en particulier la CET, la C3S et l'assurance responsabilité civile (le détail des montants pour 2019 et 2020 n'a pas pu être fourni par le groupe Orpéa, mais l'estimation globale sur la période 2017 à 2020 identifiée par l'IGAS et l'IGF s'élève à 20 068 K€, soit une estimation d'environ 5 000 K€ par an).
106. Des montants potentiellement sur-déclarés auprès des autorités de :
- Pour 2019 :
 - 2 876 K€ liés à des montants déclarés aux autorités supérieurs aux listes de personnels et à la paie
 - 798 K€ associés au personnel « plongeurs » couverts par le forfait dépendance
 - Pour 2020
 - 1 897 K€ liés à des montants déclarés aux autorités supérieurs aux listes de personnels et à la paie
 - 1 319 K€ associés au personnel « plongeurs » couverts par le forfait dépendance
107. Des incertitudes sur la correcte imputation des charges de personnels au regard des activités opérationnelles renseignées dans les outils de suivi des soins :
- Estimation des effectifs éligibles aux financements publics ne réalisant pas d'activités liées aux soins éligibles :
 - 11 575 K€ en 2019 (estimation extrapolée sur la base de notre échantillon)
 - 11 890 K€ en 2020 (estimation extrapolée sur la base de notre échantillon)
 - Estimation des effectifs non éligibles aux financements publics réalisant des activités liées aux soins éligibles :
 - 21 101 K€ en 2019 (estimation extrapolée sur la base de notre échantillon)
 - 23 144 K€ en 2020 (estimation extrapolée sur la base de notre échantillon)

2.1.2 Allégation relative à la mise en place de mécanisme de dissimulation et de falsification de documents en cas de contrôle

Travail effectué

108. Concernant l'allégation 2.1.2, nos travaux ont consisté en :
- Une revue de la procédure mise en place par le Groupe Orpéa pour la gestion des contrôles et des inspections
 - Un contrôle de l'authenticité des contrats de travail effectué à l'occasion de nos visites inopinées de sites

- Un contrôle du contenu des plannings
- Une revue documentaire par mots clés dans Relativity

Résultats

109. L'ensemble des investigations menées sur les allégations relatives à la mise en place de mécanismes de dissimulation et de falsification de documents en cas de contrôle ont permis d'identifier qu'il existe bien un cadre visant à fournir des consignes et des directives aux directeurs d'établissement dans le cadre des contrôles menés par les ARS et les CD. La mise en œuvre de ces consignes a été confirmée par les mails que nous avons pu retrouver. Ces consignes consistent essentiellement à tenir informé le siège du contrôle et des documents demandés par les équipes de contrôles. Par ailleurs, il est établi que certaines visites de contrôles peuvent être annoncées par l'autorité elle-même, tel que cela est précisé dans la procédure.
110. Nous avons pu constater que la plupart des contrats de travail (96%) étaient bien présents dans les dossiers du personnel et ne présentaient pas de signes de falsification. Pour autant, 5% des contrats n'étaient pas signés et 4% n'ont pu nous être transmis car archivés.
111. Nous n'avons ainsi pas retrouvé d'éléments permettant d'affirmer qu'il existe un système visant à organiser la modification ou la falsification des documents demandés lors des inspections. Toutefois, il nous a été confirmé que le planning des soins est un document qui peut être modifié a posteriori, sans contrôle.

2.2 Allégation relative à l'usage des fonds publics

112. Rappel du contenu de l'allégation telle que formulée dans la lettre de mission :

- Il y aurait « Remises de Fin d'Année » (« RFA ») sur des biens financés par des fonds publics constituant du revenu pour Orpéa. Ce volet est couvert dans la section Allégation 2.2.1.
- Il existerait une surfacturation de la part de Bastide avant application des RFA, afin de financer une partie des RFA, ainsi que des séminaires annuels pour les collaborateurs Orpéa à l'étranger. Ce volet est couvert dans la section Allégation 2.2.2.
- Orpéa prélèverait des redevances fixes et variables auprès des kinésithérapeutes intervenant dans les EHPAD, dont les revenus proviennent d'argent public. Ce volet est couvert dans la section Allégation 2.2.3.

2.2.1 Allégation relative à l'existence de Remises de Fin d'Année (RFA) non déclarées aux autorités sur des biens financés par des fonds publics

Détails des allégations

113. Selon les allégations de l'Ouvrage, Orpéa aurait négocié des RFA avec certains fournisseurs de produits éligibles au financement par des fonds publics (soin, dépendance). Il est également allégué que le pourcentage de remise serait supérieur au pourcentage de remise appliqué aux produits achetés par Orpéa dans le cadre du budget hébergement (dont la charge est entièrement assumée par Orpéa).⁶ Ces allégations visent plus particulièrement deux fournisseurs :

- Les laboratoires Hartmann (« Hartmann ») : Un taux de 28% de RFA serait pratiqué ; et
- La société Bastide Le Confort Médical (« Bastide » ou « BLCM ») : Un taux de 10% ou 15% de RFA serait pratiqué.

114. Selon l'Ouvrage, Orpéa ne réutiliserait pas les revenus issus de ces RFA pour des dépenses liées aux besoins et à la santé de ses résidents.

115. Selon l'Ouvrage, le système des RFA aurait permis à Orpéa d'organiser chaque année des séminaires « hors de prix »⁷.

Travail effectué

116. Nous avons centré nos analyses sur les fournisseurs Bastide et Hartmann qui sont explicitement évoqués dans l'Ouvrage et nous avons procédé de la manière suivante :

- Revue des contrats de RFA et de prestations de services liant Orpéa à Bastide et à Hartmann ;
- Revue des factures Bastide et Hartmann depuis 2019 ;

⁶ Les Fossoyeurs (2022), p. 106-109.

⁷ Les Fossoyeurs (2022), p. 365.

- Entretiens menés avec les départements Achats, Logistique, Administration des ventes («ADV»), DRESMS, Finance et Comptabilité ;
- Revue de certains e-mails échangés entre le département Achats et l'ADV dans lesquels le Chiffre d'Affaires (« CA ») utilisé pour le calcul des montants de RFA a été communiqué à l'ADV;
- Examen des pièces justificatives des services rendus par Orpéa à Bastide et à Hartmann et rapprochement avec la rémunération perçue par Orpéa ;
- Analyse des données disponibles dans le logiciel comptable Navision afin de comprendre comment les RFA sont enregistrées ; et
- Analyse des bases de données RFA maintenues sur Excel.

Constatations

117. Certains des contrats en place avec Bastide et Hartmann mentionnent des prestations de services rendues par Orpéa et facturées aux fournisseurs, dont le prix est fixé sur base d'un pourcentage du volume d'affaires réalisé avec le fournisseur au cours de périodes antérieures.
118. Ces prestations et remises sont facturées par Orpéa à ses fournisseurs avec pour intitulés : « RFA », « commissions », « commission – ventes », et/ou « commissions – prestation maintenance ». Les montants facturés sont en majorité calculés sur la base d'un pourcentage appliqué à un volume d'affaires réalisé sur une période antérieure.
119. En comptabilité, ces prestations et ces remises sont enregistrées dans des comptes 609 de « rabais, remises et ristournes sur achats » (libellés comme RFA dans la comptabilité interne Orpéa) et donc imputées en réduction de charges du compte de résultat.
120. Nous avons cherché à confirmer l'existence des services rendus par Orpéa à Bastide et à Hartmann dans le cadre de ces contrats de prestation de services. Les justificatifs et explications fournis ne nous permettent pas de confirmer l'existence de certains services pourtant contractualisés ni d'établir si les montants facturés par Orpéa sont justifiés.
121. Un faisceau d'indicateurs nous permettent d'établir que ces prestations s'inscrivent de fait dans des contrats de RFA :
 - l'absence de pièces justificatives attestant des services rendus ;
 - les factures émises dans le cadre de ces contrats de prestation de services ont pour libellé « commissions » et ne mentionnent pas de services ;
 - les montants facturés correspondent, à l'exception d'un contrat que nous avons identifié, à un pourcentage de volume d'affaire réalisé par le fournisseur avec Orpéa au cours d'une période précédente ;
 - ces factures sont comptabilisées par Orpéa de la même manière que pour les factures de remises de fin d'année non conditionnées par des prestations d'Orpéa, soit comme RFA imputées en réduction de charges du compte de résultat ;

- les entretiens menés nous ont confirmé une inadéquation entre la valeur des services rendus et les montants facturés ; et
 - pour Hartmann les contrats de prestations ont été émis en 2021 avec effet rétroactif à 2019 (sans correction de facture).
122. Entre 2019 et 2021, et sur la base des données en comptabilité, Orpéa a perçu 1,7M € (hors taxe) de RFA de la part de Bastide et 8,3M € (hors taxe) de la part de Hartmann. Pour Hartmann, ces RFA peuvent représenter jusqu'à 28% du volume d'affaire.
123. Par ailleurs, Orpéa a facturé à Hartmann environ 95K€ HT par an en 2020 et 2021, équivalent à 1% du volume d'affaires annuel, pour la formation référencée Cadrelan (« **Cadrelan** »), programme de formation à destination de certains collaborateurs d'Orpéa. Pourtant, cette formation a cessé d'être organisée fin 2019 et il a été confirmé par Orpéa qu'aucun employé d'Orpéa n'a participé à cette formation depuis.

L'Enveloppe

124. Nous avons identifié des communications électroniques entre Orpéa et Bastide, indiquant que toutes les RFA ne seraient pas enregistrées en comptabilité d'Orpéa.
125. Le département Achats d'Orpéa maintient en effet un fichier Excel de suivi de certaines transactions qui n'apparaissent pas en comptabilité d'Orpéa. Pour simplicité de lecture, nous ferons référence à ces transactions en les désignant comme l'Enveloppe (« **Enveloppe** »), reprenant la terminologie interne d'Orpéa.
126. L'Enveloppe est alimentée par des RFA dues par Bastide afin d'atteindre un montant de 15% du CA réalisé avec Orpéa et Clinéa France (en incluant location et achat de dispositifs médicaux).
127. Selon la version d'avril 2022 du suivi de l'Enveloppe, il apparaît qu'un total de 23,67M € de RFA a alimenté l'Enveloppe entre le troisième trimestre 2004 et le troisième trimestre 2021. Ce montant s'élève à 7,7M € pour la période janvier 2019 à septembre 2021 (le montant au titre du dernier trimestre 2021 n'était pas encore disponible à date de nos travaux).
128. Les fonds qui alimentent l'Enveloppe sont utilisés comme un droit de tirage d'Orpéa sur Bastide, afin de couvrir certaines dépenses d'Orpéa.
129. Depuis 2004, Orpéa a utilisé son droit de tirage sur l'Enveloppe à hauteur de 21,94M €. Ce montant a été utilisé comme suit :
- 14,55M € correspondent à des paiements que Bastide aurait effectué à des prestataires qui organisaient les séminaires internes pour Orpéa. N'ayant pas accès à la comptabilité de Bastide, nous n'avons pas pu vérifier si ces montants ont été effectivement payés par Bastide à ces prestataires. Cependant nous avons pu confirmer que ces séminaires ont eu lieu et la participation financière par Bastide nous a été confirmée lors d'entretiens.
 - 1,22M € ont été utilisés pour financer des loges (dans des stades ou salle de spectacle) pour Orpéa.
 - Un total de 900K€ aurait été payé par Bastide en direct auprès de BRH et TMM pour régler des projets informatiques engagés par Orpéa.

- L'enveloppe a également servi à financer deux contrats de promotion et de partenariat entre Orpéa ou Kauforg et Bastide pour un montant de 3,72M €.
 - Les fonds inscrits dans l'Enveloppe ont également été utilisés pour compenser Bastide pour la prise en charge de la logistique des EPI pour le compte d'Orpéa, pour un montant de 1,55M €.
130. Sur la base de ce qui précède, nous avons voulu établir le montant global de RFA reçues de la part de Bastide, c'est-à-dire d'une part les paiements de RFA reçus et enregistrés en comptabilité, et d'autre part les RFA uniquement enregistrées dans l'Enveloppe. Nous notons un montant total de 24,67 M € de RFA reçues entre 2004 et 2021, afin d'atteindre un pourcentage moyen de RFA égal à 15% sur tous les volumes d'affaire France, comme allégué dans l'Ouvrage. Sur la période 2019 à 2021, le montant total de RFA de Bastide s'élève à 7,7M€ dont 1,7M enregistrées en comptabilité d'Orpéa.
131. Afin de procéder à une évaluation fiable des remises perçues en rapport avec des produits relevant du financement public, il faudrait procéder à une analyse détaillée de tous les produits achetés par Orpéa, par vendeur et rapprocher leur éligibilité aux dotations. Il faudrait également réaliser une évaluation détaillée de types de revenus perçus par Kauforg, apparemment liés entre autres aux dépenses d'Orpéa France..

Information de la tutelle dans le cadre des ERD

132. Nous avons confirmé par nos travaux et nos entretiens avec la DRESMS que les ERD comportent une section spécifique dans laquelle doivent être reportés les Rabais, Remises et Ristournes sur achats obtenus auprès des fournisseurs de produits liés à la prise en charge du Soins et de la Dépendance.

Résultats

133. Nos travaux se sont centrés sur les fournisseurs Bastide et Hartmann, mentionnés dans l'Ouvrage, afin de répondre à l'allégation relative à l'existence de « Remises de Fin d'Année » (« RFA ») non déclarées aux autorités de tutelle sur des biens financés par des fonds publics.
134. Orpéa bénéficie de remises de la part de ces deux fournisseurs dont les produits et prestations sont en partie financés par des fonds publics. Ces remises résultent d'une facturation émise par Orpéa et figurent dans la comptabilité d'Orpéa en déduction d'un compte de charge de Rabais, Remises et Ristournes. Cela y compris lorsque des prestations de services sont mentionnées dans les contrats liant Orpéa à ses fournisseurs.
135. Les montants facturés correspondent, à l'exception d'un contrat que nous avons identifié, à un pourcentage de volume d'affaire réalisé par le fournisseur avec Orpéa au cours d'une période précédente.
136. Les justificatifs et explications fournis ne nous permettent pas de confirmer l'existence de certains services pourtant contractualisés ni d'établir si les montants facturés par Orpéa sont justifiés.
137. Les montants inscrits en comptabilité comme Rabais, Remises et Ristournes n'ont pas été déclarés dans la section prévue à cet effet au sein des rapports de l'Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses (« ERD ») des EHPAD respectifs d'un échantillon regardé.

138. De 2019 au troisième trimestre de 2021, Orpéa a facturé des RFA à Hartmann pour 8,3 M € (HT), soit jusqu'à 28% de remise sur certains produits, ce qui est aligné avec l'allégation de l'Ouvrage. De plus de 2019 à 2021, Kauforg, filiale d'Orpéa en Suisse, a facturé 507K€ (HT) à Hartmann dans le cadre d'un contrat de RFA entre Hartmann et Kauforg.
139. De 2019 au troisième trimestre de 2021⁸, et sur la base des données comptables, Orpéa a facturé des RFA à Bastide pour 1,7M € (HT).
140. Orpéa maintient un système hors comptabilité (l'Enveloppe) avec Bastide. Cette Enveloppe est alimentée par environ 15% du chiffre d'affaires réalisé par Bastide avec le groupe Orpéa, y compris sur des produits et services éligibles aux dotations publiques octroyées à Orpéa.
141. Entre 2004 et 2021, un montant total de 23,7M € (HT) a alimenté l'Enveloppe, soit 7,1M € HT sur la période de 2019 au troisième trimestre 2021.
142. Au travers de cette Enveloppe, Bastide paie directement à des tiers des prestations pour le bénéfice d'Orpéa, comme des séminaires internes Orpéa, des prestations de marketing (loges de salles de spectacle et événements sportifs) et des projets informatiques. Les fonds de l'Enveloppe sont également utilisés pour financer les contrats de partenariat avec Kauforg et Orpéa ainsi que les frais de gestion des équipements de protection individuelle (« EPI ») durant la pandémie. Depuis 2004, au total 21,94M € de dépenses ont été financées via ce mécanisme de l'Enveloppe⁹.

2.2.2 Allégation relative à la surfacturation de la part de fournisseurs (avant application des RFA)

Détails des allégations

143. Selon l'Ouvrage, un témoignage d'un fournisseur indique qu'il lui aurait été demandé de surfacturer certains produits pour financer des séminaires à l'étranger.¹⁰
144. L'auteur de l'Ouvrage mentionne également avoir reçu le témoignage d'un commercial de Bastide qui aurait rapporté que « les devis que je réalisais pour le compte d'Orpéa étaient 5 ou 6% plus chers que les devis que je réalisais pour des petits établissements indépendants »¹¹ et « Bastide reversait 15% de ma facture à la fin de l'année au siège d'Orpéa, sous forme de RFA »¹². Cette allégation ne concerne que Bastide.

Travail effectué

145. Afin d'évaluer les allégations relatives à la surfacturation de la part de Bastide nous avons effectué une analyse sur les points suivants.

⁸ Les RFA relatives au dernier trimestre 2021 n'étaient pas encore enregistrées en comptabilité lors de nos travaux.

⁹ Sur la période 2019 au troisième trimestre de 2021, le montant s'élève à 7,1M € HT.

¹⁰ Les Fossoyeurs (2002), p. 178.

¹¹ Les Fossoyeurs (2022), p. 162.

¹² Les Fossoyeurs (2022), p. 178.

146. Comprenant qu'Orpéa a décidé de confier à Bastide l'intégralité des Dispositifs Médicaux et en particulier les lits médicalisés, nous avons effectué un travail de revue autour du processus de facturation de location des lits en vue d'établir une éventuelle surfacturation.
- Nous avons analysé le contrat avec Bastide ainsi que les factures de location de lits émises par Bastide pour le mois d'octobre 2019 de 28 Etablissements parmi les EHPAD visités.
 - Nous avons comparé le nombre de lits facturés par Bastide pour le mois d'octobre 2019 par rapport aux données visibles pour ce même mois sur la ligne « nombre de résidents (EHPAD) » visibles dans les NOP respectifs de chacun des 28 EHPAD ;
 - Nous avons également revu le document « Benchmark Bastide réalisé fin 2021.docx » qui est une analyse tarifaire des produits fournis par Bastide pour le dernier trimestre de 2021 (« Benchmark ») ; et nous avons comparé les prix consentis à Orpéa avec les prix moyens affichés par Bastide selon le Benchmark. Nous avons également vérifié que les prix consentis à Orpéa dans le Benchmark correspondaient bien aux prix indiqués dans le logiciel d'achats d'Orpéa, eProc mais pas s'ils correspondaient au prix du marché. Ce document a été produit par Bastide à la demande du département Achats après la parution de l'Ouvrage.
147. Nous avons conduit des entretiens avec les DE des sites visités, le département Achats et le département Logistique. Nous avons également revu des e-mails.

Constatations

Location des lits médicalisés

148. Nous avons revu la facturation par Bastide de la location de lits médicalisés. Le prix de location journalière facturé est inférieur aux tarifs indiqués dans la LPP. Nous notons que les lits vacants sont en général facturés mais que (i) le contrat avec Bastide ne précise pas le mode de facturation pour les lits vacants et (ii) l'absence de directive du groupe distribuée aux établissements conduit à une hétérogénéité dans la gestion de la facturation ces lits par les établissements.
149. Nous n'avons pas identifié d'indications de gonflement de prix ou de surfacturation volontaire de Bastide sur ces produits.

Surévaluation du prix unitaire payé par Orpéa

150. Nous ne pouvons conclure sur l'existence d'une surévaluation du prix unitaire payé par Orpéa à Bastide, n'ayant pas accès à des données fiables sur les prix de marché pratiqués par Bastide sur les concurrents d'Orpéa.
151. Nous notons toutefois qu'en 2017, dans le cadre d'une potentielle reprise d'un portefeuille d'EHPAD d'Orpéa, le candidat repreneur a considéré que les tarifs de location de Bastide étaient trop élevés par rapport à la qualité des produits proposés, et souhaitait donc le retrait des lits fournis par Bastide. Orpéa a alors négocié auprès de Bastide un meilleur tarif pour ce potentiel repreneur. Suite à cette discussion, Bastide a communiqué¹³ à Orpéa une nouvelle proposition tarifaire pour ce repreneur. Cette proposition tarifaire montrait des prix inférieurs de 5 à 10% à ceux proposés à Orpéa, sans que cela n'entraîne de

¹³ AMP06533692

renégociation du prix payé par le Groupe. Nous rappelons que selon l'Ouvrage, Orpéa paierait 5 à 6% plus cher que d'autres clients de Bastide.

Résultats

152. Notre analyse concernant l'allégation 2.2.1 sur les RFA a confirmé que Bastide finançait des séminaires internes d'Orpéa. Toutefois, nous n'avons pas identifié dans le cadre de nos travaux de preuves selon lesquelles les facturations de Bastide pour Orpéa seraient systématiquement 5 ou 6% plus chères que pour les autres clients de Bastide.
153. Nous avons pu observer que dans le cadre d'un projet de cessions d'un portefeuille d'EHPAD d'Orpéa, le potentiel acquéreur a souhaité résilier le contrat avec Bastide. Orpéa avait alors négocié obtenu de Bastide, pour cet acquéreur potentiel, une réduction de 5% à 10% sur les tarifs de location des lits.

2.2.3 Allégation relative à Orpéa percevant des rétrocessions sur honoraires de la part des kinésithérapeutes non-salariés par Orpéa exerçant au sein des EHPAD

Détails des allégations

154. Selon les allégations de l'Ouvrage, ORPÉA prélèverait des redevances fixes et variables auprès des kinésithérapeutes intervenant dans les EHPAD, dont les revenus proviennent d'argent public : *« dans le courant des années 2010, le groupe a commencé à exiger qu'ils paient, eux aussi, une redevance de 10 % minimum, estimant qu'il leur faisait bénéficier d'une clientèle et que cela avait un prix. Mais, cette fois-ci, la mise en place de cette « dîme » est plus problématique, puisque les consultations des kinésithérapeutes sont remboursées par la Sécurité sociale. Orpéa, là encore, profite indirectement d'une partie de l'argent public à son profit »*¹⁴.

Travail effectué

Revue des contrats avec des kinésithérapeutes

155. Nous avons revu la convention type actuellement mise à disposition des établissements. Nous notons que l'article 9 de ce document stipule qu'« en contrepartie de l'ensemble des services fournis directement ou indirectement par ORPEA [...] le Masseur-Kinésithérapeute versera à ORPEA : - une indemnité fixe [...] et - une indemnité variable [...] au titre de son activité au sein de la Résidence ».
156. Selon l'article L4113-5 du code de la santé publique, « il est interdit à toute personne ne remplissant pas les conditions requises pour l'exercice de la profession de recevoir, en vertu d'une convention, la totalité ou une quote-part des honoraires ou des bénéfices provenant de l'activité professionnelle d'un membre de l'une des professions régies par le présent livre »¹⁵.
157. La FAQ de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes précise que « une rétrocession est illicite entre un kinésithérapeute et l'EHPAD. En effet, l'article L. 4113-5 du code de la santé publique proscriit qu'un kinésithérapeute reverse la totalité ou une quote-part des honoraires qu'il perçoit à une personne qui n'exerce pas elle-même la même profession. Seule une redevance, qui se définit comme un loyer versé en contrepartie de la mise à disposition de locaux, de matériels, de services, est envisageable »¹⁶.
158. Sur cette base nous comprenons qu'il peut être permis de percevoir un loyer. Pour notre analyse nous nous sommes limités à la revue des relations contractuelles entre Orpéa et des kinésithérapeutes qui font mention d'indemnités variables et/ou d'indemnités variables et fixes.

Revue des données comptables et factures

159. Sur la période 2019 à 2021, nous avons identifié dans Navision des redevances variables (et fixes) payées par des kinésithérapeutes exerçant au sein de certains EHPAD, ainsi que les factures correspondantes dans le système de facturation Monéa.

¹⁴ Les Fossoyeurs (2022), p. 193.

¹⁵ Article L4113-5 - Code de la santé publique - Légifrance (legifrance.gouv.fr).

¹⁶ EHPAD – FAQ – Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (ordrekm.fr).

Constatations

160. Sur la période 2019 à 2021, nous avons observé des contrats en vigueur portant sur les conditions d'intervention des kinésithérapeutes au sein des établissements, prévoyant le versement à Orpéa au titre de leur activité au sein de l'établissement, d'« indemnités variables » s'élevant en moyenne à 9% HT du montant des « honoraires » facturés lorsque la convention prévoyait une indemnité variable en supplément de l'indemnité fixe. Pour les conventions prévoyant une indemnité variable uniquement, alors le pourcentage à verser par le kinésithérapeute sur le montant de ses « honoraires » est de 10% HT. Cette indemnité est prélevée en contrepartie des services fournis par Orpéa, comme la mise à disposition des locaux, le chauffage, la blanchisserie et le nettoyage des locaux.

Résultats

161. Sur l'échantillon de contrats revus sur la période 2019 à 2021, Orpéa a perçu des indemnités variables de la part de 39 kinésithérapeutes au titre de leur activité au sein de l'établissement. Ces indemnités variables correspondent à environ 10% des honoraires HT et sont présentées comme rétribution pour la mise à disposition de locaux, les services de nettoyage et la mise à disposition de consommables.

2.3 Allégation de non-restitution d'excédents budgétaires

162. Rappel du contenu de l'allégation telle que formulée dans la lettre de mission :

- Non restitution d'excédents budgétaires au moyen d'irrégularités comptables ou déclaratives, mise en place de système de fausses factures, imputation sur d'autres Etablissements.

163. Les dotations publiques, allouées aux EHPAD d'Orpéa pour financer les dépenses de soins (« Dotations Soins ») et de dépendance des résidents (« Dotations Dépendance »), n'auraient pas été consommées pleinement. Une partie de ces excédents n'aurait délibérément pas été rendue aux organismes de tutelle. Il y aurait des imputations sur d'autres Etablissements, et des recours à de fausses factures.

2.3.1 Allégation relative à la falsification des rapports aux ARS

Détails des allégations

164. Les comptes d'exploitation réels Dépendance et Soins soumis annuellement aux ARS via l'ERRD pour chaque Etablissement pourraient être délibérément falsifiés à la hausse afin d'augmenter de manière indue la consommation des Dotations publiques (les « Dotations ») destinées au financement de la prise en charge du soin et de la dépendance des résidents des EHPAD.

165. Dans ce contexte, l'auteur de l'Ouvrage mentionne :

- « En revanche, je peux révéler que les déclarations transmises aux autorités de tutelle ne sont pas conformes aux chiffres indiqués dans les documents internes au groupe et que les risques de fraudes sont importants. »¹⁷
- « Mais, concrètement, ça changeait tout puisqu'on faisait payer par de l'argent public des dépenses d'hébergement que le groupe aurait dû prendre à sa charge. »¹⁸

Travail effectué

166. Nous avons documenté le processus de production des éléments de gestion transmis aux ARS par la DRESMS et testé sa réalité, notamment pour l'ERRD, comme décrit dans la partie relative à l'allégation 2.1.

167. Nous avons cartographié les systèmes informatiques utilisés, leurs données entrantes et sortantes, et les traitements clés réalisés manuellement et/ou automatiquement par les systèmes.

168. Nous avons revu les étapes de production de bout-en-bout des ERRD sur un Etablissement visité en collectant les éléments source (facturation, comptabilité, entretiens avec les directeurs d'établissements) et en les confrontant aux travaux et documents produits par la DRESMS. Nous avons eu démonstration de la production par la DRESMS des « revenus et

¹⁷ Les Fossoyeurs, p.204

¹⁸ Les Fossoyeurs, p.209

dépenses » de l'ERRD dudit Etablissement pour les années 2019 et 2020. Nous en avons testé la cohérence avec la comptabilité.

169. Nous avons demandé à revoir le rapprochement par Etablissement individuellement et en masse entre les ERRD soumis aux autorités de tutelle et la comptabilité pour les exercices 2019 et 2020.
170. Nous avons recherché d'éventuelles factures de fournisseurs de biens et prestations imputables à l'hébergement comptabilisées dans les comptes du système Navision qui alimentent les ERRD via l'application 4D, sur les exercices 2019 et 2020. Nous avons effectué cette analyse sur deux EHPAD compte tenu de la difficulté à obtenir l'extraction couvrant tout le périmètre EHPAD France. Le moyen d'accéder à cette extraction exhaustive nous a été communiqué après plusieurs relances, trop tardivement pour effectuer le travail sur un périmètre national dans les délais impartis.

Constatations

Production et contrôle des ERRD

171. Outre les résultats présentés en 2.1.1, nous comprenons de nos entretiens avec la DRESMS et le prestataire informatique que les états de gestion financière transmis aux tutelles sont produits avec le support de l'application 4D. Cette application paramétrée en interne il y a plus de 20 ans a dû faire l'objet d'une rétroconception par le prestataire après la perte d'une personne-clé qui en maîtrisait le code. L'outil permet la modification manuelle des données de sortie. Son adaptation à l'évolution des demandes des ARS et aux besoins internes d'états de synthèse et de contrôle ne peut se faire que par des développements par le prestataire selon nos entretiens avec la DRESMS.
172. Pour l'EHPAD sélectionné pour notre revue de bout-en-bout de la production des ERRD :
 - Nous avons pu vérifier la conformité du taux d'occupation de l'ERRD pour l'année 2020 avec les données source de facturation.
 - Nous avons identifié un écart de 0,2% en 2019 et de 1,9% en 2020 entre les dépenses reportées dans l'ERRD (hors coûts de personnels traités dans l'allégation 2.1) et les éléments du système comptable (Navision). Cet écart est lié à des écritures de dotation aux amortissements.
173. Nous avons demandé à la DRESMS si un rapprochement, tel que celui que nous avons réalisé, était opéré de manière systématique en interne. Il nous a été indiqué que les ERRD ne sont pas rapprochés de la comptabilité, ni par établissement ni en masse, avant d'être soumis aux autorités. De même qu'ils ne sont pas soumis à revue des Directeurs d'EHPAD.
174. N'ayant pas reçu les éléments demandés pour l'ensemble des établissements dans des délais suffisants il ne nous est pas possible d'élargir l'observation de conformité des chiffres sur l'EHPAD test à l'ensemble des EHPAD du Groupe.

Test de factures Hébergement comptabilisées en Soins

175. Sur un échantillon de deux EHPAD, nos analyses n'ont pas révélé de surévaluation systématisée des dépenses sur Dotations via des factures d'hébergement délibérément

reportées comme éligibles. Le manque d'accès à l'information complète sur le périmètre jusque début mai malgré plusieurs demandes ne nous a pas permis d'étendre l'analyse à l'ensemble des EHPAD France dans les délais impartis.

Résultats

176. Sur l'EHPAD test que nous avons analysé de bout-en-bout, nous n'identifions pas de mécanisme de falsification dans le processus de production des rapports de gestion à destination des autorités de tutelle, sur les taux d'occupation ou les dépenses hors personnel.
177. Cependant nous pointons des faiblesses du processus de production et de contrôle de ces états. Ces faiblesses couplées au fait qu'il n'existe pas de procédure de réconciliation systématique des ERRD avec la comptabilité ne nous permettent pas d'élargir notre observation sur l'EHPAD test à l'ensemble des EHPAD.
178. Cela, d'autant que :
 - La production des états de gestion (ERRD) à destination des autorités de tutelle laisse des possibilités d'interventions manuelles à chaque étape et sur chaque donnée plutôt que de s'appuyer sur des reprises automatiques fermes de données entre systèmes.
 - Aucune demande de vérification de l'ERRD ou du rapport d'activité n'est soumise aux Directeurs d'Etablissement pour leur EHPAD respectif. Les DE et certains DR n'ont pas communication des EPRD, ERRD, rapports d'activité sauf demande expresse de leur part.

2.3.2 Allégation relative aux factures de prestataires

Détails des allégations

179. Des factures d'achats imputées sur les dotations Soins, en particulier en fin d'année, seraient fausses, établies par des fournisseurs complices sans livraison réelle.
180. Selon l'Ouvrage « *l'un des principaux fournisseurs de produits médicaux en France propose à ses clients de mettre en place un système de fausses factures. Dans le but, encore une fois, de puiser autant que possible dans les dotations publiques* »¹⁹.

Travail effectué

181. Les travaux que nous avons menés ont eu pour objectif de mettre en évidence d'éventuelles factures de produits ou prestations fictifs prises en charge par la Dotation publique.
182. Nous avons passé en revue les factures enregistrées sans formalisation de la livraison et/ou réception du produit ou de la prestation, voire sans formalisation du bon de commande.

¹⁹ Les Fossoyeurs, p.209

183. Nous avons notamment collecté les données statistiques de l'outil de prise de commande eProc, déployés entre juin et décembre 2020, pour l'année 2021 reprenant les commandes passées, celles réconciliées avec leurs factures et / ou leurs bons de livraison respectifs.
184. Nous avons demandé les éventuels états récapitulatifs de l'ensemble des exceptions portant sur des factures non-rapprochées de bons de commande pour la période 2019 à 2021. Sur la base d'explications écrites reçues du Groupe, nous comprenons que ces documents ne sont pas disponibles.

Constatations

185. A la date des travaux, nous observons que le dispositif Procure-to-Pay d'Orpea, qui encadre les opérations d'achat de la prise de commande au paiement de la facture, ne conditionne pas le paiement d'une facture à son rapprochement systématique avec un bon de commande et un bon de livraison.
186. De nos échanges avec les équipes Achats et Finance du siège, il ressort les éléments suivants :
- En 2020, un outil de prise de commande, eProc, a été mis en place et était totalement déployé au niveau des EHPAD en 2021. Cet outil a remplacé l'outil Bible Achats qui était un catalogue de produits référencés éligibles à commandes.
 - Avant la mise en place d'eProc, les factures étaient comptabilisées sur base du bon à payer du Directeur d'EHPAD (DE) ou du directeur de service dans l'outil de stockage dématérialisé et approbation de factures DEMAT. Une facture n'était pas rapprochée d'un bon de commande ou d'un bon de livraison.
 - Le rapprochement entre le bon de commande et le bon de réception / livraison n'a pas été rendu obligatoire lorsque l'outil eProc a été déployé.
187. Des DE rencontrés nous ont confié faire généralement de la validation de masse des factures à payer allouées à leurs établissements respectifs dans l'outil DEMAT sans réel rapprochement pour au moins 3 raisons : (i) le manque de temps, (ii) l'absence de pré-mise en regard de la facture avec un bon de commande et/ou un bon de livraison, (iii) le fait qu'ils ne sont pas toujours les donneurs d'ordres et réceptionneurs sur les commandes alors qu'ils sont les seuls à en valider les paiements.
188. Selon les statistiques d'eProc pour 2021:
- Il y a eu 67 078 commandes au total dans eProc ;
 - 35 051 commandes (52% du total) ont fait l'objet d'une réconciliation avec des factures (15% automatiquement et 75% manuellement par les directeurs ou chefs de service) ; et
 - Seulement 13 300 commandes ont fait l'objet d'un rapprochement complet avec la livraison et la facture dans le système.

Résultats

189. Nous constatons que malgré l'introduction de l'outil eProc, seulement 20% des commandes saisies dans eProc ont été réconciliées à la fois à la facture et à la livraison. 48% des

commandes traitées dans eProc en 2021 ne sont pas réconciliées à la facture dans le système. Nous constatons également qu'aucun rapport d'exception de factures non-rapprochées n'est préparé et disponible.

190. En l'absence d'états récapitulatifs de l'ensemble des exceptions portant sur des factures non-rapprochées de bons de commande pour la période 2019 à 2021, l'identification de factures d'achats sans substance n'a pu être poursuivie de manière exhaustive et conclusive.

Mécanisme dit du « 2.32 » faisant référence à la consommation de la dotation médicale restante en fin d'année.

Travail effectué

191. Sur base d'entretiens, de revue documentaires (fichiers de travail et échange d'e-mails) et de revue des écritures comptables, nous avons documenté et qualifié la réalité d'un mécanisme, mis en place par Orpéa avec le fournisseur Bastide, visant à résorber les montants non consommés de la dotation médicale attribuée par les autorités de tutelles aux EHPAD d'Orpéa entre 2008 et 2016.

Constatations

192. Entre 2008 et 2016, la dotation médicale par résident d'EHPAD allouée par les autorités de tutelle s'élevait à 2,32 euros par jour et par résident sur la base de la capacité maximale de l'Etablissement. Cela dans un contexte de dotation allouée par nature de charges par établissement (et non globalisée comme c'est le cas depuis la réforme de 2017).
193. Un mois avant la promulgation de la circulaire interministérielle établissant la prise en charge des dispositifs médicaux, Bastide conclut avec Orpéa le 31 juillet 2008, une « convention de partenariat » établissant qu'Orpéa confie à Bastide l'intégralité des dispositifs médicaux. La prestation de Bastide comprend notamment la maintenance, le suivi d'activité et le suivi des équipements en location.
194. Le 1 juillet 2008, Orpéa conclut avec Bastide un contrat (« Contrat RFA 2008 Bastide »), établissant des prestations de services délivrées par Orpéa à Bastide facturées sur la base d'une rémunération forfaitaire annuelle équivalent à un pourcentage (60 à 70%) du chiffre d'affaires annuel HT des prestations spécifiques réalisées par Bastide (ex. continuité de service, astreintes, aménagements et manutention) (« les forfaits de maintenance »).
195. Le Contrat RFA 2008 Bastide a été mis en place comme mécanisme visant à utiliser en fin d'année la dotation médicale de chaque EHPAD (« Mécanisme du 2.32 »).
196. Les prestations de maintenance fournies par Bastide à Orpéa sont précisées dans une annexe au Contrat RFA Bastide 2008. Ainsi, différents forfaits de maintenance ont été définis, dont le montant est progressif en fonction des prestations incluses. Bien que le contrat ne le précise pas, nous avons pu établir que le coût de ces prestations était calculé sur la base des forfaits et du nombre de résidents.
197. Sur base de notre revue documentaire nous avons pu établir les faits suivants pour la période 2008 à 2017:
- En début d'année N+1 Orpéa fournissait à Bastide un état des consommations réelles des dotations médicales par EHPAD tel que disponible dans les outils de gestion du

Groupe mis en regard de la dotation médicale allouée par l'autorité de tutelle à l'EHPAD.

- Sur base des montants de dotation médicale non consommée, Bastide proposait alors un montant à facturer à chaque EHPAD au titre des forfaits de maintenance à fin de consommer au maximum la dotation médicale de chaque EHPAD. Ce montant est explicitement désigné dans les échanges entre Orpéa et Bastide comme « reste à consommer » (« Reste à Consommer »).
- Les factures proposées étaient établies sur la base des forfaits maintenance figurant en Annexe au Contrat RFA Bastide 2008.
- Une fois la proposition validée par Orpéa, Bastide émettait les factures (« Factures Forfait Maintenance »).
- Orpéa émettait en retour des factures au titre du Contrat RFA 2008 Bastide à hauteur de 60% à 70% du montant total des Factures Forfait Maintenance émises par Bastide.
- Les Factures Forfait Maintenance étaient allouées par le siège à chaque établissement sans passer par l'outil DEMAT de traitement des factures mais en passant directement par le service Comptabilité.

198. Ainsi, via ce mécanisme, Orpéa conservait 60% à 70% du montant de rattrapage de consommation de la dotation médicale alors que Bastide bénéficiait d'un chiffre d'affaires additionnel de 30% à 40% du rattrapage de consommation de la dotation médicale.

199. Sur la période 2008-2017 :

- Le Reste à Consommer total sur la dotation médicale des EHPAD d'Orpéa, s'est élevé à 15,4M€.
- Bastide a facturé à Orpéa 14,0M € afin d'augmenter la consommation de la dotation Soins par Orpéa telle que reportée à l'autorité de tutelle dans les ERRD
- Orpéa a facturé à Bastide 9,6M € au titre du Contrat RFA 2008 Bastide
- Orpéa a versé à Bastide un montant net de 4,4M € correspondant à la différence entre 14,0M€ et les 9,6M €.

200. De manière concomitante à la réforme de 2017 (et la fin des dotations pour Soins et Dépendance par nature de charge), nous n'observons plus de factures émanant du Mécanisme du 2.32.

Résultats

201. Entre 2008 et 2017, et ce jusqu'à la réforme des dotations soins et dépendance, Orpéa a mis en place avec le concours de Bastide un mécanisme de facturation de forfaits de maintenance réputés fournis par Bastide à Orpéa (le Mécanisme du 2.32) visant à maximiser la consommation de la Dotation Médicale attribuée par les autorités de tutelle aux EHPAD.

202. Ces facturations ont permis de réduire significativement les restants à Consommer réels (part de la dotation médicale allouée par les autorités de tutelle non consommée par les EHPAD du Groupe) qui s'élève pour la période à 15,4M € avant facturations de maintenance par Bastide en fins d'exercices.

203. Bastide a ainsi facturé Orpéa un total de 14,0M € de prestations de maintenance dont la matérialité n'est pas établie, en clôture d'exercice et en prenant comme base des montants à facturer le Reste à Consommer de la dotation médicale allouée par les autorités aux EHPAD du Groupe. Ces 14,0 M€ ont été réduits des excédents des années concernées.
204. Par un mécanisme contractuel de services croisés entre Bastide à Orpéa au titre de ces prestations de maintenance, Orpéa a pu conserver 9,6M € sur les 14,0M € facturés par Bastide.
205. Bastide a bénéficié de 4,4M € de chiffre d'affaires additionnel sans contrepartie de services réellement fournis.
206. L'absence de réalité des prestations de maintenance supposées fournies est étayée par :
- Les questions des DE auprès de Bastide sur la justification des montants de prestations de maintenance qui leur étaient imputées par le Groupe Orpéa auxquelles Bastide n'a pu répondre ;
 - L'absence de cohérence dans la détermination des montants facturés ;
 - Les échanges motivés par la réduction du reste à consommer de la dotation médicale entre Bastide et Orpéa avant établissement des factures de prestations de maintenance établies en clôture d'exercice ; et
 - La disparition de la facturation de prestations de maintenance par Bastide concomitante à l'évolution réglementaire de 2017 qui supprime l'attribution de dotations par nature de charge.

2.3.3 Allégation relative aux excédents sur dotations

Détails des allégations

207. D'après les allégations, les excédents sur Dotations Dépendance et Dotations Soins ne seraient pas rendus aux organismes de financement ni dépensés selon leur destination réglementaire.
- « Beaucoup suspectaient qu'une partie de l'argent public qui leur avait été versée n'ait pas été dépensée, sans pouvoir le prouver puisqu'on leur interdisait de communiquer avec les autorités de tutelle, les ARS et les conseils départementaux, et qu'ils n'avaient pas accès à l'ensemble des comptes de leur résidence. » ²⁰
 - « Orpéa entretient le flou vis-à-vis des autorités de tutelle et conserverait une partie de l'argent public qui lui a été versé pour payer les postes de soins. » ²¹

Travail effectué

208. Nos travaux ont porté principalement sur les dotations publiques récurrentes visant à financer les dépenses opérationnelles (masse salariale et consommables) liées à la prise en

²⁰ Les Fossoyeurs, p.199.

²¹ Les Fossoyeurs, p.207.

charge des soins et de la dépendance au sein des EHPAD (les « Dotations »). Nous avons considéré dans une moindre mesure les crédits non-reconductibles (« CNR ») alloués à des initiatives et investissements ponctuels proposés par des établissements (dans le cas d'Orpéa, proposés par la DRESMS). Nos investigations se sont appuyées sur des travaux de natures différentes et complémentaires.

Cadrage réglementaire et procédures internes

- 209. Nous avons pris connaissance de la réglementation en matière d'excédents sur Dotations (« Excédents ») par les EHPAD, en distinguant deux périodes : avant et après la réforme de 2017 du Code de l'action sociale et des familles.
- 210. Nous avons documenté et testé la réalité opérationnelle du chiffrage, de la qualification et du traitement par Orpéa des éventuels excédents sur lesdites Dotations.
- 211. Nous avons documenté la répartition des responsabilités en matière de suivi, utilisation et traitement comptable des Dotations et Excédents afin d'identifier les facteurs de leur sous-utilisation éventuelle. Nous avons notamment qualifié les éventuelles restitutions d'excédents ou leur affectation.

Entretiens

- 212. Nous avons conduit des entretiens avec plusieurs interlocuteurs de l'ensemble des services centraux du Groupe impliqués dans l'identification, le chiffrage, le traitement comptable et opérationnel et le suivi des éventuels excédents, à savoir : la DRESMS, les départements Comptabilité et Finance et le Contrôle de Gestion.
- 213. Nous avons également eu des échanges ciblés sur cette thématique avec les Directeurs d'EHPAD rencontrés au cours des visites de sites ainsi qu'avec des Directeurs Régionaux.

Etat des lieux

- 214. Nous avons vérifié auprès de la DRESMS et dans la Comptabilité, sur l'ensemble du portefeuille d'EHPAD d'Orpéa, le traitement appliqué aux Dotations et Excédents au cours de la période 2019 à 2021.
- 215. Nous avons obtenu de la DRESMS un récapitulatif, tel que chiffré par Orpéa et reporté aux autorités de tutelle, des excédents et déficits (par établissement) sur dotations pour l'ensemble des EHPAD Orpéa pour la période 2017-2020. Nous avons également recueilli l'estimation en masse de ces excédents pour l'année 2021.

Analyses

- 216. Nous avons revu les pratiques de provisions et reports comptables en matière d'excédents sur dotations sur la période 2016-2021. Nous nous sommes appuyés pour cela sur les données disponibles, à savoir les états de suivi de la DRESMS et du Contrôle de gestion et les inscriptions comptables qui en ont résulté.
- 217. Nous avons été confrontés à un manque de formalisation des procédures et un manque de documentation des écritures comptables enregistrées, relatives aux Dotations et Excédents qui ne nous permettent pas d'être conclusifs sur l'exhaustivité des chiffrages.

Constatations

Détermination des dotations

- 218. Jusqu'en 2017, les Dotations étaient affectées par nature d'usage (personnels, consommables) à chaque établissement.
- 219. A partir de la réforme de 2017, la Dotation n'est plus discriminée par nature d'usage, la ventilation de la Dotation allouée à un établissement entre les différents postes de charges relatifs à la prise en charge du soin et de la dépendance étant laissée à l'appréciation du gestionnaire.
- 220. Pour les deux périodes, l'évolution des Dotations par Etablissement est prévisible sur base de l'engagement contractuel initial, y compris le plan de convergence tarifaire, et le réalisé des années précédentes, du fait de règles de calcul clairement définies.
- 221. La « convergence tarifaire » désigne l'initiative des autorités de tutelle, intégrée à la réforme de 2017, d'augmentation graduelle de la Dotation des EHPAD pour parvenir à une dotation cible en 2023, qui fut atteinte dès 2021, permettant un rattrapage de l'écart entre secteur public et secteur privé.

Facteurs d'apparition et croissance des Excédents

- 222. La Dotation d'une année est par nature destinée à la couverture des coûts opérationnels liés aux soins à la dépendance pour ladite année.
- 223. Or, les Dotations de chaque établissement pour une année donnée ne sont confirmées par l'autorité de tutelle à la fin du mois de juin de ladite année requérant un exercice d'atterrissage budgétaire correctif engagé au mois d'août par Orpéa.
- 224. Les excédents (« **Excédents** ») d'une année donnée correspondent à la part de Dotation de l'année non consommée par un EHPAD pour des dépenses de soins et dépendance. Ils peuvent en partie résulter de ce décalage entre la construction du budget et l'engagement des dépenses du premier semestre d'une part ; et la confirmation de la Dotation de l'année en cours en fin de premier semestre seulement, si cette dernière présente une augmentation par rapport à l'année précédente.
- 225. La Dotation de ladite année devrait être la base de l'exercice budgétaire de l'année suivante pour ce qui est des dépenses de soins et dépendance d'un établissement. Or, nos travaux montrent que l'exercice budgétaire, animé par le Groupe pour chaque EHPAD, ne prend pas la Dotation de l'année précédente comme base de travail pour l'exercice de l'année suivante. L'exercice budgétaire s'appuie sur les dépenses de l'année précédente qui n'intègrent ni la Dotation communiquée au mois de juin de l'année précédente ni les éléments de convergence tarifaire déjà connus. Un montant d'Excédent apparaissant une année donnée peut ainsi devenir récurrent par effet d'inertie budgétaire.
- 226. Par ailleurs, la construction du budget des EHPAD Orpéa, par sa mécanique ne vise pas une pleine consommation de la Dotation dans la mesure où cette dernière n'est pas un intrant de l'exercice devant être consommée. Ainsi, la masse salariale qui est un facteur clef de la construction budgétaire est appréhendée de manière holistique pour l'établissement sans distinction de la masse salariale relative aux activités d'hébergement par opposition à la masse salariale dédiée aux activités de prise en charge du soin et de la dépendance qui est éligible à la Dotation.

227. Outre ce décalage calendaire et l'approche de construction budgétaire, nos entretiens au siège et lors de nos visites ont révélé plusieurs facteurs expliquant la sous-utilisation des Dotations, notamment :

- Une augmentation des Dotations du fait de la convergence tarifaire, dont la période a été raccourcie de deux ans. Ainsi, les dotations à périmètre d'Etablissements comparable ont augmenté de 6.6% par an en moyenne entre 2018 et 2021.
- La crise sanitaire a induit une baisse des taux d'occupation réduisant la tension sur le besoin de personnel soignant et les dépenses afférentes. Ainsi les financements alloués sont restés constants malgré la baisse du nombre de résidents.
- La crise sanitaire a amplifié les difficultés à recruter les personnels en charge des Soins, notamment les aides-soignantes et auxiliaires de vie avec expérience des soins. Des postes ont pu rester vacants plusieurs mois contribuant à la sous-utilisation de la Dotation.

Impact du pilotage budgétaire de l'activité par le Groupe

228. Le pilotage financier du Groupe est centré sur le suivi du Net Operating Profit (NOP) correspondant à la marge opérationnelle agrégée de l'EHPAD. Le NOP intègre de manière indifférenciée les revenus et charges liés aux activités d'hébergement et ceux liés aux activités de prise en charge des soins et de la dépendance.
229. La recherche d'amélioration du NOP est un critère prépondérant dans la fixation des objectifs de performance des Directeurs d'Etablissement et des Directeurs Régionaux.
230. La masse salariale d'ensemble de l'EHPAD (salariés des activités d'hébergement et de soins et dépendance ensemble) est la principale composante des charges d'exploitation constitutives du NOP.
231. Dans leurs efforts d'amélioration du NOP, les Directeurs d'Etablissement et les Directeurs Régionaux peuvent être amenés à sous-consommer leur Dotation (part de la Dotation destinée à la masse salariale soins et dépendance) et à générer des Excédents.
232. Cela d'autant que la pleine consommation de la Dotation de l'établissement au bénéfice des résidents ne figure pas dans leurs objectifs et leurs indicateurs de performance. De même que les reports des Excédents éventuels d'années passées ne sont pas suivis pour consommation dans leurs outils de pilotage.

Réglementation relative au traitement et à l'usage des Excédents

233. Jusqu'en 2017, le cadre réglementaire prévoyait un mécanisme de restitution des excédents aux autorités de tutelle.
234. Les Excédents d'un établissement pouvaient être affectés à :
- Des actions d'amélioration de la prise en charge liée aux soins au sein de l'établissement ; sous réserve d'accord de l'autorité de tutelle ;
 - Résorber des déficits passés de l'établissement ; et
 - Un report pour résorption de déficits futurs.

235. A partir de la réforme de 2017, les excédents éventuels d'un établissement peuvent être :
- Affectés à la résorption de déficits, passés ou de l'année en cours, d'un ou plusieurs autres EHPAD du même département
 - Conservés en report à nouveau à fin de résorption d'éventuels déficits futurs des établissements du département
 - Alloués en report à nouveau des actions d'amélioration de la prise en charge liée aux soins (formations, équipements, aménagements, campagnes de dépistage) au sein des établissements du département.
236. L'usage des Excédents traités en report à nouveau pour exercices postérieurs est laissé à la discrétion du gestionnaire et réputé acquis au bénéficiaire de la Dotation.

Facteurs de non-résorption des Excédents

237. Nous n'avons pas identifié de plan coordonné par la direction générale France pour réduire l'ampleur des Excédents. A la question de la sous-utilisation récurrente des Dotations, s'ajoute celle des Excédents accumulés notamment depuis 2019.
238. De nos entretiens avec des Directeurs d'Etablissement et des Directeurs Régionaux, il ressort que ces deux niveaux hiérarchiques ont une connaissance partielle voire nulle de ces Excédents inutilisés et des actions supposées être engagées pour les dépenser. Sur base de nos entretiens avec ces derniers et au niveau des fonctions centrales au Siège, il apparaît qu'ils ne sont, en outre, pas impliqués ou responsabilisés dans une démarche de réduction et résorption des Excédents. Les EPRD, ERRD et listes de dépenses sur Excédents reportés aux tutelles ne leur seraient communiqués que sur leur demande expresse. Les Excédents passés non encore utilisés ne sont pas incorporés aux budgets « Etablissement » de l'année suivante.
239. Nous comprenons de la DRESMS qu'elle agit uniquement en capacité administrative sur les Dotations et les Excédents, sans pouvoir décisionnaire sur ces sujets.
240. La DRESMS nous indique que les Excédents sont conservés sans être utilisés « pour couvrir d'éventuels déficits futurs », sans projection à l'appui permettant d'établir que la survenance de tels déficits est plausible, notamment à une échelle suffisante pour résorber le stock accumulé. Cela d'autant que, dans de nombreux départements, les excédents sont récurrents et semblent prévisibles. Le récapitulatif des excédents/déficits « tous EHPAD » a été établi récemment par la DRESMS, en compilant manuellement les chiffres de tous les ERRD pour chaque année de 2017 à 2020. Cette information, disponible depuis le premier trimestre 2022, a été transmise à la direction financière et aux opérations France.

Chiffrage et traitement comptable et financier des excédents jusqu'en 2017

241. Sur base des entretiens que nous avons menés et de notre revue des écritures comptables sur la période 2015-2021, le processus de chiffrage et traitement comptable des excédents avant 2017 est le suivant :
- En février de l'année N+1, la DRESMS établit un chiffrage des excédents et déficits de dotations soins et dépendance par EHPAD pour l'année N.
 - Ce chiffrage des excédents et déficits est transmis au Contrôle de Gestion qui le partage avec la Direction Générale.

- Une écriture de Produit Constaté d'Avance (PCA) est alors inscrite au bilan d'Orpéa de l'année N afin de déduire du chiffre d'affaires (CA) de l'année N la part des dotations Soins et Dépendance non consommée au cours de l'exercice.
242. On observe un écart systématique entre les Excédents chiffrés par la DRESMS et les dotations en PCA, se manifestant par une alimentation insuffisante du compte de bilan du PCA. Le chiffre d'affaires de l'année N est ainsi corrigé à la baisse, mais d'un montant inférieur à la sous-consommation de la dotation chiffrée par la DRESMS.
243. En explication de l'écart, le Contrôle de Gestion nous a indiqué que le montant d'Excédent à doter en PCA était arbitré par la Direction Générale du Groupe. Ainsi, était appliquée une augmentation forfaitaire des dépenses en Soins et Dépendance de chaque EHPAD présentant un excédent budgétaire Soins et dépendance pour un montant fixe de 50 000 ou 30 000 ou 20 000 euros (selon les années).
244. Au sujet de cette explication, nous relevons les éléments suivants :
- A la période de dotation, nous n'avons pas pu identifier d'éventuelles charges réelles des EHPAD dont le contrôle de Gestion pourrait ne pas avoir eu connaissance, justifiant une imputation forfaitaire de charges additionnelles demandée par la Direction Générale
 - Il est étonnant qu'un montant identique de charges additionnelles soit imputé à l'ensemble des EHPAD présentant un Excédent, supposant un montant identique de charges manquantes pour tous les établissements en Excédent
 - Il est étonnant que des charges non identifiées n'existent que pour les EHPAD présentant un Excédent qui se voient affecter des charges additionnelles forfaitaires alors que les EHPAD en déficit ne requièrent pas de correction forfaitaire à la hausse de leurs charges.
 - Nous n'avons pas identifié, ultérieurement à l'imputation de ces charges additionnelles forfaitaires, de travaux de revue des charges finales réelles des EHPAD en Excédent ainsi impactés. Ainsi, ces charges additionnelles qui ont consommé une portion additionnelle des Dotations ne sont pas corrigées à la hausse. L'Excédent n'est pas réaugmenté en cohérence et la dotation du PCA n'est pas corrigé à la hausse.
245. On observe des reprises du compte de PCA en chiffre d'affaires au cours d'exercices postérieurs (années N+2, N+3, N+4) à la dotation. La justification des reprises observées par des usages autorisés par la réglementation (initiatives soins et dépendance, déficits d'exercices postérieurs), n'a pu nous être systématiquement fournie et n'a pas été documentée et archivée.
246. Nous n'avons pas pu établir un chiffrage précis des montants potentiellement repris sur PCA sans justification de dépense au bénéfice de la prise en charge du soin et de la dépendance.

Chiffrage et traitement comptable et financier des excédents depuis 2017

247. De 2017 à 2020, la DRESMS n'a plus fourni de récapitulatif des excédents par EHPAD, les dotations en PCA étant évaluées par le contrôle de gestion sur base des états de gestion opérationnels et validées par la direction générale d'Orpéa.
248. En février 2022, la DRESMS a produit un récapitulatif des déficits & excédents réels sur dotations soins et dépendance, tels que reportés dans les ERRD par Etablissement pour chaque année de 2017 à 2020.
249. Cette synthèse a été établie en compilant manuellement les éléments transmis dans chaque ERRD et rapport d'activité annuels. Elle nous permet de comparer les excédents nets consolidés par département avec les montants comptabilisés en PCA à la clôture (hors CNR, hors Ségur) de chaque exercice.

Comparaison entre la provision initialement comptabilisée au 487xxx pour dotations non consommées (hors CNR, hors Ségur) et estimation sur base des ERRD consolidés et compensés par département (en kEuros)

	2017	2018	2019	2020	TOTAL 2017-2020
Montant initialement comptabilisé pour l'exercice en PCA	4,328	2,678	3,972	6,090	17,068
Notre calcul sur base d'un net consolidé par département	6,400	5,307	12,192	14,223	38,122
DIFFERENCE	-2,072	-2,629	-8,221	-8,132	-21,054

250. Cette comparaison fait apparaître une sous-estimation récurrente du montant comptabilisé en PCA de l'année N.
251. Pour la clôture de l'exercice 2021, le Groupe a comptabilisé des PCA relatifs à l'exercice 2021 et une provision additionnelle pour risque et charges (« PRC »).
252. Le calcul de ces provisions se base sur l'excédent net au niveau national (agréant des départements pour lesquels il y a un excédent de dotations et des départements pour lesquels il y a un déficit de dotation). Ce total est ainsi inférieur à la somme des excédents des seuls départements excédentaires.
253. A la clôture de l'exercice 2021, selon les derniers chiffres qui nous ont été communiqués, le total des PCA au bilan au titre des dotations soins s'élève à 19.3m€ (répartis par Etablissement) auxquels s'ajoutent 83.2m€ en PRC au même titre (comptabilisés sur l'entité Orpéa Siège).

Gouvernance, documentation et formalisation

254. Dans l'ensemble de nos travaux, nous avons constaté l'absence de documentation de référence, de gouvernance et de formalisation du traitement des Excédents et de leur comptabilisation en Produits Constatés d'Avance, en dotation et en reprise. Les montants dotés, qui ne correspondent pas à la totalité des excédents, sont difficilement réconciliables aux fichiers de travail auxquels nous avons eu accès. Pour les montants repris, nous avons obtenus des tableaux récapitulatifs de restitutions d'excédents mais pas les fichiers justificatifs des extournes par année. Enfin nous n'avons pas pu obtenir d'éléments permettant de justifier que les excédents non réclamés par les autorités puissent être considérés acquis et donc repris en revenu et résultat suivant un délai de « prescription ».

Résultats

255. Nos travaux révèlent une récurrence de la sous-consommation des Dotations publiques destinées à la prise en charge du soin et de la dépendance des résidents au sein des EHPAD du Groupe. Les principaux facteurs de récurrence et accumulation de cette sous-consommation sont :
- La mécanique de construction budgétaire qui ne distingue pas l'activité de prise en charge soins et dépendance de l'activité d'hébergement.
 - Le pilotage de la performance et des objectifs des DE et DR porté sur l'optimisation et de la marge opérationnelle et de la masse salariale sans distinction des deux activités,
 - La convergence tarifaire et le contexte de Covid qui ont eu un effet ciseau d'augmentation des Dotations et de baisse des dépenses.
 - La difficulté structurelle à recruter du personnel soignant.
256. Cette sous-consommation génère des Excédents qui, sur base de nos travaux et des entretiens avec la DRESMS, peuvent servir à
- Couvrir des déficits antérieurs ou futurs générés par les dépenses de prise en charge du Soin et de la Dépendance.
 - Financer des initiatives d'amélioration de la prise en charge du Soin et de la Dépendance.
257. Le traitement comptable en produits constatés d'avance (PCA) des Excédents de Dotations non consommées a conduit à constater en revenu et résultat du Groupe des montants de Dotation destinés à la prise en charge Soins et dépendance des résidents de deux manières :
- La sous-alimentation récurrente du compte de PCA en année de constatation de l'Excédent; engendrant un revenu et un résultat additionnels pour le Groupe au détriment de la prise en charge soins et dépendance au cours de l'exercice
 - Des reprises, au cours des exercices suivant l'année de constatation de l'Excédent, des PCA sans documentation et réalisation systématique d'actions d'amélioration de la prise en charge soins et dépendance et sans compensation de déficits liés au soin et à la dépendance au cours de l'exercice de reprise.
258. Ces dernières reprises conduisent ainsi, l'année où elles s'opèrent, à constater un chiffre d'affaires et un résultat opérationnel additionnels au bénéfice du Groupe générés par la Dotation publique destinée à la prise en charge du Soin et de la Dépendance.
259. Au cours de la période 2017 à 2020 pour laquelle nous avons pu obtenir des éléments chiffrés, nous estimons que le montant total du chiffre d'affaires et résultat ainsi générés, au détriment de la consommation des crédits alloués pour prise en charge du Soin et de la Dépendance, a pu atteindre 21m€ du fait de sous-évaluation du PCA doté chaque année auxquels s'ajoutent 5.5m€ de reprises pour antériorité. Le manque de documentation ne nous permet pas de conclure sur les autres 10,8m€ de reprises entre 2015 et 2020.
260. Nos travaux révèlent qu'il n'y a pas eu de mécanisme mis en place par le Groupe visant à assurer

- La pleine consommation des Dotations publiques destinées au financement des charges de Soins et de la dépendance ainsi.
 - La résorption des Excédents constatés correspondant à la part non consommée desdites Dotations conformément aux usages autorisés.
 - Une traçabilité du chiffrage et de la comptabilisation des Excédents.
261. Nous observons notamment que les Directeurs d'Etablissements et les Directeurs Régionaux n'étaient pas suffisamment responsabilisés dans ce sens, par le siège, dans le cadre de leurs fonctions.
262. Dans l'ensemble de nos travaux, nous avons constaté l'absence de documentation de référence, de gouvernance et de formalisation du traitement des Excédents et de leur comptabilisation en Produits Constatés d'Avance, en dotation et en reprise.

2.4 Allégation de fausses déclarations de prestations médicales

263. Il y aurait des déclarations de prestations médicales excessives et/ou frauduleuses,

- À travers la mise en place d'une « optimisation » des actes déclarés en T2A (volet couvert ci-dessous dans le volet Allégation 2.4.1)
- Ainsi qu'en laissant des médecins libéraux faire des consultations fictives ou abusives au sein des établissements (volet couvert ci-dessous dans le volet Allégation 2.4.2)

2.4.1 Allégation relative aux déclarations abusives de prestations médicales au moyen d'une optimisation des actes déclarés en T2A

Détails des allégations

264. Selon l'Ouvrage, les médecins travaillant pour Clinéa auraient pour objectif de maximiser les montants versés par la sécurité sociale lors de la prise en charge des patients :

*« La troisième technique utilisée par le groupe est bien plus sophistiquée que les précédentes, et quasiment impossible à déceler. Il s'agit de maximiser le coût de chaque patient traité pour l'Assurance maladie. Là encore, l'idée est de flirter avec la ligne jaune, de grignoter des sus, sans risquer de se faire prendre. »*²²

*« Dans le privé, les cliniques MCO (Médecine, chirurgie, obstétrique), dont Patrick Métails avait la responsabilité en plus des cliniques SSR, sont rémunérées à 100% en fonction de l'activité et des actes réalisés. C'est ce qu'on appelle la T2A, le fait de facturer pour chaque malade ce qu'on lui a réellement fait. Cela concernait au moins 5 cliniques doivent remplir ce qu'on appelle un « résumé simplifié de sortie », avec un certain nombre d'éléments permettant de fixer un prix. Il y a, au départ, le type de maladie à traiter avec un nombre de jours prédéfini de prise en charge. Par exemple, dans le cas d'une pneumonie, l'Assurance maladie va estimer qu'il faut huit jours de prise en charge. Ensuite, une seconde dimension entre en jeu, la sévérité de la maladie, avec quatre degrés différents. On peut trouver des pneumonies banales, d'autres un peu plus lourdes parce qu'il existe une surinfection locale et d'autres encore plus lourdes en raison d'une surinfection généralisée. Des facteurs connexes, comme le fait d'avoir du diabète, vont également faire varier ce degré de sévérité. Voilà pour le principe. Il y a ensuite la mise en application ».*²³

*« L'idée, c'est, bien évidemment, de chercher tous les éléments qui vont vous faire augmenter le degré de sévérité. On va prendre quelqu'un qui vient d'avoir un AVC et qui est paralysé d'un côté. On va augmenter la sévérité en cherchant des choses connexes ».*²⁴

*« L'idée, c'est de lui dire : "Je vous laisse sortir. Mais votre état ne me plaît pas beaucoup. Revenez dans la semaine !" Le patient, discipliné, il revient. Et vous avez vos deux séjours et vous gagnez deux fois plus. On fait ça tout le temps. Imaginez le contrôle de la Sécurité sociale qu'il faut pour voir ça ».*²⁵

²² Les Fossoyeurs (2022), p.150.

²³ Les Fossoyeurs (2022), p. 150.

²⁴ Les Fossoyeurs (2022), p. 151.

²⁵ Les Fossoyeurs (2022), p. 152.

« Cette question du contrôle, de sa pertinence, de la compétence des équipes qui en sont en charge, est absolument centrale. Plusieurs hauts dirigeants du secteur de la santé m'avouèrent à quel point ils avaient conscience que le rapport de force était totalement déséquilibré entre leurs équipes et celles envoyées par l'Etat ». ²⁶

Travail effectué

265. Cette allégation concerne les cliniques Clinéa, entité qui n'est pas dans notre périmètre de travail pour ce rapport.

266. Par conséquent, nous n'avons pas ouvert de travaux d'investigation sur ce sujet.

Constatations

267. Nous ne sommes pas en mesure de formuler de constatation sur cette allégation.

Résultats

268. Pas de travail effectué sur l'allégation 2.4.1 relative aux déclarations abusives de prestations médicales au moyen d'une optimisation des actes déclarés en T2A.

2.4.2 Allégation relative à la fraude de certains médecins

Détails des allégations

269. L'Ouvrage détaille des actes médicaux abusifs qui auraient lieu à la résidence des Bords de Seine, notamment :

« L'un des médecins historiques de la résidence prenait ainsi souvent l'initiative de venir tous les mois ou toutes les deux semaines rendre visite à sa quinzaine de patients. Tant que la famille ne lui demandait pas d'arrêter, il continuait. Sans que personne ait vraiment perçu l'intérêt médical de ces visites. Il renouvelait les ordonnances et facturait à chacun entre 80 et 100 euros. « Bien souvent, il ne passait même pas voir les résidents. Il prenait ses ordonnances, les signait. Et puis il repartait ! » s'emparte devant moi Garcia. Une opération extrêmement lucrative et bien souvent indolore pour ces familles aisées qui ont de bonnes mutuelles. Les finances de la Sécurité sociale, elles, n'en sortent pas indemnes. » ²⁷

« Il y avait aussi un dentiste qui faisait payer des plombages 1 200 euros, poursuit-il. Parfois même en cash. Et personne ne disait rien ». ²⁸

270. Ces pratiques auraient eu lieu sans réaction de la part de l'établissement.

Travail effectué

271. Nous n'avons accès ni à la comptabilité des médecins traitants, ni aux données médicales et de prescription enregistrées par la Sécurité Sociale.

272. Faire une étude des consultations aurait au moins nécessité d'avoir accès à Netsoins, ce qui aurait impliqué une revue et analyse des données médicales personnelles de chaque

²⁶ Les Fossoyeurs (2022), p. 152.

²⁷ Les Fossoyeurs (2022), p. 26.

²⁸ Les Fossoyeurs (2022), p. 27.

résidents. Compte tenu de la nature sensible et confidentielle de ces informations, ce choix n'a pas été retenu par GTAM.

273. Par conséquent, nous n'avons pas ouvert de travaux d'investigation sur ce sujet.

Constatations

274. Nous ne sommes pas en mesure de formuler de constatation sur cette allégation.

Résultats

275. Pas de travail effectué sur l'allégation 2.4.2 relative à la fraude de certains médecins.

Synthèse Thématique 3 : Allégation relative à l'existence de situations de conflits d'intérêts, voire de corruption dans les relations d'affaires existantes entre Orpéa et certains agents publics

Rappel des allégations

276. Dans la thématique 3, nous couvrons les allégations qui portent sur l'existence de situations de conflits d'intérêt, voire de corruption dans les relations d'affaires entre le Groupe Orpéa et des agents publics, notamment dans le cadre de l'obtention d'autorisations administratives d'ouverture d'établissements ainsi que dans le cadre d'opérations d'acquisition d'établissements ou de groupe d'établissements existants.
277. Nous couvrons également l'allégation relative au questionnement de Victor Castanet par un analyste financier dans l'objectif de savoir s'il était prêt à ne pas publier son livre si le Groupe Orpéa lui versait 15 millions d'euros.
278. Dans un premier temps, nous avons cherché à vérifier l'existence et l'exactitude des faits allégués par Victor Castanet en Partie 4 de son livre.
279. Puis, dans la mesure où ces allégations étaient relativement anciennes, nous avons cherché à identifier l'existence d'éventuelles pratiques ou transactions à risque sur une période plus récente, à savoir sur les exercices 2019, 2020 et 2021.
280. Pour ce faire, nous avons sélectionné des transactions et les avons analysées par le biais d'une revue documentaire. L'objectif de cette analyse était d'identifier si le type de pratiques alléguées dans le livre de Victor Castanet pouvaient avoir été mises en œuvre par le Groupe Orpéa sur les 3 dernières années.
281. Pour autant, il n'entre pas dans nos attributions de qualifier les faits relatés. Nous nous sommes contentés de présenter de la manière la plus objective et la plus détaillée possible les constats opérés à l'issue de nos analyses.

Travaux réalisés

Confirmation ou Infirmer des allégations historiques

282. Nos travaux ont consisté à investiguer les allégations précises contenues en Partie 4 du livre « Les Fossoyeurs » et que nous avons synthétisées ci-avant.
283. Par « précises », nous entendons les allégations pouvant être rattachées à un individu en particulier et/ou à une entité juridique.
284. Afin de confirmer/infirmer ces allégations, nous avons mis en œuvre les procédures suivantes :
 - Lorsqu'applicable, identification de l'identité des personnes mentionnées dans la Partie 4 du livre « Les Fossoyeurs », sur la base :
 - Des informations disponibles en open source et des recoupements pouvant être réalisés entre ces informations et celles contenues dans le livre de Victor Castanet ;
 - D'informations obtenues à partir de Relativity ;
 - Des informations qui nous ont été communiquées par le Groupe Orpéa (documents et entretiens).

- Réalisation de travaux de Corporate Intelligence afin de retracer le parcours professionnel de ces individus, d'identifier les sociétés auxquelles ils sont liés en tant qu'actionnaires ou dirigeants, identifier leurs liens d'affaires et autres informations pertinentes dans le cadre de nos investigations.
- Revue de données dans la base Relativity.
- Lorsque ces individus étaient liés à des sociétés, nous avons recherché l'existence de transactions entre ces sociétés et la société Orpéa sur la période 2000-2021.
- Lorsqu'applicable, analyse des documents récupérés auprès du Groupe Orpéa afin de corroborer ou creuser certaines allégations.
- Entretiens avec des employés du Groupe Orpéa dans le cadre desquels nous avons abordé les allégations citées ci-avant.

Identifier l'existence d'éventuelles pratiques ou transactions à risque sur la période 2019, 2020 et 2021

285. Concernant la période 2019, 2020 et 2021, nous avons mis en œuvre les procédures suivantes :

- Identification sur la base des déclarations du Groupe Orpéa de salariés employés par le Groupe entre 2019 et 2021, qui ont, ou ont pu avoir des fonctions publiques, en particulier au sein des autorités de tutelles (ARS, DDASS). ;
- Analyse de la documentation relative à l'ensemble des commissions d'apporteur d'affaires déclarées par le Groupe Orpéa dans le cadre de notre investigation.
- Identification et analyse des variations de la valeur des titres et des fonds de commerce dans les comptes de la société Orpéa sur la période 2019, 2020 et 2021
- Identifications de plus de 500 transactions à risque dans les écritures comptables de la société Orpéa en 2019, 2020 et 2021. Notre sélection de transactions a porté sur les comptes d'honoraires, frais de réception, dons, etc.
- Revue de données non structurées dans Relativity

3.1 Allégation relative aux relations avec des fonctionnaires

Rappel des allégations

286. Rappel du contenu de l'allégation telle que formulée dans la lettre de mission :

- Relations particulières entretenues avec des fonctionnaires conduisant à la fourniture d'informations confidentielles favorisant le groupe Orpéa dans ses propositions de projets aux besoins des autorités, recrutement de fonctionnaires impliqués précédemment dans le contrôle des opérations du groupe Orpéa.

Travail effectué

287. Nous avons traité les allégations relatives aux liens étroits pouvant exister entre certains fonctionnaires et le Groupe Orpéa et dont ce dernier aurait profité dans le cadre de ses activités de développement :

- Informations confidentielles obtenues dans le cadre d'appels à projet relatifs à des ouvertures d'établissements;
- Recrutement d'employés de l'ARS par CLINEA, qui auraient après avoir rejoint le Groupe utilisé leur réseau dans le public dans le cadre des activités de développement du groupe ;
- Un préfet aurait également aidé le Groupe Orpéa dans les années 2000 à dénouer des situations de blocage au niveau politique ou des administrations.;
- Elisabeth Hubert, ancien ministre de la Santé, aurait fourni des prestations de conseil rémunérées au Groupe Orpéa dans le cadre des dossiers de demande d'autorisation que le Groupe Orpéa aurait soumis dans le secteur de l'hospitalisation à domicile (HAD).
- Xavier Bertrand, alors ministre de la santé, aurait été « l'assurance tous risques » du Groupe Orpéa. Il aurait aidé le Groupe en tout dernier recours, lorsqu'il n'y avait plus d'autres alternatives possibles.

288. Notre objectif était d'identifier les personnes mentionnées dans le livre, de confirmer ou d'infirmer les allégations contenues dans l'Ouvrage et d'identifier si ces personnes avaient pu être rémunérées.

Résultats

Chargée de mission de l'ARS Ile de France

289. Nos travaux nous ont permis d'identifier la chargée de mission de l'ARS Ile de France qui a effectivement été recrutée par le Groupe Orpéa.
290. Nos travaux ne nous permettent pas de confirmer les allégations formulées dans l'Ouvrage relative au rôle présumé de cette chargée de mission.
291. Les éléments retrouvés font apparaître un processus de recrutement respectant toutes les étapes habituelles tant au sein du Groupe Orpéa qu'au sein de son administration d'origine.
292. Nous ne relevons aucune demande formulée vis-à-vis de cette personne de communication d'information confidentielle ni d'influence induite sur une prise de décision.

Cadre de l'ARS Nord Pas de Calais

293. Nos travaux nous ont permis d'identifier le cadre de l'ARS Nord Pas de Calais qui a effectivement été recruté par le Groupe Orpéa.

294. Dans le cadre de nos investigations il ressort que :

- En 2014, année passée au sein du groupe Orpéa, ce cadre a été sollicité pour activer son réseau politique dans le nord et l'est de la France.
- En 2015, cette personne a fait parvenir une « convention de prestations de services et d'apporteur d'affaires signée, en deux exemplaires. ». Orpéa ne dispose d'aucune version signée.
- En mars 2015, Orpéa SA comptabilise une facture fournisseur de 4 089 € TTC.

Préfet qui aurait aidé Orpéa à débloquent des situations

295. Nos travaux nous ont permis d'identifier un Préfet qui a réalisé des prestations pour le compte du Groupe Orpéa.

296. Dans le cadre de nos investigations il ressort que :

- Sur la période 2008 – 2011, ce préfet était convié aux réunions de développement.
- Sur la période avril 2008 – février 2015, ce préfet est intervenu sur au moins 27 projets dont 4 dossiers « cliniques ».
- Il était sollicité, souvent à la demande directe de Jean-Claude Marian, pour intervenir auprès des politiques pour le compte d'Orpéa. Il aurait ainsi permis des rencontres avec des hauts fonctionnaires.
- Sur la période 2006 – 2014, ce préfet a perçu une rémunération de 464 699€ TTC.
- En 2006, son statut était de préfet en disponibilité. Puis, à compter de novembre 2009, il a fait valoir ses droits à la retraite.

Elisabeth Hubert

297. Dans le cadre de nos investigations il ressort que :

- Elisabeth Hubert a fait parvenir un projet de contrat entre la société ALIAGIS SARL, représentée par Elisabeth Hubert et la SAS CLINEA, daté du 2 décembre 2005. Toutefois celui-ci n'est signé d'aucune des parties.
- Nous avons identifié des transactions pour un montant de 26 312 € TTC.
- Ces prestations portaient sur une mission de conseil dans l'étude de faisabilité de création d'une structure d'hospitalisation à domicile (HAD) dans le département de l'Eure.
- En 2019, Elisabeth Hubert et Orpéa décident de faire collaborer les équipes de SSR d'Orpéa dans les HAD d'E. Hubert.

Xavier Bertrand

298. Sur la base des documents revus, nous constatons que le Groupe Orpéa a été effectivement en relation avec Xavier Bertrand, qui a été pendant de nombreuses années son ministre de tutelle. En revanche, les éléments revus lors de nos investigations ne conduisent pas à confirmer une relation du type de celle décrite dans l'Ouvrage.

3.2 Allégation relative à l'usage d'intermédiaires

Rappel des allégations

299. Rappel du contenu de l'allégation telle que formulée dans la lettre de mission :

- Recours à des intermédiaires et apporteurs d'affaires chargés d'utiliser leur carnet d'adresse et leur réseau contre des avantages indus que ce soit en nature ou en argent
300. Ces allégations sont contenues dans le chapitre 31 du livre « Les Fossoyeurs » et concernent principalement deux individus :
- Un apporteur d'affaires du nom de Jean-François Rémy, qui aurait indiqué à Victor Castanet avoir perçu plusieurs commissions par différentes manières.
 - Une grande figure du développement du Groupe Orpéa, qui aurait bénéficié de rétrocommissions dans le cadre de rachats d'établissements.

Travail effectué

301. Dans le cadre de cette section 3.2, nous avons cherché à confirmer ou infirmer ces allégations, en mettant en œuvre des travaux de corporate intelligence, en effectuant des recherches par mots clés dans Relativity, en revoyant la documentation communiquée par le Groupe Orpéa, et en effectuant des recherches dans les grands livres d'Orpéa SA sur la période 2001-2021.
302. Nos travaux ont, en outre, été étendus à d'autres individus et sociétés sur la base des constats opérés en investiguant sur les allégations du Chapitre 31 « Les Fossoyeurs ».

Résultats

Jean-François Rémy

303. Nos travaux ont permis de confirmer les éléments suivants :

- Jean-François Rémy est ou était lié aux 7 sociétés suivantes en tant qu'actionnaire : YSWG Yellowstone Worldwide Groupe LTD (chypre) ; Yellowstone SA (Luxembourg), Yellowstone SA (Suisse), Yellowstone SAS (France), Health Luxembourg Invest (Luxembourg) ; ELVC Investissements II S.A. (Luxembourg) et ELVC Investissements (Luxembourg).
- Orpéa SA aurait versé 850 000 € à Yellowstone SA (Suisse) : 800 k€ en 2010 au titre de l'aide apportée par Jean-François Rémy dans le cadre de l'obtention de l'autorisation de création de l'établissement à Vouziers (08 - Ardennes) et 50 k€ en 2009 pour son implication dans les opérations de développement du Groupe Orpéa en Suisse et au Luxembourg.
- Orpéa SA aurait versé 2 000 000 € à Yellowstone SA (Luxembourg) entre 2012 et 2015 : 950 k€ payés en plusieurs versements au titre de l'aide apportée par Jean-François Rémy dans le cadre de la réalisation du partenariat public privé auprès de la Générale de Santé et de l'acquisition des murs de la Polyclinique du Parc à Charleville Mézières (08 – Ardennes) ; 600 k€ payés en plusieurs fois pour l'aide apportée dans le cadre de l'acquisition des établissements de Léon Braconnier à Charleville-Mézières et des Perdrix à Revin et 450 k€ pour plusieurs projets dont l'EHPAD de Charleville-Mézières Patrice Groff.

- En 2011, le Groupe Orpéa a versé une commission complémentaire de 700k€ à Jean-François Rémy pour l'aide apportée dans le cadre de l'obtention de l'autorisation de création de l'établissement de Vouziers, en acquérant 49% des titres de la société Health Luxembourg Invest créée spécifiquement par Jean-François Rémy/Yellowstone SA (Luxembourg) pour le versement de cette commission. Pour être plus précis, les titres de Health Luxembourg Invest ont été achetés par Brige SA, une société luxembourgeoise détenue par Orpéa, mais les fonds ont été versés par Orpéa. Cela porte à 1,5m€, le montant total de la commission payée à Jean-François Rémy pour l'autorisation obtenue pour l'établissement de Vouziers.
- En 2014, Brige SA a vendu 49% des titres de HLI à Lipany pour le montant auquel, elle avait elle-même acheté ces titres en 2011, c'est à dire 715 190€. Or, Lipany n'a jamais payé ces titres. Nous comprenons de nos entretiens à propos de nos demandes de documents sur Jean-François Rémy, que la société Lipany aurait aidé le Groupe Orpéa à cacher les liens qu'il avait avec HLI et avec Jean-François Rémy en rachetant la participation de Brige dans HLI.
- Cette découverte a mis en exergue les liens étroits existant entre le Groupe Orpéa et la société Lipany, dont le bénéficiaire effectif est l'ancien CEO d'Orpéa Italy et partenaire commercial d'Orpéa dans de nombreux projets.
- Nous avons, en effet, constaté par le biais de nos investigations que :
 - Des filiales de Lipany détenaient des actifs loués aux établissements italiens d' Orpéa.
 - Lipany possède des participations minoritaires dans des entités contrôlées par Orpéa Real Estate Luxembourg.
 - Le Groupe Orpéa est actionnaire dans au moins deux sociétés majoritairement détenues par Lipany et ses filiales.
 - Laurita Belgium SPRL, filiale de Lipany, aurait permis au Groupe Orpéa de monter au capital de RSS Senior+++.
 - La personne qui gère les sociétés luxembourgeoises du Groupe Orpéa au Luxembourg a été administrateur de Lipany de 2007 à 2017.
 - Enfin, nous avons identifié quelques mails laissant penser que la société Lipany pourrait acquérir des biens pour le compte du Groupe Orpéa, ce qui pourrait expliquer le fait que le Groupe Orpéa soutienne financièrement la société Lipany.
- Le Groupe Orpéa a 762 k€ de créances en compte courant envers HLI. Cette dette n'a pas été apurée au moment du rachat des titres de HLI détenus par Lipany. In fine, le Groupe a investi 1 477 k€ dans HLI.
- En 2019, les avocats de Jean-François Rémy ont pris contact avec le Groupe Orpéa concernant le paiement de deux factures émises par Yellowstone SA en 2015 et 2016 pour un montant total de 900k€ et qui n'ont pas été payées par Orpéa qui les conteste.
- En définitive, Jean-François Rémy a bien été apporteur d'affaires pour le Groupe Orpéa. Il aurait perçu 3 550k€ de commissions de 2009 à 2015. Si l'on compte les sommes versées dans le compte courant de HLI, cela porte le montant des sommes versées par Orpéa à Jean-François Rémy à 4 312k€.
- Sur la base des documents obtenus dans le cadre de notre investigation, il apparaît que Jean-François Rémy a surtout fait bénéficier de son réseau au Groupe Orpéa dans le cadre de ses projets de développements. Dans les emails que nous avons revus ou dans

les comptes-rendus d'activité qu'il a établis, nous constatons que ce dernier mentionne à plusieurs reprises avoir pris contact avec des conseils généraux, des mairies, des hommes politiques.

- La relation commerciale avec Jean-François Rémy semble avoir été pilotée par Yves Le Masne. Nous constatons également que le Directeur Financier du Groupe Orpéa de l'époque gère les aspects financiers (mise en œuvre du montage financier pour payer le complément de commission de 700k€ sur Vouziers, paiement des factures après autorisation par Yves Le Masne). Enfin, sur le terrain, Jean-François Rémy était en contact avec les équipes développement du Groupe.

Grande figure du développement d'Orpéa qui aurait perçu des rétrocommissions

304. Nos travaux nous ont permis d'identifier la personne sur laquelle porte les allégations de l'ouvrage.

305. Dans le cadre de nos investigations, il ressort que :

- Une commission de 2,5m€ par le Vendeur de l'établissement Paul Cézanne aurait été payée à la société espagnole International Medical Research Corporation en 2008/2009 ;
- Cette société aurait conservé 500k€ et aurait reversé 2m€ sur le compte bancaire d'une société panaméenne domiciliée en Suisse, ROSELAND TRADING CORPORATION qui appartiendrait à la personne visée, alors directeur du développement d'Orpéa.
- Ces deux millions auraient été partagés entre le fils du vendeur à hauteur de 1 450k€ et entre Jean-François Rémy et la personne visée à hauteur de 550k€.
- Dans le cadre de l'acquisition de l'établissement de Valmante, une commission de 1m€ aurait été versée à la société panaméenne Lake Wales Financial Corporation sur un compte domiciliée en Suisse à la Banque Suisse Italienne, le 11 décembre 2007. La société Lake Wales Financial Corporation serait domiciliée à la même adresse que la société ROSELAND TRADING CORPORATION « chez Fabrega Molina & Mulino, Omega Building – Mezzanine, Avenida Samuel Lewis, 53 Street, Panama City ».
- Concernant la commission de 1m€ versée dans le cadre de l'acquisition de la clinique de Valmante, il semblerait qu'Yves Le Masne en ait eu connaissance avant qu'elle soit payée. Il semblerait, en outre, qu'Yves Le Masne ait qu'une société panaméenne domiciliée en Suisse ait été utilisée dans le cadre de l'acquisition de Valmante.
- Ce dernier aurait d'ailleurs, selon un email de la personne visée, demandé à Jean-François Rémy d'acheter l'établissement de St Joseph (Clamart) par le biais de sa société suisse avant qu'Orpéa ne la lui rachète.
- Enfin, nous constatons que les notes de frais de la personne visée sont en moyenne de 2 381€ par mois sur la période 2003-2021 et qu'il a bénéficié d'avances sur primes significatives pour un montant minimum de 391 k€ sur la période 2005-2019, dont 271 k€ sur les exercices 2009, 2010, 2011.

Un autre consultant externe impliqué dans les activités de développement du Groupe

306. Nos travaux nous ont permis d'identifier, sur la même période, un autre consultant externe impliqué dans les activités de développement du Groupe.
307. Nous comprenons de notre revue des documents que cette personne intervenait auprès d'Orpéa en tant que consultant externe et notamment pour faciliter les échanges avec les membres des ARS.

Son statut lui aurait permis d'obtenir des informations administratives sur les opportunités de développement en France.

308. Nous constatons que ce consultant aurait été rémunéré par Orpéa à minima 3 788 690€ TTC entre 2005 et 2019, comprenant des honoraires et des frais de déplacement, ainsi que des « success fees » dans le cadre de certaines opérations, notamment l'acquisition d'un établissement à Nantes.

Un autre apporteur d'affaires

309. Nos travaux ont permis d'identifier un autre apporteur d'affaires sur la période considérée.
310. Dans le cadre de nos investigations, il ressort que :
- Cette personne a été désignée comme apporteur d'affaires lors de différents entretiens que nous avons menés.
 - Il aurait été en charge du développement du groupe et notamment à l'étranger. Nous avons noté sa participation à des dossiers en Hollande, Allemagne, Suisse et Bahrein où il faisait partie d'une délégation d'Orpéa pour explorer les opportunités d'investissements dans le domaine de la santé, il est qualifié de représentant de la société.
 - Entre 2007 et 2021, nous avons estimé la rémunération globale de cette personne à 2 118 671 € TTC.

3.3 Allégation de tentative de corruption vis-à-vis de Victor Castanet

Rappel des allégations

311. Rappel du contenu de l'allégation telle que formulée dans la lettre de mission :

- Recours à un intermédiaire pour tenter de dissuader l'auteur de l'Ouvrage « Les Fossoyeurs » contre la somme de 15 millions d'euros

Travail effectué

312. Nous couvrons ce point au travers d'une revue détaillée des correspondances électroniques, en cours à ce jour, entre les différents acteurs susceptibles d'avoir été impliqués sur ce sujet ainsi que sur la base de recherches de mots clés dans les correspondances électroniques que nous avons collectées.

Résultats

313. Aucun des messages et documents internes de la société que nous avons analysés ne permet de confirmer l'allégation formulée par Victor Castanet relative à une tentative de versement d'une somme de 15 millions d'euros pour éviter la publication de l'ouvrage.
314. Il convient de rappeler que l'allégation portait plus précisément une sollicitation de Jean-Claude Marian via un analyste financier début 2020, or à cette date le Docteur Marian ne faisait plus partie de la société et n'avait donc plus accès aux outils de communication de l'entreprise sur lesquels reposent nos investigations.

3.4 Identification d'éventuelles pratiques et transactions à risque en 2019, 2020, 2021

315. Les allégations du livre concernant le recours à des apporteurs d'affaires et un système de rétrocommissions complexe dans le but d'obtenir des autorisations en France et portent principalement sur la période 2005-2015.
316. L'objectif de nos travaux a donc été de déterminer si de telles pratiques existaient encore sur la période 2019-2021 sur le périmètre de la France.

3.4.1 Identification d'employés ORPEA ayant ou ayant eu des fonctions publiques

Travail effectué

317. Le Groupe ORPEA nous a communiqué la liste des anciens fonctionnaires travaillant désormais pour le Groupe ORPEA en tant que salariés (11 personnes) ou en tant que consultants externes (2 personnes).
318. Parmi les 11 employés qui sont des anciens fonctionnaires, nous trouvons notamment deux personnes déjà traitées dans la partie 3.1.
319. Parmi les 11 anciens fonctionnaires employés par ORPEA, nous en avons identifié 6 qui avaient des fonctions intéressantes au sein des autorités de tutelles avant leur recrutement dans le Groupe ORPEA.
- Ancien fonctionnaire #1, Chargé de mission EHPAD, aujourd'hui Directeur Régional au sein du Groupe ;
 - Ancien fonctionnaire #2, Conseil Départemental - Conseiller de Gestion Etablissements et Services, aujourd'hui Directeur d'une résidence ;
 - Ancien fonctionnaire #3, Chargé de mission ARS, aujourd'hui Responsable Medico Economique et Médecin d'une clinique ;
 - Ancien fonctionnaire #4, Délégué territorial d'une ARS Nord, passé chez CLINEA en 2014/2015 ;
 - Ancien fonctionnaire #5, Chargé de mission d'une ARS, avant d'intégrer le Groupe ORPEA ;
 - Ancien fonctionnaire #6, DDASS - Chargée de mission Services Personnes Âgées, aujourd'hui Directrice d'établissement.

Résultats

320. Sur la base des échanges que nous avons identifiés et revus concernant ces personnes, nous n'avons pas identifié que celles-ci avaient communiqué des informations confidentielles au Groupe ORPEA avant leur arrivée au sein du Groupe.

3.4.2 Identification de consultants d'ORPEA ayant eu des fonctions publiques

Travail effectué

- 321. Le Groupe ORPEA a déclaré avoir engagé en tant que consultants, deux anciens dirigeants des ARS.
- 322. Nous avons revu les relations entre le Groupe et ces consultants, et analysé les prestations réalisées.

Résultats

- 323. Le premier, ancien directeur d'une ARS, a été engagé pour faire le tour des agences ARS, afin d'identifier les besoins et opportunités pour le Groupe CLINEA, puis pour l'assister dans la constitution des dossiers à présenter aux ARS. Le réseau de ce consultant est sans doute un atout pour la réalisation de ses différentes missions.
- 324. Sur la période 2016-2021, CLINEA a versé 567 883,31€ TTC d'honoraires à ce consultant, dont un success fee de 240 k€ TTC pour l'aide que sa société a apportée dans le cadre de l'obtention de l'autorisation de création d'une clinique SSR à Strasbourg.
- 325. Concernant le second consultant, celui-ci a été engagé par CLINEA, fin 2019/début 2002, suite à son départ de l'ARS Ile de France. Il a travaillé sur deux projets de restructuration/regroupement de cliniques dans le Val d'Oise et dans le Var.
- 326. Les honoraires qu'il a perçus en 2020 et 2021 se sont élevés à 17 518,68€ TTC.
- 327. Nous relevons en outre, pour ce consultant, plusieurs situations potentielles de conflits d'intérêts qui auraient dû faire l'objet d'un monitoring particulier par le Groupe.

3.4.3 Analyse des commissions d'apporteur d'affaires déclarées par le Groupe ORPEA sur la période 2019, 2020 et 2021 pour des activités en France

Travail effectué

- 328. Nous avons demandé au groupe Orpéa de nous transmettre la liste des apporteurs d'affaires avec lesquels Orpéa a travaillé sur les années 2019-2021, par zone géographique. Pour la France, Orpéa a déclaré avoir fait appel à 10 apporteurs d'affaires,
- 329. Pour ces 10 apporteurs d'affaires, nous avons demandé les contrats, les factures, les écritures comptables et les preuves de paiement. Nous avons également revu les échanges entre le Groupe et ces apporteurs d'affaires, et analysé les prestations réalisées.

Résultats

- 330. Sur la base des travaux réalisés, nous observons que le recours à des apporteurs d'affaires est fréquent dans le cadre du développement du groupe Orpéa pour l'acquisition de terrains, sociétés, activités ou fonds de commerce. A noter que le recours à des apporteurs d'affaires n'est pas illégal en tant que tel, néanmoins il convient d'analyser les montants payés aux apporteurs d'affaires au regard des prestations réalisées.
- 331. Nous observons que les relations avec les apporteurs d'affaires étaient gérées au quotidien directement par les développeurs historiques du Groupe (cf, allégation 3.2). Néanmoins, Yves Le Masne apparaît comme étant le décisionnaire final concernant la validation des

contrats et des frais d'apporteurs d'affaires. L'ancien Directeur Financier était plutôt en charge la partie financière et des paiements réalisés aux apporteurs d'affaires.

332. Sur la base de nos travaux, nous avons pu constater que les apporteurs d'affaires pouvaient être classés en deux catégories ;

- Ceux qui respectent les critères de rémunération des apporteurs d'affaires tels que mentionnés dans les procédures groupe applicables depuis 2018, soit 1% de la valeur du projet, et depuis novembre 2020, 1% de la valeur du projet et maximum 100 000€, et pour lesquels aucune validation du Codev n'est nécessaire, et sont bien mentionnés dans les slides des Precodev / Codev.
 - C'est le cas des apporteurs d'affaires qui sont listés la liste déclarative des apporteurs d'affaires qui nous a été communiquée par Orpéa, ainsi que d'autres que nous avons identifiés par le biais de nos recherches dans les grands-livres ou Relativity.
- Ceux qui ne respectent pas les critères de rémunération du groupe et qui ne sont pas mentionnés dans les slides des Precodev/Codev
 - Leur rémunération semble avoir été négociée in fine en direct avec Yves Le Masne ou le responsable de l'activité « Clinique » en contradiction avec les procédures internes qui indiquent de mentionner a minima le nom des apporteurs d'affaires et de faire valider leur rémunération en Precodev/Codev ou a minima de recueillir via le Coordinateur des Projets de Développement l'accord écrit de la Direction Générale du Groupe si celle-ci dépasse le seuil de 1% de la transaction et/ou 100 000€.
 - C'est le cas par exemple pour l'apporteur d'affaire #1 (150 000€ TTC de commissions versées), l'apporteur d'affaire #2 (100 000€ HT de commissions versées) et l'apporteur d'affaire #3 (499 000€ HT de commissions versées).

333. Enfin, nous avons identifié certains points d'attention qui posent des questions concernant la gouvernance, l'indépendance et la gestion quotidienne du groupe Orpéa par ses principaux dirigeants, Yves Le Masne et l'ancien Directeur Financier :

- le fait qu'un des administrateurs d'Orpéa Belgique perçoive, en plus de ses jetons de présence, des frais d'apporteurs d'affaires et/ou des honoraires de gestion via ses propres sociétés, et ce depuis a minima 2006 (1 560 016€ de prestations identifiées. Il s'agit d'un montant minimum) ;
- la gestion en direct par Yves Le Masne de certaines opérations de développement dont le rationnel économique n'est pas perceptible, ainsi que l'implication des partenaires historiques du groupe dans le cadre du développement.

Nous faisons notamment référence aux opérations suivantes :

- les opérations de promotion immobilière l'Oasis et la Rose des Sables, pour lesquelles une marge promoteur avait été négociée très en amont avec un de ces intermédiaire, et qui s'est révélée être totalement surestimée. Concernant le projet l'Oasis plus particulièrement, ce projet devrait générer une perte importante pour le Groupe Orpéa estimée à 400 000€ minimum, alors même que le Groupe a payé une commission d'apporteur d'affaires très importante de 1 136 105€ TTC a minima ;
- la signature d'un contrat d'apporteur d'affaires avec la société Résidence France Silver. La rémunération de ce contrat s'élève à 500 000€ HT par semestre sur une durée de 3 ans, en contrepartie d'une présentation d'un projet en Codev par semestre, sans obligation de succès de l'opération présentée. Cette rémunération semble très supérieure à celle constatée pour les autres apporteurs d'affaires, d'autant plus que généralement ceux-ci ne sont pas rémunérés dans le cas où l'opération n'aboutit pas ;

- le fait que l'ancien Directeur Financier d'Orpéa, facture des honoraires au groupe Orpéa via sa société personnelle. Nous avons identifié un total de 100 000€ HT d'honoraires facturés par la Foncière des Sept Vents dans les comptes d'Orpéa entre 2001 et 2021 ;
- le fait qu'Orpéa accepte de rémunérer un apporteur d'affaires sur la société de sa femme pour des raisons fiscales. En effet, celui-ci ne souhaitait pas ces commissions ne soient pas considérées comme des honoraires de médecin et donc soumises à cotisations sociales et impôts sur les sociétés ou impôts sur le revenu.
- le rationnel derrière le recrutement d'un ancien apporteur d'affaires de la société CCI France Pays-Bas impliqué dans plusieurs opérations de développement aux Pays-Bas, et qui est dorénavant « managing partner » d'Orpéa Netherlands via sa société Jaspe B.V. ;
- le rationnel derrière l'acquisition par Orpéa de 49% des parts de la société Seniors Services Platform Ltd et le versement d'une avance en compte courant de 2 000 000€ à cette société qui exerce l'activité de commercialisation de maisons de retraite en Europe alors qu'elle est basée en Israël
- le rôle de l'apporteur d'affaires #2 en tant qu'apporteur d'affaires de l'établissement de Launaguet et ses relations avec l'ancien Directeur des Achats et les différents avantages dont il bénéficie (prise en charge de frais et voyages, invitations...).

Pièce 2 bis : Synthèse du rapport de la mission d'évaluation externe sur la prise en charge des residents des ehpad en france et le volet social

Synthèse du rapport d'investigation faisant suite aux allégations de Victor Castanet

(Volets 1 et 4)

27 juin 2022

Table des matières

INTRODUCTION : CONTEXTE, PERIMETRE D'INVESTIGATION ET APPROCHE	4
DEMARCHE D'INVESTIGATION	5
<i>Mesures conservatoires</i>	5
<i>Entretiens au Siège</i>	6
<i>Visites de sites</i>	6
<i>Analyse documentaire</i>	7
<i>Examen des e-mails et communications électroniques</i>	8
<i>Analyses transactionnelles et analyses de données structurées</i>	8
<i>Intelligence économique</i>	8
<i>Ligne d'alerte indépendante</i>	9
<i>Autres démarches</i>	9
<i>Ressources mobilisées</i>	9
LIMITATIONS	10
<i>Nature de l'intervention</i>	10
<i>Base de données</i>	10
<i>Analyses des communication électroniques</i>	11
<i>Entretiens</i>	11
<i>Déroulement des travaux</i>	11
SYNTHESE THEMATIQUE 1 : LES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET RESIDENTS DES EHPAD	13
1.1 <i>Allégation relative au manque de moyens matériels pour la bonne prise en charge des résidents</i>	13
1.1.1 Allégation relative à l'existence de pénuries systématiques et répétées de protections	13
1.1.2 Allégation relative au rationnement de la nourriture	15
1.1.3 Allégation relative à la lenteur d'acquisition de nouveaux équipements (par système de validation), impossibilité d'acquisition de matériels en dehors des fournisseurs exclusifs, dispositif de commandes et d'utilisation de matériel informatisé et rationalisé	19
1.1.4 Allégation relative aux restrictions des prescriptions de médicaments pour des raisons économiques	22
1.2 <i>Allégation relative à la gestion des ressources humaines</i>	23
1.2.1 Allégation relative au sous-effectif chronique organisé	23
1.2.2 Allégation relative au conditionnement de la masse salariale	29
1.2.3 Allégation relative aux dépassements réguliers du nombre maximal d'occupants	33
1.2.4 Allégation relative à l'admission de résidents inaptes à l'hébergement en EHPAD	36
1.3 <i>Allégation relative au suivi des signalements et des incidents</i>	38
1.3.1 Allégation relative au signalement des événements indésirables	38
1.3.2 Allégation relative au traitement et suivi des plaintes et réclamations	41
1.3.3 Allégation relative aux questionnaires de satisfaction	43
1.4 <i>Allégation relative à la politique de rémunération</i>	46
Détails des allégations	46
Travail effectué	46
Constatations	46
Résultats	49
SYNTHESE THEMATIQUE 4 : DIVERS MANQUEMENTS SUR LE VOLET SOCIAL	51
4.1 <i>Allégation relative aux contrats de travail</i>	51
Détails des allégations	51
Travail effectué	51
Constatations	51
Résultats	52
4.2 <i>Allégation relative à l'usage abusif de CDD</i>	53

Détails des allégations	53
Travail effectué.....	53
Constatations	53
Résultats	54
4.3 Allégation relative aux conditions de travail	55
Détails des allégations.....	55
Travail effectué.....	55
Constatations	55
Résultats	56

Introduction : Contexte, périmètre d'investigation et approche

1. Suite à la publication du livre de Victor Castanet « Les Fossoyeurs » (« l'Ouvrage ») en janvier 2022, portant un certain nombre d'allégations préjudiciables au groupe Orpéa (le « **Groupe Orpéa** » ou « **Orpéa** », ou le « **Groupe** »), le conseil d'administration du Groupe, au travers d'un Comité ad hoc formé à cette fin (« le Comité »), a mandaté les cabinets Alvarez & Marsal (« **A&M** ») et Grant Thornton (« **GT** »), conjointement (« **GTAM** » ou « **nous** »), afin de réaliser une mission indépendante d'investigation.
2. L'indépendance de cette mission est garantie notamment par un suivi des travaux réalisé directement et exclusivement par le Comité à l'exclusion de toute interférence de la Direction Générale d'Orpéa. Le Comité a soutenu toutes nos demandes liées la conduite de nos investigations et facilité l'accès aux personnes et aux données nécessaires à nos travaux.
3. Ainsi, le 1er février 2022, nous avons reçu pour mandat de mener nos investigations sur la période allant de 2019 à aujourd'hui. Ce mandat précise toutefois que pour des allégations portant sur des faits antérieurs, nos investigations sont susceptibles de remonter sur une période plus longue.
4. L'objectif de cette mission indépendante d'évaluation est de contribuer à établir la réalité des faits au regard des allégations relatives à la gestion des EHPAD formulées dans l'Ouvrage. Les allégations couvertes par notre mission d'investigation ont été identifiées en concertation avec le Comité et regroupées en quatre thématiques d'investigation :
 - Thématique 1 : Conditions de prise en charge des résidents des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (« **EHPAD** » ou « **Etablissement** ») du Groupe ;
 - Thématique 2 : Usage de fonds publics attribués à Orpéa pour remplir ses missions à travers le financement de postes de travail et de dispositifs médicaux ;
 - Thématique 3 : Existence de situations de conflits d'intérêts, voire de corruption dans les relations d'affaires existantes entre Orpéa et certains agents publics ;
 - Thématique 4 : Divers manquements sur le volet social.
5. Il est précisé que le périmètre de notre investigation concerne exclusivement les allégations de l'Ouvrage telles que cadrées dans notre lettre de mission.
6. Par mail en date du 29 avril 2022, et au regard des contraintes du Groupe Orpéa, le comité ad hoc a demandé à l'équipe GTAM de livrer son rapport en deux temps : les conclusions sur les thèmes 2 et 3 avant la fin mai 2022 et les conclusions sur les thèmes 1 et 4 avant fin juin 2022.
7. Le présent rapport a donc pour objet de présenter les conclusions de nos investigations relatives aux thématiques 1 et 4. Il ne traite pas des thématiques 2 et 3 pour lesquelles le rapport a déjà été publié.

8. Il est convenu que ce rapport est établi à l'intention exclusive des membres du Comité et du Conseil d'Administration. Toute communication, totale ou partielle, à une tierce partie devra faire l'objet d'un accord préalable formel de la part de GTAM.¹

Démarche d'investigation

9. Notre programme de travail comprend différentes natures de tâches et vérifications à mettre en œuvre :
- Mesures conservatoires ;
 - Entretiens au siège ;
 - Visites de sites d'exploitation (EHPAD) ;
 - Analyse des documents mis à disposition par le Groupe Orpéa et les EHPAD visités ;
 - Examen des e-mails et autres communications électroniques ;
 - Analyses transactionnelles ;
 - Analyse de données structurées, notamment comptables et de gestion ;
 - Intelligence économique ;
 - Ligne d'alerte indépendante.
10. De manière générale, afin notamment de garantir l'indépendance de nos travaux et l'objectivité de nos constats, nous avons pris pour principe de nous baser sur une analyse des données brutes récupérées directement par nos équipes au sein des différents systèmes d'information du Groupe plutôt que de nous appuyer sur des analyses déjà réalisées par Orpéa ou figurant aux rapports d'audits ou missions d'évaluation réalisés par des tiers.

Mesures conservatoires

11. Dès le début de notre intervention, nous avons veillé à organiser la préservation des différentes données dont nous étions susceptibles d'avoir besoin dans le cadre de nos travaux.
12. Nous avons ainsi réalisé une copie authentique en présence d'un huissier, de 39 ordinateurs et 36 smartphones ou tablettes des dirigeants du Groupe pour un volume d'environ 6 540 GB (GigaByte). Nous avons également sécurisé les données de messagerie électronique issue de la plateforme Zoom, représentant un volume d'environ 3 GB.
13. En plus des données hébergées sur les appareils physiques, nous avons récupéré les données hébergées sur les serveurs e-mail d'Orpéa. En l'absence d'un système de fichiers journalisés, notre approche a consisté à récupérer les boîtes mail de 52 dépositaires ainsi que les sauvegardes de ces

¹ Dans cette hypothèse, il appartiendra au Comité de s'assurer de la conformité de la diffusion avec les exigences du Règlement Général sur la Protection des Données relatives au droit d'information.

boîtes mail afin d'avoir accès à du contenu potentiellement effacé. La restauration de ces sauvegardes a été faite pour 32 dépositaires.

14. Au regard des volumes particulièrement importants de documents collectés, nous n'avons pas été en mesure de revoir et analyser chaque document. Nous avons procédé à des sélections sur la base de mots clés déterminés en fonction des allégations de l'Ouvrage et de l'avancement de nos investigations. Nous ne pouvons pas exclure que d'autres documents puissent contenir des informations pertinentes en lien avec les allégations de l'Ouvrage qui auraient pu avoir un impact sur nos conclusions.

Entretiens au Siège

15. Nous avons mené des entretiens auprès d'une partie des membres de la Direction, et des collaborateurs des fonctions du siège et de la direction France. Nous avons réalisé 102 entretiens avec 68 personnes différentes. Chaque entretien a fait l'objet d'un compte rendu et a donné lieu à des demandes de communication de documents et justificatifs complémentaires.
16. Nous n'avons pas pu rencontrer un certain nombre de personnes ayant quitté ou étant absent du Groupe Orpéa au moment de nos investigations.
17. Certains échanges, très ponctuels et faisant suite à la communication de documents ou une analyse de notre part, n'ont pas été considérés comme des entretiens à part entière et n'ont pas donné lieu à la formalisation d'un compte rendu.

Visites de sites

18. Nous avons inclus dans notre programme de travail les visites inopinées d'un nombre représentatif d'EHPAD répartis sur l'ensemble des régions Orpéa en France (les « visites »). Cela dans le but de comprendre l'activité des Etablissements et la mise en œuvre des directives du groupe Orpéa sur le terrain ; de recueillir les témoignages du personnel ; d'effectuer un certain nombre de tests au sein des Etablissements, en particulier sur la question des achats, des contrats de travail et de la prise en charge des événements indésirables. Chaque site a été visité pour une période minimale de deux jours consécutifs.
19. Au regard du nombre total d'Etablissements (plus de 220 EHPAD) et de l'objectif de représentativité de nos travaux, nous avons déterminé un échantillon de sites à visiter en fonction d'un ensemble de critères : taux d'occupation, NOP², GMP³, turnover du personnel, excédent de la dotation soins, taux d'événements indésirables, nombre d'inspection par l'ARS, ratio CDD/CDI⁴, sites cités dans le livre, sites faisant l'objet d'alertes.
20. La compilation de ces différents critères nous a ainsi permis de dresser une liste de sites déclenchant un ou plusieurs critères d'alerte. Afin d'obtenir un échantillon représentatif des sites d'Orpéa, nous avons également étudié la répartition géographique de ces sites afin de faire une sélection géographique représentative.
21. Le changement de calendrier réalisé à la demande du comité ad hoc ne nous a pas permis de réaliser la totalité des visites prévues et nous avons dû nous limiter à 32 établissements. Cet échantillon

² NOP : Net Operating Profit / Résultat net opérationnel.

³ GIR Moyen Pondéré.

⁴ Contrat à durée déterminée/ contrat à durée indéterminée.

représente environ 15% du nombre total de sites, ce qui constitue de notre point de vue, un échantillon suffisamment représentatif des activités du Groupe pour être en mesure de conclure.

22. Au total, nous avons donc visité 32 Etablissements dans lesquels nous avons mené des entretiens avec en moyenne une dizaine d'interlocuteurs (Directeur d'Etablissement (« DE », Adjoint, Assistant de Direction, Médecin Coordinateur, Infirmière coordinatrice, Chef de cuisine, Gouvernante, Aide Soignants (« AS »), Auxiliaire de vie (« AV »), Professionnels de santé, ...) ; soit plus de 320 personnes rencontrées dans le cadre de ces visites. Ces entretiens sont en général individuels.
23. Lors des visites nous avons également pu rencontrer des Directeurs Régionaux (« DR »).
24. En complément, nous avons rencontré individuellement 4 Directeurs Régionaux sous le même format d'entretiens individuels et en aval d'un certain nombre de travaux de collecte documentaire, analyses de l'activité et entretiens avec d'autres parties.

Analyse documentaire

25. Au cours de nos travaux, nous avons émis plusieurs requêtes de mise à disposition de documents auprès d'Orpéa. Ces requêtes sont régulièrement complétées par la transmission des éléments demandés, parallèlement à la poursuite de nos entretiens et de nos travaux.
26. A ce jour, nous avons ainsi collecté plus de 50 000 documents.
27. Ces documents sont de natures diverses, notamment :
 - Documents comptables et financiers ;
 - Tableaux de bords et autres documents de reporting ;
 - Procédures et instructions internes ;
 - Documents juridiques (contrat, délégations de pouvoir, statuts, PV, ...) ;
 - Rapports d'audit et inspections internes et externes (ARS, IGF / IGAS, CAC, Audit interne, Contrôles qualité...) ;
 - Reportings réglementaires aux autorités de tutelle (Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses (« ERRD »), Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (« EPRD »), ...) ;
 - Contrats de travail ;
 - Supports de réunion et comptes rendus associés.
28. L'ensemble des documents transmis par Orpéa dans le cadre du contrôle conjoint de l'IGAS et de l'IGF nous ont également été transmis.
29. Ces documents ont été analysés en tant que de besoin au fil de nos travaux et en fonction de nos investigations.

Examen des e-mails et communications électroniques

30. Les investigations engagées ont conduit à la collecte et la préservation d'un volume très important de données issues à la fois d'ordinateurs, tablettes et téléphones portables d'une trentaine de collaborateurs et dirigeants du Groupe et de serveurs informatiques du Groupe Orpéa.
31. Nous avons collecté un volume global de 11,4 téraoctets de données qui correspondent aux e-mails et leurs pièces jointes de 59 collaborateurs, ainsi que des données de messageries instantanées.
32. Cela correspond à un total de plus de 40 millions de documents.
33. L'ensemble des données extraites ont été chargées sur l'outil d'investigation numérique RelativityOne. L'analyse de ces données se fait notamment au travers d'une approche par mots-clés qui ont permis de cibler plus de 2 923 495 documents, afin d'identifier les informations pertinentes en lien avec les allégations.
34. Nous avons également été capables de rendre disponibles plus de 11 000 documents qui étaient protégés par des mots de passe.

Analyses transactionnelles et analyses de données structurées

35. Pour ce qui est des analyses transactionnelles et des données structurées issues des systèmes d'information de gestion du Groupe Orpéa, nous avons notamment collecté les grands livres et fichiers d'écritures comptables des sociétés du Groupe sur les exercices visés par notre investigation (soit pour la période 2019 à 2021) ainsi que, pour certaines allégations, lorsque cela était pertinent, ceux d'années antérieures (période 2001 à 2018).
36. Nous avons également été amenés à collecter des données de gestion des systèmes d'information des ressources humaines (« SIRH »), de la paie, du contrôle de gestion, du dialogue de gestion avec les autorités de tutelle, des achats, de la gestion de l'hébergement dans les Etablissements ou encore de la gestion des soins (dans le strict respect de la confidentialité des données personnelles de santé).
37. Les données collectées sont hébergées au sein d'une plateforme chez un opérateur certifié conforme aux exigences Hébergeur de Données de Santé (« HDS »).

Intelligence économique

38. Nous avons réalisé 57 diligences approfondies portant, en fonction des besoins de nos travaux, tant sur des dirigeants d'Orpéa que sur des fournisseurs, des partenaires d'affaires ou encore des intermédiaires. Ces diligences visent notamment à établir à chaque fois le réseau d'affaires de la personne concernée ainsi que les éventuels risques réputationnels. Pour chaque individu, nous avons ainsi réalisé une série de recherches sur ses mandats ainsi que sur ses participations actionnariales sur base de différentes sources d'information : la base des mandats du groupe Orpéa (Dilitrust), les sources légales d'information actionnariale (registre du commerce, rapport annuel audité), un ensemble de bases de données privées et publiques telles que Data Inpi, Orbis, Pappers, Offshore leaks, ...).
39. Nous avons également réalisé des recherches dans des bases de données privées (Dowjones, Nexis diligence, Offshore leaks) l'existence éventuelle de sanctions ou autres redflags (alertes) en matière de conformité.
40. Nous avons également effectué une analyse réputationnelle en sources ouvertes sur une série de mots clés arrêtée par nos soins en lien avec les allégations.

41. Nous avons enfin mené une recherche d'éventuels litiges et contentieux au travers d'une base de données spécialisée.

Ligne d'alerte indépendante

42. En complément des travaux décrits ci-avant, il a été décidé, en accord avec le Comité, de mettre en place une plateforme digitale ayant pour but de permettre à tout salarié le souhaitant de signaler tout fait en relation avec les allégations formulées dans l'Ouvrage. Cette plateforme sécurisée est fournie par un éditeur spécialisé en gestion des alertes internes et est administrée de manière indépendante par nos équipes. Les alertes remontées via cette plateforme, dès lors qu'elles s'inscrivent bien dans le périmètre de nos travaux, ont été systématiquement prises en compte dans nos investigations. La plateforme d'alerte a été officiellement opérationnelle entre le 25 février et le 29 avril 2022.

43. Nous avons reçu au total 40 alertes de 36 personnes différentes. Ces alertes portent sur une variété de sujets dont une majorité échappent au périmètre de notre investigation. Ces alertes ont fait systématiquement l'objet d'une réponse.

Autres démarches

44. Dans le cadre de nos travaux, nous avons été amenés à prendre en compte les sollicitations de tiers, souhaitant partager des informations, qui se sont adressés directement à l'un de nos deux cabinets après avoir appris que nous étions mandatés sur cette investigation.
45. De notre côté, nous avons sollicité par trois fois M. Victor Castanet pour lui proposer de partager avec nous les informations qu'il jugerait utile à nos travaux, tout en lui garantissant la confidentialité de ses sources. Nous n'avons pas eu de réponse à ce jour.

Ressources mobilisées

46. Pour réaliser ces travaux, GTAM a mobilisé une équipe pluridisciplinaire composée de 38 personnes au total.
47. Cette équipe est composée :
- De spécialistes en digital forensic ;
 - De spécialistes en investigations ;
 - D'experts en intelligence économique ;
 - De data analysts ;
 - D'auditeurs opérationnels ;
 - D'auditeurs comptables et financiers ;
 - D'experts en revue de modèles économiques et opérationnels ;
 - D'experts en revue et analyse de processus opérationnels et de gestion.

Limitations

Nature de l'intervention

48. Compte tenu du nombre important de sujets, de transactions et de données à traiter dans le cadre de cette mission dans les délais impartis, nous avons dû faire des choix et prioriser nos analyses, tout en respectant les engagements que nous avons pris dans le cadre de notre lettre de mission.
49. Comme évoqué ci-avant, nous avons concentré nos analyses sur des allégations formulées dans le livre « Les Fossoyeurs » dont la nature est relativement ancienne. Sur cette base, nous avons cherché à identifier quelles étaient les pratiques actuelles de la société Orpéa SA sur les exercices 2019, 2020 et 2021.
50. Concernant les travaux réalisés sur 2019, 2020 et 2021, il est important de noter que nos travaux n'ont concerné que la société Orpéa SA et ses activités en France, à quelques exceptions près qui sont détaillées dans le présent rapport.
51. Ce travail ne constitue pas un audit effectué conformément aux normes d'audit ni un examen limité effectué selon les normes d'exercice professionnel applicables et il n'a pas pour objectif d'auditer les comptes, ni d'exprimer une quelconque opinion d'audit sur ceux-ci à quelle que date que ce soit.
52. Bien que nous soyons des experts Forensic expérimentés, nous ne sommes pas pour autant avocats. Nous ne sommes pas qualifiés pour fournir des services juridiques et nous ne serons pas tenus responsables d'une quelconque qualification juridique qui s'inférerait d'éléments mis en évidence par nos travaux d'investigation. En ce sens, ce document ne doit pas être interprété comme constituant une opinion juridique.

Base de données

53. Les bases de données Oracle de sept applications (notes de frais, comptabilité, gestion des soins, gestion des plannings, paie, refacturation, SIRH) traitant des processus entrant dans le périmètre de notre mission d'investigation, sauvegardées entre novembre 2019 et février 2022, n'ont pas été conservées par le Groupe Orpéa.
54. En effet, la politique de sauvegarde de l'outil centralisé Commvault sauvegardant les données sur fichier électronique, en production à partir du 7 juin 2019, n'a pas été correctement appliquée pour les bases de données Oracle. Ces dernières ont été sauvegardées, mais n'ont pas été conservées par le Groupe Orpéa conformément à la stratégie de rotation définie : deux ans pour les sauvegardes mensuelles, et dix ans pour les sauvegardes annuelles.
55. Il existe une sauvegarde en ligne Exadata des bases Oracle, mais la durée de conservation est limitée au maximum à soixante jours. La dernière sauvegarde date du 24 janvier 2022.
56. En conséquence, nous ne sommes pas en mesure de nous assurer de l'exhaustivité des données entre novembre 2019 et décembre 2021 au sein des applicatifs utilisant des bases de données Oracle. Nous ne pouvons pas garantir l'absence de suppression de données, volontaire ou involontaire, de ces bases de données. Lors de nos travaux, il est donc possible que des opérations ou transactions effacées du système d'information n'aient pas été portées à notre connaissance.
57. Pour les périodes antérieures à novembre 2019, le système de récupération des sauvegardes par bande n'a pas encore été rétabli à ce jour, nous empêchant d'accéder à des versions plus anciennes. Des mesures de sauvegarde ont été prises afin de préserver ces bandes.

58. Nous notons que l'exhaustivité et l'exactitude de nos constatations et conclusions dépendent directement de l'exactitude et de l'exhaustivité des informations partagées avec nous. Pour certaines parties de notre travail, nous n'avons aucun moyen de vérifier cela au prix d'un effort raisonnable. Dans ces cas, nous avons donc dû nous fier à l'intégrité des données et des systèmes.

Analyses des communication électroniques

59. Par ailleurs, nous appelons votre attention sur le fait que nous n'avons pas revu l'ensemble des documents qui ont été identifiés dans Relativity à la suite de nos recherches par mots clés. Même si le volume de documents revus est important, il n'est pas exclu qu'il puisse exister des documents non traités qui auraient pu conduire à une modification de nos constats.
60. En outre, compte tenu de la volumétrie de documents jugés pertinents, il n'a pas été matériellement possible de tous les retranscrire dans le présent rapport. Nous en avons mentionné certains et avons réalisé des synthèses sur certains sujets, mais il n'est pas exclu qu'il existe des documents pertinents que nous n'avons pas eu le temps d'intégrer dans le cadre du présent rapport.
61. De manière générale, nous avons décrit de manière détaillée, dans chaque section / sous-section, les analyses que nous avons réalisées et celles que nous n'avons pu mettre en œuvre, afin que le lecteur puisse appréhender nos constats au regard des travaux réalisés/non réalisés.
62. En conclusion, les constats opérés ne peuvent / ne doivent être appréhendés qu'au regard des procédures mises en œuvre et des documents traités à la date de sortie du présent rapport et des documents.
63. Nos travaux d'investigation s'appuient notamment sur une revue et une analyse des communications électroniques des principales parties prenantes aux allégations telles qu'identifiées dans l'Ouvrage ou ultérieurement lors de nos différentes analyses. Le système actuel de sauvegarde du serveur e-mail Exchange couvre la période 2019 à 2022, ce qui a permis la récupération des boîtes mail, parfois au prix d'un processus complexe.
64. En revanche, pour les périodes antérieures, le système de récupération des sauvegardes par bande n'était pas opérationnel au moment de notre intervention et n'a pas encore été rétabli à ce jour, nous empêchant d'accéder à des versions plus anciennes. Au regard des volumes anormalement faibles de certaines boîtes mail, il ne nous est ainsi pas possible de nous assurer que certaines données n'ont pas été détruites, que ce soit de manière volontaire ou involontaire.

Entretiens

65. Nos travaux s'appuient sur des entretiens menés au siège, la direction France, les directions régionales et dans les Etablissements. Nous ne nous sommes pas entretenus avec tous les collaborateurs et membres de la direction.
66. Nous notons que bien que nous ayons effectué des rapprochements lorsque cela était possible, nous avons dû considérer que les informations fournies au cours des entretiens étaient véridiques et exhaustives lorsque nous ne pouvions les vérifier.

Déroulement des travaux

67. Nous avons conduit nos investigations du 1er février au 24 juin 2022 selon les termes de notre lettre d'engagement. Notre rapport se limite à exposer les travaux et constatations liées aux allégations de l'Ouvrage et comme défini dans nos lettres d'engagement respectives.

68. Nous ne pouvons pas non plus exclure la possibilité que, si nous avons reçu d'autres informations ou si nous avons effectué d'autres travaux, les constatations et les conclusions présentées dans ce rapport auraient pu être différentes.
69. Nous constatons qu'à plusieurs reprises, notre travail a été compliqué et retardé par l'absence de certains salariés (pour cause de congé de maladie ou de mise à pied) ou par leur non-réponse à nos demandes d'explication ou de documentation.
70. Pour certaines de nos analyses, nous avons été amenés à réaliser des extrapolations basées sur les constats réalisés sur l'échantillon de sites visités et sur les résultats des contrôles en découlant. Bien que nous considérions notre échantillon comme représentatif, nous ne pouvons exclure qu'un contrôle portant sur l'exhaustivité des sites aurait pu aboutir à un résultat différent. Les résultats de ces extrapolations comportent une marge d'erreur et sont communiqués à titre indicatif et illustratif.
71. Dans la synthèse, nous avons pris le parti de ne citer que les personnes déjà citées dans l'Ouvrage de Victor Castanet. Toutes les autres personnes ont été anonymisées.

Ce rapport a été préparé uniquement pour vous dans le cadre de l'objectif défini dans nos lettres de mission respectives. Le Rapport ne peut être utilisé à d'autres fins, ni reproduit en totalité ou en partie, ni transmis à des tiers, y compris par dépôt auprès d'un tribunal, sans notre accord écrit préalable. GTAM n'accepte aucune responsabilité envers des tiers pour le contenu de ce rapport.

Synthèse Thématique 1 : Les conditions de prise en charge des patients et résidents des EHPAD

1.1 Allégation relative au manque de moyens matériels pour la bonne prise en charge des résidents

72. Cette section du rapport s'inscrit dans la thématique 1 relative aux conditions de prise en charge des résidents des EHPAD exploités par Orpéa en France. L'allégation 1.1 porte plus spécifiquement sur les rationnements et pénuries que subiraient les établissements du groupe.
73. Selon cette allégation 1.1, la politique du groupe Orpéa entraînerait, au niveau des établissements, des pénuries systématiques et répétées des équipements de protection et, plus largement, des produits nécessaires aux soins quotidiens, ainsi qu'un rationnement de la nourriture, une lenteur de l'acquisition de nouveaux équipements, une impossibilité d'acquérir du matériel en dehors des fournisseurs exclusifs, et une restriction des prescriptions de médicaments et produits de soins pour des raisons économiques.
74. Nous avons séparé cette allégation 1.1 en quatre sous allégations, qui seront reflétées par la structure du rapport :
- Existence de pénuries et rationnement systématique et répété de protections.
 - Rationnement de la nourriture servie aux résidents.
 - Lenteur d'acquisition de nouveaux équipements (par système de validation), impossibilité d'acquisition de matériels en dehors des fournisseurs exclusifs, dispositif de commandes et d'utilisation de matériel informatisé et rationalisé.
 - Restrictions sur les commandes de produits médicaux.

1.1.1 Allégation relative à l'existence de pénuries systématiques et répétées de protections

Détails des allégations

75. L'Ouvrage décrit des situations de rationnement de protections dans divers EHPAD et les établissements limités à une commande par mois⁵, entraînant des pénuries vers les fins de mois. Selon l'Ouvrage, « Nous étions rationnés : c'était trois couches par jour maximum. Et pas une de plus ».⁶

Travail effectué

76. Nous avons abordé le sujet des protections, de leur éventuel rationnement et du fonctionnement de l'application Hartmann avec des Infirmiers Diplômés d'Etat de Coordination (« IDEC »), infirmières, infirmiers et AS de chacun des 32 sites visités, avec un total de plus de 100 entretiens menés.

⁵ Les Fossoyeurs (2022), p. 22.

⁶ Les Fossoyeurs (2022), p. 21.

77. Afin d'évaluer si la consommation de protections correspond aux montants rapportés dans l'Ouvrage, nous avons calculé le nombre moyen de protections achetées par résident et par jour entre 2019 et 2021 (la « Période de Revue »). Pour ce faire, nous avons effectué le travail suivant :

- Nos analyses reposent sur quatre extractions Excel des systèmes eProc et Bible Achats fournies par la Direction des Systèmes Informatiques (« DSI »), dont trois extractions pour Bible Achats (une par année, reçues le 1^{er} avril 2022 pour 2019 et 2020, et le 18 mars 2022 pour les achats de 2021) et une extraction pour eProc.
- Bible Achats est l'outil de gestion des achats du Groupe Orpéa entre 2007 et décembre 2020, remplacé par eProc à partir de juin 2020.
- Ces extractions contiennent l'intégralité des commandes et livraisons de protections et autres produits médicaux des EHPAD français du groupe.
- Comme eProc a été introduit au milieu de l'année 2020 et que Bible Achat était toujours utilisé par la majorité des EHPAD jusqu'en janvier 2021, les deux outils de commande ont coexisté pendant sept mois. Nous avons donc dû fusionner les bases de données pour effectuer nos analyses.
- Afin de calculer le nombre de protections / site / jour / résident, nous avons recoupé les commandes de protections avec le nombre moyen de résidents par mois sur chaque site.
- Nous avons dû négliger l'effet de la variation mensuelle des stocks de protections au niveau de chaque Etablissement car cette donnée n'est pas mesurée. Cela revient à poser l'hypothèse que sur chaque mois le volume consommé est égal au volume commandé, ce qui n'impacte que marginalement la significativité de notre analyse étant donné que le niveau de stocks varie très peu d'un mois à l'autre et que les ratios que nous calculons portent sur l'année entière.

Constatations

78. Dans le cadre de notre revue de documents, nous avons observé que les documents de pilotage budgétaire mis à disposition des DE appelés « Management Control – NOP » font apparaître en ligne 41 le budget mensuel alloué aux achats de protection et le réalisé. Nous n'avons pas pu établir si cette ligne de budget sur "les produits d'incontinence" faisait l'objet d'un pilotage et un suivi aussi contraignant que le Taux d'occupation (« TO »), le CMH et la masse salariale au sein du NOP. Nous avons calculé la moyenne linéaire des achats de protections par établissement.

Sur la base des entretiens menés avec le personnel soignant, nous notons que le besoin en protections des résidents dépend de nombreux facteurs tels que, notamment, le degré et la nature d'incontinence des résidents. A titre d'exemple, certains résidents ne requièrent pas de protections, d'autres uniquement pour la nuit, d'autres encore de manière temporaire uniquement. Ainsi, un ratio de changes par jour et par résident ne permet pas de qualifier une disponibilité suffisante ou non des changes pour la bonne prise en charge des résidents dans un Etablissement donné.

79. On observe qu'un grand nombre d'établissements semble acheter des grandes quantités au début de l'année, notamment en janvier et février pour les années 2019 et 2020.

80. Lors de nos visites des EHPAD, nous comprenons de nos entretiens avec le personnel soignant qu'ils disposent d'assez de protections pour satisfaire les besoins des résidents et n'ont pas fait face à des pénuries récurrentes ou de rationnement des protections sur les trois dernières années.
81. Il nous a également été remonté lors de nos visites que le logiciel fourni par Hartmann permettait aux soignants de définir le plan de soins individuel des résidents, leur permettant ainsi de fournir un guide personnalisé pour le personnel soignant pour chaque résident et d'estimer de manière plus précise leurs besoins mensuels pour chaque type de protection. Ce logiciel sert de support et n'a pas vocation à maîtriser ou réduire la consommation de protections ni à en restreindre les commandes.

Résultats

82. Le nombre quotidien de protections par résident achetées par les EHPAD français d'Orpéa s'élève à 2,1 en 2019, et 2,2 en 2020 et 2021, ordre de grandeur cohérent avec ce qui est mentionné dans l'Ouvrage.
83. Cependant, quel que soit ce ratio, il ne peut être pertinent pour qualifier ou non l'existence d'un rationnement de protections. En effet, sur la base de la centaine d'entretiens conduits avec les soignants lors de nos visites, nous comprenons que le besoin en protections des résidents dépend de nombreux facteurs tels que le degré et la nature d'incontinence des résidents ou la virulence de certains épisodes épidémiques, et que ces facteurs font fortement varier les besoins réels.
84. Aucun rationnement de protections n'a été remonté dans les EHPAD visités ; il nous a été rapporté dans 5 Etablissements (sur 32 visités) que le budget serait néanmoins insuffisant ce qui pourrait créer des tensions indirectes sur les stocks disponibles.
85. Nous notons toutefois que, de manière générale, la mécanique de construction des budgets peut induire des situations de rationnement si le budget de protections est insuffisant et que les Directeurs d'Exploitation (« DE ») n'insistent pas pour commander en hors budget.

1.1.2 Allégation relative au rationnement de la nourriture

Détails des allégations

86. Selon l'Ouvrage, le rationnement concernait également la nourriture.⁷
87. Afin de pouvoir guider nos analyses quantitatives faites sur ces allégations, nous remarquons que M. Castanet détaille de manière plus précise ses allégations sur le rationnement alimentaire lors de son audition à la commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale en date du 9 février 2022 : « un CRJ de 4€ dans 80% des établissements [...] il n'y a pas de budget en plus pour le personnel [...] avec les 4€ [...] ils doivent aussi faire manger le personnel ce qui fait que c'est encore moins », « le soir c'est 50g de steak haché [...] le soir c'est 40g de rôti », « ils se sont mis à utiliser une poudre hyper-protéinée, le Protipulse [...] qui est remboursé par la sécurité sociale [...] pour compenser les carences en personnel et le rationnement », ou encore « ils demanderaient aux gens qui voulaient de l'eau gazeuse une prescription médicale [...] pareil pour le jus d'orange ».

⁷ Les Fossoyeurs (2022), p. 23.

Travail effectué

- 88. Nous nous sommes entretenus avec chaque chef de cuisine (ou leur second de cuisine en cas d'absence du chef) des 32 EHPAD visités.
- 89. Nous avons analysé des fichiers de calcul de Coût de Revient Journalier (« CRJ ») alimentaire.
- 90. Nous avons effectué une revue de documents internes et d'e-mails relatifs au CRJ et achats de denrées alimentaires.
- 91. Nous avons effectué une recherche de documents et d'e-mails sur des mots-clés autour du thème du "rationnement alimentaire", et plus précisément aux quantités de viande, de biscottes et de madeleines servies, ainsi que sur le jus de fruit et les bouteilles d'eau. Nous avons également effectué une analyse d'achats de biscottes et madeleines sur trois ans pour deux EHPAD visités.
- 92. Nous avons récupéré les commandes de Protipulse⁸ sur les bases de données des systèmes d'information de prise de commandes Bible Achat et eProc pour l'ensemble des résidences, et les avons réconciliées avec les taux d'occupation (« TO ») pour approcher la consommation par résident. Nous avons également revu les procédures et communications relatives à l'utilisation du Protipulse.

Constatations

- 93. Notre revue de documents a confirmé l'existence d'un CRJ suivi mensuellement et contrôlé de manière prescriptive par le groupe. Le CRJ réalisé correspond à un centime près au CRJ budgété, et le service restauration d'Orpéa interpelle les DE lorsque les CRJ de leurs établissements dépassent les montants budgétés.
- 94. Le CRJ est obtenu en divisant le montant des achats alimentaires d'une période donnée par les journées alimentaires de ladite période, obtenues à partir du nombre total de repas servis. Tous les repas servis aux non-résidents sont donc comptés et intégrés dans le calcul du CRJ établi par le chef de cuisine à la fin du mois. Si le nombre de repas servis est correctement renseigné, nourrir des non-résidents (notamment des employés) ne vient donc pas réduire le budget alloué aux résidents.
- 95. Nous avons constaté que les deux centrales d'achat du groupe C.O.P Comprasorg S.A et Kauforg Group S.A (« ComprasOrg » et « KaufOrg ») touchent une rémunération de la part de leurs fournisseurs de produits alimentaires. Cela est permis par une facturation initiale aux établissements sur une base tarifaire augmentée de 20% (désignée contractuellement comme « Prix rhabillés ») par les fournisseurs en accord avec les centrales d'achat. Ceci impacte à la hausse les prix d'achat unitaires par les EHPAD.
- 96. Les centrales d'achat refacturent aux fournisseurs le montant de leur surfacturation (le « Mark-up ») ainsi que des remises de fin d'année (les « RFA »). Pour les achats des EHPAD et cliniques en France auprès de ComprasOrg les revenus de la centrale d'achat budgétés pour 2022 sont de 10 391 951€ au titre du Mark-up et de 810 514€ au titre des RFA. Il ne nous a pas été possible de détourner les montants relatifs aux EHPAD spécifiquement. ComprasOrg n'étant pas dans le périmètre de nos investigations, nous n'avons pas pu rapprocher les factures de Mark-up des données comptables de l'entreprise, et nous n'avons pas pu confirmer l'existence de services ni

⁸ Complément alimentaire – à base de protéine laitière de lactasérum

quantifier la matérialité de ces services de la part de ComprasOrg (listés dans les contrats) liés à la surfacturation équivalente au Mark-up.

97. Le CRJ étant calculé sur les prix rhabillés et non sur les prix nets, le CRJ réel des résidents est donc inférieur au CRJ calculé par les Etablissements d'environ 17%. Le CRJ réel est donc de 3,99€ (au lieu de 4,79€) pour l'ensemble des EHPAD, et de 3,73€ (au lieu de 4,47€) pour les 185 résidences de gamme 1.
98. Nous confirmons d'après notre revue de documents internes que les portions de viande servies le soir sont de 40 grammes pour le rôti et de 50 grammes pour les steaks. Nous notons toutefois que les apports nutritionnels des repas servis sur une journée seraient d'environ 2 100 kcal avec un apport protéique d'environ 90 grammes. Nous notons que les protéines sont essentiellement servies le midi, et que les apports protéiques du dîner sont autour de 30 grammes.
99. Nous n'avons pas pu analyser les apports nutritionnels réels de la nourriture servie aux résidents, ceux-ci variant grandement selon la qualité des ingrédients, une simple réconciliation par analyse des quantités commandées ne serait pas suffisante. Afin de pouvoir conclure, il faudrait collecter un échantillon d'assiettes servies aux résidents de manière aléatoire et les faire analyser par un laboratoire afin d'obtenir les apports nutritionnels selon la quantité et la qualité des produits servis, ce qui n'entre pas dans le périmètre de nos travaux et de nos compétences.
100. Nous avons calculé que les achats annuels rapportés à une moyenne quotidienne de biscottes et de madeleines dans échantillon de deux Etablissements est d'environ 1,4 biscotte et 0,5 madeleine par jour et par résident. Un simple ratio ne permet cependant de conclure sur un rationnement de ces produits du fait des nombreux produits de substitution proposés. Au vu de la variété des produits de substitution proposés nous n'avons pas jugé pertinent d'étendre l'analyse sur les biscottes et les madeleines à plus que deux Etablissements. Nous notons que notre revue de documents n'a identifié aucune politique ou instruction du groupe visant à limiter le nombre de biscottes et madeleines servies aux résidents.
101. Notre revue de documents et d'e-mails n'a identifié aucune politique ou instruction du groupe n'autorisant le jus de fruit ou l'eau gazeuse qu'aux résidents munis d'une prescription médicale.
102. Cependant, nous avons identifié deux situations pour lesquelles le service restauration du siège a demandé à des établissements de supprimer les jus de fruits et les bouteilles d'eau (à remplacer par du sirop et de l'eau du robinet) pour des raisons économiques, c'est-à-dire dans une situation de CRJ réalisé supérieur au CRJ budgété.
103. Nos analyses de commandes de Protipulse montrent que, sur l'ensemble de la période 2019-2021, les commandes de Protipulse ne permettraient d'en fournir, au maximum qu'à la moitié des résidents, ce qui est incompatible avec l'allégation avançant qu'il en aurait été servi à l'ensemble des résidents. Nous notons que l'utilisation de Protipulse a augmenté de 61% en 2020 et que, dans cinq des 32 EHPAD visités, le Protipulse a pu être donné à l'ensemble des résidents. Parmi ces cinq sites, trois le font toujours. D'après des entretiens avec les IDEC de ces établissements, nous comprenons que ce choix permet de prévenir la dénutrition des résidents, et ne vient en aucun cas compenser un manque de personnel ou un rationnement alimentaire.

Résultats

104. Notre analyse concernant l'allégation 1.1.2 sur le rationnement alimentaire a confirmé l'existence d'un CRJ suivi de manière prescriptive par le groupe pour chaque Etablissement. Une telle pratique de gestion des coûts est communément observée dans les activités d'hébergement de restauration.

En outre, le CRJ en euros, quel qu'il soit, ne permet pas de qualifier une situation de rationnement ou de couverture insuffisante des besoins nutritionnels des résidents.

105. Il existe une facturation initiale aux établissements sur une base tarifaire augmentée de 20% par les fournisseurs alimentaires d'Orpéa via la centrale d'achat ComprasOrg (basée au Portugal) afin de financer un Mark-up et des RFA refacturés par ComprasOrg auxdits fournisseurs. Ce Mark-up et ces RFA ne sont pas réimputés en crédit au niveau des EHPAD, ce qui vient impacter à la hausse les prix d'achat (les prix « rhabillés » selon les termes des contrats passés avec les fournisseurs) des denrées alimentaires des établissements. Le CRJ de la nourriture servie aux résidents se retrouve réduit dans les mêmes proportions. En corrigeant les prix de cette surfacturation initiale, le CRJ effectif est de 3,99€ pour l'ensemble des EHPAD et 3,73€ pour les 185 établissements de gamme 1. Cependant, le montant du CRJ en euros, quel qu'il soit, ne permet pas de qualifier une situation de rationnement ou de couverture insuffisante des besoins nutritionnels des résidents.
106. Le fait de servir des repas aux salariés ne vient pas réduire le CRJ des repas des résidents.
107. Nous confirmons les quantités de viande servies le soir mentionnées dans le livre. Cependant, il nous a été indiqué que les menus journaliers établis par Orpéa contiennent normativement, des apports caloriques et protéiques conformes aux recommandations officielles. Le périmètre de nos travaux ne permet pas de mesurer les apports nutritionnels réels des repas servis qui sont liés à la qualité et la quantité de la nourriture effectivement servie aux résidents.
108. Nous ne pouvons ni confirmer ni infirmer l'allégation sur le rationnement de madeleines et biscottes. Nous n'avons cependant identifié aucune consigne du groupe visant à en limiter la distribution de même que la pratique ne nous a pas été rapportée au cours de nos visites de sites.
109. Nous confirmons que des restrictions sur les bouteilles d'eau et les jus de fruits peuvent être mises en place pour des raisons économiques. Nous n'avons pas identifié de directive du groupe visant à ne les autoriser que sur prescription médicale, mais nous notons que cette situation existe dans un des établissements visités. Nous notons également que les DE sollicitent le siège pour connaître les argumentaires et réponses à donner aux résidents et à leurs familles pour justifier la mise en place de nouvelles restrictions (sur jus de fruits et bouteilles d'eau) imposées par le siège pour raisons budgétaires.
110. Nos analyses ainsi que nos visites d'Etablissement ne permettent pas de corroborer l'allégation détaillant une utilisation systématisée du Protipulse pendant la crise sanitaire pour compenser une éventuelle pénurie de main d'œuvre. Sur la base de nos entretiens, nous comprenons que le Protipulse n'est servi qu'aux résidents dénutris ou en risque de dénutrition et ne vient ni en remplacement des protéines servies dans les repas ni en compensation d'une pénurie de personnel. Nous notons toutefois que cinq des 32 Etablissements visités ont prescrit du Protipulse à tous les résidents à titre préventif durant la crise sanitaire et que trois le faisaient toujours en avril 2022.

1.1.3 Allégation relative à la lenteur d'acquisition de nouveaux équipements (par système de validation), impossibilité d'acquisition de matériels en dehors des fournisseurs exclusifs, dispositif de commandes et d'utilisation de matériel informatisé et rationalisé

Détails des allégations

111. Selon l'ouvrage, il y aurait des refus de demandes d'achats pour les produits non-alimentaires, en particulier pour le matériel et/ou les produits de soin. Parmi ces produits de soin, l'Ouvrage fait principalement référence aux protections d'incontinence : *« Bien sûr que je me battais pour mes soignantes et les résidents. Le combat était perdu d'avance, glisse-t-il, désolé. Je n'avais droit qu'à une commande par mois. Et la plupart du temps, elle était validée par le directeur d'exploitation, puis revue à la baisse par la directrice coordinatrice qui écoutait sûrement les consignes du directeur de la division Île-de-France. Rien ne passait sans sa validation. On n'avait aucun stock et on ne pouvait commander que le 25 du mois. Alors presque chaque mois, la dernière semaine, ou la première du mois suivant, on se retrouvait en pénurie de couches. Il y avait alors toutes les aides-soignantes qui accouraient dans mon bureau pour se plaindre. J'essayais de les calmer comme je pouvais. Mais, en même temps, je comprenais leur colère. Que pouvais-je leur dire ? »*⁹
112. Selon l'ouvrage, il serait impossible d'acquérir du matériel en dehors des fournisseurs exclusifs, et uniquement via un système de commandes et validation de commandes informatisé et rationalisé : *« chaque directeur d'exploitation gère son établissement via trois logiciels principaux : « GMASS », « le management control – NOP » et la « bible Achat ». [...]. Même chose pour la « bible Achat », servant à passer des commandes pour les protections et l'ensemble des produits médicaux en fonction de votre TO et de votre marge. Une application entièrement verrouillée qui ne donne accès qu'à des produits autorisés par le groupe, l'immense majorité du temps remboursés par la Sécurité sociale, et aux fournisseurs historiques. Contrairement à d'autres grands groupes privés, chez Orpéa, il est absolument impossible pour un directeur de demander un devis à un autre fournisseur ou d'acheter le moindre produit qui ne soit pas référencé dans cette bible. Nous verrons, par la suite, pourquoi. »*¹⁰

Travail effectué

113. Nous avons revu les procédures internes et nous nous sommes entretenus avec les DE lors de nos visites de sites afin de vérifier s'il était possible de passer commande auprès de fournisseurs non référencés sur le système eProc.
114. Afin de revoir l'allégation selon laquelle il y aurait des refus de demandes d'achat de produits d'incontinence, nous avons exploité une base de données eProc à partir de laquelle nous avons analysé l'ensemble des demandes d'achat contenant des produits d'incontinence entre juin 2020 et février 2022.¹¹ Nous avons ensuite revu manuellement chaque refus de demande d'achat et les raisons.
115. Afin d'évaluer l'allégation selon laquelle les commandes de protections seraient limitées à une commande par mois nous avons analysé le nombre de demandes d'achat de protections avec le statut « commandé ».

⁹ Les Fossoyeurs (2022), p. 22.

¹⁰ Les Fossoyeurs (2022), p. 128.

¹¹ Fichier fourni par Orpéa : « Extract – Demandes d'Achats 25-02-2022 ».

116. Concernant l'allégation selon laquelle la validation des demandes d'achat serait d'une durée significative nous avons exploité la même extraction de données eProc. En prenant la différence entre date d'« Expression du besoin » et l'étape de « Commande envoyée au Fournisseur », nous arrivons à calculer la durée entre le moment où l'utilisateur envoie sa demande pour validation et le moment où la demande se transforme en commande envoyée au fournisseur.

Constatations

117. Nous confirmons que la grande majorité des commandes est en effet centralisée et se fait auprès de fournisseurs référencés par le groupe. Cependant, la pratique pour un grand groupe de contrôler ses sources d'approvisionnements est communément observée et pratiquée. La centralisation permet de référencer des fournisseurs et produits qui correspondent aux normes de qualité du groupe, pouvoir négocier des conditions tarifaires plus avantageuses et assurer une homogénéité des prestations rendues.
118. Concernant les refus de demandes d'achat, sur la Période de Revue, nous avons identifié un total de 5 680 demandes d'achat contenant des produits d'incontinence. Parmi ces demandes d'achat nous comptons 228 demandes refusées, soit 4% du total. En filtrant les demandes d'achat qui sont mentionnées comme refusées pour raison budgétaire, nous notons 38 refus (17% des refus et 0,7% du total des demandes d'achat).
119. En 2021, les 227 EHPAD du groupe ont passé en moyenne 17,2 commandes de protections sur l'année, soit près d'une commande et demie par EHPAD par mois. Parmi ces 227 EHPAD, seuls 33 (15%) n'ont passé qu'une commande par mois ou moins. L'allégation indiquant que les établissements du groupe seraient limités à une commande de protections par mois ne semble donc pas corroborée.
120. Concernant la durée de validation des commandes, nous constatons que pour les 4 952 demandes d'achat créées dans la Période de Revue et qui ont le statut actuel « Commandé », le statut d'une demande passe comme commande au fournisseur en moyenne 1,48 jours après l'expression du besoin. Nous notons par ailleurs qu'il existe des disparités régionales concernant la durée moyenne d'obtention d'une validation d'achat. A titre d'exemple, dans les Alpes Maritimes, la durée moyenne de validation est de 2,31 jours et 0,8 jour en région Ouest.

Résultats

121. Nous observons que la majorité des commandes sont en effet centralisées et se font auprès de fournisseurs référencés par le groupe. Cependant, la pratique pour un grand groupe de contrôler ses sources d'approvisionnements est communément observée et pratiquée. Cette centralisation permet de référencer des fournisseurs et produits qui correspondent aux normes qualité du groupe, pouvoir négocier des conditions tarifaires plus avantageuses et assurer une homogénéité des prestations rendues.
122. Concernant les demandes d'achat, nous notons que 4% des demandes d'achat saisies dans eProc contenant des protections font l'objet d'un refus. Le pourcentage de refus passe à 0,7% lorsque nous limitons notre analyse aux refus pour raison budgétaire.
123. D'après notre analyse, une commande est validée en moyenne 1,48 jours après l'expression du besoin.
124. Enfin, nous constatons que 33 établissements sur 227 ne passent qu'une commande de protections ou moins par mois. Cependant il nous a aussi souvent été confirmé lors de nos visites d'EHPAD qu'il est possible de passer une deuxième commande dans le mois, si un besoin imprévu se manifeste,

tel qu'une épidémie de gastro-entérite ou des entrées de nouveaux résidents qui nécessitent un modèle de protection qui n'est pas en stock sur site. Ceci semble aussi être confirmé par les données, puisque le nombre de commandes moyennes mensuelles de protections s'élève à 1,4 sur l'ensemble des établissements. Nous notons par ailleurs que pour certains établissements, ce chiffre pour 2021 est bien plus important, ce qui suggère que pour ces sites plusieurs commandes par mois est la norme.

125. Au cours de nos visites d'établissement, lors de nos entretiens avec les personnes en charge des commandes, celles-ci nous ont confié en grande majorité ne pas être au courant du budget mensuel qui leur était alloué pour leurs commandes et qu'en général toutes les commandes passées sont validées par le DE ou éventuellement le DR. A notre question spécifique « *Y-a-t-il eu des refus de commandes de protections ?* », toutes les personnes interrogées à ce jour nous ont répondu qu'elles n'avaient pas connu cette situation.

1.1.4 Allégation relative aux restrictions des prescriptions de médicaments pour des raisons économiques

Détails des allégations

126. Selon l'Ouvrage, lorsque des établissements du groupe en France présentaient des chiffres en deçà des attentes, il leur était demandé de réduire les frais en produits de santé.
127. Les allégations de l'Ouvrage sur ce thème semblent principalement porter sur « la branche "cliniques" » :
- « Et chaque fois, peu importent les explications données, il imposait le même remède de cheval : baisser les dépenses ».¹²
 - « Peu importe comment. Peu importe la réglementation. Il fallait réduire la masse ou les frais en produits de santé. « Brdenk [...] se tournait alors vers moi et me disait : "[...] tu as vu les médicaments ? Tu vas aller voir tes confrères et tu leur dis d'arrêter de prescrire n'importe quoi." Moi, j'acquiesçais bêtement de la tête et, le lendemain, je prenais l'avion pour Marseille, Bordeaux ou Quimper et je disais aux médecins : "Je me suis fait engueuler par Brdenk ! Maintenant, vous arrêtez de prescrire les médicaments non référencés dans la bible." »¹³

Travail effectué

128. Cette allégation s'est avéré concerner les cliniques Clinéa, entité qui n'est pas dans notre périmètre de travail pour ce rapport.
129. Par conséquent, nous n'avons pas ouvert de travaux d'investigation sur ce sujet.

Constatations

130. Nous ne sommes pas en mesure de formuler de constatation sur cette allégation.

Résultats

131. Pas de travail effectué sur l'allégation 1.1.4 relative aux restrictions des prescriptions de médicaments pour des raisons économiques.

¹² Les Fossoyeurs (2022), p. 123.

¹³ Les Fossoyeurs (2022), p. 123.

1.2 Allégation relative à la gestion des ressources humaines

132. Rappel du contenu de l'allégation relative à la gestion des ressources humaines telle que formulée dans la lettre de mission :

- Il y aurait inadéquation des ressources humaines par rapport au nombre de résidents : il existerait notamment un sous-effectif chronique qui serait organisé (absents non remplacés, recrutements soumis à validation de la direction régionale...), un conditionnement de la masse salariale (gestion informatique des ressources selon le taux d'occupation et la marge de l'établissement considéré), des dépassements réguliers du nombre maximal d'occupants, des admissions de résidents inaptes à l'hébergement en EHPAD seraient favorisées.

1.2.1 Allégation relative au sous-effectif chronique organisé

Détails des allégations

133. L'Ouvrage décrit plusieurs situations en lien avec l'allégation générale de sous-effectif chronique :

- Il y aurait des manques récurrents de personnels, notamment des auxiliaires de vie et plus généralement des soignants, avec parfois des effectifs insuffisants la nuit au regard de l'organisation prévue ;
- Il y aurait des consignes de non-remplacement, des refus de recrutements par le groupe, des instructions systématiques pour optimiser la masse salariale (au regard des budgets et des taux d'occupation des établissements).

Travail effectué

134. Compte tenu des allégations formulées, l'objectif de nos investigations a été d'analyser la façon dont le groupe Orpéa gère le niveau de ressources au sein des EHPAD par rapport au nombre de résidents présents et à leur niveau de dépendance.

135. A cette fin, nos travaux ont porté à la fois sur l'analyse des effectifs au sein des établissements de notre échantillon sur la période 2019-2021, et sur les pratiques du groupe Orpéa en matière de recrutement, notamment pour les remplacements de salariés lors d'absences prévues ou imprévues, et en matière de rémunérations. Nos travaux ont été complétés par des entretiens au siège et avec les directeurs d'établissement et le personnel (administratif et soignant) lors de la visite des 32 sites de notre échantillon.

136. Nos axes d'investigations ont porté plus particulièrement sur les points suivants :

- L'analyse des effectifs (niveau d'encadrement réel global) incluant toutes les fonctions d'un EHPAD (personnel de soin, personnel administratif, cuisine, animation, etc.) sur la base de différentes sources de données :
 - Des données externes (une étude de la DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques) organisme rattaché au ministère de la Santé et des Solidarités qui fournit une évaluation du niveau d'encadrement moyen constaté en 2015 au sein des EHPADs en France ; la proposition de loi n°2714 de février 2020 portant sur la fixation de seuils d'encadrement minimal au sein des EHPAD ; le rapport de la mission confiée par le ministre des Solidarités et de la Santé aux Professeurs Claude JEANDEL et Olivier GUERIN (juin 2021)) ;
 - Des données internes : les annexes A6 des Etats Prévisionnels de Recettes et de Dépenses (EPRD) pour les années 2019 à 2021, les budgets internes établis par les établissements (NOP de décembre), les registres de paie de l'application PANDORE.

- L'analyse du niveau d'encadrement la nuit, assuré par les aides-soignants et les auxiliaires de vie, sur la base des plannings OCTIME ;
- L'analyse des méthodes et outils employés par le groupe pour faire face à ses besoins de recrutement au sein des établissements ;
- L'analyse de la politique salariale et des niveaux de rémunération proposés aux collaborateurs des EHPAD ;
- Une revue de données, et en particulier de mails, dans la base Relativity ;
- Et enfin, une mise en perspective de nos constats au regard de la situation du marché de l'emploi sur le secteur des EHPAD.

Constatations

Analyse du taux d'encadrement global

137. Les rapprochements que nous avons réalisés entre les différentes sources de données, sur notre échantillon pour la période 2019 à 2021, mettent en exergue que :
- Les nombres d'équivalent temps plein (« ETP ») prévus dans les EPRD et les budgets sont majoritairement supérieurs aux données de références statistiques de la DREES (il convient néanmoins de rappeler que les valeurs de références de l'étude datent de 2015 et l'étude précise que le nombre d'ETP est en augmentation régulière tous les ans depuis le début de l'étude, à savoir l'année 2011) ;
 - L'analyse des données issues de la paie montre que sur le plan opérationnel, pour un tiers des établissements, le nombre d'ETP est inférieur aux données statistiques de la DREES et que le nombre d'ETP est systématiquement inférieur aux budgets et aux prévisions validées par les autorités. Sur notre échantillon, nous avons évalué à 5 le nombre d'ETP "manquant" en paie au regard du budget par établissement (sur les 3 années). Une projection sur l'ensemble des 32 sites de notre échantillon permet d'évaluer à 160 le nombre d'ETP manquant sur 1 année au regard du budget, soit 1 135 ETP par extrapolation de cette moyenne sur la totalité des 227 sites du groupe (avec les limites que comporte l'exercice d'extrapolation).
138. Par ailleurs, il ressort de nos analyses que le niveau global d'encadrement de notre échantillon sur les trois années est de :
- 0,8 aide-soignant pour 8 résidents et 0,8 infirmier pour 25 résidents, soit 0,2 ETP de moins pour chaque nature de poste par rapport aux recommandations de la proposition de loi n°2714 ;
 - 5 infirmiers, 20 aides-soignants et 18 ASH pour 80 lits, soit un déficit respectif de 2 infirmiers et 8 aides-soignantes en comparaison de la proposition du rapport ministériel JEANDEL-GUERIN.
139. Ainsi, l'ensemble de nos travaux d'investigations permettent de conclure que la quasi-totalité des sites est en sous-effectif comparativement au budget prévu dans les NOP et les EPRD, ainsi qu'aux recommandations de la proposition de loi n°2714 et du rapport de la mission des Professeurs

Claude JEANDEL et Olivier GUERIN. En revanche, un tiers des sites présente un effectif sur la période 2019-2021 supérieur à l'état du marché, présenté dans l'étude de la DRESS (sur la base de valeurs comparatives datées de 2015).

140. Nous comprenons de nos entretiens avec les directeurs d'établissement, le personnel administratif et le personnel soignant réalisés dans le cadre de la visite des 32 EHPAD de notre échantillon que les établissements font effectivement face à des situations de sous-effectif chronique.

Analyse du taux d'encadrement de nuit

141. Nos travaux, avec des limites liées au manque de fiabilité des plannings OCTIME (qui nous a obligé à de nombreux échanges avec les établissements pour établir nos constats), permettent de conclure que pour la période ayant fait l'objet d'investigations, il existe des situations de sous-effectif la nuit, avec une moyenne de 6% des nuits en sous-effectif (soit 21 jours par an) au regard de l'organisation prévue au sein des EHPAD, et un taux d'encadrement des résidents par les aides-soignantes qui est insuffisant dans un tiers des établissements au regard des seuils qui sont mentionnés dans la proposition de loi de février 2020 relative à l'instauration d'un taux d'encadrement responsable dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.
142. Par ailleurs, nos travaux ont permis de mettre en exergue que, de façon exceptionnelle, certains sites ont été confrontés à une situation où les effectifs étaient inférieurs à 2 ETP la nuit sur la période. En réponse à nos interrogations, la Direction Générale France et la direction de l'exploitation nous ont confirmé que le nombre d'ETP cible est bien de 3 ETP par nuit et que les DE disposent de règles dérogatoires pour effectuer les remplacements d'urgence. Il n'aurait pas été remonté d'alertes depuis 18 mois concernant des situations d'effectif inférieur à 2 ETP, mais il n'existe pas de pilotage formalisé de ces données relatives au taux d'encadrement la nuit permettant de corroborer ce point.

Analyse des pratiques de recrutement

143. Les entretiens que nous avons menés, ainsi que les analyses de données réalisées, nous ont permis de constater que :
- Les recrutements visant à remplacer les effectifs manquants au sein des EHPAD s'appuient sur un processus mis en œuvre au niveau local au sein de établissements, mais que tous les recrutements (CDI, CDD) sont soumis à la validation hiérarchique des Directeurs Régionaux. A ce titre, les données analysées sur 3 ans montrent que les taux de refus formalisés dans les outils du groupe sont non significatifs (0,02% sur les CDI et 1,24% sur les CDD) ;
 - Le support du groupe vis-à-vis des établissements pour réaliser leurs recrutements et augmenter l'efficacité du processus était très faible. Ce n'est que depuis 2019 qu'une direction des ressources humaine France a été mise en place, et que des outils supports ont été déployés (Hublo et Talentsoft) pour aider les établissements.
 - Les recrutements sont réalisés soit via un pool de remplaçants, soit via les plateformes internes ou externes. L'analyse des données issues des outils Hublo et Talentsoft, montre que les établissements publient bien des annonces de recrutement pour des postes à pourvoir, mais que cette utilisation est hétérogène et qu'elle n'est pas toujours corrélée aux nombres de postes vacants ;

- Le recours aux intérimaires est possible mais reste limité sur les 3 années couvertes par notre investigation (à titre d'illustration, les dépenses d'intérim engagées sur la période d'investigation ont représenté seulement 0,45% des charges de personnel opérant dans les EHPAD versées en 2021) ;
- Nous comprenons de nos entretiens avec les directeurs d'établissement réalisés dans le cadre de la visite des 32 EHPAD de notre échantillon que les établissements font effectivement face à des difficultés de recrutement.

Politique salariale au sein des EHPAD du groupe Orpéa

144. Les échanges que nous avons eus avec les interlocuteurs de la Direction des Ressources Humaines nous ont permis de confirmer qu'il n'existe pas à proprement parler de politique salariale au sein du Groupe Orpéa, et plus particulièrement pour les collaborateurs des EHPAD.
145. L'ensemble des analyses réalisées sur les niveaux de rémunération des salariés en EHPAD mettent en exergue que, malgré l'existence d'une grille salariale conventionnelle, il existe une hétérogénéité assez forte dans les rémunérations proposées (entre les régions et entre établissements au sein d'une même région) et que ces disparités ne sont pas pilotées au niveau du groupe en l'absence de politique salariale établie. Cette absence de pilotage ne permet pas d'analyser plus finement les écarts de rémunération d'une région à l'autre ou de comprendre les niveaux de rémunérations proposées au regard des bassins d'emploi qui, par exemple, pourraient s'expliquer par des niveaux d'ancienneté ou de qualification différentes.
146. Ainsi, l'absence de politique salariale et l'absence de pilotage des niveaux de rémunération nous permettent de conclure que le groupe ne travaille pas sur ce levier de rétention et d'attractivité des collaborateurs.
147. Enfin, il est à noter que s'agissant des heures supplémentaires, la politique du groupe n'est pas de financer les heures supplémentaires mais de favoriser la prise d'heures de récupération. Nous constatons que sur le total des salaires et traitements sur la période audité, les heures supplémentaires se sont élevées à 4 940 K€ soit 0,49% de la masse salariale. Par construction, cette politique a donc tendance à accentuer le phénomène de sous-effectif déjà constaté dans nos analyses précédentes.

Analyse des correspondances au sein de la base Relativity

148. Nous avons identifié un certain nombre de documents qui permettent de venir corroborer une partie des allégations formulées dans l'Ouvrage.
149. Tout d'abord, nous avons identifié 3 mails ou documents qui datent de 2010, 2013 et 2015 et qui permettent de constater que la direction générale du Groupe ou les directeurs de divisions ont pu clairement donner des instructions aux DR (et donc aux établissements) de ne pas procéder à certains recrutements ou de décaler ces recrutements.
150. Ensuite, nous avons identifié plusieurs dizaines de mails concernant des refus d'embauche de CDI (émanant de DR ou de directeurs de division) principalement pour les années 2011 à 2015, et de façon plus épisodique pour les années 2016 à 2022. Ces refus sont parfois motivés et justifiés pour des raisons opérationnelles (par exemple : le contrat n'étant pas conforme), en revanche d'autres sont motivés et justifiés notamment par des enjeux budgétaires ("dépassement de la dotation soins, dépassement du budget ETP..."). Enfin, ces refus peuvent être émis sans aucune justification.

151. A contrario, nous avons également trouvé deux mails plus récents (2017 et 2019), dans lesquels des directeurs régionaux recommandent de recruter des CDI (et non des CDD).
152. Enfin, nous avons également identifié des courriers ou rapports émanant soit des autorités de tutelle, soit des familles de résidents, soit des salariés, et envoyés à la Direction du Groupe, confirmant qu'il existe des situations de sous-effectif, préjudiciables à la qualité de service du groupe ORPEA. Ces courriers n'ont pas de caractère de représentativité compte tenu de la faiblesse de leur nombre. Ils permettent néanmoins d'illustrer in concreto les situations de sous-effectifs rencontrées ou signalées dans certains établissements.

Mise en perspective de nos conclusions au regard du marché de l'emploi pour les EHPAD

153. L'analyse du marché de l'emploi sur le secteur des EHPAD, réalisé sur la base d'études publiées notamment par Uni Santé et la DREES, ainsi que la revue de rapports et articles, démontre que :
- L'offre en matière d'EHPAD est insuffisante face au vieillissement de la population avec un ratio de lits présentant une tendance négative. Cette tendance devrait s'accélérer avec l'arrivée des seniors du « baby-boom ».
 - Les enjeux en matière de recrutements sont majeurs : en septembre 2021, les EHPAD tenaient leurs assises annuelles sur les thèmes du manque de ressources humaines et le besoin d'embauches. Les besoins en recrutements ont été estimés à 350 000 postes nécessaires pour palier au vieillissement de la population et garantir un accompagnement suffisant des résidents. Or le secteur peine grandement à recruter : en 2018, la DREES notait déjà qu'un établissement privé sur deux faisait face à des difficultés de recrutement.
 - La situation est aggravée par la diminution constante des diplômés aides-soignants. Selon une étude de Défis Metier publiée en octobre 2020, sur la période récente, « on constate une baisse préoccupante des effectifs en formation menant au diplôme d'état d'aide-soignant (et des diplômés), dans un contexte de forts besoins en emploi ».
 - Les facteurs aggravants de cette situation identifiés par les différents acteurs du secteur sont notamment :
 - La détérioration des conditions de travail ;
 - La mauvaise image globale des EHPAD auprès des soignants, ce qui amplifie son manque d'attractivité ;
 - Les niveaux de rémunérations insuffisants.

Résultats

154. En synthèse de nos travaux relatifs aux allégations portant sur l'existence d'un sous-effectif chronique au sein des EHPAD du groupe Orpéa, il apparaît que :
- Même si un tiers des sites de notre échantillon présente sur la période 2019-2021 un effectif supérieur à l'état du marché (au regard des valeurs de références de 2015 issues d'une étude de la DREES publiée en 2020), la quasi-totalité des sites est en sous-effectif par rapport au budget prévu dans les NOP et les EPRD. L'estimation du sous-effectif constaté entre la paie et le budget est de l'ordre de 9 %, soit une projection de plus de 1 100 ETP sur 1 an sur la totalité des établissements (chiffre estimé sur la base d'extrapolations de nos résultats d'analyses issues de notre échantillon, avec les limites d'un tel exercice).

- Il existe sur notre échantillon, des situations de sous-effectif la nuit, avec une moyenne de 6% des nuits (soit 21 jours par an) en sous-effectif au regard de l'organisation prévue par les EHPAD.
155. Les données chiffrées issues de notre échantillon montrent également que les nombres d'ETP réels sont inférieurs aux recommandations présentées dans le rapport de la mission ministérielle JEANDEL-GUERIN de 2021 ainsi que dans la proposition de loi n°2714 portant sur les taux d'encadrement dans les EHPAD.
156. Nous comprenons de nos entretiens avec les directeurs d'établissement, le personnel administratif et le personnel soignant réalisés dans le cadre des 32 visites de sites que les établissements font effectivement face à des situations de sous-effectif chronique d'une part, et à des difficultés de recrutement d'autre part.
157. Ces situations de sous-effectif sont à mettre au regard du marché de l'emploi sur le secteur des EHPAD, qui connaît de larges difficultés (établies par différentes études de place) liées notamment à un déficit d'attractivité du secteur et à une baisse des effectifs en formation sur les métiers du soin.
158. Toutefois, nos investigations nous ont permis de constater que les pratiques du Groupe Orpéa ne permettent pas de pallier ces difficultés :
- Même si les recrutements sont pilotés et gérés au sein des EHPADS, ils sont soumis à validation hiérarchique des directeurs régionaux. Les analyses de données sur 3 ans montrent que les taux de refus formalisés dans les outils du groupe sont non significatifs (0,02% sur les CDI et 1,24% sur les CDD). Mais l'analyse de mails via la base Relativity montre que les refus de recrutements sont motivés dans plus de la moitié des cas identifiés par des raisons budgétaires.
 - A ce titre, nos investigations nous ont permis de découvrir des communications émanant de la direction générale ou de directions de division (en 2010, 2013 et 2015), montrant qu'il a pu être explicitement demandé aux DR (et donc aux établissements) de ne pas procéder à certains recrutements ou de décaler ces recrutements afin de tenir les objectifs budgétaires.
 - Les outils d'aide au recrutement mis à disposition par le Groupe (en particulier Hublo et Talensoft) ne sont déployés que depuis peu de temps (2019-2020). Les analyses de données issues de ces outils montrent que leur utilisation par les établissements est hétérogène et qu'elle ne semble pas toujours corrélée aux nombres de postes vacants.
 - Le recours aux intérimaires est limité (les dépenses d'intérim engagées sur la période d'investigation ont représenté seulement 0,45% des charges de personnel opérant dans les EHPAD versées en 2021).
 - Le Groupe Orpéa n'a pas mis en place de politique salariale permettant de gérer le niveau de rémunération au sein des EHPAD : les écarts de rémunération constatés sur les différentes catégories de poste (soignants et non soignants), entre les régions et entre établissements au sein d'une même région, ne sont pas pilotés. Cette absence de pilotage, couplée à l'absence de politique salariale, permet de conclure que le groupe ne travaille pas sur ce levier de rétention et d'attractivité.

- La politique du groupe en matière d'heures supplémentaires repose sur la prise d'heures de récupération, plutôt que sur le paiement de ces heures. Cette politique ne peut qu'accentuer le phénomène de sous-effectif constaté.

1.2.2 Allégation relative au conditionnement de la masse salariale

Détails des allégations

159. Nous nous sommes attachés à revoir les allégations suivantes : il y aurait un conditionnement de la masse salariale : absents volontairement non remplacés¹⁴, gestion informatique des ressources selon le taux d'occupation et la marge de l'Etablissement considéré. Le tout serait guidé, en permanence, par deux indicateurs clefs : le taux d'occupation (TO) et la marge de l'établissement, indiqué sous l'acronyme NOP (net operating profit)¹⁵ L'auteur de l'Ouvrage allègue également la gestion « des postes permanents à l'aide de contrats courts pour avoir un levier encore plus important sur sa masse salariale, sachant qu'une partie de ces postes est financée par de l'argent public ».¹⁶

Travail effectué

160. Les passages du livre qui allèguent d'un conditionnement de la masse salariale par rapport au taux d'occupation ou aux objectifs de rentabilité font principalement référence à 4 thèmes sur lesquels nous avons concentré nos travaux, dont certains ont déjà été traités dans d'autres sections de nos rapports :
- Le modèle de gestion de la performance financière des Etablissements, les objectifs de rentabilité par Etablissement et les leviers sous-jacents ;
 - Le contrôle des coûts et au premier chef de la masse salariale, dans la construction budgétaire et au fil de l'année ;
 - Le manque d'autonomie des DE dans les décisions budgétaires et en matière de ressources humaines ;
 - Plus spécifiquement les pratiques en termes de remplacement des salariés d'EHPAD, notamment soins.
161. Par conséquent, nous avons :
- documenté le système de gestion de la performance financière des Etablissements à travers nos entretiens avec DE et DR , la revue des états de gestion et d'e-mails.
 - consulté des exemples de la « Délégation de compétences et de missions » signée par chaque DE pour son établissement.
 - passé en revue des échanges d'e-mails entre DR et DE ou entre DG France et DR sur le sujet.

¹⁴ Les Fossoyeurs (2022), p. 102.

¹⁵ Les Fossoyeurs (2022), p. 128.

¹⁶ Les Fossoyeurs (2022), p. 102.

Constatations

Gestion de la performance financière et objectifs par Etablissement

162. La performance financière des EHPAD France du groupe en France est planifiée et suivie au niveau du Net Operating Profit (« NOP »), un solde de gestion proche du résultat d'exploitation avant loyers (marge avant intérêts, taxes, dotations, amortissements et loyers) (« EBITDAR »). Cet indicateur de rentabilité clé au sein du groupe agrège le chiffre d'affaires et les coûts opérationnels hébergement, dépendance et soins malgré les différences de sources de financement et d'obligations vis-à-vis des tutelles.
163. Les indicateurs principaux dont résulte le NOP d'un EHPAD sont :
- Le TO et le Prix moyen d'hébergement (« PMH ») pour le chiffre d'affaires (les dotations publiques étant fixées)
 - Les nombre de salariés équivalent temps plein (« ETP ») et les revalorisations pour la masse salariale
 - Le niveau de dépenses hors personnel : fournitures et services hébergement et soins
164. Dans cette liste, ce sont le TO et les ETP auxquels l'évolution du NOP est la plus sensible, (hors augmentation des dotations publiques).
165. Les objectifs par Etablissement sont fixés lors de la construction du budget. Le budget NOP est décliné en objectifs de prime des DE et DR selon ces indicateurs : NOP, Chiffre d'Affaires (« CA »), TO, Masse salariale. Voir la section relative à l'allégation 1.4.

Construction budgétaire et contrôle des coûts

166. De nos entretiens avec des DE et des DR, nous comprenons que l'exercice de construction budgétaire annuel est le socle de la gestion de la performance financière des Etablissements. A son issue sont fixés l'objectif de NOP et les hypothèses sous-jacentes de TO et ETP par catégorie.
167. Nous avons eu connaissance, au travers des mêmes entretiens ainsi qu'en revoyant des e-mails entre le contrôle de gestion siège et les DR ou entre DR et DE, des principes et des modalités qui aboutissent au budget final, en particulier :
- Une première version du budget est préparée par le DE, revue par le DR puis transmise au Contrôle de Gestion, à la DG France et à la DG Groupe. Lors de la finalisation au siège, les objectifs budgétaires sont fréquemment ajustés pour fixer des objectifs plus ambitieux, notamment sur le TO et la maîtrise de la masse salariale. Ces objectifs revus sont assignés au DR et DE.
 - Le NOP et les paramètres sous-jacents du budget de l'année N préparé par le DE sont construits en différentiel par rapport à l'année N-1 dans le but d'améliorer la rentabilité d'année en année.
168. Le fait de construire et d'ajuster le chiffre d'affaires et la base de coûts en référence du budget à l'exercice précédent induit un biais sur la masse salariale, y compris sur les postes financés sur dotations :

- Les ratios de rentabilité considérés dans les analyses budgétaires tels que ETP / nombre de résidents et Masse salariale totale / CA conduisent dès le budget à ajuster certains effectifs au taux d'occupation.
- Les postes supplémentaires financés par des augmentations de dotations soins ne sont pas systématiquement reflétés dans les budgets des Etablissements. Voir 2.3.3.
- Si un poste est resté vacant une partie de l'année N-1, son ajout en année pleine dans le budget de l'année N va mécaniquement à l'encontre de l'amélioration de la rentabilité d'année en année (y compris un poste sur dotations).
- Dans le cas d'un Etablissement dont le TO est stabilisé à un niveau élevé (95% et plus) et la base de coûts déjà optimisée, la recherche de rentabilité supplémentaire à court terme fait de la réduction du nombre d'ETP un levier particulièrement efficace.

169. Nous avons eu communication lors de nos entretiens avec des DE et des DR d'un support de formation¹⁷ à la construction budgétaire et au suivi du NOP qui indique explicitement que « Budget basé sur le réalisé N-1 » et que, spécifiquement sur la masse salariale, sans distinction entre hébergement et soins, « Les effectifs sont définis en fonction des objectifs validés (objectif AV / AS / ratio de personnel qui peuvent varier en fonction des particularités et du type d'établissement) et du TO budgété ! ». Le NOP réel est suivi mois par mois par les DE, DR, DG France et le Contrôle de gestion siège, via les états « Management control - NOP ». Les écarts négatifs par rapport au budget sont expliqués par le DE. Nous avons constaté qu'ils faisaient régulièrement l'objet de plans d'actions correctifs, sur le TO et les coûts, notamment les effectifs, qui peuvent prendre la forme de décalage de recrutement, de remplacements pour congés revus à la baisse et d'embauche CDD quand un CDI était budgété. Plusieurs e-mails illustrent ce type de suivi.

170. Nous identifions les exemples de communication explicite et directive sur le sujet qui datent plutôt de la période 2010-2016.

171. Sur la période 2019-2021, de nos entretiens en Etablissement (encadrement et personnel), il ressort que :

- une partie croissante des postes vacants est due à des difficultés à recruter, surtout en soins.
- les remplacements pour congés des postes hors encadrement sont planifiés et recherchés.
- le point de tension principal sur les effectifs reste la difficulté à remplacer les absences imprévues.

Autonomie des DE

172. Nous avons consulté des exemples de la « Délégation de compétences et de missions » signée par chaque DE pour son établissement.

173. Ce document signé par le DE à la prise de poste exprime clairement les limites sa délégation :

¹⁷ Fichier fourni par Orpèa : « Présentation formation chiffres TH fev 2019.pptx ».

- En matière budgétaire : « Les budgets de l'établissement sont établis par la Direction Générale après consultation du Directeur Exploitation par l'intermédiaire de la Direction Régionale. ORPEA ne reconnaissant aux Directeurs Exploitation ni autonomie, ni délégation, en matière financière, ces derniers, sous la responsabilité de la Direction Générale et en lien avec la Direction Régionale, doivent : mettre en application les budgets définis, suivre les indicateurs de gestion et de contrôle budgétaire, effectuer les achats dans le strict cadre du budget défini et auprès des fournisseurs référencés, valider les factures et les transmettre au siège administratif pour règlement et établissement des documents comptables. »
- Pour ce qui est de la gestion des ressources humaines : « ORPEA ne reconnaissant aux Directeurs d'Exploitation ni autonomie, ni délégation en matière de gestion des ressources humaines, ces derniers, sous la responsabilité de la Direction Régionale et de la Direction des Ressources Humaines, sont chargés de / d' : effectuer les recrutements décidés en accord avec la Direction Générale et la Direction Régionale, signer les contrats de travail des salariés non cadres après validation par la Direction Générale et la Direction Régionale, etc. ».

174. Les arbitrages budgétaires en matière de masse salariale et donc d'effectifs sont donc effectivement du ressort du siège.
175. Les décisions de recrutement sont sous réserve de validation par la DR voire la DG France.

Remplacements

176. Les échanges identifiés entre DR et DE et entre DR et Directeurs de division ou DG France montrent que les remplacements étaient effectivement une des variables d'ajustement des coûts en cours d'année. Soit au sens d'un remplacement de congés annulé. Soit d'un poste laissé vacant plus longtemps suite à un départ.
177. De nos entretiens avec les personnels des Etablissements visités et de la revue de leurs états de gestion, nous comprenons que plus récemment les sous-effectifs et sous-consommation des dotations qui financent les postes soins sont également dus aux difficultés de recrutement sur plusieurs types de postes, alors que les remplacements de congés sont budgétés pour les rôles au plus près des résidents.

Résultats

178. Dans nos conclusions sur l'allégation de conditionnement de la masse salariale des Etablissements au taux d'occupation et aux objectifs de rentabilité, nous distinguons les pratiques selon que nous les observons sur le périmètre hébergement ou sur le périmètre soins. Le pilotage de la masse salariale liée à l'hébergement dans une logique d'efficacité et de rentabilité ne constitue pas en soi un manquement du groupe à ses engagements vis-à-vis des résidents ou des autorités. Ses implications sont à apprécier à l'aune des attentes des résidents et leur famille sur la qualité des prestations d'hébergement, qui n'est pas l'objet de notre rapport. En revanche, le pilotage de la masse salariale soins comme variable d'ajustement de la rentabilité touche au contrat passé avec les tutelles pour la prise en charge dépendance et soins et son financement par dotations.
179. Nous observons une construction des budgets par Etablissement de l'année N principalement en référence à la rentabilité de l'exercice N-1. Le budget et les indicateurs et ratios de gestion sous-jacents sont finalisés au siège et répercutés dans les objectifs des DE. Les analyses budgétaires du siège incluent des ratios ETP/nombre de résidents incluant les AV et les AS. En cours d'exercice, le suivi des marges et des coûts salariaux utilise des indicateurs et des ratios similaires.

180. La « délégation de compétences et de missions » accordée par le DG groupe au DE stipule explicitement un niveau d'autonomie faible en matière budgétaire et de ressources humaines. Les budgets sont régulièrement ajustés vers plus d'ambition centralement avant d'être répercutés aux DR et DE.
181. Nous avons observé un suivi quotidien du TO à tous les niveaux de la hiérarchie du DE. Le suivi de la masse salariale et les actions correctives conjointes par le DG France voire Groupe semblent avoir suivi un rythme mensuel.
182. La masse salariale d'EHPADs dans son ensemble (indistinctement des salariés soins et dépendance ou hébergement) a pu être ajustée à la baisse pour pallier un écart par rapport à l'objectif budgétaire.
183. Les éléments de ce système de gestion qui auraient pu contribuer à une dégradation de la prise en charge ou de la qualité de service sont des biais qui pour l'essentiel sont déjà mis en évidence dans les autres sections de nos rapports :
- Le NOP et les coûts gérés en agrégeant, au budget et au cours de l'année, les chiffres de l'hébergement, de la dépendance et des soins ; ce mélange conduit à intégrer les postes couverts par les dotations soins dans les mesures de contrôle de la masse salariale.
 - Le niveau de l'ambition injectée en central dans le budget des EHPAD, y compris à travers des règles de gestion, qui peuvent conduire à ne pas refléter toute la dotation publique dans le budget de l'Etablissement et inciter à sa consommation.
 - Le suivi mensuel ou plus fréquent de la masse salariale par Etablissement au niveau régional voire national avec des communications directives sur des ajustements à réaliser à court terme, sans considération pour les effets potentiellement induits sur la prise en charge des résidents.
 - Les limitations de principe et de fait de l'autonomie et du pouvoir de décision du DE.

1.2.3 Allégation relative aux dépassements réguliers du nombre maximal d'occupants

Détails des allégations

184. Selon les allégations de l'Ouvrage, Orpéa aurait dépassé la capacité autorisée prévue par leur convention dans certains établissements : « [...] chez Orpéa, disons que la limite fixée par l'État n'était pas vue comme, quelque chose de parfaitement sacré. [...] Et c'est comme cela qu'on arrive à avoir des taux de remplissage de 103, 105, 110 au lieu de 100 ». ¹⁸

Travail effectué

185. Afin d'évaluer l'allégation 1.2.3 relative aux dépassements réguliers du nombre maximal d'occupants, nous avons pris pour hypothèse qu'un dépassement de capacité autorisée n'est

¹⁸ Les Fossoyeurs (2022), p. 116.

possible que si l'Etablissement dispose de lits en surplus par rapport à sa capacité maximum. Nous avons sélectionné le mois d'octobre 2019¹⁹ pour conduire notre analyse des lits en location. Nous avons choisi un échantillon de 100 EHPAD (les 32 EHPAD visités et 68 EHPAD avec le TO le plus élevé sur le mois d'octobre 2019²⁰) et nous avons analysé les éléments suivants :

- La capacité maximale autorisée des Etablissements définie par les autorités de tutelles (la « **capacité maximale autorisée** ») ;
- Le nombre moyen de résidents (le « **nombre de résidents** », ou le « **TO** ») reporté par les Etablissements dans leur NOP ; et
- Le nombre de lits loués facturés par Bastide (le « **nombre de lits** »), comme une indication du nombre de lits en réserve au-delà du nombre de lits correspondant à la capacité maximale autorisée.

186. Nous avons également examiné les documents et e-mails en utilisant les termes de recherche « *capacité autorisée* », « *dépassé* » et « *surcapacité* » pour identifier des indications et/ou des preuves du dépassement de la capacité autorisée.

Constatations

Analyse du nombre de résidents et de lits facturés par rapport au capacité maximale autorisée

187. En comparant le TO (sous la forme du nombre de résidents) avec la capacité maximale autorisée en octobre 2019, nous constatons les éléments suivants :

- Pour 7 EHPAD sur 100, le TO a dépassé la capacité maximale autorisée.
- Le TO de 18 EHPAD correspond aux capacités maximales autorisées.
- Pour 75 EHPAD le TO est inférieur à la capacité maximale autorisée.

188. L'analyse du nombre de lits facturés et la comparaison avec la capacité maximale autorisée a montré que pour 31 des 100 EHPAD dans l'échantillon, le nombre de lits facturés est supérieur à la capacité autorisée :

- Nous notons que 29 Etablissements sur les 31 ont un nombre de lits facturés supérieur au nombre de résidents (TO réel).
- Pour 2 Etablissements sur les 31, le nombre de lits facturé est inférieur au nombre de résidents (TO réel).²¹

¹⁹ Nous avons sélectionné de manière aléatoire un mois de l'année 2019, puisque nous souhaitons analyser une période hors crise sanitaire, c'est-à-dire avant 2020.

²⁰ Nous notons que nous avons exclu l'EHPAD 153 de l'échantillon car il semble être une « petite unité de vie » avec seulement une capacité de 15 personnes.

²¹ Nous avons demandé à Orpèa pourquoi le nombre de lits était inférieur au nombre de résidents, mais aucune explication n'a pu être fournie par Orpèa. Selon un e-mail d'un membre du département Logistique « [...] les entrées sorties des D[ispositifs] M[édicaux] étant gérées par les sites directement. Bastide facture les lits demandés par les sites auprès du pôle collectivité BASTIDE. ».

Analyse documentaire relative aux dépassements réguliers du nombre maximal d'occupants

189. En examinant les e-mails autour des termes de recherche « capacité autorisée », « dépassé » et « surcapacité », nous constatons que la majorité des communications identifiées se déroulent sur la période antérieure à 2019, c'est-à-dire avant la période d'investigation 2019-2021 couverte par nos travaux.
190. Les communications identifiées lors de la revue documentaire portaient sur :
- Des e-mails échangés dans le cadre de communications avec la CPAM et/ou suite à des inspection ARS évoquant un dépassement du nombre maximal d'occupants , comme le suivant :
 - **EHPAD 285 - Résidence La Camargue à Nîmes** : Un e-mail du DE au DR daté du 09.02.2022 établissant un compte rendu de l'inspection de l'ARS daté du 09.02.2022, mentionnant qu' « *un point sera refait sur répartition places hébergement permanent et hébergement temporaire car plus de résident en permanent que ce que la convention autorise* ». Nous notons que cet e-mail a ensuite été transféré en interne. Nous notons que des échanges au sujet de cet établissement suite à cette même inspection de l'ARS font par la suite référence à « *Dépassement de la capacité autorisée d'accueil et non mise en œuvre d'une partie de la capacité : 21 lits d'hébergement permanent en unité protégée sont autorisés, mais 23 résidents sont hébergés en unité protégée / un PASA de 12 places est autorisé mais il n'est pas installé* ».
 - L'examen des documents confirme que la capacité maximale autorisée a été dépassée à plusieurs reprises. D'après la réponse (proposée) à la CPAM, il semble que les dépassements étaient de nature transitoire, au vu des documents examinés. Nous n'avons pas pu vérifier si les réponses fournies par Orpéa à la CPAM étaient effectivement valables.
 - Les mesures à prendre (ex. le retrait des lits) avant les inspections :
 - E-mail de la Service Tarification au DR en copie la Direction des Relations Etablissements et Services Médico-Sociaux (« DRESMS ») daté du 19 novembre 2008 informant qu'elle a appris « *que la validation du GMP de la Résidence « La Couture Boussey »⁽²²⁾ est prévue lundi prochain, le 24 novembre. D'après les données LEO, actuellement la Résidence accueille 82 résidents, soit 2 résidents de plus que la capacité autorisée. Il conviendrait donc de trouver une solution pour lundi, sachant que nous avons récemment annoncé à la CPAM que nous nous efforçons à ne pas dépasser la capacité autorisée* ».
 - E-mail de la Service Tarification à EHPAD 169 - Résidence Patrice Groff en Charleville Mezieres en copie la DRESMS, l'Adjoint Maîtrise d'Ouvrage et le DR du 16 septembre 2010 informant en relation des « *prochaines visites de conformité, il conviendrait d'enlever le deuxième lit des 3 chambres du 1er étage à cloison amovible, afin de ne pas dépasser la capacité autorisée. L'espace sans lit est un espace salon/bureau [...]* ». Le DR a répondu en affirmant que « *ces lits seront retirés* ». ²³
 - L'intégration de chambres d'hôtes pour dépasser la capacité autorisée :
 - E-mail interne d'Orpéa du 10 octobre 2005 autour du « *planning semaine* » dans lequel le Service Tarification écrit à la DRESMS que c'était la DR « *qui m'a dit en effet qu'elle avait intégré des*

²² Probable référence à l'EHPAD 9 – Résidence Les Rives d'Or en La Couture Boussey.

²³ Sur la base d'un entretien mené avec un DR le 15 juin 2022, il a expliqué qu'une visite de conformité était prévue avant l'ouverture de l'EHPAD et que dans chaque EHPAD du groupe, il y avait toujours deux lits supplémentaires pour la famille et que les lits mentionnés dans l'e-mail étaient probablement mal placés.

chambres d'hôte pour dépasser un peu la capacité autorisée, les autres modif qu'on a vu c'était aussi à sa demande ».

Résultats

191. Notre comparaison du nombre de lits facturés versus la capacité maximale autorisée sur un échantillon de 100 EHPAD montre que 31 Etablissements ont disposé de lits au-delà de leur capacité maximum autorisée sur le mois analysé (octobre 2019). Pour les autres 69 EHPAD, le nombre de lits en location était inférieur à leur capacité autorisée.
192. La revue de documents confirme qu'il y aurait eu des cas dans le passé de dépassement du nombre maximal d'occupants.
193. Nous ne sommes pas en mesure de conclure si les écarts entre le nombre de lits facturés et la capacité maximale autorisée sont attribuables à la procédure défaillante de facturation des lits occupés, au calcul / à la détermination du nombre de résidents (c'est-à-dire au calcul du TO ou à l'utilisation du nombre de lits facturés comme indication du nombre de résidents), ou s'il y aurait effectivement eu des cas de dépassement du nombre maximal d'occupants.

1.2.4 Allégation relative à l'admission de résidents inaptes à l'hébergement en EHPAD

Détails des allégations

194. Selon l'Ouvrage, les établissements d'Orpéa accueilleraient des personnes non éligibles à l'hébergement en EHPAD dans le but de maximiser leurs taux d'occupation et leurs profits. Il est également allégué que face à la pression des DR certains DE auraient appliqué cette pratique dans le but de faire remonter leur TO.

Travail effectué

195. Afin d'investiguer cette allégation, il aurait été nécessaire de procéder à une analyse des dossiers médicaux des résidents. N'étant pas habilités à avoir accès aux données médicales des résidents et compte tenu de la nature sensible et confidentielle de ces informations, nous n'avons pas ouvert de travaux d'investigation sur ce sujet. Toutefois, nous avons eu l'occasion de prendre connaissance d'un e-mail daté de 2010 de Jean-Claude Brdenk²⁴, Directeur Exploitation Groupe à cette époque.

Constatations

196. L'e-mail mentionné dans la section ci-dessus daté de 2010 de Jean-Claude Brdenk²⁵ à destination de certains cadres du siège ainsi qu'aux DR sur les futurs impératifs de gestion.
197. Nous notons que dans la manière dont est rédigé cet e-mail, Jean-Claude Brdenk introduit les leviers utilisables pour les Etablissements afin d'atteindre leurs objectifs, en incluant dans sa démarche Yves Le Masne, Directeur financier à l'époque. Dans cette communication, dans la partie sur le chiffre d'affaires, il est suggéré aux DE d'effectuer des entrées de résidents « y compris de personnes présentant des dossiers médicaux « lourds » ». ²⁶ Il ne nous est pas possible de déterminer si ces instructions ont été suivies d'effet. Néanmoins, il nous a été rapporté au cours d'un entretien au moins un cas de un résident admis dans un établissement sans validation formelle du médecin.

²⁴ Envoyé de la part de JC Brdenk par son assistante.

²⁵ Envoyé de la part de JC Brdenk par son assistante.

²⁶ AMP00681088

Résultats

198. Nous ne sommes pas en mesure de formuler de constatation sur cette allégation compte tenu de notre incapacité à formuler une opinion médicale sur la compatibilité des résidents avec le séjour en EPHAD.
199. Nous avons eu l'occasion de revoir au moins une communication interne mentionnant aux DE ayant des places disponibles dans leur Etablissement, de faire des « *entrées supplémentaires y compris de personnes présentant des dossiers médicaux « lourds* ». Cependant, nous n'avons pas pu confirmer si ces instructions étaient suivies.

1.3 Allégation relative au suivi des signalements et des incidents

200. L'allégation 1.3 porte sur la prise en charge inefficace des signalements et du suivi des faits de maltraitance signalés par les proches des résidents et les professionnels (y compris autour du dispositif d'enquête satisfaction).
201. Nous avons séparé cette allégation 1.3 en trois allégations subséquentes, qui seront reflétées par la structure du rapport :
- Des dysfonctionnements relatifs aux signalements d'événements indésirables (« EI ») par les professionnels de santé employés par Orpéa.
 - Des dysfonctionnements dans le traitement et le suivi des plaintes et réclamations (« P/R ») émises par les résidents, leurs familles ou leurs proches.
 - Des dysfonctionnements liés à l'administration de questionnaires de satisfaction auprès des résidents.

1.3.1 Allégation relative au signalement des événements indésirables

Détails des allégations

202. Selon l'Ouvrage, il existerait des dysfonctionnements dans le signalement d'EI.

Travail effectué

203. Le signalement et le suivi des événements indésirables sont encadrés par plusieurs textes réglementaires et guides méthodologiques élaborés par la Haute Autorité de Santé (« HAS »), le Ministère des Solidarités et de la Santé et les ARS.
204. Nous avons effectué un recensement de la documentation réglementaire afférente afin d'établir le cadre légal ainsi que les méthodes et recommandations des autorités compétentes.
205. Puis nous avons recensé l'ensemble des procédures établies par Orpéa relatives au signalement des EI.
206. Enfin, nous avons effectué trois rapprochements :
- Un rapprochement entre le cadre réglementaire et les définitions et les procédures établies par Orpéa relatives aux Événements Indésirables Graves (« EIG ») et Événements Indésirables Graves liés aux Soins (« EIGS »).
 - Un rapprochement entre des signalements réels effectués par le personnel d'Orpéa et les procédures de signalement établies par Orpéa.
 - Un rapprochement entre le reporting d'Orpéa et des faits d'EI avérés.

Constatations

Cadre légal

207. Le signalement d'incidents au sein des EHPAD est encadré par des textes réglementaires.
208. En effet, les articles L.331-8-1 et R.331-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (« CASF ») du 28 décembre 2016 requièrent des établissements médico-sociaux (« ESMS ») le signalement de tout dysfonctionnement grave susceptible d'affecter la prise en charge des usagers (dont les cas de maltraitance présumés) aux autorités de tutelle compétentes (« ATC »). Ainsi les ESMS doivent

informer les ATC, à savoir les Agences Régionales de Santé (« **ARS** ») ou le Conseil Départemental – dans les cas suivants :

- Dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits.
- Evènement, quel qu'il soit, ayant pour effet de menacer ou de compromettre la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.

209. Par ailleurs, l'article L.1413-14 du Code de Santé Publique (« **CSP** ») impose à tout professionnel de santé l'obligation de déclarer à l'ARS un EIGS.

210. Les EIGS sont une catégorie d'EIG bénéficiant d'un traitement particulier. Un EIGS se définit comme « *un évènement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale* ». ²⁷ Un EIGS est défini par trois critères :

- La relation avec des soins ;
- L'association à des critères de gravité ; et
- Le caractère inattendu des conséquences.

211. En 2020, d'après la HAS, l'ensemble des établissements médico-sociaux français ont déclaré 120 EIGS.

Procédures Orpéa

212. Les nombreux documents relatifs aux définitions et signalements d'EIG/EIGS ainsi que les éléments de formation et le détail des procédures élaborées par le département Qualité témoignent une attention affichée par Orpéa au signalement et au suivi de ces incidents.

213. L'analyse des procédures Orpéa, révèle que le processus de signalement des EIG/EIGS est conforme aux exigences des ATC en matière de remontée d'information.

214. Le signalement d'un EIG/EIGS se fait au terme d'un processus complexe de 7 étapes et est constitué d'aller-retours entre le DE, la région et différents services du siège aboutissant à une triple validation par le DR, le pôle Signalement, Suivi d'Inspection, Réclamation (« **SSIR** ») et la Direction des Opérations Médico-Sociales (« **DOMS** »). Cette triple validation est la condition sine qua non pour que le DE puisse signaler l'EIG/EIGS aux ATC en transmettant la Fiche d'Evènement Indésirable (« **FEI** »).

215. Pour ce qui est de la sensibilisation et la formation des collaborateurs sur le sujet, les documents suivants sont présentés comme destinés au personnel employé sur les sites (notamment Directeur d'Exploitation « **DE** », Infirmière Diplômée d'Etat « **IDE** », AS) :

- "Liste non exhaustive d'exemples d'événements indésirables".

²⁷ Haute Autorité de Santé - Comprendre les événements indésirables (EIGS) ([has-sante.fr](https://has.sante.fr)).

- "Conduite à tenir lors de la survenue d'un Événement Indésirable".
- "Charte de confiance".
- "Signalement d'un Événement Indésirable Grave".

216. Ces documents sont supposés transmis aux collaborateurs qui forment l'encadrement des sites (DE, IDEC, MedCo) lors de la signature du contrat d'embauche et doivent être signés. Le support de formation intitulé "Gestion d'un événement indésirable, méthode d'analyse des causes" est supposé compléter ces connaissances sur les EIG/EIGS à travers des mini-formations dispensées dans les établissements à l'ensemble du personnel. La sensibilisation aux EIG/EIGS fait également partie des sujets abordés lors des réunions multi disciplinaires hebdomadaires.
217. Nous observons que les définitions des EIG/EIGS figurant dans les documents de référence d'Orpéa sont conformes aux définitions établies par les ATC.

Résultats

218. Nous avons effectué un échantillonnage aléatoire de 20 rapports d'inspection des ARS parmi ceux mis à notre disposition. Sur ces 20 rapports portant sur des inspections réalisées entre 2021 et 2022, 18 mentionnent en remarque ou en écart la mauvaise connaissance des définitions d'EI, la méconnaissance de la procédure, l'absence ou le retard de signalement aux ATC.
219. Ce constat des ARS a été corroboré lors de nos visites sur sites. Dans 29 des 32 sites que nous avons visités, nous avons recueilli des témoignages faisant référence à une mauvaise gestion des EIG/EIGS. Ces témoignages ont également évoqué des éléments pouvant expliquer cette mauvaise appropriation des définitions et protocoles relatifs aux EIG/EIGS.
- « Je n'ai jamais vraiment reçu de formation sur les EI. »²⁸
 - « La procédure de déclaration des EIG à la hiérarchie est complexe et très chronophage. »²⁹
 - « La procédure de déclaration d'EIG est trop chronophage. Si l'EI n'a pas de conséquence, on ne déclare pas. »³⁰
 - « Il y a clairement une sous-déclaration d'EI liée à la distribution de médicament. Je n'ai eu aucun EI de ce type depuis 3 ans officiellement. C'est statistiquement impossible. En revanche, on me les remonte à l'oral »
 - « il n'y a aucun process sur les EIG, la moitié des équipes ne savent même pas de quoi il s'agit »³¹

²⁸ Site 171.

²⁹ Site 3.

³⁰ Site 171.

³¹ Site 484.

- « On nous a rappelé l'année dernière qu'on devait faire la déclaration en cas de vacance de poste trop longue »³²
- « Je ne savais pas que la vacance prolongée d'un poste d'IDEC devait être considérée comme un EIG, les chutes non plus d'ailleurs »³³

220. Nous constatons que les définitions et les procédures établies par le siège d'Orpéa sont conformes à la réglementation et aux recommandations des ATC. En revanche, leur maîtrise par l'ensemble du personnel des Etablissements, et en particulier les équipes d'encadrement, n'est pas établie. En outre, la gouvernance de mise en œuvre de ces procédures (validation, contrôle, reporting) rend complexe leur exécution.
221. Sur les trois dernières années, Orpéa a enregistré en moyenne 1,9 EI par an et par établissement. En 2021, 56 établissements, soit environ 25% des Etablissements, n'ont déclaré aucun EI.

1.3.2 Allégation relative au traitement et suivi des plaintes et réclamations

Détails des allégations

222. Selon l'Ouvrage, il existerait des dysfonctionnements dans le traitement et le suivi des plaintes et réclamations (P/R). Orpéa recevrait des plaintes et des réclamations de la part des familles sur des sujets principalement liés au confort et aux soins des résidents. Le traitement et le suivi de ces plaintes et réclamations par Orpéa pourraient être liés aux allégations de maltraitance.

Travail effectué

223. Le traitement et le suivi de P/R sont encadrés par des textes réglementaires et des guides méthodologiques rédigés par la Haute Autorité de Santé, le Ministère des Solidarités et de la Santé ou les ARS.
224. Nous avons effectué un recensement de la documentation réglementaire afférente afin d'établir le cadre légal ainsi que les méthodes et recommandations des autorités compétentes.
225. Puis nous avons recensé l'ensemble des procédures établies par Orpéa relatives au traitement et au suivi des P/R.
226. Enfin, nous avons effectué deux rapprochements :
- Un rapprochement des procédures établies par Orpéa avec le cadre réglementaire.
 - Un rapprochement de signalements réels effectués par le personnel d'Orpéa avec les procédures établies par Orpéa.

³² Site 350.

³³ Site 278.

Constatations

Cadre légal

227. La loi dite « Kouchner » du 4 mars 2002³⁴ relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a mis en place une méthode de recueil et de traitement des réclamations et plaintes des usagers des établissements de santé. Sont considérées comme plaintes et réclamations toutes les formules d'insatisfaction, les remarques, suggestions ou avis émis de façon spontanée, ou non, et ce quel qu'en soit le mode d'expression (écrit/oral) et le mode de recueil.
228. Une fois recueillies, toutes les plaintes et les réclamations doivent être traitées et faire l'objet d'une réponse. Elles doivent ensuite être traitées et analysées afin d'en extraire les éléments d'amélioration de la qualité et de la prise en charge de l'utilisateur.

Processus de recueil et traitement des plaintes et réclamations chez Orpéa

229. Les différents protocoles et procédures transmis par Orpéa présentent les étapes de recueil des P/R préconisées par les ATC. Néanmoins, comme pour le signalement des EIG/EIGS, la procédure interne s'avère complexe et fait intervenir un nombre conséquent d'interlocuteurs entre le siège, la région et le site en fonction de la nature de la P/R (orale ou écrite) et de son point d'entrée.
230. Si la plainte orale est reçue directement au niveau de l'Etablissement : le DE se charge immédiatement de la P/R en coordination avec le MedCo ou l'IDEC si nécessaire. Si la gravité de la P/R le justifie, une fiche de rendez-vous sera remplie et viendra compléter le dossier du résident. Si cette prise en charge immédiate de la P/R n'est pas possible, un mail accusant réception sera envoyé à l'émetteur.
231. Si la plainte orale est reçue au siège ou à la direction régionale : la personne recevant la plainte devra alors prendre notes de l'identité et des coordonnées de la personne ainsi que du contenu de la P/R. Ces informations sont ensuite communiquées par mail à l'expert métier de la DOMS qui analyse la P/R selon deux niveaux de gravité.
232. Dans le cas de plainte écrite, une première évaluation de sa gravité selon 3 niveaux est réalisée.
233. Si la plainte écrite est reçue au niveau de l'Etablissement :
- Si la P/R est de niveau 1 ou 2 le DE prend rendez-vous avec l'émetteur accompagné si besoin du MedCo et une fois le rendez-vous effectué, rédige un projet de courrier de réponse avec les éléments recueillis qu'il transmettra au DR. Ce courrier sera ensuite transmis par le DR à l'Expert Métier de la DOMS. Une fois validé, le courrier est renvoyé de la DOMS au DR qui transmet au DE, qui l'envoie à l'émetteur
 - Si la P/R est de niveau 3, le DR doit transmettre immédiatement une information circonstanciée à la DOMS en mettant la DRESMS et la Direction Médicale en copie. En fonction de l'analyse collégiale de la P/R :
 - Soit le DE et le DR font un rendez-vous avec l'émetteur de la P/R.
 - Soit une FEI est envisagée et la procédure de signalement d'EI prend le relais.

³⁴ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000227015/>

234. Un projet de courrier doit être rédigé et validé en réponse à la P/R en fonction des éléments recueillis pendant le RDV. Ce projet validé par le DR est transmis à la DOMS puis communiqué au DE qui en informe l'émetteur.
235. Les P/R émises par les résidents ou leurs familles, qu'elles soient écrites ou orales peuvent donc avoir plusieurs points d'entrée chez Orpéa :
- P/R reçues sur le site d'accueil du résident ;
 - P/R reçues à la direction régionale dont dépend l'Etablissement qui accueille le résident ;
 - P/R reçues au siège d'Orpéa ; et
 - P/R reçues aux ATC.
236. Ces différents points d'entrée peuvent recevoir simultanément la même P/R, elle-même formulée pour différents sujets. Cette multiplicité des points d'entrée et des sujets rend complexe le traitement et le suivi des P/R.
237. D'après nos entretiens avec le SSIR de la DRESMS et l'expert métier, nous comprenons que la SSIR tient un registre des P/R dont seules les ARS ont été mises en copie. L'expert métier tient en revanche un recensement de toutes les P/R dont il a connaissance.

Résultats

238. La multiplicité des points de recueil et le format des P/R (orale ou écrite) rend le suivi des P/R complexe d'autant plus qu'aucun outil informatique de suivi et consolidation n'existe.
239. Les procédures de traitement des P/R écrites ou orales ne sont pas identiques, ce qui complexifie le traitement des P/R.
240. D'après les entretiens sur sites, des P/R orales sont traitées quotidiennement au fil de l'eau par les DE sur site. Nous comprenons que toutes des P/R ne font pas l'objet d'un compte-rendu systématique s'il est estimé que la gravité de la P/R ne l'exige pas.
241. La représentation faite par le département Qualité du ratio de 0,8% de taux de réclamations/nombre de résidents accueillis³⁵ ne représente pas la réalité car il omet de prendre en considération toutes les P/R reçues en établissements.

1.3.3 Allégation relative aux questionnaires de satisfaction

Détails des allégations

242. Selon l'Ouvrage, il existerait des dysfonctionnements relatifs à l'administration annuelle des questionnaires de satisfaction. Des questionnaires seraient notamment remplis par le personnel d'Orpéa.

³⁵ Fichier fourni par Orpéa : « EHPAD Analyse des EI et Réclamations 2021, Recommandations Février 2022 », p. 6.

Travail effectué

243. Nous avons dans analysé la méthode d'administration des questionnaires de satisfaction.
244. Puis nous avons procédé à la réconciliation des bulletins de réponse pour l'enquête de satisfaction de 2020 pour cinq EHPAD avec les résultats consolidés de ces EHPAD.

Constatations

245. Le questionnaire de satisfaction a été mis en place en 2000, il est adressé aux résidents, leurs familles et leurs proches ou contacts. La période d'administration de ce questionnaire s'étend de novembre à janvier.
246. Jusqu'en 2019, seule une version de l'enquête de satisfaction en format papier était disponible. La version dématérialisée n'est disponible que depuis 2020.
247. La méthode de distribution suit la logique suivante :
- Soit le résident est en capacité de compléter le questionnaire seul. Dans ce cas, un formulaire papier est remis au résident personnellement. Il est aussi possible de lui envoyer une version digitalisée sur son adresse e-mail.
 - Soit le résident ne peut pas compléter le questionnaire seul. Dans ce cas, le questionnaire est envoyé à un proche/représentant légal par mail ou sous format papier si aucune adresse e-mail n'est renseignée dans le logiciel de gestion opérationnelle des EHPAD LEO. Dans le cas de l'envoi en format papier, l'enveloppe retour est préaffranchie.
 - Pour les autres proches/contacts du résident, un questionnaire en ligne est envoyé aux proches. Par « contact », il faut comprendre toute personne identifiée comme partie prenante de prise en charge / vie du résident.
 - Le questionnaire dématérialisé n'est accessible qu'une seule fois par personne ayant reçu un lien d'accès.
248. Le recueil et le traitement des questionnaires est assuré par une société externe GEDIVOTE. Le répondant a le choix de rester anonyme ou non.

Résultats

249. Nous ne sommes pas en mesure de vérifier le nombre de questionnaires distribués. Par conséquent, nous ne pouvons conclure sur la véracité du taux de retour.
250. 58% des questionnaires testés sont dématérialisés. Leur format de restitution agrégé ne nous a pas permis d'exploiter leurs réponses. Nous ne pouvons donc pas conclure sur l'exploitation des données chiffrées faite par Orpéa.
251. Dans l'échantillon de questionnaires choisis, nous avons détecté, pour un même Etablissement, 7 fichiers distincts qui apparaissent sous le même nom. Chaque questionnaire attribue systématiquement la note maximale à toutes les questions de satisfaction et de recommandation. Il n'y a pas d'autres commentaires sur ces questionnaires et ils n'ont pas été exclus des résultats. On peut également s'étonner de l'unanimité statistique de 100% de satisfaction émise par les 7 résidents sur l'ensemble des 39 items de chaque questionnaires, l'un d'entre eux au moins ne précisant pas le sexe du résident.

252. Le département Qualité nous a indiqué qu'il s'agirait de questionnaires remplis par un organisme de tutelle ayant la charge de plusieurs résidents. L'organisme de tutelle ne précise pas l'identité des résidents dont il a la charge et ne se désigne que par un nom générique inscrit à la main sans autres détails.

1.4 Allégation relative à la politique de rémunération

Détails des allégations

254. Pour rappel, l'auteur de l'Ouvrage allègue que le groupe Orpéa a mis en place une politique de rémunération et d'incitation du personnel allant potentiellement à l'encontre d'une bonne prise en charge des résidents. Dans l'Ouvrage il est mentionné par exemple que « *Le groupe a instauré depuis de nombreuses années un système de primes pour ses directeurs, qui les incite à faire tout, et parfois n'importe quoi, pour remplir leur établissement et avoir le meilleur NOP possible* ». ³⁶

Travail effectué

255. Nous avons concentré notre revue sur les systèmes de prime, incitation et évaluations de la performance individuelle des DE et DR, excluant les mécaniques de rémunération d'autres salariés des EHPAD ou des dirigeants et personnels du siège. Nos travaux portent en priorité sur la période 2019-2021.
256. Nous avons consulté et analysé la version en vigueur sur la période 2019-2021 de l'annexe au contrat de travail des DE portant sur le « système de prime des directeurs d'exploitation ».
257. Nous avons consulté et analysé la version en vigueur sur la période 2019-2021 de l'annexe au contrat de travail des DR portant sur le « système de prime des directeurs régionaux ».
258. Nous avons consulté des exemples de la « Délégation de compétences et de missions » signée par chaque DE pour son établissement.
259. Nous avons consulté des exemples de la « Délégation de pouvoirs » signée par chaque DR pour ses établissements.
260. Nous avons obtenu les montants de rémunération variable annuelle versés par DE sur 2019-2021.
261. Nous nous sommes entretenus avec les DE des EHPAD visités et certains DR au sujet du calcul des primes individuelles et des comportements induits.
262. Au siège, nous nous sommes entretenus avec le Contrôle de gestion. Nous comprenons que la DRH siège ne participe pas au processus d'évaluation et détermination des primes des DE et DR.
263. Nous avons revu des échanges d'e-mails sur le sujet.
264. Nous avons revu le processus d'évaluation annuelle de la performance individuelle des DE et des DR, appelé « entretien annuel » à travers le « Guide Entretien Annuel 2022 », le « 2022_MASTERFORM_FORFAIT » du fichier d'exemple didactique « Evaluation annuelle 2022 » qui font office de procédure. Nous avons également consulté un échantillon de 50³⁷ enregistrements Talentsoft, l'application informatique RH qui porte ce processus.

Constatations

Mécanismes de prime et incitation du DE

265. Les systèmes de primes des DE et DR sont précisément documentés par les annexes de leurs contrats respectifs. Elles sont versées par semestre selon des calculs clairement détaillés.

³⁶ Les Fossoyeurs (2022), p. 236.

266. Le calcul de la prime du DE repose sur des éléments de performance financière de son Etablissement, la performance qualité modulant les montants de prime atteignables.
267. La prime, sur l'année calendaire, est constituée de deux primes semestrielles et d'un bonus annuel (versé avec la prime du deuxième semestre). Les primes semestrielles incluent des objectifs financiers modulés par un objectif qualité ; le bonus annuel est entièrement sur critères financiers.
268. Pour les primes semestrielles :
- L'objectif de qualité consiste en un score minimum chaque semestre de 90% sur base d'une grille standard validée par le DR sur base d'une autoévaluation du DE. L'atteinte de cet objectif octroie 600€ sur le semestre et double les montants de l'échelle de prime sur objectifs financiers.
 - Les objectifs financiers sont alignés sur la référence budgétaire. Ils consistent à atteindre, en cumul à date, des objectifs de performance au budget (ou une meilleure performance) de chiffre d'affaires, masse salariale et NOP. Les objectifs sur deux de ces trois dimensions doivent être atteints pour déclencher une prime. La gradation des montants atteignables est détaillée dans le fichier « système de prime des directeurs d'exploitation ».
 - Une note de bas de tableau indique « *Attention, sera observée la bonne utilisation des budgets de dotations soins au regard des objectifs conventionnels* ». La notion de bonne utilisation de dotations selon les objectifs conventionnels n'est pas autrement précisée dans le document.
269. Pour le bonus annuel :
- Le montant est conditionné à une progression minimale du NOP par rapport à l'année précédente ainsi qu'à des « *résultats qualité sur les 2 semestres de l'année civile supérieurs ou égaux à 90%* ».
 - L'ambition de l'objectif d'amélioration de rentabilité d'une année sur l'autre est différenciée entre les Etablissements à plus fort potentiel et ceux ayant déjà atteint une phase de maturité (« Etablissements en seuil plateau »). Sont considérés comme Etablissements en seuil plateau « *les établissements qui génèrent le NOP escompté au budget depuis plusieurs années et qui n'ont pas la possibilité d'une croissance de NOP supérieure à 110%.* ».
 - En cas d'atteinte de l'objectif de croissance annuelle du NOP, le montant du bonus est modulé selon l'atteinte ou non de l'objectif budgétaire.
 - L'amélioration minimale par rapport à l'année N-1 pour être éligible au bonus est de 5%. Le montant maximal de bonus nécessite au moins 20% d'augmentation du NOP par rapport à l'année N-1, dont l'atteinte octroie également un bon pour voyage (de 2 000 ou 4 000 euros en plus de la gratification monétaire).
270. Dans la pratique, les entretiens avec DE et DR et la revue d'e-mails révèlent que la détermination des primes et bonus des DE suit la séquence suivante :
- Le Contrôle de gestion du siège applique les formules de primes et bonus par Etablissement pour calculer les montants individuels, après avoir corrigé les indicateurs des éventuels impacts financiers hors de contrôle du DE.

- La synthèse est revue par les DR qui peuvent proposer d'ajuster certains montants pour reconnaître les efforts spécifiques d'un DE qui ne se seraient pas traduits par les résultats financiers ciblés.
- Les propositions motivées des DR sont revues par la Direction des opérations ou Direction générale France qui les entérinent le plus souvent.

Mécanisme de prime et incitation du DR

271. Le calcul de la prime du DR repose exclusivement sur des éléments de performance financière consolidée des Etablissements de son périmètre (Voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).
272. Le mécanisme suit un découpage similaire à celui des DE entre les deux primes semestrielles et un bonus annuel en sus.
273. Pour les primes semestrielles :
- Les objectifs financiers sont alignés sur la référence budgétaire. Ils consistent à atteindre, en cumul à date, les objectifs de performance inscrits au budget (ou supérieurs) de chiffre d'affaires, masse salariale et NOP. Les objectifs sur deux de ces trois dimensions ou sur la masse salariale seule doivent être atteints pour déclencher une prime. La gradation du montant de la prime est détaillée dans le « système de prime des directeurs régionaux ».
 - Une note de bas de tableau indique « *Attention, sera observée la bonne utilisation des budgets de dotations soins au regard des objectifs conventionnels* ». La notion de bonne utilisation de dotations selon les objectifs conventionnels n'est pas autrement précisée dans le document.
274. Pour le bonus annuel :
- Le montant est conditionné à une progression minimale du NOP par rapport à l'année précédente.
 - En cas d'atteinte de l'objectif de croissance annuelle du NOP, le montant du bonus est modulé selon l'atteinte ou non de l'objectif budgétaire.
 - L'augmentation minimale du NOP par rapport à l'année N-1 pour être éligible est de 5%. Le montant maximal de bonus nécessite au moins 12% d'augmentation, dont l'atteinte octroie également un bon pour voyage (de 2 000 ou 4 000 euros en plus de la gratification monétaire).
 - Ce calcul de bonus se fait hors ouvertures, reprises et restructurations dans l'année. Un autre bonus de 4 000 euros sera attribué pour chaque lancement réussi dans l'année, c'est-à-dire pour lequel le NOP budgété aura été atteint, avec un plafond de 8 000 euros.

Liens entre le mécanisme d'attribution des primes et la gestion des EHPAD

275. L'indication sur « la bonne utilisation des budgets de dotations soins au regard des objectifs conventionnels » manque de cohérence avec les pratiques de gestion documentés en section 2.3.3 de notre rapport (« Sur la base d'entretiens conduits avec des DR, nous comprenons que l'augmentation des dotations n'était pas pleinement reflétée dans les budgets des Etablissements. La construction budgétaire du NOP de l'exercice N est principalement menée au regard des coûts

estimés de N-1. Les excédents sur dotations anticipés en N-1, l'impact de la convergence ou des revalorisations de dotations ne sont pas considérés au premier chef. Selon nos entretiens avec certains DE et DR, les revues successives du budget avec le contrôle de gestion du siège et la direction des opérations France pouvaient aboutir, jusqu'en 2021, à des arbitrages sur le NOP avec pour corollaire des ajustements à la baisse des coûts prévisionnels, y compris des budgets de masse salariale financée sur dotations »).

276. En plus des déclarations de certains DR dans ce sens, nous identifions au moins un e-mail dans lequel, en 2010, le Directeur d'exploitation France envoyait un message explicite d'optimisation du TO et de la masse salariale. Dans ce mail, le Directeur d'exploitation Groupe de l'époque demande des plans d'action correcteurs sur le chiffre d'affaires et les coûts d'exploitation aux directeurs régionaux, en précisant notamment :

- Sur le chiffre d'affaires : « en cas de places disponibles, procéder, dans la semaine, à 2 entrées supplémentaires, y compris de personnes présentant des dossiers médicaux « lourds ». Faire passer le message aux médecins-co et médecins chefs de nos établissements (nous avons la masse pour le prendre en charge ...) » ;
- Sur la masse salariale : « Remplacements en cas d'absences : autorisés uniquement pour paramédicaux mais avec règles suivantes : - Intérim (EHPAD) si et seulement si excédant à 100 KE en Août 2010 - AS en CDD sur base de 7h et non 10h/jour - Infirmières en CDD ».

277. Nous identifions également des e-mails échangés entre la Direction France et les DR qui illustrent un processus au fil de l'année de contrôle strict des coûts, notamment la masse salariale soins, avec plans d'actions par Etablissement à l'appui pour pallier l'écart au budget.

Analyse des primes versées aux DE

278. Nous avons compilé les primes annuelles versées (hors voyage) par DE au titre de 2019. Nous avons exclu de ces statistiques les 45 DE non-éligibles car partis du Groupe ou arrivés en cours d'année. Sur les 192 directeurs d'EHPAD en poste et éligibles cette année-là, la prime annuelle totale moyenne (hors voyage) s'est élevée à 4 672 euros avec un montant médian de prime de 3 050 euros. Sur ces 192 directeurs éligibles, 17% ont obtenu plus de 9 000 euros, c'est-à-dire plus de 50% du maximum possible théorique de 18 000 euros.

Processus d'entretien individuel annuel

279. La population des DE et DR fait partie du processus d'entretien annuel. Ce cycle d'échanges prend pour support le module « Performance » de l'application Talentsoft.

280. Nous comprenons des procédures à notre disposition et de nos entretiens avec les DE et DR que, dans leur finalité et dans leur pratique, les processus de prime et d'entretien annuel ne sont pas liés, même si leurs critères partagent des objectifs financiers communs. Les objectifs non-financiers de l'entretien annuel n'impactent pas la prime.

Résultats

281. Les critères et montants des incitations des DE tels que décrits dans l'Ouvrage sont conformes à la procédure que nous avons obtenue.

282. L'incitation à atteindre et dépasser les objectifs financiers, par rapport au budget ou à l'exercice précédent, est prépondérante dans le montant de la prime annuelle du DE et du DR. Pour des responsabilités opérationnelles proches du terrain, le calcul pour le DE fait intervenir un critère

qualité à côté de plusieurs critères de rentabilité. Pour le DR, tous les critères font référence aux indicateurs de rentabilité.

- 283. Les indicateurs de prime et bonus (CA, masse salariale, NOP) pointent vers les deux leviers principaux : le remplissage de l'Etablissement mesuré par le TO et les effectifs par catégorie, mesurés en ETP.
- 284. Si, selon le document de référence, le niveau de prime annuelle maximale théorique d'un DE est bien de 18 000 euros auquel peut s'ajouter un voyage offert, les statistiques sur les primes effectivement versées au titre de 2019 montrent que 45 DE n'y étaient de fait pas éligibles et que parmi les 192 DE éligibles, la prime annuelle totale moyenne (hors voyage) s'est élevée à 4 672 euros avec le montant médian à 3 050 euros.
- 285. Ces mécanismes d'incitation participent au système de gestion de la performance opérationnelle et financière décrit dans les sections relatives aux allégations 1.2.1, 1.2.2, 2.3.3 de notre rapport. Ils en partagent les biais potentiels. Notamment le fait que les objectifs de masse salariale et de NOP agrègent hébergement, soin et dépendance.
- 286. Certains échanges revus par nos équipes illustrent la communication soutenue du siège vers les Régions et Etablissements pour améliorer le TO et contenir la masse salariale hébergement et soins sans référence explicite à la dotation à consommer.

Synthèse Thématique 4 : Divers manquements sur le volet social

287. A titre liminaire, il est rappelé qu'il a été décidé par le Comité ad hoc d'exclure les allégations relatives au respect du droit syndical du scope de nos investigations en raison du caractère très spécifique des compétences nécessaires pour couvrir ce sujet.

4.1 Allégation relative aux contrats de travail

Détails des allégations

288. Les principales allégations recensées dans l'ouvrage mentionnent d'éventuelles pratiques du groupe engendrant des irrégularités sur le plan du droit du travail en matière de contrats de travail, de recours à la vacance et de retard dans les déclarations préalables à l'embauche (DPAE).

Travail effectué

289. Compte tenu de la présence physique, uniquement sur site, des contrats des salariés d'EHPAD, nous avons réalisé des tests lors de nos visites inopinées d'établissements pour vérifier les contrats et les DPAE.
290. Les travaux sur site ont été réalisés selon 2 axes :
- L'existence des contrats signés par les deux parties ;
 - L'existence de la DPAE et de la date de déclaration.
291. Nous avons testé un total 1 132 contrats dont 842 CDD et 287 CDI, le reste de notre échantillon étant notamment constitué d'autres contrats (contrats professionnels...).

Constatations

292. Concernant le test des contrats de travail, nous constatons que 57 contrats (5%) n'étaient pas présents dans les dossiers du personnel sur site ou alors, pour les dossiers du personnel archivés, qu'ils ne nous ont pas été communiqués par la direction des établissements visités.
293. Parmi les contrats obtenus, 55 contrats n'étaient pas signés par les deux parties représentant 5% des contrats testés.
294. Concernant les DPAE, nous constatons :
- Pour les CDI : 21% des dossiers sans DPAE et 42 % avec une date postérieure à la date de début du contrat ;
 - Pour les CDD : 13 % des dossiers sans DPAE et 28% avec une date postérieure à la date de début du contrat.
295. Notre revue des correspondances sur Relativity nous a permis de constater que cette situation était connue du Groupe au travers de résultats de contrôles de l'inspection du travail mais également des conclusions d'un audit interne diligenté en 2020 par le Groupe.

Résultats

296. Nos travaux d'investigation nous ont conduit à constater le caractère incomplet des dossiers du personnel dans 5 % des cas et de manquements quant à l'établissement des DPAE dans 49 % des cas.
297. Ils nous permettent de confirmer l'allégation formulée dans l'Ouvrage relative au fait qu'une part significative des DPAE sont établies avec retard et que dans un certain nombre de cas, elles ne sont pas au dossier du personnel.
298. Nous relevons enfin que ces faits sont connus du Groupe Orpéa car relevés à l'occasion de plusieurs contrôles de l'inspection du travail et par un audit interne réalisé sur le sujet en 2020.

4.2 Allégation relative à l'usage abusif de CDD

Détails des allégations

299. Les principales allégations recensées dans l'Ouvrage mentionnant d'éventuelles pratiques du Groupe engendrant des irrégularités sur le plan du droit du travail en matière d'usage abusif de CDD sont les suivantes :

- Il y aurait une part anormalement élevée d'aides-soignantes en CDD ;
- Les contrats de CDD mentionneraient des identités de personnels fictifs à remplacer ;
- Les motifs mentionnés sur les contrats de CDD ne correspondraient pas à la réalité :
 - *"Certains avaient pour motif de recours un « accroissement temporaire de l'activité » tout en étant justifiés par un « poste vacant » ou en « complément d'un salarié passé à temps partiel », ce qui ne correspond en rien à la notion d'accroissement de l'activité."*

Travail effectué

300. Nous avons testé plus de 800 CDD afin de vérifier :

- Le motif des contrats à durée déterminée,
- L'existence de contrats à durée déterminée pour le remplacement de contrats à durée indéterminée inexistantes avec l'utilisation d'identités fictives.

301. Les travaux ont été réalisés selon 2 axes :

- Le ratio CDD versus CDI pour les différentes régions de France du Groupe Orpéa ;
- Les motifs d'utilisation de contrat à durée déterminé ainsi que l'existence des identités utilisées.

302. Etant donné que les contrats des salariés d'EHPAD se trouvent physiquement uniquement sur site, nous avons réalisé nos tests lors de nos visites inopinées d'établissements.

Constatations

303. De manière générale le ratio ETP en CDD versus ETP en CDI est respectivement de 22% et 78% pour l'ensemble des fonctions sur les trois années.

304. Ce taux est de 34% pour les AV, 33% pour les AS et 23 % pour les IDE.

305. Concernant l'analyse des motifs de recours aux CDD, nous avons testé 802 CDD dont 575 CDD (72%) ayant pour motif le "remplacement de salarié", 186 CDD (23%) ayant pour motif "en attente de CDI" et 41 CDD (5%) pour un accroissement d'activité.

306. Sur l'ensemble des motifs de CDD pour remplacement de salarié et attente de CDI nous avons relevé 59 CDD (8%) dont le nom, indiqué dans le motif, n'existe pas dans les registres de paie. Nous n'avons pour autant pas relevé de nom comme Marilyn Monroe ou Clark Kent, qui étaient cités dans l'Ouvrage, ni de tout autre personnage ou personne connue.

307. Nous avons également réalisé une revue des correspondances sur Relativity. Cette revue nous a permis de constater que le Groupe est conscient de longue date du risque lié à la multiplication des CDD et que, face à ce risque, il a mis en place dès 2018 des outils visant à accompagner les opérationnels dans le recours aux CDD dans le respect des règles en vigueur.
308. Pour autant, nous avons également constaté plusieurs dizaines de situations dans lesquelles le Groupe a été condamné ou a accepté une transaction dans le cadre d'un litige portant notamment sur la requalification de CDD en CDI, générant notamment des condamnations pour licenciement sans cause réelle et sérieuse.

Résultats

309. Nos travaux d'investigations ont permis d'identifier une proportion significative, 22%, de contrats sous forme de CDD et de confirmer l'allégation relative à l'existence d'un taux de plus de 30% de CDD pour les Aides-Soignants.
310. Ils ont également permis de confirmer l'existence de CDD, à hauteur de 8% sur notre échantillon, ne respectant pas la réglementation relative au remplacement de CDI absents ou en attente d'arrivée d'un CDI recruté.
311. Nos travaux n'ont en revanche pas permis de confirmer l'allégation portant sur l'usage des noms de Clark Kent et Marylin Monroe dans le cadre de CDD.
312. Enfin, nos travaux ont permis de constater que le groupe Orpéa est régulièrement condamné ou amené à accepter une transaction dans le cadre de litiges avec ses salariés portant notamment sur la demande de requalification de CDD en CDI ce qui matérialise une forme d'usage abusif de ce type de contrat.

4.3 Allégation relative aux conditions de travail

Détails des allégations

313. D'après l'Ouvrage, il y aurait un certain nombre de non-conformités en matière de conditions de travail et notamment en matière de discrimination. Il y aurait en particulier :

- Certaines pratiques abusives dans le cadre du licenciement des salariés ;
- Le non-paiement des heures supplémentaires ;
- Des problématiques de discrimination dans le cadre de recrutement des salariés.

Travail effectué

314. Concernant les pratiques en matière de licenciement, nous avons analysé les données issues de l'extraction du détail des licenciements réalisés par Orpéa SA pour les exercices 2019, 2020 et 2021.

315. Nous avons également analysé les provisions pour risques comptabilisées dans les comptes sur ces sujets.

316. Nous avons concentré nos analyses sur les litiges dans le cadre de licenciements pour faute grave, pour faute lourde et sans causes réelles et sérieuses. Nous n'avons ainsi pas analysé les litiges dans le cadre de licenciements économiques ou pour inaptitude, résiliation judiciaire et demandes de production de documents sociaux.

317. Concernant les pratiques en matière de paiement des heures supplémentaires, nous avons cherché à identifier le volume d'heures supplémentaires payées par Orpéa sur les exercices 2019 à 2021. Nous avons conduit des entretiens afin de comprendre les pratiques du Groupe en matière de paiement d'heures supplémentaires. Enfin, nous avons également analysé parmi les litiges avec les salariés les réclamations portant sur le paiement d'heures supplémentaires.

318. Concernant enfin l'allégation relative à l'existence de pratiques discriminatoires dans le cadre du recrutement de salariés, nos efforts ont porté sur une revue des correspondances sur Relativity.

Constatations

319. Sur les années 2019, 2020 et 2021, nous constatons que plus de 50% des licenciements correspondent à des licenciements pour faute grave et que ces derniers représentent plus de 300 licenciements par an. Nous notons également que le taux de licenciement pour faute grave sur le nombre d'ETP moyen est de 5% sur les 3 années.

320. Toutefois, sur la base des tests réalisés lors des visites d'établissement, nous avons constaté que 52% des licenciements pour faute grave correspondaient en fait à des abandons de poste.

321. Sur les 1 155 licenciements pour faute grave, faute lourde et pour cause réelle et sérieuse, entre 2019 et 2021, nous constatons que 146 ont donné lieu à litige, soit 12% de taux de contestation, pour un montant total de demande de 8 432 718€. Si nous retraitons les chiffres des abandons de

poste estimés, nous constatons que ce taux de contestation serait plutôt de l'ordre de 22%, soit un taux supérieur à celui présenté dans l'Ouvrage, qui mentionne plutôt un taux de 10%.

- 322. Ce taux monte à 33% pour les licenciements pour cause réelle et sérieuse sur la période 2019-2021.
- 323. L'analyse des 52 jugements définitifs des litiges pour faute grave montre que 50% qualifient le licenciement nul ou sans cause réelle et sérieuse, 19% des jugements confirment la faute grave et 31% requalifient la faute grave en cause réelle et sérieuse et donc par extension, la moitié des jugements confirment que les salariés avaient bien commis une faute. En revanche, la grande majorité des licenciements pour cause réelle et sérieuse ont été requalifiés en licenciement sans cause réelle et sérieuse.
- 324. Concernant le paiement des heures supplémentaires, nous constatons que sur la période audité les indemnités relatives aux heures supplémentaires aux personnels des EHPADs étaient de 4 940K€, soit 0,49% de la masse salariale et que le nombre d'heures supplémentaires réalisées est de 284 903 heures.
- 325. Par ailleurs, nos travaux de recherche sur Relativity nous ont permis d'identifier plus d'une trentaine de cas de contentieux s'étant clôturés soit par un jugement soit par une transaction portant notamment sur le règlement d'heures supplémentaires. Suivant les cas, le montant d'heures supplémentaires dues peut varier très fortement, de quelques centaines d'euros à plusieurs dizaines de milliers d'euros.
- 326. Concernant l'existence éventuelle de pratiques discriminatoires dans le cadre de recrutement des salariés, nos recherches ne nous ont pas conduit à constater de pratiques discriminatoires.

Résultats

- 327. Concernant l'allégation de recours abusif au licenciement pour faute grave, sur la base des travaux réalisés nous constatons que les licenciements pour faute grave représentent bien la majorité des licenciements au sein du groupe Orpéa. Néanmoins, il convient de noter qu'une partie importante de ces licenciements, environ 50% sur la base de nos estimations issues de l'analyse des dossiers de licenciement réalisés dans les EHPADs, correspond à des abandons de poste. Ainsi, en retraitant les abandons de poste estimés des licenciements pour faute grave, leur nombre serait à peine plus élevé que les licenciements pour inaptitude et donc l'allégation relative au recours massif aux licenciements pour faute grave est à nuancer.
- 328. De plus, le taux de contestation des licenciements pour faute grave nets des abandons de postes estimés est d'environ 22% et il est de 33% pour les licenciements sans cause réelle et sérieuse, supérieur au taux présenté dans l'Ouvrage de 10%, supposé justifier en partie le recours systématique au licenciement pour faute grave.
- 329. En revanche, l'analyse des 52 jugements définitifs des litiges pour faute grave montre que 50% qualifient le licenciement nul ou sans cause réelle et sérieuse, 19% des jugements confirment la faute grave et 31% requalifient la faute grave en cause réelle et sérieuse et donc par extension, la moitié des jugements confirment que les salariés avaient bien commis une faute mais que la gravité a été surestimée. Nous relevons également que la grande majorité des licenciements pour cause réelle et sérieuse ont été requalifiés en licenciement sans cause réelle et sérieuse.

330. Concernant l'allégation relative au non-paiement des heures supplémentaires, nous pouvons confirmer en partie les allégations de l'Ouvrage qui indique que les heures supplémentaires ne sont pas payées, dans la mesure où nous constatons, dans un contexte de pénurie de personnel, que le volume et la proportion d'heures supplémentaires payées est faible d'une part et que le groupe perd des contentieux ou accepte des transactions pour non-paiement d'heures supplémentaires.
331. En revanche, concernant l'allégation de pratiques discriminatoires dans le processus de recrutement, nos travaux d'investigation ne nous conduisent pas à confirmer l'allégation formulée dans l'Ouvrage.

Pièce n° 3 : Communiqué de presse d'ORPEA SA, 30 janvier 2022

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Puteaux, le 30 janvier 2022 [21h45 CET]

Le conseil d'administration du Groupe Orpea, réuni le 30 janvier 2022, a décidé de mettre fin aux fonctions de Directeur général de M. Yves Le Masne. Le Conseil exprime ses remerciements à M. Yves Le Masne pour les 28 ans de sa vie, qu'il a passés au service du Groupe.

Le Conseil a nommé M. Philippe Charrier Président directeur-général de la société avec effet immédiat. Président non exécutif du conseil d'administration du Groupe Orpea depuis mars 2017, M. Charrier aura pour mission de garantir, sous le contrôle du Conseil, que les meilleures pratiques sont appliquées dans toute l'entreprise et de faire toute la lumière sur les allégations avancées, en s'appuyant en particulier sur les missions d'évaluation confiées par le conseil d'administration à deux cabinets indépendants en cours de désignation.

Le Conseil d'administration s'est associé au nouveau Président-directeur général pour renouveler sa confiance et son soutien aux 70 000 collaborateurs du Groupe Orpea qui assurent avec un immense dévouement une tâche très difficile mais essentielle, et pour rappeler aux résidents et aux familles l'engagement sans faille du Groupe à leur service.

Diplômé d'HEC, Directeur général des Laboratoires Mayoly Spindler depuis 2019, M. Philippe Charrier a notamment été précédemment Directeur général d'Oenobiol, Directeur général de Labco SA, Directeur général de Ponroy-Havea, PDG de Procter & Gamble France. Il est Président fondateur de Clubhouse France, association consacrée à l'insertion des personnes vivant avec un trouble psychique.

A propos d'ORPEA (www.orpea-corp.com)

Créé en 1989, ORPEA est un des principaux acteurs mondiaux de la prise en charge globale de la Dépendance, avec un réseau de 1 156 établissements pour 116 514 lits (dont 26 359 lits en construction) dans 23 pays, répartis sur 5 zones géographiques :

- France Benelux : 586 établissements / 49 207 lits (dont 5 672 en construction)
- Europe Centrale : 268 établissements / 28 419 lits (dont 5 828 en construction)
- Europe de l'Est : 142 établissements / 15 255 lits (dont 4 101 en construction)
- Péninsule Ibérique / Latam : 158 établissements / 23 108 lits (dont 10 373 en construction)
- Autre pays : 2 établissements / 525 lits (dont 385 en construction).

ORPEA est cotée sur Euronext Paris [ISIN : FR0000184798] et membre des indices SBF 120, STOXX 600 Europe, MSCI Small Cap Europe et CAC Mid 60.

Relations Investisseurs ORPEA

Steve Grobet
EVP Communication and Investor Relations
s.grobet@orpea.net

Benoit Lesieur
Responsable Relations Investisseurs
b.lesieur@orpea.net

Relations Investisseurs NewCap

Dusan Oresansky
Tél. : 01 44 71 94 94
orpea@newcap.eu

Relations Médias Image 7

Laurence Heilbronn
Tél. : 06 89 87 61 37
lheilbronn@image7.fr

Charlotte Le Barbier
Tél. : 06 78 37 27 60
clebarbier@image7.fr

Pièce n° 4 : Communiqué de presse d'ORPEA SA, 1^{er} février 2022

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION MANDATE LES CABINETS GRANT THORNTON ET ALVAREZ & MARSAL DE RENOMMÉE MONDIALE POUR MENER LA MISSION D'ÉVALUATION INDÉPENDANTE

Puteaux, le 1^{er} février 2022 (12h45 CET)

Le Conseil d'administration d'Orpea mandate les cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal pour mener les missions d'évaluation et d'audit, annoncées après la publication du livre de M. Castanet.

Ces cabinets de renommée mondiale, aux compétences complémentaires, auront pour mission d'évaluer en toute indépendance les allégations publiées dans ce livre.

Les cabinets désignés auront accès à toutes les informations d'Orpea et de ses filiales qui leur sembleront nécessaires. Ils présenteront leurs conclusions au Conseil d'administration dans les meilleurs délais. Ces conclusions seront tenues à disposition des Autorités compétentes et feront l'objet d'une communication.

Orpea continuera à collaborer étroitement avec les Autorités publiques et à répondre à l'ensemble de leurs demandes.

A propos d'ORPEA (www.orpea-corp.com)

Créé en 1989, ORPEA est un des principaux acteurs mondiaux de la prise en charge globale de la Dépendance, avec un réseau de 1 156 établissements pour 116 514 lits (dont 26 359 lits en construction) dans 23 pays, répartis sur 5 zones géographiques :

- France Benelux : 586 établissements / 49 207 lits (dont 5 672 en construction)
- Europe Centrale : 268 établissements / 28 419 lits (dont 5 828 en construction)
- Europe de l'Est : 142 établissements / 15 255 lits (dont 4 101 en construction)
- Péninsule Ibérique / Latam : 158 établissements / 23 108 lits (dont 10 373 en construction)
- Autre pays : 2 établissements / 525 lits (dont 385 en construction).

ORPEA est cotée sur Euronext Paris (ISIN : FR0000184798) et membre des indices SBF 120, STOXX 600 Europe, MSC Small Cap Europe et CAC Mid 60.

A propos de Grant Thornton (www.granthornton.fr/fr/)

Grant Thornton France, un des leaders de l'audit et du conseil, rassemble dans ce pays plus de 2000 collaborateurs dont 125 associés dans 23 bureaux, se positionnant sur 5 métiers : Audit, Expertise Conseil, Conseil Financier, Conseil Opérationnel et Conseil Juridique et Fiscal. Il fait partie de Grant Thornton International Ltd, un réseau intégré et indépendant, rassemblant plus de 60 000 collaborateurs dont près de 4 000 associés implantés dans plus de 130 pays.

A propos d'Alvarez & Marsal (AlvarezandMarsal.com)

Alvarez & Marsal est un cabinet de conseil international fondé en 1983, fort de 5500 collaborateurs répartis dans 65 bureaux. Alvarez & Marsal s'appuie sur sa grande expérience opérationnelle et son approche pragmatique pour accompagner ses clients qui font face à des défis à fort enjeu ou dans la conduite de transformations complexes afin d'améliorer la performance.

Relations Investisseurs ORPEA

Steve Grobet
EVP Communication and Investor Relations
s.grobet@orpea.net

Benoit Lesieur
Responsable Relations Investisseurs
b.lesieur@orpea.net

Relations Investisseurs NewCap

Dusan Oresansky
Tél : 01 44 71 94 94
orpea@newcap.eu

Relations Médias Image 7

Laurence Heilbronn
Tél : 06 89 87 61 37
lheilbronn@image7.fr

Charlotte Le Barbier
Tél : 06 78 37 27 60
clebarbier@image7.fr

Pièce n° 5 : Communiqué de presse d'ORPEA SA, 8 juin 2022

ORPEA PUBLIE LA SYNTHÈSE DU RAPPORT DE LA MISSION D'ÉVALUATION EXTERNE SUR LES USAGES DE FONDS PUBLICS ET LES RELATIONS COMMERCIALES AVEC DES TIERS

Puteaux, le 8 juin 2022 (19h00 CEST)

ORPEA indique avoir mis en ligne sur son site internet la synthèse des conclusions définitives des audits des cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal sur les allégations du livre *Les Fossoyeurs* relatives, d'une part à l'usage de fonds publics et, d'autre part, aux relations commerciales avec des tiers et notamment certains agents publics. Cette publication fait suite à celle des résultats préliminaires des audits le 26 avril 2022.

Les conclusions définitives de ces cabinets sur les thématiques de la prise en charge des résidents des EHPAD et sur le volet social seront quant à elles portées à la connaissance du public, dans le même format et selon les mêmes modalités, dans les meilleurs délais suivant leur communication à la Société au plus tard à la fin du mois de juin.

Philippe Charrier, Président-Directeur général, déclare :

« La publication des conclusions de la mission d'évaluation externe s'inscrit dans la démarche de totale transparence initiée par le Conseil d'administration en réponse aux allégations avancées contre le Groupe. S'il montre que certaines de ces allégations ne sont pas avérées, il confirme aussi des dysfonctionnements et des comportements fautifs pour lesquels nous présentons, une nouvelle fois, à toutes nos parties prenantes nos plus sincères excuses. Depuis le départ de l'ancien Directeur général, le 30 janvier 2022, nous avons pris des mesures d'urgence et de fond pour corriger des systèmes inefficaces, supprimer des pratiques inadéquates, sanctionner des errements individuels et saisir les juridictions compétentes. Nous allons continuer résolument dans cette voie et donner ainsi au Groupe les moyens d'assurer pleinement ses missions et de construire son avenir. Laurent Guillot, qui prendra le 1er juillet prochain ses fonctions de Directeur général, aura pour mission de bâtir ce nouvel ORPEA répondant toujours mieux aux attentes des parties prenantes et des collaborateurs du Groupe. »

L'usage des fonds publics

S'agissant des allégations relatives à un usage inapproprié de fonds publics destinés aux EHPAD du Groupe en France, ORPEA observe notamment que Grant Thornton et Alvarez & Marsal :

- n'ont pas trouvé d'éléments confirmant les allégations suivantes :
 - manœuvres dans la gestion des contrôles par les autorités ;
 - falsification dans la production des pièces justificatives destinées aux autorités.

- ont constaté :
 - des montants non éligibles ou excessifs déclarés aux autorités en raison d'un manque de fiabilité des processus de déclarations des effectifs ;
 - un manque de fiabilité des processus de rapprochement entre les bons de commande, les bons de livraison et les factures d'achat qui ne permettaient pas de détecter de manière systématique d'éventuelles fraudes ;
 - une pratique de Remises de Fin d'Année (RFA) avec certains fournisseurs importants de produits financés par les dotations publiques non communiquées aux autorités comme cela est prévu. Ces RFA ont permis de financer des activités ou des investissements du groupe non directement liés au soin et à la dépendance ;
 - une pratique, révoquée depuis 2017, visant à maximiser la consommation de la dotation attribuée par les autorités aux EHPAD pour les dispositifs médicaux. Cela à travers la facturation par un fournisseur de services dont la réalité n'a pas pu être vérifiée et ayant bénéficié au groupe par un mécanisme de RFA ;
 - l'existence d'excédents dans les dotations reçues des autorités dont le traitement comptable a pu contribuer au résultat du Groupe ; l'existence d'une sous consommation des dotations reçues des autorités publiques. Les excédents ainsi dégagés ont pu contribuer au résultat du Groupe.

En amont de la remise des conclusions de ces rapports, ORPEA a entrepris une série de mesures de remédiation visant à corriger ses processus internes avec l'objectif d'éradiquer les pratiques identifiées plus haut, lorsqu'elles existaient encore.

Les résultats de toutes ces investigations ont été portés à la connaissance des commissaires aux comptes au cours de leur mission d'examen des comptes de l'exercice 2021, ainsi que le présent communiqué. Les impacts financiers des conclusions de ces investigations ont été, au mieux de la connaissance du groupe, pris en comptes dans les états financiers arrêtés par le Conseil.

Les relations commerciales avec des tiers

ORPEA observe que Grant Thornton et Alvarez & Marsal n'ont pas trouvé d'éléments confirmant les allégations concernant des relations inappropriées avec des agents publics ni l'allégation de tentative de corruption vis-à-vis de Victor Castanet.

En revanche, les Grant Thornton et Alvarez & Marsal ont identifié des rémunérations versées, avec l'aval de l'ancien Directeur général ou de membres de son équipe, à des tiers apporteurs d'affaires dont les montants très élevés interrogent.

Ces rémunérations avaient été identifiées par le Groupe dans le cadre de ses investigations internes récentes et certaines d'entre elles figurent déjà, parmi d'autres opérations, dans la plainte déposée par ORPEA le 21 avril 2022 auprès du Procureur de la République de Nanterre, aussi bien en son nom propre qu'*ut singuli* pour les sociétés dont elle est actionnaire.

Les actions judiciaires et disciplinaires engagées par ORPEA

La plainte contre X déposée par ORPEA concerne des faits ayant trait à :

- des partenariats capitalistiques, notamment à l'occasion d'opérations de croissance externe à l'étranger, faisant intervenir des structures économiques et financières complexes incluant des entités de droit étranger ayant pour actionnaires, bénéficiaires ou dirigeants des personnes physiques ou morales présentant un lien économique avec le Groupe. Certaines de ces opérations suscitent des interrogations et ne permettent pas toujours d'identifier avec évidence (i) leur rationalité économique et (ii) l'intérêt social, le cas échéant de groupe, d'ORPEA ou du Groupe ORPEA à une telle opération ;
- d'autres opérations économiques, en France ou à l'étranger, qui semblent avoir été réalisées sans justification évidente pour ORPEA ou le Groupe ORPEA, ou sans information ou autorisation internes appropriées, et ont pu avoir pour effet ou pour objet de favoriser indûment des tiers, notamment des salariés et/ou anciens salariés, ou des sociétés dans lesquelles des salariés et/ou anciens salariés du Groupe auraient pu avoir un intérêt, ou bien d'optimiser le régime fiscal desdits tiers.

Au soutien de ces faits, ORPEA a transmis au Parquet de Nanterre notamment les documents et rapports rédigés par plusieurs intervenants externes mandatés par la nouvelle Direction ainsi que d'autres rapports antérieurs qui ont été portés à la connaissance de l'actuelle Direction générale et du Conseil d'administration en avril 2022.

ORPEA et les sociétés du Groupe ORPEA se considèrent comme les victimes des infractions éventuellement caractérisées. Le Groupe ORPEA s'est donc réservé, dans la plainte, le droit de formuler ultérieurement des demandes afin d'en obtenir la réparation.

A cet égard, les investigations menées jusqu'alors par ORPEA ou par les intervenants mandatés par elle ont permis de se faire une idée, même si elle reste approximative, des préjudices subis, qui demeurent à des niveaux non significatifs à l'échelle du Groupe ORPEA.

Des procédures disciplinaires sont en cours à l'encontre de tous les dirigeants identifiés à date comme impliqués dans les faits visés par la plainte. Des licenciements et des mises à pied ont d'ores et déjà été réalisés.

En parallèle, un terme a été (ou est en cours d'être) mis à l'ensemble des mandats sociaux de ces personnes, lorsqu'elles en étaient titulaires.

Il est rappelé que les travaux des cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal ont un caractère nécessairement limité et partiel, ayant pour objet de vérifier les allégations figurant dans un livre publié en janvier 2022.

ORPEA confirme par ailleurs l'information parue ce jour selon laquelle elle a fait l'objet d'une perquisition au siège et dans certains de ses établissements, qui fait suite aux sujets soulevés par la mission conjointe IGAS-IGF. ORPEA est mobilisé pour apporter son soutien aux enquêtes en cours.

A propos d'ORPEA (www.orpea-corp.com)

Créé en 1989, le groupe ORPEA est un des principaux acteurs mondiaux de la prise en charge globale de la Dépendance (maisons de retraite, résidences services, cliniques de moyen séjour et de santé mentale, maintien à domicile).

ORPEA est cotée sur Euronext Paris (ISIN : FR0000184798) et membre des indices SBF 120, STOXX 600 Europe, MSCI Small Cap Europe et CAC Mid 60.

Relations investisseurs

ORPEA

Benoit Lesieur

Responsable Relations Investisseurs

b.lesieur@orpea.net

Relations investisseurs

NewCap

Dusan Oresansky

Tél. : 01 44 71 94 94

ORPEA@newcap.eu

Relations Médias

Image 7

Charlotte Le Barbier

Tél. : +33 (0)6 78 37 27 60

clebarbier@image7.fr

Caroline Simon

Tél. : 06 89 87 61 24

Caroline.simon@image7.fr

Pièce n° 5 bis: communiqué de presse d'ORPEA SA, 29 juin 2022

ORPEA PUBLIE LA SYNTHÈSE DU RAPPORT DE LA MISSION D'ÉVALUATION EXTERNE SUR LA PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS DES EHPAD EN FRANCE ET LE VOLET SOCIAL

Puteaux, le 29 juin 2022 (20h00 CEST)

Comme il s'y était engagé, le groupe ORPEA met en ligne sur son [site internet](#) la synthèse des conclusions définitives des audits des cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal sur la thématique de la prise en charge des résidents des EHPAD et sur le volet social, qui vient clore l'ensemble des enquêtes externes mandatées par le Conseil d'administration.

Cette publication fait suite à celle des résultats préliminaires des audits le 26 avril 2022 et à la mise en ligne, le 8 juin 2022, des conclusions de ces cabinets sur l'usage de fonds publics et les relations commerciales avec des tiers et notamment certains agents publics, auxquelles il est renvoyé en tant que de besoin.

Philippe Charrier, Président-Directeur général, déclare :

« Avec la publication de ces deux derniers volets portant sur la prise en charge des résidents des EHPAD en France et la politique sociale, nous nous attachons à remplir l'engagement pris le 26 janvier dernier de faire toute la lumière sur les allégations portées à l'encontre du groupe ORPEA dans le livre. Mais cet effort de transparence ne trouve pas là son terme : mon successeur à la Direction générale, Laurent Guillot, s'attachera à poursuivre ce dialogue avec l'ensemble de nos parties prenantes.

Le rapport Grant Thornton et Alvarez & Marsal permet d'écarter l'allégation de système de maltraitance généralisée. Il infirme notamment l'existence d'un rationnement des protections ainsi que plusieurs allégations concernant les repas et la nourriture. En revanche, il fait état de manquements et d'insuffisances dans le traitement des événements indésirables, le système d'incitations managériales et la gestion des ressources humaines. Nous avons annoncé et mis en place des premières mesures pour corriger ces dysfonctionnements. Fidèles à notre engagement d'amélioration durable, nous continuons à faire évoluer nos pratiques dans un souci d'exemplarité pour accompagner au mieux les personnes fragiles.

Je tiens une nouvelle fois à remercier l'ensemble de nos résidents, de nos patients et de leurs familles pour la confiance qu'ils continuent de témoigner au groupe, ainsi que tous nos collaborateurs pour l'engagement dont ils font preuve au quotidien. Nous sommes également reconnaissants envers les 1900 personnes qui ont participé à nos Etats Généraux dans nos EHPAD français et dont les échanges, très riches, nourriront les actions du groupe dans les prochains mois. »

La prise en charge des résidents des EHPAD et le volet social

S'agissant des allégations relatives à la prise en charge des résidents des EHPAD du Groupe en France et le volet social, ORPEA observe notamment que les cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal :

- n'ont pas trouvé d'élément confirmant les allégations suivantes :
 - pénurie systématique de protections ;
 - rationnement sur l'alimentation et en particulier sur les biscottes et madeleines ;
 - restrictions indues sur les commandes de nouveaux équipements ou matériels (dont les protections) ;
 - pratiques discriminatoires dans le processus d'embauche ;
- ont constaté :
 - qu'il existe une procédure de suivi et de prescription du CRJ (Coût de Revient Journalier) alimentaire, mais prévoyant que les repas aux salariés ne viennent pas réduire le CRJ des repas des résidents ;
 - que les portions de viande servies le soir sont réduites, sans pour autant que cette limitation aboutisse à des apports caloriques et protéiniques inférieurs aux recommandations officielles, les protéines étant essentiellement servies le midi ;
 - que l'utilisation systématique de *Protipulse* (complément alimentaire riche en protéines) n'avait concerné qu'un nombre limité d'établissements, et ce pendant la crise sanitaire ;
 - l'existence d'un sous-effectif chronique, qui doit être mis en regard d'un marché de l'emploi tendu dans le secteur des EHPAD, étant précisé que les pratiques du Groupe ORPEA ne permettent pas de pallier ces difficultés touchant le secteur ;
 - un pilotage de la masse salariale soin qui reste trop conditionné par le taux d'occupation et les objectifs de rentabilité ;
 - L'existence de procédures de remontée des informations relatives aux événements indésirables conformes aux exigences réglementaires mais une sensibilisation insuffisante du personnel à leur application, entraînant l'absence ou le retard de signalements ;
 - une procédure trop complexe du traitement des plaintes et réclamations qui n'en permet pas un suivi efficace et exhaustif ;
 - une politique de rémunération et d'incitation comportant un biais, pour les directeurs de régions, avec une approche trop financière, étant précisé que des critères de qualité sont retenus pour les directeurs d'établissements ;
 - une politique privilégiant la récupération des heures supplémentaires à leur paiement, accentuant le problème de sous-effectif ;
 - le caractère incomplet des dossiers du personnel dans 5% des cas et de manquements quant à l'établissement des DPAE dans 49% des cas ;
 - une proportion significative de CDD (22%), en particulier pour les Aides-Soignants (33%), dont 8%, sur la base de l'échantillon analysé, ne respectent pas la réglementation relative au remplacement des CDI absents ou en attente de l'arrivée d'un CDI recruté ;
 - une part majoritaire de licenciements pour faute grave, dont la moitié prononcés en raison d'un abandon de poste, et un taux de contestation des licenciements pour faute grave, faute lourde

- ou cause réelle et sérieuse de 12% conduisant pour une part significative des cas à une requalification du licenciement ;
- o l'existence de cas de dépassement du nombre maximal d'occupants sans que cela relève d'une politique systématique ;
- o des défaillances dans le traitement des questionnaires de satisfaction.

Comme annoncé le 26 mars 2022, ORPEA a, dès avant la remise des conclusions de ces rapports, entrepris une série de mesures de remédiation visant à corriger ses processus internes avec l'objectif d'éradiquer les pratiques identifiées plus haut, lorsqu'elles existaient encore.

Il est rappelé que les travaux des cabinets Grant Thornton et Alvarez & Marsal ont un caractère nécessairement limité et partiel, ayant pour objet de vérifier les allégations figurant dans un livre publié en janvier 2022.

Le Groupe ORPEA, sous l'impulsion de sa nouvelle Direction générale, entend résolument poursuivre et corriger les pratiques défailtantes identifiées plus haut, et se doter des ressources humaines et affecter les ressources financières nécessaires à cet effet.

A propos d'ORPEA (www.orpea-corp.com)

Créé en 1989, le groupe ORPEA est un des principaux acteurs mondiaux de la prise en charge globale de la Dépendance (maisons de retraite, résidences services, cliniques de moyen séjour et de santé mentale, maintien à domicile).

ORPEA est cotée sur Euronext Paris (ISIN : FR0000184798) et membre des indices SBF 120, STOXX 600 Europe, MSCI Small Cap Europe et CAC Mid 60.

Relations investisseurs ORPEA

Benoit Lesieur
Responsable Relations Investisseurs
b.lesieur@orpea.net

Relations investisseurs NewCap

Dusan Oresansky
Tél. : 01 44 71 94 94
ORPEA@newcap.eu

Relations Médias Image 7

Charlotte Le Barbier
Tél. : +33 (0)6 78 37 27 60
clebarbier@image7.fr

Caroline Simon
Tél. : 06 89 87 61 24
Caroline.simon@image7.fr

Pièce n° 6 : Communiqué de presse d'ORPEA SA, 2 mai 2022

M. LAURENT GUILLOT NOMMÉ DIRECTEUR GÉNÉRAL DU GROUPE ORPEA

Puteaux, le 2 mai 2022, 8h30 CEST

Nomination de Monsieur Laurent Guillot

Le Conseil d'administration d'ORPEA a nommé M. Laurent Guillot Directeur Général d'ORPEA ; il prendra ses fonctions le 1^{er} juillet. Agé de 52 ans, manager expérimenté, il sera notamment chargé d'élaborer et de mettre en œuvre le plan d'amélioration et de transformation destiné à construire le Nouvel ORPEA. Sa nomination au Conseil d'administration sera proposée à l'Assemblée Générale prévue le 28 juillet. Laurent Guillot est investi d'un mandat de conseil du Président-Directeur Général jusqu'à sa prise de fonction.

Philippe Charrier, Président-Directeur Général déclare :

« Avec la nomination de Laurent Guillot comme Directeur Général, le Groupe pourra engager une étape nouvelle et lancer le processus de transformation en profondeur destiné à fonder le Nouvel ORPEA. C'est ainsi qu'il pourra répondre mieux que jamais aux enjeux présents et futurs du soin et de l'accompagnement de la dépendance et du grand âge. Comme je m'y étais engagé, ORPEA s'est donné tous les moyens pour faire en toute transparence la lumière sur les allégations portées à son encontre et mettre en place dans les meilleurs délais les mesures correctrices qui s'imposent ».

Autres évolutions de la Gouvernance du Groupe

La nomination d'au moins trois nouveaux administrateurs sera proposée à l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'administration a par ailleurs entamé des réflexions sur la transformation d'ORPEA en entreprise à mission.

Poursuite de la mission d'évaluation indépendante menée par Grant Thornton et Alvarez & Marsal et premières mesures correctrices

A la suite du rapport Igas – Igf, la mission d'évaluation indépendante menée à la demande du Conseil d'administration poursuit ses investigations. Publié le 26 avril 2022, le rapport d'étape montre, après trois mois d'enquêtes approfondies, qu'il n'y a pas de système de maltraitance organisé des résidents, mais relève des dysfonctionnements qui appellent des évolutions.

D'ores et déjà, le Groupe a mis en œuvre des premières mesures correctrices, comme la mise en place d'une plateforme d'écoute des familles et d'un dispositif de médiation ou encore le renforcement de la plateforme d'alerte pour les salariés.

Après la signature avec l'organisation mondiale UNI Global Union d'un accord international sur l'emploi éthique, le dialogue, la négociation collective et les droits syndicaux, le Groupe a

engagé des négociations afin d'améliorer les relations sociales et de rapprocher les instances représentatives du personnel des établissements.

Les Etats Généraux du Grand Age

Comme annoncé, l'organisation dans toute la France, à compter de mi-mai 2022, des Etats Généraux du Grand Age, permettra d'ouvrir la porte de nos établissements à toutes les parties prenantes, de nourrir la réflexion sur l'accueil et les soins des résidents et sur les Ehpad de demain.

Dépôt d'une plainte contre X

ORPEA a déposé plainte contre personnes non dénommées auprès du Procureur de la République pour des faits et opérations passés – sans aucun lien avec les conditions d'accueil et de soins des résidents – susceptibles de poser question au regard de l'intérêt social d'ORPEA et découverts à la suite d'investigations internes.

Plusieurs personnes ont d'ores et déjà quitté l'entreprise ; les investigations se poursuivent et pourront déboucher le cas échéant sur de nouveaux départs.

Bio Laurent Guillot

Après avoir commencé sa carrière dans l'administration, notamment au cabinet du Ministre de l'Équipement, des Transports et du Logement en tant que conseiller technique, Laurent Guillot rejoint en 2002 la Compagnie Saint-Gobain. Il y a dirigé différentes activités en France et à l'international jusqu'en 2009. Il devient alors Directeur financier du Groupe puis Directeur Général Adjoint. A compter de 2016, il prend la direction des Matériaux puis des Solutions haute-performance. Laurent Guillot est administrateur indépendant et Président du comité d'audit et des risques de Safran.

A propos d'ORPEA (www.orpea-corp.com)

Créé en 1989, le groupe ORPEA est un des principaux acteurs mondiaux de la prise en charge globale de la Dépendance (maisons de retraite, résidences services, cliniques de moyen séjour et de santé mentale, maintien à domicile).

ORPEA est cotée sur Euronext Paris (ISIN : FR0000184798) et membre des indices SBF 120, STOXX 600 Europe, MSCI Small Cap Europe et CAC Mid 60.

Relations investisseurs ORPEA

Steve Grobet
EVP Communication and Investor
Relations
s.grobet@orpea.net

Benoit Lesieur
Responsable Relations Investisseurs
b.lesieur@orpea.net

Relations investisseurs NewCap

Dusan Oresansky
Tél. : 01 44 71 94 94
orpea@newcap.eu

Relations Médias Image 7

Caroline Simon
Tél. : 06 89 87 61 24

Caroline.simon@image7.fr

Pièce n° 7 : Article de presse, lesechos.fr, *Orpea : ouverture d'une enquête à la suite de la plainte du gouvernement*,
28 avril 2022

Orpea : ouverture d'une enquête à la suite de la plainte du gouvernement

SERVICES

Myriam Chauvot
mchauvot@lesechos.fr

La machine judiciaire est en marche contre Orpea et les dérapages constatés dans ses Ehpad. Le gouvernement avait adressé, le 28 mars, un signalement sur le groupe de maisons de retraite à la justice, qui a donné suite : jeudi, le parquet de Nanterre a indiqué à l'AFP qu'une enquête préliminaire avait été ouverte.

En réaction aux révélations, en janvier, du livre de Victor Castanet sur la maltraitance des résidents des Ehpad d'Orpea, le détournement par le groupe privé d'argent public et ses problèmes sociaux en interne, Brigitte Bourguignon, ministre déléguée à l'Autonomie, avait ordonné une enquête administrative de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) et de l'Inspection générale des finances (IGF). Elle s'était soldée par la remise au ministère de la Santé, en mars, d'un rapport accablant. Brigitte Bourguignon avait alors annoncé le 26 mars que l'Etat portait plainte et adressé un signalement à la justice deux jours après.

Pour le moment, le parquet de Nanterre travaille à la qualification pénale des informations contenues notamment dans le rapport de l'IGF, essentiellement en matière économique et financière.

Faux et usage de faux

Le rapport Igas/IGF remis au ministère en mars avait été rendu public le 5 avril après un début de polémique sur sa non-publication pour préserver le « secret des affaires ». Expurgé des passages relatifs au dit secret, il avait finalement été mis en ligne sur le site du ministère au moment où des dizaines de plaintes de familles de résidents d'Ehpad d'Orpea étaient déjà en cours de dépôt au parquet de Nanterre pour mise en danger de



L'enquête judiciaire ouverte à la suite du signalement de l'Etat s'ajoute à celle, lancée en février, pour « faux et usage de faux, et infraction à la législation sur le travail en recourant abusivement à des contrats à durée déterminée ».

la vie d'autrui, vol, etc. L'enquête judiciaire ouverte à la suite du signalement de l'Etat a été confiée aux gendarmes de la section de recherche de Versailles et a été jointe à des investigations, déjà en cours depuis février, pour « faux et usage de faux, et infraction à la législation sur le travail en recourant abusivement à des contrats à durée déterminée », a précisé le parquet de Nanterre à l'AFP.

L'enquête porte aussi sur une partie des 70 plaintes de proches de résidents des

Ehpad déposées début avril par Sarah Saldmann, avocate au barreau de Paris, lancée dans une action collective. Le reste de ses plaintes est encore à l'étude.

Conclusions fin juin

Le 26 avril, Orpea a publié pour sa part le rapport d'étape de l'audit indépendant sur la gestion de ses Ehpad lancé à la suite du scandale. Les premières conclusions des cabinets mandatés par Orpea - Grant

Thornton et Alvarez & Marsal - confirment, entre autres, les accusations d'usage abusif de fonds publics tout en excluant le caractère de système organisé.

« Nous poursuivons nos travaux avec l'objectif d'apporter des conclusions définitives sur le plus grand nombre possible d'allégations d'ici à la fin du mois de juin », précisent les auditeurs dans ce rapport d'étape. Mais quelles qu'elles soient, la justice avance de son côté. ■

Luc Vannier/AF

Pièce n°8 : Article de presse, latribune.fr, *Scandale Orpea : l'ancien DG entendu librement dans le cadre d'une enquête pour « délit d'initié »*, 7 juin 2022



ENTREPRISES

Scandale Orpea : l'ancien DG entendu librement dans le cadre d'une enquête pour "délit d'initié"

Yves Le Masne, l'ancien directeur général d'Orpea, est entendu -librement- ce mardi par les gendarmes au sujet de sa revente d'actions alors qu'il avait appris, selon le "Canard enchaîné", la parution prochaine du livre-enquête « Les Fossoyeurs » qui a plongé le groupe gestionnaire d'Ehpad en pleine tourmente. En mai, Laurent Guillot, ex-directeur adjoint du groupe de BTP Saint-Gobain, avait été annoncé comme lui succédant à la tête d'Orpea.

Nouvel épisode dans l'affaire du scandale Orpea qui continue de subir les conséquences du séisme provoqué par le livre-enquête *Les Fossoyeurs*. L'ouvrage de Victor Castanet accuse le groupe d'Ehpad d'avoir mis en place un « système » pour optimiser ses bénéfices au détriment du bien-être des résidents et des employés. Depuis ce mardi matin, l'ancien directeur général d'Orpea est entendu librement par les gendarmes dans le cadre de l'enquête pour « délit d'initié » concernant sa revente d'actions avant la parution du livre en janvier.

Yves Le Masne est auditionné par les gendarmes de la section de recherches de Paris en charge de l'enquête ouverte par le parquet national financier (PNF), a précisé cette source, confirmant une information du *Parisien*.

Yves Le Masne réfute en bloc

Cette enquête fait suite à des révélations du *Canard enchaîné*. L'hebdomadaire avait, en effet, indiqué le 2 février dernier qu'Yves Le Masne avait revendu en juillet dernier pour 588.000 euros d'actions du groupe « trois semaines seulement après que la direction d'Orpea a été informée de la parution prochaine du livre ».

Ce qu'avait nié le principal concerné

réfutant « *vivement toute accusation de délit d'initié* ». Il avait assuré que la vente d'« *environ un tiers de (ses) actions* » n'avait « *rien à voir avec le livre de Victor Castanet, qui ne créait pas pour nous d'inquiétude particulière* ».

Il avait également précisé qu'il n'avait « *aucune raison* » de céder davantage d'actions, « *ayant pleinement confiance en l'avenir de la société* ». « *Le milieu de l'été est la période à laquelle je vends habituellement des actions, comme le montrent mes déclarations publiées antérieurement* » et « *j'ai toujours effectué mes ventes d'actions dans les périodes autorisées et fait toutes les déclarations réglementaires aux autorités compétentes* », avait-il également fait savoir.

Remplacé par Laurent Guillot, issu de Saint-Gobain

Alors qu'il occupait le poste de directeur général d'Orpea depuis plus de dix ans, Yves Le Masne a été limogé fin janvier. Trois mois plus tard, un nouveau directeur général avait été annoncé pour reprendre les rênes du groupe : Laurent Guillot, ex-directeur adjoint du groupe de BTP Saint-Gobain, qui prendra ses fonctions à compter du 1er juillet.

Lire aussi 3 mnUn ex-DG de Saint-Gobain pour un Orpea plus transparent (lien : <https://www.latribune.fr/>

entreprises-finance/services/orpea-nomme-un-nouveau-dg-et-entame-des-reflexions-pour-devenir-une-entreprise-a-mission-916099.html)

Agé de 52 ans, Laurent Guillot a notamment exercé pendant plus de six ans la fonction de directeur financier au sein du groupe Saint-Gobain. Diplômé de Polytechnique et de l'Ecole des Ponts et Chaussées, il a également occupé plusieurs fonctions de conseiller au ministère de l'Economie à la fin des années 1990.

Autre enquête ouverte pour soupçon de maltraitance institutionnelle

Orpea est visé depuis avril par une autre enquête judiciaire, ouverte à Nanterre, sur des soupçons de maltraitance institutionnelle ou d'infractions financières, confiée aux gendarmes de la Section de recherche de Versailles.

Ces investigations ont été jointes à celles, lancées en février, pour « *faux et usage de faux et infraction à la législation sur le travail en recourant abusivement à des contrats à durée déterminée* ». ■



par *Latribune.fr*

En avril, une autre enquête a été ouverte à Nanterre, sur des soupçons de maltraitance institutionnelle dans les Ehpad d'Orpéa ou d'infractions financières de l'entreprise. Elle fait suite à celles lancées en février, pour « faux et usage de faux et infraction à la législation sur le travail en recourant abusivement à des contrats à durée déterminée ».



Pièce n° 9 : Les engagements d'Orpea - Charte Qualité Familles / Résidents

LES ENGAGEMENTS D'ORPEA

Charte Qualité Familles / Résidents

Cette enquête anonyme a été réalisée en octobre 1999 auprès de l'ensemble des familles et des résidents du Groupe ORPEA. Se sont exprimées 2.022 personnes réparties en : 73% de familles, 20% de résidents et 7% ont répondu en commun.

L'ACCUEIL

- Considérer chaque résident comme une personne à part entière libre de ses choix.
- Réaliser une visite complète de l'établissement avec le nouveau résident
- Présenter le personnel au nouveau résident

L'ETABLISSEMENT

- Offrir un établissement conçu / adapté spécifiquement pour accueillir les personnes âgées
- Disposer de chambres individuelles
- Entretenir quotidiennement l'établissement

LE PERSONNEL ET LES SOINS

- Etre courtois et respectueux envers les résidents
- Assurer un ou plusieurs passages de nuit suivant les besoins du résident
- Mener des actions spécifiques de prévention et de rééducation (incontinence, chutes...)
- Proposer les services d'une infirmière diplômée d'Etat en permanence (sous astreinte la nuit)
- Former régulièrement son personnel aux dernières techniques de soins et d'accompagnement
- Avoir la capacité technique de soigner sur place les résidents (éviter l'hospitalisation, sauf si nécessaire)

L'INFORMATION

- Présenter chaque mois une facturation détaillée des services
- Permettre aux familles et aux résidents d'avoir clairement connaissance de leurs engagements contractuels

LES REPAS

- Proposer des aliments de qualité
- Respecter le régime alimentaire du résident
- Prendre en charge les personnes dépendantes pour les aider à manger
- Disposer d'un service en chambre équivalent au service en salle
- Préparer les repas mixés avec autant de soins que les repas normaux (choix et présentation)

LA CHAMBRE

- Que la chambre soit considérée comme étant le domicile du résident par le personnel
- Possibilité de personnaliser la chambre
- Adapter la chambre à l'état de santé du résident (présence d'équipements spéciaux, ...)
- Entretenir la chambre quotidiennement

L'ACCESSIBILITE

- Equiper l'établissement de mains courantes
- Dégager les couloirs de tout obstacle
- Assurer une aide permanente aux personnes dépendantes pour faciliter leurs déplacements

LES ACTIVITES

- Proposer des activités liées au maintien de l'autonomie (ateliers mémoires, gym du cerveau...)
- Respecter le libre choix des résidents à participer aux activités
- Permettre et inciter chaque résident à recevoir sa famille et des invités

Pièce n° 10 : Engagements de l'équipe RECITAL

ENGAGEMENT D'EQUIPE LE RECITAL

RESPECT

Le respect des autres, commence par le respect de soi-même pour savoir comment respecter les autres.

Respecter une personne âgée, c'est lui donner confiance, la valoriser, lui donner le sentiment d'exister, d'être entendue, d'être considérée comme une personne à part entière.

ECOUTE

Etre dans l'écoute, c'est entendre l'Autre. C'est se placer à son niveau, ne pas juger, lui donner de l'attention, le comprendre. Prendre le temps d'écouter activement l'autre, ses besoins, ses demandes.

Ecouter, c'est donner de la valeur à la parole de l'autre.

PATIENCE

La patience, c'est prendre le temps, prendre soin de l'autre, être empathique, respecter son rythme de vie.

La patience, c'est donner du temps au temps, avoir du recul, de la réflexion avant l'action, de l'autocontrôle.

Etre patient, c'est être capable d'écouter, s'adapter, c'est être bien-traitant.

RESPONSABILITE

Etre responsable, c'est prendre conscience et être garant de ses actes, décisions. C'est pouvoir assumer son rôle tout en respectant les droits et devoirs de chacun

La responsabilité doit apporter de la sécurité, du bien-être et de la confiance.

CONFIANCE

La confiance, c'est croire en l'individu, s'en remettre sans contrôle, donner le droit et pouvoir compter sur l'autre.

C'est créer le lien de confiance pour une bonne prise en charge et favoriser le sentiment de sécurité.

La confiance se mérite, elle se gagne.

BONNE HUMEUR

La bonne humeur, c'est la gaieté, le rire et la joie.

Etre de bonne humeur, c'est procurer du bonheur à la personne accueillie.

La bonne humeur, c'est venir au travail avec entrain et sans à priori. C'est s'inquiéter du bien-être de l'autre.

La bonne humeur a un effet miroir sur l'autre.

ENTRAIDE

L'entraide, c'est s'aider mutuellement, prendre ou donner un appui, secourir, partager la tâche. L'entraide, c'est apprendre à l'Autre et apprendre de l'Autre. L'entraide permet une meilleure cohésion d'équipe, un rapprochement professionnel, une valorisation de chaque individu. C'est se répartir les tâches équitablement, être assidu à son poste.

L'entraide n'est pas inné, mais une nécessité.

Pièce n° 11 : Grands principes du Respect de la dignité

GRANDS PRINCIPES DU RESPECT DE LA DIGNITE

- Frapper avant d'entrer
- Dire bonjour. Se présenter
- Garantir l'intimité du résident
 - o Fermer portes et fenêtres durant le soin,
 - o Couvrir partiellement au cours du soin,
- Tout faire pour obtenir du résident son **consentement** :
 - o Prévenir du soin qui va être fait,
 - o Expliquer le soin qui va être fait,
 - o Tenir compte des désirs et des volontés du résident,
 - o Demander au résident son appréciation du soin,
 - o S'assurer que la contention est prescrite, validée par la famille et bien mise en œuvre.
- Assurer son **confort et sa sécurité**
 - o Une apparence décente - habillage et coiffure -,
 - o Une température ambiante adaptée,
 - o Un éclairage adéquat,
 - o Le calme ambiant : éviter les télévisions allumées en permanence, contrôler le niveau sonore,
 - o Veiller à laisser à la disposition du résident
 - L'appel malade, le téléphone, la télécommande, les lunettes,
 - Un verre rempli d'eau,....
 - o Installer les pieds du résident sur les repose-pieds des fauteuils roulants (obligatoires sauf avis médical contraire).