

**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 <i>Allégation relative à la surévaluation des effectifs</i>	15
2.1.2 <i>Allégation relative à la mise en place de mécanisme de dissimulation et de falsification de documents en cas de contrôle</i>	20
2.2 ALLEGATION RELATIVE A L'USAGE DES FONDS PUBLICS.....	22
2.2.1 <i>Allégation relative à l'existence de Remises de Fin d'Année (RFA) non déclarées aux autorités sur des biens financés par des fonds publics</i>	22
2.2.2 <i>Allégation relative à la surfacturation de la part de fournisseurs (avant application des RFA)</i>	26
2.2.3 <i>Allégation relative à Orpéa percevant des rétrocessions sur honoraires de la part des kinésithérapeutes non-salariés par Orpéa exerçant au sein des EHPAD</i>	29
2.3 ALLEGATION DE NON-RESTITUTION D'EXCEDENTS BUDGETAIRES.....	31
2.3.1 <i>Allégation relative à la falsification des rapports aux ARS</i>	31
2.3.2 <i>Allégation relative aux factures de prestataires</i>	33
2.3.3 <i>Allégation relative aux excédents sur dotations</i>	37
2.4 ALLEGATION DE FAUSSES DECLARATIONS DE PRESTATIONS MEDICALES.....	46
2.4.1 <i>Allégation relative aux déclarations abusives de prestations médicales au moyen d'une optimisation des actes déclarés en T2A</i>	46
2.4.2 <i>Allégation relative à la fraude de certains médecins</i>	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'acceptation 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 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 ERRD

132. Nous avons confirmé par nos travaux et nos entretiens avec la DRESMS que les ERRD 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 (« ERRD ») 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'Orpea, 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 proscrit 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](https://www.legifrance.gouv.fr)).

¹⁶ EHPAD – FAQ – Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ([ordremk.fr](https://www.ordremk.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 induue 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 (agrégant 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 Soins et de la Dépendance.
 - Financer des initiatives d'amélioration de la prise en charge du Soins 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 Soins 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 Soins 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'Établissements 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 cout 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 Métais 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'emporte 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 débloquer 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 gérait 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 avait qu'une société panaméenne domiciliée en suisse avait 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 a 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...).