



Inspection générale  
des affaires sociales  
RM2013-102P

Inspection générale  
de l'administration  
IGA n°13-017/12-114/03

Mission IGAS-IGA

# Rapport d'inspection portant sur les relations notamment financières entre la fondation Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch, ainsi que sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch

Volets 1/3 et 2/3

TOME I

Synthèse globale et propositions

Établi par

Béatrice BUGUET

Inspectrice générale  
des affaires sociales

Philippe DEBROSSE

Inspecteur général  
de l'administration

Avec le concours de  
Jean-Guy DE CHALVRON

Inspecteur général  
de l'administration



## Matrice du rapport

<b>Tome 1</b>	<p style="text-align: center;">Rapport IGAS-IGA d'inspection portant sur les relations notamment financières entre la fondation Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch, ainsi que sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch (volets 1/3 et 2/3)</p> <p style="text-align: center;">Tome 1</p> <p style="text-align: center;"><b>Synthèse globale et propositions</b></p> <p>Matrice du rapport Synthèse globale et propositions Lettres de mission Lettre de notification Liste des rapports antérieurs Liste des sigles</p> <p>Annexes : Statuts en vigueur de l'association Hôpital Foch Statuts en vigueur de la fondation Maréchal Foch</p>
<b>Tome 2</b>	<p style="text-align: center;">Rapport IGAS-IGA d'inspection portant sur les relations notamment financières entre la fondation Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch, ainsi que sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch (volets 1/3 et 2/3)</p> <p style="text-align: center;">Tome 2</p> <p style="text-align: center;"><b>Note relative à l'imbrication des conseils d'administration, et note relative aux fonds de l'association Hôpital Foch détenus par la fondation Maréchal Foch</b></p>
<b>Tome 3</b>	<p style="text-align: center;">Rapport IGAS-IGA d'inspection portant sur les relations notamment financières entre la fondation Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch, ainsi que sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch (volets 1/3 et 2/3)</p> <p style="text-align: center;">Tome 3</p> <p style="text-align: center;"><b>Note relative aux fonds de l'association Hôpital Foch détenus par la fondation Maréchal Foch, annexes</b></p>



# **Rapport relatif aux relations notamment financières entre la fondation dite Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch, et sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch**

## **- Volets 1 et 2 -**

### **Synthèse globale et propositions**

## **Sommaire**

<b>MATRICE DU RAPPORT .....</b>	<b>3</b>
<b>SYNTHESE GLOBALE ET PROPOSITIONS .....</b>	<b>5</b>
<b>SOMMAIRE .....</b>	<b>5</b>
1. LE CONTEXTE DE SAISINE ET LES PREMISSES DE LA MISSION .....	7
2. LA FONDATION FOCH : UNE GOUVERNANCE HORS REGLES.....	9
3. LA TRES FORTE IMBRICATION DES DEUX CONSEILS D'ADMINISTRATION ET SES CONSEQUENCES SUR LA GOUVERNANCE DE L'ASSOCIATION .....	12
4. LE NON-VERSEMENT PAR LA FONDATION DE SUBVENTIONS ENGAGEES A L'EGARD DE L'ASSOCIATION .....	14
5. LA CAPTATION PAR LA FONDATION FOCH DE MONTANTS REVENANT A L'ASSOCIATION .....	15
6. LE NON-VERSEMENT A L'ASSOCIATION DE L'ESSENTIEL DES DONS COLLECTES AU PROFIT DE L'HOPITAL.....	17
7. LE MONTANT GLOBAL DES FONDS DUS PAR LA FONDATION A L'ASSOCIATION .....	18
8. LA SOCIETE COMMERCIALE « FOCH SANTE INVESTISSEMENTS » ET LA PROPRIETE DE LA CLINIQUE CHIRURGICALE DU VAL D'OR.....	22
9. LES RESPONSABILITES .....	24
10.CONCLUSION ET PROPOSITIONS .....	25
<b>RECOMMANDATIONS DE LA MISSION .....</b>	<b>33</b>
<b>LETTRE DE MISSION.....</b>	<b>35</b>
<b>LETTRE DE NOTIFICATION.....</b>	<b>41</b>
<b>ANNEXE 1 : STATUTS EN VIGUEUR DE L'ASSOCIATION.....</b>	<b>45</b>
<b>ANNEXE 2 : STATUTS EN VIGUEUR DE LA FONDATION.....</b>	<b>57</b>

**RAPPORTS OU NOTES ANTERIEURS..... 65**

**SIGLES UTILISES ..... 67**

## 1. LE CONTEXTE DE SAISINE ET LES PRÉMISSSES DE LA MISSION

La fondation franco-américaine du Mont-Valérien dite fondation Foch Maréchal Foch, et l'association Hôpital Foch, sont deux personnes morales distinctes. La fondation, créée en 1929, a pour objet « *d'assurer des soins médicaux et chirurgicaux à toute personne dont la situation est jugée digne d'intérêt par le Conseil d'Administration* » et de « *faire fonctionner notamment, à cet effet, d'une façon désintéressée, un établissement hospitalier* », l'hôpital Foch, établissement de santé privé d'intérêt collectif. De très longue date, elle a cependant délégué cette gestion. Entre 1949 et 1995, elle a donné pour ce faire un mandat de gestion à la caisse de prévoyance de la SNCF. En 1995, elle a créé avec le Conseil général des Hauts-de-Seine et la Ville de Suresnes l'association Foch, aux fins de lui confier la gestion de l'hôpital.

La fondation et l'association Foch sont liées par deux conventions (« convention générale » et « commodat ») gouvernant leurs relations fonctionnelles et patrimoniales. Ce cadre conventionnel confie à l'association la responsabilité pleine et autonome de l'hôpital : aux termes de l'article 5 de la convention générale l'association « *exerce sa gestion en toute indépendance, à ses risques et périls, sans que la fondation ne puisse ni intervenir, ni interférer* ».

Cette autonomie a cependant été toute théorique. Les statuts de l'association prévoient que le président de l'association est choisi parmi les administrateurs désignés par la fondation. Entre 1995 et 2009 M. Georges Dominjon, président de la fondation, a également présidé l'association, et les deux institutions ont eu de même un trésorier commun pendant 14 ans.

En juin 2009, la présidence de l'association a été confiée à M. Philippe Ritter, préfet et ancien directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France. Devant des difficultés majeures de gouvernance, M. Ritter a démissionné en décembre 2011. M. Jean-Claude Hirel, qui avait en tant qu'administrateur de l'association mené à bien pour l'hôpital un plan de retour à l'équilibre et avait en 2009 décliné la proposition de prendre la présidence de l'hôpital, accepta alors de lui succéder.

Inspecteur général des finances honoraire et, notamment, président fondateur du groupe hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon, M. Hirel a posé rapidement, dans ses responsabilités de président de l'association et comme avait commencé de le faire M. Ritter, la question de très importantes dettes de la fondation envers l'association. Après en avoir vainement saisi le président de la fondation, il a porté le sujet devant le bureau de l'association puis, le 21 mai 2012, devant le conseil d'administration, demandant le vote d'une résolution afin d'enjoindre la fondation à verser les sommes dues à l'hôpital. Les administrateurs ont refusé de voter cette résolution.

De son côté, dès février 2012 et de façon accentuée à partir de mai, le président de la fondation soutenu par les administrateurs communs aux deux structures et non contredit par les autres administrateurs de l'association arguait d'une « rupture de confiance » avec M. Hirel. Décrétant par ailleurs que le président de l'association serait « désigné par la fondation » alors que le président de l'association est statutairement élu par son propre conseil d'administration, la fondation aurait trouvé normal que M. Hirel démissionne et a choisi, à défaut, d'une part de tenter d'organiser sa destitution, d'autre part de répandre l'idée d'un « conflit de personnalités » donnant de la situation une image totalement décalée. Devant cette situation, M. Hirel a saisi le 13 juin 2012, puis le 19 juillet 2012 en leur adressant des documents précis, le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) d'une part, le préfet des Hauts-de-Seine d'autre part. Le directeur général de l'ARS et le préfet ont saisi le 11 septembre 2012 le ministre de l'intérieur et la ministre des affaires sociales et de la santé d'une demande de mission conjointe par l'inspection générale de l'administration et l'inspection générale des affaires sociales. Les ministres ont saisi les inspections générales et **la mission a commencé ses travaux fin novembre 2012. Elle porte sur les relations notamment**

## **financières entre la fondation dite Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch, et sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch.**

Devant la manifeste complexité de la situation institutionnelle, les inspections générales ont demandé le 27 novembre 2012, de façon compatible avec la pratique des deux institutions, à l'association comme à la fondation Foch de différer dans l'attente de leurs premières conclusions d'éventuelles modifications de gouvernance à la tête de chacune des deux institutions.

A la suite de cette demande, le président de l'association a retiré de l'ordre du jour du conseil d'administration programmé pour le 17 décembre 2012 le point relatif au renouvellement du bureau de l'association.

La fondation a quant à elle contesté la demande de la mission. Elle n'en a pas tenu compte pour ce qui la concernait et, concernant l'association, elle a adressé à la mission un courrier d'avocats soulignant par anticipation le risque de « paralysie de l'Hôpital Foch » dès le 17 décembre 2012 en cas de report du renouvellement du bureau et insistant sur la nécessité pour l'association de fonctionner conformément à ses statuts. Soulignant toujours le nécessaire respect des statuts de la part de l'association et considérant que la gestion de l'hôpital serait « mise en péril » par le renouvellement différé du bureau, la fondation a présenté au tribunal de grande instance de Nanterre une requête de mise en administration provisoire de l'association. Sur la base de cette requête présentée le 30 janvier 2013, le président du tribunal de grande instance de Nanterre a placé l'association Foch sous administration provisoire à compter de cette même date.

De façon générale, la mission se déroule dans un contexte particulièrement difficile. Avant même le début des travaux, la fondation la présentait à l'adresse des personnels de l'hôpital sous le titre « Vers une remise en cause des aides de l'Etat ? » dans un communiqué s'inquiétant « des conséquences potentielles pour l'hôpital et ses personnels »<sup>1</sup>. Dans les entretiens et demandes d'information, les propos émanant des responsables de la fondation sont très souvent sans lien avec les documents vérifiables, et différentes questions posées par écrit par la mission sont restées sans aucune réponse. Les réponses apportées par la fondation aux constats provisoires de la note envoyée le 8 avril 2013 aux administrateurs informent peu et mettent en cause non seulement la qualité des investigations mais aussi la neutralité de la mission<sup>2</sup>. C'est également le cas dans des déclarations émanant de tel ou tel administrateur, tel le message électronique envoyé le 20 mai 2013 par le trésorier de la fondation contestant selon lui des « inexactitudes factuelles, affirmations arbitraires et interprétations des faits » - sur la base d'un seul fait, en l'occurrence la date de sa propre élection en tant que trésorier selon lui mal reportée par la mission - ce dont les procès-verbaux attestent qu'il s'agit d'une déclaration inexacte<sup>3</sup>.

Sur le fond, la nécessité première a été d'explicitier les circuits de décision, marqués par une forte imbrication entre les deux institutions et par le poids prééminent de la fondation au sein du conseil d'administration de l'association, alors que le projet initial de 1995 prévoyait une gouvernance tripartite entre la fondation, le Conseil général et la Ville de Suresnes. Ce poids a été accentué par une modification statutaire intervenue en 2002 et par la gouvernance nominative commune pendant quatorze ans des deux institutions sous l'égide d'un même président et d'un même trésorier.

Cette phase a également révélé les fortes irrégularités qui affectent le conseil d'administration de la fondation Foch et plus généralement le fonctionnement de cet organisme. La mission a ensuite étudié les principaux flux financiers entre l'association et la fondation, examen qui confirme et amplifie les constats établis précédemment par M. Hirel, président en 2012 de l'association Hôpital

---

<sup>1</sup> Fondation Foch, communiqué adressé au personnel de l'hôpital, 26 novembre 2012

<sup>2</sup> Employant les termes d'affirmations « trompeuses », de « graves défauts de méthode », de « grande confusion » et de « mépris de principes financiers de base », par exemple

<sup>3</sup> Le trésorier de la fondation, auditionné à sa demande par la mission, s'est par ailleurs déclaré en désaccord avec le compte-rendu de l'audition mais n'a jamais proposé de modifications comme la mission l'invitait à le faire.

Foch, et montrent que des fonds revenant à des titres divers à l'hôpital, à hauteur de 38M€ au principal, sont détenus par la fondation Foch malgré de premiers versements intervenus en 2010, 2012 et 2013. L'ensemble de ces constats a été soumis à contradiction auprès des deux institutions. Dans un troisième et dernier volet, la mission étudiera les relations financières entre fondation et association notamment dans leurs aspects et implications patrimoniales.

## **2. LA FONDATION FOCH : UNE GOUVERNANCE HORS RÈGLES**

L'objet social de la fondation Foch est « d'assurer des soins médicaux et chirurgicaux à toute personne dont la situation est jugée digne d'intérêt par le Conseil d'Administration » et de « faire fonctionner, notamment, à cet effet, d'une façon désintéressée » l'hôpital Foch, « auquel est annexée une école d'infirmières ». Les actions licites dans le cadre de cet objet social, définies par l'article 2 des statuts, sont la prise en charge de journées d'hospitalisation et de consultations pour des malades hospitalisés à l'hôpital Foch ou dans d'autres établissements de soins, et l'attribution de bourses de soins à des malades ou hospitalisés. Elles sont donc très limitées. Si l'on accepte d'aller au-delà de cette lecture strictement statutaire, on peut admettre que la fondation est légitime à mener d'autres actions ayant pour objet le fonctionnement de l'hôpital, à condition qu'elles soient menées d'une façon désintéressée.

### **Mais la fondation, de longue date, ne remplit plus son propre objet social.**

La prise en charge caritative d'aides à des personnes malades et l'attribution de bourses de soins a été dans les faits abandonnée depuis 1995 au plus tard.

Le fonctionnement de l'hôpital est délégué à une structure tierce, comme l'autorisent les statuts eux-mêmes. Après l'avoir été à la Caisse de prévoyance de la SNCF, il l'est à l'association Foch, constituée dans ce but en 1995 entre la fondation Foch, le Conseil général des Hauts-de-Seine et la Ville de Suresnes. C'est en toute autonomie que l'association est statutairement et conventionnellement en charge de l'hôpital<sup>4</sup>. De plus, le cadre conventionnel établit que l'initiative, le financement et la maîtrise d'ouvrage des travaux d'entretien mais aussi de gros œuvre et notamment de mise aux normes des bâtiments existants de l'hôpital relèvent pleinement et exclusivement de l'association, sans que la fondation puisse interférer ou ait en charge de le faire<sup>5</sup>. Ce cadre a cependant été battu en brèche par le poids statutaire et nominatif de la fondation au sein de l'association, qui n'a permis à l'association de connaître ni véritable indépendance ni gestion autonome<sup>6</sup>.

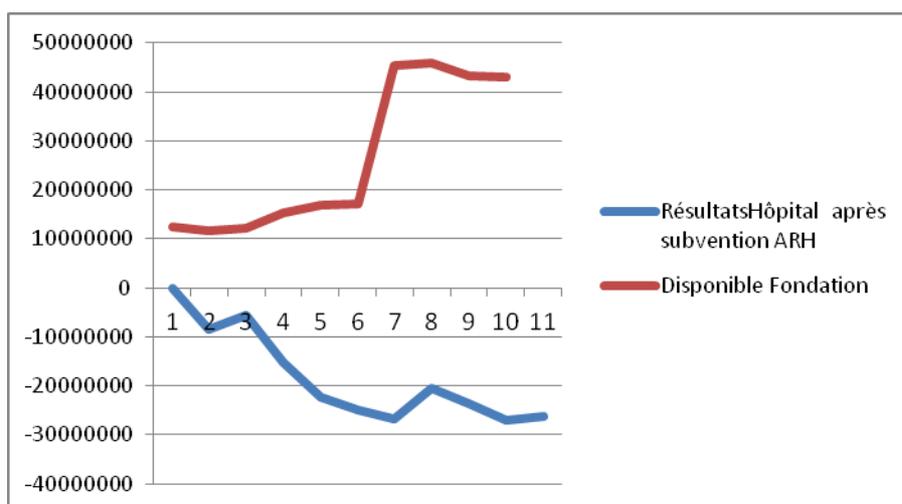
**La fondation s'écarte de son objet social en ce qu'elle ne respecte pas son obligation d'agir « d'une façon désintéressée ».** Elle s'est enrichie depuis la création de l'association, comme le montre la présentation bilancielle de la fondation. Sur la période 2000-2011 notamment, les capitaux propres qui se montaient à 22,5 M€ en 2000 ont atteint 47,3 M€ (hors fonds dédiés) en 2011, les disponibilités qui se montaient à 12,3 M€ en 2000 s'élèvent à 39,7 M€ à fin 2011. La fondation s'est donc enrichie d'environ 25 M€ pendant la période ; cet enrichissement croît avec le temps compte-tenu des produits financiers perçus sur les placements. Il ne provient ni de revenus de la dotation ni de revenus propres. L'augmentation des fonds propres et du disponible repose sur la retenue de sommes destinées à l'hôpital, sur l'accumulation de dons destinés à l'hôpital mais très majoritairement conservés par la fondation et sur les produits financiers afférents à ces sommes. Pendant cette même période, l'hôpital s'est appauvri du même montant malgré un soutien considérable de l'ARH (plus de 50 M€ en dix ans en subventions spécifiques de fonctionnement).

<sup>4</sup> Convention générale, article 5, cité au point 1

<sup>5</sup> Annexe 2.2 de la note 2. Non seulement l'association dispose de l'autonomie en fonctionnement mais concernant l'investissement y compris en gros œuvre, elle est chargée de l'initiative, du financement et de la maîtrise d'ouvrage. Il ne revient à la fondation qu'un pouvoir d'autorisation limité aux travaux impliquant des réaménagements ou extensions.

<sup>6</sup> cf. *infra*, 3

Graphique 1 : Comparaison du disponible de la fondation et du résultat de l'hôpital



Source : Mission IGAS-IGA, sur la base des comptes 2000 à 2011 de l'association et de la fondation

### **La fondation effectue des actes non conformes à son objet social.**

Le financement, couramment revendiqué et occasionnellement pratiqué de projets de recherche n'est pas prévu dans l'objet social de la fondation Foch.

La fondation maintient l'existence d'une entreprise commerciale, blanchisserie industrielle maintenant sans activité et sise dans les locaux de la fondation, au motif qu'une clause successorale l'imposait<sup>7</sup>. Cette blanchisserie dirigée par le directeur-délégué de la fondation n'a plus d'activité, si ce n'est la tenue des comptes annuels. Le maintien de l'existence d'une telle société n'est pas compatible avec l'objet social de la fondation.

La constitution en 2011 d'une autre société commerciale, une société par actions simplifiée dénommée « Foch Santé Investissements » (FSI) dont la fondation est l'associé unique constitue une violation des statuts de la fondation. FSI est de plus dotée d'un objet social particulièrement extensif autorisant des opérations commerciales, financières, industrielles, mobilières et immobilières, et toutes opérations dont des prises de participation dans des sociétés de droit français ou étranger.

### **Dans son fonctionnement courant, la fondation ne respecte pas les règles les plus fondamentales de gouvernance. Ainsi les instances de gouvernance se réunissent peu et la traçabilité des décisions est lacunaire.**

Le conseil d'administration s'est le plus souvent réuni, sur la période 1995-2012, deux fois par an. Les procès-verbaux des conseils d'administration comportent rarement des relevés formels de décision et plus rarement encore la trace de votes. Le budget notamment n'est pas voté par le conseil d'administration.

Le bureau selon les déclarations écrites de ses membres et du directeur-délégué de la fondation ne s'est pas réuni du tout entre 2000 et 2005<sup>8</sup>, non plus qu'entre 2005 et août 2010<sup>9</sup>.

Les comités constitués au sein du conseil d'administration ne se réunissent pratiquement pas et les échanges informels entre leurs membres ne sont tracés ni archivés nulle part, ni par la fondation, ni

<sup>7</sup> Legs TROUILLET

<sup>8</sup> Message électronique à la mission, 31 mai 2013

<sup>9</sup> Cf. annexe 1.3 de la note 2

par un ou plusieurs membres de ces comités, lesquels sont pour la plupart dépourvus de responsable.

**Le conseil d'administration de la fondation est affecté dans sa composition par des irrégularités multiples.** Il n'est conforme aux statuts et au règlement intérieur de la fondation ni quant à la composition du conseil, ni quant à celle du bureau, ni quant au mode de renouvellement des administrateurs. Les statuts de la fondation fixent à 24 le nombre d'administrateurs, nombre qui n'a pas été respecté depuis 1995. L'élection de nouveaux administrateurs et le renouvellement de mandat des administrateurs en place est organisé dans un désordre chronologique permanent. Alors que le renouvellement annuel des membres du conseil doit avoir lieu chaque année en fin d'exercice, une partie des administrateurs ont été élus en juin. Alors que le conseil doit être renouvelé annuellement par tiers, le nombre d'administrateurs soumis au renouvellement passe selon les exercices de 1 à 7, sans lien avec l'effectif global du conseil. La durée du mandat de certains administrateurs a été allongée ou raccourcie arbitrairement. Le conseil d'administration du 14 décembre 2012 a été réuni dans des conditions irrégulières de validité, en l'absence de convocation régulièrement adressée à l'un des administrateurs. Ces irrégularités font peser une forte incertitude sur la composition même du conseil telle qu'affirmée par la fondation à l'issue de ce conseil.

Malgré ces constats communiqués à la fondation en février 2013, les actions récentes conduites par la fondation ne témoignent d'aucune volonté de renouer avec la régularité. Un nouveau conseil d'administration convoqué pour le 22 février 2013 l'a été dans des conditions contestables. Notamment, un ordre du jour rectificatif a été adressé aux destinataires moins de vingt-quatre heures avant le début du conseil ; le projet joint de procès-verbal du conseil précédent comportait, comme d'ailleurs l'ordre du jour de ce conseil, des confusions entre les notions de « nomination » et « d'élection » d'administrateurs. Au surplus, lors du conseil réuni le 22 février, a été procédé à l'élection d'administrateurs et de membres du bureau sans que l'élection d'administrateurs ou le renouvellement du bureau aient figuré à l'ordre du jour, sans qu'ils aient fait l'objet de documents dans le dossier préparatoire adressé aux administrateurs, toujours sans convocation complète et toujours sans lien avec la périodicité et temporalité de l'élection des administrateurs définies par les statuts et le règlement intérieur de la fondation. Les réunions ultérieures ont continué à voir s'accumuler les irrégularités. L'irrégularité de convocation de la réunion du 14 décembre n'a été prise en compte dans aucun des conseils réunis depuis. Les élections erratiques d'administrateurs se sont poursuivies avec des élections organisées de façon irrégulière au regard du règlement intérieur qui pour autant n'a pas été modifié et pour lequel les procès-verbaux reçus ne portent trace d'aucun projet de modification. Au surplus la démission de différents administrateurs n'est annoncée que tardivement et au gré d'informations fortuites au conseil<sup>10</sup>, ce qui ne met pas les administrateurs à même de connaître l'équilibre global de la composition du conseil, ni même d'apprécier la validité des votes.

Dans une fondation comme dans une association, les modalités de composition et de renouvellement des instances de gouvernance sont fixées par les règles internes (statuts et règlement intérieur), approuvées et validées. La fondation ne respecte pas ses propres règles internes pour la composition et le renouvellement de son conseil d'administration, et ce constat est encore aggravé tant par la complète absence de régularisation de l'irrégularité de convocation commise en décembre 2012 que par la prorogation, malgré les constats établis, de la violation systématique des règles de renouvellement du conseil. Si l'élection de nouveaux administrateurs à une date non conforme au règlement intérieur pourrait apparaître comme une faute bénigne dans l'objectif de reconstituer un conseil d'administration, il n'est pas possible d'écarter l'application de règles fondamentales comme la convocation régulière de tous les administrateurs, la mention de l'élection de nouveaux administrateurs dans cette convocation et l'envoi en temps utiles des

---

<sup>10</sup> Ainsi la démission de M. Vilgrain à dater de décembre 2012 a-t-elle été évoquée seulement au conseil d'administration d'avril 2013, à l'initiative de l'un des administrateurs en ayant été informé à titre personnel

documents correspondants. Compte tenu de la gravité de ces manquements, il ne paraît pas possible de considérer comme valides des « élections » intervenues hors application des règles statutaires et a fortiori hors convocation régulière. Il convient donc de considérer faute de mieux que le conseil d'administration en fonction est composé des administrateurs en poste antérieurement au 14 décembre 2012, hors les démissions intervenues entre temps<sup>11</sup>.

**Enfin, sous l'égide de M. Dominjon, président de la fondation, les conventions liant la fondation et l'association ont été signées par des personnes non habilitées.**

Les relations entre les deux structures sont régies par deux conventions signées dans la version en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2005, pour une durée de 18 ans, une « convention générale » et un contrat de prêt à usage ou commodat. Les deux conventions signées successivement en 1995 puis en 2005 présentent une forte fragilité juridique car elles ont été signées dans les deux cas pour l'une ou l'autre institution par des personnes non habilitées à ce faire. Il s'agissait d'éviter que la convention ne soit signée par la même personne physique pour les deux structures, l'association et la fondation ayant alors le même président, mais cette préoccupation d'affichage ne modifie pas les questions afférentes de régularité.

En 2005, les deux conventions ont été signées au nom de la fondation par son président. Au nom de l'association, elles ont été signées par le trésorier, M. d'Aboville. Le trésorier n'était cependant pas statutairement compétent pour ce faire, et la délégation qui lui a été donnée n'était pas régulière. Pour les versions originelles signées en 1995 des deux conventions, les signataires, dont la qualité n'est pas mentionnée sur les documents, étaient selon les indications fournies à la mission M. Dominjon pour l'association en tant que président de l'association, et M. Letourneur pour la fondation en tant que vice-président de la fondation. Ce dernier n'était cependant pas juridiquement habilité à engager la fondation. En 1995 comme en 2005, les conventions signées l'ont été pour l'une des deux institutions par une autorité statutairement non habilitée à ce faire, et sont donc entachées d'irrégularité. A ce titre, l'ensemble du fonctionnement de l'association depuis 1995 pourrait être mis en cause.

### **3. LA TRÈS FORTE IMBRICATION DES DEUX CONSEILS D'ADMINISTRATION ET SES CONSÉQUENCES SUR LA GOUVERNANCE DE L'ASSOCIATION**

**Il découle des statuts une étroite imbrication entre le conseil d'administration de la fondation et celui de l'association.**

Statutairement, le processus de composition du conseil d'administration de l'association et de son bureau dépend du conseil d'administration de la fondation en ce que :

- le conseil d'administration de la fondation désigne directement cinq des douze administrateurs de l'association
- le conseil d'administration de la fondation agréé par la voix de deux de ses membres les sept autres administrateurs de l'association
- le président de l'association, élu par le conseil d'administration de l'association en son sein, est statutairement l'un des cinq administrateurs désignés directement par la fondation.

**Au sein du conseil d'administration de l'association, la fondation dispose d'un pouvoir prééminent.** Elle désigne plus d'administrateurs que chacun des deux autres membres fondateurs. De plus, elle a un pouvoir direct sur le choix du président puisque le président élu par l'association est obligatoirement l'un des cinq administrateurs désignés directement par la fondation, alors que

---

<sup>11</sup> Cf. liste d'administrateurs portée en annexe 1.2 de la note 2, hors M. Vilgrain, dont la démission intervenue en décembre 2012 a été mentionnée au conseil d'administration d'avril 2013 communiqué à la mission le 31 mai 2013.

les deux autres membres fondateurs ont seulement le pouvoir que confère l'élection du vice-président parmi les administrateurs qu'ils désignent l'un ou l'autre.

Ce pouvoir de la fondation sur l'association a encore augmenté avec l'évolution des statuts. Aux termes en effet des statuts de 2002 de l'association, seules deux personnalités qualifiées étaient « *proposées par le Conseil d'Administration de la Fondation Maréchal Foch* », par ailleurs une autre personnalité qualifiée était « *proposée par la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Assistance Privés à but non lucratif (FEHAP)* ». Les statuts de 2010 augmentent à trois le nombre de personnalités qualifiées « *proposées par le conseil d'administration de la fondation, dont l'une au titre des établissements de santé privés* », ces propositions étant, de plus, considérées dans les procès-verbaux des conseils de la fondation comme des désignations.

Cette imbrication et le pouvoir de la fondation sur l'association ont été renforcés, pendant quatorze ans, par le fait que la fondation et l'association ont eu un même président et un même trésorier. Ce cumul n'était pas explicitement illicite au regard des statuts et du cadre conventionnel mais aurait exigé, pour que ceux-ci soient respectés, un cadre strict de gouvernance. Or les administrateurs n'ont pas même demandé que soit adopté pour l'association un règlement intérieur, et celui de la fondation a été fort peu diffusé. **En lieu et place de l'indépendance et de la gestion autonome conventionnellement et statutairement prévues au bénéfice de l'association, c'est dans le meilleur des cas une cogestion de l'hôpital qui est effective. C'est très généralement bien plutôt une confusion, à la faveur de laquelle la fondation outrepassa le cadre statutaire,** n'hésitant pas à intervenir dans de multiples décisions qui ne sont pas de son ressort. Elle affirme ainsi couramment être responsable des investissements de l'hôpital ; or les investissements, comme le fonctionnement, sont explicitement du ressort de l'association, même, comme mentionné, concernant les travaux de gros œuvre. Seuls des investissements impliquant des restructurations immobilières requièrent une autorisation de la fondation, une fois cette autorisation obtenue l'association est conventionnellement en charge de leur financement, de leur direction, de leur organisation et de leur réception, et est seule maître d'ouvrage. Via les autorisations à donner pour les constructions immobilières, la fondation s'adjudge de plus le droit de décider de la pertinence du projet médical. La fondation n'hésite pas davantage à intervenir dans la gestion courante qui n'est pas non plus de son ressort, ainsi que dans la communication de l'hôpital. La directrice de la communication salariée de l'hôpital travaille en principe sous la double autorité de la fondation et de l'association, mais agit en pratique couramment sous instruction de la fondation sans en référer à l'association.

**Au-delà de la présidence des deux institutions pendant quatorze ans sous l'égide d'une même personne physique, l'imbrication statutaire des deux conseils d'administration est un facteur dirimant de confusion des pouvoirs. De plus, la fondation et l'association ayant des intérêts différents et ayant même eu sur la période étudiée des intérêts opposés, l'imbrication statutaire des deux conseils d'administration crée mécaniquement des conflits d'intérêts.** Les administrateurs communs aux deux institutions, à l'exception dans la période récente de MM. Ritter puis Hirel, ont agi et laissé agir au bénéfice de la fondation et au détriment de l'hôpital<sup>12</sup>. C'est l'explication de la hâte de la fondation à précipiter dès mi-2012 en dépit des règles statutaires le départ de M. Hirel, et de l'insistance de ses représentants depuis début 2013, alors même que c'est la fondation qui a requis la mise sous administration provisoire de l'association, pour que soit reconstitué le plus vite possible le bureau de l'association sous l'égide de l'un des leurs, régulièrement élu ou non.

Du point de vue de la constitution et du renouvellement des instances de gouvernance, **les irrégularités qui affectent le conseil d'administration de la fondation ont de plus, du fait de l'imbrication statutaire des deux conseils, de fortes incidences sur le conseil d'administration de l'association.** Pour renouveler de façon formellement valide le conseil d'administration de l'association, il est nécessaire a minima que le conseil d'administration de la fondation soit

---

<sup>12</sup> Cf. *infra*

régulièrement constitué. Ce n'est pas le cas aujourd'hui sur la base de la composition de ce conseil affichée par la fondation.

#### 4. LE NON-VERSEMENT PAR LA FONDATION DE SUBVENTIONS ENGAGÉES À L'EGARD DE L'ASSOCIATION

● La fondation a contracté en 1999 l'engagement de verser à l'association 50 MF soit 7,625 M€ afin de cofinancer un programme de rénovation. Cet engagement a été pris dans un cadre conventionnel entre l'ARH, le Conseil général des Hauts-de-Seine, la fondation et l'association.

Il s'agissait pour l'hôpital de travaux de première nécessité pour la mise en conformité et en sécurité des installations de soin. Le rapport Bonnici / Malaterre<sup>13</sup> parle en 2007 de « locaux vétustes, souvent dégradés, nécessitant des mises en conformité au plan de la sécurité hormis une première tranche de travaux réalisés en 1997/2003 ». L'état des locaux mettait également en danger la pérennité de l'exploitation de l'hôpital comme le souligne la convention signée le 25 mars 2004 entre l'établissement hospitalier et l'ARH-IF<sup>14</sup>. Le président et les administrateurs de l'association notamment le savaient : ainsi le protocole de 2004 qui fait état de cette situation a-t-il été signé avec l'ARH par M. Dominjon, président de l'association et de la fondation, par M. Dova, vice-président du Conseil général des Hauts-de-Seine et alors vice-président de l'association, et par M. Dupuy, vice-président du Conseil général des Hauts-de-Seine, maire de Suresnes et alors administrateur de l'association. Cet état de fait est rappelé au procès-verbal du conseil d'administration du 15 janvier 2008 : *"Si l'association n'avait pas entrepris dans l'urgence d'assurer le rééquipement en matériel bio médical et de faire les travaux d'aménagement imposés par la Commission de sécurité /.../ l'hôpital aurait été fermé."*

Pour autant la fondation ne s'est pas acquittée de sa contribution, arguant d'une modification de l'organisation des travaux, alors que le Conseil général apportait sa contribution et que l'hôpital s'endettait pour financer les investissements nécessaires. Les administrateurs de l'association, dont les représentants du Conseil général qui y siégeaient, n'ont pas relevé ce manquement.

Dans les comptes de la fondation, un engagement hors bilan correspondant<sup>15</sup> figure pour la première fois en 2011, à la suite de la réunion du conseil d'administration de la fondation tenue le 6 juin 2012<sup>16</sup> et, dans ce cadre, suite particulièrement à l'intervention de M. Hirel, alors président de l'association et administrateur de la fondation. C'est le 28/12/2012, soit treize ans après l'engagement contracté à l'égard tant du Conseil général que de l'hôpital, qu'est intervenu un premier versement partiel (4,625 M€) de la fondation à l'association au titre de cette convention<sup>17</sup>. Le solde reste dû, ainsi que les intérêts.

● Le 17 janvier 2005, M. Dominjon, président de l'association Foch et aussi président de la fondation Foch, écrivait à M. Nicolas Sarkozy, alors président du Conseil général des Hauts-de-Seine, pour solliciter du Conseil général une subvention de 10 M€ au bénéfice de l'hôpital dans le cadre d'un financement partenarial<sup>18</sup>. Il indiquait que la fondation Foch octroyait de son côté une subvention de 7,5 M€. Sur cette base, le Conseil général des Hauts-de-Seine délibérait le 9 mars 2006 pour accorder à l'hôpital cette subvention de 10 M€, le rapport correspondant faisant état d'un

<sup>13</sup> « Rapport de la mission d'expertise concernant la situation financière de l'hôpital Foch de Suresnes », Bernard Bonnici et Bernard Malaterre, direction générale de l'offre de soins, 2007

<sup>14</sup> Et comme le savaient les administrateurs de l'association. On lit au procès-verbal du conseil d'administration du 15 janvier 2008 *"Si l'association n'avait pas entrepris dans l'urgence d'assurer le rééquipement en matériel bio médical et de faire les travaux d'aménagement imposés par la Commission de sécurité /.../ l'hôpital aurait été fermé."*

<sup>15</sup> « Engagement donné à l'hôpital au titre de la rénovation » 7,625 M€ cf. annexe 5.1

<sup>16</sup> cf. annexe 5.1

<sup>17</sup> dans la mesure où ce versement est lui-même rattachable à l'engagement conventionnel de 1999, cf. *infra*

<sup>18</sup> Cf. annexe 5.1. et 5.11 de la note 2

cofinancement de la fondation Foch à hauteur de 6,1 M€ Le Conseil général s'est acquitté d'une première tranche de cette subvention, la fondation par contre n'a jamais effectué de versement à ce titre.

La mission n'a pas inclus le montant de 7,5 M€ mentionné dans le courrier de M. Dominjon dans les sommes dues par la fondation à l'association car elle a considéré comme juridiquement incertain que M. Dominjon ait engagé la fondation, dans la mesure où il avait signé en tant que « *Président de chambre honoraire à la Cour des comptes* » et avait écrit sur papier à en tête de l'hôpital. Cela n'exclut pas toutefois une responsabilité de M. Dominjon à l'égard du Conseil général des Hauts-de-Seine, et/ou de l'association. La mission note que ce courrier n'est pas mentionné dans les procès-verbaux des conseils d'administration des deux institutions.

● Enfin, par une résolution votée le 6 juin 2012, la fondation a décidé d'accorder à l'hôpital un montant de 7,625 M€ à l'hôpital au titre de sa participation au programme d'investissements immobiliers, d'un même montant que la subvention décidée en 1999 mais pour un objet différent. Ce versement n'a pas été acquitté et reste dû, ainsi que les intérêts correspondants.

## 5. LA CAPTATION PAR LA FONDATION FOCH DE MONTANTS REVENANT À L'ASSOCIATION

A deux reprises pour ce qui est des dossiers exposés, la fondation Maréchal Foch a capté à son profit des ressources revenant à l'association Hôpital Foch.

En 2006, un dégrèvement de taxe foncière à hauteur de 1,1 M€ revenant à l'association qui s'acquitte conformément au commodat de cette imposition, a été orienté vers la fondation puis durablement thésaurisé par celle-ci sous forme de fonds dédiés. Les pièces au dossier<sup>19</sup>, et notamment une instruction écrite du directeur-délégué de la fondation à la directrice financière de l'hôpital sous couvert du président de la fondation, en documentent le caractère intentionnel. Un premier reversement au principal est intervenu en juin 2012 après signalement de M. Hirel, président de l'association, le reversement au principal de la quasi-totalité du solde est intervenu en mars 2013 à l'injonction de Me Dunogué-Gaffié, administratrice provisoire de l'association. Reste dû un montant résiduel au titre du principal ainsi que les intérêts.

En 2008, un protocole transactionnel a été signé avec la SNCF, gestionnaire de l'hôpital jusqu'en 1995, au terme d'un contentieux en deux phases réorienté après 2006 vers une médiation, alors que le tribunal de grande instance de Paris venait d'établir que la fondation Foch n'avait pas d'intérêt à agir en justice dans le dossier. Le protocole a été signé le 19 septembre 2008, tandis que le contentieux mené de son côté par la SNCF avait été éteint en juin 2008, la Cour de cassation ayant débouté la SNCF de l'ensemble de ses demandes. La SNCF a versé une indemnité transactionnelle de 25 M€ au titre de préjudices de gestion et d'un niveau insuffisant d'investissement ayant nécessité le financement par l'hôpital de travaux de mises aux normes.

Le protocole d'accord a été signé par M. Dominjon **au double titre de président de la fondation et de président de l'association**. Il attribue le versement des 25 M€ à la fondation.

Aucun doute n'est possible sur le fait que les 25 M€ auraient dû revenir à l'association pour financer les dépenses ayant justifié le versement par la SNCF.

Une discussion s'est cependant engagée sur le caractère de dette exigible de la fondation en la faveur de l'association. Au vu de l'argumentaire contradictoire fourni par la fondation, un complément d'analyse a été conduit.

---

<sup>19</sup> Annexes 7.2 à 7.4 de la note 2

À la suite de la réponse apportée par la fondation dans le cadre de la procédure contradictoire, la mission a, d'une part, fourni les éléments de réponse au dossier visant à préciser et consolider le raisonnement relatif au caractère exigible de la dette ; d'autre part, par sécurité complémentaire, il a été procédé à un complément d'analyse sur la base des précisions apportées par la fondation.

Il ressort de ce complément d'analyse, sans que soit remis en cause le fait que l'intégralité de la somme de 25 millions d'euros perçue par la fondation aurait du bénéficier à l'hôpital Foch, que deux obstacles juridiques pourraient faire l'objet d'une discussion en vue de contrecarrer l'idée que l'indemnité transactionnelle constituerait une dette certaine et exigible pour l'association.

En premier lieu les différents portaient sur l'exécution et la résiliation d'une convention à laquelle l'association n'était pas partie, comme le souligne la fondation dans son argumentaire en réponse. Cet argument pourrait conduire à admettre la contestation du caractère juridiquement exigible de la dette.

En second lieu l'association, dans la mesure où elle était partie prenante au protocole, a admis que le montant transactionnel soit totalement dévolu à la fondation. L'association, selon le protocole, a renoncé à toute instance et action contre la fondation (et la SNCF) au titre de la convention de gestion ainsi que de la restitution de l'hôpital à la fondation. Toutefois, s'agissant de ce second argument il faut noter que le protocole a été signé par M. Dominjon pour le compte de l'association sans qu'il en ait été référé à son conseil d'administration et dans un contexte de confusion des gouvernances, éléments qui conduisent à douter de sa validité. M. Dominjon était également signataire au nom de la fondation dont les intérêts étaient en l'occurrence opposés à ceux de l'association. De plus la convention de 1995 confie, comme la mission l'a souligné, à l'association un mandat total et exclusif pour assurer le fonctionnement de l'établissement organisant ainsi une subrogation.

Seule une décision de justice pourrait définitivement trancher la qualification des sommes. Il convient pour autant de rappeler une nouvelle fois que l'intégralité de la somme, revenus financiers générés par le placement de cette somme par la fondation inclus, doit revenir sans délais à l'hôpital dans la mesure où la réparation visait clairement à permettre le bon fonctionnement de l'hôpital Foch.

La fondation qui détient les fonds reconnaît au demeurant les devoir à l'association<sup>20</sup>, hors frais divers pour un montant un peu supérieur à 1,5 M€; elle n'a cependant à ce jour remis à l'association qu'un montant de cinq millions d'euros, versé le premier juin 2010.

Le solde reste dû au principal et en intérêts. Au principal dans la mesure où le fondement du versement était bien de permettre le bon fonctionnement de l'hôpital Foch ; pour les intérêts dans la mesure où la rétention par la fondation du principal ne lui donne aucune légitimité à conserver le produit de cette thésaurisation. Parallèlement l'hôpital a supporté le poids des charges de gestion ainsi que des travaux de rénovation et de mise aux normes avec les seuls apports financiers de l'ARH et du Conseil général. Il a accusé pendant dix ans de lourds déficits d'exploitation avant subventions publiques.

Il convient de noter en outre que les documents disponibles, et notamment deux rapports IGAS remis respectivement en 1992 et 1994, établissent que le niveau de sous-investissement qui en 1995 péjorait gravement l'état de l'hôpital était imputable en partie à la fondation elle-même, qui percevait sous le régime de la convention avec la SNCF une redevance destinée précisément à financer conjointement avec la SNCF les investissements de l'hôpital.

---

<sup>20</sup> Ainsi dans sa réponse à la mission, après de longs développements contredits par tous les éléments au dossier pour expliquer que le non-versement à l'association n'aurait pas le caractère d'une dette, la fondation déclare qu'« il n'a jamais été question pour la Fondation de 'thésauriser' ce montant. Dès le 20 octobre 2008, il a été indiqué au conseil d'administration de l'Association que l'indemnité transactionnelle sera intégrée dans le programme des travaux de l'hôpital »

## 6. LE NON-VERSEMENT À L'ASSOCIATION DE L'ESSENTIEL DES DONS COLLECTÉS AU PROFIT DE L'HÔPITAL

La fondation Foch fait appel à la générosité publique de façon systématisée depuis 1999. Elle n'a pas respecté sur tout ou partie de cette dernière période les dispositions légales en vigueur. Selon la communication constante adressée aux donateurs, la collecte est organisée au profit de l'hôpital. Pourtant, la fondation s'abstient de reverser l'essentiel des sommes collectées.

Les produits de la générosité publique représentent en douze ans a minima près de 22 M€ qui auraient dû bénéficier à l'hôpital, dont 10,5 M€ pour la collecte de dons sur la période, 5,5 M€ de revenus de legs dans une estimation minimale à ce stade, 1,2 M€ de produits financiers afférents et 4,8 M€ provenant de ressources antérieures à 2000<sup>21</sup>.

Sur cette même période, la fondation a reversé 3,1 M€ à l'association, soit moins de 20% des sommes collectées sur la période 2000 - 2011.

Les dons collectés ont d'abord servi à assurer les dépenses de fonctionnement courant de la fondation. Les charges courantes d'exploitation<sup>22</sup> de la fondation se sont élevées à 12,8 M€ sur la période, soit environ 1 M€ par an. Ces charges sont donc plus de quatre fois plus importantes que les fonds effectivement reversés sur la période. Elles comprennent notamment sur la fin de la période (2010 et 2011) environ 400 000 € de dépenses de personnel par an pour le salaire de trois salariés. En prenant également en compte les fonds dédiés (3,4 M€ fin 2011 hors taxe foncière), les charges courantes d'exploitation de la fondation sont deux fois plus importantes que les fonds destinés à l'hôpital. Les coûts de fonctionnement globaux paraissent ainsi élevés, d'une part, tant par rapport aux sommes collectées qu'à celles effectivement versées à l'hôpital et d'autre part aux moyens permanents nécessaires pour assurer la gestion courante d'une fondation qui a délégué la gestion complète de l'hôpital à un tiers.

---

<sup>21</sup> Sont pris en compte à ce stade les revenus d'un seul legs. La mission n'a pas procédé à une étude systématique des legs et les échanges, difficiles en l'absence durable sur une partie de ces points de réponse de la fondation, conduisent à s'interroger sur le respect par la fondation de la volonté d'autres légataires souhaitant de plus explicitement affecter leurs biens à une vocation hospitalière. Ainsi concernant la « donation canadienne », l'un des plus importantes dont a bénéficié la fondation selon ses responsables, le bénéfice du legs était subordonné à une condition précisément énoncée s'agissant de l'utilisation des revenus de cette dotation : aux termes de l'article 2 du décret du 6 août 1951 autorisant l'acceptation, les revenus de la donation doivent être utilisés pour « affecter gratuitement à des malades, de préférence démunis de ressources, dix chambres de la fondation » - alors identifiée comme une structure hospitalière. La fondation, à différentes reprises, n'a pas indiqué comment elle met en œuvre la clause afférente.

<sup>22</sup> Les charges courantes d'exploitation sont composées des comptes : autres achats et charges externes, impôts, taxes et versement assimilés, salaires et traitements, charges sociales, autres charges de personnel, dotations aux amortissements et dépréciations sur actif immobilisé, dotations aux dépréciations sur actif circulant, dotations aux provisions pour risques et charges, autres charges (non compris les dons). Ces charges courantes d'exploitation ne comportent pas les charges financières, ni les charges exceptionnelles.

Les fonds dédiés non versés s'élèvent à 3,1 M€ et sont en principe destinés à revenir à l'hôpital. La fondation n'a pas justifié de la non-utilisation sur longue durée de ces fonds autrement que par des propos récurrents sur l'absence de projets présentés. Or, s'agissant des fonds dédiés à la rénovation de l'hôpital qui s'élèvent à près de 2,8 M€ à fin 2011, le volume des travaux réalisés<sup>23</sup> infirme cet argument. S'agissant plus généralement de la partie des dons qui est basculée en fonds dédiés et y est conservée sur longue durée, cette affectation n'est pas justifiée par la communication adressée aux donateurs qui très majoritairement vise une utilisation générique au profit de l'hôpital. Les dons ainsi affectés devraient donc être utilisés en « missions sociales » et versés à l'hôpital dans le cadre de l'exercice budgétaire, sauf « sur-affectation » spécifique à tel ou tel projet différé dont la fondation aurait à justifier. Sur la période étudiée, la croissance continue de la ligne bilancielle « fonds dédiés » montre que la fondation ne respecte pas ce cadre.

Globalement, le taux extrêmement bas de versement à l'hôpital des produits issus de la générosité publique n'est pas cohérent avec la communication adressée aux donateurs. Cette communication mentionne très à la marge la conditionnalité entre les versements à l'hôpital et la présentation éventuelle par celui-ci de projets spécifiques, mais ces indications ne modifient pas le message essentiel et explicite de communication, selon lequel les libéralités sont collectées au profit de l'hôpital.

La fondation affirme que les dons et legs seraient « destinés au fonctionnement de l'hôpital Foch », mais constituent « pour autant des ressources propres de la fondation ». Si le « produit des libéralités dont l'emploi est autorisé » figure bien aux termes de l'article 12 alinéa 3 des statuts de la fondation parmi ses ressources annuelles, ces ressources sont en l'occurrence affectées, et reviennent sur le fondement de l'engagement de la fondation à l'égard de ses donateurs à l'hôpital. Il convient que la fondation verse sans plus tarder à l'association le solde des fonds collectés, hors justifications ponctuelles et nécessairement marginales dans le cadre retracé.

## **7. LE MONTANT GLOBAL DES FONDS DUS PAR LA FONDATION À L'ASSOCIATION**

Au 31 mars 2013, la fondation doit verser ou reverser à l'hôpital la somme de 45,2 M€ se décomposant en 38 M€ de principal et 7,2 M€ d'intérêts.

---

<sup>23</sup> 106 millions d'euros de 1997 à 2007, cf. § 65 de la note 2

Tableau 1 : Montants dus par la fondation à l'hôpital au 31/03/2013

(euros)	Dus Par la Fondation au 30/06/2012		Dus Par la Fondation au 31/12/2012 hors intérêts financiers			Dus Par la Fondation au 31/12/2012 hors intérêts financiers		
	Du par la fondation en principal	Montant	Versé par la fondation à l'association le	Montant	Du par la fondation en principal	Solde en principal dû à l'association		Total dû par la fondation
						Principal	Intérêts sur le principal	Total
						A	B Performance	C
Convention 1999	01/01/01	7 625 000			3 000 000	3 000 000	3 228 642	6 228 642
Taxe Foncière	24/05/06	1 123 467	05/07/2012 21/03/2013	1 123 047		420	213 154	213 574
SNCF	19/09/08	23 500 000	01/06/10	5 000 000	18 500 000	18 500 000	2 659 695	21 159 695
Décision juin 2012	06/06/12	7 625 000	23/12/12		7 625 000	7 625 000		7 625 000
Dons dédiés		3 637 000	01/02/13	200 000		3 437 000	436 402	3 873 402
Produits de legs		5 406 107				5 406 107	711 116	6 117 223
<b>TOTAL</b>		<b>48 916 574</b>		<b>6 323 047</b>		<b>37 968 527</b>	<b>7 249 009</b>	<b>45 217 536</b>

Source : Mission IGAS-IGA selon calculs présentés, cf. développements correspondants et annexes 5.2 et 5.3

Pour tous ces postes hormis la subvention votée en juin 2012, la fondation ne conteste pas que ces montants au principal reviennent à l'association. Cet accord s'accompagne d'ailleurs de versements partiels déjà intervenus.

La fondation affirme pour autant qu'il lui revient de décider à quel moment, et le cas échéant pour financer quel projet, elle doit verser ces sommes.

Mais rien ne l'autorise à thésauriser durablement comme elle le fait des fonds destinés à l'hôpital, alors de plus que celui-ci doit recourir à des financements publics et à l'emprunt pour assurer son exploitation et son développement :

- Il n'entre pas dans l'objet social de la fondation de détenir des fonds appartenant à l'hôpital et il est contraire à son objet social d'en tirer profit.

- Contrairement à la thèse constante de la fondation, l'initiative et la responsabilité des investissements appartient, sur la base des statuts et des conventions, à la seule association<sup>24</sup> ; il n'appartient donc pas à la fondation de les « piloter » par des versements échelonnés de montants relevant au surplus pour certains du budget de fonctionnement de l'hôpital. Il s'est agi simplement pour la fondation de recourir à un prétexte, sous la forme de discours récurrents selon lesquels la fondation « viendrait en aide à son hôpital » pour retenir en réalité des sommes toujours croissantes au détriment de la structure hospitalière. Dès le 21 juin 1995, à propos de la période précédente lors de laquelle les rapports 1992 et 1994 de l'IGAS ont montré que la fondation thésaurisait le montant de la redevance destinée à financer des investissements hospitaliers, on lit au procès-verbal du conseil d'administration de la fondation : « Avant de passer au point suivant, le Trésorier indique qu'aux questions soulevées par le Comité d'entreprise lors de la réunion du 30 mai : Sur la politique de non-investissement de la Fondation ces deux dernières années, il a été répondu que la Fondation n'avait pas été explicitement sollicitée par la SNCF sur un projet ; Sur la politique d'investissement pour le futur, il a été répondu qu'il n'y aurait pas d'investissement cette année, voire l'année prochaine, la Fondation souhaitant d'abord connaître les budgets dans les domaines de l'immobilier, des équipements et des travaux avant de s'engager. Les besoins de financement de l'hôpital devraient être connus d'ici un an ».

Concernant la convention de 1999, la fondation reconnaît qu'elle « s'était engagée à verser une contribution de 7,625 M€ en 1999 pour des travaux de rénovation des bâtiments existants de l'hôpital »<sup>25</sup>. La dette de la fondation est pleinement constituée et l'était dès l'origine par l'engagement contracté (articles 1134 et 1138 du code civil) et par les travaux réalisés. En l'absence de convention spécifique signée par la fondation avec l'association, l'engagement de la fondation était constitué à la date de signature du protocole, soit le 8 décembre 1999. Pour simplifier, la mission a proposé de considérer que l'obligation de payer a pris naissance le premier janvier 2000.

Concernant la subvention votée le 6 juin 2012, il s'agit contrairement à ce qu'affirme la fondation d'une décision distincte par son cadre et son objet de la dette née de l'engagement conventionnel de 1999 et elle est donc constitutive d'une créance nouvelle de l'association sur la fondation, à hauteur de 7,625 M€. Le versement programmé devant intervenir en 2013, il n'y a pas sur ce point d'intérêts à comptabiliser.

Concernant le dégrèvement taxe foncière, ce n'est pas le consentement des parties qui importe mais le constat que le dégrèvement de taxe foncière aurait dû être versé ou immédiatement reversé à l'association, étant noté accessoirement que l'association avait porté le contentieux mais surtout en tant qu'elle était l'auteur des paiements originels. C'est le 24 mai 2006 que la fondation a perçu le montant correspondant et c'est le 24 mai 2006, ou éventuellement quelques jours plus tard si des considérations pratiques l'y contraignaient, qu'elle aurait dû le reverser à l'association.

En ce qui concerne l'indemnisation SNCF, l'ensemble du dossier qu'il s'agisse du cadre conventionnel, des décisions de justice ou de l'objet de l'indemnité documente qu'elle aurait dû être versée dès l'origine à l'association. Après de longs développements pour expliquer que le non-versement à l'association n'aurait pas le caractère d'une dette, ce qui est débattu dans le rapport, la fondation déclare<sup>26</sup> qu'« *il n'a jamais été question pour la Fondation de 'thésauriser' ce montant. Dès le 20 octobre 2008, il a été indiqué au conseil d'administration de l'Association que l'indemnité transactionnelle sera intégrée dans le programme des travaux de l'hôpital* »

<sup>24</sup> Cf. l'annexe 2.2 de la note 2 où l'on trouvera l'analyse du cadre statutaire et conventionnel concernant d'une part les bâtiments existants, d'autre part les constructions nouvelles

<sup>25</sup> Exemple : conseil d'administration de la fondation réuni le 6 juin 2011

<sup>26</sup> page 32 de la réponse de la fondation

Quelle que soit la qualification juridique, l'origine de cette somme conduit à considérer qu'il est légitime que l'intégralité de la somme de 25 M€ perçue par la fondation de la part de la SNCF soit reversée à l'hôpital Foch comme indiqué ci-dessus, non seulement au principal mais également dans le montant du bénéfice des revenus financiers générés par le placement de cette somme par la fondation. D'ailleurs la fondation admet elle-même cette dette puisque lors du conseil d'administration du 6 juin 2012 le commissaire aux comptes a créé, dans les engagements donnés par la fondation « un fonds de renouvellement des investissements » dit « engagements SNCF ».

On peut estimer que les responsables de l'hôpital seraient fondés à décider de contester en justice le protocole lui-même ou la décision prise par M. Dominjon de le signer, sur la base notamment de l'absence de consentement de l'association dans cette affaire. Il est sans doute préférable, pour éviter un contentieux supplémentaire que la fondation reverse sans délai cette somme et les intérêts y afférents. Dans la mesure où c'est bien l'hôpital qui a vocation à piloter et à financer son programme de travaux et non la fondation, même la thèse adoptée par cette dernière ne lui donne pas vocation à conserver les fonds. Complémentairement, l'objet social de la fondation ne lui permet pas de s'enrichir par une action liée au fonctionnement de l'hôpital. Si la fondation faisait opposition à une demande de restitution des fonds sans plus de délai, elle s'exposerait très probablement à des poursuites en justice pour enrichissement sans cause.

Concernant les produits de la générosité publique, l'engagement n'est pas de nature contractuelle à l'égard de l'association mais relève de l'engagement de la fondation à l'égard de ses donateurs ayant accepté d'apporter leur soutien à l'hôpital, sur la base de la communication diffusée par la fondation.

Il convient de souligner, à l'encontre des affirmations juridiquement et statutairement inexacts de la réponse apportée par la fondation, que ni le montant dû au titre de l'engagement de 1999 ou de celui de 2012, ni les montants « taxe foncière » et « indemnité SNCF » qui auraient dès l'origine dû revenir de plein droit à l'association et dont la perception a été volontairement orientée vers la fondation à un moment où les deux institutions avaient un président et un trésorier commun, ne constituent des « ressources propres » de la fondation. Les ressources propres de la fondation, qu'elles gardent ou non une consistance, sont énumérées par ses statuts et ne comprennent ni la rétention de montants engagés en subventions, ni la perception en lieu et place de l'association de sommes lui revenant de plein droit.

L'appel à la générosité publique peut par contre être considéré comme générant des ressources propres, mais ce sont des ressources affectées à l'hôpital par l'objet même de la collecte. Il est incertain au demeurant que les donateurs acceptent d'engager des fonds si, au lieu de collecter au bénéfice de l'hôpital, la fondation expliquait que la collecte est destinée à soutenir une institution pour le seul bénéfice de sa propre existence.

**L'ensemble des fonds analysés doit donc bien (en ce sens pour ce qui concerne l'appel à la générosité publique) être versés ou reversés par la fondation au profit de l'association.**

Une partie de ces fonds une fois reversés devrait sans doute revenir à l'ARS. En effet, sur la base de la convention ARHIF-Foch signée le 25 mars 2004, se substituant aux dispositions financières du contrat d'objectifs et de moyens en cours qui prévoyait le financement pendant 5 ans de 50% du déficit de l'hôpital<sup>27</sup>, la fondation a mécaniquement creusé ce déficit en s'abstenant de verser des fonds revenant à la structure hospitalière, provoquant artificiellement l'augmentation des subventions publiques. L'augmentation de subventions de l'ARH calées sur cet agrégat a représenté environ 2M€ indues de 2004 à 2008. Par ailleurs, l'engagement pris par l'ARS de versement de subventions annuelles pendant vingt ans pour participer aux travaux d'agrandissement de l'hôpital aurait certainement été moins important si l'association avait bénéficié de l'indemnité SNCF.

Dans les comptes de la fondation, aucune des dettes ne figure dans des engagements comptables qu'ils soient inclus dans le bilan ou hors bilan, à l'exception du dégrèvement de taxe foncière qui figure de façon irrégulière dans les dons dédiés. L'indemnité SNCF a quant à elle été, de façon tout aussi irrégulière, inscrite en 2008 en résultat exceptionnel<sup>28</sup>. En 2009, le commissaire aux comptes a enregistré le versement de 5M€ fait par la fondation à l'association comme subvention ; dans le même temps, le même commissaire aux comptes a enregistré dans les bilans de la fondation le même montant en avance de compte courant de la fondation à l'association<sup>29</sup>. Après l'intervention de M. Hirel, administrateur de la fondation, lors du conseil d'administration de la fondation du 6 juin 2012, et l'envoi qu'il a fait au commissaire aux comptes d'une lettre dénonçant des manquements, le commissaire aux comptes a modifié cette affectation et a cette fois comptabilisé l'indemnité SNCF en fonds dédiés pour travaux à venir (alors que comme on l'a vu elle venait compenser au bénéfice de l'association des sous-investissements et préjudices de gestion antérieurs à 1995). C'est lors de ce même conseil qu'a été voté par la fondation le versement d'une part importante du remboursement de la taxe foncière, et un versement au titre de la convention de 1999. En 2011, les comptes de la fondation mentionnent pour la première fois cet engagement « hors-bilan ».

## **8. LA SOCIÉTÉ COMMERCIALE « FOCH SANTÉ INVESTISSEMENTS » ET LA PROPRIÉTÉ DE LA CLINIQUE CHIRURGICALE DU VAL D'OR**

La fondation Foch a constitué en février 2011, en violation de son objet social, une société par actions simplifiée, dénommée « Foch Santé Investissements » (FSI). Le siège social de FSI est sis à l'adresse sociale de la fondation, celle-ci est l'actionnaire unique de la société et les statuts de FSI ne laissent à son président aucun pouvoir autonome. La fondation a doté FSI d'un capital de 3 M€

FSI a notamment en matière immobilière un objet social très étendu, lui permettant de réaliser les opérations commerciales les plus diverses en France ou à l'étranger. Cet objet social n'est pas cohérent avec la présentation faite par la fondation selon laquelle FSI aurait été constituée uniquement, et à titre temporaire, pour permettre l'acquisition de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO) au bénéfice de l'hôpital.

L'achat de la CCVO envisagé dès les années 2000 par l'hôpital Foch a effectivement été réalisé via FSI. Puis la fondation a proposé un apport en nature des actions de FSI à l'association et le conseil d'administration de l'association a décidé sur cette base, le 12 avril 2012, d'autoriser le président du conseil à signer avec la fondation une convention d'apport permettant un transfert de propriété.

---

<sup>27</sup> en plus, aux termes du protocole, du bénéfice des mesures nouvelles générales ainsi que d'éventuelles mesures spécifiques permettant d'accélérer le retour à l'équilibre d'exploitation.

<sup>28</sup> Cf. l'annexe 5.1 de la note 2

<sup>29</sup> Cf. l'annexe 5.1 de la note 2

La convention d'apport n'a cependant pas été complétée par un bordereau de transfert valide portant ordre de mouvement. Le bordereau qu'a signé le président de la fondation n'est pas cohérent avec la convention d'apport car il porte la mention « bon pour donation » ; il n'est de plus pas daté. **Depuis avril 2012, la fondation actionnaire unique n'a toujours pas établi correctement le bordereau de transfert portant ordre de mouvement. Dès lors, contrairement en particulier à ce qui a été pris en compte lors de la clôture des comptes de l'association Foch, celle-ci n'est pas substituée à la fondation en qualité d'actionnaire unique de FSI.**

Cet état de fait aurait dû être découvert en mars 2013 lors du conseil d'administration de l'association Foch. Le premier président de FSI, M. Hirel, ayant en effet démissionné début mars, le conseil a décidé de nommer M. Vermès, ancien administrateur de l'association<sup>30</sup> vice-président de la chambre de commerce et d'industrie de Paris, à la présidence de la société. **M. Vermès n'a cependant pas fait effectuer son inscription au registre du commerce et des sociétés (RCS) comme nouveau dirigeant de la société. Cette démarche obligatoire lui aurait permis d'apprendre qu'il ne pouvait pas avoir été régulièrement nommé président de FSI par l'association Foch, alors que juridiquement c'est toujours la fondation Foch qui est actionnaire unique de la société. M. Vermès n'a pas davantage pris connaissance des statuts de FSI, qui portent nommément l'identité du président - en l'occurrence de M. Hirel, président en poste jusqu'en mars 2013, puisque les statuts n'ont pas été modifiés depuis leur rédaction originelle<sup>31</sup>.**

Pour autant, M. Vermès a présidé le 13 mai 2013, comme s'il était effectivement président de la FSI, l'assemblée générale de cette société. Après entretien avec la mission, il a indiqué que cette assemblée générale doit être considérée comme nulle. Il convient selon lui maintenant « de réviser les statuts, d'en enregistrer les effets au RCS et ensuite de permettre l'approbation des comptes. »<sup>32</sup>

**En réalité, il convient que l'association Foch exige aujourd'hui de la fondation Foch qu'elle régularise ce transfert d'actifs. Ceci doit être conduit sur la base de la proposition faite par la fondation Foch au conseil d'administration de l'association, unanimement acceptée par celui-ci, d'opérer un transfert d'actifs à la valeur figurant dans les comptes de la fondation au moment de la transaction et de la convention d'apport signée entre le président de la fondation et le président de l'association. C'est le préalable à la nomination d'un nouveau président par l'association qui deviendra alors actionnaire unique, et au déroulement de toutes autres opérations regardant la société.**

Il est indispensable de procéder rapidement à cette régularisation. Aujourd'hui la société FSI est dépourvue de président. Mais surtout, la propriété des titres de FSI commande celle de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO) située à Saint-Cloud, acquise le 11 mars 2011 par FSI. Tant que le transfert d'actif n'est pas réalisé la fondation reste propriétaire de la CCVO, alors que la clinique et son personnel sont gérés par l'hôpital.

Des présentations très décalées de la réalité ont été exposées à la mission sur de multiples sujets mais c'est particulièrement le cas s'agissant de la question FSI-CCVO, avec notamment l'attribution au président de l'association élu fin 2011 de la responsabilité de décisions antérieures, en des termes présentant au surplus pour certains un caractère potentiellement diffamatoire.

---

<sup>30</sup> M. Vermès a été administrateur de l'association de mars 2008 à décembre 2012 ou mars 2013 : nommé administrateur de l'association le 17 mars 2008, au titre d'administrateur proposé par le président de l'association d'alors, M. Domignon, sans toutefois que le procès-verbal du CA de mars 2008 fasse état d'une élection, M. Vermès est élu ou réélu administrateur au conseil du 8 juillet 2010 pour un mandat de trois ans, toujours au même titre. A partir de cette date il est en tout état de cause régulièrement élu. Il démissionne de l'association fin 2012 selon ses indications et en mars 2013 selon les informations de la mission.

<sup>31</sup> Une modification statutaire sera donc requise à la nomination d'un nouveau président.

<sup>32</sup> Jean-Paul Vermès, courrier électronique à la mission adressé en copie à l'administratrice provisoire de l'association Foch, 28 mai 2013

L'enjeu est aujourd'hui de régulariser au plus vite les démarches incomplètement menées par la fondation afin de pouvoir intégrer pleinement la CCVO à l'hôpital pour permettre de construire un projet médical coordonné.

## 9. LES RESPONSABILITÉS

Les constats établis engagent des responsabilités multiples et en premier lieu celle des administrateurs, qui en cas de préjudice pour la structure qu'ils dirigent ou envers un tiers peut être appelée à des titres divers dans le cadre de leur mandat, ou le cas échéant au titre de fautes personnelles si elles sont détachables de leur mandat<sup>33</sup>.

Les tableaux de la note 2 annexe 12 précisent depuis 1995, concernant les administrateurs en poste en 2012, leur date de première élection et le cas échéant leur fonction spécifique ; ils retracent factuellement à propos des principaux dossiers les éléments fournis par les procès-verbaux.

Globalement la fondation a agi et l'association a subi, mais les responsabilités ne sont pas limitées aux administrateurs de la fondation : les deux structures ont eu et ont des responsables communs, notamment les trésoriers successifs qui ne pouvaient, moins encore que d'autres, ignorer les comptes ; les administrateurs et spécialement les membres du bureau de l'association non membres de la fondation qui, devant telle ou telle irrégularité, n'ont pas agi pour prévenir ou dénoncer ont fait preuve d'une cécité constante qui les a conduits à ne pas défendre les intérêts de l'hôpital.

Par exemple, concernant l'engagement contracté fin 1999 par la fondation de verser à l'association 7,625 M€ afin de cofinancer un programme de rénovation dans un cadre conventionnel entre l'ARH, le Conseil général, la fondation et l'association, le Conseil général s'est acquitté de la totalité de sa contribution dans le calendrier prévu, la fondation s'est abstenue de tout versement pendant plus de douze ans. Pourtant même les administrateurs membres du Conseil général ne semblent pas, à l'examen des procès-verbaux, s'en être étonnés auprès notamment du président de l'association, qui était aussi président de la fondation, ou du trésorier de l'association, qui était aussi trésorier de la fondation.

Le 21 mai 2012, les administrateurs de l'association informés au plus tard à cette date ont refusé de voter la résolution proposée par le président du conseil d'administration et n'ont pas davantage proposé d'autres possibilités pour l'hôpital de recouvrer enfin les sommes dues. A l'exception de Mme Bejean-Lebuisson, représentante de la ville de Suresnes, ceux qui se sont exprimés se sont ralliés à la thèse du conflit de personnes propagée par la fondation, qui renvoyait dos à dos des comportements aussi différents que possible et évitait de poser la question de l'inaction complète au moins jusqu'en 2009. Les membres du bureau qui disposaient de leurs propres dossiers ne les ont semble-t-il pas consultés si besoin était pour se remémorer tel ou tel épisode.

Les administrateurs de l'association ont pourtant pour la plupart un haut niveau de connaissance en matière financière, juridique et / ou institutionnelle, et c'est aussi le cas de tous les administrateurs de la fondation à l'exception des administrateurs américains pouvant mal connaître les institutions françaises. Le conseil d'administration 2012 de l'association comptait par exemple, outre son président, un vice-président élu local de longue date, avocat et membre du Conseil d'Etat, un ancien avocat général près la Cour d'appel de Paris, l'ancien directeur général jusqu'en 2008 d'un grand groupe bancaire ou encore le vice-président de la chambre de commerce et d'industrie de Paris. Le conseil d'administration 2012 de la fondation comptait quant à lui un président de chambre honoraire à la Cour des Comptes et l'ancien Procureur général près la Cour des comptes, un avocat au Conseil d'Etat, le directeur financier du groupe Sanofi ou encore le vice-président d'une grande banque.

---

<sup>33</sup> mais aussi à divers autres chefs, par exemple, pour actions abusives en justice

Les responsabilités de M. Dominjon sont spécifiques et relèvent probablement pour certaines d'actes détachables de l'exercice normal de ses mandats.

Au sein de la fondation, le directeur-délégué est avec M. Dominjon directement concerné, tout particulièrement, par l'instruction écrite adressée à la directrice financière de l'hôpital d'orienter vers la fondation le versement du dégrèvement de taxe foncière accordé par la direction générale des impôts à l'hôpital. Une étude menée par le Cabinet Delsol<sup>34</sup>, communiquée au bureau et au conseil d'administration de l'association en octobre puis novembre 2012 a qualifié cette opération d'enrichissement sans cause de la fondation.

## 10. CONCLUSION ET PROPOSITIONS

L'objectif est de doter l'hôpital Foch d'une gouvernance fiable, stable, et capable de définir les choix stratégiques essentiels à son devenir.

La conclusion et les propositions à ce stade portent sur le modèle global de gouvernance duale tel que décliné à Foch, la reconnaissance d'utilité publique de la fondation Foch, le recouvrement des sommes dues, et les mesures indispensables dans l'immédiat pour éviter de retourner aux dysfonctionnements passés. Il faut traiter l'urgence tout en proposant des orientations d'avenir. L'enjeu est de mettre un terme aux dérives et de s'opposer à la prorogation ou à la réinstallation du cadre qui les a permises ou suscitées, afin de permettre l'émergence d'une gouvernance stable pour l'hôpital après une période intermédiaire aussi brève que possible. Il faut pour cela se prémunir de ce que la fondation Foch reprenne à très court terme sa mainmise sur l'hôpital, protégé pour le moment par l'administration provisoire jusqu'à fin juin et début juillet où le renouvellement du conseil est programmé.

Ces premières propositions seront complétées au terme du dernier volet des investigations par des propositions de solutions institutionnelles.

### ● **Conclusion relative aux relations institutionnelles entre la fondation et l'association, et aux enjeux corrélés**

Le modèle dual fondation-association tel que décliné à Foch est spécifique : notamment, l'objet social de la fondation, une fois éteint son volet caritatif, ne lui donne pas de champ d'action distinct de celui de l'association ; l'influence décisionnelle revendiquée par la fondation et ancrée dans son poids statutaire au sein de l'association fait obstacle à l'existence de circuits de décision clairs.

Combiné aux graves irrégularités commises par une partie des administrateurs à la faveur au moins de la passivité des autres, à l'exception dans la période récente des initiatives prises par Philippe Ritter et de l'action responsable conduite par Jean-Claude Hirel, ce modèle eu des conséquences lourdes. Il aura fallu attendre près de quinze ans pour que de véritables mesures de redressement soient mises en œuvre tant les conseils d'administration ont été incapables, en dehors des contentieux menés à l'encontre de l'Etat, de prendre les décisions stratégiques nécessaires. Malgré de forts apports de fonds publics, l'hôpital a été conduit deux fois au bord de la cessation d'activité et a été contraint à un plan social concernant plusieurs centaines d'emplois.

---

<sup>34</sup> Etude sur les griefs formulés par l'hôpital à l'égard de la fondation, Delsol, 14 août 2012

Au-delà des aspects financiers et comptables, l'ambiguïté permanente du cadre de gouvernance entrave en effet l'analyse et la décision, et la démarche stratégique de l'hôpital ; si les procès-verbaux témoignent de ce que la structuration des outils de gestion a été mise en place en 2008-2009 par l'hôpital sous la conduite de M. Hirel alors administrateur et chargé de ce pilotage, devant le risque immédiat, par le conseil d'administration de l'association<sup>35</sup>, la construction du projet médical et l'insertion cohérente dans l'offre territoriale de soins ne peuvent ainsi être menés à bien.

Si le non-versement ou la captation de fonds qui auraient dû normalement être dévolus à l'hôpital ont largement contribué aux difficultés financières, le cadre statutaire et conventionnel de gouvernance crée en effet structurellement la confusion et l'opacité tant dans la gestion des fonds que dans la prise de décision. La coexistence de deux conseils d'administration dont l'un est statutairement et effectivement engagé dans le pilotage de l'hôpital et l'autre, se réunissant deux fois par an, s'arroge en outrepassant les conventions et surtout sans s'en donner les moyens un rôle de co-pilotage ne fonctionne pas. Si les conventions étaient rédigées différemment et si le conseil d'administration de la fondation jouait effectivement un rôle stratégique, il faudrait que ce soit dans un modèle d'ensemble différent car deux instances parallèles de pilotage ne peuvent coexister. Le rapport IGAS de 1994 chargé de proposer des solutions pour la reprise de l'hôpital Foch soulignait la nécessité de « *lever auparavant un préalable important : celui des relations avec la future structure gestionnaire quelle qu'elle soit* ». Il estimait « *impensable que le gestionnaire de l'établissement quel qu'il soit, et qui en a la responsabilité totale, ne puisse développer une politique d'investissement en fonction des objectifs et des prévisions d'activité de l'établissement* ». A Foch la fondation qui s'affirme stratège n'a pas même été saisie par son président en 2008 des risques de cessation de paiement de l'hôpital.

L'intérêt de la dualité d'une structure propriétaire des murs (la fondation) distincte de celle qui assure l'exploitation (l'association), est peut-être réel dans d'autres situations mais paraît très faible quand le propriétaire est dans l'incapacité financière d'assurer la maintenance minimale de son bien et que les collectivités locales et l'Etat doivent *de facto* la prendre en charge. **L'hôpital et la puissance publique ont en ce sens intérêt à la disparition de la dualité fondation/association dans le montage juridique existant.**

Il n'est pas certain de toute façon que ce montage soit financièrement viable hors détournement des règles de droit. En effet la fondation, dont le fonds de dotation originel résiduel après construction de l'hôpital a été fortement accru depuis les années 80 par des fonds dévolus à l'hôpital, ne dispose pas de ressources propres effectives hors l'appel à la générosité publique<sup>36</sup> ; or celui-ci n'est très probablement fructueux que parce qu'il a pour objet le fonctionnement de l'hôpital et non celui de la fondation elle-même. Les procès-verbaux anciens du conseil d'administration de la fondation montrent que les administrateurs les plus conscients du système se sont de longue date préoccupés, vainement, d'imaginer de nouvelles sources de financement. L'argument selon lequel la fondation fait preuve d'une grande générosité en mettant les bâtiments à la disposition de l'hôpital sans contrepartie de loyer doit être écarté au motif que ces bâtiments étaient dans un état de vétusté et de non-conformité tel que l'Etat, le Conseil général et l'hôpital ont dû se substituer au propriétaire pour financer les travaux de mise aux normes et éviter sa fermeture administrative en raison de graves défauts de sécurité. La mise à disposition « gratuite » par la fondation des terrains sur laquelle est construite la nouvelle partie de l'hôpital, fait l'objet en réalité d'un bail à construction qui, de ce fait, prévoit que la fondation devienne propriétaire, à une échéance de trente ans, du nouveau bâtiment qui aura été financé intégralement sur fonds publics<sup>37</sup>.

---

<sup>35</sup> La fondation ne sera pas saisie par son président en 2008 des risques de cessation de paiement de l'hôpital.

<sup>36</sup> Cf. § 275 de la note 2

<sup>37</sup> Cette transaction fera l'objet d'une étude critique dans le troisième volet du rapport. Le rapport Bonnici/Malaterre note que « dans la mesure où l'Association prend déjà directement en charge sur son budget /.../ le coût financier de la rénovation architecturale de l'Hôpital Foch dont la Fondation est propriétaire (ou le deviendra à terme pour ce qui est de

Les relations institutionnelles entre la fondation et l'association telles que portées ou durablement acceptées par la presque totalité des administrateurs en présence placent aujourd'hui l'hôpital, hors la protection que constitue pour le moment l'administration provisoire, sous l'autorité effective d'une institution dont le principal objectif n'est pas la santé de l'établissement hospitalier comme le montre l'ensemble des constats. Cette même institution a suscité l'engagement de fonds publics pour s'enrichir elle-même. Elle a aussi fait la preuve de son absence de considération pour ses partenaires dans la gouvernance qu'elle avait elle-même mise en place, ne respectant pas ses engagements vis-à-vis du Conseil général en termes de financements, et rejetant de façon lapidaire, à l'encontre des possibilités ouvertes par son règlement intérieur, la demande du président du Conseil général<sup>38</sup> de siéger à la fondation.

La fondation Foch aujourd'hui ne met plus en œuvre son principal objet social, agit en violation de ses statuts, retient 45 M€ qui devraient être versés à l'association Hôpital Foch alors que ses disponibilités selon les comptes récemment arrêtés sont de 36,5 M€. Elle est toujours à la tête d'une société commerciale dont les statuts autorisent toutes opérations notamment immobilières en France ou à l'étranger.

L'association Foch, si son conseil d'administration et son bureau étaient renouvelés en l'état, serait de nouveau placée sous la dépendance des administrateurs de cette fondation et d'administrateurs ayant jusqu'ici laissé agir la fondation à l'encontre des intérêts de l'hôpital. Les deux structures sont liées de plus par des conventions irrégulièrement signées.

### ● **Propositions immédiates et perspectives de moyen terme**

Il est impératif, à la fois, de préserver dans l'immédiat l'hôpital d'évolutions de gouvernance qui sembleraient retourner à la normalité après l'administration provisoire et en réalité signifieraient une prorogation du système, et d'empêcher toute utilisation des fonds revenant à l'hôpital et détenus par la fondation en vue d'un objet autre que l'hôpital.

La fondation, dont les administrateurs sont peu actifs, fait aujourd'hui massivement appel à des prestations de conseils ou d'avocats, pouvant de plus être particulièrement coûteuses étant donnée sa propre compréhension des modes de rémunération<sup>39</sup>. Il est d'autant plus indispensable de ménager les moyens que les disponibilités de la fondation ne suffisent pas, selon les derniers comptes arrêtés, à restituer à l'hôpital l'intégralité des sommes dues.

Les échéances sont à très court terme, puisque l'assemblée générale de l'association est convoquée pour le 27 juin 2013 et le conseil d'administration pour le 11 juillet, suscitant d'ores et déjà de fortes inquiétudes des personnels.

---

la construction nouvelle), il apparaît qu'elle remplit très au-delà son obligation fixée par le commodat de « veiller à la conservation de la chose prêtée ».

<sup>38</sup> Courrier du président du Conseil général des Hauts-de-Seine (annexe 5.5 de la note 2) adressé le 24 novembre 2011 au président de la fondation, rappelant notamment la participation active du conseil général « *depuis plus de quinze ans au développement de l'hôpital Foch* » et demandant que le conseil général devienne aussi membre de la fondation. Une telle demande aurait pu être satisfaite si les administrateurs représentant la fondation au conseil de l'association avaient proposé à l'association de désigner un représentant du Conseil général au poste non pourvu réservé à une personnalité représentant l'organisme gestionnaire au conseil d'administration de la fondation. Au lieu de proposer cette solution ou au moins d'en mentionner l'éventualité, le président de la fondation a répondu par courrier du 15 décembre 2011 que la fondation « *ne peut statutairement accueillir des personnes morales* » (cf. note 1 de la mission)

<sup>39</sup> ainsi dans le dossier SNCF un montant de 239 000 € a été payé sans convention avec l'avocat concerné, un autre montant de 358 000 € correspondait selon la fondation à un protocole transactionnel versé à un avocat dont les fonctions avaient cessé

La priorité est de sécuriser l'hôpital et cela ne peut se faire sous l'égide d'administrateurs qui n'ont rien tenté, dans le cadre de leur mandat précédent, pour faire valoir et protéger les intérêts de l'hôpital, a fortiori d'administrateurs choisis par la fondation sur ses propres critères. L'élection ou le renouvellement dans leur mandat, à la faveur d'une nouvelle élection, de ces mêmes administrateurs validerait la gouvernance antérieure.

De plus l'élection au conseil d'administration de l'association de nouveaux administrateurs qui seraient, dans les délais impartis, pour l'essentiel les mêmes n'aurait que l'apparence de la régularité. En effet les multiples irrégularités qui affectent la composition du conseil d'administration de la fondation<sup>40</sup> rendent impossible, étant donnée l'imbrication statutaire des deux institutions, un renouvellement régulier du conseil de l'association.

**La position du conseil général des Hauts-de-Seine et de la ville de Suresnes, membres cofondateurs de l'association, est déterminante. Ils ont le pouvoir de mettre un terme à la gouvernance telle qu'elle est constituée et en refusant dans un premier temps tout renouvellement d'administrateurs.**

Les deux collectivités pourront apprécier ultérieurement, après étude du dossier, dans quelles conditions elles souhaitent ou non continuer à participer d'une gouvernance plurielle de l'hôpital Foch dans le cadre d'une structure nouvelle. Dans un premier temps, l'absence de leur retrait formel pourrait permettre à l'association de perdurer et donc à l'administration provisoire de l'association de rester en place, dans le cadre si nécessaire d'un mandat prorogé ou modifié. Cela offrirait une gouvernance intermédiaire dénuée de risques dans l'attente d'une refondation de l'association par exemple.

**Recommandation n°1 : Transmettre ce rapport sans délai, étant donnée la proximité des échéances, aux administrateurs représentant les collectivités cofondateurs de l'association mais aussi au président du Conseil général des Hauts-de-Seine**

Parallèlement, l'administratrice provisoire de l'association devra apprécier la nécessité ou non de saisir le président du Tribunal de grande instance de Nanterre afin de solliciter la prorogation ou la modification de son mandat jusqu'à la mise en place d'une gouvernance stabilisée. Le mandat en vigueur la charge d'organiser le renouvellement du bureau et de gérer, dans l'attente, l'association Hôpital Foch avec les pouvoirs du bureau.

**Recommandation n°2 : Saisir l'administratrice provisoire de l'association afin de lui permettre d'apprécier la nécessité ou non de saisir le président du Tribunal de grande instance de Nanterre pour solliciter la prorogation ou la modification de son mandat jusqu'à la mise en place d'une gouvernance stabilisée**

L'action de l'une ou l'autre des collectivités cofondateurs apparaît comme le facteur déclenchant le plus direct, le plus rapide et le plus efficace, évitant notamment d'introduire une solution de continuité par rapport à l'administration provisoire en place.

---

<sup>40</sup> dont certaines font l'objet de procédures judiciaires en cours

A défaut, et s'il s'avérait inévitable d'interrompre l'administration provisoire en place, la loi HPST<sup>41</sup> confère à l'ARS le pouvoir de prononcer une administration provisoire, après injonction, sur un établissement hospitalier ou la structure gestionnaire de cet établissement, notamment « lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé estime que la situation financière de l'établissement l'exige » ou « lorsque sont constatés des dysfonctionnements dans la gestion de l'établissement ». La cible première de cette disposition est l'établissement mais la « structure gestionnaire » devrait s'entendre ici comme l'association. L'hôpital lui-même est d'ailleurs dépourvu de la personnalité morale, or l'administration provisoire porte, par définition, sur une personne juridique (morale ou physique) qui dispose d'organes de gouvernance, non sur une simple structure administrative ou technique.

L'hôpital Foch a pour la première fois en 2012 retrouvé un résultat à l'équilibre grâce au résultat exceptionnel né du remboursement de créance (dont une partie au titre de la taxe foncière) ; il supporte pour autant de longue date des charges financières indues du fait de l'absence de recouvrement de montants très conséquents ; au surplus les ingérences de la fondation dans le fonctionnement comme dans le pilotage de l'hôpital sont elles-mêmes constitutives d'importants dysfonctionnements, y compris en gestion. L'intervention de l'ARS serait dans ce cadre justifiée après injonction à la personne morale gestionnaire, en l'occurrence l'association, de remédier aux dysfonctionnements. Il reviendrait à l'ARS d'apprécier le délai à fixer qui aux termes de la loi doit être « adapté à l'objectif recherché ». Ce délai même calibré au plus juste introduirait une rupture par rapport à la gouvernance provisoire actuelle et une telle solution doit donc être regardée comme nécessaire à défaut d'une autre, mais nettement de second rang par rapport à l'intervention des collectivités et à la prorogation du mandat de l'actuel administratrice provisoire. Etant donnée l'urgence, il convient que l'ARS, en lien avec le Préfet des Hauts-de-Seine, se rapproche des deux collectivités pour connaître leur position.

Il revient pour autant à l'ARS, dans la situation de gouvernance structurellement très dommageable subie depuis des années par l'hôpital Foch, de s'engager en tout état de cause activement pour faire valoir les intérêts de l'hôpital gravement mis à mal par la gouvernance duale prévalant jusqu'ici sous l'égide de la fondation Foch.

**Recommandation n°3 : Dans le cas où les deux collectivités co-fondatrices décideraient de faire perdurer le schéma actuel de gouvernance en procédant dans la continuité au renouvellement des instances, mettre en œuvre le pouvoir conféré par la loi HPST au directeur général de l'ARS de prononcer après injonction une administration provisoire sur la structure gestionnaire de l'établissement hospitalier**

**Recommandation n°4 : Demander à l'ARS d'annoncer rapidement les mesures autres qu'elle envisagerait pour faire valoir les intérêts de l'hôpital gravement mis à mal par la gouvernance duale prévalant jusqu'ici sous l'égide de la fondation Foch**

Les procédures à l'encontre de la fondation sont par ailleurs dirimantes, car au-delà des hommes l'institution même n'apporte pas de plus-value, n'a plus d'objet consistant et ne correspond plus à son propre statut de fondation reconnue d'utilité publique.

La fondation ne remplit plus son objet social dans son volet caritatif, et les statuts de la fondation prévoient quant au second volet la possibilité d'externaliser la gestion de l'hôpital à une structure tierce, ce qui est effectivement le cas. Se pose dès lors la question du fondement du statut de fondation reconnue d'utilité publique : quel est aujourd'hui l'objet qui le justifie ? La fondation utilise ce statut pour mener depuis 1999 des campagnes d'appel à la générosité publique au bénéfice (en principe) de l'hôpital. Mais on est là dans un modèle inversé : c'est normalement l'utilité publique qui fonde un statut spécifique donnant le droit de faire appel à la générosité publique dans des conditions privilégiées, et non pas l'organisation de campagnes d'appel à dons qui fonderait l'utilité publique.

---

<sup>41</sup> point XXIII.de l'article 1er

Evidée de son objet social, agissant hors de son cadre statutaire, gouvernée par un conseil d'administration à la composition incertaine du fait des irrégularités affectant l'élection des administrateurs, ayant capté, par des actes susceptibles d'engager des responsabilités institutionnelles ou personnelles, des fonds revenant à l'hôpital tout en affirmant lui venir en aide, ne justifiant pas sur les bases statutaires et conventionnelles des raisons pour lesquelles elle n'a durablement pas versé ou reversé ces sommes, ne respectant pas davantage l'objet de l'appel à la générosité publique qu'elle déclare mener au bénéfice de l'hôpital, la fondation Foch selon toutes apparences ne présente plus aujourd'hui aucune utilité publique et, de plus, ne respecte pas le cadre normatif en vigueur. En l'absence de ressources propres effectives<sup>42</sup>, elle a accru depuis plus de vingt ans son fonds de dotation par prélèvement sur des fonds qui auraient dû revenir à l'hôpital. Devant aujourd'hui verser à l'hôpital un montant supérieur à ses disponibilités attestées par les derniers comptes approuvés, elle présente enfin une situation de défaut de paiement potentiel.

La mission préconise l'ouverture d'une procédure de retrait de l'utilité publique de la fondation.

**Recommandation n°5 : Engager à l'encontre de la fondation Foch une procédure de retrait de l'utilité publique**

Cette procédure qui exige un décret en Conseil d'Etat peut cependant être relativement longue. Pendant son instruction, une mesure d'administration provisoire serait souhaitable pour garantir les intérêts de la puissance publique. Le ministère de l'intérieur en a initié une première phase en adressant à la fondation le 2 avril 2013 une lettre d'injonction précisant qu'à défaut de réponses suffisantes à de premiers points de constats communiqués par la mission, le directeur des libertés publiques et des affaires juridiques et le préfet des Hauts-de-Seine seraient contraints de saisir la justice aux fins de désignation d'un administrateur provisoire. Il a adressé à la fondation le 7 mai 2013 un second courrier dans l'attente des conclusions de ce rapport, maintenant disponibles. La fondation n'a apporté que des réponses incomplètes et contestables au courrier du 2 avril. Quoiqu'il en soit les constats établis aujourd'hui excèdent très largement les premiers éléments dont le ministère de l'intérieur disposait à cette date. Il importe au vu de ces constats et des réponses que la fondation a apportées de saisir la justice aux fins de désignation d'un administrateur provisoire, la gouvernance de la fondation n'assurant pas un fonctionnement conforme à ses statuts, non plus que l'utilisation des disponibilités financières dans des buts conformes aux statuts et au cadre normatif ; cette gouvernance irrégulière a conduit la fondation à s'écarter de son objet social et de son fonctionnement statutaire au point que l'on pourrait considérer qu'elle met juridiquement en péril sa propre existence.

La mission note que la fondation propose au ministère de l'intérieur de retenir principalement des constats l'effectif incomplet de son conseil d'administration et la non-conformité aux statuts-types approuvés par le Conseil d'Etat, par l'absence d'administrateurs représentant l'Etat ou de commissaire du gouvernement. Ces points importants de façon générale dans la gouvernance des fondations ne sont pas ici d'une gravité comparable aux constats établis par ailleurs. De plus, une éventuelle modification des statuts devrait avant tout imaginer un objet social consistant, susceptible de justifier l'utilité publique et distinct de la gestion de l'hôpital, quant à elle déléguée conventionnellement à l'association Foch et pour laquelle la fondation ne dispose pas, contrairement à ce que son président a affirmé à la mission, des autorisations d'exploitation. Une réflexion sur une modification des statuts, approuvés en dernier lieu en 1970, a déjà été menée en 1996 et abandonnée après quelques mois au motif selon les procès-verbaux du conseil d'administration qu'une telle démarche serait sans objet.

**Recommandation n°6 : Saisir le tribunal de grande instance aux fins de désignation d'un administrateur provisoire chargé pendant l'instruction de cette procédure de gérer la fondation**

---

<sup>42</sup>Les catégories de ressources propres énumérées dans les statuts ne correspondent plus, en effet, à des produits effectifs à l'exception des produits de la générosité publique, mais ceux-ci sont des ressources affectées (*cf. supra*)

Le processus de versement des sommes dues a été engagé à partir de 2010 à la suite des interventions successives de MM. Ritter et Hirel, présidents de l'association, puis de l'administratrice provisoire de l'association :

- un versement de 5 millions d'euros a été opéré en 2010 et présenté comme une subvention pour travaux gagés sur l'indemnité SNCF
- à la suite du conseil d'administration de la fondation du 6 juin 2012 et après que le président de l'association Jean-Claude Hirel, par ailleurs administrateur de la Fondation, ait écrit au président de la fondation avec copie aux administrateurs, les sommes suivantes ont été versées à l'hôpital : 853 000 € au titre du remboursement de la taxe foncière ; 4 625 000 € au titre de la convention de 1999
- le 21 mars 2013 l'administratrice provisoire de l'association a exigé par lettre recommandée et obtenu le versement du solde de la dette issue du reversement de taxe foncière, au principal<sup>43</sup>.

Il convient de poursuivre le processus de recouvrement en cours.

**Recommandation n°7 : Poursuivre le processus recouvrement en cours**

Dans la mesure où la fondation a mécaniquement creusé le déficit d'exploitation de l'hôpital en s'abstenant de verser des fonds revenant à la structure hospitalière, provoquant artificiellement l'augmentation des subventions publiques pour un montant que la mission a estimé à environ 2M€ de 2004 à 2008, hors accroissement des subventions sous l'effet de l'absence de l'indemnité SNCF dans les caisses de l'hôpital, l'ARS paraît fondée à exiger après recouvrement des sommes dues par la fondation la restitution de ce montant. Elle devra pour ce faire procéder, en lien avec les responsables de l'hôpital, à une évaluation précise des montants correspondants, car le comité de suivi prévu au protocole pour vérifier trimestriellement, concernant l'exploitation, les impacts du nouveau mode de financement sur l'évolution du niveau des recettes d'exploitation de l'hôpital n'a pas été réuni selon les indications de l'hôpital.

Cette proposition est cohérente avec la démarche initiée en 2012 par l'ARS : « Compte-tenu de l'importance des sommes concernées, le plan global de financement pluriannuel 2012-2016 de l'hôpital a fait l'objet d'un refus par l'Agence, dans l'attente des modalités de versement des sommes dues par la Fondation à l'hôpital. Ce refus a été notifié au président de l'Association par courrier en date du 31 juillet 2012. »<sup>44</sup>

**Recommandation n°8 : Une fois les fonds dus à l'association par la fondation recouverts, déterminer précisément le montant de subventions publiques artificiellement versées par l'ARH-IF, particulièrement en application du protocole de 2004 par suite du creusement du déficit de l'hôpital dû à la rétention par la fondation de fonds revenant à l'hôpital ; recouvrer ces fonds au bénéfice de l'ARS**

En cas de contentieux survenant au cours du processus de recouvrement, l'ARS devrait pouvoir appuyer directement l'hôpital par un soutien juridique et en communication ; à l'extrême ou dans le cas où dans une phase intermédiaire un dirigeant de l'hôpital renoncerait à agir à l'encontre de la fondation, elle peut décider de suspendre ou de réduire le financement de l'hôpital à due proportion des sommes thésaurisées par la fondation ; cette dernière forme d'action pourrait alors être combinée avec une négociation conduite, en l'absence le cas échéance d'administration provisoire de la fondation, avec sa présidence en vue de mettre un terme à la dualité.

<sup>43</sup> Hors un montant résiduel de 420 € dû à une erreur de calcul commise par la direction de l'hôpital

<sup>44</sup> Courrier du directeur général de l'ARS et du Préfet des Hauts-de-Seine à Monsieur le Ministre de l'Intérieur, 11 septembre 2012

**Recommandation n°9 : Prévoir une intervention active de l'ARS en cas de contentieux survenant au cours du processus de recouvrement**

Concernant le dossier de la société Foch Santé Investissements (FSI) et de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO) il convient que l'association Foch exige aujourd'hui de la fondation Foch qu'elle régularise ce transfert d'actifs, sur la base de la proposition faite par la fondation Foch au conseil d'administration de l'association, unanimement acceptée par celui-ci. Cette régularisation doit intervenir très rapidement car la propriété des titres de FSI commande celle de la clinique acquise le 11 mars 2011 par FSI ; tant que le transfert d'actif n'est pas réalisé la fondation reste propriétaire de la CCVO, alors que la clinique et son personnel sont gérés par l'hôpital. Il conviendra ensuite d'étudier le devenir pertinent de la société FSI au regard du statut de l'hôpital.

**Recommandation n°10 : Exiger de la fondation Foch qu'elle régularise le transfert d'actifs de la société FSI puis étudier, une fois la clinique du Val d'Or intégrée au patrimoine de l'association, le devenir pertinent de cette société au regard du statut de l'hôpital**

Par ailleurs, certains des constats établis par la mission sont susceptibles de constituer des infractions pénales qui imposent à ses membres de saisir le Procureur de la République en vertu de l'article 40 du code de procédure pénale « *et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs* ».

Béatrice BUGUET

Philippe DEBROSSE

## Table des recommandations

Recommandation	Objet	Responsable	Echéance
N° 1	Transmettre ce rapport sans délai, étant donnée la proximité des échéances, aux administrateurs représentant les collectivités cofondatrices de l'association mais aussi au président du Conseil général des Hauts-de-Seine	Inspections générales avec l'autorisation des ministres destinataires	Aussi rapide que possible
N° 2	Saisir l'administratrice provisoire de l'association afin de lui permettre d'apprécier la nécessité ou non, pour de saisir le président du Tribunal de grande instance de Nanterre pour solliciter la prorogation ou la modification de son mandat jusqu'à la mise en place d'une gouvernance stabilisée	Inspections générales avec l'autorisation des ministres destinataires	Aussi rapide que possible
N° 3	Dans le cas où les deux collectivités co-fondatrices décideraient de faire perdurer le schéma actuel de gouvernance en procédant dans la continuité au renouvellement des instances, mettre en œuvre le pouvoir conféré par la loi HPST au directeur général de l'ARS de prononcer après injonction une administration provisoire sur la structure gestionnaire de l'établissement hospitalier	ARS	Sans délai pour le cas où les deux collectivités co-fondatrices annonceraient leur intention de faire perdurer le schéma actuel de gouvernance et de laisser procéder dans la continuité au renouvellement des instances
N° 4	Demander à l'ARS d'annoncer rapidement les mesures autres qu'elle envisagerait pour faire valoir les intérêts de l'hôpital gravement mis à mal par la gouvernance duale prévalant jusqu'ici sous l'égide de la fondation Foch	ARS	Aussi rapide que possible
N° 5	Engager à l'encontre de la fondation Foch une procédure de retrait de l'utilité publique	Ministère de l'intérieur	Aussi rapide que possible
N° 6	Saisir, par la procédure la plus diligente, le tribunal de grande instance aux fins de désignation d'un administrateur provisoire chargé pendant l'instruction de cette procédure de gérer la fondation	Ministère de l'intérieur	Très rapide étant donnée la mise en œuvre échue de la procédure d'injonction

N° 7	Poursuivre le processus recouvrement en cours	Administratrice provisoire de l'hôpital et le cas échéant tous responsables à venir	Délais d'organisation
N° 8	Une fois les fonds dus à l'association par la fondation recouverts, déterminer précisément le montant de subventions publiques artificiellement versées par l'ARH-IF, particulièrement en application du protocole de 2004 par suite du creusement du déficit de l'hôpital dû à la rétention par la fondation de fonds revenant à l'hôpital ; recouvrer ces fonds au bénéfice de l'ARS.	ARS	Après recouvrement des montants dus par la fondation
N° 9	Prévoir une intervention active de l'ARS en cas de contentieux survenant au cours du processus de recouvrement	ARS	Pendant le processus de recouvrement en cas de contentieux
N° 10	Exiger de la fondation Foch qu'elle régularise le transfert d'actifs de la société FSI puis étudier, une fois la clinique du Val d'Or intégrée au patrimoine de l'association, le devenir pertinent de cette société au regard du statut de l'hôpital.	Administratrice provisoire de l'hôpital et le cas échéant tous responsables à venir	Délais d'organisation

## **Lettre de mission**

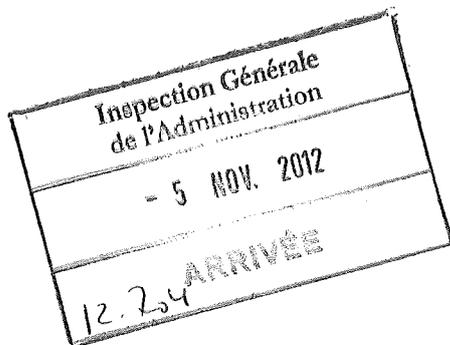




Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

*Le Directeur de Cabinet*



Paris, le - 5 NOV. 2012

Réf. :

**NOTE**

à l'attention de  
**Monsieur le Chef du service  
de l'inspection générale de l'administration**

**OBJET :** Mission d'inspection sur les relations entre la Fondation Maréchal Foch et l'Association Hôpital Foch à Suresnes.

**P.J. :** Une note.

Par lettre du 11 septembre 2012, dont vous trouverez copie, ci-jointe, Monsieur Claude Evin, Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France et Monsieur Pierre-André PEYVEL, préfet des Hauts-de-Seine, ont fait état d'une situation conflictuelle entre la Fondation Maréchal Foch et l'Association Hôpital Foch à Suresnes.

A cet égard, ils souhaiteraient que l'inspection générale de l'administration diligente de concert avec l'inspection générale des affaires sociales une mission d'inspection.

Je donne mon accord à cette mission et vous demande d'en charger un membre de l'inspection générale de l'administration.



Jean DAUBIGNY





28 NOV. 2012

*Le Chef de l'IGAS*

**NOTE à l'attention de  
Monsieur le directeur de cabinet de la  
Ministre des affaires sociales et de la santé**

**OBJET :** Contrôle - Missions sur les relations entre la fondation Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch

J'ai l'honneur de vous informer que j'ai désigné Madame Béatrice BUGUET, membre de l'Inspection générale des affaires sociales, pour effectuer la mission citée en objet, pour laquelle vous avez saisi l'IGAS, le 11 octobre 2012 par la lettre en annexe.

A handwritten signature in black ink, consisting of a horizontal line with a vertical stroke extending downwards from its center, and a curved line above it.

**Pierre BOISSIER**



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

*La Ministre*

CAB OTS - JC/FR - Me D12-389

*Paris, le* 11 OCT. 2012

Note à l'attention  
de Monsieur Pierre BOISSIER  
Chef de service  
Inspection générale des affaires sociales

**Objet :** Mise en œuvre d'une mission d'inspection de la fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien, dite fondation Maréchal Foch.

Mon attention a été récemment appelée par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France et le préfet des Hauts-de-Seine sur la situation de la fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien, dite fondation Maréchal Foch et plus particulièrement sur la nature de ses relations avec l'association Hôpital Foch, dont cette fondation est membre.

L'association Hôpital Foch assure le fonctionnement et le développement de l'hôpital Foch sis à Suresnes (Hauts-de-Seine) ainsi que de son institut de formation en soins infirmiers (IFSI). Cet ensemble est mis à disposition par son propriétaire, la fondation, selon une convention générale et convention de prêt à usage ou commodat conclues en 1995 pour une durée de 18 ans reconductibles.

Plusieurs dossiers financiers semblent attester de relations financières complexes entre la fondation et l'association, notamment en termes de subvention, de taxe foncière ou de dons et legs.

L'ARS a été saisie de ce sujet par le maire de Suresnes, M. Christian DUPUY, administrateur de l'association. Compte-tenu de l'importance des sommes concernées, le plan global de financement pluriannuel (PGFP) 2012-2016 de l'hôpital a fait l'objet d'un refus de la part de l'ARS, dans l'attente des modalités de versement des sommes dues par la fondation à l'hôpital. Il est à noter que l'ARS soutient et accompagne financièrement les projets d'investissement de l'hôpital Foch.

Je souhaite que vous réalisiez une inspection portant sur les deux points suivants :

- les relations financières entre la fondation Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch ;
- les modalités de gouvernance de la fondation Maréchal Foch (et notamment la composition de son conseil d'administration).

L'ARS Ile-de-France et le préfet m'ont fait savoir qu'ils étaient favorables à ce que cette inspection fût réalisée conjointement par l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et l'inspection générale de l'administration (IGA). Je ne vois pas d'objection à cette proposition.

Cette mission devra me rendre son rapport avant le 31 janvier 2013.

*Marisol Touraine*

Marisol TOURAINE

## **Lettre de notification**





**INSPECTION GENERALE  
DES AFFAIRES SOCIALES**

**INSPECTION GENERALE  
DE L'ADMINISTRATION**

Paris, le

16 JAN. 2013

Monsieur le Président de la fondation Maréchal Foch,  
Monsieur le Président de l'association Maréchal Foch,

**Objet :** Inspection portant sur les relations notamment financières entre la fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien, dite Maréchal Foch, et l'association Maréchal Foch, ainsi que sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch

Nous avons l'honneur de vous confirmer que nous avons désigné, pour mener la mission citée en objet, demandée par le ministre de l'intérieur et par la ministre des affaires sociales et de la santé, Mme Béatrice BUGUET, inspectrice générale des affaires sociales, et M. Jean-Guy de CHALVRON, inspecteur général de l'administration, dans le cadre des compétences respectives des deux inspections générales.

Les membres de la mission ont, comme vous le savez, commencé leurs travaux.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président de la fondation Maréchal Foch, Monsieur le Président de l'association Maréchal Foch, l'expression de notre considération distinguée.

**Pierre BOISSIER,**  
Chef de l'inspection générale  
des affaires sociales

**Marc ABADIE,**  
Chef de l'inspection générale  
de l'administration

Monsieur Georges DOMINJON  
Président de la fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien  
Monsieur Jean-Claude HIREL  
Président de l'association Maréchal Foch  
40, rue Worth  
92150 Suresnes



## **Annexe 1 : Statuts en vigueur de l'association**



# ASSOCIATION HÔPITAL FOCH

## STATUTS

### TITRE I : OBJET, DUREE ET SIEGE SOCIAL DE L'ASSOCIATION

#### Article 1<sup>er</sup>

Il est constitué entre :

- la Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien, connue sous le nom de Fondation franco-américaine Maréchal Foch, et titulaire de l'agrément de fonctionnement d'un hôpital accordé, en son temps, par la commission régionale technique d'agrément par décision du 4 juillet 1949,
- le département des Hauts-de-Seine,
- la ville de Suresnes,

membres fondateurs,

- et les autres personnes physiques ou morales, intéressées directement à la poursuite du but de l'Association, qui adhéreront aux présents statuts et devront être agréées par le comité d'adhésion composé des cinq administrateurs représentant les trois membres fondateurs énumérés au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article,

une association à but non lucratif régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 et les présents statuts, et ayant pour dénomination "ASSOCIATION HÔPITAL FOCH".

L'Association a pour objet d'assurer le fonctionnement et le développement de l'hôpital Foch, établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) sis 40 rue Worth à Suresnes (Hauts-de-Seine), des écoles médicale et paramédicale et de la crèche qui lui sont annexées, cet ensemble étant mis à sa disposition par son propriétaire, la Fondation Maréchal Foch, selon une convention de prêt à usage (commodat) et une convention générale conclues entre l'Association et la Fondation par acte séparé, conformément à l'article 7 des statuts de cette dernière.

L'Association assure le fonctionnement et le développement de l'hôpital, au moyen de toutes les actions qu'il peut mener au bénéfice des patients, notamment dans ses missions de dépistage, de diagnostic, de soins, d'enseignement, de formation, de recherche et ce, sous les formes les plus appropriées lui permettant d'accomplir ces missions.

L'Association exerce ses responsabilités dans le respect des buts poursuivis par les fondateurs de l'hôpital Foch et dans la continuité des actions qui assurent la renommée de l'établissement, ce, dans les termes des conventions visées ci-dessus.

Sa durée est illimitée.



Le siège social de l'Association est fixé à Suresnes (Hauts-de-Seine), 40 rue Worth ; il pourra être transféré en tout autre endroit :

- s'il s'agit du même département, par décision du conseil d'administration,
- s'il s'agit d'un autre département, par décision de l'assemblée générale.

## TITRE II : ADMINISTRATION ET FONCTIONNEMENT

### Article 2

L'Association est administrée par un conseil d'administration composé de 12 administrateurs :

- 2 administrateurs élus en son sein par le conseil d'administration de la Fondation Maréchal Foch,
- 2 administrateurs désignés en son sein par le département des Hauts-de-Seine,
- le maire de la ville de Suresnes ou son représentant,
- 7 personnalités qualifiées agréées par les membres ci-dessus désignés, à raison de :
  - 3 proposées par le conseil d'administration de la Fondation Maréchal Foch, dont une au titre des établissements de santé privés,
  - 1 proposée par le président du conseil général des Hauts-de-Seine,
  - 2 proposées par le président,
  - 1 proposée par l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP).

Les administrateurs sont désignés pour une durée de trois ans, renouvelable.

En cas de vacance, l'organisme qui a désigné ou proposé l'administrateur défaillant procède à son remplacement. Les fonctions de ce nouvel administrateur prennent fin à la date d'expiration du mandat de l'administrateur remplacé.

Aucune rémunération ne peut être allouée aux administrateurs à raison de leurs fonctions au sein de l'Association, à l'exception du président, qui peut percevoir une indemnité, fixée par le conseil d'administration, ainsi que prévu à l'avant-dernier alinéa de l'article 5 des présents statuts.

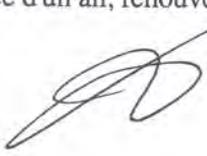
Les remboursements de frais exposés par les administrateurs sont admis sur justification.

### Article 3

Le conseil d'administration choisit parmi les administrateurs, au scrutin secret, un bureau composé d'un président, d'un vice-président, d'un secrétaire et d'un trésorier.

Le président et le vice-président sont élus à la majorité des membres du conseil d'administration, pour le premier parmi les administrateurs désignés par la Fondation et pour le second parmi les membres désignés par les autres membres fondateurs.

Les membres du bureau sont élus pour une durée d'un an, renouvelable.



#### Article 4

Le conseil d'administration se réunit une fois au moins tous les trois mois et, plus généralement, aussi souvent que l'exige l'intérêt de l'Association, sur convocation du président, qui en fixe l'ordre du jour.

Il peut, en outre, être réuni dans les mêmes conditions que ci-dessus sur la demande de la moitié des administrateurs. Sauf cas d'urgence motivé par le président, le délai de convocation aux séances du conseil est de 15 jours.

Les décisions sont prises à la majorité des voix des administrateurs, dont huit au moins doivent être présents ou représentés. En cas de partage, la voix du président est prépondérante.

Le vote par procuration est admis, dans la limite de deux pouvoirs par membre présent.

Les séances du conseil d'administration ne sont pas publiques.

Le conseil peut procéder à l'audition de toute personne susceptible de l'éclairer sur des questions à l'ordre du jour.

Le président de la commission médicale d'établissement assiste aux séances, avec voix consultative.

La représentation des salariés de l'hôpital au sein du conseil est assurée dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires.

Le procès-verbal de séance, après approbation par le conseil d'administration, est signé par le président et transcrit, sans blanc ni rature, sur un registre spécial coté et paraphé ou sur des feuilles mobiles numérotées sans discontinuité et paraphées, tous documents tenus au siège social.

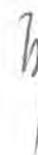
Les copies ou extraits de ces procès-verbaux sont certifiés soit par le président, soit par le secrétaire.

#### Article 5

Le conseil d'administration est compétent pour délibérer sur tous les sujets qui ne sont pas de la compétence de l'assemblée générale.

Il définit la politique générale de l'établissement ; à ce titre, il délibère notamment sur :

- le projet d'établissement, y compris le projet médical,
- les programmes d'investissement relatifs aux travaux, équipements et matériels lourds et leur mode de financement,
- l'état des prévisions de recettes et de dépenses ,
- les comptes et l'affectation des résultats,
- le rapport annuel sur l'activité de l'établissement,
- le bilan social,
- les créations, suppressions ou transformations de structures médicales, pharmaceutiques et odontologiques et des autres services,



- les conventions de mise à disposition de médecins sous statut hospitalo-universitaire,
- les actions de coopération inter-hospitalière et les actions de coopération internationale,
- l'acceptation et le refus des dons et legs,
- les actions judiciaires et les transactions, sauf exceptions prévues à l'article 6 ci-dessous.

Il contrôle, par tous moyens, l'exécution de ses décisions.

Il peut charger le bureau de toute question de sa compétence, à charge pour ce dernier de lui rendre compte.

Il autorise toute convention entre l'Association et l'un des ses membres, notamment celle concernant la rémunération du président, celle-ci étant décidée à la majorité des 2/3.

Le conseil d'administration adopte, le cas échéant, un règlement intérieur précisant les modalités de fonctionnement de l'Association dans le cadre des présents statuts. Ce règlement est approuvé par l'assemblée générale ordinaire.

#### Article 6

Le Président conduit l'action définie par le conseil d'administration et veille à l'exécution de ses délibérations ; il préside les réunions du conseil et du bureau.

Il agit en justice au nom de l'Association et dans tous les actes de la vie civile. Il peut, notamment, mener les actions judiciaires en défense ou mandater par procuration spéciale l'un des membres du bureau à cet effet.

Il prend toute mesure nécessitée par les circonstances et relevant des compétences du conseil d'administration, à charge pour lui d'en référer au bureau et d'en demander ratification au conseil d'administration.

En cas d'absence ou de maladie du président, le vice-président assure la suppléance.

#### Article 7

Le bureau se réunit sur convocation de son président, qui en fixe l'ordre du jour.

Il examine toute question de la compétence du conseil d'administration, dont il est saisi par le président.

Est réputé démissionnaire d'office de ses fonctions au bureau le membre du bureau qui cesse d'être administrateur. En cas de vacance d'un poste de membre du bureau en cours de mandat, il n'est procédé à la désignation d'un membre remplaçant que pour la durée du mandat restant à courir.

#### Article 8

Les services de l'hôpital et de ses annexes sont placés sous l'autorité d'un directeur, nommé par le conseil d'administration de l'Association sur proposition de son président.



A ce titre, le directeur :

- prépare les travaux du conseil d'administration et lui soumet, notamment, le projet médical et le projet d'établissement,
- assiste à toute réunion du conseil, délibérant et/ou statuant sur l'ensemble des questions,
- est chargé de l'exécution des décisions du conseil et de la mise en œuvre de la politique définie par ce conseil,
- est compétent pour régler les affaires de l'établissement autres que celles qui sont de la compétence du conseil,
- assure la gestion et la conduite générale de l'établissement et en tient le conseil régulièrement informé lors de ses réunions,
- soumet à l'approbation du bureau la nomination des membres de l'équipe de direction de l'hôpital,
- recrute et dirige l'ensemble du personnel de l'hôpital dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'appliquent aux professions de santé, des responsabilités qui sont les leurs dans l'administration des soins et de l'indépendance du médecin dans l'exercice de son art,
- gère les recettes et les dépenses de l'Association, par délégation du trésorier,
- peut déléguer sa signature à des collaborateurs dans les domaines et les limites qu'il juge opportuns,
- peut recevoir délégation du président du conseil d'administration pour représenter l'Association, notamment, dans les actions judiciaires concernant les contentieux relatifs au personnel, ceux engageant la responsabilité civile de l'hôpital et les contentieux devant la commission interrégionale de tarification. Il est tenu d'informer régulièrement le conseil de l'évolution de ces contentieux.

Le directeur est responsable de ses actes devant le conseil d'administration.

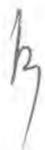
En cas de manquement grave du directeur à ses obligations, ou lorsque la sécurité des malades n'est plus assurée de façon satisfaisante au regard des normes en vigueur, le président peut, après consultation du bureau et avant information du conseil d'administration, prononcer la suspension du directeur.

Celui-ci ne peut être révoqué que par décision du conseil d'administration de l'Association prise à la majorité des administrateurs présents ou représentés.

### **TITRE III : CONTRÔLE DES COMPTES DE L'ASSOCIATION**

#### **Article 9 - Nomination des commissaires aux comptes**

Le contrôle des comptes de l'Association est exercé par un ou plusieurs commissaires qui doivent satisfaire aux conditions de nomination et d'indépendance prévues par la loi. Les commissaires aux comptes sont nommés pour six exercices ; leurs fonctions expirent après l'assemblée générale ordinaire qui statue sur les comptes du sixième exercice.

En cours de vie sociale, les commissaires aux comptes sont désignés par l'assemblée générale ordinaire.

#### **Article 10 - Fonctions des commissaires aux comptes**

Les commissaires aux comptes sont investis des fonctions d'intérêt général et des pouvoirs que leur confère le Code de commerce.

Les commissaires aux comptes sont convoqués à toutes les réunions du conseil d'administration qui examinent ou arrêtent des comptes annuels ou intermédiaires, ainsi qu'à toutes les assemblées générales ordinaires et extraordinaires de l'Association.

### **TITRE IV – RESSOURCES**

#### **Article 11**

Les ressources de l'Association comprennent :

- les cotisations versées par les membres actifs et fixées par le conseil d'administration,
- les subventions, legs ou donations de toute nature,
- le revenu de ses biens,
- le produit des rétributions pour services rendus,
- et, plus généralement, toutes les recettes autorisées par les dispositions légales et réglementaires.

Les fonds ne peuvent être employés à un autre objet que celui de l'Association.

Les produits de l'activité sont régis par les textes en vigueur en matière hospitalière.

#### **Article 12**

Le patrimoine de l'Association répond seul des engagements contractés par elle sans qu'aucun de ses membres ou administrateurs ne puisse en être tenu pour personnellement responsable.

### **TITRE V : ASSEMBLEE GENERALE**

#### **Article 13 : Composition**

L'assemblée générale se compose de tous les membres actifs et honoraires de l'Association.

Sont membres actifs les membres fondateurs visés à l'article 1<sup>er</sup>, ainsi que les personnes morales ou physiques admises au sein de l'Association.

Pour être admis comme membre actif de l'Association, il faut :

- 1 être présenté par l'un de ses membres qui en formule la demande par lettre adressée au président du conseil d'administration de l'Association,




- 2 déclarer adhérer aux statuts de l'Association. qui lui seront communiqués lors de son entrée dans l'Association,
- 3 s'engager à acquitter la cotisation annuelle et à participer à la réalisation des buts de l'Association,
- 4 être agréé par le comité d'adhésion composé du président de l'Association et des autres représentants des membres fondateurs.

En cas de refus d'admission, le comité d'adhésion n'a pas à faire connaître le motif de sa décision qui n'est susceptible d'aucun recours.

Le titre de membre honoraire de l'association peut être décerné par l'assemblée générale ordinaire sur proposition du conseil aux personnes qui rendent ou ont rendu des services à l'Association. Ce titre confère aux personnes qui l'ont obtenu le droit de faire partie de l'Association sans être tenues de payer une cotisation.

La qualité de membre de l'Association se perd :

- 1 par la démission adressée par lettre recommandée au président du conseil d'administration,
- 2 par le décès ou, pour une personne morale, par la dissolution ou la disparition,
- 3 par la radiation prononcée par l'assemblée générale ordinaire sur proposition du comité d'adhésion pour motif grave ou pour non paiement de la cotisation et après que l'intéressé ait été mis en demeure, par lettre recommandée, de fournir des explications.

La décision de radiation rendue par l'assemblée générale ordinaire n'est susceptible d'aucun recours.

#### **Article 14 : Dispositions communes**

L'assemblée générale se réunit au siège de l'Association ou en tout autre endroit par décision du conseil d'administration.

Elle désigne un bureau de séance composé d'un président et d'un secrétaire choisis parmi les membres présents.

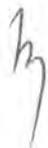
Les convocations doivent être envoyées au moins quinze jours à l'avance et indiquer l'ordre du jour fixé par le conseil d'administration, compte tenu, le cas échéant, des demandes d'inscription à l'ordre du jour présentées par les membres actifs.

Chaque membre actif dispose d'une voix ; les membres honoraires participent aux délibérations avec voix consultative.

Les délibérations de l'assemblée générale sont constatées par des procès-verbaux, établis par le secrétaire et signés par le président et le secrétaire de séance et consignées sur un registre spécial tenu dans les conditions prévues pour les procès-verbaux des délibérations du conseil d'administration.

Les procès-verbaux indiquent la date et le lieu des réunions. l'ordre du jour, les documents et rapports soumis à l'assemblée générale, le texte des résolutions mises aux voix, le nombre des membres ayant pris part au vote et le résultat des votes.

Les copies ou extraits de ces procès-verbaux sont certifiés par le président ou le secrétaire de séance.

### **Article 15 : Assemblée générale ordinaire**

L'assemblée générale ordinaire se réunit une fois par an au cours du premier semestre.

Elle est convoquée par le conseil d'administration ou sur la demande de la moitié au moins des membres actifs.

Pour délibérer valablement, l'assemblée générale ordinaire doit être composée de la moitié au moins des membres actifs, présents ou représentés ; un membre actif ne peut être représenté que par un autre membre actif.

Elle entend les rapports sur la gestion du conseil d'administration et sur la situation morale et financière de l'Association. Elle approuve les comptes de l'exercice clos établis par le directeur de l'Association et présentés par le trésorier, donne toutes les autorisations au conseil ou à son président et plus généralement statue sur toutes les questions mises à l'ordre du jour.

Elle nomme le ou les commissaires aux comptes.

Elle entend la lecture du rapport du commissaire aux comptes sur les comptes annuels.

Elle entend et statue sur le rapport du commissaire aux comptes concernant les conventions intervenues entre l'Association et les membres du conseil d'administration en ce compris l'allocation de toute rémunération au président de l'Association.

Le rapport annuel et les comptes sont adressés chaque année à tous les membres actifs et honoraires de l'Association, avec la convocation à l'assemblée générale chargée d'examiner les comptes. Les rapports des commissaires aux comptes sont tenus à leur disposition au siège de l'Association. Les décisions de l'assemblée générale ordinaire sont prises à la majorité des voix des membres actifs présents ou représentés.

### **Article 16 : Assemblée générale extraordinaire**

L'assemblée générale a un caractère extraordinaire lorsqu'elle délibère sur toute modification des statuts. Il en va ainsi notamment de toute modification de l'objet précisé sous l'article premier, en ce compris toute modification ou avenant à la convention générale de gestion et celle du prêt à usage ou commodat, qui participent toutes deux à cet objet.

Elle seule peut ordonner la dissolution de l'Association.

Elle est convoquée par le conseil d'administration ou sur la demande des deux-tiers au moins des membres actifs.

Elle doit être composée des deux-tiers des membres actifs, présents ou représentés; un membre actif ne peut être représenté que par un autre membre actif.

Les décisions de l'assemblée générale extraordinaire sont prises à la majorité des trois-quarts au moins des membres actifs présents ou représentés.



## TITRE VI : DISSOLUTION

### Article 17

En cas de dissolution, pour quelque cause que ce soit et dans le respect des règles fixées par les conventions mentionnées à l'article 1<sup>er</sup> ci-dessus, un ou plusieurs liquidateurs sont nommés par l'assemblée générale et l'actif, s'il y a lieu, est dévolu conformément à l'article 9 de la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 et au décret du 16 août 1901, et dans les conditions prévues par le code de la santé publique.

## TITRE VII: DISPOSITIONS DIVERSES

### Article 18

Le conseil d'administration remplira les formalités de déclaration et de publication prescrites par la loi. A cet effet, tous pouvoirs sont donnés au président du conseil d'administration ou à toute personne mandatée par lui.

Suresnes, le 25 janvier 2010

Le Président



Philippe Ritter

Le vice-Président



Christian Dupuy



## **Annexe 2 : Statuts en vigueur de la fondation**



FONDATION MEDICALE FRANCO-AMERICAINE

DU MONT-VALERIEN

(Fondation Marechal FOCH)

STATUTS

**DECRET du 2 OCTOBRE 1970**

approuvant des modifications  
aux statuts de la fondation dite :  
« Fondation Médicale Franco-Américaine  
du Mont Valérien »  
(Fondation Maréchal FOCH)

**LE PREMIER MINISTRE,**

Sur le rapport du Ministre de l'Intérieur,

Vu, en date du 3 juin 1970, la délibération du Conseil d'Administration de la fondation dite : « Fondation Médicale Franco-Américaine du Mont Valérien » (Fondation Maréchal FOCH) ;

Vu le décret du 5 décembre 1929 qui a reconnu d'utilité publique cet établissement, ensemble le décret du 5 octobre 1957 ayant apporté des modifications à ses statuts ;

Vu les pièces établissant sa situation financière ;

Vu les nouveaux statuts proposés et les autres pièces de l'affaire ;

Vu, en date du 23 juillet 1970, l'avis du Ministre de la Santé Publique et de la Sécurité Sociale ;

Le Conseil d'Etat, Section de l'Intérieur, entendu ;

**DECRETE :**

**Article premier.** — La Fondation dite « Fondation Médicale Franco-Américaine du Mont Valérien » (Fondation Maréchal FOCH), dont le siège est à Suresnes (Hauts-de-Seine), et qui a été reconnue comme établissement d'utilité publique par décret du 5 décembre 1929, sera régie désormais par les statuts annexés au présent décret.

**Article 2.** — Le Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent décret dont mention sera faite au « Journal officiel » de la République Française.

Fait à PARIS, le 2 octobre 1970.

Jacques CHABAN-DELMAS.

Par le Premier Ministre,

le Ministre de l'Intérieur,

Raymond MARCELLIN.

# STATUTS

## I. — But de la Fondation

### Article premier

La Fondation dite « Fondation Médicale Franco-Américaine du Mont Valérien (Fondation Maréchal FOCH) », fondée en 1929, a pour but d'assurer des soins médicaux et chirurgicaux à toute personne dont la situation est jugée digne d'intérêt par le Conseil d'Administration ; elle fait fonctionner, notamment, à cet effet, d'une façon désintéressée, un établissement hospitalier, dénommé Centre Médico-Chirurgical FOCH, auquel est annexé une école d'Infirmières, établissement situé à SURESNES (Hauts-de-Seine), 40, rue Worth.

Elle a son siège social à SURESNES (Hauts-de-Seine), 40, rue Worth.

Sa durée est illimitée.

### Article deuxième

Les moyens d'action de la Fondation sont :

— La prise en charge de journées d'hospitalisations et de consultations pour des malades en traitement au C.M.C. FOCH ou dans d'autres établissements de soins ;

— L'attribution de bourses de soins à des malades non hospitalisés.

## II. — Administration et fonctionnement

### Article troisième

La Fondation est administrée par un Conseil d'Administration composé de 24 membres.

Les membres du Conseil d'Administration sont nommés pour trois ans. Ils sont renouvelés par tiers tous les ans.

Le règlement intérieur fixe les conditions dans lesquelles il est procédé au renouvellement des membres du Comité et au choix des nouveaux administrateurs dans des catégories particulières de personnes.

Les pouvoirs des membres sortants peuvent être renouvelés.

En cas de décès ou de démission d'un membre du Conseil d'Administration, il sera pourvu à son remplacement dans les deux mois. La durée des fonctions de ce nouveau membre prend fin à l'époque où aurait normalement expiré le mandat de celui qu'il remplace.

#### Article quatrième

Le Conseil choisit parmi ses membres un bureau composé d'un Président, de deux Vice-Présidents, d'un Secrétaire Général, d'un Trésorier et d'un Trésorier Adjoint. Il peut lui adjoindre un Secrétaire Général Adjoint.

Le Bureau est élu pour un an.

#### Article cinquième

Le Conseil se réunit une fois au moins tous les six mois et chaque fois qu'il est convoqué par son Président ou sur la demande du quart de ses membres.

La présence de la majorité des membres en exercice du Conseil d'Administration est nécessaire pour la validité des délibérations. Si le quorum n'est pas atteint, il est procédé à une nouvelle convocation dans des conditions qui sont précisées par le règlement intérieur. Le Conseil peut alors valablement délibérer si le tiers au moins de ses membres sont présents.

Il est tenu un procès-verbal des séances, lequel est signé du Président et du Secrétaire.

Les agents rétribués de la Fondation peuvent être appelés par le Président à assister, avec voix consultative, aux séances du Conseil d'Administration.

#### Article sixième

Toutes les fonctions de membres du Conseil d'Administration et de membre du Bureau sont gratuites.

### III. — Attributions

#### Article septième

Le Conseil d'Administration entend le rapport que le Bureau doit présenter annuellement sur la situation financière et morale de l'établissement.

Il reçoit, discute et approuve s'il y a lieu, les comptes de l'exercice clos, qui lui sont présentés par le Trésorier, avec pièces justificatives à l'appui.

Il vote le budget de l'exercice suivant sur les propositions du Bureau et délibère sur toutes les questions mises à l'ordre du jour. Le Bureau instruit toutes les affaires soumises au Conseil d'Administration et pourvoit à l'exécution de ses délibérations.

La gestion de l'établissement hospitalier qui relève de la Fondation est, soit assurée directement par le Conseil d'Administration, soit confiée à tout organisme désigné par lui pour une durée maximum de dix-huit ans renouvelable. En ce dernier cas, les modalités de la gestion et celles du contrôle exercé par le Conseil d'Administration sont précisées dans une convention soumise à l'approbation dudit Conseil.

Le personnel nécessaire à la gestion des établissements de la Fondation ou au contrôle exercé par celle-ci sur cette gestion, lorsqu'elle est assurée par un tiers, est nommé par le Président du Conseil d'Administration. La nomination du personnel de Direction est préalablement soumise à l'approbation du Conseil.

Le rapport annuel sur la situation de l'établissement ainsi que les budgets et comptes sont adressés chaque année au Préfet des Hauts-de-Seine, au Ministère de l'Intérieur et au Ministre de la Santé Publique.

#### Article huitième

Le Président représente la Fondation dans tous les actes de la vie civile. Il ordonnance les dépenses. Il peut donner délégation dans des conditions qui sont fixées par le règlement intérieur.

En cas de représentation en justice, le Président ne peut être représenté que par un mandataire agissant en vertu d'une procuration spéciale.

Les représentants de la Fondation doivent jouir du plein exercice de leurs droits civils.

Le Trésorier encaisse les recettes et acquitte les dépenses. Les comptes de sa gestion sont soumis à l'approbation préfectorale.

#### Article neuvième

Les délibérations du Conseil d'Administration relatives aux acquisitions ou échanges d'immeubles, baux et prêts hypothécaires sont exécutoires par elles-mêmes.

Les délibérations du Conseil d'Administration relatives aux aliénations de biens mobiliers et immobiliers dépendant de la dotation, à la constitution d'hypothèques et aux emprunts ne sont valables qu'après approbation administrative.

Les délibérations du Conseil relatives à l'acceptation des dons et legs ne sont valables qu'après l'approbation administrative donnée dans les conditions prévues par l'article 910 du Code Civil, l'article 7 de la loi du 4 février 1901 et par le décret n° 66-388 du 13 juin 1966.

#### IV. — Dotations et ressources annuelles

##### Article dixième

La dotation comprend :

1° La dotation d'origine formant l'objet d'un acte notarié passé le 2 septembre 1929 par devant M Robert REVEL, notaire à PARIS, par M. le Docteur Charles W. du BOUCHET et M. Bernard FLURSCHEIM en vue de la reconnaissance de la Fondation FOCH comme établissement d'utilité publique.

2° Le produit des libéralités autorisées sans affectation spéciale.

3° Le dixième de l'excédent des ressources annuelles.

##### Article onzième

Le fonds de dotation est placé en valeurs nominatives cotées à une bourse officielle française ou étrangère.

Il peut également comprendre, pour partie, des immeubles nécessaires au but poursuivi par la Fondation.

Une partie des capitaux mobiliers peut être affectée à l'acquisition, à l'aménagement et à la construction de ces immeubles.

#### Article douzième

Les ressources annuelles de la Fondation se composent :

1° Du revenu de la dotation ;

2° Des subventions qui peuvent lui être accordées ;

3° Du produit des libéralités dont l'emploi est autorisé ;

4° Du produit des ressources créées à titre exceptionnel et, s'il y a lieu, avec l'agrément de l'autorité compétente ;

5° Du produit des rétributions perçues pour service rendu.

Il est justifié chaque année auprès du Préfet des Hauts-de-Seine, du Ministre de l'Intérieur et du Ministre de la Santé Publique, de l'emploi des fonds provenant de toutes les subventions sur fonds publics accordés au cours de l'exercice écoulé.

#### V. — Modification des statuts et dissolution

##### Article treizième

Les présents statuts ne pourront être modifiés qu'après deux délibérations du Conseil d'Administration prises à deux mois d'intervalle et à la majorité des trois quarts des membres en exercice.

##### Article quatorzième

En cas de dissolution ou en cas de retrait de la reconnaissance d'utilité publique, le Conseil d'Administration désigne un ou plusieurs commissaires chargés de la liquidation des biens de la Fondation.

Il attribue l'actif net à un ou plusieurs établissements analogues publics ou reconnus d'utilité publique ou à des établissements visés à l'article 35 de la loi du 14 janvier 1933.

Ces délibérations sont adressées sans délai au Ministre de l'Intérieur et au Ministre de la Santé Publique.

Dans le cas où le Conseil d'Administration n'aurait pas pris les mesures indiquées, un décret interviendrait pour y pourvoir. Les détenteurs de fonds, titres et archives appartenant à la Fondation, s'en dessaisiront valablement entre les mains du commissaire désigné par ledit décret.

##### Article quinzième

Les délibérations du Conseil d'Administration prévues aux articles 13 et 14 ne sont valables qu'après l'approbation du Gouvernement.

#### VI. — Règlement intérieur et surveillance

##### Article seizième

Le règlement intérieur adopté par le Conseil d'Administration est adressé à la Préfecture du département. Il arrête les conditions de détails nécessaires pour assurer l'exécution des présents statuts. Il ne peut entrer en vigueur qu'après approbation du Ministre de l'Intérieur.

##### Article dix-septième

Le Ministre de l'Intérieur et le Ministre de la Santé Publique auront le droit de faire visiter par leurs délégués les divers services dépendant de l'établissement et de se faire rendre compte de leur fonctionnement.

## Rapports ou notes antérieurs

- « *Rapport sur le devenir de l'hôpital Foch* » IGAS n° 92136, décembre 1992
- « *Note sur la reprise de la gestion du Centre médico-chirurgical Foch de Suresnes* », rapport IGAS n° 94.015, mars 1994
- « *Rapport de la mission d'expertise concernant la situation financière de l'hôpital Foch de Suresnes* », Bernard Bonnici et Bernard Malaterre, direction générale de l'offre de soins, 2007
- Note « *relative à l'incidence de l'imbrication des deux conseils d'administration sur les conditions de renouvellement du bureau de l'association, et aux difficultés de gouvernance des deux institutions* », IGAS-IGA 6 mars 2013



## Sigles utilisés

ARH	Agence régionale de l'hospitalisation
ARH-IF	Agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France
ARS	Agence régionale de santé
CA	Conseil d'administration
CAC	Commissaire aux comptes
CCVO	Clinique chirurgicale du Val d'Or
CMC	Centre médico chirurgical
COBO	Comité de bloc opératoire
COM	Contrat d'objectifs et de moyens
CPOM	Contrat Pluriannuels d'Objectif et de Moyens
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DGI	Direction générale des impôts
EA	Elément d'appréciation
EBITDA	Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, and Amortization (équivalent à l'excédent brut d'exploitation)
EPRD	Etat des prévisions de recettes et de dépenses
ESPIC	Etablissement de santé privé d'intérêt collectif
FEHAP	Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne
FIMHO	Fonds d'investissement pour la modernisation des hôpitaux
FOAR	Fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild
FSI	Foch santé investissement
HAS	Haute autorité de santé
IGA	Inspection générale de l'administration
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IR	Impôt sur les revenus
IS	Impôt sur les sociétés
ISF	Impôt sur la fortune
M€	Millions d'euros
MERRI	Missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation
MIG	Mission d'intérêt général
MIGAC	Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation
NR	Non reconductible
PSPH	Participant au service public hospitalier
RIB	Relevé d'identité bancaire
SAS	Société par actions simplifiée
SFAR	Société Française d'Anesthésie et de Réanimation
SNCF	société nationale des chemins de fer
SSPI	Salle de surveillance post-interventionnelle
TGI	Tribunal de grande instance
VMP	Valeurs mobilières de placement



Inspection générale  
des affaires sociales

Inspection générale de  
l'administration

RM2013-043A/  
RM2013-075A

IGA n°13-017/12-144/01/  
IGA n°13-017/144/02

Mission IGAS-IGA

# Rapport d'inspection portant sur les relations notamment financières entre la fondation Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch, ainsi que sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch

Volet 1/3 et 2/3

## TOME 2

Note relative à l'imbrication des conseils  
d'administration, et note relative  
aux fonds de l'association Hôpital Foch  
détenus par la fondation Foch

Établie par

Béatrice BUGUET

Inspectrice générale  
des affaires sociales

Philippe DEBROSSE

Inspecteur général  
de l'administration

Avec le concours de  
Jean-Guy DE CHALVRON

Inspecteur général  
de l'administration



## **Note relative à l'imbrication des conseils d'administration**



## Introduction

La mission d'inspection générale en objet, demandée par le ministre de l'intérieur et la ministre des affaires sociales et de la santé dès septembre-octobre 2012 et que le plan de charge a contraint à décaler de quelques semaines, porte sur les relations notamment financières entre la fondation dite Maréchal Foch et l'association Maréchal Foch, et sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch.

Devant le poids des enjeux tant pour l'hôpital Foch qu'en termes de finances publiques, inscrits dans une très manifeste complexité de la situation institutionnelle et des relations entre les deux institutions, les inspections générales ont demandé le 27 novembre 2012 à l'association comme à la fondation Foch de différer dans l'attente de leurs premières conclusions d'éventuelles modifications de gouvernance à la tête de chacune des deux institutions.

Conformément à cette demande, le président de l'association a retiré de l'ordre du jour du conseil d'administration programmé pour le 17 décembre 2012 le point relatif au renouvellement du bureau de l'association.

La fondation a quant à elle contesté la demande de la mission. Elle n'en a pas tenu compte pour ce qui la concernait et, concernant l'association, elle a adressé à la mission un courrier d'avocats soulignant par anticipation le risque de « *paralyse de l'Hôpital Foch* » constitué selon elle dès le 17 décembre en cas de report du renouvellement du bureau, et insistant sur la nécessité pour l'association de fonctionner conformément à ses statuts.

Cette note montre, sur la base des statuts des deux institutions et des procès-verbaux des conseils d'administration

- que la composition du conseil d'administration de l'association est très étroitement liée au conseil d'administration de la fondation,
- que des irrégularités majeures affectent le conseil d'administration de la fondation, et que certaines de ces irrégularités font peser une incertitude sur la composition même de ce conseil, aujourd'hui au demeurant contestée,
- qu'il est en conséquence impossible de renouveler à ce jour de façon valide le conseil d'administration de l'association ou son bureau
- que les questions correspondantes de validité se posent pour la plupart de longue date et pour plusieurs d'entre elles précisément depuis 1995.

Les difficultés que révèlent ces constats concernent la gouvernance de l'association et en premier lieu celle de la fondation.

Cette note a été adressée le 11 février 2013 à l'association et à la fondation en leur demandant d'adresser à la mission au plus tard le 25 février 2013 toutes observations et tous documents complémentaires utiles. Concernant la fondation, la majeure partie des points exposés avait au demeurant déjà fait l'objet de demandes d'explications et le cas échéant de documents complémentaires le 29 janvier 2013.

Les réponses reçues ont été intégrées à la note pour autant qu'elles concernent les points qui y sont traités. Elles font en tant que de besoin l'objet de mentions explicites. Les éléments de réponse portant sur d'autres sujets, pour certains pleinement intégrés dans les investigations de la mission, seront traités ultérieurement.

Les constats exposés sont fondés sur les statuts des deux institutions, le règlement intérieur de la fondation et les procès-verbaux des conseils d'administration. Cette note constitue le premier volet du rapport des inspections générales.



## Sommaire

<b>NOTE RELATIVE A L'IMBRICATION DES CONSEILS D'ADMINISTRATION.....</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>5</b>
<b>SOMMAIRE.....</b>	<b>7</b>
1. LA COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ASSOCIATION ET SON IMBRICATION STATUTAIRE AVEC LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION.....	9
1.1. <i>La désignation ou proposition par le conseil d'administration de la fondation de cinq des douze membres du conseil d'administration de l'association.....</i>	9
1.2. <i>L'agrément des sept personnalités qualifiées par les membres de droit, dont ceux représentant la fondation .....</i>	10
1.2.1. Les dispositions statutaires .....	10
1.2.2. La pratique non statutaire de la fondation .....	11
1.3. <i>L'élection du président de l'association parmi les administrateurs désignés par la fondation.....</i>	12
1.3.1. Les dispositions statutaires .....	12
1.3.2. Les doctrines affirmées par le président de la fondation .....	12
2. LES IRREGULARITES ET INCERTITUDES QUI AFFECTENT AUJOURD'HUI LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION .....	13
2.1. <i>Les irrégularités affectant le conseil d'administration de la fondation de 1995 à 2012 inclus .....</i>	13
2.1.1. L'absence constante depuis 1995 de respect de la composition quantitative du conseil requise par les statuts.....	13
2.1.2. L'absence de respect de la composition qualitative du conseil requise par le règlement intérieur.....	14
2.1.3. L'absence de respect de la composition du bureau requise par les statuts .....	15
2.1.4. L'absence de respect du mode de renouvellement des administrateurs requis par les statuts.....	15
2.1.5. L'absence de respect de la durée de mandat déterminée par les statuts .....	17
2.2. <i>Le renouvellement irrégulier, en 2012, du conseil d'administration de la fondation .....</i>	18
2.3. <i>Les irrégularités et incertitudes affectant le conseil d'administration en fonction.....</i>	20
3. LES CONSEQUENCES DE CETTE SITUATION INSTITUTIONNELLE ET FACTUELLE POUR LA GOUVERNANCE DES DEUX INSTITUTIONS .....	21
3.1. <i>L'impossibilité de renouveler aujourd'hui de façon valide le bureau de l'association .....</i>	21
3.2. <i>La continuité de cette situation dans la gouvernance de l'association .....</i>	22
3.3. <i>La carence pour non respect des dispositions statutaires dans l'une et dans l'autre institution.....</i>	22
3.4. <i>La signature des conventions liant l'association et la fondation par des personnes non habilitées.....</i>	24
<b>CONCLUSION SUR LA BASE DES POINTS EVOQUES.....</b>	<b>27</b>
<b>ANNEXE N° 1: FONDATION ET ASSOCIATION FOCH, GOUVERNANCE, CHRONOLOGIE SIMPLIFIEE .....</b>	<b>29</b>

<b>ANNEXE N°2 : COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION ET DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ASSOCIATION AU 1<sup>ER</sup> DECEMBRE 2012.....</b>	<b>31</b>
<b>ANNEXE N°3 : CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION DATES 2005-2012 D'ELECTION DES ADMINISTRATEURS .....</b>	<b>35</b>
<b>ANNEXE N°4 : CONVOCATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION DU 14 DECEMBRE 2012.....</b>	<b>43</b>
<b>ANNEXE N°5 : ORDRE DU JOUR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION DU 14 DECEMBRE 2012.....</b>	<b>45</b>
<b>FONDATION MARECHAL FOCH.....</b>	<b>45</b>
<b>CONSEIL D'ADMINISTRATION .....</b>	<b>45</b>
<b>ORDRE DU JOUR.....</b>	<b>45</b>
<b>ANNEXE N°6 : CONVOCATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION DU 22 FEVRIER 2013, ORDRE DU JOUR ET ORDRE DU JOUR RECTIFICATIF.....</b>	<b>47</b>
<b>FONDATION MARECHAL FOCH.....</b>	<b>48</b>
<b>CONSEIL D'ADMINISTRATION .....</b>	<b>48</b>
<b>ORDRE DU JOUR RECTIFICATIF.....</b>	<b>48</b>
<b>ENVOI PAR MAIL DE CET ORDRE DU JOUR RECTIFICATIF.....</b>	<b>49</b>

**En application de l'article 6-III de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978, certaines données nominatives ont été occultées.**

## 1. LA COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ASSOCIATION ET SON IMBRICATION<sup>1</sup> STATUTAIRE AVEC LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION

### 1.1. *La désignation ou proposition par le conseil d'administration de la fondation de cinq des douze membres du conseil d'administration de l'association*

[1] L'association est, aux termes de ses statuts (article 2), administrée par un conseil d'administration comportant douze membres. Cinq des douze membres représentent les membres fondateurs que sont la fondation, le département des Hauts-de-Seine et la ville de Suresnes. Il s'agit de deux administrateurs élus en son sein par le conseil d'administration de la fondation, de deux administrateurs élus en son sein par le département des Hauts-de-Seine, et du maire de Suresnes ou de son représentant.

[2] Le conseil d'administration de la fondation désigne directement au total cinq des douze administrateurs de l'association :

- deux administrateurs sont, comme indiqué, élus par le conseil d'administration de la fondation en son sein
- trois autres sont des personnalités « *proposées par le conseil d'administration de la fondation Maréchal Foch, dont une au titre des établissements de santé privés* ». Au-delà des statuts, la fondation s'autorise à considérer que ces personnalités sont en fait désignées par son propre conseil d'administration, aux termes des procès-verbaux de ce conseil<sup>2</sup>. Ainsi, le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation du 9 juin 2010 mentionne au point « *Nomination d'administrateurs au Conseil d'administration de la Fondation et de l'Association -Association* » : « *Les deux représentants, MM. Ph. Ritter et J. de Ladonchamps sont reconduits pour un mandat de trois ans. Sont également reconduits comme personnalités qualifiées MM. B. Delafaye et JC. Hirel, ce dernier représentant les établissements de santé privés*<sup>3</sup> »

[3] Les statuts de la fondation, non plus que son règlement intérieur, ne précisent pas le mode de proposition de ces trois administrateurs. Aucune stipulation ne concerne notamment le ou les titulaire (s) du pouvoir de proposer des candidatures ou les modalités de choix en cas de pluralité de candidatures<sup>4</sup>.

[4] L'évolution des statuts de l'association organise un pouvoir croissant de la fondation sur l'association. Aux termes des statuts de 2002 de l'association en effet, seules deux personnalités qualifiées étaient « *proposées par le Conseil d'Administration de la Fondation Maréchal Foch* », par ailleurs une autre personnalité qualifiée était « *proposée par la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Assistance Privés à but non lucratif (FEHAP)* ». Les statuts de 2010 augmentent à trois le nombre de personnalités qualifiées « *proposées par le conseil d'administration de la fondation, dont l'une au titre des établissements de santé privés* », ces propositions étant accessoirement considérées dans les procès-verbaux des conseils de la fondation, de plus, comme des désignations.

<sup>1</sup> La réponse de la fondation conteste le terme d'imbrication. Ce terme descriptif est documenté par l'ensemble des points de la partie I. Il est donc maintenu.

<sup>2</sup> Cf. aussi *infra*

<sup>3</sup> Cf. point 1.2.2 de la note. Partant, le point 1.3 de la réponse de la fondation n'est pas opérant.

<sup>4</sup> S'agissant des deux administrateurs élus en son sein par le conseil d'administration de la fondation, le mode de choix est précisé - par les statuts de l'association - il s'agit d'une élection. S'agissant des personnalités « *proposées par le conseil d'administration de la fondation Maréchal Foch* », les statuts comme le règlement intérieur de la fondation sont, comme indiqué, muets. La réponse de la fondation indique que « *ces désignations font l'objet d'une délibération et d'une décision au sein du conseil d'administration de la fondation prise dans les conditions générales applicables aux décisions du conseil* ». Les procès-verbaux consultés attestent dans certains cas mais non systématiquement d'élections.

## 1.2. *L'agrément des sept personnalités qualifiées par les membres de droit, dont ceux représentant la fondation*

### 1.2.1. Les dispositions statutaires

- [5] Le conseil d'administration de l'association comporte au total, statutairement, d'une part cinq membres de droit représentant la fondation, le département des Hauts-de-Seine et la ville de Suresnes, d'autre part sept personnalités qualifiées.
- [6] Les cinq membres de droit dont ceux qui représentent la fondation agrément les sept personnalités qualifiées, elles-mêmes proposées pour trois d'entre elles par la fondation.
- [7] En l'absence de stipulations plus précises, il apparaît que l'agrément convergent des membres de droit est requis pour l'élection des personnalités qualifiées<sup>5</sup>.
- [8] La fondation en conséquence non seulement désigne directement cinq des douze administrateurs de l'association<sup>6</sup>, mais elle agréé au surplus par la voix des deux administrateurs élus au sein de son propre conseil d'administration les sept autres.
- [9] La réponse faite par la fondation affirme que : « Dès lors qu'ils sont désignés » les deux administrateurs élus en son sein par le conseil de la fondation « exercent leur mandat de manière indépendante et ne sont pas des représentants de la fondation ». Elle affirme de même par ailleurs que les cinq administrateurs désignés par les membres fondateurs de l'association « ne sont pas les représentants des membres fondateurs ». Ces affirmations ne sont pas recevables :
- les cinq administrateurs dont deux élus en son sein par le conseil d'administration de la fondation, deux désignés en son sein par le conseil général des Hauts-de-Seine, et le maire de Suresnes ou son représentant sont des membres de droit élus ou désignés à ce titre par les membres fondateurs ainsi dénommés par l'article premier des statuts, et aucune clause ne précise que les membres de droit n'auraient pas vocation à représenter les institutions qui les nomment ; s'agissant de la ville de Suresnes, la fonction de représentation est même consubstantielle à la qualité du titulaire qui n'est autre que « le maire ou son représentant » ;
  - au cas particulier de la fondation, les administrateurs élus en son sein par le conseil pour siéger à l'association sont couramment membres du bureau de la fondation (ainsi par exemple le vice-président de la fondation) ; à ce titre ils non seulement ils représentent la fondation, mais détiennent en ses instances un pouvoir direct de décision ou codécision dont ils ne peuvent virtuellement se départir au moment où ils siègent au conseil d'administration de l'association ;
  - les procès-verbaux du conseil d'administration de l'association comme de la fondation sont au demeurant explicites quant à la qualité de représentants des deux administrateurs de l'association élus en son sein par le conseil de la fondation, et plus largement des cinq membres de droit. Ainsi le procès-verbal du conseil d'administration de l'association en date du 8 juillet 2010 mentionne-t-il : « En application de l'article 2 – titre II – des statuts, les représentants<sup>7</sup> des membres fondateurs, à savoir MM. /.../ » (suivent les noms des cinq membres de droit). De même, on lit au procès-verbal du conseil d'administration de la fondation du 2 juin 2009, sous le titre : « *Nomination d'administrateurs au conseil d'administration de l'Association* » que « MM. Philippe Ritter et Jean de Ladonchamps en tant que représentants de la Fondation, Bernard Delafaye en tant que personnalité qualifiée désignée par la Fondation sont élus à l'unanimité ».

<sup>5</sup> La réponse de la fondation affirme d'ailleurs que effectivement, l'agrément « requiert un accord unanime » de chacun des administrateurs » de droit.

<sup>6</sup> Etant entendu comme précisé qu'elle devrait statutairement en désigner directement deux et en proposer trois, et que de fait elle en désigne directement cinq.

<sup>7</sup> Souligné par la mission ; de même, les soulignements *infra* proviennent de la mission.

- Au surplus, l'argument que la fondation tente de soutenir à l'encontre des statuts et des procès-verbaux est incohérent également avec ses propres délibérations considérant en dehors de tout cadre statutaire que, au delà des membres de droit, une personnalité qualifiée proposée / désignée par la fondation pour siéger à l'association ne devrait pas continuer à y siéger si elle a perdu la confiance de la fondation. On lit ainsi au procès-verbal du conseil d'administration de septembre 2012 de la fondation : « *La perte de confiance de la Fondation /.../ devra donc se traduire par un retrait du mandat qu'elle a confié à M. Hirel en tant que personnalité qualifiée et de manière consécutive au retrait d'agrément* ».

### 1.2.2. La pratique non statutaire de la fondation

- [10] Aux termes des statuts de l'association, les sept personnalités qualifiées agréées par les cinq membres de droit sont au préalable *proposées* selon les cas par la fondation ou par d'autres institutions, pour trois d'entre elles par la fondation.
- [11] Au lieu de proposer aux cinq membres de droit pour agrément le nom de possibles personnalités qualifiées, le conseil d'administration de la fondation les nomme lui-même. Par exemple le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation du 9 juin 2010 comporte un point intitulé « *Nomination d'administrateurs du Conseil d'administration de la Fondation et de l'Association* », consacré notamment à la nomination de personnalités qualifiées. On y lit : « *sont également reconduits comme personnalités qualifiées MM. B. Delafaye et JC. Hirel, ce dernier représentant les établissements de santé privés* ». De même, on lit au procès-verbal du conseil d'administration de la fondation du 2 juin 2009, sous le titre : « *Nomination d'administrateurs au conseil d'administration de l'Association* » que « *MM. Philippe Ritter et Jean de Ladonchamps en tant que représentants de la Fondation, Bernard Delafaye en tant que personnalité qualifiée désignée par la Fondation sont élus à l'unanimité* ». De même encore, on lit au procès-verbal du conseil d'administration de la fondation du 12 juin 2007 : « *Le Président fait part du résultat du vote par correspondance sur le renouvellement du mandat de deux administrateurs et la désignation d'une personne qualifiée appelés à siéger au Conseil d'administration de l'association Hôpital Foch* ».
- [12] Aux termes de procès-verbaux des conseils d'administration de l'association, la pratique de la fondation est au demeurant plus décalée encore par rapport aux statuts de l'association. D'une part la fondation « désigne » des personnalités qualifiées qu'elle a seulement le pouvoir de « proposer ». D'autre part cas, alors que, aux termes des statuts de l'association, le conseil d'administration de la fondation propose des personnalités qualifiées, la « désignation » en lieu et place de « proposition » est le fait non du conseil d'administration de la fondation mais de son seul président. Ainsi, le point 2 du procès-verbal du conseil d'administration de l'association en date du 8 juillet 2010 comporte les mentions suivantes :
- « *M. Olivier Joel, désigné par le président du conseil d'administration de la fondation*
  - *M. Bernard Delafaye, désigné par le conseil d'administration de la fondation*
  - *M. Jean-Claude Hirel désigné par le président du conseil d'administration de la fondation au titre des établissements de santé privés* ».
- [13] Ce procès-verbal a été approuvé au conseil d'administration suivant du 20 septembre 2010 sans que soit présentée aucune observation, notamment par les membres du conseil d'administration de l'association également membres du conseil d'administration de la fondation.

### **1.3. L'élection du président de l'association parmi les administrateurs désignés par la fondation**

#### **1.3.1. Les dispositions statutaires**

- [14] Aux termes de l'article 3 des statuts, le conseil d'administration de l'association choisit (élit) son bureau au scrutin secret. Le président est élu « *parmi les administrateurs désignés par la Fondation* ».
- [15] La rédaction des statuts ne réserve pas le participe « désignés » aux seuls administrateurs élus en son sein par le conseil de la fondation. Elle l'utilise au contraire indifféremment pour tous les administrateurs, comme le montre l'article 2 alinéa 2 qui stipule : « *Les administrateurs sont désignés pour une durée de trois ans, renouvelable* ».
- [16] Dans ces conditions, le fondation « désigne » d'une part deux administrateurs élus en son sein par son propre conseil d'administration, d'autre part trois personnalités dont une au titre des établissements hospitaliers privés (*cf. supra*). La présidence de l'association revient à l'un de ces cinq administrateurs et non obligatoirement à l'un des deux administrateurs élus en son sein par le conseil d'administration de la fondation.
- [17] C'est au demeurant en tant que personnalité qualifiée que M. Hirel siégeait au conseil d'administration de l'association lorsqu'il en a été élu président en décembre 2011. M. Hirel a été élu membre du conseil d'administration de la fondation en décembre 2009. Cependant, la fondation a, lors du renouvellement du bureau de l'association intervenu en juillet 2010, nommé deux autres administrateurs, MM. Ritter et de Ladonchamps, au titre des administrateurs élus en son sein. C'est expressément au titre de personnalité qualifiée que M. Hirel a été désigné pour siéger au conseil de l'association : « *M. Jean-Claude Hirel désigné par le président du conseil d'administration de la fondation au titre des établissements de santé privés* »<sup>8</sup>. Ce procès-verbal du conseil d'administration de l'association a été validé sans observations par les membres du conseil d'administration de la fondation siégeant à l'association. De même, la fondation considérait toujours en 2012 que M. Hirel avait été élu président de l'association en tant que personnalité qualifiée puisque le procès-verbal du conseil d'administration de septembre 2012 de la fondation mentionne : « *La perte de confiance de la Fondation /.../ devra donc se traduire par un retrait du mandat qu'elle a confié à M. Hirel en tant que personnalité qualifiée et de manière consécutive au retrait d'agrément* ».

#### **1.3.2. Les doctrines affirmées par le président de la fondation**

- [18] Sans fondement au regard des textes statutaires, le président de la fondation affirme que le président du conseil d'administration de l'association doit être membre du conseil d'administration de la fondation<sup>9</sup>.
- [19] Cette position est d'autant plus décalée que la fondation s'autorise, selon les procès-verbaux de ses propres conseils d'administration, à « désigner » les personnalités qualifiées (*cf. supra*).
- [20] La fondation a pourtant présenté cette position comme un fait avéré, y compris dans sa requête au tribunal de grande instance de Nanterre le 30 janvier 2012 (point b de la discussion).

<sup>8</sup> *cf. supra*, procès-verbal du conseil d'administration de l'association en date du 8 juillet 2010, point 2

<sup>9</sup> Exemple : Lettre de M. Dominjon, président de la fondation, à M. Dupuy, maire de Suresnes et vice-président du conseil général des Hauts-de-Seine, 21 septembre 2012 : « conformément aux statuts de l'Association, le Président de l'association doit être membre du Conseil d'Administration de la Fondation ».

La réponse de la fondation réaffirme la thèse de M. Dominjon en l'attribuant « au Maire de Suresnes », sans citer de document dans lequel cet élu aurait exprimé une telle position.

[21] Un autre décalage apparaît dans d'autres écrits, dans lesquels le président de la fondation affirme au surplus que le président du conseil d'administration de l'association ne serait pas élu par son propre conseil d'administration comme le stipule l'article 3 des statuts de l'association, mais nommé par le conseil d'administration de la fondation. Ainsi lit-on dans le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation du 8 décembre 2011 : « *G. Dominjon demande d'accepter le principe d'un Conseil le lundi 16 janvier 2012 à 16h afin de finaliser la nomination du nouveau Président de l'hôpital : dans la mesure du possible ce conseil se transformera en réunion de bureau auquel tout pouvoir sera donné le cas échéant* ».

[22] Les différentes affirmations de M. Dominjon relativement au mode de choix du président de l'association ne sont pas recevables. Statutairement, le président de l'association est élu par le conseil d'administration de l'association parmi les cinq administrateurs désignés, au sens retenu par la rédaction des statuts de l'association, par le conseil d'administration de la fondation.

\*

[23] Statutairement, le processus de composition du conseil d'administration de l'association et de son bureau dépend du conseil d'administration de la fondation en ce que :

- **le conseil d'administration de la fondation désigne directement cinq des douze administrateurs de l'association**
- **le conseil d'administration de la fondation agréé par la voix de deux de ses membres les sept autres administrateurs de l'association**
- **le président de l'association, élu par le conseil d'administration de l'association en son sein, est nécessairement l'un des cinq administrateurs désignés directement par la fondation.**

## 2. **LES IRREGULARITES ET INCERTITUDES QUI AFFECTENT AUJOURD'HUI LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION**

### 2.1. *Les irrégularités affectant le conseil d'administration de la fondation de 1995 à 2012 inclus*

[24] Le conseil d'administration de la fondation n'est conforme aux statuts et au règlement intérieur ni quant à la composition du conseil, ni quant à celle du bureau, ni quant au mode de renouvellement des administrateurs.

#### 2.1.1. **L'absence constante depuis 1995 de respect de la composition quantitative du conseil requise par les statuts**

[25] Le conseil d'administration comporte aujourd'hui 18 membres, au lieu des 24 membres statutaires (cf. annexe 2). En 1995, lors de l'élection de M. Dominjon à la présidence de la fondation, le conseil d'administration comportait bien 24 membres. Dès 1996 il n'en comportait plus que 20, outre l'ancienne présidente devenue présidente d'honneur. Entre 1997 et 2002, les procès-verbaux ne mentionnent plus que le nom des administrateurs absents et ne portent donc pas trace du nombre total d'administrateurs. Fin 2003 le conseil d'administration comportait 18 administrateurs, nombre constant jusqu'en 2007 où l'effectif est descendu à 16 plus la présidente d'honneur (toujours mentionnée néanmoins parmi les administrateurs), puis à 15 plus la présidente d'honneur en 2009 ; il a connu ensuite une très légère remontée (18 administrateurs aujourd'hui).

[26] La fondation croit utile de répondre que « *Les 19 administrateurs constituent en effet un effectif supérieur à ce qui résulte des statuts types des fondations (version mars 2012) lesquels prévoient un conseil d'administration entre 9 et 15 membres* ». D'une part les constats ci-dessus ne font pas état d'un effectif de 19 administrateurs, d'autre part et surtout la fondation n'a à aucun moment travaillé à la mise en conformité de ses statuts avec les statuts-types approuvés par le Conseil d'Etat<sup>10</sup>, mise en conformité qui serait pourtant nécessaire à différents égards. La fondation est donc peu légitime à se prévaloir de ces statuts-types.

### **2.1.2. L'absence de respect de la composition qualitative du conseil requise par le règlement intérieur**

[27] Aux termes du règlement intérieur de la fondation, « *un poste d'administrateur est réservé, ès qualités, à une personnalité désignée par l'organisme à qui est confié la gestion de l'établissement hospitalier de la Fondation* » (article 2 du règlement intérieur). Cette disposition n'est pas respectée.

[28] La réponse faite sur ce sujet par la fondation affirme que « *Cette disposition du règlement intérieur est historique* » et n'a « *plus de raison d'être* » depuis 1996. Or la fondation a eu, depuis 1996 notamment, la possibilité constante de modifier son propre règlement intérieur. Aucune modification n'étant intervenue, le règlement est valide et rien n'autorise la fondation à affirmer que le non-respect de l'article 2 de ce règlement ne constitue pas une irrégularité.

[29] Par ailleurs, contrairement à ce qu'affirme la fondation, l'article 2 de son règlement intérieur ne constitue pas « *un doublon* » par rapport à l'article 2 des statuts de l'association aux termes desquels deux administrateurs de l'association sont élus en son sein par le conseil de la fondation. Le règlement intérieur de la fondation prévoit qu' « *une personnalité désignée par l'organisme à qui est confié la gestion de l'établissement hospitalier* » siège ès qualités au conseil de la fondation, il n'impose nullement que cette personnalité soit elle-même un administrateur de la fondation. Il n'est pas même nécessaire aux termes du règlement intérieur que la personnalité désignée par l'association pour siéger au conseil de la fondation soit un administrateur de l'association. C'est donc à tort que la fondation affirme que le respect de son règlement intérieur serait « *de facto* » assurée par la rédaction des statuts de l'association.

[30] Enfin, contrairement à ce qu'affirme la fondation, l'article 2 de son règlement intérieur n'est nullement dépourvu d'actualité. Le président du conseil général des Hauts-de-Seine a adressé le 24 novembre 2011 au président de la fondation un courrier qui, notamment, rappelle la participation active du conseil général « *depuis plus de quinze ans au développement de l'hôpital Foch* » et demande que le conseil général devienne aussi membre de la fondation. Une telle demande aurait pu être satisfaite si les administrateurs représentant la fondation au conseil de l'association avaient proposé à l'association de désigner un représentant du Conseil général au poste non pourvu réservé à une personnalité représentant l'organisme gestionnaire au conseil d'administration de la fondation. Au lieu de proposer cette solution ou au moins d'en mentionner l'éventualité, le président de la fondation a répondu par courrier du 15 décembre 2011 que la fondation « *ne peut statutairement accueillir des personnes morales* ».

[31] C'est donc à l'encontre du souhait exprimé par le Conseil général de siéger au conseil d'administration de la fondation que celle-ci ne respecte pas l'article 2 de son propre règlement intérieur, lui-même pris dans le cadre de l'article 3 des statuts de la fondation aux termes duquel « *le règlement intérieur fixe les conditions dans lesquelles il est procédé /.../ au choix des nouveaux administrateurs dans des catégories particulières de personnes* ».

---

<sup>10</sup> datant eux-mêmes de 1919 et régulièrement mis à jour

### 2.1.3. L'absence de respect de la composition du bureau requise par les statuts

- [32] De même que la composition du conseil d'administration, la composition du bureau n'est pas conforme aux statuts de la fondation : ceux-ci prévoient que le bureau comporte deux vice-présidents, il n'en comporte qu'un seul. Cette irrégularité date du premier renouvellement du bureau sous la présidence de M. Dominjon, en 1995 ; sous la présidence antérieure de Mme Berloty jusqu'en avril 1995, le bureau comportait deux vice-présidents.
- [33] La réponse faite sur ce sujet par la fondation indique que « *l'absence de second vice-président constituait à la date de la note d'étape une erreur* ». Cette « erreur » a été constante depuis le premier renouvellement du bureau sous la présidence de M. Dominjon, en 1995.
- [34] Cette réponse indique par ailleurs que « *Par décision du conseil d'administration de la fondation du 22 février 2013, M. Antoine Treuille a ainsi été désigné second vice-président de la fondation* ». Pourtant, l'ordre du jour du conseil d'administration du 22 février 2013 ne comporte aucun point relatif à l'élection ou au renouvellement du bureau (cf. annexe 6).

### 2.1.4. L'absence de respect du mode de renouvellement des administrateurs requis par les statuts

- [35] Le mode de renouvellement statutairement prévu des administrateurs n'est pas appliqué. Les statuts stipulent en effet que les membres du conseil d'administration sont nommés pour trois ans et sont renouvelés par tiers tous les ans. Or le renouvellement annuel n'est pas effectué par tiers mais concerne un nombre très variable d'administrateurs selon les exercices ; par exemple, un seul administrateur a été « *soumis au renouvellement triennal* » en décembre 2009 et sept administrateurs l'ont été en novembre 2010.
- [36] Le règlement intérieur précise dans son article premier que le renouvellement annuel des membres du conseil a lieu chaque année en fin d'exercice. Cette procédure de renouvellement concerne indifféremment - de façon très classique - les membres du conseil dont le mandat arrive à échéance et les éventuelles candidatures nouvelles, l'article premier du règlement intérieur étant ainsi libellé : « *Conformément à l'article 3 des statuts, le Président soumet au Conseil, chaque année, en fin d'exercice, la liste des administrateurs dont le mandat expire au cours de l'exercice suivant ; si ces administrateurs sollicitent le renouvellement de leur mandat, leur réélection est soumise au Conseil, en même temps, s'il y a lieu, que les candidatures nouvelles qui ont été présentées.* ». De même que la clause statutaire qui prévoit un renouvellement triennal par tiers, l'article premier du règlement intérieur n'est pas respecté : le renouvellement des administrateurs est organisé selon les années en novembre-décembre, en juin ou même, pour 2012, en septembre, selon les cas une plusieurs fois au cours d'un même exercice (cf. annexe 3).
- [37] Le désordre chronologique permanent dans lequel sont organisés l'élection de nouveaux administrateurs et le renouvellement de mandat des administrateurs en place ne s'explique pas par la survenance de démissions ou de décès. D'une part, le conseil d'administration n'ayant jamais plus atteint depuis 1995 son effectif statutaire, il n'y a aucune raison de supposer, en l'absence au surplus de toute mention en ce sens dans les procès-verbaux, que tel ou tel administrateur nouvellement élu le serait en lieu et place d'un administrateur démissionnaire ou décédé. D'autre part, même si c'était le cas, le mandat de l'administrateur nouvellement élu dans cette situation prendrait automatiquement fin à échéance du mandat du titulaire initialement élu, aux termes de l'article 3 des statuts<sup>11</sup>. Si la fondation organisait les élections conformément à ses statuts et à son règlement intérieur, la régularité calendaire ne serait donc pas altérée par la survenance de démissions ou de décès.

<sup>11</sup> « En cas de décès ou de démission d'un membre du Conseil d'Administration, il sera pourvu à son remplacement dans les deux mois. La durée des fonctions de ce nouveau membre prend fin à l'époque où aurait normalement expiré le mandat de celui qu'il remplace. »

[38] Les réponses faites par la fondation sur le point 2.1.4. de la note ne sont pas recevables. Elles appellent en effet les observations suivantes :

- Concernant le renouvellement triennal par tiers, la réponse fournie précise tout d’abord qu’il était effectivement mis en œuvre jusqu’en 1995, puis amorce une argumentation compliquée pour expliquer pourquoi ce n’est plus le cas depuis<sup>12</sup>. Comme indiqué *infra*, les mécanismes de renouvellement des administrateurs prévus par les statuts et le règlement intérieur de la fondation évitent tout impact calendaire des cessations anticipées de mandat pour démission ou décès. L’effectif incomplet du conseil pourrait le cas échéant induire à la marge des questions d’arrondis si le nombre d’administrateurs n’était pas un multiple de trois. Ce n’est pas le cas avec l’effectif de 18 administrateurs en poste par exemple en décembre 2012, date à laquelle le renouvellement triennal par tiers aurait dû concerner, si les statuts et le règlement intérieur étaient appliqués, six administrateurs et non trois. La réponse remise par la fondation n’explique en rien, par exemple, les données citées de « renouvellement triennal par tiers » appliqué à un seul administrateur en décembre 2009 et à sept administrateurs en novembre 2010. A l’inverse de ce qu’affirme la fondation, malgré un effectif réduit une application correcte des règles de durée des mandats permettrait de respecter, aux rompus près, le « renouvellement triennal par tiers ».
- Selon la réponse apportée, « *De 1995 à 2011, les renouvellements des mandats d’administrateurs sont intervenus en fin d’exercice ou en début d’exercice suivant (entre novembre et janvier).* » : c’est inexact. Par exemple Mme Nugent-Head a été élue en juin 2005, M. Bénard a été élu en juin 2006 (et non en décembre 2006 comme indiqué dans le tableau remis par la fondation), M. Contamine a été élu en juin 2010<sup>13</sup>.
- Accessoirement, le règlement intérieur prévoit que ces renouvellements aient lieu « *en fin d’exercice* », et non pas « *en fin d’exercice ou en début d’exercice suivant* ».
- Selon la fondation, « *les tribunaux judiciaires* » auraient « *validé sur le fond* » le 10 janvier 2013 une réunion du conseil d’administration tenue en septembre 2012 pour statuer sur le renouvellement des mandats. La mission n’a pas à prendre position sur un jugement (ni sur la lecture qu’en fait la fondation), au surplus susceptible d’appel<sup>14</sup>. Il résulte du titre premier article premier du règlement intérieur de la fondation libellé comme rappelé ci-dessus : d’une part, que l’élection de nouveaux administrateurs et l’éventuel renouvellement des administrateurs sortants a régulièrement lieu une fois par an ; d’autre part que la délibération correspondante est prise en fin d’exercice. En conséquence, sont contraires à l’article premier du règlement intérieur, lui-même pris en application de l’article 3 des statuts, les délibérations élisant ou réélisant des administrateurs qui ont été prises par exemple en juin ou en septembre<sup>15</sup>, d’une part en ce qu’elles se sont ajoutées à d’autres délibérations prises la même année en d’autres périodes sur ce même point, d’autre part parce qu’il ne s’agit pas de la fin de l’exercice.

<sup>12</sup> Notamment : « Le nombre de 8 administrateurs pour chacune des tranches a été directement affecté par la réduction à 18 du nombre d’administrateurs composant le conseil d’administration car les démissions ou autres cessations de fonction n’ont pas concerné l’une ou l’autre des tranches de façon homogène (cf. démissions et cessations intervenues notamment en 1995, 1996 et 1998). »

<sup>13</sup> Cf. annexe 3. Pour le cas où cette réponse de la fondation tendrait à opposer les « *renouvellements des mandats d’administrateurs* » et l’élection de nouveaux administrateurs, il convient de rappeler, comme indiqué *supra*, que le « *renouvellement annuel des membres du conseil* » prévu au titre premier article premier du règlement intérieur, qui impose d’organiser les élections correspondantes une fois par an et ce en fin d’exercice, concerne indifféremment les membres du conseil dont le mandat arrive à échéance et les candidatures nouvelles.

Il n’est donc pas utile d’examiner ici si toutes les élections intervenues en cours d’année depuis 1995 concernent des candidatures nouvelles ou des mandats venant à échéance. La distinction serait de toute façon inopérante puisque le mandat triennal d’administrateurs élus par exemple en juin vient mécaniquement à échéance trois ans plus tard de nouveau en juin, et qu’il s’agirait alors d’un « renouvellement » au sens de renouvellement individuel de mandat que semble retenir ici la fondation - par opposition au « renouvellement annuel des membres du conseil » prévu institutionnellement au règlement intérieur.

<sup>14</sup> Et faisant effectivement l’objet d’un recours en appel selon les informations communiquées à la mission.

<sup>15</sup> Hors une telle élection qui serait intervenue, en application de l’article 3 dernier alinéa des statuts, pour procéder dans les deux mois au renouvellement d’un administrateur démissionnaire ou décédé. Le tableau dressé par la mission en annexe 3, sur la base des procès-verbaux, n’en révèle aucune.

[39] La fondation a toute latitude pour modifier, dans les conditions normatives en vigueur, ses statuts et son règlement intérieur. En l'absence de modifications et dans la mesure où elles ne heurtent pas d'autres normes de rang supérieur, ces règles dans la formulation existante constituent selon un principe constant en droit associatif la loi des parties.

#### 2.1.5. L'absence de respect de la durée de mandat déterminée par les statuts

[40] La durée statutaire de mandat fixée à trois ans est en réalité aléatoire, le mandat de différents administrateurs ayant été renouvelé soit avant, soit après le terme de l'échéance triennale<sup>16</sup> sans que la fondation ait pu expliquer ces variations auprès de la mission : les mandats effectifs sont pour certains limités à un an tandis que d'autres excèdent cinq ans.

[41] Ainsi le mandat de M. Delafaye, élu en décembre 2007, a-t-il été soumis à renouvellement en décembre 2008 soit un an seulement après élection. Au contraire le mandat de Mme Nugent-Head, élue en juin 2005, n'a été soumis à renouvellement qu'en novembre 2010 soit cinq ans et demi après élection. Le mandat de M. Bénard, élu en décembre 2006 selon le tableau adressé à la mission par le directeur et le président de la fondation (cf. annexe 3) et en réalité en juin 2006 selon les procès-verbaux des conseils d'administration de la fondation, a été soumis à renouvellement en novembre 2010, soit quatre ans et demi après élection.

[42] Les réponses faites par la fondation au point 2.1.5 de la note ne sont pas recevables. Elles appellent en effet les observations suivantes :

- La fondation déclare que « *le renouvellement des administrateurs intervient en fin d'exercice ou en début d'exercice suivant* » : précisément, le règlement intérieur prévoit que ces renouvellements aient lieu « en fin d'exercice », et non pas « en fin d'exercice ou en début d'exercice suivant » ;
- La fondation affirme que le renouvellement des administrateurs « *en fin d'exercice ou en début d'exercice suivant* » « *fait coïncider la date de renouvellement avec l'échéance triennale des mandats* ». Précisément, si le renouvellement des conseils d'administration avait lieu, conformément au règlement intérieur, une fois par an en fin de mandat, la date de renouvellement coïnciderait mécaniquement avec l'échéance, en l'occurrence triennale, des mandats. Aucun décalage ne serait induit par le remplacement en cours d'exercice d'administrateurs démissionnaires ou décédés puisque le mandat des administrateurs remplaçants prendrait fin à échéance du mandat des titulaires initialement élus (cf. supra).
- Concernant la durée du mandat de M. Delafaye, la fondation affirme s'appuyer sur l'article 3 des statuts. Aux termes de cet article, dernier alinéa : « *En cas de décès ou de démission d'un membre du Conseil d'Administration, il sera pourvu à son remplacement dans les deux mois. La durée des fonctions de ce nouveau membre prend fin à l'époque où aurait normalement expiré le mandat de celui qu'il remplace.* ». Selon la réponse de la fondation, « *M. Delafaye a été désigné administrateur le 4 décembre 2007 en remplacement de M. Burgelin dont le mandat a cessé par son décès constaté dans le procès-verbal du conseil du 12 juin 2007.* » Or, le décès de M. Burgelin est intervenu, selon le procès-verbal du conseil d'administration de juin 2007, le 17 février 2007. Si l'article 3 des statuts avait été appliqué, la fondation aurait dû procéder à l'élection d'un administrateur pour le remplacer en avril 2007 - en toute hypothèse au plus tard au conseil de juin 2007, ce qui n'a pas été le cas. Au surplus, M. Delafaye a été élu lors du conseil d'administration du 4 décembre 2007, conseil lors duquel sept administrateurs au total ont été élus ou réélus ; or, aucune mention au procès-verbal n'indique que M. Delafaye plutôt qu'un autre administrateur ait été élu en remplacement de M. Burgelin. Il n'y a donc pas de fondement à présumer, au regard de la chronologie et en l'absence de toute mention en ce sens dans le procès-verbal, que le mandat donné à M. Delafaye l'ait été pour une durée abrégée au motif qu'il aurait remplacé M. Burgelin. Plus généralement, le tableau dressé en annexe 3 par la mission montre que la fondation n'applique pas l'article 3 dernier alinéa des statuts,

<sup>16</sup> Cf. annexe 3

aucune élection n'étant intervenue deux mois après différentes cessations de mandat pour démission ou décès<sup>17</sup>.

- Enfin, concernant M. Bénard et Mme Nugent-Head qui ont été considérés comme administrateurs sans renouvellement de mandat pendant respectivement quatre ans et demi et cinq ans et demi, soit pendant respectivement un an et demi et deux ans et demi après l'échéance du « renouvellement triennal » statutaire de leur mandat, la fondation reconnaît « deux irrégularités ». Elle se borne à estimer que « ces deux irrégularités ont été couvertes par les réélections de M. Bénard et Mme Nugent-Head intervenues régulièrement le 22 novembre 2010 ».

[43] En tout état de cause, la mission ne peut que maintenir le constat de l'absence de respect par la fondation de la durée de mandat déterminée par ses propres statuts, conduisant la fondation à créer pour certains administrateurs des écarts de plusieurs mois ou plusieurs années entre la durée statutaire des mandats et leur durée effective.

## **2.2. Le renouvellement irrégulier, en 2012, du conseil d'administration de la fondation**

[44] Le conseil d'administration de la fondation a été renouvelé en décembre 2011 sur la base suivante :

- 19 administrateurs notés présents ou absents au procès-verbal, en réalité 18 administrateurs effectifs car Mme Berloty, présidente d'honneur, figurait dans la liste mais n'est pas administratrice
- 4 administrateurs sur 18 soumis au « renouvellement triennal par tiers » et réélus.

[45] Aux termes du règlement intérieur qui prévoit dans son article premier que le renouvellement annuel des membres du conseil a lieu chaque année en fin d'exercice (*cf. supra*), le renouvellement suivant devait intervenir fin 2012.

[46] Cependant dès septembre 2012, le conseil d'administration de la fondation a été réuni aux fins notamment d'un renouvellement partiel de sa composition. Le premier point de l'ordre du jour était en effet intitulé, selon le procès-verbal : « *renouvellement des mandats d'administrateurs de MM de Ladonchamps, Hirel et Segalla arrivant à leur échéance triennale* ». Ce point a donné lieu à un vote au terme duquel le mandat de l'un des administrateurs, M. Jean-Claude Hirel, par ailleurs président de l'association, n'était pas renouvelé. Le président du conseil d'administration a fait approuver immédiatement après ce vote la résolution suivante : « *Le Président propose au Conseil de prendre acte de la composition du conseil d'administration consécutivement à ce vote et propose que le Conseil d'administration reprenne les points suivants de l'ordre du jour sous sa nouvelle composition.* »

[47] Par jugement du tribunal de grande instance de Nanterre rendu le 10 janvier 2013 (aujourd'hui susceptible d'appel), cette délibération du 18 septembre 2012 a été annulée en ce qu'elle avait décidé que le non-renouvellement du mandat d'administrateur de M. Hirel prendrait effet immédiatement. Le jugement précisait que la décision correspondante ne pourrait prendre effet qu'au 7 décembre 2012. Quel que soit le devenir de la procédure judiciaire, la décision prise par le conseil d'administration de la fondation se devait au surplus, pour être régulière, de respecter les statuts et le règlement intérieur de la fondation. Or<sup>18</sup> elle ne respectait pas, outre l'échéance triennale des mandats, l'article premier titre premier du règlement intérieur de la fondation, lui-même pris en application de l'article 3 des statuts de la fondation (*cf. supra*).

<sup>17</sup> Par ailleurs, le tableau remis à la mission par la fondation indique que M. d'Aboville aurait été réélu en novembre 2010, mais il s'agit sans doute d'une regrettable erreur de frappe car M. d'Aboville est selon les procès-verbaux des conseils de la fondation décédé le 6 avril 2010.

<sup>18</sup> sans préjudice le cas échéant d'autres aspects

[48] Le 14 décembre 2012, le conseil d'administration de la fondation a été réuni aux fins notamment de renouveler les administrateurs. Le vote correspondant a concerné selon le dossier de préparation du conseil remis aux administrateurs<sup>19</sup> le renouvellement des mandats d'administrateurs de MM de Ladonchamps, Hirel et Segalla, arrivant effectivement à échéance triennale puisque ces trois administrateurs avaient été élus ou réélus en décembre 2009. On notera cependant qu'il ne s'agissait pas du « renouvellement triennal par tiers » exigé par les statuts, puisque seuls trois administrateurs sur 18 étaient mentionnés à ce titre. Ce conseil d'administration n'a de plus pas été convoqué dans des conditions régulières : si la convocation pour ce conseil d'administration (cf. annexe 4) a bien été adressée à MM. De Ladonchamps et Segalla, elle ne l'a pas été à M. Hirel. L'absence de convocation régulièrement adressée tous les administrateurs pour le conseil d'administration de décembre 2012 entache la validité du conseil d'administration tenu en décembre 2012.

[49] Les réponses faites par la fondation au point 2.2 de la note ne sont pas recevables. Elles appellent en effet les observations suivantes :

- La réponse de la fondation affirme que le conseil d'administration du 14 décembre 2012 « a notamment ratifié, en tant que de besoin, les décisions prises par le conseil d'administration du 18 septembre 2012 ». L'ordre du jour du conseil d'administration du 14 décembre 2012 (cf. annexe 5) comportait un point intitulé « *Renouvellement d'administrateurs (pour mémoire)* » et un point intitulé « *Nomination de nouveaux administrateurs* ». Aux imprécisions de vocabulaire près, recouvrant le cas échéant des irrégularités de procédure<sup>20</sup>, cet ordre du jour fait clairement mention d'un processus d'élection. Il est cohérent, comme indiqué, avec le dossier remis aux administrateurs et communiqué à la mission comportant notamment des bulletins de vote nominativement établis aux noms de MM. De Ladonchamps, Hirel et Segalla. Il ne fait donc pas de doute que le conseil d'administration de décembre avait à son ordre du jour un vote relatif au renouvellement au mandat de trois administrateurs et a procédé à ce vote. Une éventuelle « ratification » aurait fait l'objet d'un ordre du jour libellé en conséquence et d'une simple résolution rappelant globalement les décisions de vote prises régulièrement ou non en septembre, hors bulletins nominatifs de vote.
- Au demeurant, le conseil d'administration de décembre étant le conseil de fin d'exercice, c'était ce conseil et non un conseil antérieur qui avait statutairement vocation à donner lieu au renouvellement du conseil.
- La fondation affirme appuyer sa réponse sur le jugement rendu le 10 janvier 2013 par le tribunal de grande instance de Nanterre. Or d'une part, le tribunal de grande instance de Nanterre, saisi de la régularité du conseil d'administration tenu en septembre 2012, ne s'est par définition pas prononcé dans ce cadre sur la régularité du conseil d'administration tenu en décembre 2012. D'autre part, et sans que la mission ait comme rappelé *infra* vocation à se prononcer sur une décision de justice, au surplus susceptible d'appel, le jugement n'indique pas contrairement à ce qu'affirme la fondation « que le mandat de M. Hirel a pris fin le 7 décembre 2012 », mais que la délibération mettant fin au mandat de M. Hirel « ne pouvait prendre effet qu'au 7 décembre 2012 ».
- En toute hypothèse, la fondation ne peut affirmer que « *Le conseil d'administration du 14 décembre 2012, tenu sans M. Hirel car il n'était plus administrateur à cette date* », s'est

<sup>19</sup> Comportant notamment des bulletins de vote relatifs au renouvellement, nominativement, des mandats de MM. de Ladonchamps, Hirel et Segalla.

<sup>20</sup> S'agissant notamment de la « *nomination de nouveaux administrateurs* », il ne s'agit, semble-t-il, pas d'une simple impropiété puisque le procès-verbal du conseil d'administration du 14 décembre reprend le verbe « nommer ». Bien entendu, le conseil d'administration de la fondation a statutairement vocation à élire et non à nommer des administrateurs.

La fondation continue au demeurant à considérer à ce jour le procès-verbal du conseil d'administration du 14 décembre 2012 comme « *strictement confidentiel avant approbation par les administrateurs* », alors que précisément son approbation a été portée à l'ordre du jour du conseil d'administration du 22 février, il est vrai par ordre du jour rectificatif envoyé aux destinataires la veille de ce conseil.

tenu régulièrement, et avoir de sa propre initiative fait procéder lors de ce même conseil à un vote refusant le renouvellement de mandat de M. Hirel. Ce vote a concerné nominativement trois administrateurs dont seuls deux ont été convoqués. Soit la fondation considérait ses propres décisions de septembre comme valables et il n'était pas besoin de faire procéder en décembre au vote concernant le renouvellement ou non du mandat de MM. De Ladonchamps, Hirel et Segalla, soit elle soumettait, ce qu'elle a fait, le renouvellement de mandat de ces trois administrateurs au vote et il convenait, pour tenir régulièrement le conseil, de convoquer M. Hirel comme ont été convoqués MM. De Ladonchamps et Segalla.

### **2.3. Les irrégularités et incertitudes affectant le conseil d'administration en fonction**

[50] L'irrégularité affectant la réunion du conseil d'administration tenue en décembre 2012 fait a minima peser une forte incertitude sur la composition du conseil d'administration telle qu'affirmée par la fondation à l'issue de ce conseil (*cf.* annexe 2, tableau 2). Il convient vraisemblablement de considérer que, faute de réunion régulière des instances, la composition antérieure continue à prévaloir.

[51] Dans l'un comme dans l'autre cas (*cf.* également annexe 2), la composition du conseil en fonction est entachée de plusieurs autres irrégularités lourdes, dont certaines font également peser une incertitude sur la validité du mandat des membres concernés.

- le conseil d'administration en fonction comporte 18 membres au lieu des 24 que prévoient les statuts ;
- contrairement à ce que prévoit le règlement intérieur de la fondation, celui-ci ne comporte pas de poste d'administrateur réservé *ès qualités* à une personnalité désignée par l'organisme à qui est confiée la gestion de l'établissement hospitalier de la fondation, en l'occurrence l'association ;
- la composition du bureau ne comporte qu'un seul vice-président et n'est donc pas conforme aux statuts de la fondation ;
- le renouvellement des administrateurs proposé au vote le 14 décembre 2012 ne constitue, pas plus que celui de fin 2011 notamment, le renouvellement par tiers prévu statutairement : seul le mandat de 3 administrateurs, sur un total de 18 en fonction, a été proposé au renouvellement ;
- l'élection de plusieurs administrateurs (par exemple MM. Bénard, Calvarin, Contamine, etc.) a eu lieu non pas en fin d'année mais en juin et n'était donc pas conforme au titre premier article premier du règlement intérieur de la fondation, lui-même pris en application de l'article 3 des statuts ;
- le mandat de plusieurs des administrateurs en poste au premier décembre 2012 comme dans la configuration affirmée par la fondation à l'issue du conseil du 14 décembre 2012 est de plus entaché d'irrégularités tenant à la durée de leurs mandats antérieurs. Par exemple et sans exhaustivité, on notera que M. Delafaye, élu fin 2007, aurait dû voir son mandat proposé au renouvellement fin 2010 et non fin 2008, et il est impossible sans réécrire l'histoire de savoir s'il aurait été ou non réélu à cette date. Mme Nugent-Head, élue en juin 2005, n'a vu son mandat soumis à renouvellement qu'en novembre 2010 soit cinq ans et demi après élection, et a donc été considérée comme administratrice de la fondation sans avoir été réélue pendant deux ans et demi, à l'expiration de son mandat de trois ans. Comme pour M. Delafaye, il est impossible de plus de préjuger du renouvellement ou non de son mandat s'il avait été normalement proposé au bout de trois ans. De même M. Bénard, élu en juin 2006, n'a vu son mandat soumis à renouvellement qu'en novembre 2010 et a donc été considéré comme administrateur de la fondation sans avoir été réélu, pendant un an et demi à l'expiration de son mandat de trois ans. La même impossibilité prévaut d'affirmer *ex post* que son mandat aurait été renouvelé à l'échéance de trois ans, et donc s'il serait à ce jour administrateur de la fondation.

- [52] Il a été montré que les réponses apportées par la fondation sur tous ces points ne sont pas recevables. Elles laissent donc inchangés les constats relatifs aux multiples et lourdes irrégularités affectant les conseils d'administration sur la période 1995-2012, et entières les interrogations pesant sur la validité de la composition du conseil.
- [53] A ce titre, la mission note que la fondation a reconnu deux « irrégularités » portant sur les mandats de M. Bénard et de Mme Nugent-Head qui ont été considérés comme administrateurs pendant respectivement un an et demi et deux ans et demi après l'échéance de leur mandat antérieur. Si l'on en juge par ses réponses, ces constats apparaissent bénins à la fondation. Pourtant cette même institution exprimait, concernant l'association, de vives inquiétudes à la seule annonce en décembre 2012 d'un possible report de quelques semaines du renouvellement des mandats du bureau. Devant l'annonce de ce report, très temporaire et décidé à la demande de la mission, du renouvellement du bureau initialement programmé pour le 17 décembre 2012, la fondation envoyait dès le 13 décembre 2012, soit quatre jours avant le conseil concerné, un courrier d'avocats affirmant que ce report opéré à l'évidence sans manœuvre puisque à la demande d'une double inspection générale aurait pour effet « *une vacance de la présidence et de ce fait une paralysie de l'Hôpital Foch, susceptible d'engager la responsabilité de chacun des administrateurs et des membres fondateurs de l'Association* ».
- [54] S'agissant des longs maintiens en fonction hors mandats de M. Bénard et de Mme Nugent-Head, la fondation sans exprimer d'inquiétude sur « *la responsabilité de chacun des administrateurs* » se borne à estimer que ces irrégularités auraient été « couvertes » par des élections ultérieures. En toute hypothèse, la mission observe à cet égard que les incertitudes et irrégularités qui affectent le conseil d'administration de décembre 2012 font quant à elles l'objet d'une contestation en cours.

\*

- [55] **Globalement, les incertitudes et irrégularités qui entachent le conseil d'administration de la fondation dans sa composition actuelle concernent tant les conditions de réunion du dernier conseil et, partant, la validité du renouvellement des administrateurs qu'il a entendu opérer, que la composition globale du conseil, celle du bureau, ainsi que le mandat pris individuellement d'une partie notable des administrateurs.**

- [56] Les réponses remises par la fondation ne conduisent pas à modifier ces constats.

### **3. LES CONSEQUENCES DE CETTE SITUATION INSTITUTIONNELLE ET FACTUELLE POUR LA GOUVERNANCE DES DEUX INSTITUTIONS**

#### **3.1. *L'impossibilité de renouveler aujourd'hui de façon valide le bureau de l'association***

- [57] Le processus de composition du conseil d'administration de l'association et de son bureau dépend donc du conseil d'administration de la fondation en ce que le conseil d'administration de la fondation désigne directement cinq des douze administrateurs de l'association, en ce que le conseil d'administration de la fondation agréé par la voix de deux de ses membres les sept autres administrateurs de l'association, et en ce que le président de l'association, élu par le conseil d'administration de l'association en son sein, est nécessairement l'un des cinq administrateurs désignés directement par la fondation.
- [58] Or, de fortes incertitudes et de graves et multiples irrégularités entachent le conseil d'administration de la fondation dans sa composition actuelle.
- [59] Il n'apparaît pas possible, en conséquence, de renouveler de façon valide le conseil d'administration de l'association tant, *a minima*, que le conseil d'administration de la fondation ne sera pas conforme aux statuts comme au règlement intérieur de cette institution, et que les incertitudes affectant sa composition actuelle ne seront pas levées.

[60] Plus globalement, l'imbrication en cours d'examen des deux institutions conduit à envisager, étant donnée par exemple la présence de clauses statutaires ou conventionnelles non compatibles entre elles, que des évolutions institutionnelles pourraient être indispensables à la sécurité juridique, indépendamment même de leur pertinence.

### **3.2. La continuité de cette situation dans la gouvernance de l'association**

[61] La spécificité de la situation actuelle tient à deux facteurs :

- d'une part la demande de la mission de différer temporairement, le temps de l'analyse institutionnelle requise pour laquelle elle était mandatée, les décisions relatives à la composition des instances de gouvernance, demande formulée devant le poids des enjeux pour l'hôpital et en termes de finances publiques, la très manifeste complexité de la situation institutionnelle, et le fort risque de prises de décisions non sécurisées juridiquement
- d'autre part l'intervention dans la gouvernance de la fondation, sans considération de cette demande, de l'irrégularité de la convocation du conseil de décembre 2012, et la forte incertitude supplémentaire induite sur la validité de la composition du conseil à l'issue de cette réunion.

[62] D'autres irrégularités sont cependant constantes depuis 1995 et leurs incidences sur la régularité de la composition du conseil d'administration et du bureau de l'association prévalaient donc bien avant décembre 2012. L'analyse menée met à jour une réalité restée jusqu'ici en grande part interne, tout particulièrement sous la présidence des deux structures par l'actuel président de la fondation entre 1995 et 2009 (cf. annexe 1).

[63] La demande, formulée fin novembre 2012 par la mission d'inspection générale et respectée par le président de l'association, de différer temporairement le renouvellement des instances de gouvernance, a permis de ne pas procéder en décembre 2012 à un renouvellement du bureau qui aurait dans le contexte décrit été opéré dans des conditions gravement irrégulières.

[64] De ce point de vue, l'association Foch n'est pas aujourd'hui confrontée spécifiquement à une crise de gouvernance. Elle est confrontée à un problème majeur de gouvernance dans la mesure où, pour les raisons exposées tenant aux irrégularités qui affectent le conseil d'administration de la fondation, elle ne peut pas valablement renouveler son propre bureau. Cette impossibilité existe cependant de longue date et vient simplement d'être mise à jour.

### **3.3. La carence pour non respect des dispositions statutaires dans l'une et dans l'autre institution**

[65] La fondation a saisi le tribunal de grande instance de Nanterre le 30 janvier 2013 de « l'urgence face à une situation de carence » dans laquelle l'association se trouverait faute de vote électif, urgence qui serait « d'autant plus justifiée » que seraient prises des décisions hors des qualités statutaires requises.

[66] La situation institutionnelle précise est la suivante :

- Le conseil d'administration de l'association convoqué pour le 17 décembre 2012 n'a finalement pas siégé. Selon le projet de procès-verbal disponible et les minutes établies par voie d'huissier à l'initiative de la fondation<sup>21</sup>, le quorum n'était en effet pas réuni.
- Aucun obstacle institutionnel autre que ceux exposés ne s'opposait ensuite à une nouvelle réunion à tout moment d'un conseil d'administration. Aux termes des statuts (article 4), le conseil d'administration est réuni sur convocation du président ou sur la demande de la moitié des administrateurs. Après le 17 décembre 2012, les administrateurs n'ont pas formulé de demande en ce sens. Cette absence de demande traduit l'accord des

---

<sup>21</sup> représentée pour présenter en justice la requête correspondante par son trésorier-adjoint, qualifié en l'occurrence de « représentant légal » de la fondation, et selon la réponse apportée par la fondation par son président.

administrateurs pour faire avec la mission un point institutionnel quelques semaines plus tard et prendre le cas échéant des décisions sur la base de la présente note, dont la transmission était convenue pour fin janvier ou début février.

- La mission s’était assurée que ce délai, nécessaire à une analyse fondée, était compatible avec la sécurité juridique de l’association. De façon générale, comme l’a confirmé le ministère en charge de la vie associative, le droit associatif ne comprend pas le terme des mandats de date à date. Au cas particulier, le calendrier des renouvellements du bureau de l’association vérifié par la mission montre que l’association Foch sous les présidences précédentes de MM. Dominjon et Ritter n’a effectivement pas organisé le renouvellement des mandats de date à date : plusieurs jours ou semaines séparent couramment la date calendaire de l’élection précédente de celle de l’élection suivante. Ce délai a été par exemple de dix jours en 1996 (20 mai) par rapport à 1995 (10 mai), de près d’un mois en 2009 (6 juillet) par rapport à 2008 (9 juin). Si l’on considère non une élection par rapport à l’élection immédiatement antérieure mais le déroulement successif des élections, les écarts par rapport à un renouvellement de date à date se cumulent en tendance ; ainsi l’élection du bureau qui s’était tenue le 10 mai en 1995 s’est-elle tenue le 11 juin en 2007 et le 27 juin en 2011. En 2010, le conseil d’administration avait retardé au 8 juillet le renouvellement du bureau programmé pour le 14 juin, pour des raisons liées à la désignation par le Conseil général des administrateurs le représentant<sup>22</sup>, sans que les procès-verbaux de l’association ou de la fondation portent trace d’inquiétudes exprimées alors de la part des administrateurs devant ce retard. Il n’y avait dans ce contexte aucune raison de considérer comme préoccupant un différé de renouvellement du bureau initialement programmé pour le 17 décembre 2012.
- Cependant, sur requête de la fondation déposée le 30 janvier 2013 auprès du TGI de Nanterre, l’association a été placée sous administration provisoire par ordonnance du 30 janvier 2013. Cette ordonnance est actuellement en vigueur ; elle fait par ailleurs l’objet d’un appel.
- Quoi qu’il en soit, la nécessité de mettre en ordre les irrégularités majeures qui affectent le conseil d’administration de la fondation et de lever les incertitudes relatives à son actuelle composition afin de pouvoir renouveler en situation de sécurité juridique le bureau de l’association perdure.
- Concernant la fondation, en l’absence de conseil d’administration régulièrement et certainement constitué, la question d’une carence pour non-respect des dispositions statutaires est pleinement et prioritairement posée, sachant que la remise en ordre de la fondation commande le renouvellement juridiquement sûr des instances de l’association. Le renouvellement opéré en décembre dans des conditions de convocation juridiquement contestables concerne de plus en partie la composition du bureau (*cf.* annexe 2, tableau 2).

[67] Concernant la fondation, la situation institutionnelle a été décrite *supra* et présente des défauts de gouvernance majeurs. De très fortes incertitudes et irrégularités entachent la composition du conseil d’administration. Des décisions ont été prises par des administrateurs non pas quelques jours ou quelques semaines, mais plusieurs années après l’expiration de leur mandat. L’actuelle composition du conseil n’est ni globalement conforme aux statuts, ni nominativement certaine au regard des différentes irrégularités mentionnées concernant le renouvellement des mandats.

[68] **De plus, cette situation affecte pleinement la structure hospitalière :**

- l’objet social de la fondation est « notamment », aux termes de l’article premier de ses statuts, de « faire fonctionner » l’établissement hospitalier, la possibilité étant cependant statutairement ouverte de déléguer cette gestion

---

<sup>22</sup> Ainsi, le procès-verbal du conseil d’administration de juin 2010, au point « renouvellement d’administrateurs », mentionne : « le président indique que ce point est reporté à la séance du 8 juillet en raison notamment de l’absence de réponse du Conseil général sur les nominations qui le concernent ».

- il existe dans ce cadre d'importants flux financiers, dont l'examen est inclus dans l'objet de la mission, lequel concerne outre la gouvernance l'utilisation et le cas échéant le devenir de masses financières élevées. Les disponibilités de plus de 40 M€ de la fondation ne sont pas proportionnées aux ressources collectées, elles-mêmes destinées à l'hôpital.
- la compréhension par la fondation de son propre rôle au-delà des statuts et des conventions la conduit à intervenir dans la gestion de l'hôpital et à communiquer publiquement sur sa gouvernance, à l'encontre de l'article 5 de la convention générale aux termes duquel « *L'ASSOCIATION exerce sa gestion en toute indépendance, à ses risques et périls, sans que la FONDATION ne puisse ni intervenir, ni interférer* »
- les relations entre les deux structures sont régies par deux conventions centrées à des titres différents sur l'hôpital, une « convention générale » et un contrat de prêt à usage ou commodat. Comme précisé *infra* dans un point spécifique étant donnée l'importance de ce sujet, ces conventions, conclues sous la présidence conjointe des deux structures par l'actuel président de la fondation, ont été signées pour l'une ou l'autre institution par des personnes que les statuts n'habilitaient pas à ce faire.

[69] **C'est dans ce cadre que se posent, dans l'immédiat, les questions de gouvernance exposées.**

[70] Elles s'inscrivent de plus dans la perspective vraisemblable de la nécessité d'évolutions institutionnelles, prenant notamment leur source dans la formulation de l'objet social des deux institutions et tout particulièrement de la fondation. Comme le rappelle la réponse fournie par l'association et comme l'a vérifié la mission, dès 1995 M. Vilgrain, administrateur et alors trésorier de la fondation, intervenait en conseil d'administration en ces termes : « *Le conflit qui s'est instauré à l'intérieur du Bureau et par la suite au niveau du conseil, vient d'un problème majeur ! En effet, les objectifs des statuts de la Fondation ont été pensés dans les années 30, dans le cadre d'un environnement social, économique, de la santé, totalement différent de celui d'aujourd'hui. Enfin, il y a une ambiguïté certaine à l'intérieur de ces statuts* », dont il estimait qu'ils pouvaient faire l'objet de deux analyses « *totalement différentes et contradictoires* »<sup>23</sup>. La mission formulera dans son rapport une analyse de ce sujet.

[71] Dans l'immédiat, elles conduisent à considérer qu'une administration provisoire serait pertinente. Celle-ci peut sans doute concerner les deux structures, selon l'exemple d'une administration provisoire désignée dans un groupe d'associations (CA Paris, 31 mars 1987, D. 1987, I.R., p. 103 – Lamy associations).

### **3.4. La signature des conventions liant l'association et la fondation par des personnes non habilitées**

[72] Les relations entre les deux structures sont régies par deux conventions signées dans la version en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2005, pour une durée de 18 ans :

- une « convention générale » ayant pour objet de « *définir notamment l'étendue des obligations de l'Association : tant au titre de la gestion de l'établissement hospitalier qui lui est confié qu'au titre de la mise à niveau des installations destinées à permettre le maintien de la qualité des prestations délivrées par l'Hôpital Foch.* »
- un contrat de prêt à usage ou commodat ayant pour objet de « *régir le statut des biens meubles et immeubles mis à disposition de l'Association par la Fondation, et dont cette dernière demeure en tout état de cause propriétaire* ».

[73] Les deux conventions avaient été signées pour la première fois communément le 19 octobre 1995, pour une durée de trois ans renouvelable par tacite reconduction.

<sup>23</sup> Conseil d'administration de la fondation, procès-verbal de la réunion extraordinaire du 11 janvier 1995

- [74] Elles ont donc fait l'objet de renouvellements tacites en 1998, 2001 et 2004. En 2005, il a été mis un terme aux conventions en cours. Aux termes du procès-verbal de la réunion du 15 juin 2005 du conseil d'administration de la fondation, « *il est apparu nécessaire au Conseil d'Administration de l'Association que ces deux contrats, signés en 2005, soient réexaminés* », « *compte tenu de l'importance des travaux de rénovation et de construction engagés à l'hôpital* ».
- [75] Les deux conventions, dans leur version de 1995 comme dans l'actuelle version signée en 2005, présentent une forte fragilité juridique : elles ont en effet été signées dans les deux cas pour l'une ou l'autre institution par des personnes non habilitées à ce faire.
- [76] En 2005, les deux conventions ont été signées au nom de la fondation par son président, conformément à l'article 8 des statuts aux termes desquels le président représente la fondation dans tous les actes de la vie civile. Au nom de l'association, elles ont été signées par le trésorier. Le trésorier n'était cependant pas compétent pour ce faire : aux termes de l'article 7 des statuts en vigueur en 2005 (soit leur version de 2002) c'est le président qui agit en justice au nom de l'association et la représente dans tous les actes de la vie civile. Ces mêmes statuts donnaient au président la capacité de mandater par procuration spéciale l'un des membres du bureau pour mener les actions judiciaires en défense, mais ne prévoyait pas de possibilité de délégation pour les actes de la vie civile et donc notamment pour la signature d'une convention. Ils ne prévoyait pas davantage de possibilité de délégation par le conseil d'administration dans son ensemble à l'un de ses membres.
- [77] Le 18 avril 2005, le conseil d'administration de l'association a pourtant habilité « *le trésorier de l'association à signer le commodat et la convention générale qui comprendront les modifications mentionnées ci-dessus et qui sont destinées à se substituer aux conventions en cours* ». Cette procuration était doublement irrégulière, en tant qu'elle était accordée par le conseil d'administration et non par son président, et en tant qu'elle concernait un acte de la vie civile pour lequel les statuts ne prévoyait pas de capacité de délégation. Le conseil d'administration n'a pas le pouvoir de prendre des décisions contraires aux statuts, dont la modification relève elle-même de l'assemblée générale.
- [78] L'objet de ce décalage de responsabilités était semble-t-il<sup>24</sup> d'éviter que la convention ne soit signée par la même personne pour les deux structures, l'association et la fondation ayant alors le même président. Cette préoccupation née directement de la présidence des deux structures par la même personne physique ne modifie pas les questions afférentes de régularité.
- [79] Pour les versions originelles des deux conventions signées en 1995, les signataires, dont la qualité n'était pas mentionnée, étaient selon les indications fournies à la mission par la fondation Georges Dominjon pour l'association en tant que président de l'association, et Jean-Sébastien Letourneur pour la fondation en tant que vice-président de la fondation. Or les statuts de la fondation stipulent en leur article 8 que le président représente la fondation dans la vie civile, sans donner de pouvoir en la matière au vice-président. Ils autorisent le président à donner délégation « *dans des conditions fixées par le règlement intérieur* » ; or le règlement intérieur ne prévoit aucune possibilité de délégation du président au vice-président, ou à tout autre administrateur, pour les actes de la vie civile. La délibération du conseil d'administration de la fondation du 9 octobre 1995 mentionne que « *le Président demande au conseil de mandater M. Letourneur, Vice-Président de la Fondation, pour signer au nom de la Fondation le contrat de prêt à usage et la convention générale* ». Le procès-verbal ne mentionne pas que le conseil d'administration a effectivement mandaté pour ce faire son vice-président. S'il ne l'a pas fait, le vice-président n'avait pas reçu mandat pour signer la convention. S'il l'a fait, ce mandat n'était pas conforme aux statuts de la fondation.
- [80] En 1995 comme en 2005, les conventions signées l'ont été pour l'une des deux institutions par une autorité statutairement non habilitée à ce faire, et sont donc à cet égard entachées d'irrégularité.

---

<sup>24</sup> C'est l'explication que le président de la fondation a donnée à la mission le 29 janvier 2013



## Conclusion sur la base des points évoqués

Devant le constat de violations multiples et répétées de ses statuts intervenues depuis 1995, affectant la régularité de l'élection de nombre de ses administrateurs, la fondation apporte des réponses pour l'essentiel non opérantes. Complémentairement, sa contestation de points de vocabulaire descriptifs et particulièrement documentés n'apporte guère d'éclairages utiles. Ainsi a-t-elle contesté même le terme « d'imbrication », pourtant amplement étayé et traité ici a minima. A l'occasion de la modification intervenue en 2010 des statuts de l'association, des administrateurs de la fondation sont allés beaucoup plus loin en contestant l'article de ces statuts relatifs au mode d'élection du président et du vice-président, considérant que « *les fonctions de président de la fondation et de l'association ne doivent pas être exercées par la même personne en raison du risque de confusion*<sup>25</sup>. » L'imbrication statutaire des deux institutions s'est doublée en effet de leur gouvernance placée sous la présidence de l'actuel président de la fondation de 1995 à 2009, et avec sur longue période le même trésorier.

Dans ces circonstances, les deux conventions fondamentales constitutives du lien entre l'association et la fondation concernant d'une part la gestion de l'hôpital, d'autre part les relations patrimoniales ont été signées pour l'une puis par l'autre des institutions, en 1995 et en 2005, par une personne non habilitée à ce faire.

Malgré la gravité de ces constats, les actions récentes conduites par la fondation ne semblent témoigner d'aucune volonté de renouer avec la régularité dans la constitution de ses instances propres ou dans ses relations avec l'association.

Concernant les instances de la fondation, un nouveau conseil d'administration convoqué pour le 22 février 2013 l'a été dans des conditions contestables. Notamment, un ordre du jour rectificatif a été adressé aux destinataires moins de vingt-quatre heures avant le début du conseil (cf. annexe 6). Le projet joint de procès-verbal du conseil précédent comporte, comme d'ailleurs l'ordre du jour du conseil du 14 décembre 2012, des confusions entre les notions de « nomination » et « d'élection » d'administrateurs. Au surplus, selon les indications écrites fournies depuis à la mission par le président de la fondation relativement aux décisions prises par le conseil réuni le 22 février, ce conseil aurait procédé à l'élection d'administrateurs et de membres du bureau - sans que l'élection d'administrateurs ou le renouvellement du bureau aient figuré à l'ordre du jour<sup>26</sup>, sans qu'ils aient fait l'objet de documents dans le dossier préparatoire adressé aux administrateurs<sup>27</sup>, et toujours sans lien avec la périodicité et temporalité de l'élection des administrateurs définies par les statuts et le règlement intérieur de la fondation.

Concernant les relations de la fondation avec l'association, le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation en date du 14 décembre 2012, difficilement obtenu par la mission, montre que la fondation continue à déléguer en total décalage par rapport au cadre posé par les statuts respectifs. Ce procès-verbal<sup>28</sup> atteste notamment, parmi d'autres interprétations non statutaires qu'il comporte<sup>29</sup>, que la fondation affirme pouvoir désigner le président du conseil d'administration de l'association. Or, le président du conseil d'administration de l'association est élu par le conseil d'administration de l'association et non pas désigné par la fondation.

<sup>25</sup> Procès-verbal du conseil d'administration de la fondation, 8 décembre 2009

<sup>26</sup> Contrairement à ce qu'a semblé considérer le président de la fondation dans un message électronique envoyé à la mission postérieurement à ce conseil, la mention « *suites électives données aux travaux de la commission des nominations* » ajoutée la veille du conseil dans l'ordre du jour rectificatif ne constitue ni l'annonce d'un renouvellement du bureau ni l'annonce de l'élection de nouveaux administrateurs.

<sup>27</sup> Ce dont la mission s'est assurée en demandant communication de ce dossier.

<sup>28</sup> Qui comporte notamment les passages suivants : « M. Jean-Paul Vermès a accepté de présenter sa candidature au prochain conseil de l'Association en qualité de président. Pour respecter les dispositions des statuts de l'Association, M. Vermès doit à cet effet être administrateur de l'Association désigné par la Fondation. Il est rappelé qu'il est actuellement

Les constats relatifs à la fondation concernent une institution dont le président fait constamment état de sa qualité de président de chambre honoraire à la Cour des comptes, et qui semble financer de façon permanente le recours à un cabinet d'avocats, destinataire en copie même des ordres du jour des conseils d'administration.

Etant donnée leur incidence sur la gouvernance de l'hôpital et le cas échéant sur les masses financières à l'étude, ils sont extrêmement et immédiatement préoccupants.

Béatrice BUGUET

Philippe DEBROSSE

---

administrateur de l'Association personnalité qualifiée. Jean-Sébastien Letourneur pour permettre à Jean-Paul Vermès de présenter sa candidature a ainsi accepté, dans l'intérêt de l'Association, de remettre sa démission de son mandat d'administrateur de l'Association. Concernant la nomination de M. Vermès en qualité de président de l'Association, il est précisé /.../ » « Le conseil d'administration décide, à l'unanimité, (i) de désigner M. Jean-Paul Vermès administrateur de l'Association Hôpital Foch afin qu'il puisse exercer le mandat de président de l'Association dans les conditions ci-dessus pour la durée restant à courir du mandat de son prédécesseur, soit jusqu'au 8 juillet 2013 et (ii) de constater la poursuite du mandat de M. Jean de Ladonchamps en qualité d'administrateur de l'Association Hôpital Foch dans les conditions ci-dessus. »

Subsidiairement, aux termes de ce procès-verbal, la fondation semble au demeurant considérer que le mandat de M. Hirel à la tête de l'association, selon elle par ailleurs achevé, se termine en juillet 2013.

<sup>29</sup> cf. *supra*

## Annexe n° 1 : Fondation et association Foch, gouvernance, chronologie simplifiée

	Fondation dite Maréchal Foch		Association Maréchal Foch		Hôpital Foch
<b>1929</b>	Reconnaissance d'utilité publique				
					Inauguration en 1936-1937
				1949 à 1995	Gestion de l'hôpital par la SNCF (mandat arrivé à terme le 31 décembre 1995)
<b>1995</b>	<b>Président Georges Dominjon</b>	1995 création	Association à but non lucratif constituée par la fondation Maréchal Foch, le conseil général des Hauts-de- Seine et la ville de Suresnes		
		<b>Avril 1995 à juin 2009</b>	<b>Président Georges Dominjon</b>		
				1er janvier 1996	Gestion de l'hôpital par l'association
		<b>Juin 2009 à décembre 2011</b>	<b>Président Philippe Ritter</b>		
		<b>Décembre 2011</b>	<b>Président Jean- Claude Hirel</b>		

Source : Mission IGAS-IGA



## Annexe n°2 : Composition du conseil d'administration de la fondation et du conseil d'administration de l'association au 1<sup>er</sup> décembre 2012

Tableau 1 : Composition statutaire des conseils d'administration de la fondation et de l'association, et composition effective au premier décembre 2012 (la composition des deux bureaux est grisée.)

Fondation		Association	
CA composition statutaire (24 membres)	CA composition au premier décembre 2012 (18 membres)	CA composition statutaire (12 membres)	CA composition au premier décembre 2012 (10 membres)
Président	Georges Dominjon	Président	Jean-Claude Hirel (personnalité qualifiée)
2 vice-présidents	Jean-Sébastien Letourneur (seul vice-président)	Vice-président	Christian Dupuy (administrateur élu en son sein par le conseil général)
	-	Secrétaire	Bernard Delafaye (personnalité qualifiée)
Secrétaire général	Jack Anderson	Trésorier	Jean de Ladonchamps (administrateur élu en son sein par le CA de la fondation)
Facultativement, un secrétaire général adjoint	Edward Meeks Secrétaire général adjoint		Jean-Sébastien Letourneur (administrateur élu en son sein par le CA de la fondation)
Trésorier	Guillaume d'Hauteville		Marie-France de Rose (administrateur élu en son sein par le conseil général)
Trésorier-adjoint	Jean Lefebvre de Ladonchamps		Dr Aline-Bejean Lebuissou (représentante du maire de Suresnes)
	Antoine Balsan		Nicolas Méridol (personnalité qualifiée)
	Jean-François Benard		Guy Berger

			(personnalité qualifiée)
	François-René Calvarin		Jean-Paul Vermès (personnalité qualifiée)
	Jerôme Contamine		Djillali Annane (personnalité qualifiée) <i>siège vacant depuis juillet 2012 (démission de M. Annane à la suite de son entrée dans un cabinet ministériel)</i>
	Bernard Delafaye		personnalité qualifiée proposée par l'APHP : <i>siège vacant depuis juin 2012 – en voie d'être pourvu</i>
	Agnès de Fleurieu		
	Jean-Claude Hirel		
	Marie Nugent-Head		
	Michael Segalla		
	Antoine Treuille		
	Pascal Tiffreau		
	Francis Vilgrain		
	<i>siège vacant</i>		

Source : Mission IGAS-IGA

Tableau 2 : Composition statutaire des conseils d'administration de la fondation et de l'association, composition effective au premier décembre 2012, et composition du conseil d'administration de la fondation telle qu'elle ressort du conseil du 14 décembre 2012 (modifications surlignées), tenu sur la base d'une convocation non adressée à la totalité des administrateurs

CA composition statutaire (24 membres)	CA composition au premier décembre 2012 (18 membres)	CA composition issue le cas échéant de la réunion du 14 décembre 2012 (18 membres)	CA composition statutaire (12 membres)	CA composition au premier décembre 2012 (10 membres)
Président	Georges Dominjon	Georges Dominjon	Président	Jean-Claude Hirel (personnalité qualifiée)
2 vice-présidents	Jean-Sébastien Letourneur (seul vice-président)	Jean-Sébastien Letourneur (seul vice-président)	Vice-président	Christian Dupuy (administrateur élu en son sein par le conseil général)
	-	-	Secrétaire	Bernard Delafaye (personnalité qualifiée)
Secrétaire général	Jack Anderson	Jack Anderson	Trésorier	Jean de Ladonchamps (administrateur élu en son sein par le CA de la fondation)
Secrétaire général adjoint (facultativement)	Edward Meeks	Antoine Balsan		Jean-Sébastien Letourneur (administrateur élu en son sein par le CA de la fondation)
Trésorier	Guillaume d'Hauteville	Guillaume d'Hauteville		Marie-France de Rose (administrateur élu en son sein par le conseil général)
Trésorier-adjoint	Jean Lefebvre de Ladonchamps	Jean Lefebvre de Ladonchamps		Dr Aline-Bejean Lebuissou (représentante du maire de Suresnes)
	Antoine Balsan	Edward Meeks		Nicolas Mérindol (personnalité qualifiée)
	Jean-François Benard	Jean-François Benard		Guy Berger (personnalité qualifiée)
	François-René	François-René		Jean-Paul Vermès

	Calvarin	Calvarin		(personnalité qualifiée)
	Jerôme Contamine	Jerôme Contamine		Djillali Annane (personnalité qualifiée) <i>siège vacant depuis juillet 2012 (démission de M. Annane à la suite de son entrée dans un cabinet ministériel)</i>
	Bernard Delafaye	Bernard Delafaye		personnalité qualifiée proposée par l'APHP : <i>siège vacant depuis juin 2012 – en voie d'être pourvu</i>
	Agnès de Fleurieu	Agnès de Fleurieu		
	Jean-Claude Hirel	<i>siège vacant</i>		
	Marie Nugent-Head	Marie Nugent-Head		
	Michael Segalla	Michael Segalla		
	Antoine Treuille	Antoine Treuille		
	Pascal Tiffreau	Pascal Tiffreau		
	Francis Vilgrain	Francis Vilgrain		
	<i>siège vacant</i>	<b>Jean-Paul Vermès</b>		
	<i>siège vacant</i>	<i>siège vacant</i>		
	<i>siège vacant</i>	<i>siège vacant</i>		
	<i>siège vacant</i>	<i>siège vacant</i>		
	<i>siège vacant</i>	<i>siège vacant</i>		
	<i>siège vacant</i>	<i>siège vacant</i>		

Source : Mission IGAS-IGA

**Annexe n°3 :**  
**Conseil d'administration de la fondation**  
**dates 2005-2012 d'élection des administrateurs**



Tableau 3 : « *Tableau de nomination et/ou de renouvellement des administrateurs de la fondation (x = réélection) » : **document fourni à la mission par la fondation Foch, non corrigé ici des inexactitudes et omissions constatées***

	15/12/2005	7/12/2006	4/12/2007	9/12/2008	8/12/2009	22/11/2010	8/12/2011	18/09/2012
G. DOMINJON	X			X			X	
JS. LETOURNEUR			X			X		
A. d'ABOVILLE			X			X		
J. de LADONCHAMPS		X			X			X
J. ANDERSON			X			X		
E. MEEKS			X			X		
A. BALSAN			X			X		
J.F. BENARD		Elu 7/12 /2006				X		
F. CALVARIN								Elu 6/06/2012
J. CONTAMINE						Elu 9/06/2010		
B. DELAFAYE			Elu 4/12/2007	X			X	
A de FLEURIEU								Elu 6/06/2012
M. GAZALE		X						
Ch. GUEGUEN	X			X				
G. d'HAUTEVILLE						Elu 9/06/2010		
JC. HIREL					Elu 8/12/2009			
M. NUGENT-HEAD	Elu 15/06/ 2005					X		
P. RAVERY			X			X		
P. RITTER								
M. SEGALLA					Elu 8/12/2009			X
A. TREUILLE							Elu 6/06/2011	
P. TIFFREAU	X			X			X	
Mme Van der KEMP		X						
J-P. VERMES								Elu 6/06/2012
F. VILGRAIN	X			X			X	

Source : Fondation Foch

Tableau 4 : Dates d'élection des administrateurs de la fondation (x = élection ou réélection)

● Les mentions en bleu sur fond bleu sont ajoutées par rapport au tableau adressé à la mission par la fondation ; les mentions sur fond rouge sont des mentions inexactes figurant dans le tableau adressé à la mission par la fondation.

● Note relative à la date d'élection de M. Treuille :

\*Selon le procès-verbal du 22 novembre 2010, « *la candidature de M. Antoine Treuille proposée par M. Letourneur au Conseil du 9 juin dernier est retenue* ». Ce type de formulation signifie habituellement, dans les procès-verbaux du conseil d'administration de la fondation, que le candidat mentionné est élu. Or son élection est par ailleurs mentionnée au procès-verbal du 6 juin 2011.

● Pour 2012, le tableau est arrêté à juin étant données les incertitudes soulevées en justice ou susceptibles de l'être concernant les conseils de septembre et décembre.

	2005		2006		2007		2008	2009	
Administrateurs	15 juin	15 déc.	7 juin	7 déc.	12 juin	4 déc.	9 déc.	3 juin	8 déc.
A. CHENOT		<i>Annonce de sa démission (date non précisée)</i>							
ALIX		X							
J.F. BURGELIN		X			<i>Annonce du décès de M. Burgelin survenu le 17 février 2007</i>				
J. CORBON				<i>Ne se représente pas</i>					
PIERCE				<i>Non réélu</i>					
G. DOMINJON		X					X		
JS. LETOURNEUR						X			
A. d'ABOVILLE						X			
J. de LADONCHAMPS				X					X
J. ANDERSON						X			
E. MEEKS						X			
A. BALSAN						X			
J.F. BENARD			X	(X)					
F. CALVARIN									
J. CONTAMINE									
B. DELAFAYE						X	X		
A de FLEURIEU									
M. GAZALE				X					
Ch. GUEGUEN		X					X		
G. d'HAUTEVILLE									
JC. HIREL									X
M. NUGENT-HEAD	X								
P. RAVERY						X			
P. RITTER								X	
M. SEGALLA									X
A. TREUILLE									
P. TIFFREAU		X					X		
Van der KEMP				X					
J-P. VERMES									
F. VILGRAIN		X					X		

Source : Mission IGAS-IGA, selon les procès-verbaux des conseils d'administration



	2009		2010		2011		2012
Administrateurs	3 juin	8 déc.	9 juin	22 nov.	6 juin	8 déc.	6 juin
A. CHENOT							
ALIX							
J.F. BURGELIN							
J. CORBON							
PIERCE							
G. DOMINJON						X	
JS. LETOURNEUR				X			
A. d'ABOVILLE			<i>Annonce du décès de M. d'Aboville survenu le 6 avril 2010</i>	(X)			
J. de LADONCHAMPS		X					
J. ANDERSON				X			
E. MEEKS				X			
A. BALSAN				X			
J.F. BENARD				X			
F. CALVARIN							X
J. CONTAMINE			X				
B. DELAFAYE						X	
A de FLEURIEU							X
M. GAZALE							
Ch. GUEGUEN				<i>Annonce de sa démission (date non précisée)</i>			
G. d'HAUTEVILLE			X				
JC. HIREL		X					
M. NUGENT-HEAD				X			
P. RAVERY				X			
P. RITTER	X						
M. SEGALLA		X					
A. TREUILLE				X ?*	X		
P. TIFFREAU						X	
Van der KEMP							
J-P. VERMES							X
F. VILGRAIN						X	

Source : Mission IGAS-IGA, selon les procès-verbaux des conseils d'administration



## Annexe n°4 : Convocation du conseil d'administration de la fondation du 14 décembre 2012

De : Pascale DIVERREZ/FON/HOPITAL-FOCH

A : agnesdefleurieu@ , antoine.balsan@ , atreuille@ , bernard@ ,  
aberloty@ , doublem@ , frcalvarin@ , g.dominjon@ , guillaume.dhauteville@  
, jack.anderson912@ , jf.benard@ , js.letourneur@ , jean.de-ladonchamps@  
, jerome.contamine@ , marie@ , Michael SEGALLA, pascal.ravery@ ,  
p.tiffreau@

Cc : Jean Pierre LESNE/FON/HOPITAL-FOCH@ , Valérie MOULINS/DIR/HOPITAL-  
FOCH@

Date : 20/11/2012 13:07

Objet : Convocation au prochain Conseil de la Fondation

---

Chers Collègues,

Nous vous remercions de bien vouloir noter que le prochain Conseil de la Fondation aura lieu le :  
**le vendredi 14 décembre 2012 à 10h.**

L'ordre du jour vous sera adressé d'ici la fin du mois.

Cette réunion, pour laquelle le quorum sera nécessaire, conduira la Fondation à élire en son sein les deux administrateurs qui siégeront au Conseil de l'Association.

L'un deux, conformément aux statuts de cette dernière, sera appelé à prendre la présidence du Conseil de l'Association, le Bureau actuel de l'Association achevant son mandat d'un an le 16 décembre 2012.

Votre présence est indispensable pour cette séance.

Cette séance permettra également de faire le point sur l'assignation de M. Hirel agissant à titre personnel contre la Fondation ainsi que sur la mission d'inspection également déclenchée par le même.

Soyez assurés de mes sentiments fidèlement dévoués.

Georges Dominjon

Pascale Diverrez-Chazalon  
*Assistante du Président*  
Fondation FOCH  
01 46 25 23 21



# **Annexe n°5 : Ordre du jour du conseil d'administration de la fondation du 14 décembre 2012**

## **FONDATION MARECHAL FOCH**

### **CONSEIL D'ADMINISTRATION**

#### **Ordre du jour**

**Vendredi 14 décembre 2012**

A 10 H – PAVILLON BALSAN

1. Approbation du procès-verbal du 18 septembre 2012
2. Renouvellement d'administrateurs (pour mémoire)
3. Nomination de nouveaux administrateurs
4. Représentation de la Fondation au Conseil de l'Association
5. Point sur l'assignation de M. JC Hirel
6. Point sur les inspections de l'IGAS et de l'IGA
7. Election du bureau
8. Prévision de clôture 2012 et projet de budget 2013
9. Situation des portefeuilles
10. Questions diverses



## **Annexe n°6 : Convocation du conseil d'administration de la fondation du 22 février 2013, ordre du jour et ordre du jour rectificatif**

### Convocation, et ordre du jour envoyé le 12 février 2013

De : p.diverrez@ [mailto:p.diverrez@ ]  
Envoyé : mardi 12 février 2013 10:58  
À : agnesdefleurieu@ ; antoine.balsan@ ; atreuille@ ; bernard@ ; aberloty@ ;  
doublem@ ; frcalvarin@ ; g.dominjon@ ; guillaume.dhauteville@ ;  
jack.anderson912@ ; jf.benard@ ; jeanpaul.vermes@ ; js.letourneur@ ;  
jean.deladonchamps@ ; jerome.contamine@ ; marie@ ; m.segalla@ ;  
p.tiffreau@  
Cc : jp.lesne@ ; mp.stehlin@ ; c.boillot@ ; Edouard de Hennezel - ALTEUS  
Objet : Convocation du Conseil d'Administration de la Fondation le 22 février à 10h00

Chers collègues,

Nous vous remercions de bien vouloir noter que le prochain Conseil de la Fondation aura lieu le :

### **le vendredi 22 février 2013 à 10h dans la salle du conseil de la Fondation**

L'ordre du jour vous est le suivant:

- note d'étape communiquée le 11 février par les inspecteurs de l'IGAS et de l'IGA, et projets de réponses
- suite à donner aux travaux des comités
- questions diverses (audition des professeurs Ayoubi et Frydman (PM) – sous réserve)

Nous vous remercions de bien vouloir accuser réception de ce message et confirmer votre participation.

Soyez assurés de mes sentiments fidèlement dévoués.  
Georges Dominjon

convocation envoyée par fax à Francis Vilgrain  
Pascale Diverrez-Chazalon  
Fondation FOCH  
01 46 25 23 21

Ordre du jour rectificatif envoyé le 21 février à 12h08

**FONDATION MARECHAL FOCH**

**CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Ordre du jour rectificatif

Vendredi 22 février 2013

A 10 H – PAVILLON BALSAN

11. Approbation du projet de procès-verbal du 14 décembre 2012
12. Suites à donner à la note d'étape communiquée le 11 février par les inspecteurs
13. Suites électives données aux travaux de la commission des nominations
14. Questions diverses

## Envoi par mail de cet ordre du jour rectificatif

21 février 2013

----- Transféré par Jean Pierre LESNE/FON/HOPITAL-FOCH le 21/02/2013 18:24 -----

De : Pascale DIVERREZ/FON/HOPITAL-FOCH  
A : agnesdefleurieu@ , antoine.balsan@ , atreuille@ , bernard@ ,  
aberloty@ , doublem@ , frcalvarin@ , g.dominjon@ , guillaume.dhauteville@  
, jack.anderson912@ , jf.benard@ , jeanpaul.vermes@ , js.letourneur@ ,  
jean.de-ladonchamps@ , jerome.contamine@ , marie@ , Michael SEGALLA,  
p.tiffreau@  
Cc : Jean Pierre LESNE/FON/HOPITAL-FOCH@ , edh@ , Valérie  
MOULINS/DIR/HOPITAL-FOCH@  
Date : 21/02/2013 12:08  
Objet : Documents pour le CA du 22.02.2013

---

Mesdames et Messieurs les administrateurs,

Nous vous prions de bien vouloir nous excuser pour le retard dans l'envoi des documents pour le Conseil de demain dû à une charge de travail liée aux exigences répétées des Inspecteurs.

Vous trouverez ci-joint :

- l'ordre du jour rectificatif;
- le projet de PV du CA du 14.12.2012.

Nous vous enverrons seulement cet après-midi une note de synthèse sur le projet de réponse à la note d'étape des Inspecteurs qui a demandé un travail considérable à nos conseils.

Nous vous rappelons l'importance de votre participation à ce Conseil, le quorum de dix membres étant juste atteint pour pouvoir délibérer.

Si vous souhaitez participer au déjeuner (plateau repas) qui suivra le Conseil, merci de bien vouloir nous le faire savoir.

Fidèlement dévoué.

Georges Dominjon



**Note relative aux fonds de  
l'association Hôpital Foch détenus par  
la fondation Foch**



## Synthèse

La note « *relative à l'incidence de l'imbrication des deux conseils d'administration sur les conditions de renouvellement du bureau de l'association, et aux difficultés de gouvernance des deux institutions* » du 6 mars 2013 documente une très forte imbrication des conseils d'administration des deux structures et un contexte de violations répétées par la fondation de ses propres statuts en ce qui concerne la constitution de son conseil d'administration.

Dans ce cadre de gouvernance créé en 1995 et modelé ensuite complémentirement par plus de quatorze années de présidence confondue des deux institutions sous l'égide de M. Dominjon et d'un trésorier commun, l'examen des circuits décisionnels et financiers montre que la fondation viole également ses statuts en ne respectant pas son propre objet social. Il établit aussi que l'imbrication institutionnelle a induit ou permis de graves dysfonctionnements dans les relations financières entre la fondation et l'association, puisque la fondation s'est enrichie en ne versant pas ou en s'attribuant au total près de 38 M€ au principal appartenant ou revenant à l'hôpital Foch.

Au-delà, l'étude des flux financiers met à jour l'existence d'un véritable **système qui a consisté depuis 1990 à augmenter régulièrement les fonds propres de la fondation au détriment du fonctionnement et du personnel de l'hôpital, et au mépris de l'intention des donateurs sollicités pour apporter un soutien à l'hôpital**. Ce système a pris naissance, comme le montrent les alertes contenues dans deux rapports précédents de l'IGAS de 1992 et de 1994, bien avant la création de l'association. Le président de la fondation déclarait lors du conseil d'administration du 4 juin 2008 que « *la fondation doit conserver sa liberté d'affectation pour reconstituer ses fonds propres nécessaires aux missions de la fondation et à leur évolution* ».

Cependant avec la constitution de l'association, la « gouvernance duale » qui a reposé sur l'ambiguïté, l'imprécision et l'opacité organisées comme le retracent point par point les constats de la mission a permis d'augmenter de façon importante les ressources que s'est approprié la fondation au détriment de l'hôpital. Les fonds propres de la fondation ont plus que doublé en dix ans pour atteindre 47 M€ à fin 2011 et les disponibilités sont passées de 12,3 M€ en 2000 à près de 39,7 M€ à fin 2011. Sur la même période l'hôpital s'appauvrisait de plus de 26 M€ malgré des subventions de fonctionnement de l'ARS-ARH de plus de 50 M€ auxquels il convient d'ajouter de très fortes aides aux investissements immobiliers, dont à terme 127 M€ pour le financement du nouveau bâtiment mis en service en 2011.

Comme l'avait fait en 2012 le président de l'association, inspecteur général des finances honoraire outre son expérience hospitalière<sup>30</sup>, la mission a pu identifier sans exclusive d'irrégularités moindres cinq postes majeurs d'irrégularités financières :

- un engagement contractuel de 7,625 M€ pris vis-à-vis de l'ARH en 1999, et tenu partiellement le 28/12/2012,
- un nouvel engagement de subvention voté en juin 2012 par le conseil d'administration de la fondation, à hauteur également de 7,625 M€ qui n'a été suivi d'aucun versement,
- l'orientation méthodiquement organisée vers la fondation d'un remboursement de taxe foncière revenant à l'association et la thésaurisation durable par la fondation de cette somme de 1,120 M€ dont le reversement au principal par la fondation est intervenu d'abord en juin 2012 après signalement du président de l'association puis en mars 2013 à l'injonction de l'administratrice provisoire en fonction, sur la base des premiers constats de la mission,

---

<sup>30</sup> Mais en accentuant ses constats car le processus a perduré au-delà de mai 2012

- l'orientation vers la fondation de l'indemnité transactionnelle versée en 2008 par la SNCF pour compenser à l'égard de l'hôpital des préjudices de gestion et les conséquences de sous-investissements, à hauteur de 23,5 M€ hors frais divers, mentionnés par la fondation
- le versement à l'hôpital de moins de 20% des dons reçus sur la période 2000-2011, soit 3,1 M€ sur un montant total de 16,1 M€

Ces captations d'argent ont accru le déficit d'exploitation de l'hôpital et provoqué en conséquence l'augmentation de subventions publiques de l'ARH calées sur cet agrégat pour environ 2M€ indues de 2004 à 2008.

Au surplus, le président des deux structures a engagé en 2005 sa parole pour promettre à l'égard du président du Conseil général dans le cadre d'une demande de subvention un financement de 7,5 M€ de la part de la fondation, financement qui n'a jamais été mis en œuvre.

A minima, la responsabilité du bureau de la fondation est engagée et en premier chef celle de son président et celle du trésorier-adjoint de la fondation, trésorier de l'association.

La fondation a tenté de différentes façons de faire pression sur la mission, allant jusqu'à tenter une action en justice pour faire arrêter les investigations. Il a de plus été très difficile sur différents points d'obtenir des réponses précises de la fondation qui s'est en outre abstenue de toute réponse depuis le 26 avril. Dans le même temps le président de la fondation était pourtant présent puisqu'il s'adressait à l'administratrice provisoire de l'association afin de faire parallèlement pression pour la reconstitution du bureau de l'association avant que les constats de la mission ne risquent de faire apparaître les responsabilités de certains de ses membres.

Sans préjuger des poursuites pouvant être engagées, l'essentiel des sommes indûment retenues jusqu'ici est immédiatement exigible. La mission en fournit le détail dans cette note et ses annexes.

Sur différents points, les administrateurs de l'association ont été considérablement sous-informés par M. Dominjon, président des deux institutions jusqu'en 2009. Cependant il est difficile de comprendre comment les administrateurs membres de longue date, parmi lesquels les associés de la Fondation Foch dans l'Association Foch, ont pu laisser sans réagir une telle situation perdurer. Au plus tard en mai 2012, ils en ont eu connaissance grâce au travail fourni par le nouveau président de l'association afin, d'abord amiablement à l'égard du président de la fondation, puis en saisissant son propre conseil d'administration, de faire rentrer dans ses droits la structure hospitalière.

Après avoir tenté par divers moyens et au mépris de la règle conventionnelle de non-ingérence entre les deux institutions de faire immédiatement écarter le président de l'association, la fondation a finalement imaginé de faire taire les voix discordantes en arguant en décembre 2012 du non-renouvellement immédiat du bureau de l'association - différé à la demande de la mission devant le manifeste désordre institutionnel et le risque d'une mainmise réorganisée de la fondation sur l'association - et en sollicitant en justice la mise sous administration provisoire de l'association. Différents administrateurs de la fondation comme de l'association, pourtant parfaitement informés pour les premiers des violations statutaires répétées commises par la fondation, ont pris une part active à cette démarche présentée par la fondation comme l'expression d'un vertueux attachement au fonctionnement statutaire.

Les constats établis posent dès maintenant la question d'une nouvelle gouvernance de l'association hors de la fondation.

# Sommaire

<b>SYNTHESE .....</b>	<b>53</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>57</b>
1. LA FONDATION FOCH : OBJET SOCIAL, ACTIVITE ET EVOLUTION DES FONDS PROPRES .....	59
1.1. <i>La fondation Foch, objet social et moyens d'action</i> .....	59
1.1.1. Un objet social au contour imprécis mais étroitement limité .....	59
1.1.2. La faculté statutaire de délégation à une institution tierce d'une composante majeure de l'objet social.....	61
1.2. <i>L'action hors objet social de la fondation</i> .....	61
1.3. <i>Le fort enrichissement de la fondation Foch depuis la création de l'association</i> .....	64
1.3.1. Le doublement des fonds propres de la fondation et le large triplement de ses disponibilités.....	64
1.3.2. Parallèlement, l'appauvrissement de l'hôpital et la nécessité d'emprunter pour effectuer les travaux programmés.....	66
1.3.3. Le mécanisme induit d'augmentation artificielle des subventions publiques .....	66
2. LE NON-VERSEMENT DE SUBVENTIONS ENGAGEES A L'EGARD DE L'ASSOCIATION ET LA CAPTATION PAR LA FONDATION FOCH DE MONTANTS REVENANT A L'ASSOCIATION .....	69
2.1. <i>La dette issue de l'engagement conventionnel de 1999 entre l'ARH, le Conseil général des Hauts-de-Seine, la fondation et l'association</i> .....	69
2.1.1. L'engagement contracté par la fondation en 1999 .....	69
2.1.2. Le non-respect de cet engagement et les conséquences de cette défaillance.....	73
2.1.3. Le versement au mieux partiel intervenu fin 2012.....	75
2.2. <i>Le non-reversement en 2006 d'un dégrèvement de taxe foncière</i> .....	77
2.2.1. Le paiement par l'association des taxes foncières et le dégrèvement intervenu en 2006	78
2.2.2. La perception de ce dégrèvement par la fondation et l'absence de remboursement à l'association jusqu'en juillet 2012 .....	80
2.2.3. Les circonstances de la constitution de cette dette et l'absence d'exigence de remboursement par l'hôpital jusqu'en 2012 .....	83
2.3. <i>Le non-versement à l'association de l'indemnité versée par la SNCF au titre de sa propre gestion</i> .....	86
2.3.1. Le cadre d'intervention et l'intérêt à agir .....	87
2.3.2. La signature par M. Dominjon d'un protocole bénéficiant unilatéralement à la fondation.....	93
2.3.3. La thésaurisation de l'indemnité SNCF par la fondation .....	98
3. LE NON-VERSEMENT A L'ASSOCIATION DE L'ESSENTIEL DES DONS COLLECTES AU PROFIT DE L'HOPITAL.....	99
3.1. <i>Des appels à la générosité publique ne respectant pas les dispositions légales</i> .....	99
3.2. <i>Des dons et legs collectés explicitement pour l'hôpital</i> .....	100
3.3. <i>Des produits issus de la générosité publique représentant près de 22 millions d'euros en douze ans et un très faible taux de versement à l'hôpital</i> .....	102
3.3.1. Des produits issus de la générosité publique représentant près de 16,2 millions d'euros en douze ans.....	102
3.3.2. Un très faible taux de versement à l'hôpital à l'encontre des engagements pris vis-à-vis des donateurs.....	103

<b>CONSTATS RECAPITULATIFS ET CONCLUSION.....</b>	<b>109</b>
<b>TABLE DES ANNEXES .....</b>	<b>117</b>
<b>RAPPORTS OU NOTES ANTERIEURS.....</b>	<b>121</b>
<b>SIGLES UTILISES.....</b>	<b>123</b>

**En application de l'article 6-III de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978, certaines données nominatives ont été occultées.**

## Introduction

La mission d'inspection générale en cours, demandée par le ministre de l'intérieur et la ministre des affaires sociales et de la santé dès septembre-octobre 2012 et que le plan de charge a contraint à décaler de quelques semaines, porte sur les relations notamment financières entre la fondation dite Maréchal Foch et l'association Maréchal Foch, et sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch.

Devant le poids des enjeux tant pour l'hôpital Foch qu'en termes de finances publiques, inscrits dans une manifeste complexité de la situation institutionnelle et des relations entre les deux institutions, les inspections générales ont demandé le 27 novembre 2012 à l'association comme à la fondation Foch de différer dans l'attente de leurs premières conclusions d'éventuelles modifications de gouvernance à la tête de chacune des deux institutions.

A la suite de cette demande, le président de l'association a retiré de l'ordre du jour du conseil d'administration programmé pour le 17 décembre 2012 le point relatif au renouvellement du bureau de l'association.

La fondation a quant à elle contesté la demande de la mission. Elle n'en a pas tenu compte pour ce qui la concernait et, concernant l'association, elle a adressé à la mission un courrier d'avocats soulignant par anticipation le risque de « *paralyse de l'Hôpital Foch* » dès le 17 décembre 2012 en cas de report du renouvellement du bureau et insistant sur la nécessité pour l'association de fonctionner conformément à ses statuts. Soulignant toujours le nécessaire respect des statuts de la part de l'association et considérant que la gestion de l'hôpital serait « *mise en péril* » par le renouvellement différé du bureau, la fondation a présenté au tribunal de grande instance de Nanterre une requête de mise en administration provisoire de l'association. Sur la base de cette requête présentée le 30 janvier 2013, l'association Foch est placée depuis le 30 janvier 2013 sous administration provisoire.

Les deux inspections ont rendu le 6 mars 2013, après une phase contradictoire initiée le 11 février, une première note « *relative à l'incidence de l'imbrication des deux conseils d'administration sur les conditions de renouvellement du bureau de l'association, et aux difficultés de gouvernance des deux institutions* ».

Cette note constate des violations successives des statuts et du règlement intérieur dans la composition du conseil d'administration de la fondation et ses modalités de renouvellement. Il documente une très forte imbrication des conseils d'administration des deux structures et montre notamment que le renouvellement en décembre 2012 du bureau de l'association n'aurait pu être effectué de façon valide dans ce contexte, étant données les irrégularités majeures affectant le conseil d'administration de la fondation au surplus réuni en décembre 2012 pour son propre renouvellement sans convocation d'un administrateur minoritaire.

**Dans ce cadre, l'examen des relations financières entre la fondation et l'association, pour ce qui concerne à ce stade les principaux flux, révèle sous cet angle aussi une situation particulièrement préoccupante à laquelle il est nécessaire de remédier dans des délais très brefs.**

D'une part, des montants très élevés sont détenus par la fondation alors qu'ils reviennent à l'association au titre d'engagements de subvention non honorés, au titre d'un dégrèvement de taxe foncière indûment retenu par la fondation, et au titre d'une indemnisation versée par le précédent gestionnaire de l'hôpital pour compenser des retards d'investissement et charges de gestion.

D'autre part, la fondation, qui fait appel à la générosité publique pour le bénéfice de l'hôpital, utilise en réalité pour son propre fonctionnement l'essentiel des produits collectés et n'a reversé sur la période 2000 - 2011 que 3 M€ sur près de 16M€ de ressources liées à la générosité publique sur même période, 3,6 M€ étant par ailleurs placés sur des fonds dédiés<sup>31</sup>.

Enfin, la fondation Foch alloue des financements à des dépenses non compatibles avec son objet social.

Au total, il apparaît que la fondation détient à ce jour 37,968 M€ dus à l'association en principal compte tenu des divers paiements intervenus avant le 31/12/2012, auxquels s'ajoutent 7,249M€ d'intérêts financiers soit au total 45,217 M€, alors que ses disponibilités s'élèvent à 36,457M€ dans les comptes à fin 2012.

**Ces constats caractérisent une situation d'urgence financière immédiate voire de potentiel défaut de paiement** (incapacité de la fondation à remplir ses obligations à l'égard de l'association), **et sont de plus susceptibles d'engager des responsabilités institutionnelles ou personnelles.** Sur la base des vérifications de la mission auprès de la direction de l'hôpital, l'administratrice provisoire de l'association a d'ores et déjà demandé le 21 mars 2013 à la fondation, et obtenu le 22 mars, le remboursement quasi complet pour l'une des créances visées.

Bien que d'importantes questions relatives notamment aux relations conventionnelles et patrimoniales restent à explorer, ces constats ont conduit la mission à solliciter sans attendre des deux institutions leurs observations, accompagnées de toutes informations complémentaires pertinentes. Les réponses ont été demandées pour le 22 avril 2013. Etant donnée l'importance des questions relatives à l'information individuelle des administrateurs sur les sujets évoqués, il a été proposé aux administrateurs de répondre également à la mission. La version provisoire a par ailleurs été communiquée, dans le cadre de ses propres fonctions, à l'administratrice provisoire nommée pour l'association par le tribunal de grande instance de Nanterre sur requête de la fondation.

Les réponses reçues sont celles de la fondation et celles de M. Hirel, président de l'association élu le 12 décembre 2011, aujourd'hui administrateur de l'association et de la fondation<sup>32</sup>. Aucun autre administrateur n'a apporté d'informations complémentaires ou contesté la note provisoire. Les réponses reçues figurent en annexe et ont été intégrées à la note pour leurs principaux points ; elles font l'objet de mentions explicites.

Les constats exposés sont fondés sur les statuts des deux institutions, le règlement intérieur de la fondation, les procès-verbaux des conseils d'administration, les documents financiers et comptables, les jugements et expertises intervenus, les notes administratives, les échanges de courriers et notes transmis par l'une et l'autre institution ou par d'autres institutions, les supports publics de communication de la fondation et les entretiens menés par la mission. Ils seront intégrés au rapport des inspections générales.

---

<sup>31</sup> Ces données s'entendent hors remboursements des montants issus du dégrèvement taxes foncières comptabilisés par ailleurs en fonds dédiés.

<sup>32</sup> cf. annexe 1.2 (et contrairement à ce que semble considérer la fondation)

## 1. LA FONDATION FOCH : OBJET SOCIAL, ACTIVITE ET EVOLUTION DES FONDS PROPRES

### 1.1. La fondation Foch, objet social et moyens d'action

[81] Les statuts de la fondation franco-américaine du Mont-Valérien dite fondation Foch, reconnue d'utilité publique en 1929, ont dans leur version actuelle été approuvés par décret du 2 octobre 1970.

[82] Ils s'écartent, notamment par l'absence de commissaire du gouvernement ou d'administrateurs représentant l'Etat, des statuts types approuvés par le Conseil d'Etat. Il s'agit là cependant d'une dimension moins fortement et moins immédiatement préoccupante que les constats établis dans la note IGAS-IGA du 6 mars 2013 relatifs à l'absence de respect par la fondation Foch de ses propres statuts. Tout particulièrement, les irrégularités réitérées qui affectent la nomination des administrateurs et le renouvellement de la composition du conseil d'administration compromettent la gouvernance de la fondation.

[83] Une préoccupation centrale est au surplus l'absence de respect par la fondation Foch de son propre objet social, que révèle l'analyse du fonctionnement financier (*cf. infra*). La définition de l'objet social par les statuts en vigueur est imprécise, mais circonscrit l'action dans des limites que la fondation outrepassé. Enfin, la faculté ouverte par les statuts de déléguer à une institution tierce une composante majeure de l'objet social suscite en elle-même une forte interrogation.

#### 1.1.1. Un objet social au contour imprécis mais étroitement limité

[84] L'objet social de la fondation est défini par l'article premier des statuts (version approuvée par décret du 2 octobre 1970, en vigueur) :

[85] « *La fondation dite « Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien » (Fondation Maréchal Foch), fondée en 1929, a pour but d'assurer des soins médicaux et chirurgicaux à toute personne dont la situation est jugée digne d'intérêt par le Conseil d'Administration ; elle fait fonctionner notamment, à cet effet, d'une façon désintéressée, un établissement hospitalier, dénommé Centre Médico-chirurgical Foch, auquel est annexé une école d'infirmières, établissement situé à Suresnes (Hauts-de-Seine) 40, rue Worth ».*

[86] Ses moyens d'action sont définis par l'article 2 des statuts :

[87] « *Les moyens d'action de la Fondation sont :*

- *la prise en charge de journées d'hospitalisation et de consultations pour des malades en traitement au CMC Foch ou dans d'autres établissements de soins ;*
- *l'attribution de bourses de soins à des malades non hospitalisés. »*

##### 1.1.1.1. Un objet social dual aux contours imprécis

[88] L'objet social ainsi formulé ouvre un double champ d'activité :

- *« assurer des soins médicaux et chirurgicaux à toute personne dont la situation est jugée digne d'intérêt par le Conseil d'Administration »*
- *« faire fonctionner notamment, à cet effet, d'une façon désintéressée, un établissement hospitalier, dénommé Centre Médico-chirurgical Foch, auquel est annexé (sic) une école d'infirmières ».*

• *Des formulations larges et imprécises*

[89] Dans le premier alinéa, ni l'objet des soins, ni leur durée, ni les montants financiers corrélés, ni les qualités des bénéficiaires, ni les critères de l'intérêt porté par le conseil d'administration à tel ou tel dossier ne sont définis.

[90] Le second alinéa est assorti de l'adverbe « notamment » après la locution « faire fonctionner », ce qui semble ouvrir la possibilité pour la fondation de « faire fonctionner » d'autres établissements que le CMC Foch.

[91] L'alinéa 2 est ambigu quant à l'école d'infirmières dont il est seulement constaté qu'elle est annexée au CMC Foch. Les statuts ne précisent pas que le fonctionnement de cette école entrerait dans l'objet social de la fondation mais ne l'excluent pas franchement.

[92] L'articulation de l'objet social et des moyens statutaires d'action n'est de plus pas assurée.

• *Une articulation non assurée entre les moyens d'action statutairement définis et l'objet social*

[93] Les deux moyens d'action énoncés (« prise en charge de journées d'hospitalisation et de consultations pour des malades en traitement au CMC Foch ou dans d'autres établissements de soins, attribution de bourses de soins à des malades non hospitalisés ») déclinent tous deux la première branche de l'objet social : « assurer des soins médicaux et chirurgicaux à toute personne dont la situation est jugée digne d'intérêt par le Conseil d'Administration ».

[94] Aucun moyen d'action ne vient décliner la seconde branche de l'objet social (fonctionnement de l'hôpital).

[95] Les moyens d'action sont par ailleurs définis limitativement par les statuts ; ils ne sont pas ouverts par un adverbe du type « notamment ».

[96] En lecture stricte, aucune action de la fondation n'est licite hors l'énumération des moyens d'action, ce qui signifie que le fonctionnement de l'hôpital constituant l'une des deux branches de l'objet social est dépourvu de moyens d'action et ne peut statutairement pas être mis en œuvre. L'article 7 des statuts qui vient indiquer sous le titre « Attributions » que « La gestion de l'établissement hospitalier qui relève de la Fondation est, soit assurée directement par le Conseil d'Administration, soit confiée à tout organisme désigné par lui pour une durée maximum de dix-huit ans renouvelable » constitue de fait une déclinaison de la seconde branche de l'objet social. Sa portée est néanmoins incertaine puisque son contenu ne participe pas de l'article 2 qui définit expressément les moyens d'action que la fondation se donne à elle-même. Au surplus, la fondation laisse inappliquées d'autres dispositions de l'article 7.

[97] En lecture plus souple<sup>33</sup> il est peut-être possible d'admettre que le fonctionnement de l'hôpital constituant la seconde branche de l'objet social est un objet d'action licite quoique non cité à l'article 2.

1.1.1.2. Un objet social qui limite cependant les interventions licites

[98] L'objet social limite à différents égards les interventions licites de la fondation. Il est précisé que l'analyse ci-dessous s'inscrit dans un postulat de « lecture souple » des statuts telle que définie au point précédent.

<sup>33</sup> Lecture que retiendra la mission sans en garantir la validité au regard de la relative souplesse du droit associatif en la matière, mais au regard aussi de la cohérence attendue en principe des statuts, dont les dirigeants d'une fondation ont à tout moment la latitude de demander la modification.

### Statutairement, la fondation ne peut agir que pour

- « assurer des soins médicaux et chirurgicaux » à quiconque
- « faire fonctionner d'une façon désintéressée » le CMC Foch
- le cas échéant, « faire fonctionner d'une façon désintéressée » un autre établissement susceptible d'assurer « des soins médicaux et chirurgicaux » à quiconque

#### 1.1.1. La faculté statutaire de délégation à une institution tierce d'une composante majeure de l'objet social

[99] Pour autant que la fondation ait statutairement la faculté d'agir pour le fonctionnement de l'hôpital comme le suggère l'article 1 des statuts, alors même que l'article 2 ne prévoit pas de « moyens d'action » à cet effet, le fonctionnement de l'hôpital est une composante de son objet social.

[100] C'en est dans cette mesure une composante essentielle. D'une part, l'objet social énoncé à l'article 1 des statuts ne comporte que deux composantes (*cf. supra*). D'autre part, la seconde composante, axée autour de la prise en charge caritative de soins pour des personnes malades, est devenue marginale depuis 1995<sup>34</sup>.

[101] Or, les statuts de la fondation, tout en donnant à l'institution la mission de faire fonctionner l'établissement hospitalier (article 1), stipulent que « *la gestion de l'établissement hospitalier qui relève de la Fondation est, soit assurée directement par le Conseil d'Administration, soit confiée à tout organisme désigné par lui pour une durée de 18 ans renouvelable*<sup>35</sup> » (article 7). C'est dans ce cadre que la fondation a cofondé l'association, qui a elle-même pour objet social d'assurer le fonctionnement et le développement de l'hôpital, des écoles médicale et paramédicale et de la crèche qui lui sont annexées, selon une convention conclue par acte séparé entre l'association et la fondation (article 1 des statuts de l'association, *cf. annexe 2.1*).

[102] L'objet social de la fondation est donc constitué de deux composantes dont l'une ne suscite plus qu'une activité marginale et l'autre dont les statuts organisent ou au moins autorisent l'externalisation. En pratique, la fondation n'a plus, de très longue date, fait elle-même fonctionner l'hôpital. **Cet évidence de l'objet social pose la question du bien-fondé de l'utilité publique.** Il reste certes que la fondation a mis en place, depuis 1999 (*cf. infra*), des campagnes d'appel à la générosité publique pour le bénéfice de l'hôpital, mais c'est l'utilité publique qui fonde un statut spécifique donnant le droit de faire appel à la générosité publique dans des conditions privilégiées<sup>36</sup> et non pas, dans un modèle inversé, l'organisation de campagnes d'appel à dons qui fonderait l'utilité publique.

#### 1.2. L'action hors objet social de la fondation

[103] Même dans une analyse qui ferait abstraction du défaut d'articulation entre l'objet social et les moyens d'action définis par les statuts, et élargirait en conséquence le champ des actions statutairement régulières par rapport à l'article 2 ses statuts, il apparaît que la fondation ne respecte pas son propre objet social.

<sup>34</sup> *cf. annexe 2.3*

<sup>35</sup> Cependant l'association n'a pas été fondée pour la durée de gestion consentie par la fondation, mais pour une durée illimitée (article 1er des statuts de l'association).

<sup>36</sup> Par un cadre fiscal induisant pour l'Etat de fortes dépenses fiscales, *cf. infra*, partie III de ce rapport et annexe 9.3

- [104] Ainsi le financement, couramment revendiqué et occasionnellement pratiqué (*cf. infra*, partie 3) de projets de recherche n'est-il pas inscrit dans le fonctionnement statutaire.
- [105] Le maintien d'une entreprise commerciale sise dans les locaux de la fondation au motif qu'une clause successorale l'imposait sera analysé par la mission au stade du rapport définitif.
- [106] En tout état de cause, la constitution d'une société commerciale ne ressort ni de soins médicaux et chirurgicaux, ni du fonctionnement de l'hôpital Foch, ni du fonctionnement d'un autre établissement de soins. Or la fondation Foch a constitué le 25 février 2011<sup>37</sup> une société par actions simplifiée, dénommée « *Foch Santé Investissements* » (FSI) dont elle est « l'associé unique », aux termes énoncés par les statuts, et dont le siège est sis à l'adresse sociale de la fondation. La constitution de cette société FSI n'est pas compatible avec l'objet social de la fondation Foch : il n'entre pas dans l'objet social de la fondation de procéder à des dépenses d'investissement ; concernant le CMC Foch ou, le cas échéant, un autre établissement susceptible d'assurer « *des soins médicaux et chirurgicaux* », la fondation a exclusivement vocation, si cette gestion n'est pas déléguée, à le « *faire fonctionner d'une façon désintéressée* » ; il n'entre pas dans l'objet social de la fondation de créer une société commerciale ; il n'entre pas dans l'objet social de la fondation d'effectuer via FSI les multiples opérations autorisées par l'objet social de cette société. Qu'en 2012, la fondation ait fait un apport sous forme de don des actions de cette société FSI à l'association Hôpital Foch ne modifie pas ce constat. L'indifférenciation des emplois induit par ailleurs que les engagements financiers de la fondation via la FSI ont été réalisés en utilisant aussi des fonds collectés au titre de la générosité publique, ce qui ne correspond pas à la communication adressée aux donateurs<sup>38</sup>.
- [107] De plus, la création de cette société par la fondation Maréchal Foch en violation de son objet social, et le transfert affiché de cette société à l'association Hôpital Foch en 2012 soulèvent de multiples questions analysées de façon détaillée en annexe 6.1.
- [108] En effet, cette opération menée en principe dans l'unique but d'acquérir au profit de l'hôpital la Clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO), que l'hôpital Foch avait déjà tenté d'acquérir dix ans plus tôt, a été pour ce faire menée dans des conditions étonnantes : objet social particulièrement large autorisant même des transactions immobilières à l'étranger ; présentation par la fondation Foch de la société FSI comme une société autonome voire « sans aucun lien de gestion » avec elle-même, alors que FSI est au contraire statutairement dénuée de toute autonomie par rapport à la fondation Foch actionnaire unique ; portage de FSI par la fondation présenté tardivement comme « temporaire » ; absence du registre coté et visé des décisions de l'actionnaire ; statuts non modifiés alors que l'actionnariat était en principe transféré ; transfert affiché mais non régulièrement réalisé de l'actionnariat ; dans le cadre présenté du projet d'acquisition de la société CCVO, montage en holding approuvé à l'unanimité par les deux conseils d'administration de la fondation et de l'association, suivi pourtant de multiples remises en cause ; absence de signature de la convention tripartite Fondation/hôpital/holding proposée par M. Hirel, alors administrateur des deux institutions ; volonté claire de l'hôpital sous la présidence de M. Ritter d'acquérir la CCVO, sans que cette volonté ait été déclinée en un projet médical coordonné.

---

<sup>37</sup> Selon le document produit par l'hôpital intitulé « *Les faits marquants de l'exercice 2011* »

<sup>38</sup> *Cf. infra*, partie 3

- [109] Que ces questions certes complexes puissent égarer les administrateurs les moins techniciens n'explique ni les constats eux-mêmes, ni les présentations particulièrement décalées de l'histoire que plusieurs administrateurs parmi les mieux informés ont tenu à diverses reprises à exposer en tout ou partie à la mission : confusion des dates, des circuits de décision, voire volonté de suggérer que la question FSI-CCVO constituerait une sorte de complot.
- [110] La question première que posent aujourd'hui pour l'hôpital - et pour les personnels de la CCVO - les constats opérés est celle de la propriété de la Clinique chirurgicale du Val d'Or. En effet, les irrégularités qui affectent selon les documents visés le transfert d'actifs, ou la donation, censé être intervenu en avril 2011 ouvrent pour le moins l'éventualité que l'actionnaire unique de FSI, propriétaire de la CCVO, soit toujours la fondation Foch. C'est le cas a minima au regard des statuts de cette société. Il revient aujourd'hui aux responsables de l'hôpital de traiter ce sujet, dès lors qu'ils disposeront sur les relations financières entre la fondation Maréchal Foch et l'association Foch de l'ensemble des constats de la mission.
- [111] La fondation souligne dans sa réponse « l'intérêt stratégique » de l'acquisition de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO) via la société FSI, intérêt stratégique mis en exergue en 2010 par Philippe Ritter, alors président de l'association<sup>39</sup>. Quel que soit le bien-fondé de l'opération du point de vue de l'hôpital, il est inquiétant que les dirigeants de la fondation ne perçoivent en rien son caractère étranger à l'objet social de l'institution qu'ils représentent, comme sont inquiétantes les multiples irrégularités relevées qui outre leurs conséquences préoccupantes attestent de la part des responsables de la fondation d'une totale indifférence à l'égard de la régularité institutionnelle.
- [112] Au-delà de dépenses ponctuelles ou récurrentes, l'objet social de la fondation Foch est principalement de « faire fonctionner **d'une façon désintéressée**, un établissement hospitalier, dénommé Centre Médico-chirurgical Foch, auquel est annexé une école d'infirmières, établissement situé à Suresnes (Hauts-de-Seine) 40, rue Worth. »
- [113] **L'examen des bilans de la fondation pose pour le moins la question d'un fonctionnement désintéressé, question esquissée dès 1995 par une administratrice mais non débattue<sup>40</sup> : entre 2000 et 2011, la fondation a plus que doublé ses fonds propres et ne reçoit pour autant pas de flux financiers correspondant à des ressources propres, susceptibles d'expliquer un tel enrichissement.**

---

<sup>39</sup> Cf. courrier de Philippe Ritter, 21 septembre 2010, annexe 6.2 et réponse de la fondation Foch, annexe 10.2, pages 7 et 8

<sup>40</sup> « Le budget de la fondation /.../ pose un petit problème parce que c'est un budget de gestion financière. /.../ Mme Moreau considère que c'est un des problèmes de fond de la Fondation et de conformité à son objet social. Sinon il pourrait y avoir un jour des problèmes de contrôle de la conformité » (procès-verbal du conseil d'administration du 11 janvier 1995, p.4)

### 1.3. *Le fort enrichissement de la fondation Foch depuis la création de l'association*

#### 1.3.1. **Le doublement des fonds propres de la fondation et le large triplement de ses disponibilités**

[114] La présentation bilancielle de la fondation<sup>41</sup> révèle un enrichissement considérable depuis la création de l'association. Plus particulièrement, sur la période 2000-2011 retracée ici, les capitaux propres de la fondation se montaient à **22,5 M€** en 2000 et s'élevaient à **47,3 M€** (hors fonds dédiés) en 2011 ; les disponibilités de la fondation se montaient à **12,3 M€** en 2000 et s'élevaient à **39,7 M€** à fin 2011. **La fondation s'est donc enrichie d'environ 25 M€ pendant la période** ; cet enrichissement croît cependant beaucoup avec le temps compte tenu des produits financiers perçus sur les placements des fonds non reversés à l'association.

[115] Il ne provient ni de revenus de la dotation ni de revenus propres. L'augmentation des fonds propres et du disponible repose sur la retenue de sommes destinées à l'hôpital (*cf. infra*), sur l'accumulation de dons destinés à l'hôpital mais conservés par la fondation et sur les produits financiers afférents à ces sommes. Plus précisément, la fondation a vu ses disponibilités<sup>42</sup> :

- augmenter des dons et produits de legs non redistribués, pour 8,843 M€
- augmenter des sommes destinées à l'hôpital non reversées au 31/12/2011, totalisant 18,500 M€
- ne pas diminuer intégralement de la subvention prévue à la convention 1999 non versée, soit 3 M€
- des intérêts financiers générés par les montants correspondants de 7,045 M€ sur la base de l'hypothèse retenue d'un taux d'intérêt égal au rendement sur la période des fonds placés par la fondation<sup>43</sup>.

**soit un total de 45,217 M€** en comprenant un engagement supplémentaire de subvention à hauteur de 7,6 M€ décidé par la fondation en 2012 et qu'elle conteste aujourd'hui.

[116] Pour le cas où même cette base de taux d'intérêts, minimale car ne prenant en compte aucuns dommages et intérêts, ferait l'objet d'une contestation, la mission a également calculé pour l'exigibilité immédiate les intérêts au taux légal sur la période. Il résulterait de la prise en compte des intérêts sur la base de ce taux un montant total de **43,470 M€** dus par la fondation à l'association, hors toujours l'engagement de subvention voté en 2012.

<sup>41</sup> Cf. annexe 3.1

<sup>42</sup> Cf. sur chacun de ces points, les développements afférents du rapport

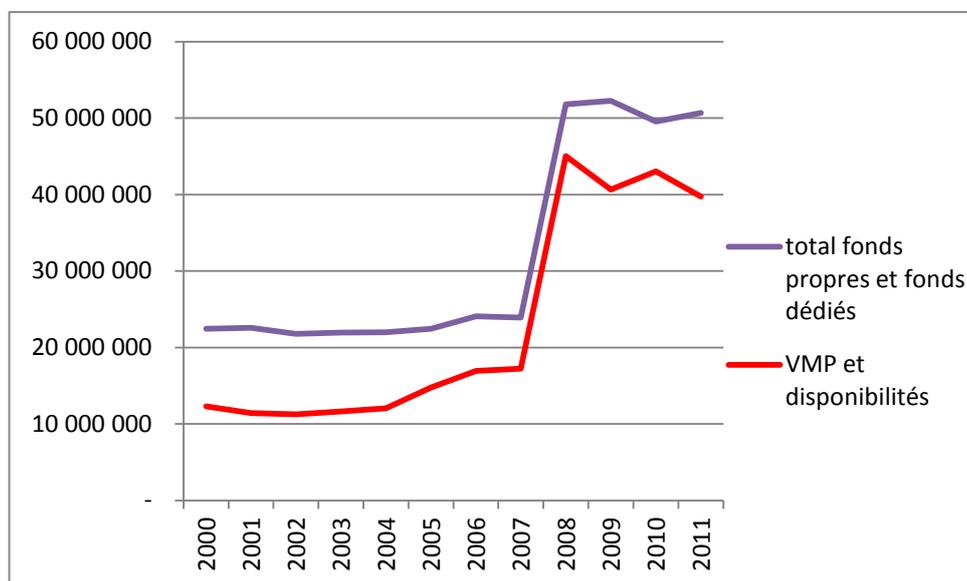
<sup>43</sup> Cf. annexe 5.2

[117] Les capitaux propres et la trésorerie (valeurs mobilières de placement - VMP - et les disponibilités) ont connu une forte croissance lors de l'encaissement de l'indemnité de la SNCF en 2008 (*cf. infra*, 2.3). Lors de son encaissement, la subvention SNCF a été inscrite en subvention et a donc généré un résultat exceptionnel. Cela souligne que la fondation ne la comptabilisait pas à ce moment là comme un fond dédié. C'est seulement à partir de juin 2012 (dans les comptes de l'exercice 2011) que cette somme figure en annexe au bilan dans les engagements donnés mais curieusement pas dans les fonds dédiés. Dans le rapport du commissaire aux comptes sur les comptes 2011 apparaît au demeurant, à la suite d'une mise en garde d'un administrateur en 2012, un « fonds de renouvellement des investissements en 2011 ». **Il est difficilement compréhensible dans l'optique soutenue par la fondation<sup>44</sup> selon laquelle l'indemnité SNCF aurait été dès l'origine dédiée aux investissements de l'hôpital qu'un tel fonds n'ait pas figuré dans les comptes dès 2008**, a minima sous forme d'engagement hors bilan.

[118] La situation de trésorerie et les capitaux propres ont été dégradés en 2010 par un versement partiel de 5 M€ à l'association au titre de l'indemnité SNCF. En 2011, la trésorerie a été grevée par la création de la société FSI (3M€ de titres de participation, *cf. infra*) et par le prêt en compte courant qui a été accordé à cette société pour 3 M€ également, sans que cette opération n'affecte directement les fonds propres<sup>45</sup>. Sans cette opération financière, le solde de trésorerie s'élèverait à fin 2011 à près de 57 M€

[119] Jusqu'en 2008, la trésorerie évolue de manière parallèle au total des fonds propres et fonds dédiés, avec toutefois un décrochage en 2009, exercice qui a enregistré un mouvement atypique d'environ 5 M€ sur le poste « autres créances » et en 2010 et 2011 des opérations particulières (*cf. supra*).

**Graphique 1 :** Evolution des fonds propres et fonds dédiés et de la trésorerie de la fondation



Source : Mission IGAS-IGA, sur la base des données des rapports du commissaire aux comptes sur les comptes annuels des exercices 2000 à 2011 (VMP = valeurs mobilières de placement)

<sup>44</sup> Cf. réponse de la fondation à la mission

<sup>45</sup> Si ce n'est indirectement par la comptabilisation d'une provision pour dépréciation de titres de participation sur les titres de FSI pour 0,35 M€

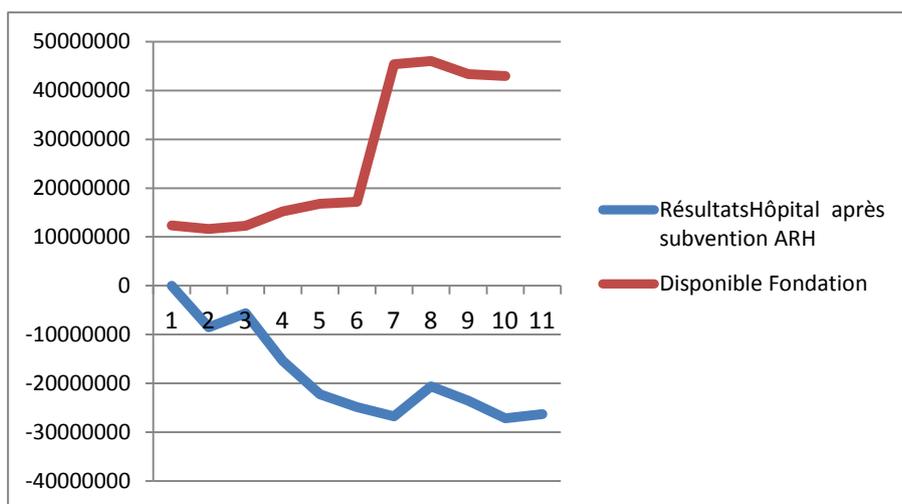
### 1.3.2. Parallèlement, l'appauvrissement de l'hôpital et la nécessité d'emprunter pour effectuer les travaux programmés

[120] L'appauvrissement de l'hôpital se traduit par la somme des pertes après subventions de fonctionnement sur la période. Sur la période de 2002 à 2011 la perte hors subvention était de 78,035 M€ Pour la même période les subventions de l'ARH cumulées s'élèvent à 51,722 M€ L'appauvrissement de l'hôpital a donc été de 26,313 M€ après avoir pris en compte l'apport essentiel et conséquent de l'ARH.

[121] Pendant cette période, alors même que la fondation disposait de disponibilités importantes, l'hôpital a dû emprunter pour financer les travaux de rénovation. En 1999, il a ainsi souscrit un emprunt de 15,245 M€ sur quinze ans pour financer les travaux de rénovation et de mise en sécurité des ailes nord et ouest (au taux fixe de 5,3 % renégocié à 4 % en 2004) ainsi qu'un emprunt de 3 M€ pour financer les équipements en 1999. Un emprunt de 77 M€ a été souscrit en juillet 2010 pour boucler le plan de financement des investissements notamment immobiliers. Ces emprunts ont été garantis par le Conseil général des Hauts-de-Seine.

[122] Les évolutions sont donc symétriquement opposées : les courbes ci-dessous montrent que le résultat de l'hôpital se dégrade parallèlement à l'augmentation du disponible de la fondation.

Graphique 2 : Comparaison du disponible de la fondation et du résultat de l'hôpital



Source : Mission IGAS-IGA, sur la base des comptes 2000 à 2011 de l'association et de la fondation

### 1.3.3. Le mécanisme induit d'augmentation artificielle des subventions publiques

#### 1.3.3.1. Le protocole de 2004 et son caractère hybride d'aide à l'investissement et au fonctionnement

[123] L'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France a signé le 25 mars 2004 avec l'association un protocole d'accord ayant expressément un double objet :

- permettre à l'hôpital, placé dans l'impossibilité au vu de sa situation financière de réaliser les mises en conformité obligatoires, de réaliser son programme de rénovation
- mettre l'hôpital dans les conditions de poursuivre son exploitation dans le contexte nouveau créé par la tarification à l'activité.

A la signature, ce protocole constatait que « *le maintien des conditions d'exploitation actuelles et les déficits qui en résultent pourraient conduire l'hôpital Foch à cesser ses activités dans le courant de l'année 2005.* »

Le déficit d'exploitation résultait de différents facteurs parmi lesquels les défauts antérieurs de rénovation : le protocole précise que « *Pour lui permettre de poursuivre son exploitation, l'hôpital Foch doit reprendre dès 2004 et sur les années suivantes le programme de mise en sécurité et de rénovation de ses bâtiments* ». Or dans les exercices antérieurs, le programme de rénovation n'avait pu « *être engagé et poursuivi que grâce aux aides du Conseil Général des Hauts-de-Seine, ce qui a permis à l'Hôpital de continuer provisoirement son exploitation, et d'entamer d'urgence les travaux de mise en conformité* ».

Dans cette situation, le protocole apporte à l'hôpital deux types d'aides :

- Une aide au financement du programme de rénovation<sup>46</sup> visant un « *programme de mise en sécurité et de rénovation* ». Ce programme de long terme concerne des opérations d'investissement portées par de très fortes subventions et destinées à transcender par la réinstallation de différents services dans une nouvelle aile de l'hôpital les défauts majeurs de sécurité et de conformité aux normes
- une aide au financement de l'exploitation<sup>47</sup> prévoyant le portage sur fonds publics pendant cinq ans de la moitié des déficits d'exploitation.

Le protocole conjugue donc étroitement les aides à l'investissement en constructions nouvelles visant à sécuriser le fonctionnement des services et à remédier à la non-conformité des bâtiments existants, et les aides au fonctionnement devant des déficits d'exploitation eux-mêmes co-générés par les déficits d'investissement.

[124] C'est ce cadre que se décline l'engagement suivant de l'ARH-IF<sup>48</sup> relatif au « *financement de l'exploitation* » de :

- compenser en 2004 50 % du report à nouveau déficitaire (15,8 millions d'euros) figurant au bilan de l'exercice 2003, par une enveloppe de crédits non reconductibles de 7,945 millions d'euros
- compenser chaque année à partir de 2005 jusqu'en 2008 au plus tard (année prévue pour la mise en service des locaux rénovés) 50 % du déficit d'exploitation de l'exercice précédent (au sens de l'article R 714. 3. 49<sup>49</sup>).

[125] L'ARH-IF a honoré ses engagements. Selon les chiffres communiqués et vérifiés par l'ARS et par le directeur général adjoint de l'hôpital, les crédits non reconductibles versés à l'hôpital Foch ont été pendant cette période de :

---

<sup>46</sup> Chapitre 2 du protocole

<sup>47</sup> Chapitre 3 du protocole

<sup>48</sup> Présenté au conseil d'administration de l'association du 1er mars 2004 et au conseil d'administration de la fondation du 15 juin 2004

<sup>49</sup> Du code de la santé publique. « *Le déficit pris en compte n'est pas le déficit comptable au sens de la réglementation applicable. Dans le calcul du montant du déficit de l'exercice précédent qui servira à arrêter les 50% de crédits non reconductibles accordés sur l'exercice en cours, entrent en ligne de compte le déficit comptable de l'année n-1, additionné des crédits non reconductibles lors de ce même exercice n-1 au titre des 50% de déficit de l'exercice n-2.* » (« *Rapport de la mission d'expertise concernant la situation financière de l'hôpital Foch de Suresnes* », Bernard Bonnici et Bernard Malaterre, avril 2007)

Tableau 5 : Protocole de mars 2004 : crédits non reconductibles et évolution des résultats de 2004 à 2008<sup>50</sup>

En K€	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Résultat comptable</b>	<b>-4 234</b>	<b>-8 754</b>	<b>-699</b>	<b>-796</b>	<b>-901</b>
dont aide ARH-IF protocole mars 2004	10 000	4 498	6 400	3 500	2 100
Compensation + ou - values de recettes	<b>-1 355</b>	<b>-413</b>			
<b>Résultat avant aides ARS protocole mars 2004</b>	<b>-12 879</b>	<b>-12 839</b>	<b>-7 099</b>	<b>-4 296</b>	<b>-3 001</b>
Non reconductible (« Aides NR ») (source ARS)	8 000	16 700	8 900	4 500	2 100

Source : Mission IGAS-IGA, selon comptabilité de l'hôpital Foch et données ARS

### 1.3.3.2. L'augmentation mécanique des subventions par le creusement du déficit d'exploitation

[126] Cet engagement de l'ARH-IF étant formulé pour les exercices 2005 à 2008 en pourcentage du déficit d'exploitation de l'exercice précédent, accroître le déficit provoquait mécaniquement une augmentation de la subvention afférente.

[127] Or, le non-versement par la fondation à l'hôpital en 2006 (*cf. infra*, 2.2) du dégrèvement reçu de l'administration fiscale d'un montant de 1,120 M€ ainsi que des intérêts de cette somme, l'amortissement sur la période de 5 ans de l'emprunt que l'hôpital a dû contracter pour pallier l'absence du versement de la subvention de 7,625 M€ prévue au protocole de 1999 M€ (*cf. infra*, 2.1) et les intérêts afférents ont creusé le déficit de l'hôpital, d'un montant calculé ci-dessous de 4,309 M€. En application du mécanisme décrit, l'ARH-IF a pris en charge la moitié de cette somme conformément au protocole mais au-delà de l'aide qu'il aurait dû induire<sup>51</sup>.

Tableau 6 : Conséquences de la rétention par la fondation Foch de sommes dues à l'hôpital Foch sur le déficit d'exploitation de l'hôpital, et augmentation induite des subventions de l'ARH-IF

	Origine de la subvention induite	Calcul de la subvention induite
Emprunt (quote-part de l'emprunt de 15 M€ contracté par l'association en 2000 avec modification du taux en 2004, <i>cf.</i> annexe 4.2)	7 625 000	
Intérêts correspondants payés par l'hôpital sur la période 2004-2008		1 167 040
Amortissement sur la période de 5 ans du plan (Cote-part de l'amortissement portant sur 7 625 000 €)		1 906 250
Non reversement de la taxe foncière par la fondation	1 120 000	1 120 000
Intérêts correspondants payés par l'hôpital sur la période 2006-2008		103 620
Perte totale sur la période du plan		4 309 867
<b>Subvention totale induite de l'Agence</b>		<b>2 154 000</b>

Source : Mission IGAS-IGA

50 Résultat des comptes certifiés par les commissaires aux comptes et transmis à l'ARH-IF

Aide attribuée par l'ARH-IF par notification à l'établissement dans le cadre du protocole de 2004 (hors aides investissement versées dans les MIGAC)

Compensation + ou - values recettes (Art.28.1) : procédure budget global, ayant pris fin en 2005

Résultats avant aides prévues au protocole de mars 2004 (hors aides investissements)

<sup>51</sup> Ce calcul ne tient pas compte de vérifications pouvant être conduites sur la constitution du déficit d'exploitation, concernant notamment le volume des provisions. Le mode de constitution des provisions a été contesté par la direction générale de l'organisation des soins lors d'une réunion tenue le 25 septembre 2007 dans laquelle il a été demandé que certaines provisions soient reprises et que « le fonctionnement du *commodat* avec la fondation et le mode de comptabilisation de la provision pour renouvellement des immobilisations soit revu ».

[128] Sur la base de ce constat, l'ARH serait probablement en droit de demander à l'hôpital Foch la restitution de cette somme indûment perçue, question qu'il conviendrait alors de poser dans le cadre du processus de recouvrement.

## 2. LE NON-VERSEMENT DE SUBVENTIONS ENGAGÉES A L'EGARD DE L'ASSOCIATION ET LA CAPTATION PAR LA FONDATION FOCH DE MONTANTS REVENANT A L'ASSOCIATION

### 2.1. *La dette issue de l'engagement conventionnel de 1999 entre l'ARH, le Conseil général des Hauts-de-Seine, la fondation et l'association*

#### 2.1.1. L'engagement contracté par la fondation en 1999

2.1.1.1. L'engagement de la fondation Foch figurant au protocole signé avec l'ARH par M. Dominjon en tant que président de l'association Foch

[129] Un protocole d'accord a été signé le 9 novembre 1999 entre l'agence régionale d'hospitalisation d'Ile-de-France et « l'hôpital Foch, établissement privé participant au service public hospitalier, représenté par le Président de son Conseil d'administration, Monsieur Georges Dominjon », ayant pour objet de permettre à l'hôpital de déboucher au plus tôt sur la signature d'un contrat d'objectifs et de moyens. Le protocole<sup>52</sup> distingue clairement les « fondateurs de l'hôpital » (« la fondation Maréchal Foch et le Conseil Général, en particulier ») engagés par l'attribution d'une subvention exceptionnelle d'investissement de 100 millions de francs, de l'hôpital lui-même. Le cocontractant de l'ARH au protocole, cosignataire du protocole, est l'association Hôpital Foch, représentée par son président.

[130] Le protocole vise tout particulièrement « la rénovation des infrastructures et de l'ensemble immobilier » et spécialement les travaux de sécurité et mise aux normes objet du protocole, mais aussi le renouvellement régulier du parc d'équipements mobiliers. Il stipule que « Le financement de cet investissement sera assuré par 3 partenaires :

- *Les fondateurs de l'hôpital (la FONDATION Maréchal Foch et le Conseil Général, en particulier) par l'attribution d'une subvention exceptionnelle d'investissement de 100 Millions de Francs (soit une charge pour chacun d'entre eux de 50 millions de francs ou 7,625 M€)*
- *Le commodat passé entre l'hôpital et la FONDATION, par l'affectation chaque année de 15 Millions de Francs à l'opération de travaux de rénovation suivant les principes fixés par les services de l'État lors de la reprise de l'hôpital par l'ASSOCIATION*
- *L'hôpital lui-même qui assume le maintien des charges d'exploitation dans les limites fixées par le présent protocole ».*

[131] Ce protocole stipule donc « pour le Conseil Général des Hauts de Seine » et « pour la FONDATION » alors qu'aucune de ces deux personnes morales n'est cosignataire. L'engagement mentionné en leur nom est pour autant structurant par le montant conséquent des subventions consenties, mais aussi par l'appui externe qu'il manifeste en complément des relations financières entre la structure hospitalière elle-même et l'ARH.

---

<sup>52</sup> Protocole d'accord ARH Ile de France – Hôpital Foch, 9 novembre 1999, cf. par exemple titre III

[132] Concernant le Conseil général, ce protocole entre le président du Conseil général et l'association Hôpital Foch représentée par son président a été décliné par une convention signée le 8 décembre 1999. Concernant la fondation, aucune convention n'a été signée en application du protocole. Cependant M. Dominjon, cosignataire du protocole au titre de la présidence du conseil d'administration de l'association Foch, présidait simultanément, comme le savait chacun des partenaires concernés, le conseil d'administration de la fondation Foch.

2.1.1.2. L'engagement de la fondation Foch figurant dans la convention signée avec le Conseil général des Hauts-de-Seine par M. Dominjon en tant que président de l'association Foch

[133] En application du protocole ARH-hôpital, une convention a été signée le 8 décembre 1999 entre le président du Conseil général des Hauts-de-Seine et l'association Hôpital Foch représentée par son président, M. Dominjon. Cette convention a pour objet « *la réalisation d'un programme de mise en sécurité, de rénovation et d'extension des bâtiments de l'hôpital, dont le financement devait être assuré notamment par une subvention de 50 MF du département et une subvention de 50 MF de la fondation* » (article 3 de la convention), sur une durée de réalisation des travaux estimée à sept ans.

[134] De même que pour le protocole, la convention stipule pour la fondation alors que celle-ci n'était pas cosignataire. De même que pour le protocole, M. Dominjon cosignataire au titre de la présidence du conseil d'administration de l'association était également président du conseil d'administration de la fondation. Le conseil général partenaire au contrat ne pouvait imaginer que M. Dominjon, cosignataire en tant que président de l'association, n'engagerait pas conjointement la fondation qu'il présidait également et qui figurait au protocole comme partie prenante.

[135] La subvention départementale, qui était aux termes de l'article 4 de la convention affectée au financement de la première phase des travaux (article 5 de la convention) a été versée en un versement initial et six tranches entre 1999 et août 2005.

2.1.1.3. L'engagement effectif de la fondation Foch malgré l'omission de signature d'une convention spécifique

[136] En première analyse, il manque à l'engagement juridique de la fondation la signature d'une convention association-fondation parallèle à la convention association-conseil général. Le président de la fondation n'a au demeurant jamais soumis à son conseil d'administration une proposition de souscription de cet engagement.

[137] Pour autant, le président de la fondation était connu des cosignataires de la convention comme du protocole - l'ARH, le Conseil général et bien entendu l'hôpital - comme étant à la même date président de l'association-hôpital. Il ne pouvait signer ces contrats en s'abstenant d'engager en même temps la fondation sans rupture de confiance et faute personnelle vis-à-vis des cocontractants.

[138] Outre le président, le trésorier, M. d'Aboville, était commun aux deux conseils d'administration<sup>53</sup>. Il participait donc des processus de décision au sein de l'association. Or, le conseil d'administration de l'association a unanimement approuvé, le 11 octobre 1999, la signature de la convention Hôpital-Conseil général<sup>54</sup>, ce qui signifie que le président comme le trésorier de la fondation ont formellement approuvé cette convention, qui fait état<sup>55</sup> de l'engagement de la fondation.

---

<sup>53</sup> Cf. annexe 1

<sup>54</sup> Ce qui signifie que le président comme le trésorier de la fondation ont approuvé cette convention qui fait état de l'engagement de la fondation.

<sup>55</sup> En son article 3 intitulé « Financement »

- [139] Le conseil d'administration de l'association avait eu antérieurement à cette approbation connaissance d'un engagement de la fondation pour un versement de 50 millions de francs, comme le montre le procès-verbal du conseil d'administration réuni le 10 mai 1999. Ce procès-verbal fait état d'un accord intervenu début 1999 entre le président du conseil général et le président de la fondation, comportant notamment un engagement de la fondation et du conseil général à hauteur respectivement de 50 millions de francs pour cofinancer les travaux de mise en sécurité : « *Il est rappelé qu'aux termes de l'accord intervenu le 29 janvier dernier entre le Président du Conseil général et le Président de la Fondation, et conformément à la résolution adoptée par le Conseil d'administration le 8 février, le financement total des travaux pour être assuré à 100 % sans aide de l'État grâce à : la contribution des fondateurs (fondation 50 millions de francs, Conseil général 50 MF sur trois ans) /.../* ».
- [140] Enfin, les procès-verbaux des conseils d'administration de la fondation montrent que l'ensemble des administrateurs de la fondation, faute d'avoir donné une autorisation formelle antérieurement à l'engagement souscrit, connaissaient et approuvaient cet engagement.
- [141] Le conseil d'administration de la fondation réuni le 16 novembre 1998, antérieurement à la signature du protocole comme de la convention, comporte sous le point « *compte-rendu de l'activité de l'hôpital* », les indications suivantes : « *le protocole d'accord avec l'ARH n'est toujours pas conclu / une subvention de 50 MF a été sollicitée auprès du Conseil général des Hauts-de-Seine. (Le président) rappelle que la Fondation elle-même avait décidé l'année dernière d'investir la même somme pour la construction d'une nouvelle maternité / une subvention va également être sollicitée auprès du Président du Conseil régional d'Ile-de-France, par l'entremise du Maire de Suresnes, Conseiller général* ». Ce procès-verbal ne porte pas mention expressément de l'engagement de la fondation mais cite le projet de protocole avec l'ARH dont il est peu vraisemblable qu'il ait été dénué à ce stade de tout engagement de la part de la fondation.
- [142] Le conseil d'administration de la fondation réuni le 7 juin 2006 comporte sous le « *point sur la situation de l'hôpital - point sur les travaux* » à propos de la rénovation des bâtiments existants la mention : « *coût estimé à 60,848 M€ dont le financement est assuré par les subventions du Conseil général pour 17,625 M€ et de la Fondation à hauteur de 7,625 M€ [...]* ». Au surplus, ce même procès-verbal porte au point « *présentation et approbation des comptes de l'exercice 2005* » la mention « *la Fondation a aussi accepté de participer, aux côtés du Conseil général, au financement de la rénovation des bâtiments existants de l'hôpital, à hauteur de 7,5 M€. En 2005, les fonds dédiés comptabilisés à ce titre s'élèvent à 200 K€* ». Ce procès-verbal a été approuvé à l'unanimité au conseil d'administration tenu en décembre 2006, ce qui atteste que faute d'avoir donné une autorisation antérieurement à l'engagement souscrit par la fondation, les administrateurs l'ont formellement approuvé a posteriori.
- [143] Une certaine imprécision semble affecter le fait générateur de cet engagement. En effet, le conseil d'administration de la fondation réuni le 6 juin 2012 comporte sous le point « *présentation et approbation des comptes de l'exercice 2010* » à propos de la rénovation des bâtiments existants un exposé du directeur-délégué de la fondation indiquant que « *la Fondation s'est engagée à verser à l'hôpital les montants suivants : 7,625 M€ pour la rénovation des installations actuelles (engagement de 1995* ». Pour autant, aucun fait générateur n'a suscité en 1995 la création d'un tel engagement alors que le montant cité est très précisément celui que le protocole et la convention de 1999 mettent à la charge de la fondation.

- [144] Globalement, si la procédure de décision a été défaillante au sein de la fondation, celle-ci a bien contracté en 1999 l'engagement de verser la somme de 50 millions de francs (7,625 M€) pour les travaux de rénovation des installations prévus au protocole, dans les conditions énoncées par ces dispositions conventionnelles.
- [145] Une note établie en août 2012 par les services financiers de l'hôpital<sup>56</sup> indique que les investissements en travaux et équipements de 1997 à 2007 se sont élevés à 106 millions d'euros. Sur la période 2000-2003, l'évolution de la valeur brute des immobilisations au bilan de l'association<sup>57</sup> montre que l'association a réalisé des investissements pour un montant brut de 18 M€ ce qui permet de penser que quelles que soient les modifications ultérieures du programme initial, un montant très conséquent de travaux a été réalisé par l'hôpital dès la période originelle, justifiant d'ailleurs le versement par le Conseil général de sa propre contribution selon le calendrier prévu.
- [146] La dette de la fondation est donc pleinement constituée et l'était dès l'origine par l'engagement contracté et par les travaux réalisés.

[147] Or, dans les comptes de la fondation, un engagement hors bilan correspondant<sup>58</sup> figure pour la première fois en 2011, à la suite de la réunion du conseil d'administration de la fondation tenue le 6 juin 2012<sup>59</sup> et, dans ce cadre, suite particulièrement à l'intervention de M. Hirel, alors président de l'association et administrateur de la fondation.

[148] Complémentairement, la fondation affirme s'être conformée aux conclusions des « experts » mandatés en 2012 par les deux institutions<sup>60</sup>. Ce n'est pas le cas puisque ces « experts » écrivent à propos de l'engagement de 1999 : « *Selon les informations qui nous ont été communiquées, une partie importante des travaux programmés dans le cadre de ce protocole a été réalisée et les financements obtenus. Le Conseil général s'est engagé pour un montant équivalent de 7,625 M€, et a apporté sa contribution en totalité. Nous estimons que la Fondation ayant différé sa contribution de 7,625 M€ reste devoir acquitter ce montant à l'hôpital au regard du dispositif initialement mis en place en 1999* »<sup>61</sup>.

[149] **En réponse sur ce point à la note provisoire, la fondation**<sup>62</sup>

- reconnaît qu'elle « *s'était engagée à verser une contribution de 7,625 M€ en 1999 pour des travaux de rénovation des bâtiments existants de l'hôpital* »
- affirme que sa contribution a été reportée car le « projet » de rénovation des bâtiments existants aurait été suspendu en 2003
- affirme que sa contribution était attachée à des travaux non réalisés en 2003.

<sup>56</sup> Cf. annexe 4.1

<sup>57</sup> Cf. annexe 4.4

<sup>58</sup> « Engagement donné à l'hôpital au titre de la rénovation » 7,625 M€, cf. annexe 5.1

<sup>59</sup> cf. annexe 5.1

<sup>60</sup> Jean-Louis Bühl et Philippe Leyssene intervenant sous la forme de la commission dite des investissements en 2012 - sans avoir toutefois examiné les comptes selon leur déclaration à la mission. Voir en annexe 5.8 leurs principales conclusions.

<sup>61</sup> Souligné par la mission

<sup>62</sup> Cf. annexe 10.2, réponse de la fondation, pages 20 et suivantes

[150] **Le premier point de la réponse de la fondation confirme les constats de la mission. Il n'est pas possible de soutenir les deux points suivants avancés par la fondation :**

[151] D'une part, il ne s'agit pas d'un « projet » qui aurait été reporté, comme le montrent les données fournies. Les travaux nécessaires et largement quoiqu'incomplètement initiés étaient des travaux de première nécessité s'agissant de la mise en conformité et en sécurité des installations de soin. Le rapport Bonicci / Malaterre<sup>63</sup> parle en 2007 de « *locaux vétustes, souvent dégradés, nécessitant des mises en conformité au plan de la sécurité hormis une première tranche de travaux réalisés en 1997/2003* ». L'état des locaux mettait également en danger la pérennité de l'exploitation de l'hôpital comme le souligne la convention signée le 25 mars 2004 entre l'établissement hospitalier et l'ARH-IF<sup>64</sup>.

[152] D'autre part, en l'absence de convention spécifique entre la fondation et l'association à la suite de l'engagement contracté par le protocole de 1999, c'est à une réécriture de l'histoire que la fondation se livre en affirmant que sa contribution aurait été attachée à des travaux spécifiques, non réalisés en 2003. **La fondation conclut sa réponse en affirmant que « le versement de la Fondation, en accord avec le Conseil général<sup>65</sup>, devait intervenir dans un second temps, que la suspension des travaux en 2003 pour des raisons non imputables à la Fondation a retardé »<sup>66</sup>. La mission a donc demandé à la fondation de lui adresser, en l'absence de convention formalisée, tout courrier, additif au protocole ou à la convention, ou toute autre pièce à l'appui attestant d'un tel accord avec le Conseil général. La fondation n'a apporté aucune réponse à cette demande.** Elle n'avait pas davantage fourni aux « experts » intervenus en 2012 de clause contractuelle en ce sens.

## 2.1.2. Le non-respect de cet engagement et les conséquences de cette défaillance

### 2.1.2.1. Le non-respect de cet engagement

[153] L'engagement pris par la fondation n'a cependant pas été suivi d'effet, et la fondation s'est abstenue au moins jusqu'en 2012 de tout versement à ce titre.

[154] Il n'a aucunement été suivi d'effet de 1999 à 2009, période pendant laquelle M. Dominjon était concomitamment président de la fondation et de l'association et pendant laquelle la structure hospitalière était en déficit d'exploitation, hors subventions publiques (*cf. supra, I.3.2*).

[155] Le 22 avril 2011, M. Ritter devenu président de l'association adressait à M. Dominjon une lettre<sup>67</sup> rappelant l'engagement de 7,625 millions d'euros pris par la fondation vis-à-vis de l'hôpital en 1999.

---

<sup>63</sup> Rapport 2007 cité

<sup>64</sup> Et comme le savaient les administrateurs de l'association. On lit au procès-verbal du conseil d'administration du 15 janvier 2008 "Si l'association n'avait pas entrepris dans l'urgence d'assurer le rééquipement en matériel bio médical et de faire les travaux d'aménagement imposés par la Commission de sécurité /.../ l'hôpital aurait été fermé."

<sup>65</sup> Souligné par la mission

<sup>66</sup> Cf. annexe 10.2, réponse de la fondation, page 23

<sup>67</sup> Cf. annexe 5.4

[156] Le 21 mai 2012, M. Hirel devenu président de l'association rappelait au conseil de l'association l'engagement contracté par la fondation au titre de la convention de 1999 : « Dans le cadre de la convention entre l'ARH, la Fondation et le Conseil général des Hauts-de-Seine, signée le 9 novembre 1999, il est indiqué qu'en contrepartie du soutien de l'ARH le Conseil Général et la Fondation s'engagent à verser dans les 4 ans la somme de 100 millions de francs répartie à égalité entre la Fondation et le Conseil Général. Celui-ci s'est acquitté de son engagement entre 2000 et 2005. Au titre de cette convention la Fondation doit à l'Association depuis novembre 1999 la somme de 7,625 M€. » Au conseil d'administration de la fondation du 6 juin 2012, il était décidé « d'affecter en 2012 un versement de 7,625 M€ à l'hôpital » et un versement a été opéré au titre de la délibération correspondante en décembre 2012. Dans la mesure où ce versement est lui-même rattachable à l'engagement conventionnel de 1999 (cf. infra), c'est treize ans plus tard qu'il honore, partiellement, cet engagement contracté à l'égard tant du Conseil général que de l'hôpital.

2.1.2.2. L'accentuation induite du déficit de l'hôpital et la nécessité accrue de financer les travaux par l'emprunt

[157] Hors subventions publiques, l'hôpital Foch a présenté de 2002 à 2011 un déficit d'exploitation cumulé de plus de 77 M€

[158] Les travaux menés concernant des opérations de rénovation ont été, outre la subvention du Conseil général et à l'exclusion donc de financements émanant de la fondation, financés par l'emprunt. L'association a ainsi souscrit en 1999, un emprunt de 15,245 M€ remboursable sur 15 ans au taux fixe de 5,3 % pour les travaux de rénovation et de mise en sécurité des ailes nord et ouest (escaliers de secours, hébergements et diverses opérations liées à ce programme qui a démarré en 1999<sup>68</sup>) ; cet emprunt à amortissement constant a été renégocié par la direction financière de Foch à un taux fixe annuel de 4 % en 2004, pour les 10 années restantes, et vient donc à terme en 2014. Pour le souscrire l'hôpital Foch a fait appel à la garantie du Conseil général.

[159] Un second emprunt de 77 M€ a été souscrit en juillet 2010, dans le cadre de l'avenant financier au CPOM signé en janvier 2010 avec l'ARS, pour boucler le plan de financement des investissements notamment immobiliers. Il s'agit d'un emprunt à taux fixe de 3,64 % sur 20 ans, à amortissement constant, également garanti par le Conseil général.

[160] Non seulement aucun versement n'est intervenu de la part de la fondation, mais M. Dominjon, président de la fondation et de l'association, a mis en cause l'Etat qui selon lui n'aurait pas versé assez de subventions<sup>69</sup>. Il a ainsi été affirmé au conseil d'administration de l'association le 7 octobre 2002, sous la présidence de M. Dominjon, que « Foch ayant dû financer lui-même, avec l'aide du conseil général et de la fondation ces investissements pour entamer sans retard sa rénovation, sollicitera à nouveau l'État pour des subventions », M. Dominjon demandant sur ce point « de préparer un dossier complet ». Or, les travaux de rénovation exécutés dans la période avaient été financés sans aucun versement de la fondation et M. Dominjon, président de la fondation, ne pouvait l'ignorer.

<sup>68</sup> « Situation de l'endettement – emprunts en cours », note de la direction de l'hôpital à la mission, mars 2013

<sup>69</sup> Cf. sur ce point en annexe 11, la trace des contentieux intentés par M. Dominjon à l'encontre de l'Etat entre 1995 et 2008

[161] Dans le cadre d'une exploitation déjà fortement déséquilibrée, Les emprunts souscrits ont généré des frais financiers qui sont venus aggraver le déficit net. **En réponse sur ce point à la note provisoire, la fondation**<sup>70</sup> souligne sans lien avec la note provisoire « *qu'en vertu des conventions existantes, la Fondation n'a aucune obligation, pas plus que les autres membres fondateurs de l'Association, de combler un déficit d'exploitation de l'hôpital assurant une mission de service public* ». C'est un argument particulièrement fragile au regard des statuts de la fondation qui, pour autant qu'ils lui donnent vocation à financer l'hôpital (cf. *supra*, 1.1), orientent justement de tels financements vers le fonctionnement de l'hôpital et non vers des dépenses d'investissement. Quoi qu'il en soit, ce n'est pas l'objet du point 2.1 de la note qui ne fait que constater un engagement de subvention survenu en 1999 et le non-versement de la subvention correspondante.

### 2.1.3. Le versement au mieux partiel intervenu fin 2012

[162] Le versement intervenu en décembre 2012 est, au mieux, partiel.

[163] Au conseil d'administration du 6 juin 2012, le conseil d'administration de la fondation a décidé « *Suivant la proposition du comité financier, le conseil décide d'effectuer en 2012 un versement de 7 625 M€ à l'hôpital au titre de sa participation au programme d'investissements immobiliers. Ce versement a pour objet de contribuer au lancement des travaux de mise en sécurité autorisés par le conseil, à raison de 3,86 millions d'euros, et d'achever de solder, pour 3,765 millions d'euros, la totalité du montant des travaux de rénovation des écoles et de la crèche ainsi que de sa contribution à la rénovation des laboratoires, pour lequel la fondation a déjà versé 5 M€. Le versement à effectuer en 2013*<sup>71</sup> *sera arrêté par le Conseil en décembre 2012. Il comportera un complément la contribution de la Fondation aux travaux de mise en sécurité et, éventuellement, à d'autres opérations à sélectionner dans le nouveau plan directeur immobilier qui aura été proposé* ». Le président de la fondation a assorti cette décision d'une déclaration selon laquelle « *en vertu du commodat, il y a lieu de soumettre le programme d'investissement à l'autorisation de la fondation qui calera ses contributions sur ce qui lui paraît efficace* ».

[164] Or, d'une part, en 2012, le montant de l'engagement de la fondation n'est plus de 7,625 M€ mais de ce même montant augmenté des intérêts correspondant à la durée de non-versement. D'autre part, les conditions de cet engagement sont les conditions conventionnelles définies en 1999 et non de nouvelles conditions à imaginer.

[165] **En réponse sur ce point à la note provisoire, la fondation**<sup>72</sup> :

- affirme qu'elle « *n'a jamais considéré qu'elle n'était pas engagée à verser ce montant à l'Association* » ; dans ce cas, on ne voit pas pourquoi le montant correspondant ne figurait pas en engagements hors bilans ou en fonds dédiés avant 2011
- argue que « *La mission imposerait donc à l'hôpital de maintenir le programme de 1999* » et tente ainsi d'esquiver le simple constat du non-versement de la subvention promise. La fondation ne peut à aucun titre imposer à l'hôpital en 2013 des conditions nouvelles pour la perception d'une subvention qu'elle s'était engagée à verser en 1999, non plus que s'appuyer sur des avenants qui n'ont jamais été signés pour continuer à ne pas le faire. La mission n'impose pas plus le maintien du programme originel de travaux que ne l'a fait le Conseil général, qui a intégralement versé sa propre subvention selon le calendrier prévu y compris le concernant pour les tranches postérieures à 2004

<sup>70</sup> Cf. annexe 10.2, réponse de la fondation, pages 22

<sup>71</sup> Cette résolution claire dans sa première phrase est pour la suite un exemple d'imprécision, source de confusion. A quelle opération se réfère cet éventuel versement de 2013 ? S'agit-il d'engagement nouveau ? Dans quelle enveloppe ? Gagé sur quelle ressource de la fondation ?

<sup>72</sup> Cf. annexe 10.2, réponse de la fondation, pages 21 et suivantes

- affirme que le non-versement de cette subvention ne constituerait pas une dette exigible ; comme détaillé en annexe 5.2, il s'agit bien au contraire d'une dette, exigible.

[166] La résolution visée, votée le 6 juin 2012, doit quant à elle être analysée sur la base de l'objet du versement décidé. Elle est ainsi libellée : « *Suivant la proposition du comité financier<sup>73</sup>, le conseil décide d'effectuer en 2012 un versement de 7, 625 M€ à l'hôpital au titre de sa participation au programme d'investissements immobiliers. Ce versement a pour objet de contribuer au lancement des travaux de mise en sécurité autorisés par le conseil, à raison de 3,86 millions d'euros, et d'achever de solder, pour 3,765 millions d'euros, la totalité du montant des travaux de rénovation des écoles et de la crèche ainsi que de sa contribution à la rénovation des laboratoires, pour lequel la fondation a déjà versé 5 M€. Le versement à effectuer en 2013 sera arrêté par le Conseil en décembre 2012. Il comportera un complément la contribution de la Fondation aux travaux de mise en sécurité et, éventuellement, à d'autres opérations à sélectionner dans le nouveau plan directeur immobilier qui aura été proposé* ».

[167] Si l'identité des montants est troublante, **cet objet ne correspond pas à l'engagement conventionnel contracté en 1999** et la décision de juin 2012 est donc constitutive d'une créance nouvelle de l'association sur la fondation.

[168] **En réponse sur ce point à la note provisoire, la fondation<sup>74</sup>**, alors même que son conseil d'administration a expressément voté lors de sa réunion du 6 juin 2012 un versement de 7, 625 M€ à l'hôpital au titre de sa participation au programme d'investissements immobiliers, nie tout engagement à ce titre, au motif qu'il « *n'y a eu aucune convention entre l'Association et la Fondation en 2012 permettant de créer une obligation de la Fondation vis-à-vis de l'Association* ». Cet argument n'est manifestement pas recevable puisque d'une part, la décision prise en conseil d'administration est explicite et n'est pas formulée comme un paiement tardif de la subvention de 1999, d'autre part, la fondation déclare n'avoir jamais mis en cause l'engagement de 1999 alors même que pour cet engagement, aucune convention n'avait été non plus été signée entre les deux institutions.

[169] Un versement de 7,625 M€ a été opéré le 23 décembre 2012 par la fondation au bénéfice de l'association. Il s'agit, dans la balance provisoire de la fondation à fin 2012, d'une part d'une subvention de 7,625 M€ à l'association, d'autre part d'un don de 3 M€ des titres de FSI<sup>75</sup>. Par ailleurs, l'association a remboursé à la fondation l'avance en compte courant de 3 M€ que la fondation avait faite au profit de FSI, comme il est prévu au protocole de donation à la convention d'apport des titres de FSI. L'association serait donc dans le montage affiché<sup>76</sup> propriétaire des titres de FSI et d'une créance de 3 M€ sur cette société, mais n'a effectivement perçu en trésorerie que 4,625 M€ de la fondation.

<sup>73</sup> Dont l'éventuelle réunion n'avait cependant selon la fondation pas donné lieu à compte-rendu ou relevé de décisions, cf. annexe 1.4

<sup>74</sup> Cf. annexe 10.2, réponse de la fondation, page 22

<sup>75</sup> La fondation a consenti à la société Foch Santé Investissements (FSI, cf. *supra* et annexe 6.1) un prêt de 3 M€ et a apporté 3 M€ en capital dans FSI pour l'acquisition de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO) en 2011. Puis elle a immédiatement déprécié sa participation en 2011 en comptabilisant une provision pour dépréciation d'actifs de 0,3 M€. La fondation a ensuite apporté sa participation à l'association pour 1 € sous forme de don. La fondation est intervenue dans le capital : « *Le président Ritter précise que ce projet d'acquisition de la CCVO a reçu un accueil favorable de la part de l'administration sous réserve que le prêt qu'elle a accordé à l'hôpital – 77 millions d'euros garantis par le conseil général des Hauts-de-Seine – ne serve pas à financer le rachat de cet établissement* ». C'est donc à l'encontre de cet engagement que le président de la fondation a demandé le remboursement du prêt de 3 millions d'euros.

<sup>76</sup> Sur lequel pèsent de fortes incertitudes, comme mentionné *supra* et développé en annexe 6.1

[170] Même dans l'hypothèse au moins contestable<sup>77</sup> du don ou de l'apport de titres de la société FSI à l'association Foch, il n'est pas possible d'opérer une confusion de créances entre un engagement pris sur travaux immobiliers, la donation de titres de participation et le remboursement d'un prêt à une filiale. Seule peut donc venir, au sein de ce versement, en déduction du montant dû au titre de l'engagement conventionnel de 1999 la subvention de 4,625 M€ à l'association.

[171] Dans ces conditions :

- soit l'on considère que le versement de 4,625 M€ correspond à un versement partiel au titre de l'engagement conventionnel de 1999 et il reste encore 3 M€ à percevoir au titre de cet engagement, ainsi que la totalité de la créance de l'association ouverte au titre de la résolution n° 3 votée au conseil du 6 juin 2012 ;
- soit l'on considère que le versement de 4,625 M€ correspond à un versement partiel de la créance de l'association ouverte au titre de la résolution n° 3 votée au conseil du 6 juin 2012, et la dette de 7,625 M€ de la fondation au titre de l'engagement conventionnel de 1999 est à ce jour entièrement exigible.

[172] **Faute d'explications circonstanciées de la part de la fondation, la mission considère que, au titre de l'engagement contracté en 1999 doit 3 M€ et qu'au titre de la résolution n° 3 votée au conseil du 6 juin 2012, la fondation reste à devoir à l'association :**

Tableau 7 : Montant du au 31 mars 2013 au titre de la convention de 1999 et de la subvention votée le 6 juin 2012

(euros)	Engagements contractés	Versé par la fondation à l'association le	Montant	Solde dû à l'association, principal
Décembre 1999	7 625 000		4 625 000	3 000 000
Intérêts		-		3 228 642
<b>Total restant dû au 08 avril 2013</b>				6 228 642
<b>Juin 2012</b>	7 625 000			7 625 000
<b>Intérêts</b>		-		
Total restant du au 31 mars 2013				13 853 642

Source : Mission IGAS-IGA, hors intérêts d'emprunt supportés par l'hôpital et produits financiers encaissés par la fondation

Pour le calcul des intérêts, il est considéré que les intérêts dus sont égaux aux frais financiers payés par l'hôpital au titre du prêt approuvé au CA du 13 décembre au taux de 5,3 % et contracté le 21 décembre 1999, ramené à 4 % en 2004 après garantie du Conseil général des Hauts-de-Seine.

## 2.2. Le non-reversement en 2006 d'un dégrèvement de taxe foncière

[173] Sur la base des conventions qui lient la fondation et l'association, la taxe foncière à laquelle la fondation Foch est assujettie est payée par l'association Foch.

[174] Un reversement de 1 123 K€ est intervenu en mai 2006 à la suite d'un dégrèvement partiel. Le montant de ce dégrèvement a été versé par le Trésor public à la fondation Foch, personne assujettie. Bien que n'ayant pas réglé elle-même les montants dégrévés, la fondation ne les a pas reversés à l'association qui en avait supporté la charge.

<sup>77</sup> Cf. annexe 6.1

## 2.2.1. Le paiement par l'association des taxes foncières et le dégrèvement intervenu en 2006

### 2.2.1.1. Le paiement par l'association de l'ensemble des taxes foncières

[175] Le commodat et la convention générale qui lient la fondation et l'association<sup>78</sup> mettent à la charge de l'association l'ensemble des impôts et taxes :

- commodat, version en vigueur signée en 2005, article 6 : *L'emprunteur « paiera, pendant toute la durée de la convention, les impôts et taxes de toutes natures grevant l'ensemble hospitalier et ses annexes, tels qu'ils sont affectés au service public, ainsi que les primes d'assurance contre l'incendie et tous autres risques »*
- commodat, version initiale signée en 1995, « conditions » : *L'emprunteur « paiera pendant toute la durée du prêt et au prorata de cette durée les impôts de toute nature, notamment la taxe foncière, grevant les biens prêtés et les primes d'assurance contre l'incendie et tous autres risques »*
- convention générale, version en vigueur signée en 2005, article 3 : *« L'association paiera, pendant toute la durée de la convention, les impôts et taxes de toutes natures grevant l'ensemble hospitalier et ses annexes, tels qu'ils sont affectés au service public, ainsi que les primes d'assurance contre l'incendie et tous autres risques »*
- convention générale, version initiale signée en 1995, article 5 : *« (L'association)s'oblige également à utiliser les lieux conformément aux dispositions prévues au contrat de prêt visé à l'article 1<sup>er</sup> de la présente convention, tant en ce qui concerne notamment, leur entretien, leur aménagement, leur équipement, les réparations, qu'en ce qui concerne la prise en charge des contributions mobilières, taxes et impôts de toute nature, ainsi que celle des assurances nécessaires. »*

[176] Au terme de ces conventions l'association prend en charge y compris la taxe foncière, imposition dont le paiement incombe normalement au propriétaire.

[177] Les avis d'imposition relatifs à la taxe foncière transmis par la direction de l'hôpital, et les documents reçus traçant les paiements effectués depuis les comptes de l'hôpital, établissent que sur la période 2001-2012, la taxe foncière à laquelle la fondation Foch est assujettie a effectivement été réglée au Trésor public par l'association Foch (cf. annexe 7.1).

[178] Selon le circuit de paiement vérifié par la mission, la fondation reçoit, en tant que personne assujettie, les avis d'imposition. Elle les remet à l'association. L'association règle alors au Trésor public les montants correspondants.

[179] Au terme d'une procédure contentieuse, **un reversement de 1,12 M€ est intervenu en mai 2006 à la suite d'un dégrèvement partiel. Le montant de ce dégrèvement a été versé par le Trésor public à la fondation Foch, personne assujettie. Bien que n'ayant pas réglé elle-même les montants dégrévés, la fondation les a cependant conservés au lieu de les restituer à l'association qui en avait supporté la charge.**

### 2.2.1.2. L'institution auteur du contentieux et la base du dégrèvement intervenu en 2006

[180] La procédure contentieuse a été menée par M. Dominjon, président sur la période de la fondation comme de l'association, à partir de 2002<sup>79</sup>.

<sup>78</sup> Sous réserve d'analyses portant par ailleurs sur la validité de ces conventions

<sup>79</sup> Courrier du 5 novembre 2002 à la direction des services fiscaux, communiqué à la mission

[181] Selon la fondation, ce contentieux a été mené par elle-même et le dégrèvement a été obtenu par elle-même<sup>80</sup> :

*« A la suite d'un contentieux avec les services fiscaux concernant le calcul du montant de la taxe foncière sur les immeubles qu'elle met gratuitement à la disposition de l'Association, la Fondation a obtenu en 2006 une réduction du montant de cette taxe et la restitution pour le passé d'un montant de 1,1 M€ (trois ans d'arriérés).*

*Sans l'action intentée par la Fondation en 2002, l'Association aurait payé entre 2006 et 2011 une charge supplémentaire de 2,7 M€ au titre des taxes foncières ».*

[182] L'examen du dossier contentieux montre qu'il n'en est rien.

[183] Le contentieux, initié en novembre 2002, l'a été par M. Dominjon sous la signature de « Président de chambre honoraire à la Cour des Comptes, Président de la Fondation Maréchal Foch et de l'association Hôpital Foch », dans un courrier adressé au directeur des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord sur papier à en-tête de l'Hôpital Foch.

[184] Il a été clos sur le principe par une décision de la direction générale des impôts accordant le 29 mars 2006 un « dégrèvement global de l'ordre de 1 000 000 € qui sera prononcé très prochainement ». Ce courrier est adressé à « Monsieur Georges Dominjon, Président de la Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien, Hôpital Foch ».

[185] Dans l'intervalle, M. Dominjon a utilisé selon les interlocuteurs la signature de président de Fondation, la signature président de l'Hôpital et la signature en tant que président de chambre honoraire à la Cour des comptes<sup>81</sup>.

[186] A l'égard de la direction des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord, il a initié les échanges sous une triple signature Fondation, association, Cour des Comptes, tout en écrivant sur papier à en-tête de l'hôpital (courrier du 5 novembre 2002), et les a poursuivis (26 juillet 2005, 9 novembre 2005), sous la signature localement « neutre » de « Président de chambre honoraire à la Cour des Comptes », sur papier à en-tête de la fondation Foch.

[187] Les mémoires et courriers envoyés par M. Dominjon au tribunal administratif de Paris puis de Versailles le sont sous en tête de la fondation Foch.

[188] En s'adressant à la direction de la législation fiscale, M. Dominjon utilise la signature « Président de chambre honoraire à la Cour des comptes » et écrit sur papier à en-tête de l'hôpital.

[189] Les courriers envoyés par la trésorerie principale de Suresnes (courriers des 29 avril 2003, 27 octobre 2003, 12 novembre 2003, 18 novembre 2004, 7 novembre 2005) sont adressés à l'hôpital, en la personne soit de M. Dominjon, soit de la responsable comptable de l'hôpital.

[190] Enfin, le dossier montre que c'est administrativement le service financier de l'hôpital qui supportait la gestion. Le directeur-délégué de la fondation apparaît parmi les pièces communiquées dans un courrier adressé à un avocat et, en fin de procédure, pour envoyer le RIB destiné à ce que le versement soit opéré sur le compte de la fondation.

[191] Outre qu'en tout état de cause M. Dominjon cumulait la présidence des deux structures pendant toute la durée de ce contentieux, le circuit des courriers et des décisions montre que le contentieux n'a pas été mené « par la fondation ».

[192] Sur le fond, la décision elle-même (notamment courrier DGI du 29 mars 2006) prend en compte l'occupation des murs par l'activité hospitalière qui y est exercée.

---

<sup>80</sup> « Point sur les relations financières entre la Fondation et son hôpital », Fondation Foch septembre 2012, note communiquée à la Préfecture des Hauts-de-Seine puis à la mission d'inspection

<sup>81</sup> Cf. annexe 7.2

[193] Sur la base

- du courrier initial adressé au directeur des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord par M. Dominjon sur papier à en-tête de l'Hôpital Foch, donc par le président de l'association
- de la décision de principe, en clôture, prise le 29 mars 2006 par la direction générale des impôts adressée à « *Monsieur Georges Dominjon, Président de la Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien, Hôpital Foch* »
- du fait que l'ensemble des courriers adressés à la direction de la législation fiscale, administration statuant sur les principes, l'a été sur papier à en-tête de l'hôpital
- du fait que l'ensemble des courriers adressés par le service administratif de proximité la trésorerie principale de Suresnes), le mieux à même de connaître la distinction entre la fondation Foch et l'association Foch, a été adressé à l'hôpital
- du fait que c'est administrativement le service financier de l'hôpital qui supportait la gestion

**c'est bien institutionnellement l'hôpital qui a mené le contentieux et a obtenu le dégrèvement accordé en 2006.**

[194] Que **M. Dominjon ait notamment à l'égard de la direction des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord joué de la triple signature Fondation, Hôpital et Président de chambre honoraire à la Cour des comptes, évoluant en 2005 vers l'utilisation du papier à en-tête de la fondation Foch, et qu'il ait dans les mémoires et courriers du contentieux administratif usé de l'en tête de la fondation Foch, ne modifie pas ce constat en l'absence de lisibilité institutionnelle externe de la distinction entre fondation et association, mais engage la responsabilité de M. Dominjon.**

[195] **En réponse sur l'ensemble de ce point à la note provisoire, la fondation**

- se contente de répéter sans argumentaire que c'est la fondation qui a mené cette action
- avance que les frais d'avocats auraient été supportés par la fondation ce qui resterait à vérifier comptablement. Cela n'a au surplus qu'une signification très relative étant données les « croisements de dépenses » auxquelles se livrent les deux institutions sous l'égide de la convention générale<sup>82</sup>, elle-même signée pour l'une des deux institutions par M. Dominjon et pour l'autre institution par un mandataire de M. Dominjon
- n'apporte **aucune réponse** aux constats de la note provisoire concernant le circuit établi de signatures.

### **2.2.2. La perception de ce dégrèvement par la fondation et l'absence de remboursement à l'association jusqu'en juillet 2012**

#### 2.2.2.1. La perception du dégrèvement par la fondation, en mai 2006

[196] En mai 2006, a été accordé un dégrèvement de taxe foncière concernant les exercices 2002 à 2005, et les intérêts moratoires correspondants (*cf.* tableau *infra*).

[197] L'administration fiscale a versé le montant de ce dégrèvement à la fondation, personne assujettie. Pour le cas où le reversement aurait pu être effectué auprès de l'auteur des paiements, la fondation a veillé à en être bénéficiaire :

- **par le circuit décrit des signatures**
- **par une instruction expresse adressée le 5 avril 2006 par le directeur-délégué de la fondation à la responsable des finances de l'hôpital<sup>83</sup> d'orienter le remboursement vers la fondation, dans un message envoyé en copie au président de la fondation, ainsi qu'au secrétaire général de l'hôpital en charge de la gestion financière :**

<sup>82</sup> *Cf.* annexe 5.9

<sup>83</sup> Placée sous l'autorité hiérarchique du secrétaire général de l'hôpital en charge de la gestion financière

« *La trésorerie de Suresnes va demander à la Fondation un RIB pour faire un virement du trop perçu sur les 4 dernières années. Cependant comme les taxes foncières ont été acquittées par l'hôpital, il se peut qu'un employé de la trésorerie demande un R.I.B. non pas à la Fondation mais à l'hôpital. Pouvez-vous informer vos services de façon à ce que si une telle demande était faite de ne pas fournir de RIB de l'hôpital et de transférer l'appel à la Fondation.* »

[198] Le 6 avril 2006, le directeur-délégué de la fondation adressait à la direction des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord, en qualité de fondé de pouvoir de la fondation, un courrier évoquant une réunion tenue le 5 avril avec ce même service et indiquant : « *nous vous envoyons ci-joint ci-joint un RIB de la Fondation Maréchal Foch pour que la Trésorerie principale de Suresnes puisse procéder au virement correspondant au trop-perçu concernant les taxes Foncières pour les années 2002 à 2005.* »

[199] Ce n'est donc pas, contrairement à ce qu'a affirmé à la mission l'un des responsables administratifs concernés, par erreur en tous cas de la part de la fondation que le versement a été effectué sur le compte de la fondation.

[200] **A ces points de la note provisoire, la fondation n'apporte aucune réponse.**

#### 2.2.2.2. L'absence de remboursement à l'association jusqu'en juillet 2012

[201] Selon les réponses reçues par la mission, à l'identique de la part de la fondation et du directeur-adjoint de l'hôpital en charge de la gestion financière, déjà en poste en 2006 dans des fonctions à cet égard analogues de secrétaire général<sup>84</sup>, le reversement des sommes correspondantes par la fondation aurait été effectué par :

- deux versements unitaires de 100 000 € en date respectivement du 15/12/2008 et du 20/12/2010
- le paiement en 2010, par la fondation, de prestations à la société « IMEDT conseil en affaires », pour un montant de 31 813 €
- un versement de 868 187 € en date du 13/07/2012.

[202] Selon la note adressée le 16 mars 2013 à la mission par le directeur-adjoint de l'hôpital, le paiement de prestations à la société IMEDT conseil en affaires constituerait « *la différence* » (semble-t-il entre le montant dû et les montants remboursés). Or :

- le montant total des « reversements » visés est de 1 100 000 €<sup>85</sup> alors que le dégrèvement de taxes foncières s'est élevé en mai 2006 à 1 123 467 €
- le rattachement comptable des deux versements de 100 000 € ne permet pas de considérer qu'il s'agisse de remboursements partiels de la dette contractée en 2006 pour non-reversement du dégrèvement de taxe foncière, s'agissant expressément de subventions pour projets de recherche sans lien comptable avec le dégrèvement de taxe foncière<sup>86</sup>

<sup>84</sup> Selon sa déclaration à la mission. L'intitulé de son poste a peut-être varié car il apparaît au procès-verbal du conseil de l'association du 9 octobre 2000 comme « directeur financier ».

<sup>85</sup> 100 000 + 100 000 + 868 187 € + 31 813 à l'ordre de IMEDT

<sup>86</sup> Pour le versement du 15/12/2008 :

- L'extrait correspondant du Grand livre des comptes de la fondation mentionne en date du 15/12/2008 une dépense de 100 000 € dont l'objet est libellé « *SUBV ACCORDEE P/RECHERC* », au compte 657 302 aides versées sur fonds dédiés.
- Un message électronique adressé le 15/12/2008 par le directeur-délégué de la fondation au fondé de pouvoir de la banque avec copie à M. Dominjon, président en 2008 de la fondation comme de l'association, et au secrétaire général de l'hôpital, mentionne que « *Le CA de la Fondation du 9 décembre dernier a décidé d'accorder sur 2008 une subvention de 100 000 euros (cent mille euros) à l'association Hôpital Foch pour financer un projet de recherche* », et demande que le virement correspondant soit opéré à partir du compte fonctionnement de la fondation sur le compte de l'hôpital.

Pour le versement du 20/12/2010 :

- le paiement de prestations à la société IMEDT conseil en affaires (qui comme la mission a dû le préciser ne se confond pas avec l'hôpital), ne constitue pas un versement à l'hôpital
- enfin, les versements mentionnés se sont échelonnés dans le temps entre 2008 et 2012 alors que la créance de l'hôpital a été constituée en mai 2006, et ni la fondation ni la direction de l'hôpital n'ont inclus dans leurs calculs le paiement des intérêts afférents.

[203] Le retard mis par la fondation à s'acquitter même partiellement de sa dette a été expliqué, de manière identique par la fondation et par le directeur-adjoint de l'hôpital en charge de la gestion financière, sur la base d'un courrier adressé le 13 juin 2006 par le président de la fondation au directeur général de l'hôpital. Or ce courrier, qui informe le directeur de l'hôpital que le conseil d'administration de la fondation « *au cours de sa dernière séance, a décidé de mettre à la disposition de l'hôpital pour les recherches de l'hôpital et pour une première tranche un montant de 1 100 000 € correspondant à un apurement de notre contentieux fiscal* » et indique « *attendre vos projets en la matière* » ne fonde pas le retard mis par la fondation à reverser les sommes encaissées.

[204] D'une part, il ne vise pas le reversement des montants dégrévés de taxe foncière, même s'il évoque l'apurement d'un contentieux fiscal. D'autre part il mentionne le financement de projets de recherche et non le reversement à l'association de sommes détenues par la fondation. Or la neutralité comptable de l'opération exigeait le reversement au budget de fonctionnement de l'hôpital des montants initialement prélevés sur son budget de fonctionnement.

[205] Au surplus il le fait de façon indéterminée en indiquant attendre des projets sans aucune référence à un calendrier ni à un cadre d'action, alors que l'auteur du courrier était lui-même président de l'association. Ce courrier rédigé par le président de la fondation et simultanément président de l'association ne repose d'ailleurs, contrairement à ce qu'il énonce, sur aucune délibération antérieure du conseil d'administration de la fondation. C'est six mois plus tard, au conseil d'administration de la fondation du 7 décembre 2006, qu'est brièvement indiqué à propos des comptes de la fondation, sans que ce point ne fasse l'objet d'un débat : « *Dans les éléments exceptionnels, un remboursement d'impôts au titre de la taxe foncière permettra d'affecter à l'hôpital pour la recherche une somme de 1 100 K€* ».

[206] **En réponse sur ce point à la note provisoire, la fondation** se contente de répéter sans base comptable que les deux versements de 100 000 € correspondant expressément à des subventions pour projets de recherche et le paiement de prestations à une société de conseil en affaires constitueraient des remboursements partiels de la dette constituée. Elle affirme au surplus que ces « versements » intervenus à partir de 2008 auraient été « immédiats » alors que la dette était constituée depuis mai 2006. La fondation note que sa propre présentation a été « contestée » par l'administratrice provisoire de l'association mais le constat commun de la mission et de l'administratrice provisoire ne conduit pas la fondation, qui persiste à qualifier l'ensemble de « discussions », à admettre l'évidence de ses irrégularités comptables.

- 
- L'extrait correspondant du Grand livre des comptes de la fondation mentionne en date du 20/12/2010 une dépense de 100 000 € dont l'objet est libellé « *SUBV ACCORDEE P/RECHERC* », au compte 657304 concernant aussi les aides versées sur fonds dédiés
  - Un message électronique portant ordre de virement de la fondation à l'hôpital Foch, adressé le 17/12/2010 par le directeur-délégué de la fondation à au fondé de pouvoir de la banque, avec copie à M. Dominjon, président de la fondation, au secrétaire général de l'hôpital, ainsi notamment qu'au trésorier de l'association lui-même également trésorier-adjoint de la fondation, mentionne que « *Suite à une décision du Conseil d'administration de la Fondation Maréchal Foch du 22 novembre 2010, il a été décidé de verser une subvention de 100 000 euros (cent mille euros) à l'hôpital Foch pour soutenir le développement d'un projet innovant.* »

### 2.2.2.3. Les remboursements intervenus en 2012 et 2013

[207] Un premier versement de 868 187 € a été effectué le 13 juillet 2012. Il fait suite au conseil d'administration de l'association tenu le 21 mai 2012, lors duquel M. Hirel, président de l'association, a proposé au conseil le vote d'une résolution le mandatant pour demander à la fondation le solde de la somme perçue par celle-ci en 2006, et a exposé précisément que « *au titre des remboursements faits au nom du propriétaire, 1,12 M€ auraient dû être reversés à l'Association en 2006 en remboursement des taxes foncières trop payées par l'Hôpital* ».

[208] Un second versement, de la quasi-totalité du solde au principal, a été effectué le 22 mars 2013 en réponse à une lettre recommandée avec accusé de réception adressée le 21 mars 2013 au président de la fondation par Maître Dunogué-Gaffié, administratrice provisoire de l'association. Une mise sous administration provisoire de l'association avait en effet été prononcée sur requête de la fondation<sup>87</sup>, présentée au motif que l'administration de l'association et la gestion de l'hôpital seraient « *mises en péril* » parce que M. Hirel, président de l'association avait, conformément à la demande de la mission d'inspection, différé de quelques semaines le renouvellement de son propre bureau. Le 21 mars 2013, Maître Dunogué-Gaffié rappelait dans son courrier au président de la fondation la réalité de la dette, ainsi que l'absence de lien comptable entre les versements de 2008 et 2010 mentionnés *supra* et le reversement des sommes dues à ce titre.

[209] **C'est donc en juillet 2012 qu'il a été procédé au premier reversement partiel de cette dette contractée en mai 2006 par la fondation à l'égard de l'association.**

[210] **En réponse sur ce point à la note provisoire, la fondation** affirme que le versement du 13 juillet 2012 à hauteur de 868 187 € aurait « anticipé » les conclusions ultérieures de la commission dite des investissements. Cette « anticipation » fait en réalité immédiatement suite aux conseils d'administration de l'association du 21 mai 2012 et de la fondation du 6 juin 2012 lors desquels M. Hirel président de l'association a exposé ce point. Parler de versement anticipé alors que les fonds correspondants étaient indument conservés par la fondation depuis six ans relève d'un biais manifeste de présentation.

### 2.2.3. Les circonstances de la constitution de cette dette et l'absence d'exigence de remboursement par l'hôpital jusqu'en 2012

[211] Les circonstances de la constitution de cette dette et de l'absence d'exigence de remboursement par l'association pendant plusieurs années, alors même que l'hôpital était en situation de déficit d'exploitation avant subventions publiques<sup>88</sup>, sont directement liées à l'imbrication des deux conseils d'administration documentée dans la note IGAS-IGA du 6 mars 2013<sup>89</sup>, et à des décisions individuelles qui dans ce cadre n'ont pas rencontré d'obstacle.

[212] **Au moment de la constitution de la dette et jusqu'en juin 2009, l'association et la fondation ont été communément présidées par M. Dominjon, et avaient aussi le même trésorier.** Aujourd'hui encore, le trésorier de l'association est également trésorier-adjoint de la fondation.

<sup>87</sup> Requête de la fondation devant le TGI de Nanterre, présentée le 30 janvier 2013, reçue le 29 janvier 2013 et suivie le 30 janvier 2013 de la nomination d'un administrateur provisoire

<sup>88</sup> Le déficit d'exploitation avant subventions publiques s'étant par exemple élevé à 7 M€ en 2006 et 5,3 M€ en 2007.

<sup>89</sup> Rapport cité

- [213] La direction de l'hôpital n'a pas dans ce contexte attiré l'attention du président ou du trésorier sur la nécessité de demander le remboursement de la dette. La mission a mené avec le directeur de l'hôpital, en poste depuis avril 2010, et le directeur-adjoint en charge de la gestion financière, déjà en charge de la gestion financière en 2006 en tant que secrétaire général, des échanges précis et formalisés par écrit. Il en résulte notamment que la direction de l'hôpital n'a pas fait procéder à l'enregistrement de cette créance dans les comptes de l'association et n'a pas, pour ce qui concerne les responsables rencontrés, débattu de ce point avec le commissaire aux comptes. Le directeur de l'hôpital estime que jusqu'en 2009<sup>90</sup>, « *l'exercice des 2 Présidences (Fondation et association) par une même personne rendait difficile, pour les directions en place, la transmission d'une demande formalisée de l'hôpital pour exiger le remboursement de la dette contractée par la fondation à l'égard de l'association* ».
- [214] Concernant la fondation, le dossier documente précisément les décisions prises par le président et les interventions du directeur-délégué (*cf. supra*).
- [215] Le commissaire aux comptes, qui est depuis 1996 le même pour l'association et pour la fondation, n'a pas formulé d'observation sur le sujet. Il était cependant informé, comme le montre le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation du 12 juillet 2007. L'exposé des comptes de la fondation fait en présence du commissaire aux comptes indique en effet à propos du résultat de la fondation : « *est venu s'y ajouter un remboursement exceptionnel d'impôt de 1,1 million d'euros, qui a permis de doter, pour le même montant, un fonds dédié spécifique pour les projets de recherche et de développement de l'hôpital /.../* » Le commissaire aux comptes a été saisi en juin 2012 par un courrier de M. Hirel, président de l'association, de questions relatives aux comptes 2011, parmi lesquelles les justifications qui lui auraient été fournies sur le non-remboursement à l'hôpital du montant du dégrèvement.
- [216] Les administrateurs des deux institutions ont semble-t-il été très peu ou pas informés jusqu'en 2012. Entre 2006 et 2011, la perception du dégrèvement de taxe foncière non reversé par la fondation n'a pas été mentionnée précisément lors des conseils d'administration de l'association. Le circuit même de paiement est par contre évoqué le 15 janvier 2008 par la secrétaire du comité d'entreprise qui « *s'étonne que la Fondation aille jusqu'à faire payer ses taxes foncières par l'hôpital* ». Les administrateurs de l'association ont été clairement informés en mai 2012 par M. Hirel, président de l'association.
- [217] Les administrateurs de la fondation ont été très discrètement informés fin 2006, si l'on en croit les deux lignes mentionnées qui figurent dans le procès-verbal de la réunion du 7 décembre 2006. Pour ceux des administrateurs de la fondation qui ne sont pas également administrateurs de l'association, ils ont été informés par une intervention de M. Hirel au conseil de la fondation du 6 juin 2012.
- [218] **A l'ensemble de ces points, la fondation n'a apporté aucune réponse.** A l'exception de M. Hirel qui avait exposé ces faits dès 2012 et sollicité fortement son conseil d'administration pour faire valoir avec celui-ci les droits de l'hôpital, **les administrateurs des deux institutions encore en fonction et l'ayant été en 2012, informés pour leur part au plus tard depuis le conseil du 21 mai 2012 du côté de l'association et du 6 juin 2012 du côté de la fondation, n'ont pas répondu à la mission. Destinataires de la note provisoire, ils n'ont donc ni apporté d'information complémentaire ni contesté ses constats.**

---

<sup>90</sup> Mail à la mission, avril 2013

[219] A ce jour, le solde dû par la fondation au titre de la dette constituée en mai 2006 se compose d'un différentiel minime sur le principal à la suite d'une erreur de calcul de la direction de l'hôpital<sup>91</sup>, des intérêts correspondant au retard de versement, de la compensation de l'impact financier du non-reversement en 2006 sur le résultat comptable et les contraintes financières de l'hôpital, et des produits financiers dégagés pour la fondation par la détention des sommes considérées, déduction faite le cas échéant des frais d'avocats historiquement engagés par la fondation dans le contentieux fiscal. Ces frais ne pourront toutefois être pris en compte que pour les prestations d'avocat ayant visé à obtenir le dégrèvement et non pour celles qui auraient eu pour finalité d'en orienter le paiement vers la fondation.

Tableau 8 : Etat au 31 mars 2013 de la dette Taxe foncière

(euros)	Taxe foncière	Versé par la fondation à l'association le	Montant	Solde dû à l'association, principal	Solde dû à l'association, intérêts sur le principal
Dégrèvement TF 2002	249 440				
Dégrèvement TF 2003	271 680				
Dégrèvement TF 2004	272 489				
Dégrèvement TF 2005	283 699				
Intérêts moratoires depuis 2002	18 215				
Intérêts moratoires depuis 2003	15 618				
Intérêts moratoires depuis 2004	8 640				
Intérêts moratoires depuis 2005	3 686				
Montant total perçu par la fondation le 24/05/2006 selon un document transmis par la fondation	1 123 047				
Somme arithmétique des postes précédents, montant dû au 24/05/2006	1 123 467				
		13/07/2012	868 187*	255 280	intérêts 24/05/2006 au 13/07/2012 sur 1 123 467 €
		21/03/2013	254 860	420	Intérêts 13/07/2012 au 21/03 /2013 sur 213154 €
Total reversé		21/03/2013	1 123 047*		Intérêts 21/03/2013 à la date à venir de remboursement sur 420 €
<b>Total restant dû au 31 mars 2013</b>				420*	213 574

Source : Mission IGAS-IGA, hors compensation de l'impact financier du non-reversement en 2006 sur le résultat comptable et les contraintes financières de l'hôpital, hors produits financiers dégagés pour la fondation par la détention des sommes considérées, et hors déduction, sur justificatifs, des frais d'avocats engagés par la fondation dans l'intérêt de l'obtention du dégrèvement

<sup>91</sup> La même erreur figurant dans un document communiqué à la mission par la fondation

### 2.3. *Le non-versement à l'association de l'indemnité versée par la SNCF au titre de sa propre gestion*

- [220] Entre 1949 et 1995, l'hôpital Foch a été géré par la SNCF par convention avec la fondation Foch. La SNCF n'ayant pas souhaité reconduire son mandat, différentes solutions de reprise ont été envisagées<sup>92</sup> et la fondation a finalement cofondé avec la ville de Suresnes et le Conseil général des Hauts-de-Seine « l'association Hôpital Foch » qui a pour objet aux termes de ses statuts actuels « *d'assurer le fonctionnement et le développement de l'hôpital Foch, établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) sis 40 rue Worth à Suresnes (Hauts-de-Seine), des écoles médicale et paramédicale et de la crèche qui lui sont annexées, cet ensemble étant mis à sa disposition par son propriétaire, la Fondation Maréchal Foch, selon une convention de prêt à usage (commodat) et une convention générale conclues entre l'Association et la Fondation par acte séparé, conformément à l'article 7 des statuts de cette dernière* ».
- [221] Au départ de la SNCF, ont été dénoncés des défauts de sécurité et de mise aux normes liés à un niveau insuffisant d'investissements dans la période précédente, ainsi que des charges de gestion n'apparaissant pas en comptabilité. Puis la SNCF a elle-même engagé une action visant au remboursement d'une somme mise à la disposition de l'hôpital pendant la gestion de ce dernier. Au terme d'une longue procédure contentieuse puis transactionnelle, un protocole d'accord a été signé le 19 septembre 2008 par le président de la fondation, le président de l'association et le président de la SNCF, concluant au versement par la SNCF d'un montant de 25 millions d'euros. L'association et la fondation étant en 2008 communément présidées par M. Dominjon, celui-ci a signé le protocole au double titre. Le chèque a cependant été libellé au nom de la fondation. Celle-ci qui détient les fonds reconnaît les devoir à l'association mais n'a à ce jour remis à l'association qu'un montant de cinq millions d'euros le premier juin 2010.
- [222] **D'une part, la fondation se présente comme ayant mené la procédure mais seule l'association avait intérêt à agir et à percevoir les fonds au regard du cadre conventionnel ; au regard du cadre juridictionnel le tribunal de grande instance de Paris a établi sur cette base que la fondation n'avait pas d'intérêt à agir ; enfin, l'association avait vocation à percevoir l'indemnisation versée au regard de l'objet de cette indemnisation.**
- [223] **D'autre part, le protocole a été signé au nom des trois institutions mais ne bénéficie concernant Foch qu'à la fondation. L'association n'a retiré du protocole que l'obligation unilatérale de se retirer d'une procédure pour laquelle elle avait à gagner de voir son intérêt à agir établi et son droit à réparation affirmé par la justice, dans le prolongement cohérent du jugement du tribunal administratif de Paris (cf. *infra*).**
- [224] Aujourd'hui, la fondation détient l'essentiel des fonds<sup>93</sup> et en tire d'importants produits financiers. Parallèlement l'hôpital a supporté le poids des travaux de rénovation et de mise aux normes avec les seuls apports financiers de l'ARH et du Conseil général. Il a de ce fait accusé pendant dix ans de lourds déficits d'exploitation avant subventions publiques.

<sup>92</sup> « Note sur la reprise de la gestion du Centre médico-chirurgical Foch de Suresnes », rapport IGAS n° 94.015, mars 1994

<sup>93</sup> Et cette somme a été intégrée dans les comptes de la fondation en 2008 comme bénéfice exceptionnel alors que la fondation affirme l'avoir dès l'origine destinée aux investissements de l'hôpital.

### 2.3.1. Le cadre d'intervention et l'intérêt à agir

[225] La fondation se présente comme ayant mené la procédure et conquis l'indemnité versée par la SNCF. Ainsi la note<sup>94</sup> transmise au Préfet des Hauts-de-Seine en septembre 2012 puis remise à la mission d'inspection affirme : « *La Fondation a intenté fin 1996 une action en justice à l'encontre de la SNCF au titre de sa gestion passée de l'hôpital Foch (1949 à 1995). Après 11 années de procès, elle a obtenu en 2008 une indemnité transactionnelle de 25 millions d'euros. La Fondation s'est alors engagée à affecter cette somme à un programme d'investissement à définir par l'hôpital* ».

[226] En réalité, d'une part l'association a elle-même mené une grande part des procédures et a été directement visée par les procédures intentées par la SNCF ; d'autre part sur le fond seule l'association pouvait avoir intérêt à agir et à percevoir les fonds au regard du cadre conventionnel, des décisions judiciaires et de l'objet de l'indemnisation versée.

#### 2.3.1.1. L'intérêt à agir exclusif de l'association aux termes des stipulations conventionnelles

[227] La convention signée le 19 octobre 1995 entre la fondation et l'association<sup>95</sup> donne à l'association le pouvoir de négocier avec le précédent organisme gestionnaire et de reprendre le passif et l'actif, comme l'obligation d'en assumer toutes les conséquences. Elle stipule en son article 2 que :

*« L'Association prend la succession de la Caisse de prévoyance de la SNCF dans la gestion du CMC Foch, ainsi que celle de l'école d'infirmières et de la crèche qui lui sont annexées, en respectant le caractère non-lucratif de cette gestion.*

*Elle accepte d'assurer la mission de négociation avec le précédent organisme gestionnaire pour les domaines concernant le transfert des valeurs passives et actives, ainsi que ceux relatifs aux statuts et aux situations des personnels.*

*Elle déclare expressément en assumer toutes les conséquences de fait et de droit, comme toutes les obligations actives et passives, sans que la responsabilité de la Fondation puisse être recherchée. »*

[228] Par ailleurs la convention et le commodat signés en 1995 mettent à la charge de l'association l'ensemble des travaux immobiliers.

[229] De même, la convention signée le premier juillet 2005 entre la fondation et l'association en lieu et place à partir de cette date de la convention de 1995 stipule en son article 3 que :

*« L'Association prendra possession de l'ensemble hospitalier, de la crèche et des écoles paramédicales qui lui sont annexées, et d'une manière générale de toutes ses annexes et dépendances nécessaires au fonctionnement de l'hôpital le jour de la prise d'effet du commodat.*

*Elle en aura la jouissance exclusive à compter de ce même jour, et y exercera toutes les prérogatives et responsabilités de la gestion et de l'exploitation qui lui sont confiées par la Fondation, dans les conditions définies à l'article 7 des statuts de la Fondation » (NdR : qui prévoit la possibilité pour la fondation de déléguer la gestion) /.../*

*« Pendant la durée de la présente convention, la fondation lui confie un mandat de gestion des bâtiments existants /.../ Elle fera exécuter et prendra en charge tous travaux de réparation des ouvrages mis à sa disposition, de quelle que nature qu'ils soient et quelle qu'en soit la cause, en ce compris (sic) les réparations prévues à l'article 606 du Code civil, le tout de manière à ce que la Fondation ne puisse être ni inquiétée ni recherchée en sa qualité de propriétaire de l'immeuble.*

*(les travaux de nature immobilière) seront financés, dirigés, organisés et réceptionnés par l'Association, qui /.../ aura seule la qualité de maître d'ouvrage à l'égard desdits travaux.*

*En outre,*

<sup>94</sup> « Point sur les relations financières entre la Fondation et son hôpital », Fondation Foch, septembre 2012

<sup>95</sup> Sans que cette mention obère les analyses pertinentes par ailleurs concernant la validité de cette convention et du commodat dans leurs rédactions de 1995 comme de 2005

- *L'Association prendra les biens dans leur état, au jour de la prise d'effet du commodat, sans recours contre la Fondation pour quelle que cause que ce soit, et notamment pour mauvais état, vices apparents ou cachés, existence de servitudes passives apparentes ou occultes, et enfin d'erreurs dans la désignation sus-indiquée. /.../ ».*

[230] Aux termes de ces stipulations conventionnelles et plus généralement des conventions signées entre la fondation et l'association, **l'association est donc seule en charge des négociations avec le précédent organisme gestionnaire et seule redevable des conséquences de fait et de droit de ces négociations, de la gestion de l'hôpital et du financement de l'ensemble des travaux immobiliers.**

[231] **Complémentairement les conventions lui interdisent expressément de rechercher à quel que titre que ce soit la responsabilité de la fondation ou de la laisser rechercher au titre des négociations avec le précédent gestionnaire.**

[232] Les conventions passées entre la fondation et l'association donnent sur le fond à l'association un intérêt à agir exclusif en termes de négociation avec la SNCF, et la charge également exclusive d'en assumer en droit et en fait toutes les conséquences.

#### 2.3.1.2. De ce fait, l'absence juridictionnelle d'intérêt à agir de la fondation

[233] Dans ce cadre, le défaut d'intérêt à agir de la fondation a été établi par le tribunal de grande instance de Paris. aux termes de son jugement rendu le 5 janvier 2006.

[234] En première phase de la procédure contentieuse, c'est l'intérêt à agir de l'association qui a été contesté, dans la procédure intentée en 1996 par l'association devant le juge des référés du tribunal de grande instance de Paris<sup>96</sup> sur le fondement des dispositions de la convention du 11 février 1949 et dans la procédure intentée en 1999 par la SNCF devant le tribunal de grande instance de Nanterre<sup>97</sup>. Dans les deux cas l'absence de lien contractuel entre l'association et la SNCF a fait obstacle à ce que l'association agisse à l'encontre de la SNCF ou à ce que la SNCF agisse à son encontre.

[235] Il n'a pas été tenté de contourner cet obstacle par un argumentaire fondé sur la subrogation, qu'organise la convention signée en 1995, des droits contractuels de la fondation au profit de l'association : l'association présidée par M. Dominjon n'a pas fait appel de l'ordonnance de référé du 7 mars 1997. Faute de cette démarche, si l'absence de lien contractuel avec la SNCF a conduit à écarter l'association pour des raisons tenant au cadre formel, sur le fond le défaut d'intérêt à agir de la fondation a par ailleurs été établi, **et l'a été, précisément, sur la base de l'absence de préjudice personnel de la fondation et de la convention signée en 1995 avec l'association Foch.**

<sup>96</sup> Se fondant sur les dispositions de la convention du 11 février 1949, l'association Hôpital Foch a formé en 1996 une demande en désignation d'expert et en condamnation de la SNCF à lui verser une provision de 110 millions de francs pour travaux de remise aux normes de l'hôpital auxquels, selon elle, la SNCF aurait été tenue. Le 7 mars 1997 le juge des référés constatant que l'association est irrecevable à se prévaloir d'une convention à laquelle elle n'est pas partie a rejeté la demande.

<sup>97</sup> Le 17 mai 1999, la SNCF, après avoir sommé l'association Hôpital Foch de lui rembourser une somme de 70 millions de francs, solde au 31 décembre 1995 des fonds prêtés par la SNCF à l'hôpital, pour le financement des investissements, a formé contre l'association devant le TGI une demande en paiement de cette somme assortie d'intérêts. Le 28 mai 2000, le tribunal a rendu un premier jugement par lequel il a, d'une part, déclaré irrecevable l'ensemble des demandes reconventionnelles et d'autre part, sursis à statuer sur la demande de la SNCF dans l'attente du rapport d'expertise comptable prévue par l'ordonnance de référé du 14 octobre 1997. Après dépôt du rapport, la SNCF a repris la procédure et le 19 novembre 2001, le TGI a condamné l'association à lui payer en principal 78,3 millions de francs. L'association a relevé appel de cette condamnation. La Cour d'appel de Versailles a rendu le 26 septembre 2002 un arrêt déclarant irrecevable la demande de la SNCF à l'égard de l'association en l'absence de tout lien contractuel.

[236] **En effet, la fondation Foch dans son propre contentieux à l'encontre de la SNCF a été déboutée de ses demandes le 5 janvier 2006 par le tribunal de grande instance de Paris en ces termes : « Attendu que la Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien - Fondation Foch - /.../ n'établit pas subir personnellement un préjudice et devoir assumer sur ses deniers le paiement des travaux /.../ Attendu qu'il convient de rappeler que le 19 Octobre 1995, la Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien - Fondation Foch - a conclu avec l'association Hôpital Foch une convention de transfert de la gestion du CMC Foch et /.../ qu'aux termes de cette convention – Article 2 – l'Association renonce à engager la responsabilité de La fondation pour la gestion assurée antérieurement par la Caisse de prévoyance de la SNCF et encore « prend la succession de la Caisse de prévoyance de la SNCF /.../ Elle déclare expressément en assumer ainsi toutes les conséquences de fait et de droit comme toutes les obligations actives et passives, sans que La fondation puisse être recherchée. Attendu qu'en conséquence de ce qui précède, la demande de La Fondation médicale franco-américaine du Mon-Valérien - Fondation Foch - n'est pas fondée et qu'elle sera déboutée. »**

[237] Le procès-verbal du conseil d'administration suivant, tenu le 24 avril 2006, de l'association montre qu'aucune information n'a été donnée aux administrateurs sur ce point lors de cette réunion. Il mentionne en « questions diverses » que « *A la demande de nos avocats, une délibération sera proposée au prochain conseil pour que l'Association puisse intervenir volontairement au coté de la Fondation dans le procès en réparation de préjudice intenté à la SNCF* ». Au conseil ultérieur du 29 mai 2006, le président du conseil d'administration de l'association « rappelle que le jugement rendu le 5 janvier 2006 par le TGI de Paris avait débouté la fondation au motif qu'elle ne pouvait pas démontrer de préjudice personnel direct. Sur les conseils de ses avocats, il est demandé à l'Association son intervention volontaire au côté de la fondation en soutien de l'appel formé. Ainsi il demande aux administrateurs de bien vouloir approuver la délibération établie en ce sens et dont il donne lecture. Celle-ci est approuvée à l'unanimité ».

[238] Effectivement l'association Hôpital Foch est intervenue volontairement à l'instance par conclusions du 22 novembre 2007<sup>98</sup>. Les parties ont finalement obtenu sur ces bases de la Cour d'appel de Paris, le 24 janvier 2008, la désignation d'un médiateur afin de rechercher une solution amiable au conflit, et cette médiation a débouché sur la signature le 19 septembre 2008 d'un protocole d'accord entre le président de la SNCF, le président de l'association et le président de la fondation. L'association et la fondation étant en 2008 communément présidées par M. Dominjon, celui-ci a signé le protocole au double titre (*cf. infra*).

- |       |  |
|-------|--|
| [239] | Aux termes des conventions passées entre la fondation et l'association, l'association seule pouvait avoir intérêt à agir : la convention signée en 1995 organise la subrogation des droits contractuels de la fondation envers le précédent gestionnaire au profit de l'association. |
| [240] | Après une ordonnance de référé déboutant l'association en tant qu'elle n'était pas partie au contrat SNCF-Fondation, l'association présidée par M. Dominjon n'a pas tenté de faire valoir en appel ce cadre contractuel.   |
| [241] | C'est précisément sur la base de ce cadre contractuel que le tribunal de grande instance de Paris a établi en janvier 2006 l'absence d'intérêt à agir de la fondation.   |
| [242] | Alors que la fondation affirme que l'association n'avait pas intérêt à agir, la fondation a sollicité à la suite de ce jugement l'intervention en soutien de l'association.  |
| [243] | Elle a sur ces bases souhaité réorienter la procédure vers une médiation et effectivement obtenu, avec l'intervention en soutien de l'association, de la Cour d'appel de Paris la nomination d'un  |

<sup>98</sup> Intervention citée par : Cour d'appel de Paris, Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien et Association Hôpital Foch intervenante volontaire, contre SNCF, 25ème Chambre 24 Janvier 2008

médiateur.

[244] **En réponse sur ces points à la note provisoire, la fondation n'apporte aucun argument.**

Au point concernant l'intérêt à agir exclusif de l'association aux termes des stipulations conventionnelles, elle n'apporte aucune réponse. Au point concernant l'absence juridictionnelle d'intérêt à agir de la fondation établie par le tribunal de grande instance de Paris précisément sur la base du cadre conventionnel, elle affirme que « aucune conclusion ne peut (en) être tirée », puisqu'une médiation a ensuite été initiée.

[245] **Comme l'a souligné la note provisoire, une médiation a bien été initiée. Elle l'a été par M. Dominjon sans consultation ni accord préalable du conseil d'administration de l'association, et sans que ce conseil ait été informé dans sa réunion de fin avril 2006 de l'absence d'intérêt à agir de la fondation établie par le tribunal de grande instance de Paris en janvier 2006. Ces éléments ne documentent en rien pour la fondation son intérêt à agir en justice, dont l'inexistence est établie. Par contre, l'absence d'intérêt à agir en justice de la fondation lui donnait intérêt à orienter la procédure vers une médiation.**

2.3.1.3. La vocation de l'association à percevoir l'indemnité versée au regard de son objet

[246] L'action menée par l'association comme par la fondation l'a été sur la base constatée par l'association de retards d'investissement, ainsi que de charges résultant des décisions de gestion antérieures à la création de l'association. Au conseil d'administration de l'association du 4 septembre 1995, les représentants du cabinet KPMG soulignent à la suite de l'audit qui leur a été confié conjointement par la SNCF et l'association les éléments suivants de leurs constats : « *importance des engagements non provisionnés et notamment sous-évaluation de la provision pour congés payés /.../ et de la provision pour indemnités de départ à la retraite /.../, avantages, non explicitement autorisés, consentis au personnel au-delà de la convention collective /.../, impossibilité de respecter le budget relatif aux charges de personnel sans des réductions significatives d'effectifs, lesquelles ne sont nullement programmées, insuffisance de la politique d'investissement et incapacité pour l'établissement, dès 1998, d'autofinancer les investissements maintenus leur strict niveau actuel* ». Face à ces constats aux termes du procès-verbal « *les membres du conseil déplorent particulièrement la carence d'investissement et l'absence de marge de manœuvre budgétaire notamment sur le poste personnel* ».

[247] La réalité pour l'association des préjudices n'est pas contestée. Elle a été confirmée notamment par les deux rapports d'expertise rendus en octobre 2000 et mai 2001 sur décision de justice, mentionnés dans la lettre adressée le 30 avril 2008 par le président de la SNCF au secrétaire général de la présidence de la République<sup>99</sup>.

[248] Le montant d'une indemnisation appropriée de ces préjudices a par contre fait l'objet de chiffrages divergents. Et surtout, les éléments au dossier apportent sur les responsabilités relatives aux sous-investissements antérieurs à 1995 une analyse différente de celle qui met en cause la SNCF et, *a fortiori*, exclusivement la SNCF.

<sup>99</sup> Cf. annexe 8.1

[249] Un rapport IGAS de 1994<sup>100</sup> rappelle que les relations financières entre la fondation et la SNCF faisaient l'objet d'une redevance destinée à compenser la mise à disposition des immeubles et « *dont le mode de calcul complexe était très favorable à la fondation.* » Le rapport note que la fondation réinvestissait dans l'hôpital les sommes perçues au titre de cette redevance, ce qui a permis des constructions nouvelles, mais que les décisions d'investissement ont pratiquement cessé en 1990 ce qui a généré un retard important : « *Ainsi, depuis 4 ans un retard important dans les investissements de l'établissement a été pris. Dans ce même temps, l'établissement a continué à verser une redevance que thésaurise la Fondation* »<sup>101</sup>. Le rapport de l'IGAS précise en 1994 que « *les relations entre la Fondation et la SNCF se sont tendues depuis 4 ou 5 ans, après des années d'étroite collaboration au cours desquelles la SNCF a été très présente au sein de la Fondation, le poste de Président ayant longtemps été détenu par un de ses cadres* ».

[250] Dès 1992, un autre rapport IGAS<sup>102</sup> analysait l'évolution des investissements et établissait d'une part, que les montants affectés à l'investissement étaient « *vraisemblablement insuffisants pour maintenir la qualité des soins dans les années à venir* », d'autre part, que la répartition des responsabilités concernant l'investissement n'était « *pas clairement définie, en particulier pour l'aménagement des locaux* » entre le gestionnaire SNCF et la fondation Foch, et enfin, que « *la diminution notable de l'investissement total* » était « *due surtout au retrait de la fondation* ». **Le rapport s'interrogeait sur « le rôle de la Fondation et sur l'utilisation qu'elle fait des redevances versées par l'établissement, en échange de la mise à disposition des locaux. Si jusqu'en 1989 les redevances ont été investies majoritairement dans l'établissement, depuis 1990 ce n'est plus le cas ».**

[251] La comparaison, établie par le rapport, des redevances perçues et des investissements financés par la fondation sur la période était la suivante :

Tableau 9 : Redevances perçues par la fondation Foch et investissements financés par la fondation Foch, évolution 1988-1991

<i>KF</i>	1988	1989	1990	1991
<b>Redevances perçues</b>	8 552	9 472	10 539	10 950
<b>Investissements financés</b>	24 162	8 361	2 401	non communiqué

Source : Rapport IGAS cité, 1992, tableau 52 (NB : en 1988 et 1989, fin du financement de la construction d'un bâtiment, non relayé ensuite par d'autres investissements)

[252] On ne voit pas, sur ces bases, comment retenir la thèse de la seule responsabilité de la SNCF dans le niveau de sous-investissement ayant porté préjudice à l'hôpital. **Selon ces données vérifiées à deux reprises par des missions d'inspection, la fondation est au moins co-responsable de ces sous-investissements qui ont porté préjudice à l'hôpital, en ce qu'elle a cessé en 1990 de consacrer aux investissements l'essentiel de la redevance perçue**<sup>103</sup>.

[253] Par ailleurs, depuis 1995, de nombreuses interventions lors des conseils d'administration de l'association et de la fondation montrent que les administrateurs savaient que l'indemnisation versée par la SNCF avait pour objet de compenser les charges de gestion induites par la situation antérieure à 1995, comme le montrent notamment les extraits ci-dessous<sup>104</sup>.

<sup>100</sup> « Note sur la reprise de la gestion du Centre médico-chirurgical Foch de Suresnes », rapport IGAS n° 94.015, mars 1994, cité

<sup>101</sup> Souligné par la mission

<sup>102</sup> « Rapport sur le devenir de l'hôpital Foch » IGAS n° 92136, décembre 1992

<sup>103</sup> Au surplus, aux termes de la convention Fondation-SNCF jointe au rapport IGAS de 1992, la responsabilité des investissements est partagée. Ainsi les seuls travaux que le gestionnaire est autorisé à mener sans accord préalable de la fondation sont les « menus travaux et transformations pouvant aller jusqu'à des déplacements de cloisons ».

<sup>104</sup> Les passages soulignés le sont par la mission.

- [254] Le 11 octobre 1995, le conseil d'administration de l'association est « *dans l'attente de la conclusion d'une convention entre la SNCF et l'Association* » ; sur les « *projets de convention générale et de contrat de prêt à usage ou commodat entre la Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien et l'association Hôpital FOCH* », il est relevé que « *le texte soumis aux administrateurs tient compte d'une observation de M. le Préfet Corbon sur la rédaction de l'obligation faite à l'Association d'assurer la mission de négociation avec le précédent gestionnaire pour le transfert des valeurs passives et actives, négociation qui devrait normalement déboucher sur une convention spéciale* ».
- [255] Le 11 décembre 1995, le procès-verbal du conseil d'administration de l'association mentionne: « *le retard sur investissements est estimé à 112 MF, cette somme étant à verser à l'Association, faute pour le précédent gestionnaire de pouvoir mettre l'établissement en conformité au 31 décembre*», et fait état du « *schéma d'accord envisagé, lequel prévoyait de la part de la SNCF des versements à l'Association en compte d'attente* ».
- [256] Le 17 mars 1997, le procès-verbal du conseil d'administration de l'association retrace l'intervention de la directrice adjointe de l'hôpital qui « *rappelant le contenu du programme d'investissement de 55 millions de francs* » soulignait « *l'urgence à trouver le financement des importants travaux de sécurité incombant à la SNCF. La DDASS sera saisie une nouvelle fois du dossier si le juge référé ne statuait par rapidement sur la provision demandée à la SNCF* ».
- [257] Le 15 janvier 2008, le directeur général de l'hôpital retrace ainsi lors de la réunion du conseil d'administration de l'association les griefs à l'encontre de la SNCF : « *lorsque la SNCF s'est retirée au terme de sa gestion calamiteuse, laissant l'hôpital dans un état condamnable et sous menace de fermeture pour infraction aux règles de sécurité et d'hygiène, elle a refusé de prendre en charge, comme l'impose le code du travail en cas de succession d'employeur, le coût de ces mesures exorbitantes transférées de fait à l'association, nouvel employeur. [...] Au titre de son action pour fautes de gestion intentée contre la SNCF, la Fondation a estimé ce préjudice, source de lourdes charges et de pertes pour l'association, à un montant de 18 millions d'euros sur la base du rapport des experts financiers nommé par le Juge des référés* ».
- [258] Le 15 janvier 1996, le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation mentionne: « *Monsieur Dominjon estime qu'il y a des manquements de la SNCF à ses obligations au regard de la convention de 1949. Il précise que l'association est responsable des négociations avec la SNCF et non la fondation. Un processus est en cours* ».
- [259] Le 7 juin 2006, le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation mentionne le « *jugement rendu par le TGI de Paris le 5 janvier 2006 dans le procès opposant la fondation à la SNCF pour ses fautes de gestion* » et précise que ce jugement « *déboute la fondation de toute demande au motif qu'elle n'a pas subi de préjudice personnel* ».

Concernant l'indemnité transactionnelle versée par la SNCF, d'une part elle avait pour objet de compenser des charges de gestion de l'hôpital et, pour autant que l'investissement relevait du gestionnaire SNCF, des retards d'investissement antérieurs à 1995. Cette indemnité revenait donc à l'hôpital donc à l'association Foch, gestionnaire de l'hôpital et supportant à ce titre les surcoûts correspondants.

Comme les administrateurs, le président de la fondation et de l'association, M. Dominjon, le savait parfaitement. Il a signé en 2004 avec l'ARH-IF un protocole dont l'article premier fait état des *travaux de mise en conformité indûment laissés à la charge de l'Association par la SNCF* ». Ce protocole a été également signé par M. Jean-Paul Dova, vice-président du Conseil général, et par M. Christian Dupuy, maire de Suresnes et vice-président du Conseil général.

D'autre part, selon les données citées<sup>105</sup>, « *la diminution notable de l'investissement total* » et le déficit d'investissement antérieurs à 1995 ont été dus au moins en partie voire « *surtout au retrait*

<sup>105</sup> Rapport IGAS 1994

*de la fondation* », laquelle a à partir de 1990 thésaurisé la redevance. Cette réalité qui n'est jamais mentionnée dans les conseils d'administration mais que connaissent au moins les administrateurs de longue date de la fondation éclaire différemment les actes et propos visant à écarter l'association du bénéfice de l'indemnisation.

[260] **En réponse sur ces points à la note provisoire, la fondation n'apporte pas d'éléments pertinents.** Elle mentionne le contentieux initial de l'association contre la SNCF pourtant mené seulement, sous la présidence de M. Dominjon, en première instance et sans faire état de la subrogation à l'association des droits contractuels de la fondation.

[261] Que l'association ait été en l'occurrence déboutée comme l'indique la note provisoire ne répond en rien au constat de l'intérêt à agir exclusif de l'association aux termes des stipulations conventionnelles, de l'absence juridictionnelle, de ce fait, d'intérêt à agir de la fondation établie par le tribunal de grande instance de Paris, et de la vocation de l'association, en toute connaissance de son président et des administrateurs en fonction lors des conseils cités, à percevoir l'indemnité versée au regard de son objet.

### **2.3.2. La signature par M. Dominjon d'un protocole bénéficiant unilatéralement à la fondation**

[262] Le protocole d'accord<sup>106</sup> a été signé le 19 septembre 2008 par le président de la fondation, le président de l'association et le président de la SNCF. Il est basé sur le versement par la SNCF d'un montant de vingt-cinq millions d'euros en contrepartie du désistement de toute procédure. L'association et la fondation étant en 2008 communément présidées par M. Dominjon, celui-ci a signé le protocole deux fois, au titre de la fondation d'une part et de l'association d'autre part. Le protocole stipule que le chèque est établi au nom de la fondation.

#### 2.3.2.1. Les conditions de signature du protocole

[263] Les conditions de l'obtention de l'accord de la SNCF ont fait l'objet d'une présentation surprenante au conseil d'administration de la fondation.

---

<sup>106</sup> Cf. annexe 8.2

- [264] Comme le montrent les pièces au dossier, **l'accord de principe de la SNCF a en effet été acquis fin avril 2008** : le 27 mai 2008, un conseiller chargé du sujet à la présidence de la République transmettait à M. Hirel, président de l'association des hôpitaux privés sans but lucratif et administrateur de l'association, à la suite de l'intermédiation diligentée par ce dernier à la demande de M. Dominjon. une lettre de M. Pépy, président de la SNCF, à M. Guéant, secrétaire général de la présidence de la République. Dans ce courrier<sup>107</sup> daté du 30 avril 2008, le président de la SNCF faisait savoir que « *la SNCF a réservé un accueil particulièrement favorable à la proposition de médiation de la Fondation et s'emploie à parvenir, en relation étroite avec M. Rouger<sup>108</sup>, à une transaction financière* ».
- [265] **Pourtant, lors du conseil d'administration de la fondation réuni le 4 juin 2008, le président de la fondation qui avait entre temps reçu ce courrier n'en a fait aucune mention auprès des administrateurs. Loin d'informer de « l'accueil particulièrement favorable » réservé par la SNCF à la démarche de médiation et son portage à un niveau politique qui assurait son aboutissement, M. Dominjon a présidé et participé à des échanges soulignant les risques d'échec ou, a minima, la très grande incertitude de la situation.** Le médiateur expliquait longuement que la médiation serait « *bloquée à ce stade* », M. Bernard Delafaye, administrateur de la fondation, insistait sur l'inutilité de « *refaire les procès* » et la nécessité « *d'enterrer la hache de guerre en signant un protocole d'accord* », et M. Dominjon précisait - de façon apparemment décalée, puisqu'était longuement affirmée la vraisemblance d'un échec - que « *lorsque le chiffre définitif* » serait inscrit dans « *le protocole signé par les deux (sic) parties, la Fondation, l'Association et la SNCF se désisteront définitivement et irrévocablement de tout pourvoi en cassation et de toute instance et action pendante* ». Déclaration d'autant plus étonnante que M. Dominjon se déclarait par ailleurs certain que le pourvoi en cassation présenté par la SNCF pour sa propre action contentieuse serait rejeté peu après. Pourquoi dans ce cas persistait-il dans la médiation ?
- [266] Sur fond de ces longs échanges sans lien avec l'état du dossier, deux questions posées sont restées sans réponse et n'ont apparemment pas retenu l'attention. D'une part, le trésorier (de la fondation et de l'association) M. d'Aboville a indiqué qu'il n'était « *pas favorable à un chiffre compris entre 20 et 30 M€ qui lui semble inapproprié comparé aux 88 M€ de dépenses déjà déboursées pour remise aux normes obligatoires de sécurité de l'établissement hospitalier* » ; son intervention n'a retenu l'attention de personne et donné lieu simplement à une annonce d'un courrier de la part de M. Dominjon « *au cas où la transaction financière ne serait pas d'un montant suffisant* » - hors toute indication sur le niveau considéré comme suffisant. D'autre part, en fin de débat, M. Bénard administrateur de la fondation, a posé une autre question sans davantage retenir l'attention : il souhaitait « *prendre connaissance du jugement du TGI de Paris du 5 janvier 2006 avant de se prononcer* ». Question qui signifierait que, plus de deux ans après le prononcé de ce jugement majeur qui déboutait la fondation de son intérêt à agir, le conseil d'administration de la fondation n'en aurait toujours pas été informé. Pourtant le procès-verbal du conseil du 7 juin 2006 faisait état de ce jugement ; M. Bénard n'avait certes pas participé à ce conseil mais le jugement de janvier 2006 est une pièce majeure du dossier. Peut-être, contrairement à ce qu'indique le procès-verbal, M. Bénard s'enquerrait en réalité de l'appel déposé par la fondation à l'encontre du jugement du 5 janvier 2006, avec l'intervention en appui de l'association pourtant censée, selon la fondation, n'avoir aucun intérêt à agir. Quoi qu'il en soit, sa question n'a selon le procès-verbal du conseil reçu strictement aucune réponse. Selon ce même procès-verbal, le conseil n'a procédé à aucun vote. Pourtant le conseil ne s'est plus réuni jusqu'en décembre 2008 et M. Dominjon a signé le protocole en septembre 2008.

<sup>107</sup> Cf. annexe 8.1

<sup>108</sup> Qui était le médiateur mandaté par la Cour d'appel de Paris à la demande de la fondation avec l'intervention en soutien de l'association

[267] Cela signifie que **le conseil d'administration de la fondation pourtant saisi du sujet**

- ne s'est pas prononcé sur la poursuite ou l'arrêt du processus de médiation
- **a débattu en dernier lieu de ce sujet sans connaître l'appel formé à l'encontre du jugement de janvier 2006 - qui aurait déterminé si l'action de la fondation confortée de l'intervention de l'association était jugée recevable, sachant alors établi que l'action de la fondation seule ne l'était pas**
- **ne s'est pas prononcé sur le montant minimal à obtenir dans le cadre éventuel de la poursuite de la médiation ; le seul avis exprimé sur ce point était défavorable « à un chiffre compris entre 20 et 30 M€ ». Or le montant figurant au protocole est de 25 M€**
- **a tenu, dans ses débats immédiatement antérieurs à la signature du protocole, des échanges apparemment détaillés et fournis, mais basés sur une présentation faussée des perspectives de la part du président et de la fondation et sur des échanges pour le moins légers de la part des administrateurs** (absence de décisions, absence d'échanges sur les questions de fond, questions laissées sans aucune réponse sans que leurs auteurs ne réagissent, affirmations dénuées de vraisemblance).

[268] De son côté **le conseil d'administration de l'association n'a été saisi d'aucun projet de résolution mandatant le président de l'association pour se désister de l'action judiciaire, pour conclure la négociation sur la base finalement arrêtée ni même sur un ordre de grandeur, ou pour signer le protocole avec la SNCF tel qu'établi.**

[269] C'est dans ces conditions que M. Dominjon a, en septembre 2008, signé le protocole au nom des deux institutions.

#### 2.3.2.2. Le protocole : des apports et obligations asymétriques

[270] Dans ses clauses principales, le protocole stipule dans son article premier que « les Parties fixent d'un commun accord à vingt cinq millions d'euros le montant forfaitaire et global que la SNCF verse, pour solde de tous comptes, à la Fondation au titre de l'exécution de la Convention de gestion, de sa résiliation et de la restitution de l'Hôpital. Ce montant transactionnel est payé par un chèque de ce montant, libellé à l'ordre de 'Fondation Maréchal Foch', remis le 22 septembre 2008 entre les mains du médiateur./.../ », puis que (article 2) « En conséquence de la Transaction, les Parties se déclarent remplies de leurs droits et renoncent réciproquement à toute instance et action au titre de l'exécution et de la résiliation de la Convention de Gestion ainsi que de la restitution de l'hôpital à la Fondation. Les Parties se désistent réciproquement de toute instance et action au titre de la Convention de Gestion, ainsi que de la restitution de l'Hôpital à la Fondation. D'une part, la Fondation se désiste définitivement et irrévocablement de la procédure d'appel pendant devant la Cour d'appel de Paris /.../ et l'Association renonce à son intervention volontaire à cette procédure. »

[271] **Pour l'association, ce protocole pose donc une obligation de renoncer aux demandes juridictionnelles en cours. Cette obligation n'est assortie d'aucun apport en contrepartie.**

[272] **Pour la fondation, ce protocole apporte un versement de vingt-cinq millions d'euros dû à l'association au titre du cadre conventionnel qui lie les deux structures et de l'objet du versement. A l'exact inverse de la situation de l'association, la fondation tire donc de ce protocole un bénéfice majeur, ce sans contrepartie d'aucune obligation.** En effet l'engagement souscrit par la fondation de se retirer de toute procédure n'était privatif d'aucun droit puisqu'en toute hypothèse, son absence d'intérêt à agir avait été établie en janvier 2006 par le tribunal de grande instance de Paris.

[273] Pour la SNCF, ce protocole apporte l'opportunité d'une solution transactionnelle alors même que par un arrêt du 25 juin 2008, la Cour de cassation avait mis un terme définitif à l'action judiciaire qu'elle avait engagée. Comme la fondation, la SNCF ne renonçait donc à rien en termes juridiques. Cela se traduit concernant la SNCF de façon visible par la rédaction déséquilibrée du protocole : à l'alinéa stipulant que « D'une part, la Fondation se désiste définitivement et irrévocablement de la procédure d'appel pendant devant la Cour d'appel de Paris /.../ et l'Association renonce à son intervention volontaire à cette procédure. » **ne répond aucun alinéa commençant par « d'autre part »**.

[274] Le bénéfice effectif de la transaction pour la SNCF dépend de l'appréciation que l'on peut porter sur la probabilité qu'elle avait d'être condamnée en justice, si la procédure n'avait pas été interrompue, à verser à l'association une indemnisation supérieure. La réalité d'un préjudice relatif au moins à la gestion antérieure avait été établie. Concernant l'intérêt à agir de ses contradicteurs, la SNCF n'aurait pu être condamnée que si celui de l'association avait été reconnu. Aucun jugement n'est intervenu et il n'y a donc semble-t-il pas de certitude sur ce point, on peut noter toutefois que la Cour d'appel de Paris a accepté d'ordonner la médiation demandée à partir du moment où l'association intervenait en soutien de la fondation, laquelle était dénuée d'intérêt à agir. De deux choses l'une : soit l'association avait effectivement un intérêt juridique à agir et la décision de justice programmée pour mai 2008 aurait en l'absence de médiation abouti à une réparation pouvant être beaucoup plus élevée, au bénéfice de l'association, que l'indemnité réglée<sup>109</sup>. Soit il faut considérer que la SNCF a réglé sans fondement une indemnité de 25 millions d'euros. Les constats établis orientent beaucoup plus nettement vers la première hypothèse.

[275] Le protocole a été signé au nom des trois institutions mais ne bénéficie concernant Foch qu'à la fondation. Pour l'association il ne résulte du protocole aucun bénéfice en contrepartie de l'obligation unilatérale de se retirer d'une procédure pour laquelle son intérêt à agir était établi en termes conventionnels et avait de fortes chances d'être établi en termes juridiques.

[276] Le protocole stipule en son article 3.3 que « *Chaque Partie et ses représentants, signataire de la présente convention, déclarent disposer de tous pouvoirs pour transiger.* »

[277] Le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation réuni le 4 juin 2008 indique qu'il : « *est bien précisé que le chiffre définitif qui sera inscrit dans le protocole d'accord et signé par les deux parties, la Fondation, l'Association et la SNCF se désisteront définitivement et irrévocablement de tout pourvoi en cassation et de toute instance et action pendante devant la Cour d'appel* ». Sans que le conseil d'administration de la fondation ait véritablement tranché sur les principales décisions (*cf. supra*), il en a au moins été saisi. Ce n'est pas le cas du conseil d'administration de l'association qui a été laissé dans l'ignorance, au moment où des décisions pouvaient être prises, tant du jugement de janvier 2006 que, en 2008, du cadre transactionnel envisagé.

[278] Le protocole est basé sur le consentement de trois parties. Lors du conseil d'administration de la fondation réuni le 4 juin 2008, et M. Dominjon déclarait que « lorsque le chiffre définitif » serait inscrit dans « *le protocole signé par les deux parties, la Fondation, l'Association et la SNCF se désisteront définitivement et irrévocablement de tout pourvoi en cassation et de toute instance et action pendante* ».

[279] Le protocole précise en son article 3.3 que « *Chaque Partie et ses représentants, signataire de la présente convention, déclarent disposer de tous pouvoirs pour transiger* ». **Il n'est pas**

<sup>109</sup> Lors du conseil d'administration de la fondation réuni le 4 juin 2008, le trésorier commun à l'association et à la fondation soulignait l'insuffisance d'une indemnisation comprise entre 20 et 30 M€ au regard des travaux rendus nécessaires.

**certain que l'association puisse considérée comme « partie » au protocole dès lors :**

- que son conseil d'administration n'avait été ni informé du cadre décisionnel (absence d'intérêt à agir de la fondation, orientation dans ces conditions à l'initiative de M. Dominjon vers un cadre transactionnel, niveau de l'indemnisation convenue, versement de cette indemnisation à la fondation) ni a fortiori saisi sur ces points de projets de délibération
- que ses intérêts étaient distincts de ceux de la fondation, et même frontalement contraires à ceux de la fondation en ce qu'elle aurait dû être le bénéficiaire du versement de l'indemnité étant donné l'objet de cette indemnité
- qu'elle n'était pas représentée pour signer le protocole par une personne physique n'ayant pas également et, comme cela ressort du dossier, prioritairement en charge les intérêts de la fondation.

[280] En droit civil, le consentement est une condition essentielle pour la validité d'une convention (article 1108 du code civil). Il n'y a pas « de consentement valable si le consentement n'a été donné que par erreur ou s'il a été extorqué par violence ou surpris par dol » (article 1109 du code civil). Le dol prouvé « est une cause de nullité de la convention lorsque les manœuvres pratiquées par l'une des parties sont telles, qu'il est évident que, sans ces manœuvres, l'autre partie n'aurait pas contracté » (article 1116 du code civil)<sup>110</sup>. On ne peut, en général, s'engager, ni stipuler en son propre nom, que pour soi-même (article 1119 du code civil). L'obligation sans cause, ou sur une fausse cause, ou sur une cause illicite, ne peut avoir aucun effet (article 1131 du code civil). L'acceptation est l'adhésion au contenu précis de l'offre, elle peut être tacite ou expresse. Le silence, en principe, ne vaut pas acceptation (exemple Cass. Civ. 1re, 24 mai 2005<sup>111</sup>).

[281] Outre l'absence de toute trace de consentement, faute d'information préalable, de la part des administrateurs de l'association qui n'étaient pas en même temps administrateurs de la fondation, le dossier ne documente pas non plus que le protocole leur ait été communiqué une fois signé. Bien au contraire, un échange de mail entre M. Hirel, devenu président de l'association, et le directeur-délégué de la fondation fait état en juillet 2012<sup>112</sup> d'une demande de communication du protocole formulée antérieurement ; le directeur-délégué indique que la fondation oppose comme préalable un engagement de confidentialité, « *comme cela est mentionné dans l'article 4 du protocole transactionnel signé le 19 septembre 2008* », et qu'après transmission d'un tel engagement celui-ci « *sera ensuite examiné par le bureau de la Fondation qui pourra autoriser le transfert de ce document* ». Or l'engagement de confidentialité figurant au protocole vaut pour les parties **à l'égard des tiers**. En juillet 2012 les administrateurs de l'association n'avaient donc toujours pas connaissance du protocole signé en septembre 2008, et la fondation considérait que les administrateurs de l'association, et même son président, ne pouvaient avoir accès au protocole signé que sous conditions, alors même que l'association co-signataire si l'on accepte de considérer qu'elle était représentée par M. Dominjon était en principe partie à la transaction.

[282] Dans ces conditions, toute éventuelle décision relative à ce protocole devrait être prise par les responsables de l'association sans aucun lien avec les administrateurs de la fondation ni avec les administrateurs de l'association qui ont signé ledit protocole dans le cadre décrit ou se sont abstenus de réagir quand ils en ont eu connaissance.

<sup>110</sup> La convention contractée par erreur, violence ou dol peut alors donner lieu à une action en nullité ou en rescision (article 1117 du code civil), dans les cas définis par le code civil.

<sup>111</sup> « /.../ que le silence ne vaut pas à lui seul acceptation ; que M. X..., destinataire du second devis, ne l'avait jamais retourné ni signé et n'avait pas davantage déclaré l'accepter ; qu'en décidant cependant que le propriétaire du terrain aurait de la sorte accepté ce second devis, la cour d'appel a violé les articles 1101 et 1108 du Code civil ».

<sup>112</sup> Cf. annexe 8.5

[283] La fondation ne conteste pas que le montant de l'indemnisation revienne à l'association<sup>113</sup> et a opéré en 2010 un versement partiel. Pour l'essentiel elle a cependant jusqu'ici thésaurisé cette somme.

### 2.3.3. La thésaurisation de l'indemnité SNCF par la fondation

[284] Depuis 2008, la fondation a thésaurisé le montant versé par la SNCF, dont elle indique déduire 1,5 M€ au titre des frais de justice (*cf.* l'annexe 8.4 à propos des justificatifs produits), et engrangé les produits financiers correspondants.

[285] Elle a fait le premier juin 2010 un premier versement très partiel de 5 M€, qualifié « d'avance ».

[286] Parallèlement l'hôpital, endetté pour financer les travaux de rénovation sous l'apport en garantie du Conseil général et devant avoir recours aux subventions publiques, doit supporter les intérêts d'emprunt.

[287] À la suite de la réponse apportée par la fondation dans le cadre de la procédure contradictoire, la mission a, d'une part, fourni les éléments de réponse au dossier visant à préciser et consolider le raisonnement relatif au caractère exigible de la dette ; d'autre part, par sécurité complémentaire, il a été procédé à un complément d'analyse sur la base des précisions apportées par la fondation.

[288] Il ressort de ce complément d'analyse, sans que soit remis en cause le fait que l'intégralité de la somme de 25 millions d'euros perçue par la fondation aurait du bénéficier à l'hôpital Foch, que deux obstacles juridiques pourraient faire l'objet d'une discussion en vue de contrecarrer l'idée que l'indemnité transactionnelle constituerait une dette certaine et exigible pour l'association.

[289] En premier lieu les différents portaient sur l'exécution et la résiliation d'une convention à laquelle l'association n'était pas partie, comme le souligne la fondation dans son argumentaire en réponse. Cet argument pourrait conduire à admettre la contestation du caractère juridiquement exigible de la dette.

[290] En second lieu l'association, dans la mesure où elle était partie prenante au protocole, a admis que le montant transactionnel soit totalement dévolu à la fondation. L'association, selon le protocole, a renoncé à toute instance et action contre la fondation (et la SNCF) au titre de la convention de gestion ainsi que de la restitution de l'hôpital à la fondation. Toutefois, s'agissant de ce second argument il faut noter que le protocole a été signé pour le compte de l'association sans qu'il en ait été référé à conseil d'administration et dans un contexte de confusion des gouvernances, éléments qui conduisent à douter de sa validité ; de plus les conventions de 1995 et de 2005 confient, comme la mission l'a dès le départ souligné, à l'association un mandat total et exclusif pour assurer le fonctionnement de l'établissement organisant ainsi une subrogation.

[291] Seule une décision de justice pourrait définitivement trancher la qualification des sommes. Il convient pour autant de rappeler une nouvelle fois que l'intégralité de la somme, revenus financiers générés par le placement de cet somme par la fondation inclus, doivent revenir sans délais à l'hôpital dans la mesure où la réparation visait clairement à permettre le bon fonctionnement de l'hôpital Foch.

---

<sup>113</sup> Ainsi dans sa réponse à la mission, après de longs développements contredits par tous les éléments au dossier pour expliquer que le non-versement à l'association n'aurait pas le caractère d'une dette, la fondation déclare qu'« *il n'a jamais été question pour la Fondation de 'thésauriser' ce montant. Dès le 20 octobre 2008, il a été indiqué au conseil d'administration de l'Association que l'indemnité transactionnelle sera intégrée dans le programme des travaux de l'hôpital* »

Tableau 10 : Dette de la fondation au titre du versement SNCF au 31 mars 2013

(euros)	Engagements contractés	Versé par la fondation à l'association le	Montant	Solde dû à l'association, principal
Septembre 2008	23 500 000*	01/06/2010	5 000 000	18 500 000*
Intérêts				2 659 95
<b>Total restant dû au 31 mars 2013</b>				<b>20 985 570</b>

Source : Mission IGAS – IGA, selon documents cités et comptes

\* Dans le cadre du montant approximatif de 1,5 M€ déclarés par la fondation de frais d'avocats – \*\* hors produits financiers perçus par la fondation relatifs aux 1,5 M€ déclarés par la fondation de frais d'avocats –

\*\* hors produits financiers perçus par la fondation

### 3. LE NON-VERSEMENT A L'ASSOCIATION DE L'ESSENTIEL DES DONS COLLECTES AU PROFIT DE L'HOPITAL

[292] La fondation Foch collecte des fonds depuis sa création en 1929, selon une note adressée à la mission le 10 janvier 2013, et fait appel à la générosité publique de façon systématisée depuis 1999. Elle n'a pas respecté sur tout ou partie de cette dernière période les dispositions légales en vigueur. Par ailleurs, elle conserve l'essentiel des sommes collectées alors que, selon la communication constante adressée aux donateurs, la collecte est organisée au profit de l'hôpital.

#### 3.1. Des appels à la générosité publique ne respectant pas les dispositions légales

[293] Les supports utilisés sont le magazine « Foch Info » créé en 1998, et des mailings personnels. La fondation collecte via Internet sur le vecteur du magazine Foch Info mis en ligne, assorti depuis 2003 de la possibilité de faire des dons en ligne.

[294] La fondation ne s'est pas conformée sur tout ou partie de la période aux obligations formelles qu'impose l'appel à la générosité publique au titre de la loi n°91-772 du 7 août 1991<sup>114</sup>. D'une part, jusqu'en 2006 les comptes de la fondation ne comprenaient pas de compte d'emploi des ressources collectées auprès du public, en contravention avec cette loi et avec l'arrêté du 30 juillet 1993. D'autre part jusqu'en 2012, la fondation n'a pas respecté l'obligation de déposer en préfecture, préalablement aux appels à la générosité publique, une déclaration précisant les objectifs poursuivis par l'appel à la générosité publique. Elle a indiqué par note à la mission<sup>115</sup> que l'absence de caractère national de ses campagnes la dispenserait selon elle de cette obligation, ce qui n'est pas le cas dès lors que la collecte utilise l'outil Internet. La fondation s'est conformée pour la première fois à cette obligation en janvier 2013,

<sup>114</sup> Aux termes de cette loi, « Les organismes qui /.../ souhaitent faire appel à la générosité publique dans le cadre d'une campagne menée à l'échelon national soit sur la voie publique, soit par l'utilisation de moyens de communication, sont tenus d'en faire la déclaration préalable auprès de la préfecture du département de leur siège social. Cette déclaration précise les objectifs poursuivis par l'appel à la générosité publique. Les organismes effectuant plusieurs campagnes successives peuvent procéder à une déclaration annuelle. Les moyens mentionnés ci-dessus sont les supports de communication audiovisuelle, la presse écrite, les modes d'affichage auxquels s'appliquent les dispositions de l'article 2 de la loi n° 79-1150 du 29 décembre 1979 relative à la publicité, aux enseignes et préenseignes ainsi que la voie postale et les procédés de télécommunications (article 3). Les organismes visés à l'article 3 de la présente loi établissent un compte d'emploi annuel des ressources collectées auprès du public, qui précise notamment l'affectation des dons par type de dépenses. /.../ Les modalités de présentation de ce compte d'emploi sont fixées par arrêté du Premier ministre pris après avis d'une commission consultative composée des représentants des ministères concernés, de la Cour des comptes et des associations. Lorsque ces organismes ont le statut d'association ou de fondation, ils doivent en outre établir des comptes annuels comprenant un bilan, un compte de résultat et une annexe. Dans ce cas l'annexe comporte le compte d'emploi annuel des ressources collectées auprès du public prévu au premier alinéa. Le compte d'emploi est accompagné des informations relatives à son élaboration ».

<sup>115</sup> Note citée de la fondation Foch à la mission, 10 janvier 2013

à la suite d'une observation correspondante de la mission et, a-t-elle indiqué par note, « *pour éviter toute discussion sur le sujet* ».

[295] **En réponse sur ce point à la note provisoire, la fondation argue que la loi ne s'appliquerait pas à elle.** La fondation considère qu'elle ne mènerait pas de « campagnes » d'appel à la générosité publique, et quand bien même elle le ferait, ce serait selon elle au niveau local et non national. La fondation conteste la réponse ministérielle rappelée sur ce point en note par la mission, alors même que cette réponse formulée en 2009 n'a pas vocation à édicter des dispositions nouvelles mais simplement à préciser le champ des media visés par le texte de 1991, dont il est manifeste qu'ils ont fortement évolué depuis 1991 sans que le législateur ait jugé utile de reformuler la loi : « *Les associations qui utilisent leur site internet pour réaliser cet appel n'ont pas toujours l'intention que cette campagne ait un échelon national mais l'accès à cette nouvelle technologie est largement répandu sur l'ensemble du territoire et tout message diffusé par son biais est susceptible de toucher l'ensemble de la population. Il apparaît cohérent que les associations qui utilisent ce mode de communication pour faire appel à la générosité publique s'acquittent de cette obligation de déclaration préalable, qui entraîne également pour eux l'obligation de tenir un compte d'emploi des ressources, pouvant être mis à la disposition des donateurs sur leur demande. Il est rappelé à l'honorable parlementaire que ces dispositions législatives et réglementaires sont destinées à permettre un meilleur contrôle par les instances compétentes* »<sup>116</sup>.

[296] La note provisoire rappelle que la Cour des comptes a également précisé ce point dans son rapport public de 1998, en caractérisant de façon générique les media visés par la loi de 1991 : « *Constitue une campagne nationale d'appel à la générosité publique toute opération d'une certaine importance conduite suivant les modalités mentionnées à l'article 3 de la loi de 1991, lorsqu'il y a absence de lien préétabli entre l'organisme et le destinataire de l'appel* », ce qui précisément range parmi les campagnes menées à l'échelon national toutes celles qui, comme celles de la fondation Foch, utilisent Internet. La fondation n'apporte aucune réponse à cette expression de la portée de la loi formulée par la Cour des comptes.

[297] Au surplus, la fondation affirme qu'elle n'aurait en 2011 collecté que 16 100 € par Internet. En 2011 le montant des dons collectés par la fondation a été de 1,68 M€ et il n'y a pas de sens à prétendre que seuls « *1,3% du montant total des dons collectés* » auraient été collectés par Internet, en l'absence d'outil de mesure de l'impact de la communication Internet.

[298] Les obligations posées par la loi du 7 août 1991 sont applicables à la fondation Foch et celle-ci ne peut s'en exonérer en fournissant des données erronées non plus que par affirmations *pro domo*.

### 3.2. *Des dons et legs collectés explicitement pour l'hôpital*

[299] Les libéralités collectées sont explicitement destinées à l'hôpital. Pour autant, majoritairement conservées ou utilisées par la fondation, elles ne sont que très minoritairement versées à l'hôpital.

[300] Selon la déclaration de campagne générosité publique déposée en préfecture en janvier 2013, l'appel à la générosité publique vise à « *contribuer aux besoins de la fondation Foch et de son établissement hospitalier à desserte régionale* ».

[301] Cette formulation est floue car les « *besoins de la fondation Foch* » ne sont par ailleurs pas définis distinctement de ceux de l'hôpital.

<sup>116</sup> Réponse ministérielle à la question parlementaire n° 25636 (13ème législature) publiée au JO le 7 avril 2009 page 3355

- [302] Les appels à la générosité publique émis sont, eux, clairement centrés sur l'hôpital, comme le montre le relevé en annexe 9.1 de l'objet de la collecte de dons et legs exposé dans le trimestriel « Foch Info » sur les six dernières années.
- [303] Ils soulignent très couramment une relation de propriétaire de la fondation envers l'hôpital, dans des formulations du type « La fondation et son hôpital ». L'existence d'une personne morale distincte, en charge de gérer l'hôpital et son financement, elle-même gouvernée par un conseil d'administration propre sous l'égide - depuis 2009 - d'un président autre que celui de la fondation n'apparaît presque jamais. Les présidents de l'association ayant succédé à M. Dominjon sont présentés à leur arrivée en fonctions : par une courte brève à l'automne 2009 concernant Philippe Ritter (alors qu'il a pris ses fonctions en juin et que le numéro de juillet-août reste muet sur le sujet), et par une page en mars 2012 concernant Jean-Claude Hirel, dont la carrière antérieure est retracée par « Foch Info » étonnamment hors toute mention de son expérience de président d'un autre établissement hospitalier. Ils n'ont jamais la parole par ailleurs, ni ne sont en quoi que ce soit mentionnés en lien avec la gouvernance, le fonctionnement ou le financement de l'hôpital. Seul s'exprime le président de la fondation dans un « message du président » à chaque numéro (sans mention jusqu'en 2012 de sa qualité de président de la fondation ce qui contribuait à entretenir la confusion Hôpital-Fondation).
- [304] « Foch Info » est selon son bandeau de présentation « édité grâce au soutien de la fondation Maréchal Foch », sans mention de l'association qui supporte pourtant la moitié du salaire de la chargée de communication.
- [305] Le numéro de septembre 2012 comporte en page 5 un encart, unique sur la période, présentant « *les rapports qui lient la Fondation à l'Hôpital* », et fait mention de l'association, tout en concluant que « **La Fondation et son hôpital sont donc intimement liés et interdépendants au service d'une seule et même cause : l'institution FOCH** ».
- [306] Dans ce cadre, c'est selon « Foch Info » « sur la générosité des donateurs qui se sont succédé au fil du temps » que repose « *la pérennité de l'hôpital Foch, établissement de référence dans l'Ouest Parisien* » (Foch Info septembre 2010). Selon la communication à l'adresse des donateurs, « *depuis 1999, la Fondation Maréchal Foch a mis en place une activité de collecte de fonds destinée à améliorer et moderniser son hôpital. Cela permet d'apporter à l'hôpital Foch /.../ un soutien significatif pour la réalisation de ses projets.* » (nombreux numéros). Les ressources de la fondation sont « *essentiellement issues de la collecte de fonds (dons et legs)* » et « *spécifiquement affectées à des actions et à des projets médicaux proposés par l'hôpital* » (septembre 2012) Les donateurs ISF sont régulièrement interpellés sous la forme : « *Votre ISF au service de la santé : donnez pour l'hôpital Foch* ».
- [307] Le soutien de la fondation à l'hôpital, selon la communication aux donateurs, répond à trois axes :
- la réalisation de constructions et l'entretien des bâtiments, fortement affirmés jusqu'en 2008 (exemples : numéros de mars 2007, de novembre 2007 ou de mai 2008) ;
  - l'achat d'équipements et le financement de projets « d'amélioration de la qualité de vie des patients de l'hôpital » (nombreux numéros concernant l'achat d'équipements ; concernant « l'amélioration de la qualité de vie » le message apparaît surtout à partir de 2011) ; « Foch Info » affirme aussi en décembre 2011 que les dons auraient servi « *de 2001 à 2009 à la création d'un centre de réhabilitation respiratoire* » ;
  - le financement de projets de recherche<sup>117</sup> : particulièrement « projet de recherche sur la transplantation des greffons pulmonaires » (à partir d'avril 2011), qui apparaissent aussi dans les mailings (exemple : « *soutenir la recherche grâce à des études cliniques indispensables aux activités médicales* » - mailing de novembre 2012).

---

<sup>117</sup> Cet objet de collecte n'est au demeurant pas compatible avec l'objet social de la fondation Foch, cf. *supra*

[308] Certaines mentions dans « Foch Info » permettent à un donateur très attentif de percevoir que tous les dons ne sont pas nécessairement versés dans l'immédiat à la structure hospitalière. C'est surtout le cas dans le « Foch Info » de novembre 2012 selon lequel « *le versement à l'hôpital se fait sur justificatifs, c'est-à-dire au moment où celui-ci engage effectivement les dépenses correspondant à la réalisation des projets pour lesquels la Fondation a sollicité les donateurs.* ». Mais ces indications généralement discrètes ne modifient pas le message essentiel et explicite de communication selon lequel les libéralités sont collectées au profit de l'hôpital. Le « Foch Info » de novembre 2012 affirme « *Comme chaque année, la totalité des fonds recueillis (déduction faite des frais de collectes) est exclusivement dédiés à l'hôpital Foch pour financer des projets médicaux spécifiques (achat d'équipements, recherche) ou des projets d'amélioration de la qualité de vie des patients de l'hôpital, correspondant aux intentions des donateurs* ».

### 3.3. Des produits issus de la générosité publique représentant près de 22 millions d'euros en douze ans et un très faible taux de versement à l'hôpital

[309] Les produits de la générosité publique représentent en douze ans près de 22 M€ au profit de l'hôpital, dont 4,8 M€ provenant des placements des produits de la générosité publique antérieurs à 2000 ; la collecte de la période représente 16 M€ (hors taxe foncière<sup>118</sup>), auxquels s'ajoutent 1,2 M€ de produits financiers. La fondation n'a pourtant reversé que 3,1 M€ à l'hôpital.

	Analyse des produits d'exploitation Rapport CAC				Ressources provenant de la générosité publique Rapport CAC			
	Dons reçus 1	Dons reçus fonds dédiés 2	Revenus legs 3	Produits 4	dont Fonds dédiés à utiliser pour la Rénovation Hôpital 5	Fonds versés sur fonds collectés dans l'exercice 6	Fonds Dédiés virés à l'hôpital 6	Fonds Dédiés restants 7
2000	333 502	0	52 520	386 022	0	33909	0	0
2001	430 180	42 381	44 052	516 613	0	13969	0	0
2002	284 563	237 902	30 788	553 253	0	378046	0	0
2003	400 226	228 000	369 479	997 705	0	85936	0	228 000
2004	491 900	75 555	842 294	1 409 749	0	89862	228 000	207 746
2005	1 028 938	586 500	504 167	2 119 605	117 032	33 341	168 122	626 124
2006	469 911	1 672 127a	504 167	2 646 205	200 000	52 987	42 639	2 255 612
2007	243 161	470 977	594 000	1 308 138	189 260	54 202	652 000	2 074 589
2008	314 550	619 788	594 000	1 528 338	270 788	29 502	127 515	2 566 891
2009	303 478	512 501	656 000	1 471 979	512 501	55 869	619 650	2 459 713
2010	366 315	810 603	656 000	1 832 918	810 603	90 733	136 813	3 133 364
2011	535 478	1 146 512	686 000	2 367 990	753 058	190 065	900	<b>4 278 976</b>
	<b>5 202 202</b>	<b>6 402 846</b>	<b>5 533 467</b>	<b>17 138 515</b>	<b>2 853 242</b>	<b>1 108 421</b>	<b>1 975 639</b>	

(a) dont 1,120 de ressources issues du dégrèvement « Taxes foncières ».

Colonnes 1,2,3,6,7 : source Tableau d'emploi des ressources (TER). Colonne 4 = (1)+(2)+(3) ; Colonne 5 : source Tableau des suivis des fonds dédiés. Colonne 8 : source bilan ; (8 -N-1) + (2) -(7)

#### 3.3.1. Des produits issus de la générosité publique hors ressources antérieures à 2000 et hors frais financiers représentant près de 16 millions d'euros en douze ans

[310] Sur la période 2000-2011<sup>119</sup> la fondation a collecté un montant total de 10,5 M€ de dons.

<sup>118</sup> Précision nécessaire car le montant reversé par l'administration fiscale à l'association de la taxe foncière figure dans les fonds dédiés de la fondation.

<sup>119</sup> Dans la mesure où les comptes 2012 n'ont pas encore été approuvés à la date de remise de cette note, tous les calculs sont effectués sur la période 2000-2011, soit une durée de 12 années.

[311] Les produits issus de la générosité publique sont également constitués de produits immobiliers issus d'une opération immobilière réalisée sur le legs TROUILLET (1984) et autres pour un total de 5,5 M€

[312] Il convient enfin de leur rattacher les produits de placements financiers afférents, pour la part de la collecte qui n'est pas immédiatement affectée à son objet.

[313] Globalement, les produits financiers de la fondation sont générés par le placement :

- des montants détenus par la fondation et revenant à l'association, notamment l'essentiel de l'indemnité versée par la SNCF (*cf. supra*) ;
- du placement des fonds associatifs ;
- des libéralités non encore affectées à leur objet.

[314] Afin de retenir sans retraitement les données apparaissant dans la comptabilité de la fondation, la mission a pris en compte globalement ces produits financiers, avant d'affiner l'approche concernant le taux de retour. Sur la période 2000-2011, le placement de la trésorerie a rapporté à la fondation près de 9 M€

[315] Pour tenir compte des frais liés au contentieux avancés dans une acception très large par la fondation<sup>120</sup>, il est estimé selon les déclarations de la fondation que le placement de l'indemnité SNCF ne porte que sur une somme de 23,5 M€ Les frais d'avocats qui ont d'ailleurs été contestés par M. Delafaye et M. Tiffreau respectivement avocat général honoraire et avocat auprès du Conseil d'Etat, et frais divers notamment de prestations d'ingénierie, devraient faire l'objet d'une vérification facture par facture.

[316] La fondation a reçu l'indemnité SNCF fin septembre 2008. Jusqu'à cette date, on peut considérer que l'intégralité des produits financiers provient du placement des fonds associatifs et des fonds dédiés - tout en notant que ceux-ci incluaient jusqu'à fin 2012 la somme retenue sur le reversement de taxe foncière. Sur cette indemnité, elle a reversé le premier juin 2010 une somme de 5 M€ à l'association.

[317] La performance des sommes placées a été calculée à 3,2 % en moyenne.

[318] Pour cette estimation, la mission considère que les fonds sont placés indépendamment de leur origine et a ventilé le total des produits financiers au prorata de leur origine<sup>121</sup>.

[319] Le total sur la période des produits issus de la générosité publique est, hors produits financiers, de 16 M€ et d'environ 1,2 M€ pour les produits financiers, soit un total de 17,2 M€ y compris les produits financiers y afférents.

### **3.3.2. Un très faible taux de versement à l'hôpital à l'encontre des engagements pris vis-à-vis des donateurs**

#### **3.3.2.1. Un taux de versement à l'hôpital inférieur à 20 %**

[320] Sur cette même période, la fondation a reversé 3,1 M€ à l'association, soit moins de 20% des sommes collectées sur la période 2000 – 2011.

<sup>120</sup> Cf. annexe 8.4

<sup>121</sup> Cf. annexe 3.2

[321] Les dons et legs font l'objet de dispositions fiscales particulières (cf. annexe 9.3). En limitant l'analyse aux dons manuels collectés entre 2000 et 2011 (8,6 M€) et en prenant comme hypothèse que les réductions d'impôts accordées aux différents donateurs soient comprises dans une fourchette de 30 à 50 %, pour tenir compte des éventuels dons de résidents étrangers ou de l'oubli de déclaration fiscale de ces dons, le coût pour l'Etat, sous forme de dépense fiscale, est compris dans une fourchette de 2,6 à 4,3 M€

[322] **Si l'on considère que seuls 3,1 M€ ont été effectivement reversés selon la fondation à l'association sur cette période de douze années, il aurait été moins coûteux pour les finances publiques d'accorder des subventions directes de l'Etat à l'association pour ce montant, plutôt que de faire bénéficier les donateurs de la fondation de l'avantage fiscal.**

3.3.2.2. L'utilisation effective des produits issus de la générosité publique sans concordance avec la communication adressée aux donateurs

[323] Les dons collectés ont d'abord servi à assurer les dépenses de fonctionnement courant de la fondation. Les charges courantes d'exploitation<sup>122</sup> de la fondation se sont élevées à 12,8 M€ Ces charges sont donc plus de quatre fois plus importantes que les fonds effectivement reversés sur la période. En prenant également en compte les fonds dédiés (3,4 M€ fin 2011 hors TF), les charges courantes d'exploitation de la fondation sont deux fois plus importantes que les fonds destinés à l'hôpital. La comparaison par exercices des charges courantes d'exploitation et des fonds reversés figure en annexe 9.2.

[324] Les fonds dédiés non versés s'élèvent à 3,1 M€<sup>123</sup> et sont en principe destinés à revenir à l'hôpital. La fondation n'a pas justifié de la non-utilisation sur longue durée de ces fonds autrement que par des propos récurrents sur l'absence de projets présentés. Or, s'agissant des fonds dédiés à la rénovation de l'hôpital qui s'élèvent à près de 2,8 M€ à fin 2011, le volume des travaux réalisés infirme cet argument. S'agissant plus généralement de la partie des dons qui est basculée en fonds dédiés et y est conservée sur longue durée, cette affectation n'est pas justifiée par la communication adressée aux donateurs qui très majoritairement vise une utilisation générique au profit de l'hôpital<sup>124</sup>. Les dons ainsi affectés devraient donc être utilisés en « missions sociales » et versés à l'hôpital dans le cadre de l'exercice budgétaire, sauf « sur-affectation » spécifique à tel ou tel projet différé dont la fondation aurait à justifier. Sur la période étudiée, la croissance continue de la ligne bilancielle « fonds dédiés » montre que la fondation ne respecte pas ce cadre.

[325] La représentation graphique ci-après illustre le décalage croissant entre les charges courantes d'exploitation de la fondation et les sommes qu'elle remet effectivement à l'association sur la période.

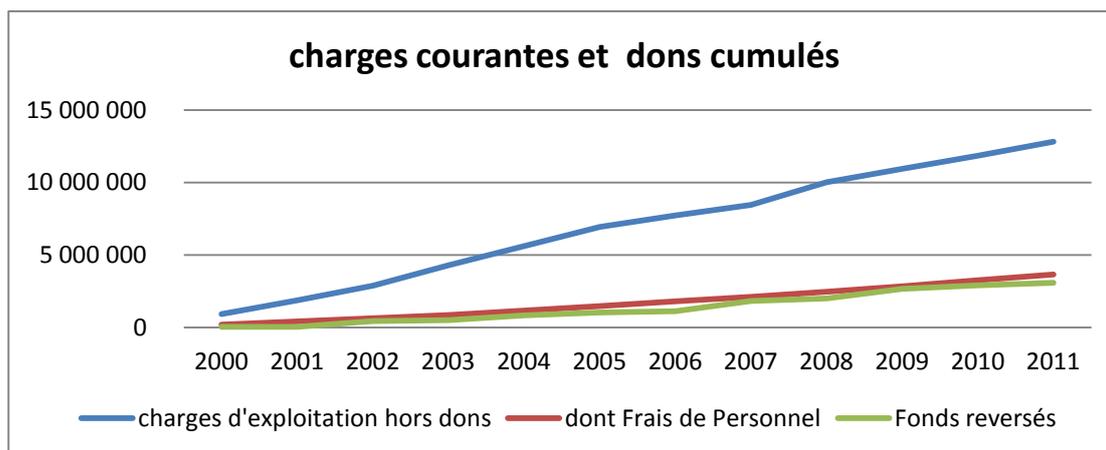
---

<sup>122</sup> Les charges courantes d'exploitation sont composées des comptes : autres achats et charges externes, impôts, taxes et versement assimilés, salaires et traitements, charges sociales, autres charges de personnel, dotations aux amortissements et dépréciations sur actif immobilisé, dotations aux dépréciations sur actif circulant, dotations aux provisions pour risques et charges, autres charges (non compris les dons). Ces charges courantes d'exploitation ne comportent pas les charges financières, ni les charges exceptionnelles.

<sup>123</sup> Hors les fonds issus du dégrèvement de taxe foncière qui figurent aussi en fonds dédiés

<sup>124</sup> Cf. annexe 9.1

Graphique 3 : Courbes comparées des charges courantes d'exploitation et des dons



Source : Mission IGAS-IGA, sur la base des données des rapports du commissaire aux comptes sur les comptes annuels années 2000 à 2011

[326] La présentation des résultats des dons et des charges afférentes aux campagnes de collecte donne une vision erronée des coûts de fonctionnement de la fondation et des collectes.

[327] En effet, seuls les coûts directs de ces campagnes sont présentés, sans donner une vision en coût complet du fonctionnement de la fondation. A titre illustratif le site Internet de la fondation présente les éléments suivants :

- **Bilan de la collecte de fonds de l'année 2011**
- Reconnue d'utilité publique, la Fondation Maréchal Foch collecte depuis 1999 des fonds nécessaires à la modernisation et à l'amélioration de l'hôpital Foch, établissement privé à but non lucratif participant au service public hospitalier.
- **En 2011, grâce à la générosité de ses donateurs, la Fondation a pu collecter 1.682 K€ dont 1.257 K€ de dons et 425 K€ de legs.** Environ 80 % de ces dons et legs proviennent de particuliers, parmi lesquels des anciens patients de l'hôpital, et 20% proviennent d'entreprises. Qu'ils soient tous ici à nouveau chaleureusement remerciés.
- Comme chaque année, **la totalité des fonds recueillis (déduction faite des frais de collectes) est exclusivement dédiée à l'hôpital Foch pour financer des projets médicaux spécifiques (achat d'équipements, recherche) ou des projets d'amélioration de la qualité de vie des patients de l'hôpital**, correspondant aux intentions des donateurs.
- **Mise à disposition de l'hôpital des fonds collectés en 2011**
- Au titre de la collecte de fonds de l'année 2011 et après déduction des frais de collecte, **la Fondation a ainsi pu mettre à la disposition de l'hôpital une somme de 1.326 K€ pour participer à sa modernisation et à son amélioration.** La Fondation Foch a ainsi financé un projet innovant de **réhabilitation des greffons pulmonaires** à hauteur de 180 K€
- Le solde des dons collectés en 2011 a été placé, selon les souhaits des donateurs, dans des fonds dédiés pour soutenir des projets concernant notamment aux services d'oncologie, pneumologie, stomatologie et gériatrie. L'un d'eux a pour objectif de créer un lieu de vie où le patient hospitalisé en cancérologie passe de l'état de personne assistée, vulnérable et dépendante, à celui d'individu libre de choisir, de s'exprimer recouvrant une dignité et une autonomie que la maladie affaiblit souvent.
- Enfin, les dons libres d'affectation ont été dédiés à la rénovation des hébergements actuels de l'hôpital.

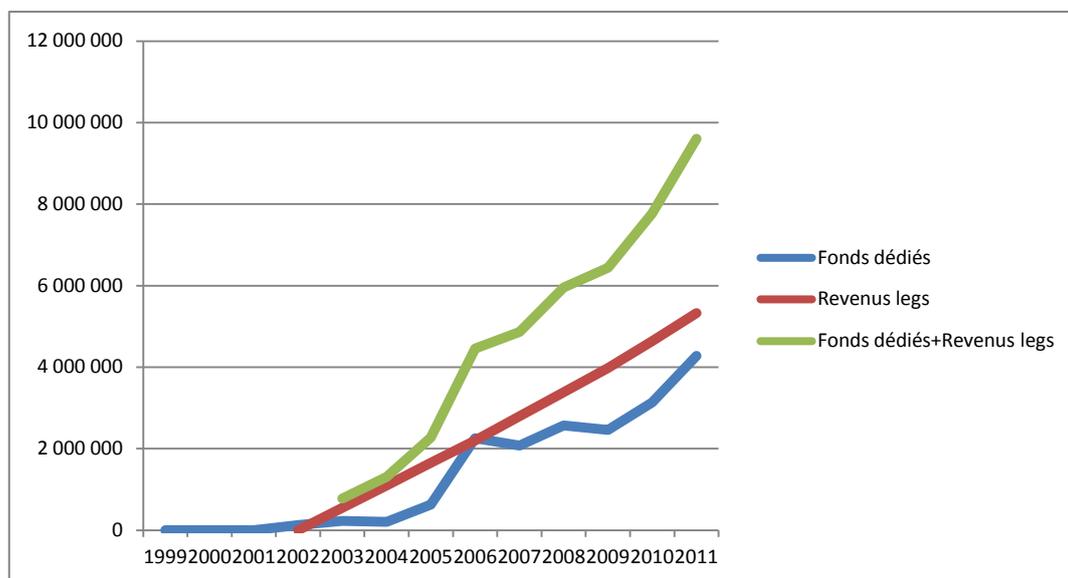
Source : site Internet de la Fondation FOCH (<http://www.fondation-foch.org/La-collecte-de-fonds.html>)

[328] En réalité, en 2011, seuls 190 965€ ont été effectivement versés pour l'hôpital, et 1 146 512 € ont été placés sur des fonds dédiés, donc conservés par la fondation dans l'attente de financement de projets. Même si on ajoute aux sommes effectivement reversées par la fondation entre 2000 et 2011 la totalité des fonds dédiés, on atteint un total de 6,5 M€ qui ne représente que 27% des ressources de la fondation (24,3M€) sur la période (hors SNCF).

[329] La communication plus détaillée, détaillant par projets l'utilisation de la collecte au-delà de l'affectation globale déclarée au bénéfice de l'hôpital, n'est pas davantage fidèle. Ainsi la réalisation de constructions et l'entretien des bâtiments, objet fortement affirmé de la collecte jusqu'en 2008 (cf. supra) ne correspond pas à des dépenses effectives de la fondation puisque les dons collectés n'ont pas sur la période été affectés à des opérations de rénovation.

[330] Globalement, le taux extrêmement bas de versement à l'hôpital des produits issus de la générosité publique n'est pas cohérent avec la communication adressée aux donateurs. Cette communication mentionne très à la marge la conditionnalité entre les versements à l'hôpital et la présentation éventuelle par celui-ci de projets spécifiques, mais ces indications ne modifient pas le message essentiel et explicite de communication, selon lequel les libéralités sont collectées au profit de l'hôpital (cf. supra).

**Graphique 4 : Evolution des fonds dédiés et des revenus de legs dans les comptes de la fondation**



Source : Mission IGAS-IGA, sur la base des données des rapports du commissaire aux comptes sur les comptes annuels des exercices 2000 à 2011

[331] L'utilisation des dons et legs non affectés<sup>125</sup> a fait l'objet en 2008, en conseil d'administration, d'un débat qui montre que le sujet a été pour partie exposé aux administrateurs par l'un d'entre eux, mais n'a pas débouché sur une modification des pratiques

<sup>125</sup> Plus précisément, ce débat a porté sur non sur les dons « non affectés » mais sur les dons ne faisant pas l'objet d'une « sur-affectation » ou affectation spécifique au sein des dons affectés à l'hôpital. En effet les dons adressés à la fondation sont très généralement affectés puisqu'ils le sont à l'hôpital lui-même.

[332] Le procès-verbal du conseil d'administration du 4 juin 2008 fait en effet état d'échanges en conseil et hors conseil entre le président de la fondation et M. Perrin, conseiller du président : « *M. Perrin souhaitait faire statuer le Conseil d'administration sur une modification de la pratique comptable pour les dons reçus de donateurs sans affectation précise, sa demande s'exprimant ainsi : 'Si l'affectation des fonds n'est pas déterminée par les donateurs, la Fondation les alloue à des projets de l'hôpital qu'elle choisit. Les fonds non reversés pendant l'exercice sont provisionnés au passif du bilan dans la rubrique des fonds dédiés, avec indication de leur destination.'* Cette modification aurait eu pour objet d'obliger le Conseil d'administration à affecter chaque année à un objet précis de l'hôpital les dons reçus dont les donateurs n'auraient pas spécifié l'affectation. Le Président s'en était entretenu avec lui à plusieurs reprises avant de lui adresser successivement deux notes, après avoir consulté MM. D'Aboville et Ladonchamps /.../ »

[333] Aux termes de ce procès-verbal, « *Le président estimait que le Conseil d'administration devait conserver sa liberté d'affectation pour reconstituer ses fonds propres nécessaires aux missions de la Fondation et à leur évolution. En séance, le Commissaire aux comptes, M. Gatinaud, confirme la position du Président qui laisse au Conseil la libre appréciation de l'affectation des dons non spécifiquement dédiés* ».

[334] Si ce procès-verbal peut sembler retracer une simple définition comptable de l'utilisation des libéralités non affectées, ce n'est pas le cas car les réponses apportées aux arguments de M. Perrin reposent sur une interprétation abusive du principe de libre utilisation des libéralités non affectées. Elles rangent en effet au chapitre des libéralités non affectées l'ensemble des dons et legs non spécifiquement dédiés au financement d'un équipement ou projet désigné, alors qu'en l'espèce, sur la base de la communication adressée aux donateurs, « l'affectation » première des dons et legs est l'hôpital lui-même. En d'autres termes, le fait qu'un don n'ait pas été « fléché » par le donateur sur tel ou tel projet spécifique n'autorise pas la fondation à l'affecter à une utilisation différente de celle que désigne l'objet de la collecte, en l'occurrence une thésaurisation de longue durée dans les comptes de la fondation ou le financement de son propre fonctionnement, distinct juridiquement, comptablement et fonctionnellement de celui de l'hôpital.

[335] Si la réglementation comptable autorise l'organisme collecteur à affecter librement les libéralités dont l'usage n'a pas été spécifié par les donateurs, elle ne conduit pas à affecter ces libéralités hors objet déclaré de la collecte. Au cas présent il est clairement indiqué aux donateurs que, hors fléchage sur tel ou tel projet ou équipement, leur don est destiné à l'hôpital et donc à une personne morale distincte de la fondation. L'affectation durable d'une fraction très importante des dons et legs à la trésorerie de la fondation ne relève pas de l'orthodoxie comptable mais d'une utilisation de ces montants qui s'affranchit de celle annoncée aux donateurs.

[336] Globalement, la fondation Foch, en collectant des dons et legs au profit de l'hôpital et en ne reversant à la structure hospitalière qu'une faible fraction de ces libéralités et des produits afférents, contrevient à ses obligations de transparence et trahit la confiance des donateurs.

[337] **En réponse sur ce point à la note provisoire, la fondation n'apporte pas de réponses opérantes.**

[338] Elle affirme tout d'abord que les dons et legs seraient « destinés au fonctionnement de l'hôpital Foch », mais constituent « pour autant des ressources propres de la fondation ». Si le « produit des libéralités dont l'emploi est autorisé » figure bien aux termes de l'article 12 alinéa 3 des statuts de la fondation parmi ses ressources annuelles, ces ressources sont en l'occurrence affectées. Or, les libéralités collectées sont, comme le rappelle la réponse fournie, destinées à l'hôpital. Il n'existe pas à ce propos de cadre contractuel et donc d'engagement de la fondation à l'égard de l'association, par contre la fondation est tenue de respecter l'objet autodéterminé de l'appel dans le cadre d'emplois explicités dans le compte d'emploi des ressources, aux termes de la loi du 7 août 1991.

[339] C'est à l'égard de ses donateurs que la fondation est engagée : les textes applicables lui laissent toute latitude pour déterminer, dans la limite de son propre objet social, l'objet de l'appel à la générosité publique ; sur cette base elle a donc bien l'obligation de verser à l'hôpital les produits de l'appel à la générosité publique. Le versement en fonds dédiés ne peut être pratiqué qu'à la marge pour autant que la fondation démontre que telle ou telle campagne était spécifiquement ciblée sur une utilisation différée. En toute hypothèse même dans ce cas, les produits financiers générés sont, aux termes des normes comptables, inclus dans les produits de l'appel à la générosité publique et, partant, doivent dans les mêmes conditions revenir à l'hôpital. Que l'on retienne à ce propos le terme de dette ou d'engagement ne modifie ni le montant devant être versé à l'hôpital, si le moment de son exigibilité, immédiate sauf démonstration inverse relative à telle ou telle campagne nécessairement marginale au regard de la communication globale. **Le cadre normalement retenu d'utilisation des fonds collectés en « missions sociales », en l'occurrence de versement à l'hôpital, est le cadre annuel de l'exercice comptable.**

[340] La fondation affirme ensuite que le taux de reversement à l'association des ressources générosité publique serait de 139,8% (sic)<sup>126</sup>. Outre que ce taux record est calculé sur une période différente des données mises à la disposition de la mission, il n'est pas fiable. Ainsi la fondation exclut de ce calcul le produit du legs Trouillet, alors que celui-ci a vocation à alimenter l'hôpital ; elle en exclut également les produits financiers issus du placement des montants collectés. Par ailleurs la réponse de la fondation affirme sur ce point au passage à l'encontre de l'ensemble des données disponibles que l'indemnité SNCF constituerait une « ressource propre » de la fondation, et pratique un amalgame entre le versement au demeurant très partiel effectué en 2010 sur cette somme indûment conservée par la fondation et les versements des produits de la générosité publique.

[341] Enfin, s'agissant des dotations aux amortissements et provisions, la fondation indique que « ces montants ne peuvent pas être qualifiés de frais de fonctionnement ». Or, ces charges courantes sont directement reprises des documents certifiés par le commissaire au compte qui incluent au compte de résultat les dotations aux comptes d'amortissement et de provisions dans les charges courantes d'exploitation. Ces charges grèvent bien les charges d'exploitation courantes de la fondation en permettant notamment, par exemple la prise en compte d'une quote-part annuelle des charges d'immobilisations ou des provisions récurrentes comme les provisions pour congés payés des salariés de la fondation.

---

<sup>126</sup> Page 38 de la réponse de la fondation

## CONSTATS RECAPITULATIFS ET CONCLUSION

- [342] Au terme d'investigations factuelles et détaillées, les constats surprennent par leur caractère systémique. Dès les années 1990 et comme la mémoire en a été perdue par la suite, tant a été martelée la thèse de la responsabilité exclusive de la SNCF dans les sous-investissements ayant conduit à des défauts majeurs de conformité, la fondation thésaurisait la redevance prévue pour alimenter le niveau d'investissement de l'hôpital. Le rapport IGAS de 1994 soulignait que pour certains administrateurs « *le réinvestissement dans l'hôpital n'est qu'une modalité de financement parmi d'autres de la redevance, qui peut être consacrée tout autant à diverses œuvres dont la Fondation est seule juge* », et dénonçait en cela « *une vision patrimoniale du rôle de la Fondation qui tend à en dénaturer l'objet même* », au regard de l'article premier de ses statuts.
- [343] De même en 1999, la fondation a-t-elle thésaurisé la subvention prévue au plan partenarial de financement de travaux urgents et indispensables à la qualité de l'offre de soin comme très vite à la survie de l'hôpital, contraignant celui-ci à s'endetter pour y pourvoir. Les déséquilibres financiers que la fondation avait contribué à susciter ne l'ont pas conduite par la suite à honorer d'autres engagements financiers, non plus qu'à honorer la parole du président de la double structure engagée après du président du Conseil général, et ministre d'Etat.
- [344] Au-delà, l'orientation méthodique, en 2006, du dégrèvement de taxe foncière vers la fondation alors que l'association s'était acquittée de la dépense correspondante semble avoir préfiguré, par le parallélisme à différents égards des deux dossiers, l'orientation vers la fondation de l'indemnité transactionnelle versée en 2008 par la SNCF pour compenser envers l'hôpital des préjudices de gestion et une partie des sous-investissements. Dans les deux cas, il est affirmé que la fondation portait le contentieux alors que les pièces au dossier attestent autant ou plus d'un portage par l'hôpital ; dans les deux cas, le président des deux structures s'est placé au service exclusif de l'intérêt de la fondation à l'encontre des droits de l'association. Dans les deux cas, la fondation Foch a utilisé sa proximité d'image avec l'hôpital - et le papier à en-tête de l'hôpital - pour se faire attribuer des fonds revenant à l'hôpital.
- [345] La confusion des fonctions de président et de trésorier pendant treize années a fonctionné comme un amplificateur de l'opacité des relations financières entre les deux institutions. La convention générale stipule que l'association « *exerce sa gestion en toute indépendance, à ses risques et périls, sans que la Fondation ne puisse ni intervenir, ni interférer* ». Mais quelle réalité cette indépendance peut-elle avoir sous l'égide de responsables communs, question sur laquelle se sont tout de même ponctuellement interrogés certains administrateurs<sup>127</sup>. Peut-être l'absence d'interférence aurait-elle pu être organisée grâce à des procédures bien tracées, à des cadres d'intervention explicités et à une déontologie avérée. Au lieu de cela le cadre conventionnel lui-même, mis en place sous l'égide des responsables de la fondation devenus peu après dirigeants aussi de l'association, prévoit des versements et reversements croisés<sup>128</sup>. En l'absence de règlement intérieur de l'association et devant une grande retenue dans la diffusion de celui de la fondation<sup>129</sup>, en présence d'un commissaire aux comptes commun dont les modes de comptabilisation de mêmes montants varient d'un exercice à l'autre sans explicitation et sans correspondance terme à terme<sup>130</sup>, devant l'absence de communication aux administrateurs de l'association d'informations majeures<sup>131</sup>, le constat est celui de l'ambiguïté, de l'opacité et de l'imprécision installées.

<sup>127</sup> On lit ainsi au procès-verbal du conseil d'administration de la fondation du 8 décembre 2009, à propos de la modification des statuts de l'association : « *l'article 3 sur l'élection du président et du vice-président pose problème à*

- [346] Les investigations ont mis à jour, complémentirement aux demandes formulées en 2011 par Philippe Ritter et en 2012 par Jean-Claude Hirel sur la base de ses propres constats, que la fondation s'est de différentes manières enrichie au détriment de l'association, et donc pendant que l'hôpital s'appauvrissait corrélativement. Dans le même temps l'hôpital était en proie à des difficultés majeures se traduisant par un risque de cessation d'activité en 2005<sup>132</sup> puis de nouveau en 2009<sup>133</sup> et à un plan social en 2005<sup>134</sup>. Cela n'a conduit la fondation, soucieuse pourtant dans le discours de « *venir en aide à son hôpital* »<sup>135</sup>, ni à s'acquitter des engagements en cours ni à cesser d'imaginer des ponctions sur les ressources qui auraient dû l'alimenter, jusqu'au sommet représenté en 2008 par la signature dans les conditions décrites du protocole SNCF.
- [347] La mission a précisé les sommes dues par la fondation, en incluant les intérêts sur une base minimale. En lien direct avec l'objet social de la fondation vouée à « *faire fonctionner notamment, d'une façon désintéressée* », le Centre Médico-chirurgical Foch, ce qui exclut l'enrichissement de la fondation né de la rétention de sommes revenant à l'hôpital, la mission propose pour simplifier de retenir concernant l'essentiel des dettes de la fondation le taux moyen de rendement de ses propres placements<sup>136</sup>. C'est une solution minimale qui n'inclut pas de dommages et intérêts spécifiques.
- [348] Pour le cas où la fondation contesterait cette base, la mission a également procédé pour l'exigibilité immédiate aux calculs fondés sur le taux légal d'intérêt. Il reviendrait alors aux responsables de l'hôpital d'apprécier l'opportunité d'actions contentieuses en l'absence desquelles resteraient, du fait de la rétention des fonds pratiquée par la fondation, des frais financiers nets à la charge de l'hôpital et des produits financiers nets au bénéfice de la fondation. Le montant total exigible est dans cette hypothèse de 43 471 069 €. De même, si la fondation persiste à contester l'engagement né du vote au conseil d'administration de juin 2012 d'une subvention de 7,6 M€, il reviendra aux responsables de l'hôpital d'engager les actions afférentes.

---

*certain administrateurs qui considèrent que les fonctions de président de la fondation et de l'association ne doivent pas être exercées par la même personne en raison du risque de confusion. /.../ Le Président ne souhaite pas faire figurer d'interdiction dans le texte ».*

<sup>128</sup> Cf. annexe 5.9

<sup>129</sup> Dont la grande majorité des administrateurs rencontrés par la mission ont déclaré ne pas même connaître l'existence

<sup>130</sup> Cf. annexe 5.1

<sup>131</sup> Tels le jugement de janvier 2006 au conseil suivant d'avril 2006 ou encore, avant comme après signature, le texte du protocole transactionnel signé en 2008, cf. par exemple annexe 8.5

<sup>132</sup> Pointé par exemple dans le protocole d'accord signé le 25 mars 2004 avec l'ARH-IF, article premier

<sup>133</sup> Conseil d'administration du 20 octobre 2008

<sup>134</sup> La mise en œuvre du plan social (dit PSE, plan sauvegarde de l'emploi) a été signé en mai 2005 avec les organisations syndicales (CA du 15 octobre 2005) et mis en œuvre au conseil d'administration du 26 avril 2006. Le plan social a porté sur une réduction d'effectifs de 348 ETP et son coût était estimé à 11,5 M€ L'ARH en a financé 5 M€. A l'époque le déficit d'exploitation de l'hôpital était de 12,83M€. Ce plan s'est accompagné de la fermeture du service d'orthopédie de l'hôpital.

<sup>135</sup> Cf. par exemple réponse de la fondation à la mission d'inspection, page 11 « *à suivre ce raisonnement, on ne voit plus effectivement dans quel domaine la Fondation serait légitime à aider son hôpital* ».

<sup>136</sup> Cf. annexe 5.2

[349] Le principal a également été établi sur une base minimale. Ainsi la mission n'y a-t-elle pas inclus<sup>137</sup> le cofinancement Fondation de 6,1 M€ - ou 7,5 M€ aux termes du courrier adressé par M. Dominjon à M. Sarkozy, président du Conseil général des Hauts-de-Seine, le 17 janvier 2005, pour solliciter une subvention de 10 M€ dans le cadre d'un financement partenarial. La mission a en effet considéré que ce courrier signé en tant que « *Président de chambre honoraire à la Cour des comptes* » sur papier à en tête de l'hôpital<sup>138</sup> n'engageait probablement pas la fondation, en l'absence au surplus de délibération en ce sens de son conseil d'administration. N'ont pas davantage été incluses à ce stade les facturations à l'association de dépenses engagées par la fondation sur des bases non justifiées comptablement<sup>139</sup>.

[350] Dans ce cadre, au 31 mars 2013, la fondation doit à l'hôpital la somme de 45,2 M€ se décomposant en 38 M€ de principal et 7,2 M€ d'intérêts.

Tableau 11 : Montants dus par la fondation à l'hôpital au 31/03/2013

(euros)	Dus Par la Fondation au 30/06/2012		Dus Par la Fondation au 31/12/2012 hors intérêts financiers			Dus Par la Fondation au 31/12/2012 hors intérêts financiers		
	Du par la fondation en principal	Montant	Versé par la fondation à l'association le	Montant	Du par la fondation en principal	Solde en principal dû à l'association		Total dû par la fondation
						Principal	Intérêts sur le principal	Total
						A	B Performance	C
Convention 1999	01/01/01	7 625 000			3 000 000	3 000 000	3 228 642	6 228 642
Taxe Foncière	24/05/06	1 123 467	05/07/2012 21/03/2013	1 123 047		420	213 154	213 574
SNCF	19/09/08	23 500 000	01/06/10	5 000 000	18 500 000	18 500 000	2 659 695	21 159 695
Décision juin 2012	06/06/12	7 625 000	23/12/12		7 625 000	7 625 000		7 625 000
Dons dédiés		3 637 000	01/02/13	200 000		3 437 000	436 402	3 873 402
Produits de legs		5 406 107				5 406 107	711 116	6 117 223
<b>TOTAL</b>		<b>48 916 574</b>		<b>6 323 047</b>		<b>37 968 527</b>	<b>7 249 009</b>	<b>45 217 536</b>

Source : Mission IGAS-IGA selon calculs présentés, cf. développements correspondants et annexes 5.2 et 5.3

[351] Les constats ont confirmé que les questions posées en 2011 sur les relations financières par Philippe Ritter, alors président de l'association, relayées par la lettre adressée le 24 novembre 2011<sup>140</sup> par le président du Conseil général des Hauts-de-Seine au président de la fondation Foch, ainsi que les interrogations multiples du personnel pendant de nombreuses années, étaient fondées. Les demandes formulées par Jean-Claude Hirel, président de l'association, dans la résolution présentée au conseil d'administration de l'association le 21 mai 2012 étaient légitimes mais légèrement sous-estimées<sup>141</sup>.

<sup>137</sup> Sans préjudice bien entendu des décisions des responsables de l'hôpital ou d'éventuelles décisions judiciaires

<sup>138</sup> Cf. annexe 5.10

<sup>139</sup> Cf. annexe 5.9

<sup>140</sup> Cf. annexe 5.5

<sup>141</sup> Du fait notamment de l'engagement complémentaire, également non tenu, contracté par la fondation en juin 2012

- [352] Pour tous ces postes hormis la subvention votée en juin 2012, la fondation ne conteste pas que ces montants au principal reviennent à l'association. Cet accord s'accompagne d'ailleurs de versements partiels déjà intervenus. Elle affirme qu'il lui revient de décider à quel moment et le cas échéant pour financer quel projet elle doit verser ces sommes, mais aucune clause statutaire ou conventionnelle ne vient appuyer cette thèse, non plus que l'absence d'intérêts liés aux retards de paiement. Contrairement à la thèse constante de la fondation, l'initiative et la responsabilité des investissements appartient en effet, sur la base des statuts et des conventions, à la seule association<sup>142</sup> ; il n'appartient donc pas à la fondation de les « piloter » par des versements échelonnés de montants relevant au surplus pour certains du budget de fonctionnement de l'hôpital. Concernant les dons et legs l'engagement n'est pas de nature contractuelle à l'égard de l'association mais relève de l'engagement de la fondation à l'égard de ses donateurs ayant entendu, sur la base de la communication reçue, apporter leur soutien à l'hôpital.
- [353] Le rapport IGAS de 1992 « *sur le devenir de l'hôpital Foch* » soulignait que « *quel que soit le partenaire futur de la Fondation* », il était indispensable « *que les termes de la convention actuelle liant le propriétaire et le gestionnaire soient reconsidérés et renégociés sur des bases juridiques claires, c'est-à-dire en faisant référence à des concepts connus et des procédures classiques et comportant des clauses claires et évidentes. La gestion d'un établissement comme le CMC Foch ne peut être efficace que s'il existe un gestionnaire fort, doté des pleins pouvoirs, et juridiquement responsable dans le cadre d'une convention forte clairement établie avec la Fondation.* » Complémentairement, le rapport IGAS de 1994 chargé de proposer des solutions pour la reprise de l'hôpital Foch soulignait la nécessité de « *lever auparavant un préalable important : celui des relations avec la future structure gestionnaire quelle qu'elle soit* ». Il estimait « *impensable que le gestionnaire de l'établissement quel qu'il soit, et qui en a la responsabilité totale, ne puisse développer une politique d'investissement en fonction des objectifs et des prévisions d'activité de l'établissement* ».
- [354] Force est de constater que ces conditions premières n'ont pas été remplies. D'une part, les conventions signées en 1995 puis en 2005 sous l'égide de M. Dominjon présidant les deux structures et de l'influence prééminente du bureau de la fondation comportent elles-mêmes des clauses organisant des flux croisés dont le fondement n'est pas « clair et évident ». D'autre part, l'indépendance de gestion affirmée dans ces conventions, qui inclut pour l'association l'initiative et la responsabilité des travaux immobiliers et des investissements<sup>143</sup>, n'est pas respectée. Elle a été, quoi qu'il en soit, fortement battue en brèche par l'absence de marges financières immédiatement induite par les rétentions et captations de fonds opérées.
- [355] Outre la mise en cause, le cas échéant, des responsabilités personnelles et institutionnelles liées à l'action d'une partie des administrateurs et à la passivité durable d'autres administrateurs, aptes pourtant, pour la plupart à un haut niveau, à appréhender finement les fonctionnements institutionnels et financiers, se pose la question du pourquoi.

---

<sup>142</sup> Cf. l'annexe 2.2 où l'on trouvera l'analyse du cadre statutaire et conventionnel concernant d'une part les bâtiments existants, d'autre part les constructions nouvelles

<sup>143</sup> Cf annexe 2.2 citée sur « L'initiative et la responsabilité des travaux immobiliers et des investissements, aux termes des statuts et des conventions ». Notamment, aux termes de ces stipulations conventionnelles et plus généralement des conventions signées entre la fondation et l'association, l'association est seule chargée de l'ensemble des travaux immobiliers relatifs aux bâtiments existants. Incombe expressément à l'association, outre le financement des travaux, leur direction, organisation et réception. L'association a expressément l'initiative et la maîtrise d'ouvrage des travaux.

[356] La mission observe, sans apporter de réponse complète, que la fondation Foch est aujourd'hui et de longue date une coquille vide. Son objet social est constitué de deux composantes. La prise en charge caritative d'aides à des personnes malades et l'attribution de bourses de soins, seule branche de l'objet social à être déclinée en termes de « moyens d'action » dans les statuts, n'existe plus depuis 1995 qu'à l'état résiduel<sup>144</sup>. L'autre est le fonctionnement de l'hôpital et la fondation Foch ne l'a plus, de très longue date, pris elle-même en charge. Les statuts eux-mêmes prévoient dès l'origine la possibilité d'externaliser cette dimension essentielle à une structure tierce. Se pose dès lors la question du fondement du statut de fondation reconnue d'utilité publique : quel est aujourd'hui l'objet qui le justifie ? La fondation utilise ce statut pour mener depuis 1999 des campagnes d'appel à la générosité publique au bénéfice (en principe) de l'hôpital. Mais on est là dans un modèle inversé : c'est normalement l'utilité publique qui fonde un statut spécifique donnant le droit de faire appel à la générosité publique dans des conditions privilégiées, et non pas l'organisation de campagnes d'appel à dons qui fonderait l'utilité publique.

[357] Outre les interrogations induites sur le caractère « d'utilité publique » de la fondation Foch, se posent corrélativement la question de l'intérêt que la fondation présente pour l'hôpital, et de son devenir.

[358] Le rapprochement des montants dus à l'association et des disponibilités de la fondation pose complémentirement la question de la consistance aujourd'hui de sa dotation.

[359] Enfin, la fondation dispose, au mieux, de faibles ressources propres. Définies par l'article 12 des statuts, celles-ci se composent en principe

- « *du revenu de la dotation* ». Ce poste n'est plus pourvu par la perception d'une redevance, les pouvoirs publics ayant clairement indiqué avant 1995 l'impossibilité « que la sécurité sociale finance, à travers le budget de fonctionnement du CMC, une redevance qui ne retourne pas à l'établissement pour développer et entretenir les immeubles qui lui sont nécessaires »<sup>145</sup>. Il est directement lié à la consistance résiduelle de la dotation, ce qui renvoie au point précédent ;
- « *des subventions qui peuvent lui être accordées* ». Des subventions publiques sont accordées à la structure hospitalière mais on ne voit pas à quel titre elles seraient accordées à la fondation Foch ;
- « *du produit des libéralités dont l'emploi est autorisé* ». Ce poste n'est productif pour la fondation que pour autant que les libéralités ou leur revenu<sup>146</sup> n'est pas destiné à l'aide aux malades ou au fonctionnement de l'hôpital ; dans le cas contraire seuls des frais raisonnables de fonctionnement peuvent être conservés par la structure ;
- « *du produit des ressources créés à titre exceptionnel* » et « *du produit des rétributions perçues pour services rendus* », postes dont la mission n'a pas perçu la consistance dans l'énoncé par la fondation de ses propres activités.

[360] Ainsi, seul l'artifice de présentation selon lequel le dégrèvement de taxe foncière, l'indemnité versée par la SNCF ou les produits financiers issus des dons et legs constitueraient des « ressources propres » de la fondation<sup>147</sup> permettent de redonner à celles-ci une apparente consistance.

---

<sup>144</sup> Cf. annexe 2.2

<sup>145</sup> Rapport IGAS de 1994

<sup>146</sup> Cas de la « dotation canadienne »

<sup>147</sup> Cf. réponse de la fondation à la mission, annexe 10.2

- [361] Ayant un objet social évidé, des ressources propres résiduelles et des disponibilités probablement insuffisantes pour s'acquitter des montants dus, la fondation Foch présente enfin une gouvernance en déshérence : comme la montré la première note de la mission d'inspection, le processus de renouvellement des administrateurs est affecté de multiples et récurrentes violations des règles statutaires ; les processus de décision ne sont pas tracés puisque le conseil n'est habituellement réuni que deux fois par an et que selon la fondation le bureau se réunit très peu<sup>148</sup> ; il en va de même des comités constitués en son sein par le conseil d'administration et notamment du comité financier qui a pourtant une existence statutaire<sup>149</sup>.
- [362] La révision des statuts de la fondation afin en premier lieu de redéfinir son objet social<sup>150</sup> aurait due être menée de longue date, mais elle confrontait à la raison d'être de la fondation et a été évitée. Après quelques mois de travail sur ce sujet en 1996, le travail initié a été abandonné et le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation de juin 1996 mentionne que « *après discussion, il apparaît qu'une révision des statuts n'aurait guère d'objet* ».
- [363] Structure qui ne démontre guère son utilité publique, la fondation Foch met par contre régulièrement en cause l'action publique selon elle insuffisante et responsable notamment des difficultés de l'hôpital<sup>151</sup>. M. Dominjon à la tête tant de la fondation que de l'association de 1996 à 2009 avait érigé le contentieux au rang de stratégie première à l'encontre de la tutelle, comme le montre l'annexe 11. A l'égard de la mission d'inspection, la fondation applique la même stratégie : après avoir avant même le début de la mission souligné son inutilité auprès de divers interlocuteurs institutionnels, elle a tenté par un recours présenté le 28 février 2013 devant le Tribunal administratif de Cergy-Pontoise de faire cesser les investigations. Dans le même esprit pour ce qui concerne les relations internes avec les administrateurs, le dialogue est remplacé par l'éviction dès que l'un d'entre eux présente des questions jugées inadéquates<sup>152</sup>. En dernier lieu M. Hirel, président de l'association élu en décembre 2011, a à la suite de ses démarches visant à installer un cadre relationnel plus sain entre les deux institutions puis à faire recouvrer les fonds dus à l'hôpital, fait l'objet d'invectives (*cf.* le conseil d'administration de l'association de juin 2012) suivies très vite de déclarations de « retrait de confiance » qui auraient selon la fondation dû motiver sa démission de la présidence de l'association ; et enfin de démarches contentieuses fondées sur la « mise en péril », selon la fondation, du fonctionnement de l'association par l'annonce d'un décalage de la date de renouvellement de son bureau, par courrier d'avocat adressé à la mission avant même la tenue du conseil d'administration correspondant.

\*\*\*

---

<sup>148</sup> Aucune réunion entre 2005 et septembre 2010 selon les déclarations du directeur-délégué de la fondation à la mission (*cf.* annexe 1.3) ; cette déclaration n'a été démentie par aucun des membres du bureau également destinataires des échanges et sollicités pour y répondre. Pour le cas où elle aurait eu pour objectif de ne pas communiquer à la mission les relevés de décision correspondants à des réunions qui se seraient tenues dans la période, elle serait susceptible de constituer un obstacle au contrôle au sens de l'article 42.VII de la loi n° 96-314 modifiée du 12 avril 1996

<sup>149</sup> *Cf.* annexe 1.4

<sup>150</sup> Alors que la fondation tente aujourd'hui de faire croire que les sujets à traiter prioritairement seraient le nombre d'administrateurs ou le nombre de vice-présidents

<sup>151</sup> *Cf.* annexe 11

<sup>152</sup> Ainsi M. Pierce (CA de la fondation, 4 juin 2008)

## En conclusion :

Ces constats ont des implications quant aux responsabilités pouvant être engagées, et des implications financières immédiates. En outre, ils posent la question de la gouvernance de l'hôpital devant la défaillance de la fondation qui est l'un des trois membres fondateurs de l'association. On imagine mal comment les administrateurs qui ont siégé au conseil d'administration de l'association sans y défendre les droits de l'hôpital pourraient continuer à siéger dans ce même conseil sans être discrédités par leurs décisions ou leur passivité passées.

Cette question concerne outre la communauté hospitalière :

- les deux autres membres fondateurs de l'association et particulièrement le Conseil général à l'égard duquel la fondation n'a pas honoré ses engagements
- l'agence régionale de la santé directement concernée par les conditions dans lesquelles l'Hôpital Foch titulaire des autorisations d'exploitation peut continuer à fonctionner
- le ministère de l'Intérieur qui s'est saisi de la qualification « d'utilité publique » de la fondation Maréchal Foch.

Au sein de l'Institution Foch les questions concernent aussi la clinique chirurgicale du Val d'Or acquise *via* la société Foch Santé Investissements<sup>153</sup> dont il convient de déterminer si le propriétaire est maintenant l'association ou la fondation.

Plus largement, les questions relatives à l'établissement hospitalier ont de fortes implications régionales. Dès 1992 le rapport de l'IGAS estimait que « *l'intégration du CMC Foch dans l'environnement sanitaire de la région doit être précisée, formalisée voire imposée.* »

\*\*\*

En dernière phase de ses travaux disjointe de la première phase intégralement terminée, la mission examinera plus particulièrement les questions patrimoniales liées au financement du bâtiment nouveau construit de 2006 à 2012 sur financement intégralement public de 127 millions d'euros intérêts compris, mais destiné semble-t-il à devenir au terme du protocole signé avec DEXIA propriété de la Fondation Foch, organisme privé.

Elle étudiera les possibles préconisations institutionnelles pouvant permettre à l'hôpital Foch de continuer à exister et à se développer en tant que structure hospitalière qualitative et que composante importante de l'offre de soins dans l'ouest parisien.

Béatrice BUGUET

Philippe DEBROSSE

---

<sup>153</sup> Cf. annexe 6.1



## Table des annexes

Annexe 1 <b>Gouvernance</b>	1.1	Fondation et association Foch : présidents, vice-présidents, trésoriers, trésoriers-adjoints et directeurs, chronologie
	1.2	Fondation et association Foch : les conseils d'administration en fonction
	1.3	Fondation Foch : les réunions de bureau
	1.4	Fondation Foch : les comités mentionnés aux procès-verbaux du conseil d'administration
Annexe 2 <b>Objet social et autres sujets statutaires</b>	2.1	Objet social de la fondation et de l'association, versions successives
	2.2	L'initiative et la responsabilité des travaux immobiliers et des investissements, aux termes des statuts et des conventions
	2.3	L'aide aux malades et la prise en charge caritative de bourses de soins : une activité pratiquement disparue
Annexe 3 <b>La fondation Foch, éléments financiers</b>	3.1	Fondation : évolution des principaux postes au bilan
	3.2	Fondation : ventilation des produits financiers
Annexe 4 <b>L'association Foch, éléments financiers</b>	4.1	Investissements de l'hôpital de 1996 à 2007 - Financements dédiés à ces investissements (en euros)
	4.2	Hôpital Foch, tableau de bord de l'endettement
	4.3	Tableau d'amortissement lié au prêt approuvé par le conseil d'administration de l'association le 13 décembre 1999 au taux de 5,3 et contracté le 21 décembre 1999, ramené à 4% en 2004 après garantie du conseil général des Hauts-de-Seine
	4.4	Evolution de la valeur brute des immobilisations de l'association
Annexe 5 <b>Dettes contractées et versements, éléments transverses</b>	5.1	Eléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes de la fondation et de l'association
	5.2	Les dettes de la fondation : rappel du cadre et montant hors principal
	5.3	Dettes contractées et versements, tableau récapitulatif

	5.4	Lettre de Philippe Ritter, président de l'association, à Georges Dominjon, président de la fondation, 22 avril 2011
	5.5	Lettre de Patrick Devedjian, président du Conseil général des Hauts-de-Seine, à Georges Dominjon, président de la fondation Foch
	5.6	Conseil d'administration de l'association du 21 mai 2012 (procès-verbal, extraits) et délibération proposée au Conseil d'administration par Jean-Claude Hirel, président de l'association
	5.7	Courrier de Jean-Claude Hirel, président de l'association, à Georges Dominjon, président de la fondation, 2 juin 2012
	5.8	Extraits de la note intitulée « <i>Éléments d'appréciations relatifs au différend existant entre l'Association et la Fondations sur « les dettes » de cette dernière</i> », par la commission de médiation dite des « experts », Jean-Louis Bühl et Philippe Leysse, 5 septembre 2012 (travail effectué hors audit comptable)
	5.9	Les « versements croisés » organisés par la convention générale et les conditions de prise en charge par l'association de frais relevant de la fondation
	5.10	Attribution le 9 mars 2006 par le Conseil général des Hauts-de-Seine d'une subvention de 10 M€ à l'association Foch, sur la base annoncée par le président de l'association par ailleurs président de la fondation d'un cofinancement de la fondation Foch
	5.11	Présentation du cadre conventionnel entre l'association et le Conseil général, hors cofinancement de la fondation Foch
<b>Annexe 6 FSI et la CCVO</b>	6.1	La constitution de la société Foch Santé Investissements (FSI) et l'achat de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO)
	6.2	Intérêt de l'achat de la CCVO pour l'hôpital Foch : lettre de Philippe Ritter, président de l'association Foch, à Georges Dominjon, président de la fondation Foch, 21 septembre 2010
	6.3	Bordereau de transfert portant ordre de mouvement, signé par le président de la fondation avec la mention « bon pour donation »
	6.4	Griefs à l'encontre de fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild, 11 août 2011, Jean-Claude Hirel
<b>Annexe 7 Le dossier Taxe foncière</b>	7.1	Les taxes foncières réglées par l'association Foch : 2001 - 2012
	7.2	Le contentieux relatif au non-reversement du dégrèvement de taxe foncière : circuits de courrier et de décision
	7.3	Instruction du directeur délégué de la fondation Foch à la responsable des finances de l'hôpital d'orienter le remboursement de taxe foncière vers la fondation : message envoyé en copie au président de la fondation et au secrétaire général de l'hôpital en charge de la gestion financière, 5 avril 2006
	7.4	Mail du directeur délégué de la fondation Foch à la direction des services fiscaux, 6 avril 2006

<p>Annexe 8</p> <p><b>Le dossier SNCF</b></p>	8.1	Lettre de Guillaume Pépy, président de la SNCF, à Claude Guéant, secrétaire général de la présidence de la République, 30 avril 2008
	8.2	Protocole transactionnel du 19 septembre 2008 signé « <i>Pour la Fondation, le Président Georges Dominjon, pour l'Association, le Président Georges Dominjon, pour la SNCF, le Président Guillaume Pépy</i> »
	8.3	Jugement du Tribunal de grande instance de Paris rendu le 5 janvier 2006
	8.4	Les justificatifs fournis par la fondation en déduction de la dette : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapide présentation</li> <li>- Tableau établi par la mission, retraçant l'ensemble des factures fournies par la fondation</li> <li>- Extrait de ce tableau : frais afférents à la médiation transactionnelle</li> <li>- Autre extrait de ce tableau : dépenses d'ingénierie relatives à des travaux de mise aux normes pour l'hôpital</li> </ul>
	8.5	Non-communication à l'association du protocole transactionnel : échange de mails en juillet 2012 entre M. Hirel, président de l'association, et M. Lesne, directeur-délégué de la fondation
<p>Annexe 9</p> <p><b>Eléments relatifs à l'appel à la générosité publique</b></p>	9.1	L'objet de la collecte des dons et legs présenté aux donateurs : extraits du trimestriel « Foch Info » (en ligne) entre mars 2007 et mars 2013
	9.2	Fondation : Comparaison des charges courantes d'exploitation et des fonds reversés
	9.3	Note sur la fiscalité des dons et legs
<p>Annexe 10</p> <p><b>Les réponses apportées à la note provisoire</b></p>	10.1	Réponse de M. Hirel, dernier président en exercice de l'association Hôpital Foch, administrateur de l'association Hôpital Foch et de la fondation Maréchal Foch, et observations de la mission
	10.2	Réponse de la fondation Maréchal Foch, et observations de la mission
<p>Annexe 11</p> <p><b>Les contentieux menés par la fondation</b></p>	11	Les contentieux menés par la fondation Maréchal Foch et leur abandon conditionné à l'octroi de subventions
<p>Annexe 12</p> <p><b>Les responsabilités</b></p>	12	Eléments relatifs aux responsabilités des administrateurs



## Rapports ou notes antérieurs

- « *Rapport sur le devenir de l'hôpital Foch* » IGAS n° 92136, décembre 1992
- « *Note sur la reprise de la gestion du Centre médico-chirurgical Foch de Suresnes* », rapport IGAS n° 94.015, mars 1994
- « *Rapport de la mission d'expertise concernant la situation financière de l'hôpital Foch de Suresnes* », Bernard Bonnici et Bernard Malaterre, direction générale de l'offre de soins, 2007
- Note « *relative à l'incidence de l'imbrication des deux conseils d'administration sur les conditions de renouvellement du bureau de l'association, et aux difficultés de gouvernance des deux institutions* », IGAS-IGA 6 mars 2013



## Sigles utilisés

ARH	Agence régionale de l'hospitalisation
ARH-IF	Agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France
ARS	Agence régionale de santé
CA	Conseil d'administration
CAC	Commissaire aux comptes
CCVO	Clinique chirurgicale du Val d'Or
CMC	Centre médico chirurgical
COBO	Comité de bloc opératoire
COM	Contrat d'objectifs et de moyens
CPOM	Contrat Pluriannuels d'Objectif et de Moyens
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DGI	Direction générale des impôts
EA	Elément d'appréciation
EBITDA	Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, and Amortization (équivalent à l'excédent brut d'exploitation)
EPRD	Etat des prévisions de recettes et de dépenses
ESPIC	Etablissement de santé privé d'intérêt collectif
FEHAP	Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne
FIMHO	Fonds d'investissement pour la modernisation des hôpitaux
FOAR	Fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild
FSI	Foch santé investissement
HAS	Haute autorité de santé
IGA	Inspection générale de l'administration
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IR	Impôt sur les revenus
IS	Impôt sur les sociétés
ISF	Impôt sur la fortune
M€	Millions d'euros
MERRI	Missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation
MIG	Mission d'intérêt général
MIGAC	Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation
NR	Non reconductible
PSPH	Participant au service public hospitalier
RIB	Relevé d'identité bancaire
SAS	Société par actions simplifiée
SFAR	Société Française d'Anesthésie et de Réanimation
SNCF	société nationale des chemins de fer
SSPI	Salle de surveillance post-interventionnelle
TGI	Tribunal de grande instance
VMP	Valeurs mobilières de placement







Inspection générale  
des affaires sociales  
RM2013-075A

Inspection générale  
de l'administration  
IGA n°13-017/144/02

Mission IGAS-IGA

# Rapport d'inspection portant sur les relations notamment financières entre la fondation Maréchal Foch et l'association Hôpital Foch, ainsi que sur la gouvernance de la fondation Maréchal Foch

Volet 1/3 et 2/3

## TOME 3

Note relative aux fonds de  
l'association Hôpital Foch détenus  
par la fondation Maréchal Foch

ANNEXES

Établie par

Béatrice BUGUET

Inspectrice générale  
des affaires sociales

Philippe DEBROSSE

Inspecteur général  
de l'administration

Avec le concours de  
Jean-Guy DE CHALVRON

Inspecteur général  
de l'administration



## Sommaire

<b>Annexe 1</b> <b>Gouvernance</b>	1.1	Fondation et association Foch : présidents, vice-présidents, trésoriers, trésoriers-adjoints et directeurs, chronologie	9
	1.2	Fondation et association Foch : les conseils d'administration en fonction	11
	1.3	Fondation Foch : les réunions de bureau	15
	1.4	Fondation Foch : les comités mentionnés aux procès-verbaux du conseil d'administration	17
<b>Annexe 2</b> <b>Objet social et autres sujets statutaires</b>	2.1	Objet social de la fondation et de l'association, versions successives	25
	2.2	L'initiative et la responsabilité des travaux immobiliers et des investissements, aux termes des statuts et des conventions	27
	2.3	L'aide aux malades et la prise en charge caritative de bourses de soins : une activité pratiquement disparue	31
<b>Annexe 3</b> <b>La fondation Foch, éléments financiers</b>	3.1	Fondation : évolution des principaux postes au bilan	35
	3.2	Fondation : ventilation des produits financiers	37
<b>Annexe 4</b> <b>L'association Foch, éléments financiers</b>	4.1	Investissements de l'hôpital de 1996 à 2007 - Financements dédiés à ces investissements (en euros)	41
	4.2	Hôpital Foch, tableau de bord de l'endettement	43
	4.3	Tableau d'amortissement lié au prêt approuvé par le conseil d'administration de l'association le 13 décembre 1999 au taux de 5,3% et contracté le 21 décembre 1999, ramené à 4% en 2004 après garantie du conseil général des Hauts-de-Seine	45
	4.4	Evolution de la valeur brute des immobilisations de l'association	47
<b>Annexe 5</b> <b>Dettes contractées et versements, éléments transverses</b>	5.1	Eléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes de la fondation et de l'association	51
	5.2	Les dettes de la fondation : rappel du cadre et montant hors principal	57

	5.3	Dettes contractées et versements, tableau récapitulatif	63
	5.4	Lettre de Philippe Ritter, président de l'association, à Georges Dominjon, président de la fondation, 22 avril 2011	69
	5.5	Lettre de Patrick Devedjian, président du Conseil général des Hauts-de-Seine, à Georges Dominjon, président de la fondation Foch	73
	5.6	Conseil d'administration de l'association du 21 mai 2012 (procès-verbal, extraits) et délibération proposée au Conseil d'administration par Jean-Claude Hirel, président de l'association	77
	5.7	Courrier de Jean-Claude Hirel, président de l'association, à Georges Dominjon, président de la fondation, 2 juin 2012	81
	5.8	Extraits de la note intitulée « <i>Éléments d'appréciations relatifs au différend existant entre l'Association et la Fondations sur « les dettes » de cette dernière</i> », par la commission de médiation dite des « experts », Jean-Louis Bühl et Philippe Leyssene, 5 septembre 2012 (travail effectué hors audit comptable)	87
	5.9	Les « versements croisés » organisés par la convention générale et les conditions de prise en charge par l'association de frais relevant de la fondation	89
	5.10	Attribution le 9 mars 2006 par le Conseil général des Hauts-de-Seine d'une subvention de 10 M€ à l'association Foch, sur la base annoncée par le président de l'association par ailleurs président de la fondation d'un cofinancement de la fondation Foch	93
	5.11	Présentation du cadre conventionnel entre l'association et le Conseil général, hors cofinancement de la fondation Foch	107
<b>Annexe 6</b> <b>FSI et la CCVO</b>	6.1	La constitution de la société Foch Santé Investissements (FSI) et l'achat de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO)	111
	6.2	Intérêt de l'achat de la CCVO pour l'hôpital Foch : lettre de Philippe Ritter, président de l'association Foch, à Georges Dominjon, président de la fondation Foch, 21 septembre 2010	125
	6.3	Bordereau de transfert portant ordre de mouvement, signé par le président de la fondation avec la mention « bon pour donation »	129
	6.4	Griefs à l'encontre de fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild, 11 août 2011, Jean-Claude Hirel	133
<b>Annexe 7</b>	7.1	Les taxes foncières réglées par l'association Foch : 2001 - 2012	139

<b>Le dossier Taxe foncière</b>	7.2	Le contentieux relatif au non-reversement du dégrèvement de taxe foncière : circuits de courrier et de décision	141
	7.3	Instruction du directeur délégué de la fondation Foch à la responsable des finances de l'hôpital d'orienter le remboursement de taxe foncière vers la fondation : message envoyé en copie au président de la fondation et au secrétaire général de l'hôpital en charge de la gestion financière, 5 avril 2006	143
	7.4	Mail du directeur délégué de la fondation Foch à la direction des services fiscaux, 6 avril 2006	147
<b>Annexe 8 Le dossier SNCF</b>	8.1	Lettre de Guillaume Pépy, président de la SNCF, à Claude Guéant, secrétaire général de la présidence de la République, 30 avril 2008	153
	8.2	Protocole transactionnel du 19 septembre 2008 signé « <i>Pour la Fondation, le Président Georges Dominjon, pour l'Association, le Président Georges Dominjon, pour la SNCF, le Président Guillaume Pépy</i> »	157
	8.3	Jugement du Tribunal de grande instance de Paris rendu le 5 janvier 2006	165
	8.4	Les justificatifs fournis par la fondation en déduction de la dette : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapide présentation</li> <li>- Tableau établi par la mission, retraçant l'ensemble des factures fournies par la fondation</li> <li>- Extrait de ce tableau : frais afférents à la médiation transactionnelle</li> <li>- Autre extrait de ce tableau : dépenses d'ingénierie relatives à des travaux de mise aux normes pour l'hôpital</li> </ul>	179
	8.5	Non-communication à l'association du protocole transactionnel : échange de mails en juillet 2012 entre M. Hirel, président de l'association, et M. Lesne, directeur-délégué de la fondation	189
<b>Annexe 9 Eléments relatifs à l'appel à la générosité publique</b>	9.1	L'objet de la collecte des dons et legs présenté aux donateurs : extraits du trimestriel « Foch Info » (en ligne) entre mars 2007 et mars 2013	193
	9.2	Fondation : Comparaison des charges courantes d'exploitation et des fonds reversés	197
	9.3	Note sur la fiscalité des dons et legs	199

Annexe 10 <b>Les réponses apportées à la note provisoire</b>	10.1	Réponse de M. Hirel, dernier président en exercice de l'association Hôpital Foch, administrateur de l'association Hôpital Foch et de la fondation Maréchal Foch, et observations de la mission	203
	10.2	Réponse de la fondation Maréchal Foch, et observations de la mission	205
Annexe 11 <b>Les contentieux menés par la fondation</b>	11	Les contentieux menés par la fondation Maréchal Foch et leur abandon conditionné à l'octroi de subventions	263
Annexe 12 <b>Les responsabilités</b>	12	Eléments relatifs aux responsabilités des administrateurs	271

**En application de l'article 6-III de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978, certaines données nominatives ont été occultées.**

## **ANNEXE 1**

### **Gouvernance**



## ANNEXE 1.1

### Fondation et association Foch : présidents et vice-présidents, trésoriers et directeurs, chronologie

Fondation dite Maréchal Foch Reconnaissance d'utilité publique 1929					Association Maréchal Foch Déclaration en préfecture le 29 mai 1995			Hôpital Foch Inauguration en 1936-1937
Présidents	Vice-président	Trésorier	Trésorier-adjoint	Directeur	Président	Vice-président	Trésorier	Directeur
Justin Godart 1929-1956	n .d.	n .d.	n .d.	n .d.				n .d.
Louis Aublant 1957-1973	n .d.	n .d.	n .d.	n .d.				
Paul Padovani 1973-1985	n .d.	n .d.	n .d.	n .d.				
Pierre Mercier 1985-1987	n .d.	n .d.	n .d.	n .d.				
Candy Berloty 1988-1995	<b>Non indiqué par la fondation</b>	<b>Non indiqué par la fondation</b>	<b>Non indiqué par la fondation</b>	Pierre El Iman novembre 1992 septembre 1994				Christian Révol Août 1998 à janvier 1993
Georges Dominjon Avril 1995	Kathleen de Carbuccia et Jean-Sébastien Letourneur Janvier 1995	Augustin d'Aboville Janvier 1995	Jean de Ladonchamps Janvier 1995	Pas de directeur, le trésorier, Augustin d'Aboville, faisait fonction	Georges Dominjon Mai 1995 à juin 2009	Jean-Paul Dova Mai 1995 à juin 2008	Augustin d'Aboville 1995 à juin 2009	Joseph Le Behec Février 1993 à décembre 1996
	Jean-Sébastien Letourneur Avril 1995							Patrick Hontebeyrie Mars 1997 à janvier 2003
		Guillaume d'Hauteville Juin 2011		Jean-Pierre Lesne Août 2008	Philippe Ritter Juin 2009 à décembre 2011	Christian Dupuy Juin 2008	Jean de Ladonchamps Juin 2009	Philippe Cottard Janvier 2003 à mars 2010
				Jean-Claude Hirel Décembre 2011			Sylvain Ducroz Avril 2010	

Source : Mission IGAS-IGA, selon procès-verbaux des conseils d'administration et indications fournies par les deux institutions (les mentions « n.d. », non disponible, correspondent à des indications non demandées par la mission)

1949 à 1995 : gestion de l'hôpital par la SNCF (mandat arrivé à terme le 31 décembre 1995)

1er janvier 1996 (à partir du) : gestion de l'hôpital par l'association Foch

Mai 1996 : déclaration de l'association en préfecture



## **ANNEXE 1.2**

### **Fondation et association Foch : les conseils d'administration en fonction**

Les irrégularités établies dans le rapport IGAS-IGA « *relatif à l'incidence de l'imbrication des deux conseils d'administration sur les conditions de renouvellement du bureau de l'association, et aux difficultés de gouvernance des deux institutions* » du 6 mars 2013 quant aux multiples irrégularités qui affectent la composition du conseil d'administration de la fondation, la démission récente de plusieurs administrateurs de la fondation et les affirmations parfois sans lien avec la réalité statutaire qui circulent quant à la composition du conseil d'administration de l'association rendent quelques rappels utiles s'agissant de la composition en vigueur des deux conseils.

#### **1. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FONDATION**

Aux termes des statuts de la fondation, les membres du conseil d'administration sont nommés pour trois ans et sont renouvelés par tiers tous les ans. Aux termes du règlement intérieur, le renouvellement annuel des membres du conseil a lieu chaque année en fin d'exercice. Cette procédure de renouvellement concerne indifféremment les membres du conseil dont le mandat arrive à échéance et les éventuelles candidatures nouvelles, l'article premier du règlement intérieur étant ainsi libellé : « *Conformément à l'article 3 des statuts, le Président soumet au Conseil, chaque année, en fin d'exercice, la liste des administrateurs dont le mandat expire au cours de l'exercice suivant ; si ces administrateurs sollicitent le renouvellement de leur mandat, leur réélection est soumise au Conseil, en même temps, s'il y a lieu, que les candidatures nouvelles qui ont été présentées.* ».

Il est malaisé de savoir s'agissant de la fondation, pour nombre d'administrateurs, s'ils sont ou non régulièrement en fonction, car la clause du renouvellement par tiers et la clause du renouvellement en fin d'exercice ont été fréquemment bafouées jusqu'en fin d'année 2012. Différents administrateurs ont indiqué à la mission entre décembre 2012 et février 2013 ne pas connaître ces clauses ou n'avoir pas eu conscience de leur caractère engageant. Au plus tard à ce moment là, ils ont pu en prendre conscience dans le dialogue organisé avec la mission qui leur a donné l'occasion de prendre de nouveau connaissance des règles statutaires adoptées par la fondation elle-même.

Le conseil d'administration de la fondation ayant, supplémentairement à ces multiples irrégularités, été réuni en décembre 2012 pour procéder au renouvellement des administrateurs, mais sans convoquer M. Hirel qui était l'un des administrateurs dont le mandat venait à échéance, il n'est pas possible pour tenter de définir la composition valide du conseil de prendre en compte les décisions afférentes. Il convient donc de partir de la composition du conseil antérieurement à cette réunion, pour simplifier au premier décembre 2012. Sur cette base, il convient de prendre en compte les démissions intervenues :

- celle de M. Ritter en décembre 2011
- celle de M. Vermès en août 2012<sup>1</sup>
- celle de Mme de Fleurieu (élue en juin 2012) en mars 2013.

La composition valide (sous réserve des irrégularités antérieures mentionnées) du conseil de la fondation au 10 mai 2013 est donc la suivante :

---

<sup>1</sup> Avant d'être de nouveau élu administrateur en décembre 2012, cependant lors d'un conseil dont les décisions sont entachées notamment par l'irrégularité rappelée de sa convocation

CA composition statutaire (24 membres)	CA composition au 10 avril 2013 (17 membres)
Président	Georges Dominjon
2 vice-présidents	Jean-Sébastien Letourneur (seul vice-président)
Secrétaire général	Jack Anderson
Secrétaire général adjoint (facultativement)	Edward Meeks
Trésorier	Guillaume d'Hauteville
Trésorier-adjoint	Jean Lefebvre de Ladonchamps
	Antoine Balsan
	Jean-François Benard
	François-René Calvarin
	Jerôme Contamine
	Bernard Delafaye
	Jean-Claude Hirel
	Marie Nugent-Head
	Michael Segalla
	Antoine Treuille
	Pascal Tiffreau
	Francis Vilgrain

Source : Mission IGAS-IGA, selon statuts, règlement intérieur, procès-verbaux du conseil d'administration et indications de démission officiellement communiquées

La fondation ou l'un ou l'autre des administrateurs ont par ailleurs fait savoir à la mission que le conseil d'administration s'est réuni à plusieurs reprises depuis décembre 2012, à compter plus précisément du 22 février 2013 et aurait lors de ces réunions procédé à l'élection de nouveaux administrateurs, dont M. Jean-Louis Bühl qui était l'un des deux membres en 2012 de la commission dite des investissements chargé d'établir des constats sur les relations financières fondation-association<sup>2</sup>.

Le statut de ces éventuelles élections ne répond pas à la régularité statutaire ni aux règles de convocation :

- la fondation procède statutairement au renouvellement des administrateurs *en fin d'exercice* (et non pas en février ou mars)
- les convocations des réunions correspondantes du conseil pour celles qui ont été communiquées à la mission n'étaient toujours pas adressées à l'ensemble des administrateurs
- ces convocations pour celles qui ont été communiquées à la mission ne portent pas à l'ordre du jour l'élection de nouveaux administrateurs.

Les éventuelles « élections » en question ne semblent donc pas pouvoir être prises en compte en tant que telles. (Peut-être est-il possible de considérer qu'il s'agit par exemple d'avis de la commission des nominations).

Chacun des administrateurs étant maintenant parfaitement informé des règles de régularité statutaires au sein de la fondation, il est surprenant que certains d'entre eux continuent semble-t-il à considérer que l'élection d'administrateurs n'obéit à aucune règle.

<sup>2</sup> La mission a noté sur ce sujet en contrôlant des factures que M. Bühl a été rémunéré à ce titre par la fondation. La convention produite par la fondation ne comportait pas de clause de rémunération.

## 2. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ASSOCIATION

### 2.1. *Les conditions statutaires de renouvellement du conseil d'administration et du bureau*

Les administrateurs sont désignés pour une durée de trois ans, renouvelable (statuts article 2), tandis que les membres du bureau sont élus pour une durée d'un an, renouvelable (statuts article 3).

« En cas de vacance, l'organisme qui a désigné ou proposé l'administrateur défaillant procède à son remplacement. Les fonctions de ce nouvel administrateur prennent fin à la date d'expiration de l'administrateur remplacé. » (statuts article 2).

« En cas de vacance d'un poste de membre du bureau en cours de mandat, il n'est procédé à la désignation d'un membre remplaçant que pour la durée du mandat restant à courir. » (statuts article 7).

### 2.2. *Composition en dernier lieu du conseil d'administration et du bureau, chronologie*

Le conseil d'administration a été renouvelé en dernier lieu le 8 juillet 2010 ; le mandat des administrateurs élus vaut donc jusqu'en juillet 2013.

Les évolutions intervenues depuis juillet 2010 sont les suivantes :

- M. Ritter, administrateur élu en son sein par le conseil d'administration de la fondation, a remis son mandat de président de l'association en décembre 2011.
- Lors du conseil du 16 décembre 2011, M. Letourneur a été présenté comme « *nouvel administrateur désigné par la fondation, aux côtés de M. de Ladonchamps* ». M. Letourneur a selon son indication démissionné du conseil d'administration de l'association le 14 décembre 2012<sup>3</sup>.
- M. Annane (personnalité qualifiée désignée par le président de l'association) a démissionné en juillet 2012 à la suite de son entrée dans un cabinet ministériel.
- M. Mérindol a été nommé en juillet 2012 en tant qu'administrateur désigné par la fondation en remplacement de M. Olivier Joël.
- M. Houssin a été nommé en décembre 2012 par l'APHP en remplacement de M. Deprost.
- M. Vermès a indiqué en mars 2013<sup>2</sup> avoir démissionné du conseil d'administration de l'association<sup>4</sup>.

Le bureau a été renouvelé en dernier lieu le 16 décembre 2011 (*cf.* rapport IGAS-IGA du 6 mars).

---

<sup>3</sup> Le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation du 14 décembre 2012, approuvé le 22 février 2013, mentionne : « *Jean-Sébastien Letourneur pour permettre à Jean-Paul Vermès de présenter sa candidature a ainsi accepté, dans l'intérêt de l'Association, de remettre sa démission de son mandat d'administrateur de l'Association.* » La réunion du conseil d'administration de la fondation le 14 décembre 2012 est affectée d'irrégularités majeures notamment en ce que l'un au moins des administrateurs en fonction n'a pas été convoqué. La démission de M. Letourneur qui relève de sa décision personnelle n'est cependant pas impactée par la régularité de la tenue de ce conseil.

<sup>4</sup> M. Vermès a selon la fondation été élu le 14 décembre 2012 administrateur « élu en son sein par le conseil d'administration de la fondation ». Cependant le conseil d'administration de la fondation ne n'est pas régulièrement réuni le 14 décembre. Au surplus, à cette date M. Vermès siégeait déjà au conseil de l'association en tant qu'administrateur désigné par le président du conseil de l'association et ne pouvait être investi du double mandat, sauf à modifier les équilibres statutaires. M. Vermès a indiqué en mars 2013 avoir démissionné de son mandat d'administrateur désigné par le président du conseil de l'association.

M. Vermès, élu au conseil d'administration de l'association le 11 juin 2007 comme personnalité désignée par le président de l'association (alors M. Dominjon), avait déjà en juin 2012 été concomitamment nommé administrateur « élu en son sein par le conseil d'administration de la fondation » et avait déclaré au conseil d'administration de juin 2012 que son mandat d'administrateur « élu en son sein par le conseil d'administration de la fondation » ne prendrait effet que le 31 décembre 2012. Il avait peu après démissionné de ce mandat.

Le 30 janvier 2010, sur requête de la fondation Foch, le tribunal de grande instance de Nanterre nommait pour l'association Foch une administratrice provisoire qui administre l'association avec les pouvoirs que les statuts confèrent au bureau d'ici au renouvellement du bureau.

La composition en vigueur du conseil d'administration de l'association Foch est donc, aujourd'hui, la suivante :

<b>CA composition au 10 avril 2013 (9 membres)</b>	<b>Indications complémentaires</b>
Jean-Claude Hirel (personnalité qualifiée désignée par le CA de la fondation)	Dans le bureau précédemment en fonction, président de l'association élu le 16 décembre 2011 Elu administrateur le 8 juillet 2010. Procès-verbal de ce CA : « <i>M. Jean-Claude Hirel désigné par le président du conseil d'administration de la fondation au titre des établissements de santé privés</i> » (NdR : la mention statutairement exacte aurait été : « désigné par le CA de la fondation »)
Christian Dupuy (administrateur élu en son sein par le conseil général)	Dans le bureau précédemment en fonction, vice-président de l'association. Vice-président depuis juin 2008.
Bernard Delafaye (personnalité qualifiée désignée par le CA de la fondation)	Dans le bureau précédemment en fonction, secrétaire de l'association. Procès-verbal du CA de l'association, 8 juillet 2010 : « <i>M. Bernard Delafaye, désigné par le conseil d'administration de la fondation</i> »
Jean de Ladonchamps (administrateur élu en son sein par le CA de la fondation)	Dans le bureau précédemment en fonction, trésorier de l'association. Procès-verbal du CA de l'association, 8 juillet 2010
Marie-France de Rose (administrateur élu en son sein par le conseil général)	
Dr Aline-Bejean Lebuissou (représentante du maire de Suresnes)	
Nicolas Mérindol (personnalité qualifiée désignée par le CA de la fondation)	Nommé en juillet 2012 en remplacement d'Olivier Joël
Guy Berger (personnalité qualifiée désignée par le Président du Conseil général des Hauts-de-Seine)	Procès-verbal du CA de l'association, 8 juillet 2010 : « <i>M. Guy Berger, désigné par le Président du Conseil général des Hauts-de-Seine</i> »
Didier Houssin personnalité qualifiée proposée par l'APHP	

Source : Mission IGAS-IGA, selon statuts, procès-verbaux du conseil d'administration et indications de démission officiellement communiquées

## ANNEXE 1.3

### Fondation Foch : les réunions de bureau

**Selon les déclarations à la mission de la fondation Foch (cf. *infra*), le bureau de l'association ne s'est pas réuni du tout entre 2005 et août 2010.**

Pendant cette période pourtant, sont survenus des événements d'importance : par exemple le contentieux Taxe foncière, mené selon la fondation par elle-même, est arrivé à terme, les statuts de l'association ont été réécrits ce qui a donné lieu à des échanges en conseil d'administration de la fondation, le contentieux SNCF a été réorienté vers une médiation après le jugement de janvier 2006 établissant l'absence d'intérêt à agir de la fondation, etc.

Toujours selon les déclarations à la mission de la fondation,

- à partir d'août 2010 le bureau s'est réuni deux fois
- en 2011 il s'est réuni quatre fois
- en 2012 il s'est réuni une fois (alors même qu'était constituée la « commission des experts » devant rendre un avis sur les relations financières fondation-association, que la fondation « retirait sa confiance » au président de l'association, etc
- en 2013 il s'est réuni deux fois entre février et avril. Il ne s'est réuni ni en décembre 2012 ni en janvier 2013 alors par exemple que la fondation exprimait les plus vives inquiétudes sur le respect par l'association de ses propres statuts et décidait en janvier de solliciter en justice une administration provisoire. **Ce point n'ayant pas été débattu au conseil d'administration de décembre et le conseil d'administration ne s'était pas réuni en janvier, comment cette décision a-t-elle été prise ?**

De même, comment les décisions relatives aux points majeurs mentionnés ici ont-elles été prises, sachant que le conseil d'administration de la fondation s'est réuni sur la période sauf exception récente deux fois par an, et que par ailleurs les comités formés au sein du conseil d'administration ne se réunissaient guère davantage ?

C'est une question à laquelle la mission d'inspection n'a pas obtenu de réponse.

---

**De :** jp.lesne@ [mailto:jp.lesne@ ]  
**Envoyé :** jeudi 11 avril 2013 11:56  
**À :** BUGUET, Béatrice  
**Cc :** doublem@ ; guillaume.dhauteville@ ; g.dominjon@ ;  
jack.anderson912@ ; jean.de-ladonchamps@ ; js.letourneur@ ;  
philippe.debrosse@ ; antoine.balsan@  
**Objet :** RE: Réunions de bureau (et date d'arrêté des comptes)

Madame l'Inspectrice générale,

Pour faire suite à votre demande, vous trouverez ci-dessous la liste des réunions de bureau depuis 2010. Comme j'ai eu l'occasion de vous le préciser, le bureau ne s'est pas réuni entre 2005 et août 2010.

- 24 septembre 2010 : PV envoyé le 5 avril 2013
- 13 décembre 2010: PV ci-joint
- 10 février 2011: PV ci-joint
- 17 mai 2011: PV envoyé le 5 avril 2013
- 26 septembre 2011: CR ci-joint
- 28 novembre 2011: pas de PV
- 16 juin 2012: PV envoyé le 5 avril 2013
- 1er février 2013: CR ci-joint
- 4 avril 2013: PV en cours

La date prévisionnelle d'arrêté des comptes est le 6 juin, à confirmer.

Nous vous envoyons demain les documents demandés concernant la donation canadienne.

Cordialement.

Jean-Pierre Lesne

## **ANNEXE 1.4**

### **Fondation Foch : les comités mentionnés aux procès-verbaux du conseil d'administration**

Dans le cadre des vérifications portant sur la gouvernance de la fondation, la mission a interrogé la fondation sur la composition et les travaux de différents comités mentionnés dans les procès-verbaux du conseil d'administration : comité des placements, comité de fundraising, comité des nominations, comité de recherche.

Il a fallu plus de six semaines pour obtenir des réponses que la mission a synthétisées dans le tableau ci-dessous, ré-envoyé à plusieurs reprises à la fondation pour éventuels compléments.

Il en résulte que, selon les déclarations réitérées du directeur-délégué de la fondation validées par le président, le trésorier et le trésorier-adjoint

- ces comités n'ont pas de président ou coordonnateur identifié
- les réunions de ces comités ne donnent pas lieu à compte-rendu ou relevé de décision
- ces comités d'ailleurs se réunissent peu ou très peu. Le comité financier en particulier travaillerait par « échanges circulaires par mail », dont la fondation n'aurait aucune trace. Pourtant, selon l'un des administrateurs membre de ce comité ayant depuis démissionné de son mandat, le directeur-délégué de la fondation préparait pour ces réunions « des notes de travail ou en résumé »
- le comité financier dit aussi comité des placements, prévu par le règlement intérieur, a connu depuis 2008 trois dénominations successives mais il s'agit bien du même comité.

Devant la totale absence de trace à la fondation de travaux du comité financier, la mission s'est adressée aux administrateurs désignés par la fondation comme en faisant partie ou en ayant fait partie. Seuls ont répondu un administrateur entre temps démissionnaire et M. Jean-Claude Hirel. Celui-ci a été seul à communiquer à la mission un échange de mail portant sur les placements financiers. C'est donc, après six semaines de questions posées sans résultat au directeur délégué de la fondation, à son président, au trésorier et au trésorier-adjoint, en s'adressant au-delà du bureau aux autres membres de ce comité que la mission a enfin obtenu une trace de l'activité du comité dit financier ou des placements.

Enfin, après envoi de ce document par M. Hirel peu de temps pour sa part après qu'il ait été sollicité en tant que membre de ce comité, le trésorier-adjoint de la fondation, trésorier par ailleurs de l'association, a adressé à la mission un projet de relevé de décision et un relevé de décision, documents censés selon les échanges précédents auxquels il était partie prenante n'avoir jamais existé. Selon son mail du 15 avril 2013 à la mission, le trésorier-adjoint de la fondation communiquait ses documents non pas, comme on aurait pu le supposer, pour répondre enfin à la demande de la mission, mais pour « vérifier les affirmations de M. Hirel ». Les documents transmis par le trésorier-adjoint de la fondation, ré-envoyés par la mission à l'ensemble des personnes concernées, n'ont été validés par aucun autre participant.

Dénomination des comités	Comité financier, prévu par le règlement intérieur	Comité des placements	Rebaptisé Comité des placements et des investissements	« Puis il a été, à tort, rebaptisé » « comité financier »	Comité de fundraising	Comité des nominations	Comité de recherche
Date de création		CA du 26 mars 2008	CA 8 décembre 2009	CA juin 2010	2007	CA 8 décembre 2009	CA 8 décembre 2009 <i>N'est plus actif depuis le ?</i>
Administrateurs membres, à toute date depuis la création		MM. Ravery, Vilgrain, d'Aboville et/ou M. de Ladonchamps	Ce comité des placements, « qui deviendrait le Comité des placements et des investissements » a été rejoint par M. Hirel	Depuis lors, notamment pour ne pas peser sur l'emploi du temps des administrateurs concernés, le directeur délégué a évité de provoquer des réunions et a consulté oralement ou par messagerie, en plus des membres trésoriers, des personnalités ayant une compétence financière qui acceptent de donner des conseils.	<i>Mrs Nugent-Head, et MM. Anderson, Balsan et Ravery, autour du Président et de Jean-Pierre Lesne ».</i>	Mme Berloty, MM. Dominjon, Letourneur et Anderson	
Présidents ou responsables du comité, depuis la date de création	Président de la fondation	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable
Administrateurs membres aujourd'hui	Président, trésorier(s) et directeur général, lesquels se concertent en				+ depuis 2009 Mme Berloty et M. Segalla	Mme Berloty, MM. Balsan, Treuille, Anderson et Letourneur	

	permanence, avec l'assistance d'un comptable et le recours au commissaire au compte élu, et préparent les décisions du CA.						
Président ou responsable du comité, aujourd'hui	Président de la fondation	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable	Aucun président ou responsable
Explication du domaine de décision ou de proposition	gestion budgétaire, financière et comptable	placements financiers de la Fondation  Notamment faire des propositions propres à protéger la Fondation des risques liés à la crise boursière (2007/2008).			Moyens de soutenir la collecte de fonds	Définir les critères de sélection des candidats à rechercher, étudier des dossiers de candidatures et présenter les candidats au CA pour approbation.	Proposer des projets de recherche médicale que pouvait financer la Fondation
Principales propositions / décisions		Ce comité s'est réuni par conférence téléphonique (CA 26 mars 2008) et a fait part de ses propositions aux administrateurs lors de la séance du 4 juin 2008.				Toutes les candidatures font l'objet d'une présentation par au moins deux parrains et sont soumises à l'élection par le Conseil d'administration.	Il s'est réuni une fois (cf. PV du CA du 9 juin 2010) pour présenter 9 projets identifiés en collaboration avec le Pr. Devillier.
Précisions autres	Le CA. dernier délibère sur la base de documents budgétaires, comptables et financiers qui leur sont remis et présentés à	La recommandation du comité des placements a été adoptée à l'unanimité.		Les décisions sont prises par le CA sur la base d'une présentation réalisée par le directeur délégué.	préalablement au Conseil du 26 mars 2008. Concrètement, pour soutenir la collecte de fonds, le directeur délégué a consulté les administrateurs	ce comité s'est réuni à plusieurs reprises, il reste que dans les faits, et toujours dans le souci de ne pas encombrer l'emploi du temps des administrateurs, les nominations résultent des relations et du travail	Les activités de soutien à la recherche sont désormais prises en charge par le Conseil d'administration sur la base de projets qui lui sont présentés par des chefs de service

	chaque séance.				concernés au cours de réunions informelles, mais plus souvent par téléphone ou par messagerie, et a pris en compte les projets de différents services en liaison étroite avec l'hôpital, en a assuré l'instruction, et a fait appel à une agence spécialisée pour la recherche d'orientations et la mise en forme des instruments de collecte.	informel entre des membres qui acceptent de rechercher de nouveaux candidats.	avec l'accord des dirigeants de l'hôpital. Ces projets naissent de contacts régulièrement entretenus par le Directeur délégué et/ou le Président de la Fondation avec les chefs de service de l'hôpital Foch.
--	----------------	--	--	--	--	---	---

## EXEMPLE DE MAIL DE LA MISSION A LA FONDATION

**De :** BUGUET, Béatrice

**Envoyé :** jeudi 4 avril 2013 12:47

**À :** 'jp.lesne@

**Cc :** g.dominjon@ ; guillaume.dhauteville@ ; DE LADONCHAMPS

Jean; philippe.debrosse@

**Objet :** RE: Fondation Foch, comité des placements

Monsieur le Directeur,

Vous ayant à différentes reprises interrogé sur les travaux des comités mentionnés dans les procès-verbaux des conseils d'administration et que vous aviez vous-même évoqués, nous vous avons demandé, devant l'imprécision ou l'inexistence des données disponibles (absence de comptes-rendus, absence de présidents ou de coordonnateurs identifiés, très petit nombre de mentions dans les procès-verbaux des conseils d'administration) de fournir à la mission des documents attestant de la réalité du travail de ces comités, sous forme par exemple, puisque vous nous aviez indiqué que c'était ainsi que ce travail s'organisait, d'échanges circulaires par mails.

Vous n'avez pas répondu à cette demande (et M. Ravery évoque des notes de travail ou résumés vous prépariez pour ces comités, mais vous n'en avez vous-même n'avez pas fait état). Il restait dès lors à demander les mêmes documents aux administrateurs concernés, notamment pour le comité des placements dont la mission a l'utilité de comprendre le fonctionnement, puisque vous avez souligné la réalité des échanges tout en précisant n'en avoir aucune trace à la fondation. Pour le moment, MM. Hirel et Ravery qui ont répondu à la mission, ont quant à eux fourni des indications utiles.

Concernant les autres comités, je vous précise que notre question vaut toujours. Elle est sans urgence première mais nous prendrons connaissance avec intérêt, par exemple en milieu de semaine prochaine pour vous laisser le temps de les réunir, de documents que vous pourriez retrouver.

Enfin, parmi les pièces jointes au mail communiqué par M. Hirel que vous nous avez transmises hier soir, figure une note de M. Riou. A quel titre la fondation et le comité des placements disposaient-ils de cette note ?

Complémentairement, je reviens à notre question déjà posée concernant les réunions de bureau : donnent-elles lieu à procès-verbal ou compte-rendu ?

Pour la mission, cordialement



## **ANNEXE 2**

### **Objet social et autres sujets statutaires**



## **ANNEXE 2.1**

### **Objet social de la fondation et de l'association**

### **Versions successives des statuts**

#### **Statuts de la fondation (approuvés par décret du 2 octobre 1970, version en vigueur, article premier :**

« La fondation dite « Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien » (Fondation Maréchal Foch), fondée en 1929, a pour but d'assurer des soins médicaux et chirurgicaux à toute personne dont la situation est jugée digne d'intérêt par le Conseil d'Administration ; elle fait fonctionner notamment, à cet effet, d'une façon désintéressée, un établissement hospitalier, dénommé Centre Médico-chirurgical Foch, auquel est annexé une école d'infirmières, établissement situé à Suresnes (Hauts-de-Seine) 40, rue Worth. »

#### **Statuts de l'association, version en vigueur, datée du 25 janvier 2010, article premier :**

« /.../

L'Association a pour objet « d'assurer le fonctionnement et le développement de l'hôpital Foch, établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) sis 40 rue Worth à Suresnes (Hauts-de-Seine), des écoles médicale et paramédicale et de la crèche qui lui sont annexées, cet ensemble étant mis à sa disposition par son propriétaire, la Fondation Maréchal Foch, selon une convention de prêt à usage (commodat) et une convention générale conclues entre l'Association et la Fondation par acte séparé, conformément à l'article 7 des statuts de cette dernière.

L'Association assure le fonctionnement et le développement de l'hôpital, au moyen de toutes les actions qu'il peut mener au bénéfice des patients /.../ et ce sous les formes les plus appropriées lui permettant d'accomplir ces missions.

L'Association exerce ses responsabilités dans le respect des buts poursuivis par les fondateurs de l'hôpital Foch et dans la continuité des actions qui assurent la renommée de l'établissement, ce, dans les termes des conventions visées ci-dessus. »

#### **Statuts de l'association, version datée du 25 juin 2002, article premier :**

« /.../

L'Association a pour objet « d'assurer le fonctionnement et le développement de l'hôpital Foch participant au service public hospitalier (PSPH) et sis 40 rue Worth à Suresnes (Hauts-de-Seine), de l'école d'infirmières et de la crèche qui lui sont annexées, cet ensemble étant mis à sa disposition par la Fondation Maréchal Foch, qui en demeure propriétaire, selon une convention qui sera conclue entre l'Association et la Fondation par acte séparé ;

L'Association assure le fonctionnement et le développement de l'hôpital, prévu à l'alinéa précédent, au moyen de toutes les actions qu'il peut mener au bénéfice des patients /.../ et ce sous les formes les plus appropriées lui permettant d'accomplir ces missions.

L'Association exerce ses responsabilités dans le respect des buts poursuivis par les fondateurs de l'hôpital Foch et dans la continuité des actions qui assurent la renommée de l'établissement, ce, dans les termes de la convention visée ci-dessus. »

**Statuts de l'association, version datée du 4 novembre 1997, article premier :**

« /.../

L'Association a pour objet d'assurer le fonctionnement et le développement de l'hôpital Foch participant au service public hospitalier (PSPH) et sis 40 rue Worth à Suresnes (Hauts-de-Seine), de l'école d'infirmières et de la crèche qui lui sont annexées, cet ensemble étant mis à sa disposition par la Fondation Maréchal Foch, qui en demeure propriétaire, selon une convention qui sera conclue entre l'Association et la Fondation par acte séparé ;

L'Association exerce ses responsabilités dans le respect des buts poursuivis par les fondateurs de l'hôpital Foch et dans la continuité des actions qui assurent la renommée de l'établissement, ce, dans les termes de la convention visée ci-dessus. »

**Statuts de l'association, version présentée comme la version originelle de 1995, non datée (déclaration de l'association en préfecture le 29 mai 1995) :**

« /.../

L'Association a pour objet d'assurer le fonctionnement et le développement du Centre Médico-Chirurgical Foch (CMC Foch) participant au service public hospitalier (PSPH) et sis 40 rue Worth à Suresnes (Hauts-de-Seine), de l'école d'infirmières et de la crèche qui lui sont annexées, cet ensemble étant mis à sa disposition par la Fondation Maréchal Foch, qui en demeure propriétaire, selon une convention qui sera conclue entre l'Association et la Fondation par acte séparé ;

L'Association exerce ses responsabilités dans le respect des buts poursuivis par les fondateurs du CMC Foch et dans la continuité des actions qui assurent la renommée de l'établissement, ce, dans les termes de la convention visée ci-dessus. »

## ANNEXE 2.2

### L'initiative et la responsabilité des travaux immobiliers et des investissements, aux termes des statuts et des conventions

#### 1. LA PLEINE RESPONSABILITE DE L'ASSOCIATION POUR L'ENSEMBLE DES INVESTISSEMENTS ET DES TRAVAUX RELATIFS AUX BATIMENTS EXISTANTS

[1] La convention et le commodat signés en 1995 mettent à la charge de l'association l'ensemble des travaux immobiliers relatifs aux bâtiments existants.

[2] De même, la convention signée le premier juillet 2005 entre la fondation et l'association en lieu et place à partir de cette date de la convention de 1995 stipule en son article 3 que :

*« L'Association prendra possession de l'ensemble hospitalier, de la crèche et des écoles paramédicales qui lui sont annexées, et d'une manière générale de toutes ses annexes et dépendances nécessaires au fonctionnement de l'hôpital le jour de la prise d'effet du commodat. Elle en aura la jouissance exclusive à compter de ce même jour, et y exercera toutes les prérogatives et responsabilités de la gestion et de l'exploitation qui lui sont confiées par la Fondation, dans les conditions définies à l'article 7 des statuts de la Fondation » (NdR : qui prévoit la possibilité pour la fondation de déléguer la gestion) /.../*

*« Pendant la durée de la présente convention, la fondation lui confie un mandat de gestion des bâtiments existants /.../ Elle fera exécuter et prendra en charge tous travaux de réparation des ouvrages mis à sa disposition, de quelle que nature qu'ils soient et quelle qu'en soit la cause, en ce compris (sic) les réparations prévues à l'article 606 du Code civil<sup>5</sup>, le tout de manière à ce que la Fondation ne puisse être ni inquiétée ni recherchée en sa qualité de propriétaire de l'immeuble.*

*(les travaux de nature immobilière) seront financés, dirigés, organisés et réceptionnés par l'Association, qui /.../ aura seule la qualité de maître d'ouvrage à l'égard desdits travaux.*

*En outre,*

*L'Association prendra les biens dans leur état, au jour de la prise d'effet du commodat, sans recours contre la Fondation pour quelle que cause que ce soit, et notamment pour mauvais état, vices apparents ou cachés, existence de servitudes passives apparentes ou occultes, et enfin d'erreurs dans la désignation sus-indiquée. /.../ »*

[3] Aux termes de ces stipulations conventionnelles et plus généralement des conventions signées entre la fondation et l'association, **l'association est donc seule chargée de l'ensemble des travaux immobiliers relatifs aux bâtiments existants.** La référence au titre de l'article 606 du code civil englobe expressément les réparations les plus lourdes autres que de simple entretien, celles selon la rédaction de l'article *« des gros murs et des voûtes, le rétablissement des poutres et des couvertures entières, des digues et des murs de soutènement et de clôture aussi en entier ».*

[4] **Incombe expressément à l'association, outre le financement des travaux, leur direction, organisation et réception. L'association a expressément l'initiative et la maîtrise d'ouvrage des travaux.**

---

<sup>5</sup> Souligné par la mission

- [5] Les statuts de l'association, dans la version en vigueur comme dans la version antérieure (datée du 25 juin 2002, cf. annexe 1), précisent en leur article premier que « *L'Association exerce ses responsabilités /.../ dans la continuité des actions qui assurent la renommée de l'établissement, ce, dans les termes des conventions visées ci-dessus.* »
- [6] Les stipulations conventionnelles, sous réserve bien entendu de leur validité notamment externe<sup>6</sup>, sont donc intégrées à l'article premier des statuts de l'association et s'imposent aux deux parties.
- [7] Outre les stipulations expresses et non ambiguës relatives à la responsabilité exclusive de l'association sur les investissements et les travaux concernant les bâtiments existants, l'article 5 de la convention générale précise en tant que de besoin que « *L'Association exerce sa gestion en toute indépendance, à ses risques et périls, sans que la Fondation ne puisse ni intervenir, ni interférer.* »
- [8] **Le cadre conventionnel établit donc que l'initiative, le financement et la maîtrise d'ouvrage des travaux d'entretien mais aussi de gros œuvre et notamment de mise aux normes des bâtiments existants de l'hôpital relèvent et ont relevé pleinement et exclusivement de l'association, sans que la fondation puisse interférer ou ait à le faire.**

## 2. LES RELATIVES INCERTITUDES STATUTAIRES ET CONVENTIONNELLES QUANT A LA RESPONSABILITE DES TRAVAUX D'EXTENSION OU DE CONSTRUCTION

- [9] Concernant les travaux d'extension ou de construction, les responsabilités respectives sont moins univoques.
- [10] Il ne serait pas surprenant que la propriété des murs revendiquée par la fondation<sup>7</sup> lui donne qualité pour étendre ses propres biens, et donc le cas échéant construire de nouveaux bâtiments. Cependant l'objet social de la fondation se limite à « *faire fonctionner d'une façon désintéressée* » le CMC Foch, ou le cas échéant un autre établissement, et à assurer à quiconque « *des soins médicaux et chirurgicaux* ». Il n'inclut pas l'investissement autre que strictement nécessaire au fonctionnement de l'hôpital. Inclure dans de telles dépenses la construction de bâtiments nouveaux repose sur le postulat à démontrer que de tels investissements seraient strictement nécessaires au fonctionnement de l'hôpital (cf. 1.1.). Les questions relatives à la propriété des bâtiments nouveaux restent au surplus à examiner.
- [11] L'objet social de l'association inclut par contre le développement de l'hôpital : aux termes des statuts en vigueur comme des versions précédentes (cf. annexe 1.1), l'association a pour objet « *d'assurer le fonctionnement et le développement de l'hôpital* » selon les conventions conclues par acte séparé entre l'association et la fondation. De plus, l'article 5 des statuts de l'association, qui énonce l'objet des délibérations du conseil d'administration, mentionne notamment à ce titre « *les programmes d'investissement relatifs aux travaux, équipements et matériels lourds* » sans exclusive ni ciblage restreint aux bâtiments existants.
- [12] Comme indiqué *supra*, les statuts de l'association placent l'exercice de ces responsabilités « *dans les termes des conventions visées* ». Les deux conventions en vigueur posent communément un double principe : celui d'une autorisation du conseil d'administration de la fondation pour les travaux « *de restructuration ou adaptation* » aux termes de la convention, « *de restructuration ou d'aménagement* », aux termes du commodat.

<sup>6</sup> Cf. Rapport IGAS-IGA du 6 mars 2013, signatures non statutairement conformes de ces conventions. Ce sujet sera traité plus complètement dans le dernier volet du rapport des deux inspections.

<sup>7</sup> Les questions relatives à la propriété des bâtiments nouveaux restent cependant à poser.

- [13] La convention générale (article 3) pose le principe d'une autorisation donnée à l'association par le conseil d'administration de la fondation pour toute « *restructuration ou adaptation éventuelle qui pourrait nécessiter l'exécution de travaux de nature immobilière* »<sup>8</sup>.
- [14] Une fois cette autorisation obtenue, l'association dispose aux termes du même article de tous les pouvoirs, et le financement lui incombe : « *Lesdits travaux seront financés, dirigés, organisés et réceptionnés par l'Association, qui en restera propriétaire pendant la durée du commodat, de telle sorte que l'Association aura seule la qualité de maître d'ouvrage desdits travaux.* »
- [15] La notion à préciser de « propriété provisoire » conventionnellement introduite souligne en tous cas l'exhaustivité de ces charges et pouvoirs.
- [16] Le commodat comporte les mêmes stipulations en son article 4 en visant les travaux « *de restructuration ou d'aménagement* », et précise également que « *l'emprunteur /.../ aura seul la qualité de maître d'ouvrage desdits travaux et en restera le propriétaire pendant la durée du présent commodat* ».
- [17] Ni le commodat ni la convention générale ne mentionnent des travaux d'extension, pour lesquels les responsabilités ne sont donc pas conventionnellement définies. Pourtant, le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation réuni le 15 juin 2005 indique que « *compte tenu de l'importance du programme des travaux de rénovation et de construction<sup>9</sup> engagés à l'hôpital, il est apparu nécessaire au Conseil d'administration de l'Association que ces deux contrats, signés en 1995, soient réexaminés.* » /.../ « *Ceci permettra de mieux définir les responsabilités respectives de la Fondation et de l'Association au cours de ces opérations de construction<sup>10</sup>. En particulier, le rôle de maître d'ouvrage de l'Association sera ainsi confirmé.* »<sup>11</sup>
- [18] **Statutairement, l'initiative, le financement et la maîtrise d'ouvrage des travaux engagés pour le développement de l'hôpital relèvent de l'association. Conventionnellement, et statutairement dans la mesure où les statuts incluent les conventions dans le dispositif statutaire,**
- l'initiative des travaux de restructuration, d'adaptation ou d'aménagement, si l'on globalise les termes figurant à la convention générale et au commodat, appartient à l'association
  - de tels travaux sont subordonnés à l'autorisation du conseil d'administration de la fondation
  - le financement et la maîtrise d'ouvrage de ces travaux incombent à l'association.
- [19] Rien ne définit conventionnellement les responsabilités relatives aux constructions de bâtiments nouveaux. L'initiative et la maîtrise d'ouvrage de tels travaux est compatible avec l'objet social de l'association et ne l'est pas avec l'objet social de la fondation, sauf à démontrer que la construction d'un bâtiment nouveau serait strictement indispensable au fonctionnement de l'hôpital.
- [20] Enfin, le règlement intérieur de la fondation mentionne, au détour des pouvoirs attribués au directeur général de la fondation par son article 6, des acquisitions de propriété et des travaux de développement du centre médico-chirurgical. Le directeur général selon ce texte « *propose les acquisitions de propriétés et met au point le programme des travaux nécessaires au développement du CMC Foch ; après approbation du Conseil, il assure l'exécution de ces opérations, avec l'assistance, le cas échéant, de l'architecte de la Fondation nommé par le Conseil.*»

<sup>8</sup> « Toute restructuration ou adaptation éventuelle qui pourrait nécessiter l'exécution de travaux de nature immobilière sera réalisée par l'Association, après y avoir été autorisée par le Conseil d'Administration de la Fondation ».

<sup>9</sup> Souligné par la mission

<sup>10</sup> Idem

<sup>11</sup> Point 3 « *Projets de travaux et adaptations des relations contractuelles de la Fondation et de l'Association* »

- [21] Ces dispositions sont strictement incompatibles avec le cadre conventionnel, lui-même intégré aux statuts de l'association par leur article premier.
- [22] En termes de hiérarchie des normes, les conventions semblent devoir prévaloir sur le règlement intérieur de la fondation, dans la mesure où elles sont érigées par les statuts de l'association<sup>12</sup> en normes de rang statutaire.

---

<sup>12</sup> La validité de cet emboîtement resterait à vérifier eu égard notamment à l'absence de formalisme requis pour modifier les conventions, par opposition aux modifications statutaires.

## ANNEXE 2.3

### L'aide aux malades et la prise en charge caritative de bourses de soins : une activité pratiquement disparue

La fondation Maréchal Foch a pour objet social « *d'assurer des soins médicaux et chirurgicaux à toute personne dont la situation est jugée digne d'intérêt par le Conseil d'Administration ; elle fait fonctionner notamment, à cet effet, d'une façon désintéressée, un établissement hospitalier, dénommé Centre Médico-chirurgical Foch, auquel est annexé une école d'infirmières, établissement situé à Suresnes (Hauts-de-Seine) 40, rue Worth.* »

Ses moyens d'action sont ainsi définis par l'article 2 des statuts en vigueur, datant de 1970 :

*« Les moyens d'action de la Fondation sont : la prise en charge de journées d'hospitalisation et de consultations pour des malades en traitement au CMC Foch ou dans d'autres établissements de soins ; l'attribution de bourses de soins à des malades non hospitalisés. »*

Selon l'actuelle présidente d'honneur, présidente de la fondation depuis 1995, la prise en charge de journées d'hospitalisation et de consultations pour des malades en traitement au CMC Foch ainsi que l'attribution de bourses de soins à des malades non hospitalisés ont été abandonnées depuis 1995.

Le procès-verbal du conseil d'administration du 15 janvier 1996 indique que « *certain administrateurs souhaiteraient des précisions concernant l'attribution des bourses de soins* ». Le trésorier avait répondu que « *la tendance actuelle de la Fondation est de limiter ses aides dans l'attente d'informations et d'analyses qui permettront au conseil de décider de sa future politique d'aide aux malades.* » Le procès-verbal du 3 juin 1996 indique : « *Le Président indique que le volet « Bourse de soins » a été mis en sommeil depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1996 à la suite de la suppression de la redevance. Une étude a montré que les demandes envoyées par les assistantes sociales concernaient à 80% la dentisterie et lunetterie. Le Président et le Trésorier ne souhaitent pas poursuivre dans cette voie. Par contre, ils souhaitent développer les aides aux soins et à l'hospitalisation au sein même de l'hôpital Foch* ».

Non seulement le volet « Bourse de soins » est resté depuis « en sommeil » mais le volet « aide aux malades » est devenu quasiment inexistant. La fondation n'a pu fournir à la mission aucun document attestant de critères de sélection des dossiers et indique avoir versé 21 000 € en 2012 pour contribuer à la prise en charge de patients nécessiteux.



## **ANNEXE 3**

### **La fondation Foch, éléments financiers**



## ANNEXE 3.1

### Fondation Foch : ventilation des produits financiers

En €	VMP et disponibilités	Produits financiers	Part dons et fonds associatifs		Part indemnité SNCF	
2000	12 294 742	225 977	100%	225 977	0%	0
2001	11 418 077	154 328	100%	154 328	0%	0
2002	11 247 540	-441 824	100%	-441 824	0%	0
2003	11 630 008	596 295	100%	596 295	0%	0
2004	12 058 031	396 218	100%	396 218	0%	0
2005	14 751 028	2 390 865	100%	2 390 865	0%	0
2006	16 924 412	90 467	100%	90 467	0%	0
2007	17 221 527	121 715	100%	121 715	0%	0
2008	45 043 495	2 762 942	75%	2 072 207	25%	690 736
2009	40 675 345	461 659	56%	258 529	44%	203 130
2010	43 055 362	1 456 070	45%	655 232	55%	800 839
2011	39 746 899	738 661	53%	391 490	47%	347 171
<b>TOTAL</b>	<b>8 953 373</b>	<b>77,2%</b>	<b>6 911 498</b>	<b>22,30%</b>	<b>2 041 875</b>	<b>8 953 373</b>

Source : Mission IGAS-IGA, sur la base des données des rapports du commissaire aux comptes sur les comptes annuels des exercices 2000 à 2011



## ANNEXE 3.2

### EVOLUTION DES PRINCIPAUX POSTES DE BILAN de la FONDATION

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>CAPITAUX PROPRES</b>	22 399 442	22 459 925	22 527 694	21 664 363	21 732 670	21 807 760	21 818 913	21 831 333	21 845 301	49 263 133	49 812 111	46 419 242	47 271 453
<b>Résultats</b>	54 891	60 380	67 769	-863 330	63 307	75 091	11 152	12 420	13 968	27 417 832	548 978	-3 392 869	852 211
<b>Fonds dédiés</b>				125 292	228 000	207 746	626 124	2 255 612	2 074 589	2 566 861	2 459 574	3 133 364	4 278 976
<b>Disponible</b>	12 318 961	12 318 961	11 418 078	11 247 540	11 630 009	12 264 242	15 217 237	16 800 000	17 200 000	45 354 000	45 992 000	43 359 000	42 924 000
<b>Immobilisation Corporelles</b>	11 142 688	10 685 459	10 233 128	9 782 511	9 335 245	10 992 055	8 130 416	7 732 546	7 305 780	7 147 855	6 988 549	6 830 795	6 671 432
<b>Immobilisations financières</b>		153 059	25 088	31 574	31 574		40 000	45 739	30 803	47 350	48 913	47 348	2 692 591
<b>Actif Immobilisé</b>	11 142 688	10 844 369	11 852 528	11 437 957	10 990 692	11 029 480	8 176 266	7 780 039	7 345 963	7 037 843	7 037 843	6 878 525	9 363 405

Source : Mission IGAS-IGA selon comptes certifiés de la fondation



## **ANNEXE 4**

### **L'association Foch, éléments financiers**



## ANNEXE 4.1

### Investissements de l'hôpital de 1996 à 2007

#### Financements dédiés à ces investissements *(en euros)*

Tableau 1 : Investissements de l'hôpital de 1996 à 2007  
Financements dédiés à ces investissements *(en euros)*

	Montant	Référence
Pour mémoire : engagements de l'hôpital envers la Fondation	31 917 035	Contrat de commodat, convention générale (article 4)
pour la période 1996-2007		
Total des investissements 1997-2007 (acquisitions)	106 079 600	Evolution du total des immobilisations de 1995 à 2007, en euros, bilans 1996 à 2007
- Dont travaux	51 522 854	Investissements commodat/hors commodat par année 1996-2007 JYR
- Dont équipements	54 556 746	Par différence
Total des financements externes 1997-2007	41 548 000	Synthèse des aides au 31 juillet 2012 JYR
- Subvention Conseil général travaux	7 625 000	
- Subvention FIMHO travaux	1 524 000	
- Aides annuelles ARH pérennes 2001 à 2007 travaux	13 419 000	(2,022 M€- 0,105 M€) /an pendant 7 ans
- Aides annuelles ARH pérennes 2001 à 2007 équipements	735 000	0,105 M€*7 ans
- Emprunt SG 1999 sur 15 ans travaux	15 245 000	
- Emprunt SG 2005 sur 5 ans équipements	3 000 000	
Solde : investissements financés sur fonds propres de l'hôpital	64 531 600	Par différence
- dont travaux financés sur fonds propres de l'hôpital	13 709 854	
- dont équipements financés sur fonds propres de l'hôpital	50 821 746	

*Source : Hôpital Foch, direction financière, 16 août 2012*

*Le FIMHO prévu était de 10 MFF => 1,524 M€ et concernait la tranche 2 de la phase 1 : TRAVAUX A REALISER SUR 6 NIVEAUX DE L'AILE NORD DU BAT PRINCIPAL + TRVX DISTRIB FLUIDES*

*A Fin 2003, le montant des subventions reçues était de 2,846 MF => 0,434 m€*

*Le solde à recevoir était donc de 7,154 MF soit 1,090M€*

*Suite à la 'disparition' du FIMHO, un avenant au COM a été signé le 15/12/2003 Par l'ARHIF : le solde de la subvention non versée a été transformé en aide en fonctionnement versée, en principe annuellement de 0,1092 k€ sur 10 ANS. donc 1,524 SYNTHESE OPERATION RENOVATION présentée dans dossier FIMHO*

*PHASE 1 : rénovation des étages d'hébergement du bat principal du niveau 1 à 7 représentant 17 000 m<sup>2</sup>  
 la 1°tranche : infrastructure technique/asc/alimentation élec/ groupes électrogènes/déplacement du poste moyenne tension/création unité soins continus de 8 boxes  
 création locaux office d'étage / création escalier de secours=> travaux exécutés de nov 99 à dec 2000  
 la 2°tranche fonctionnelle : rénovation de locaux et installations techniques : 78 ch à 1 lit + 42 ch à 2 lits + gaines + groupes production froid + tableau basse tension et transfo*

COUT TOTAL DE LA 1° PHASE, TRANCHES 1 et 2	154,633	
tranche 1	65,274	1/ TRVX SECURITE ET MISE AUX NORMES :51,274 + Esc de Secours 14 Mff
tranche 2	89,359	2/ RENOVATION DES HEBERGEMENTS : OBJET DU FIMHO : 77,137 MFF + mise en conformité incendie 12,22 MFF
CES 77,137 MFF FINANCES DE LA MANIERE SUIVANTE	77,137	
SUBV DU DEPARTEMENT	37	La sub du département de 50 MF affectée à la 2°tranche : 13 Mff pour trvx sécurité et mises aux normes
CONTRAT DE COMMODAT	15	
FIMHO	10	
AUTOFINANCEMENT	15,137	

*la 3°tranche fonctionnelle 96,040 MFF: travaux sur les 7 niveaux ailes O et S / 85 CH à 1 LIT + 58 ch à 2 lits + gaines + asc + 8 box dialyse + 8 boxes USC + 8 Boxes réa card*

## ANNEXE 4.2

### Hôpital Foch, tableau de bord de l'endettement

ASSOCIATION HOPITAL FOCH

EMPRUNTS	TAUX	DATE DE DEBUT	DATE DE FIN		ENDETTEMENT en K€	ÉCHEANCES en K€																	Total 2012-2030			
						au 31/12/2011	2 012	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024	2 025	2 026	2 027		2 028	2 029	2 030
Nominal en K€					au 31/12/2011	2 012	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019	2 020	2 021	2 022	2 023	2 024	2 025	2 026	2 027	2 028	2 029	2 030		
1 - 56 : 3 000	3,9300%	16/09/2009	16/01/2014	Capital Intérêts	1 600	600 48	600 24	300 3										-								1 500 75
56 : 15 244,9	4,0036%	09/08/2004	11/08/2014	Capital Intérêts	3 672	1 299 126	1 299 72	974 20																		3 572 218
3 -56 : 77 000	3,6400%	30/08/2010	30/07/2030	Capital Intérêts	71 646	3 850 2 682	3 850 2 433	3 850 2 291	3 850 2 149	3 850 2 012	3 850 1 865	3 850 1 723	3 850 1 581	3 850 1 443	3 850 1 296	3 850 1 154	3 850 1 012	3 850 873	3 850 728	3 850 586	3 850 444	3 850 303	3 850 160	2 246 27	71 546 24 662	
<b>TOTAL Capital</b>					<b>76 617</b>	<b>5 749</b>	<b>5 749</b>	<b>5 124</b>	<b>3 850</b>	<b>3 850</b>	<b>3 850</b>	<b>3 850</b>	<b>3 850</b>	<b>3 850</b>	<b>3 850</b>	<b>2 246</b>	<b>76 617</b>									
<b>TOTAL Intérêts</b>						<b>2 756</b>	<b>2 529</b>	<b>2 314</b>	<b>2 149</b>	<b>2 012</b>	<b>1 865</b>	<b>1 723</b>	<b>1 581</b>	<b>1 443</b>	<b>1 296</b>	<b>1 154</b>	<b>1 012</b>	<b>873</b>	<b>728</b>	<b>586</b>	<b>444</b>	<b>303</b>	<b>160</b>	<b>27</b>	<b>24 954</b>	

1 - L'emprunt de 3 M€ a été souscrit en 2009 pour de l'acquisition d'investissement biomédical

2 - L'emprunt de 15,246 M€ a été souscrit en 1999, remboursable sur 15 ans au taux fixe de 5,3% à l'époque, pour les travaux de rénovation et de mise en sécurité des ailes nord et ouest (escaliers de secours, hébergements et diverses opérations liées à ce programme, qui a démarré en 1999.

(Cf protocole de 1999 entre la Fondation, le Conseil Général et l'Association). Cet emprunt de 100 MF venait compléter les deux subventions de 50 M€ chacune prévues par la Fondation et le Conseil général.

IL a été renégocié par la direction financière de Foch au taux fixe de 4% l'an en 2004, pour les 10 années restantes. Cet emprunt, à amortissement constant, est garanti par le Conseil Général. Il se termine en 2014.

3 - L'emprunt de 77 M€ a été souscrit en juillet 2010, dans le cadre de l'avenant financier au CPOM signé en janvier 2010 avec l'ARS, pour boucler le plan de financement des investissements, notamment immobiliers. IL s'agit d'un emprunt à taux fixe de 3,64% sur 20 ans, à amortissement constant, garanti par le Conseil Général.

Une large mise en concurrence a été faite, sous l'égide d'un comité composé du secrétaire général et de 2 administrateurs (dont le trésorier).

La possibilité de mobiliser l'emprunt de manière progressive au fil des travaux n'a pas été possible, et une mobilisation sur 3 ans consécutifs était beaucoup plus onéreuse à terme. Par ailleurs, seule une mobilisation en une seule fois permettait d'obtenir la garantie du C592 sur la totalité de la somme.

Après avoir entendu les membres du comité, le Conseil, dans sa séance du 26 avril 2010, a donné mandat au Président pour conclure cette opération. Un compte rendu en a été fait lors de la séance du 8 juillet 2010.



### ANNEXE 4.3

**Tableau d'amortissement lié au prêt approuvé par le conseil d'administration de l'association le 13 décembre 1999 au taux de 5,3 et contracté le 21 décembre 1999, ramené à 4% en 2004 après garantie du Conseil général des Hauts-de-Seine**

Capital amorti	Intérêts	Intérêts cumulés	Reste dû	Année
350 281,10 €	373 295,02 €	373 295,02 €	7 274 718,90 €	2000
368 202,13 €	355 373,99 €	728 669,01 €	6 906 516,77 €	2001
387 040,05 €	336 536,07 €	1 065 205,08 €	6 519 476,72 €	2002
406 841,74 €	316 734,38 €	1 381 939,46 €	6 112 634,98 €	2003
427 656,55 €	295 919,57 €	1 677 859,03 €	5 684 978,43 €	2004
449 536,24 €	274 039,88 €	1 951 898,91 €	5 235 442,19 €	2005
472 535,40 €	251 040,72 €	2 202 939,63 €	4 762 906,79 €	2006
496 711,20 €	226 864,92 €	2 429 804,55 €	4 266 195,59 €	2007
522 123,90 €	201 452,22 €	2 631 256,77 €	3 744 071,69 €	2008
548 836,73 €	174 739,39 €	2 805 996,16 €	3 195 234,96 €	2009
576 916,26 €	146 659,86 €	2 952 656,02 €	2 618 318,70 €	2010
606 432,39 €	117 143,73 €	3 069 799,75 €	2 011 886,31 €	2011
637 458,62 €	86 117,50 €	3 155 917,25 €	1 374 427,69 €	2012
670 072,22 €	53 503,90 €	3 209 421,15 €	704 355,47 €	2013
704 354,41 €	19 221,71 €	3 228 642,86 €	1,06	2014



## ANNEXE 4.4

### Evolution de la valeur brute des immobilisations de l'association

Tableau 1 : Association Foch : évolution de la valeur brute des immobilisations, 2000-2011

En M€	Valeur brute des immobilisations
<b>2000</b>	74,694
<b>2001</b>	84,763
<b>2002</b>	89,256
<b>2003</b>	92,478
<b>2004</b>	96,365
<b>2005</b>	101,268
<b>2006</b>	98,449
<b>2007</b>	106,895
<b>2008</b>	116,034
<b>2009</b>	127,296
<b>2010</b>	136,593
<b>2011</b>	181,487

Source : Mission IGAS-IGA, selon données des rapports des commissaires aux comptes



**ANNEXE 5**  
**Dettes contractées et versements,**  
**éléments transverses**



## ANNEXE 5.1

### Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes de la fondation et de l'association

Tableau 1 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2011

<b>Fondation, comptes 2011</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<b>Association, comptes 2011</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
de la rénovation, 7,625 M€	Engagements reçus au titre de la rénovation, 7,625 M€
de la recherche, 1 100 000 € à l'origine moins 231 813 € déjà utilisés soit un solde de 868 187 €	Engagement reçu au titre de la recherche 1,100 M€ à l'origine moins 0,232 M€ déjà utilisés soit un solde de 0,868 M€
du Fonds de renouvellement des investissements, dit « Engagements SNCF » : 23 352 098€ à l'origine moins 5 000 000€ déjà utilisés, soit un solde de 18 352 098 €	Engagement reçu du fonds de renouvellement des investissements, dit « Engagements SNCF » : 23,352 M€ à l'origine moins 5 M€ déjà utilisés, soit un solde de 18,352 M€
Des engagements divers 457 529€	Engagements divers 0,457 M€
<u>Total des engagements donnés à l'hôpital</u> 27 302 814 €	Le total des engagements reçus de la Fondation s'élève à 27 302 814 €

N.B. : Dans les comptes 2011, apparaît un « *fonds de renouvellement des investissements* » qui n'avait pas été mentionné dans les comptes des exercices précédents.

Tableau 2 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2010

<b>Fondation, comptes 2010</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<b>Association, comptes 2010</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
La FONDATION MARECHAL FOCH a pris en compte dans ses charges de l'exercice une subvention versée à l'Hôpital Foch d'un montant de 5 000 000 €	Un contrat de crédit-bail a été signé entre l'association et Dexia le 4 juillet 2005 portant sur la construction de financement de l'extension de l'hôpital Foch sera modifié par les avenants du 27 octobre 2009 et 13 juillet 2010. L'assiette de ce financement est égale à 75,348 millions d'euros. En 2010 le premier pré loyer a été remboursé à hauteur de 11,264 millions d'euros. Le total des loyers restant du au 31 décembre 2010 représente 94,355 millions d'euros.

Tableau 3 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2009

<b>Fondation, comptes 2009</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<b>Association, comptes 2009</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
Rien	Le rapport du CAC mentionne dans les subventions d'investissement l'apport de la fondation de 5 M€ Mais ne le mentionne pas dans les faits caractéristiques

Tableau 4 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2008

<b>Fondation, comptes 2008</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<b>Association, comptes 2008</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
Suite à la clôture d'une procédure judiciaire, la Fondation Foch a reçu à titre d'indemnité la somme 25 000 000 Euros comptabilisée en produit exceptionnel	Rien

Tableau 5 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2007

<b>Fondation, comptes 2007</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<b>Association, comptes 2007</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
Conformément au souhait des donateurs la Fondation a effectué un versement de 652000 € en faveur de l'hôpital du TEP SCAN	<p>Les engagements relatifs aux travaux de mise en conformité, grosses réparations et remise en état correspondent au chiffrage, toutes dépenses confondues du programme de rénovation de l'hôpital.</p> <p>Le coût global du programme a été estimé en matière d'hébergement à 49,7 millions d'euros et 85 millions d'euros pour l'extension</p> <p>Au 31 décembre 2007, le montant des travaux réalisés par l'association dans le cadre de la convention générale et de la convention du commodat s'élève à 36,747 millions d'euros dont 1,920 en cours de réalisation.</p> <p>Le montant contractuel annuel institué au titre de la garantie commodat s'élève à 3,246 millions d'euros pour 2007 et porte le montant cumulé des dotations comptabilisées depuis 1996 à 31,917 M€ . Compte tenu de l'avancement des travaux, les sommes investies par l'association dépassent de 5,202 millions d'euros son engagement auprès de la fondation</p>

Tableau 6 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2006

<b>Fondation, comptes 2006</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<b>Association, comptes 2006</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
<p>La Fondation a obtenu un dégrèvement d'impôt foncier au titre des années 2002 à 2005 pour un montant de 1077308 accompagné d'un montant d'intérêt moratoires de 46159 €</p> <p>Cette ressource a permis la dotation d'un compte de 1100000€ à un fonds de recherche et développement</p>	<p>Les engagements relatifs aux travaux de mise en conformité, grosses réparations et remise en état correspondent au chiffrage, toutes dépenses confondues du programme de rénovation de l'hôpital.</p> <p>Le coût global du programme a été estimé en matière d'hébergement à 49,7 millions d'euros et 85 millions d'euros pour l'extension plan hôpital 2007.</p> <p>Au 31 décembre 2006, le montant des travaux réalisés par l'association dans le cas de la convention générale et de la convention du commodat s'élève à 33,6127 millions dont 0,483 millions en cours.</p> <p>Le montant contractuel annuel institué au titre de la garantie du commodat s'élève à 3,090 M€ pour 2006 et porte le montant cumulé des dotations comptabilisées depuis 1916 à 28,600M€</p> <p>Compte tenu de l'avancement des travaux, les sommes investies par l'association dépassent de 5,407 millions d'euros son engagement près de la fondation</p>

Tableau 7 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2005

<b>Fondation, comptes 2005</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<b>Association, comptes 2005</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
	<p>Les engagements relatifs aux travaux de mise en conformité, grosses réparations de remise en état correspondent au chiffrage, toutes dépenses confondues, du programme de rénovation de l'hôpital. Le coût global du programme a été estimé en matière d'hébergement 60,848 et 79,2 130 millions d'euros pour l'extension plan hôpital 2007.</p> <p>Au 31 décembre 2005, le montant des travaux réalisés par l'association dans le cas de la convention générale et la convention du commodat s'élève à 32,4 157 millions d'euros dont 4,600 sont 19 millions d'euros en cours de réalisation.</p> <p>Le montant contractuel annuel institué au titre de la garantie du commodat s'élève à 2,886 millions d'euros pour 2005 et portes le montant cumulé des dotations comptabilisées depuis 1916 à 25,582 millions d'euros. Compte tenu de l'avancement des travaux et à la suite des sommes investies par l'association dépasse 6,876 millions d'euros son engagement auprès de la fondation.</p>

Tableau 8 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2004

<b>Fondation, comptes 2004</b> <b>Engagements donnés par la fondation</b> <i>Rapport CAC</i> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
	<p>Les engagements relatifs aux travaux de mises en conformité, grosses réparations et remises en état correspondent au chiffrage, toutes dépenses confondues, du programme de rénovation de l'Hôpital.</p> <p>Les premières études réalisées en 2003 ont été révisées sur l'exercice 2004 et évaluent le coût global du programme en matière d'hébergements à 60,848 M€ et 79,230 M€ pour l'extension « Plan hôpital 2007 », hors acquisitions foncières. .</p> <p>Le montant contractuel annuel institué au titre de la garantie du Comodat s'élève à 2,866 M€ pour 2004 et porte le montant cumulé des dotations comptabilisées depuis 1996 à 22,695M € (hors reprises). Compte tenu de l'avancement des travaux, les sommes investies par l'Association dépassent de 9,687 M€ son engagement auprès de la fondation.</p> <p>NB : Au chapitre des immobilisations financières, le CAC a porté l'indication suivante : « Les autres immobilisations financières sont constituées de dépôts de garantie pour la réservation de parkings (0,009 M€) et de logements auprès de l'OPHLM 92 (0,034 M€) ».</p> <p><b>Vérification faite, cette convention pour la réservation de logements auprès de l'OPHLM 92 a été passée par la FONDATION et non par l'association.</b></p>

Tableau 9 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2003

<b>Fondation, comptes 2003</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>	<b>Association, comptes 2003</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
	<p>Les engagements relatifs aux travaux de mise en conformité, grosses réparations et remise en état correspondent au chiffrage toutes dépenses confondues, du programme de rénovation de l'hôpital. Les études réalisées en 2003 évaluent le coût global du programme à 134,074 millions d'euros, et fait partie des engagements pris vis-à-vis de l'ARH est formalisés par le contrat d'objectifs et de moyens signés le 5 novembre 2001.</p> <p>Le montant contractuel annuel institué au titre de la garantie du comodat s'élève à 2,719 millions d'euros pour 2003 et portes le montant cumulé des dotations comptabilisées depuis 1996 à 19,830 millions d'euros. Compte tenu de l'avancement des travaux, les sommes investies par l'association dépassent de 13,031 millions d'euros son engagement auprès de la fondation</p>

Tableau 10 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2002

<b>Fondation, comptes 2002</b> <b>Engagements hors bilan ou faits</b> <b>caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</b> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<b>Association, comptes 2002</b> <b>Engagements hors bilan ou faits</b> <b>caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</b>
<p>La Fondation a obtenu un dégrèvement d'impôt foncier au titre des années 2002 à 2005 pour un montant de 1077308 accompagné d'un montant d'intérêt moratoires de 46159 €</p> <p>Cette ressource a permis la dotation d'un compte de 1100000€ à un fonds de recherche et développement</p>	<p>Les engagements relatifs aux travaux de mise en conformité, grosses réparations et remise en état correspondent aux chiffrages, toutes dépenses confondues, du programme de rénovation de l'hôpital. La réalisation de ce programme évalué en 2000 à 75,157 millions d'euros fait partie des engagements pris vis-à-vis de l'ARH et formalisés par le contrat d'objectifs et de moyens signés le 5 novembre 2001.</p> <p>Cet engagement fait l'objet à hauteur de 50,46 millions d'euros, d'un recours contentieux par voie de référé à l'encontre de la SNCF ; ce montant correspond aux estimations d'experts et de services techniques à l'hôpital au 31 décembre 1995.</p> <p>Le montant contractuel annuel institué au titre de la garantie du commodat s'élevant à 2,631 millions d'euros pour 2002 porte le montant cumulé de la provision à 17,111 millions d'euros. Compte tenu de l'avancement des travaux les sommes investies par l'association dépassent de 11,711 millions d'euros son engagement auprès de la fondation</p>

Tableau 11 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2001

<b>Fondation, comptes 2001</b> <b>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques</b> <b>de l'exercice - Rapport CAC</b>	<b>Association, comptes 2001</b> <b>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques</b> <b>de l'exercice - Rapport CAC</b>
	<p>Les engagements relatifs aux travaux de mise en conformité, grosses réparations et remise en état correspondent au chiffrage toutes dépenses confondues, du programme de rénovation de l'hôpital. La réalisation de ce programme fait partie des engagements pris vis-à-vis de l'ARH est formalisée par le contrat d'objectifs et de moyens signés le 5 novembre 2001. Cet engagement fait l'objet à hauteur de 50,46 millions de euros d'un recours contentieux par voie de référé à l'encontre de la SNCF son montage correspond aux estimations d'experts et des services techniques de l'hôpital au 31 décembre 1995</p>

Tableau 12 : Éléments relatifs aux dettes de la fondation et aux versements partiels dans les comptes 2000

<b>Fondation, comptes 2000</b> <b>Engagements donnés par la fondation</b> Engagements donnés à l'hôpital au titre :	<b>Association, comptes 2000</b> <i>Engagements hors bilan ou faits caractéristiques de l'exercice - Rapport CAC</i>
	<p>Les engagements relatifs aux travaux de mise en conformité, grosses réparations et remise en état correspondent au chiffrage, toutes dépenses confondues, du programme de rénovation de l'hôpital présenté à l'ARH, et inclus au protocole, d'accord signé avec l'agence en novembre 1999.</p> <p>Cet engagement fait l'objet à hauteur de 331 millions de francs, un recours contentieux par voie de référé à l'encontre de la SNCF ce montant correspond aux estimations d'experts et des services techniques de l'hôpital au 31 décembre 1995</p>

## ANNEXE 5.2

### Les dettes de la fondation : rappel du cadre et montant hors principal

#### 1. LA REALITE JURIDIQUE DES DETTES DE LA FONDATION ET DE LEUR EXIGIBILITE

##### 1.1. La réalité des dettes

La fondation nie dans sa réponse toute dette envers l'association<sup>13</sup>. Elle cite dans cette même réponse l'article 1134 du code civil « *en vertu duquel les conventions tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites* »<sup>14</sup>. Mais elle ne cite pas le troisième alinéa de cet article dont le libellé complet est :

Code civil article 1134

Les conventions légalement formées tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites.

Elles ne peuvent être révoquées que de leur consentement mutuel, ou pour les causes que la loi autorise.

Elles doivent être exécutées de bonne foi.

Complémentairement, il convient de rappeler les articles suivants du code civil :

- Article 1136 « *L'obligation de donner emporte celle de livrer la chose et de la conserver jusqu'à la livraison, à peine de dommages et intérêts envers le créancier.* »
- Article 1138 : « *L'obligation de livrer la chose est parfaite par le seul consentement des parties contractantes. Elle rend le créancier propriétaire et met la chose à ses risques dès l'instant où elle a dû être livrée, encore que la tradition n'en ait point été faite, à moins que le débiteur ne soit en demeure de la livrer ; auquel cas la chose reste aux risques de ce dernier.* »
- Article 1139 : « *Le débiteur est constitué en demeure, soit par une sommation ou par autre acte équivalent, telle une lettre missive lorsqu'il ressort de ses termes une interpellation suffisante, soit par l'effet de la convention, lorsqu'elle porte que, sans qu'il soit besoin d'acte et par la seule échéance du terme, le débiteur sera en demeure.* »
- Article 1142 : « *Toute obligation de faire ou de ne pas faire se résout en dommages et intérêts en cas d'inexécution de la part du débiteur.* »

<sup>13</sup> Exemples :

- Les engagements de la Fondation ne constituent pas des dettes de la Fondation vis-à-vis de l'Association : La Fondation participe aux programmes d'investissements de l'hôpital selon les calendriers arrêtés et correspondant à des travaux. Tant que les programmes ne sont pas réalisés, l'engagement reste conditionnel et n'est donc pas échü. Ils ne constituent pas des dettes et aucun intérêt ne peut donc courir. »
- « Les fonds reçus par la Fondation, quelle que soit leur nature, sont destinés à l'hôpital mais ne créés par une dette de la Fondation vis-à-vis de l'Association. Par ailleurs, les engagements donnés par la Fondation à l'Association ne fait pas courir d'intérêt dès lors qu'ils ne sont pas échus. »

<sup>14</sup> page 17 de la réponse de la fondation

- Article 1146 : « *Les dommages et intérêts ne sont dus que lorsque le débiteur est en demeure de remplir son obligation, excepté néanmoins lorsque la chose que le débiteur s'était obligé de donner ou de faire ne pouvait être donnée ou faite que dans un certain temps qu'il a laissé passer. La mise en demeure peut résulter d'une lettre missive, s'il en ressort une interpellation suffisante.* »

S'agissant des principaux points analysés dans la note d'étape :

#### **1.1.1. Convention de 1999 (cf. note définitive partie 2.1)**

La fondation reconnaît qu'elle « s'était engagée à verser une contribution de 7,625 M€ en 1999 pour des travaux de rénovation des bâtiments existants de l'hôpital »<sup>15</sup>. Dans la mesure où la convention de 1999 était signée par le président de l'association, lui-même président de la fondation, on peut estimer l'obligation de verser une subvention de 50MF était parfaite par le consentement des deux parties au sens de l'article 1138 du code civil.

La dette de la fondation était pleinement constituée et l'était dès l'origine par l'engagement contracté (articles 1134 et 1138 du code civil) et par les travaux réalisés.

En l'absence de convention spécifique signée par la fondation avec l'association, l'engagement de la fondation était constitué à la date de signature du protocole, soit le 8 décembre 1999. Pour simplifier, la mission propose de considérer que l'obligation de payer a pris naissance le premier janvier 2000.

#### **1.1.2. La subvention votée le 6 juin 2012 (cf. note définitive partie 2.1, paragraphes 87 et suivants)**

Une résolution votée le 6 juin 2012 est ainsi libellée : « *Suivant la proposition du comité financier, le conseil décide d'effectuer en 2012 un versement de 7,625 M€ à l'hôpital au titre de sa participation au programme d'investissements immobiliers. Ce versement a pour objet de contribuer au lancement des travaux de mise en sécurité autorisés par le conseil, à raison de 3,86 millions d'euros, et d'achever de solder, pour 3,765 millions d'euros, la totalité du montant des travaux de rénovation des écoles et de la crèche ainsi que de sa contribution à la rénovation des laboratoires, pour lequel la fondation a déjà versé 5 M€. Le versement à effectuer en 2013 sera arrêté par le Conseil en décembre 2012. Il comportera un complément la contribution de la Fondation aux travaux de mise en sécurité et, éventuellement, à d'autres opérations à sélectionner dans le nouveau plan directeur immobilier qui aura été proposé.* »

Si l'identité des montants est troublante, cet objet ne correspond pas à l'engagement conventionnel contracté en 1999 et la décision de juin 2012 est donc constitutive d'une créance nouvelle de l'association sur la fondation, à hauteur de 7,625 M€. Le versement programmé devant intervenir en 2013, il n'y a pas sur ce point d'intérêts à comptabiliser.

#### **1.1.3. Le dégrèvement taxe foncières et l'indemnité SNCF (cf. note définitive parties 2.2 et 2.3)**

La fondation souligne dans sa réponse à la mission<sup>16</sup> avoir toujours eu l'intention de reverser le dégrèvement de taxe foncière à l'association et avance au demeurant qu'elle aurait effectué ce reversement de diverses façons.

<sup>15</sup> Exemple : conseil d'administration de la fondation réuni le 6 juin 2011

<sup>16</sup> Réponse à la mission page 25, la fondation déclare avoir créé une enveloppe sur laquelle « *l'hôpital pouvait tirer à tout moment* ».

Quoi qu'il en soit, ce n'est pas ici le consentement des parties qui importe mais le constat que le dégrèvement de taxe foncière aurait dû être versé ou immédiatement reversé à l'association, étant noté accessoirement que l'association avait porté le contentieux mais surtout en tant qu'elle était l'auteur des paiements originels.

**C'est du fait de l'orientation du paiement organisée notamment par des circuits ciblés de signature que la fondation a pu recevoir ce paiement puis, à l'encontre de ce qui est affirmé, le thésauriser pendant plusieurs années.**

C'est le 24 mai 2006 que la fondation a perçu le montant correspondant et c'est le 24 mai 2006, ou éventuellement quelques jours plus tard si des considérations pratiques y incitaient, qu'elle aurait dû le reverser à l'association.

De même, concernant l'indemnisation SNCF, après de longs développements contredits par tous les éléments au dossier pour expliquer que le non-versement à l'association n'aurait pas le caractère d'une dette, la fondation déclare<sup>17</sup> que « *il n'a jamais été question pour la Fondation de 'thésauriser' ce montant. Dès le 20 octobre 2008, il a été indiqué au conseil d'administration de l'Association que l'indemnité transactionnelle sera intégrée dans le programme des travaux de l'hôpital* »

La fondation ne conteste donc pas que le montant correspondant revient à l'hôpital et a au demeurant déjà effectué un paiement partiel.

**Au surplus, il convient ici aussi de rappeler que cette indemnité aurait au vu du dossier dû être versée dès l'origine l'association, la fondation n'ayant, comme développé dans la note, ni intérêt à agir ni vocation à percevoir l'indemnité au vu de ses objet.**

Concernant ces deux postes il y a

- accord de la fondation sur le fait que les montants reviennent à l'hôpital
- commencement de payer

Et les constats établis montrent que les montants correspondants auraient du dès l'origine être versés à l'association.

#### **1.1.4. Les produits de la générosité publique (cf. note définitive partie 3)**

Le cas des créances résultant de l'appel à la générosité publique est spécifique. En effet il n'y a pas sur ce point de convention entre la fondation et l'association, mais c'est à l'égard de ses donateurs que la fondation est engagée : les textes applicables lui laissent toute latitude pour déterminer, dans la limite de son propre objet social, l'objet de l'appel à la générosité publique ; sur cette base elle est tenue de respecter l'objet autodéterminé de l'appel dans le cadre d'emplois explicités dans le compte d'emploi des ressources, aux termes de la loi du 7 août 1991.

Or, les libéralités collectées sont explicitement destinées à l'hôpital. Les mentions qui, en communication, indiquent aux donateurs qu'une partie des dons ne sont pas nécessairement versés dans l'immédiat à la structure hospitalière sont marginales sur l'ensemble de la période, et récentes (surtout le « Foch Info » de novembre 2012). Elles ne modifient pas le message essentiel et explicite de communication selon lequel les libéralités sont collectées au profit de l'hôpital. Le « Foch Info » cité de novembre 2012 affirme « *Comme chaque année, la totalité des fonds recueillis (déduction faite des frais de collectes) est exclusivement dédiés à l'hôpital Foch pour financer des projets médicaux spécifiques (achat d'équipements, recherche) ou des projets d'amélioration de la qualité de vie des patients de l'hôpital, correspondant aux intentions des donateurs* ».

---

<sup>17</sup> page 32 de la réponse de la fondation

**La fondation Foch, qui pratique des appels à la générosité publique dédiés à l'hôpital, a donc bien l'obligation de verser à l'hôpital les produits de l'appel à la générosité publique.** Le versement en fonds dédiés ne peut être pratiqué que pour autant que la fondation démontre que telle ou telle campagne était spécifiquement ciblée sur une utilisation différée. En toute hypothèse même dans ce cas, les produits financiers générés sont, selon les normes comptables, inclus dans les produits de l'appel à la générosité publique et, partant, doivent dans les mêmes conditions revenir à l'hôpital. Que l'on retienne à ce propos le terme de dette ou d'engagement ne modifie ni le montant devant être versé à l'hôpital, si le moment de son exigibilité, immédiate sauf démonstration inverse relative à telle ou telle campagne nécessairement marginale au regard de la communication globale. **Le cadre normalement retenu d'utilisation des fonds collectés en « missions sociales », en l'occurrence de versement à l'hôpital, est le cadre annuel de l'exercice comptable.**

\*

Ni le montant dû au titre de l'engagement de 1999 ou de celui de 2012, ni les montants « taxe foncière » et « indemnité SNCF » qui auraient dès l'origine dû revenir de plein droit à l'association et dont la perception a été volontairement orientée vers la fondation à un moment où les deux institutions avaient un président et un trésorier commun, ne constituent des « ressources propres » de la fondation, à l'encontre des affirmations juridiquement et statutairement inexacts de la réponse apportée. Les ressources propres de la fondation, qu'elles gardent ou non une consistance, sont énumérées par ses statuts et ne comprennent ni la rétention de montants engagés en subventions, ni la perception en lieu et place de l'association de sommes lui revenant de plein droit.

L'appel à la générosité publique peut par contre être considéré comme générant des ressources propres mais ce sont des ressources affectées à l'hôpital par l'objet même de la collecte<sup>18</sup>.

**L'ensemble des fonds analysés constituent donc bien (en ce sens pour ce qui concerne l'appel à la générosité publique), des dettes de la fondation envers l'association.**

Complémentairement, du point de vue des normes comptables (au sens du règlement n°99-03 du 29 avril 1999 du comité de la réglementation comptable), « *une dette est un passif certain dont l'échéance et le montant sont fixés de façon précise.* » (article 212-2) Concernant la convention de 1999, si la fondation considérait ce qui n'est pas le cas que l'échéance de paiement était liée à des travaux à venir, elle aurait dû passer une écriture de provision pour risques et charges :

Art. 212-3 : Définition d'une provision pour risques et charges : *Une provision pour risques et charges est un passif dont l'échéance ou le montant n'est pas fixé de façon précise.*

Le montant de l'engagement étant connu de façon précise (50 MF), la fondation aurait dans sa propre présentation de l'engagement de 1999 dû comptabiliser une provision de ce montant, en considérant que l'échéance du paiement n'était pas connue avec précision. Cette provision aurait été apurée au fur et à mesure des versements à l'association.

Dans l'hypothèse, où malgré l'engagement de son président, la fondation aurait considéré que cette convention n'était qu'une obligation potentielle, elle entrerait alors dans la catégorie des « passifs éventuels » au sens du plan comptable général, soit au terme de l'article 212-4 :

- « *soit une obligation potentielle de l'entité à l'égard d'un tiers résultant d'événements dont l'existence ne sera confirmée que par la survenance, ou non, d'un ou plusieurs événements futurs incertains qui ne sont pas totalement sous le contrôle de l'entité ;*- *soit une obligation de l'entité à l'égard d'un tiers dont il n'est pas probable ou certain qu'elle provoquera une sortie de ressources sans contrepartie au moins équivalente attendue de celui-ci.* »

<sup>18</sup> Il est douteux au demeurant que les donateurs acceptent d'engager des fonds si, au lieu de collecter au bénéfice de l'hôpital, la fondation expliquait que la collecte est destinée à soutenir une institution pour le seul bénéfice de sa propre existence.

Dans ce contexte trois options de comptabilisation s'offraient à la fondation : la comptabilisation d'un passif, d'une provision pour risques et charges ou la mention de cet engagement en annexe.

1. Art 312-1 : Conditions de comptabilisation d'un passif : *A l'exception des cas prévus aux articles 312-3 et 312-4, un passif est comptabilisé lorsque l'entité a une obligation à l'égard d'un tiers, et qu'il est probable ou certain que cette obligation provoquera une sortie de ressources au bénéfice de ce tiers sans contrepartie au moins équivalente attendue de celui-ci.*
2. *A la clôture de l'exercice, un passif est comptabilisé si l'obligation existe à cette date et s'il est probable ou certain, à la date d'établissement des comptes, qu'elle provoquera une sortie de ressources au bénéfice de tiers sans contrepartie au moins équivalente attendue de ceux-ci après la date de clôture.*

Art 312-2 : Comptabilisation de provisions pour risques et charges en cas d'absence ou d'insuffisance de bénéfices : *Même en cas d'absence ou d'insuffisance de bénéfice, il est procédé à la comptabilisation de provisions pour risques et charges qui remplissent les conditions fixées à l'article 312-1.2.*

Art 312-5 : Passif éventuel : *Un passif éventuel n'est pas comptabilisé au bilan ; il est mentionné en annexe.*

L'engagement pris par la fondation est suffisamment précis pour ne pas rentrer dans le cas particulier de l'article 312-3 correspondant au cas d'absence de fiabilité suffisante (« *Un passif n'est pas comptabilisé dans les cas exceptionnels où le montant de l'obligation ne peut être évalué avec une fiabilité suffisante* »).

**Or la fondation n'a procédé à aucun de ces modes de comptabilisation et n'a donc pas traduit dans ses propres comptes les affirmations qu'elle présente aujourd'hui.** Cela indique quelles que soient les affirmations actuelles que les sommes en question, qui constituent bien des dettes envers l'association, n'ont pas été considérées historiquement par la fondation comme des montants à reverser en fonction de tel ou tel critère mais comme de potentielles ou immédiates « ressources propres ».

Ce même raisonnement s'applique à d'autres postes en fonction des choix d'ailleurs évolutifs de comptabilisation (cf. annexe 5.1). Ainsi le remboursement de taxe foncière perçu indûment par la fondation a-t-il été comptabilisé en « fonds dédiés » alors qu'il s'agissait incontestablement d'une dette tant au plan civil que comptable de la fondation envers l'association et qui aurait dû être comptabilisé en dette.

## **1.2. L'exigibilité des dettes**

Le régime de l'exigibilité des dettes est régi principalement par l'article 1153 du code civil<sup>19</sup>. Aux termes de cet article :

*« Dans les obligations qui se bornent au paiement d'une certaine somme, les dommages-intérêts résultant du retard dans l'exécution ne consistent jamais que dans la condamnation aux intérêts au taux légal, sauf les règles particulières au commerce et au cautionnement.*

*Ces dommages et intérêts sont dus sans que le créancier soit tenu de justifier d'aucune perte.*

*Ils ne sont dus que du jour de la sommation de payer, ou d'un autre acte équivalent telle une lettre missive s'il en ressort une interpellation suffisante, excepté dans le cas où la loi les fait courir de plein droit.*

*Le créancier auquel son débiteur en retard a causé, par sa mauvaise foi, un préjudice indépendant de ce retard, peut obtenir des dommages et intérêts distincts des intérêts moratoires de la créance. »*

<sup>19</sup> et par l'article 1153-1 dans le cas de dettes résultant d'une procédure contentieuse entre le créancier et le débiteur

Dans tous les cas analysés, il y a bien obligation de paiement d'une somme. Il n'y a pas eu sommation de payer ni demande de le faire avant les démarches entreprises d'abord par Philippe Ritter puis par Jean-Claude Hirel à la tête de l'association<sup>20</sup>. **De telles démarches par définition ne pouvaient être diligentées alors que le président de l'association créancière était également président de la fondation débitrice, et ne fournissait de plus au conseil d'administration de l'association sur différents sujets qu'une information incomplète.** Cependant le versement ou reversement des montants considérés ne se situent pas dans le cadre de procédures contentieuses puisqu'il y a bien aussi comme cela a été montré, hormis pour ce qui est de la subvention votée en 2012, accord sur la réalité et le montant de la dette au principal.

Cet accord se double d'ailleurs de versements partiels déjà intervenus pour la convention de 1999, pour la taxe foncière, pour l'indemnité SNCF et pour les produits issus de la générosité publique.

Les dettes sont dès lors exigibles au principal et doivent, pour ce qui concerne les intérêts et le cas échéant dommages afférents, faire l'objet d'un accord au-delà du taux d'intérêt légal.

Une procédure spécifique devra être menée en cas de contestation de la réalité de la dette pour ce qui concerne l'engagement de subvention formulé en 2012.

## 2. LE MONTANT APPROPRIÉ DES INTERETS DUS

La mission propose de retenir un taux d'intérêt minimal calé sur l'objet social de la fondation, qui est vouée à « *faire fonctionner notamment, d'une façon désintéressée* », le Centre Médico-chirurgical Foch, ce qui exclut l'enrichissement de la fondation né de la rétention de sommes revenant à l'hôpital.

Dans cette optique le plus simple est de retenir, pour l'essentiel des sommes dues, le taux de rendement des placements de la fondation sur la période qui est de 3,2%.

Il est proposé cependant une exception à cette méthode s'agissant du non-versement de la subvention prévue en 1999, dans la mesure où les retards de versement ont eu pour conséquence directe l'engagement par l'hôpital de frais financiers correspondant à des emprunts contractés à due concurrence. Sur ce point, il est proposé en conséquence de retenir les taux réellement payés par l'hôpital.

Cette solution ne prend en compte aucuns dommages et intérêts susceptibles le cas échéant d'être accordés sur la base d'un consensus entre les institutions, ou d'une décision de justice.

Pour le cas où même cette base ferait l'objet d'une contestation, la mission a également calculé pour l'exigibilité immédiate les intérêts sur la période au taux légal. Se baser sur le taux légal conduirait cependant à ce que, du fait de la rétention des fonds pratiquée par la fondation, des frais financiers nets restent à la charge de l'hôpital, et à ce que des produits financiers nets bénéficient à la fondation. Il reviendrait alors aux responsables de l'hôpital d'apprécier, parallèlement aux mises en recouvrement, l'opportunité d'actions contentieuses pour y remédier. Il est précisé qu'en cas de condamnation pécuniaire par décision de justice, l'article L313-3 du code monétaire et financier prévoit que le taux de l'intérêt légal est majoré de 5 points.

On trouvera ici le détail des calculs dont les résultats sont repris dans la note définitive.

---

<sup>20</sup> En 2012 au plus tard les demandes présentées par Jean-Claude Hirel peuvent s'analyser comme une interpellation suffisante au sens de l'article 1146 du code civil.

**a. Pour la convention de 1999 étant donné l'emprunt contracté par l'hôpital, retenir la méthode des intérêts réellement payés**

Pour pallier un défaut de versement dans le cadre de l'engagement pris en 1999 avec l'ARH de verser concomitamment avec le Conseil général des Hauts-de-Seine une contribution de 50 MF pour la rénovation de l'hôpital, l'association a dû s'endetter à la même hauteur. Le taux du prêt effectivement contracté auprès de l'établissement bancaire est retenu ici comme taux de référence.

**b. Pour tous les autres postes, la méthode du « Taux de rendement des placements de la fondation »**

Pour tous les autres postes (dégrèvement de taxe foncière, indemnisation SNCF, dons conservés sur une période anormalement longue par rapport à leur objet, subvention 2012), les sommes dues par la fondation à l'association ont généré des intérêts.

En rapportant l'ensemble des produits financiers de la fondation à l'ensemble des sommes dont la fondation disposait on trouve un taux de 3,2%, qui représente le taux moyen de rendement des placements de la fondation sur la période :

	Trésorerie	Produits financiers
2000	11 000 000	227 834
2001	11 658 167	499 622
2002	11 458 568	4 176
2003	11 630 009	1 010 192
2004	12 058 030	496 131
2005	15 217 237	2 403 465
2006	17 184 141	105 891
2007	17 469 194	149 478
2008	45 358 578	2 817 915
2009	45 972 772	478 203
2010	43 359 492	1 459 631
2011	42 924 188	1 096 036
Total		10 748 574

Source : Mission IGAS-IGA selon les comptes de la fondation

Il est légitime de penser que disposant de ces sommes l'association aurait fait aussi bien que la Fondation, un échange de documents dans le cadre du comité des placements de la fondation a d'ailleurs montré que les placements ont au moins ponctuellement fait l'objet de concertations.

**c. Une méthode alternative du « Taux légal »**

Pour le cas où même la base ci-dessus ferait l'objet d'une contestation, la mission a également calculé pour l'exigibilité immédiate dans l'attente d'une décision judiciaire les intérêts sur la période au taux légal. Se baser sur le taux légal conduirait cependant à ce que, du fait de la rétention des fonds pratiquée par la fondation, des frais financiers nets restent à la charge de l'hôpital, et à ce que des produits financiers nets bénéficient à la fondation.

Année	Taux applicable	Texte
2013	0,04%	D. n° 2013-178, 27 févr. 2013 (JO 1er mars 2013)
2012	0,71%	D. n° 2012-182, 7 févr. 2012 (JO 8 févr. 2012)
2011	0,38%	D. n° 2011-137, 1er févr. 2011 (JO 3 févr. 2011)
2010	0,65%	D. n° 2010-127, 9 févr. 2010 (JO 11 févr. 2010)
2009	3,79%	D. n° 2009-138, 9 févr. 2009 (JO 11 févr. 2009)
2008	3,99%	D. n° 2008-166, 21 févr. 2008 (JO du 23 févr. 2008)
2007	2,95%	D. n° 2007-217, 19 févr. 2007 (JO du 21/02/2007)
2006	2,11%	D. n° 2006-117, 31 janv. 2006 (JO 07/02/2006)
2005	2,05%	D. n° 2005-130, 10 févr. 2005 (JO 17/02/2005)
2004	2,27%	D. 13 févr. 2004 (JO 15/02/2004)

L'[article L313-2](#) du code monétaire et financier prévoit que le taux de l'intérêt légal, fixé par décret pour la durée de l'année civile, est égal "à la moyenne arithmétique des 12 dernières moyennes mensuelles des taux de rendement actuariel des adjudications de bons du Trésor fixe à 13 semaines".

L'intérêt légal trouve notamment à s'appliquer :

- **en matière fiscale** à la liquidation des intérêts moratoires dus en cas d'obligations cautionnées impayées et en cas de restitutions consécutives à des instances fiscales ;
- au **calcul d'intérêts créditeurs** sur remboursement de consignations constituées en garantie d'impositions contestées ;
- **en matière domaniale**, sauf stipulation contraire, lorsque le recouvrement des produits est différé ;
- en l'absence de stipulations conventionnelles, pour le **calcul des intérêts** dus dans le cas de remboursement de **dettes ou d'emprunts**.

En cette dernière matière, seule la première décimale est retenue. Ce taux s'applique également aux crédits de paiement accordés dans le cadre des articles [396](#) et [397](#) Ann III du code général des impôts et aux crédits de paiement des droits dus sur certaines transmissions d'entreprises.

En cas de **condamnation pécuniaire par décision de justice**, l'[article L313-3](#) du code monétaire et financier prévoit que le taux de l'intérêt légal est **majoré de 5 points**.

### 3. APPLICATION AUX SOMMES DUES PAR LA FONDATION

#### a. Convention 1999 (Cf. point 2.1 de la note)

[23] La fondation aurait du payer au 01/01/2000<sup>21</sup> 50 MF soit 7,526 M€ Pour pallier le défaut de versement, l'association a du s'endetter à la même hauteur pour effectuer les travaux de mise aux normes et mises en sécurité sans lesquels elle n'aurait pas pu poursuivre son exploitation, comme indiqué notamment dans le protocole Association-ARHIF de 2004. Le prêt a effectivement été contracté auprès de la Société Générale au taux de 5,4% ramené en 2004 à 4% après garantie du Conseil général (cf. annexe 4.2). Ce sont donc ces taux qui sont retenus pour le calcul des intérêts.

Année	Capital amorti	Intérêts	Intérêts cumulés
2000	350 281,10 €	373 295,02 €	373 295 €
2001	368 202,13 €	355 373,99 €	728 669 €
2002	387 040,05 €	336 536,07 €	106 205 €
2003	406 841,74 €	316 734,38 €	1 381 939 €
2004	427 656,55 €	295 919,57 €	1 677 859 €
2005	449 536,24 €	274 039,88 €	1 951 898 €
2006	472 535,40 €	251 040,72 €	2 202 939 €
2007	496 711,20 €	226 864,92 €	2 429 804 €
2008	522 123,90 €	201 452,22 €	2 631 256 €
2009	548 836,73 €	174 739,39 €	2 805 996 €
2010	576 916,26 €	146 659,86 €	2 952 656 €
2011	606 432,39 €	117 143,73 €	3 069 799 €
2012	637 458,62 €	86 117,50 €	<b>3 155 917 €</b>

<sup>21</sup> Pour simplifier, la mission propose de prendre ce début d'année comme date de référence, le protocole ayant été signé en décembre et en l'absence de convention spécifique signée entre l'association et la fondation.

**b Subvention de juin 2012** (Cf. point 2.1 de la note)

La subvention votée le 6 juin 2012 par le conseil d'administration de la fondation ayant vocation à être versée en 2013, il n'y a pas sur ce point d'intérêts à comptabiliser et l'engagement vaut donc seulement au principal.

**c Taxe Foncière** (Cf. point 2.2 de la note)

Le montant porte sur 1 126 000 euros sur 5 et demi années. L'application du taux de rendement de 3,2% d'une part, du taux légal d'autre part conduit aux montants suivants d'intérêt :

		Intérêts= performance Fondation	Intérêts légaux	
2007	3,2%		2,95%	33 217
2008	3,2%		3,99%	46 253
2009	3,2%		3,79%	45 687
2010	3,2%		0,65%	8 133
2011	3,2%		0,38%	4 785
2012	3,2%		0,71%	4 487
		<b>213 154</b>		<b>142 562</b>

**d Indemnités SNCF** (Cf. point 2.3 de la note)

Il s'agit de 23,5 M€ sur 4 ans.

	Capital amorti	Performance	Intérêts cumulés	Taux légal	Intérêts cumulés
2 009	23 500 000	3,2%	751 936	3,79%	890 650
2 010	19 390 650	3,2%	615 998	0,65%	126 039
2 011	19 516 689	3,2%	635 710	0,38%	74 163
2 012	19 590 853	3,2%	656 052	0,71%	139 095
			<b>2 659 695</b>		<b>1 229 948</b>

**e : Dons** (Cf. point 3 de la note)

Le cumul des dons dédiés et le cumul des revenus des legs figurant au bilan se traduisent par les montants suivants d'intérêt en application de la méthode du rendement d'une part, du taux d'intérêt légal d'autre part :

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Intérêts
<b>Cumul Don + Revenu Legs Corrigé TF</b>	724 839	1 546 879	2 469 424	3 477 079	3 890 056	4 976 358	5 525 180	6 854 831	8 686 443	
Taux intérêts	3,20%	3,20%	3,20%	3,20%	3,20%	3,20%	3,20%	3,20%	3,20%	<b>1 147 518</b>
Taux intérêts		2,27%	2,05%	2,11%	2,95%	3,99%	3,79%	0,65%	0,38%	<b>759 004</b>

\*\*\*

Récapitulation des intérêts dus par la fondation au titre des sommes retenues par celle-ci		
	Taux légal	Taux « performance placements fondation »
Intérêts dus Taxe Foncière	142 562	213 154
Intérêts dus Subventions protocole 1999	3 228 642	3 228 642
Intérêts dus SNCF	1 229 948	2 659 695
<b>Total Intérêts dus (hors dons)</b>	<b>4 601 152</b>	<b>6 101 491</b>
Intérêts dons et produits de legs	759 004	1 147 518
<b>TOTAL Intérêts dus</b>	<b>5 360 157</b>	<b>7 249 009</b>

Sur les bases indiquées, la mission considère qu'il convient de retenir le montant de 7 249 009 euros comme valeur des intérêts dus par la fondation au titre des impayés constatés.

Les calculs effectués sur la base du taux d'intérêt légal permettent toutefois de connaître le montant exigible dans le cas où cette hypothèse alternative serait retenue.

\*\*\*

## ANNEXE 5.3

### Dettes contractées envers l'Hôpital et versements de la fondation au 31 mars 2013

(euros)	Dus par la fondation au 30/06/2012		Dus par la fondation au 31/12/2012 hors intérêts financiers			Dus par la fondation au 31/12/2012 hors intérêts financiers		
	Du par la fondation en principal	Montant	Versé par la fondation à l'association le	Montant	Du par la fondation en principal	Solde en principal dû à l'association		Total dû par la fondation
						Principal	Intérêts sur le principal	
							Performance	
						A	C	A+C
Convention 1999	01/01/01	7 625 000			3 000 000	3 000 000	3 228 642	6 228 642
Taxe Foncière	24/05/06	1 123 467	05/07/2012 puis 21/03/2013	1 123 047		420	213 154	213 574
SNCF	19/09/08	23 500 000	01/06/10	5 000 000	18 500 000	18 500 000	2 659 695	21 159 695
Décision juin 2012	06/06/12	7 625 000	23/12/12		7 625 000	7 625 000		7 625 000
<b>Total sommes dus hors dons</b>		<b>39 873 467</b>		<b>6 123 047</b>	<b>29 125 000</b>	<b>29 125 420</b>	<b>6 101 491</b>	<b>35 226 911</b>
Dons dédiés		3 637 000	01/02/13	200 000		3 437 000	436 402	3 873 402
Produits de legs		5 406 107				5 406 107	711 116	6 117 223
<b>SOUS-TOTAL</b>		<b>9 043 107</b>		<b>200 000</b>		<b>8 843 107</b>	<b>1 147 518</b>	<b>9 990 625</b>
<b>TOTAL</b>		<b>48 916 574</b>		<b>6 323 047</b>		<b>37 968 527</b>	<b>7 249 009</b>	<b>45 217 536</b>
Ce tableau ne tient pas compte d'un prêt de 3 M€ que la Fondation avait fait pour l'acquisition de FSI et qu'elle a demandé à l'hôpital de rembourser.								
Il ne tient pas compte de l'engagement pris par le président de la fondation de verser 7,5 M€ au titre du protocole CG92 de 2006								

**La Fondation doit donc à l'hôpital 31 mars 2013 la somme exigible de 45,217 M€ qui se décompose en 37,96 M€ de principal et 7,249 M€ d'intérêts.**

Les intérêts se décomposent ainsi :

Au titre de la convention de 1999 ..... Principal : ..... 3,0000 M€..... intérêts .... 3,228 M€

Au titre de l'engagement de juin 2012 ... Principal : ..... 7,625 M€..... intérêts ..... 0 M€

Au titre de la Taxe Foncière : ..... Principal : ..... 420 €..... Intérêts ..... 213,15 K€

Au titre de l'indemnité SNCF : ..... Principal : ..... 18,500 M€..... intérêts ..... 2,66 M€

Dons dédiés : ..... Principal : ..... 3,437 M€..... Intérêts ..... 0,44 K€

Produits de legs : ..... Principal : ..... 5,406 M€..... Intérêts ..... 0,71 M€

Rappel : Les intérêts ont été calculés suivant les méthodes décrites dans l'annexe 5.2 :

- ..... Méthode a des intérêts réellement payés pour la convention 99
- ..... Méthode du « Taux moyen de rendement des placements de la fondation » (Performance = 3,2%) pour toutes les autres dettes

**ANNEXE 5.4**  
**Courrier de Philippe Ritter, président de l'association, à**  
**Georges Dominjon, président de la fondation,**  
**22 avril 2011**



Monsieur Georges DOMINJON  
Président  
Fondation Maréchal Foch  
40, rue Worth  
92150 - SURESNES

Suresnes, le 22 avril 2011

Objet : votre courrier du 23 décembre 2008. Participation de la Fondation au plan de financement du programme d'investissement de l'hôpital.

Monsieur le Président,

Comme vous le savez, la direction de l'hôpital Foch a signé avec l'ARHIF, le 21 janvier 2010, un avenant financier au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, engageant chacune des parties sur un plan global de financement pluriannuel (PGFP) qui comporte deux volets, étroitement liés l'un à l'autre :

- le retour progressif à l'équilibre d'exploitation, construit sur les préconisations issues de l'audit mené en 2009 par Capgemini consulting. Cet équilibre d'exploitation doit être atteint fin 2012. Pour accompagner l'hôpital, l'Agence régionale s'est engagée à lui verser, de 2009 à 2012, des aides non reconductibles qui représentent au total 22,5 M€.
- un plan d'investissement sur 5 ans (2009-2014), portant sur un total de 164 M€, financé par :
  - des réserves et provisions constituées par l'hôpital,
  - des subventions des membres fondateurs, dont une contribution de la Fondation pour un total de 30,977 M€ et une subvention accordée par le Département à hauteur de 10 M€ (convention du 11 septembre 2006),
  - des contributions et financements divers,
  - une aide de l'Etat de 6 M€, au titre du plan « hôpital 2012 »,
  - un emprunt de 77 M€, au remboursement duquel l'Agence régionale s'est engagée à participer à hauteur de 2,8 M€ par an pendant 20 ans.

Au terme de cette négociation, l'Agence a également accepté de prendre en charge, pour 1 M€, le financement de la mission Capgemini et de compléter, à hauteur de 0,650 M€ par an pendant 20 ans, l'enveloppe annuelle de 5,7 M€ déjà accordée pour le financement de l'extension.

L'ensemble cet accompagnement financier, créant les conditions du retour à l'équilibre de l'exploitation et de mise en œuvre du programme d'investissement, constitue l'engagement contractuel de l'Etat vis-à-vis de l'hôpital Foch, dont vous rappeliez la nécessité et l'urgence dans votre courrier du 23 décembre 2008 au directeur général de l'hôpital, et qui conditionnait les contributions prévues des membres fondateurs de l'Association hôpital Foch.

De son côté, le Département des Hauts de Seine, après avoir attribué à l'hôpital une première subvention de 7,622 M€ en décembre 1999, a confirmé en 2006 son accord pour une nouvelle subvention, d'un montant de 10 M€, pour la rénovation des hébergements. Il a également apporté sa garantie au remboursement de l'emprunt de 77 M€ contracté par l'hôpital en juillet 2010, la garantie sur l'emprunt de 15 M€ souscrit en 1999 continuant à courir jusqu'en 2014.

Ce dispositif étant contractuellement en place, le Conseil d'administration de l'Association a approuvé, le 22 mars 2010, le programme d'investissement de l'hôpital et son plan de financement. Celui-ci repose sur l'engagement conjoint de la Fondation, du Département et de l'ARS (cf. tableau en annexe) et sur la mobilisation des provisions et réserves constituées par l'hôpital.

L'ensemble de ce dossier a été présenté au Conseil d'administration de la Fondation le 8 juin 2010, et n'a pas suscité d'observation de sa part. Cependant, à ce jour, l'hôpital reste en attente de la confirmation de l'engagement de la Fondation à subventionner ce plan d'investissement à hauteur de 30, 977 M€. Le bureau de l'Association, réuni le 14 avril 2011, m'a donc mandaté pour formaliser avec la Fondation une convention portant sur le calendrier et les modalités de versement de cette aide, suivant en cela une démarche analogue à celle qui a conduit aux accords avec l'Agence régionale et le Département, et en lien avec les conventions déjà existantes entre la Fondation et l'hôpital (convention générale <sup>1</sup> et commodat).

A ce stade, les 5 M€ versés en 2009 pourraient donc être considérés comme la première tranche de l'engagement de 7,625 M€ pris par la Fondation vis-à-vis de l'hôpital en 1999<sup>2</sup>, tel qu'il figure notamment dans le protocole conclu avec l'ARH le 25 mars 2004<sup>3</sup> et dont le versement avait été différé dans l'attente des premiers travaux, qui sont aujourd'hui réalisés<sup>4</sup>.

Je vous remercie de la réponse de la Fondation qui permettra de donner à l'hôpital la visibilité indispensable sur le financement de ses projets et à la Fondation l'assurance du bon usage des subventions allouées. Dans cette attente, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

*et amicaux.*



Philippe RITTER

Copie : membres du bureau du Conseil d'administration de l'Association..

---

<sup>1</sup> Convention générale, articles 4 et 6

<sup>2</sup> Inscrits au protocole d'accord du 9 novembre 1999

<sup>3</sup> Egalement inscrits au dossier hôpital 2012 du 23 novembre 2007

<sup>4</sup> En 2009 et 2010, le montant des investissements comptabilisés et mis en service représente 32 M€, parmi lesquels les travaux relatifs à l'immobilier (hors extension, complément de programme et liaisons) ont totalisé 14,6 M€.

**Annexe 5.5**  
**Lettre de Patrick Devedjian, président du Conseil  
général des Hauts-de-Seine, à Georges Dominjon,  
président de la fondation Foch**



*Le Président*

28 NOV. 2011

Nanterre, le 24 NOV. 2011

---

Monsieur le Président,

Depuis qu'il a fondé l'association Hôpital Foch avec la Fondation Maréchal Foch et la ville de Suresnes, le Conseil Général des Hauts-de-Seine a toujours soutenu les projets de développement de l'hôpital, notamment ceux portant sur sa rénovation immobilière, sur sa mise en sécurité et sur l'amélioration des conditions d'accueil des patients.

Comme vous le savez, dans le cadre de l'actuelle phase de rénovation d'un montant de 128 M€ de travaux, le Conseil Général a accordé une subvention de 10 M€ (dont plus de 5 ont déjà été versés) et a garanti l'emprunt de 77 M€ souscrit par l'hôpital.

Ces engagements, ainsi que ceux de l'État, ont été pris sur la base du plan de financement validé par l'ARS qui prévoit la participation de la Fondation à hauteur de 30,9 M€, provenant essentiellement de l'indemnité transactionnelle qui lui a été versée par la SNCF en 2008 en compensation du non-respect de ses obligations conventionnelles et destinée au financement des investissements de l'hôpital. Or il apparaît que la Fondation n'a toujours pas validé le calendrier de versement de cette indemnité à l'hôpital.

Cette situation est paradoxale. L'État et le Conseil Général honorent scrupuleusement leurs engagements alors que la Fondation, propriétaire de l'hôpital et donc bénéficiaire des investissements réalisés, semble retarder le versement de cette indemnité qui n'est pas destinée à rester dans sa caisse mais est expressément due à l'hôpital.

Afin de ne pas être contraint de reconsidérer les engagements pris par le Conseil Général et par là même de pénaliser l'hôpital, je vous serais obligé de confirmer avant la fin de l'année le calendrier de versement des fonds à l'hôpital tel que prévu au plan de financement.

Le Conseil Général participe activement depuis plus de quinze ans au développement de l'hôpital Foch. Je considère que, pour renforcer encore nos liens et développer notre coopération, il serait très souhaitable qu'il devienne aussi membre de la Fondation. Je vous prie donc de bien vouloir présenter la candidature du Conseil Général à vos instances.

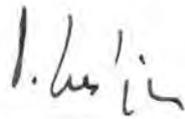
---

Enfin, compte tenu de la qualité de son action à la présidence de l'association Hôpital Foch, je tiens à vous réaffirmer le souhait du Conseil Général de soutenir Monsieur RITTER ainsi que le Conseil d'Administration de l'hôpital et son directeur Monsieur DUCROZ dans le redressement engagé de sa gestion.

Dans cet esprit, le Conseil Général souhaite que les malentendus qui ont été portés à sa connaissance soient le plus rapidement dissipés pour que l'hôpital Foch puisse poursuivre dans un climat de sérénité sa mission de service public en concertation constructive avec l'ARS.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

---



Patrick Devedjian

---

**ANNEXE 5.6**  
**Conseil d'administration de l'association du**  
**21 mai 2012 (procès-verbal, extraits) et délibération**  
**proposée au Conseil d'administration par**  
**Jean-Claude Hirel, président de l'association**

**ASSOCIATION HÔPITAL FOCH**

**Conseil d'administration**  
**Séance du lundi 21 mai 2012**

Présents : Mme Bejean-Lebuisson - MM. Berger - Delafaye – Hirel - de Ladonchamps - Letourneur – Vermès.

Absents excusés : Mme de Rose - MM. Annane - Dupuy.

Assistent à la réunion : M. Dominjon, président d'honneur ; M. le docteur Cerf, président de la CME, Mme Di Lauro, secrétaire du comité d'entreprise ; M. Ducroz, directeur général, M. Riou, directeur général adjoint, M. Gatinaud, commissaire aux comptes ; Mme Rouillé-Durand, assistante du Président.

Mme Couty assure le secrétariat de séance.

\*\*\*\*\*

1. Approbation des procès-verbaux du 12 avril et du 2 mai 2012

Aucune observation n'étant présentée, les procès-verbaux de la réunion sont approuvés.

2. Relations financières Fondation – Association

Le Président rappelle que suite au vote de la résolution par le Conseil d'administration de l'Hôpital de mars 2010, la Fondation s'était engagée à verser 30,9M€ à l'Association hôpital Foch.

A cette occasion, le Président Ritter avait écrit au Président de la Fondation pour lui rappeler la nécessité de s'engager sur le versement de cette somme, comme s'y étaient engagés le Conseil Général et l'ARS dans le cadre du plan global des investissements.

Pour le Président Hirel, il était de son devoir d'instruire ce dossier, il en avait d'ailleurs averti lors de sa prise de fonction en décembre 2011. Il a ainsi pu mettre en évidence 3 problèmes :

- Au titre de la convention tripartite entre l'ARH, la Fondation et le Conseil général des Hauts-de-Seine de 1999, la Fondation doit à ce jour à l'Association 7,625M€ somme destinée à couvrir les travaux de mise à niveau des installations et de mises en sécurité ; or depuis 1999, l'Hôpital a réalisé des travaux sur ses fonds propres ou par emprunts ;
- Au titre des remboursements faits au nom du propriétaire, 1,12M€ auraient dû être reversés à l'Association en 2006 en remboursement des taxes foncières trop payées par l'Hôpital ; Il apparaît de plus que cette somme ait été versée à la Fondation alors qu'elle devait être versée à l'Association sur instruction du Délégué Général de la Fondation à la Directrice Financière de l'Hôpital donc en infraction aux textes réglementaires régissant les relations entre la Fondation et l'Hôpital.
- Au titre du litige avec la SNCF, la fondation a perçu de la SNCF la somme de 25M€ alors que le Président de l'Hôpital était signataire en même temps que le Président de la Fondation du protocole d'accord. La Fondation n'a, à ce jour, reversé à l'Association que 5 M€

Et faute d'avoir disposé de ces sommes, l'Association a dû s'endetter à due concurrence, ce qui grève le budget d'exploitation de l'Hôpital.

Il est essentiel, même si la résolution présentée au précédent Conseil n'a pas pu être mise aux voix, que les administrateurs aient pu avoir ainsi connaissance des faits signalés dont l'importance ne peut échapper à personne.

Pour M. Letourneur, les attributions de soutien des membres fondateurs ne peuvent intervenir que sur des demandes clairement identifiées et payées sur justification.

Dans le cadre du mandat de gestion et du commodat, la Fondation doit s'assurer en plus de :

- l'autorisation préalable requise pour toute restructuration ou aménagement ;
- la présentation avant chaque exercice d'un état prévisionnel des charges, investissements, contrats d'entretien et de maintenance ;
- la présentation des réalisations de l'exercice clos.

C'est au Conseil d'administration de la Fondation du 8 décembre 2011 qu'a été adoptée la résolution de suspendre les investissements tant qu'un projet médical n'aurait pas été élaboré et de créer une commission des investissements.

M. Vermès souligne alors l'importance de disposer rapidement d'un projet médical. M.Hirel rappelle à cette occasion son intervention vigoureuse au Conseil d'Administration de septembre pour réclamer précisément un vrai projet médical et non un catalogue comme proposé lors de ce Conseil.

Pour le Président Dominjon, il appartient à cette Commission de statuer sur les investissements dits urgents.

Le Président Hirel rappelle que cette Commission a été instaurée pour statuer sur les investissements immobiliers futurs et non sur les sommes prévues dans la convention générale et le commodat, et que seuls les travaux pouvant relever du PCMT ont été arrêtés. Or un nouveau schéma directeur ne pourra être élaboré avant la fin de l'année.

Il précise que les importantes questions qu'il a soulevées et que le Président Ritter avait déjà soulevées sont indépendantes du plan d'investissements immobiliers.

Le Président Hirel précise que deux chantiers, financés sur les fonds propres de l'Hôpital, sont en cours de réalisation : d'une part la mise en conformité des laboratoires, d'autre part, la mise en sécurité de l'aile sud du bâtiment principal (investissements lancés à partir de septembre 2012).

Mme Di Lauro fait remarquer que malgré cela, les mises en sécurité des bâtiments ne seront pas terminées, et qu'en privant l'Hôpital de ces subventions, c'est l'exploitation et donc les salariés eux-mêmes qui sont impactés.

M. de Ladonchamps rappelle que le Président Hirel a œuvré pour le programme d'investissements 2009-2014 qui prévoit justement d'inclure ces 30,9M€ de la Fondation.

M. Berger conclut qu'il faut apporter une réponse en droit à ce différend, ce que confirme M. Delafaye qui propose de soumettre le problème à deux cabinets de commissaires aux comptes et déterminer quelles sommes doivent être affectées à qui et par qui. Le Président Dominjon propose que les cabinets extérieurs ne soient saisis qu'en cas de désaccord persistant entre la Fondation et l'Association.

Le Président Hirel rappelle que depuis 2010, l'Hôpital a dépensé 49,9M€ (comprenant également les engagements 2012) en travaux et restructurations, se traduisant par 31M€ de décaissement ; il a reçu 18,8M€ de subventions dont 5K€ de la Fondation.

Il soumet au vote la demande d'être mandaté par le Conseil pour réaffecter les 900K€ initialement dévolus à la recherche clinique à l'exploitation de l'Hôpital.

En dehors d'une abstention, les administrateurs donnent leur accord pour cette résolution mais demandent que l'ensemble des documents cités leur soient transmis de façon à mieux comprendre les enjeux dont il est question. Ils se prononceront donc lors du prochain Conseil.

Relevé de décision n°1 :

Le Président Hirel est mandaté par le Conseil d'administration pour demander à la Fondation le solde de la somme perçue par celle-ci en 2006 et affectée à la recherche, soit 900 K€

Relevé de décision n°2 :

Le Conseil d'Administration confie à la Commission des investissements présidée par MM. Bühl et Leyssène, l'arbitrage des projets immobiliers que la Direction de l'Hôpital prévoit de lancer en 2012. La proposition de la Commission des investissements sera présentée pour accord au Conseil d'Administration de la Fondation le 6 juin 2012.

Relevé de décision n°3 :

Afin d'éclairer le débat sur les relations financières entre la Fondation et l'Association, le Conseil d'Administration demande à la Commission des investissements de formuler un avis sur les engagements financiers de la Fondation vis à vis de l'Hôpital et sur les conditions de leur mise en œuvre.

3. Présentation de l'arrêté des comptes pour l'exercice clos au 31 décembre 2011

/.../

Le président remercie les administrateurs de leur participation. La séance est levée à 19h45.

Le Président

## Relevé de décisions :

### Relevé de décision n°1 :

Le Président Hirel est mandaté par le Conseil d'administration pour demander à la Fondation le solde de la somme perçue par celle-ci en 2006 et affectée à la recherche, soit 900 K€

### Relevé de décision n°2 :

Le Conseil d'Administration confie à la Commission des investissements présidée par MM. Bühl et Leyssène, l'arbitrage des projets immobiliers que la Direction de l'Hôpital prévoit de lancer en 2012. La proposition de la Commission des investissements sera présentée pour accord au Conseil d'Administration de la Fondation le 6 juin 2012.

### Relevé de décision n°3 :

Afin d'éclairer le débat sur les relations financières entre la Fondation et l'Association, le Conseil d'Administration demande à la Commission des investissements de formuler un avis sur les engagements financiers de la Fondation vis à vis de l'Hôpital et sur les conditions de leur mise en œuvre.

### Relevé de décision n°4 :

Le Conseil d'Administration donne son accord pour que les comptes 2011 soient approuvés sur consultation écrite le 7 juin 2012, suite à la levée par la Fondation de la provision de 2,8M€ prévue initialement dans la convention constitutive entre l'Association et la Fondation.

### Relevé de décision n°5 :

Le Conseil vote la résolution suivante :

*Le conseil d'administration de l'Association hôpital Foch, réuni le 21 mai 2012 :*

- *a pris connaissance des éléments tarifaires notifiés par le directeur de l'ARS le 23 avril 2012,*
- *a constaté qu'ils sont conformes aux prévisions ayant servi de base à la construction du plan de retour à l'équilibre financier, à l'exception des enveloppes non encore notifiées qui peuvent déjà être inscrites à l'EPRD 2012, comme enveloppes attendues :*
  - *permanence des soins : 2,354 M€*
  - *MERRI – Recours : 0,234 M€*
  - *complément MERRI interne : 0,540 M€*
  - *MIG éducation thérapeutique : 0,029 M€*
  - *aide en trésorerie (CPOM) : 3,000 M€*
- *a examiné l'état des prévisions de recettes et de dépenses et le résultat prévisionnel 2012 résultant de l'ensemble de ces éléments,*
- *observe que l'EPRD 2012 fait apparaître :*
  - *un résultat prévisionnel avant aides de -0,953 M€, soit 0,48% du total des produits, et un résultat comptable de 2,047 M€ (avec aide),*
  - *une capacité d'autofinancement de 8,784 M€, qui représente 4,4% du total des produits, et qui permet le remboursement en 2012 des annuités d'emprunt, lesquelles s'élèvent à 5,749 M€.*

*Dans ces conditions, le Conseil d'Administration approuve l'EPRD 2012 présenté par la direction.*

**ANNEXE 5.7**  
**Courrier de Jean-Claude Hirel, président de**  
**l'association, à Georges Dominjon, président de**  
**la fondation, 2 juin 2012**



M. Georges DOMINJON  
Président

FONDATION DU MARÉCHAL FOCH  
Rue WOERTH  
SURESNES

Paris le 2 juin 2012-06-02

Monsieur le Président,

Je viens de prendre connaissance de votre note aux membres du Conseil d'Administration de la Fondation du 6 juin.

Sans esprit de polémique il me semble naturel, étant mis en cause en ma qualité de Président de l'Association, d'apporter les précisions suivantes :

1. Les interférences dans la gestion contraires à l'article 4 du règlement général ne concernent nullement la communication problème qui est réglé depuis longtemps mais vos interventions répétées pour que je licencie le Directeur Général. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'après être intervenu oralement en plusieurs occasions je vous écrivais le 29 décembre 2011 :

*« En tous les cas, si des reproches doivent lui (S.Ducroz) être faits dans le futur c'est d'abord moi qui dois en être le premier informé et c'est à moi qu'il appartient de prendre les mesures en conséquences. Je vous demande instamment de veiller à ce que rien ne vienne enfreindre cette règle de bonne gouvernance entre nous. »*

Je n'ai pas été d'ailleurs le seul à vous faire cette recommandation et je vois que dans votre note vous n'avez pas encore renoncé à cet objectif peu rationnel dans le contexte !

Ma demande n'a été suivie d'aucun effet, au contraire...Vous avez tenu une réunion « secrète » le 8 février 2012 avec des administrateurs des deux (!) Conseils pour envisager ce qu'il convenait de faire vis à vis de moi.

Je rappelle que j'ai tenu compte des observations de la résolution du Conseil de la Fondation puisque j'ai établi une feuille de route très précise pour le Directeur afin d'être en mesure d'émettre un jugement pesé sur ses aptitudes. La communauté médicale et l'ensemble du personnel ont une bonne appréciation du Directeur je ne peux ajouter à la perturbation du départ du Président Ritter sans étude préalable motivée.

2. Les Conseils m'ont chargé il y a moins de 6 mois de reprendre en main l'hôpital et en particulier sa gestion. J'ai en peu de temps accompli un travail considérable en adéquation complète avec la communauté médicale et d'une façon plus générale l'ensemble des personnels. Il me semble que chacun s'accorde sur ce point. Les premiers résultats sont visibles puisque l'ARS a décidé de réduire le dispositif de contrôle auquel nous étions soumis. Nous avons lancé la mise sur pied du projet médical englobant la CCVO qui sera suivi du schéma directeur d'ici la fin de l'année. Ce plan très mobilisateur est très bien engagé. La Commission des investissements fonctionne de façon satisfaisante et permet de ne pas bloquer les investissements en attendant la sortie du schéma directeur. J'ai montré que dans l'état actuel des orientations prises par l'hôpital il est fort probable que nous entrerons à nouveau dans une période de fortes tensions financières si nous ne prenons pas très rapidement les mesures adéquates. Je rappelle que j'ai lancé plusieurs plans de maîtrise des dépenses dont celles des personnels qui ont permis de ramener le déficit annoncé de 4,4 M€ à moins de 1 M€ c'est à dire dans l'objectif du PREF. Je rappelle que je suis entrain de lancer l'inventaire des équipements qui n'a pas été fait depuis plus de 10 ans alors que les équipements représentent une valeur de 54 M€

3. En ce qui concerne les versements des sommes que la Fondation devraient à l'Hôpital selon l'étude que j'ai menée, il ne s'agit pas d'un « ultimatum infondé » mais de l'exercice normal des responsabilités d'un Président qui doit des comptes aux associés. A côté de la Fondation comme vous le savez il y a le Conseil général et la mairie de Suresnes. Cette étude, d'ailleurs quoique plus précise et que je me suis efforcé de rendre la plus factuelle possible, ne diffère pas des conclusions de mon prédécesseur (lettre du 22 avril 2011 et du 11 décembre) ou de celles du Président du Conseil dans la lettre qu'il vous a adressée fin décembre 2011.

J'ai inscrit cette question à l'ordre du jour du Conseil, d'une part parce que c'est que vous avez refusé mes propositions d'en discuter sereinement seul à seul ou en présence d'Administrateurs et d'autre part je l'ai en accord avec le bureau du Conseil, les membres du bureau auquel le texte a été soumis ayant seulement demandé des changements de forme dans la résolution proposée..

Je m'étonne, enfin, que vous reveniez sur cette question puisque lors du Conseil du 21 mai sur la proposition d'Administrateurs de l'Association que vous avez reprise à votre compte il a été décidé de demander à Messieurs Leysenne et Buhl co-présidents de la Commissions d'investissement un arbitrage ainsi libellé :

- « *trois points me paraissent devoir être traités :*
- *celui du versement de la subvention de 7,625 M€ par la Fondation à l'hôpital en application de la convention signée avec l'ARH et le Conseil général des Hauts de Seine en appelant votre attention sur le fait que ce dernier s'est acquitté de sa contribution en application de cette convention ;*
- *celui de la restitution à l'hôpital, conformément à la convention générale et au Comodat qui lie l'Hôpital et la Fondation, de la somme de 1,1 M€ versée par la Direction Générale des Impôts à la Fondation en remboursement de la taxe foncière payée à tort par l'hôpital ;*
- *celui de la mise à disposition de l'hôpital de la somme de 25 M€ payée par la SNCF à la Fondation au titre de préjudices faits à l'hôpital en matière de mise aux normes et d'investissements de 1945 à 1995.*

*En complément, le Conseil d'administration souhaiterait connaître votre appréciation de l'impact de ces trois points sur les comptes de l'hôpital, notamment au regard des engagements pris par l'ARH, dans le cadre d'une convention signée en 2004, de prendre en charge la moitié des pertes de l'hôpital pendant la période 2004-2008 »*

Il y a des conventions ou protocoles précis qui étayaient chacun de ces points sur lesquels rien ne nous interdisait de nous pencher. Quand au dernier paragraphe je m'interrogeais sur le point de savoir s'il ne convenait pas de plaider auprès de l'ARS l'erreur de gestion plutôt que d'être un jour accusé d'avoir sciemment creusé le déficit de l'hôpital et ainsi capté une subvention de l'Assurance maladie de façon indue (plus de 1M€).

Je ne comprends toujours pas pourquoi ces questions ne peuvent être traitées sereinement. Et pourquoi aujourd'hui vous n'attendez pas le résultat de l'arbitrage demandé par le Conseil de l'Association.

L'hôpital Foch est un très bel hôpital qui est aujourd'hui remis en situation financière qui est certes passée de -14 millions d'euros en prévisions avant le PREF en 2008 à -1 M€ en 2012 mais qui demeure néanmoins en risques forts dans 3 ou 4 ans à venir sans projet médical abouti et qui a surtout des lacunes importantes de gestion qu'il convient de combler au plus vite.

Nous avons donc lancé, pour assurer l'avenir, toute une série de mesures et un grand projet médical incluant la CCVO qui se déroule actuellement comme prévu et avec beaucoup d'engagement de la part de l'ensemble du personnel. Les résultats sont attendus d'ici la fin de l'année 2012. Le Conseil d'Administration de l'Association en a été pleinement informé.

Les querelles récurrentes avec les Présidents et Directeurs Généraux successifs de l'hôpital, nuisent à une saine gouvernance et ne favorisent pas le travail essentiel. Nous avons toutes les éléments pour nous entendre comme nous l'avons fait au moment du PREF et je renouvelle ma proposition d'étudier sereinement les questions posées qui doivent être résolues dans l'intérêt de l'hôpital Foch et de son développement qui nous tient également à cœur.

Chacun des administrateurs qu'il s'agisse du Conseil de la l'Association et de celui de la Fondation est responsable à titre personnel des décisions qui sont prises. Nous avons en conséquence l'obligation d'informer nos collègues, en âme et conscience et de façon la plus objective possible, des faits dont nous avons connaissance tout en protégeant l'avenir de l'hôpital dont nous sommes les garants. Nous avons aussi le devoir d'assurer la transparence des relations entre la Fondation et l'Association et ses membres à la communauté médicale et à l'ensemble du personnel qui font l'excellence de l'hôpital Foch.

C'est la seule motivation de mes interventions.

Recevez, Monsieur le Président, l'expression de mes respectueuses salutations.

Jean Claude HIREL  


PS : Il y a bien d'autres inexactitudes dans votre note que je ne souligne pas ici pour ne pas froisser à nouveau votre susceptibilité, mais je me permets toutefois de vous rappeler que je ne suis président de l'hôpital que depuis fin décembre 2011.



**ANNEXE 5.8**  
**Extraits de la note intitulée « Éléments  
d'appréciations relatifs au différend existant entre  
l'Association et la Fondations sur « les dettes » de  
cette dernière », Jean-Louis Bühl et Philippe  
Leysse, 5 septembre 2012**

Le différend réside dans la demande de l'association visant à obtenir le versement de différents montants de subventions qu'elle estime lui être dus depuis plusieurs années, ce qui est contesté par la Fondation. Il porte sur trois points qui seront évoqués successivement.

1. Le remboursement en 2006 par la Direction générale des impôts d'un trop perçu de taxe foncière :

Nous sommes d'avis que cette restitution à l'hôpital doit être effectuée dans les meilleurs délais. Nous observons en outre que quelque soit son bien fondé, le choix effectué en faveur de la recherche, relevant du domaine de la gestion hospitalière, aurait gagné à être arrêté plus formellement et conjointement entre les instances de la fondation et celles de l'association gestionnaire, ce qui apparemment n'a pas été le cas. Il demeure essentiel que les projets ainsi financés s'inscrivent dans les priorités médicales de l'hôpital.

2. L'engagement de verser une « subvention exceptionnelle d'investissement » figurant dans le protocole conclu en 1999 entre l'ARH de l'Ile de France et l'Hôpital FOCH :

Selon les informations qui nous ont été communiquées, une partie importante des travaux programmés dans le cadre de ce protocole a été réalisée et les financements obtenus. Le Conseil général s'est engagé pour un montant équivalent de 7,625 M€ et a apporté sa contribution en totalité. Nous estimons que la Fondation ayant différé sa contribution de 7,625 M€ reste devoir acquitter ce montant à l'hôpital au regard du dispositif initialement mis en place en 1999. Nous regrettons que contrairement à ce qui a été fait avec le Conseil général, les instances de l'hôpital et de la Fondation n'aient pas, dans la suite du protocole, précisé par convention l'objet et les modalités du versement attendu, ce qui par la suite été de nature à entretenir le flou sur le devenir de cet engagement et ses modalités de mise en œuvre.

Pour l'heure afin de clarifier la situation, nous proposons que la Fondation verse à l'hôpital d'ici la fin de l'année 2012, en application des engagements de 1999, 7,625 M€ correspondant aux 3,860 M€ dont elle a délibéré en juin dernier et à 3,765 M au titre du complément de financement pour 2013 des travaux dont elle a autorisé l'engagement ;

S'agissant de l'avance de 5M€ transformée en subvention évoquée plus haut, nous proposons qu'elle soit imputée sur les 23,3 M€ résultant de l'indemnisation de la SNCF.

Nous recommandons également que, pour le financement du prochain programme d'investissement, la contribution de la fondation soit affectée à une partie définie de ce dernier (travaux fléchés) et que le niveau d'avancement de l'opération déclenchant le versement soit précisé.

3. Le devenir de l'indemnisation de 25 M€ par la SNCF pour défaut d'investissements de 1945 à 1995 :

Nous sommes donc d'avis que la ressource liée à l'indemnisation de la SNCF soit affectée aux programmes de rénovation à venir de l'hôpital, que la Fondation confirme son engagement par une délibération transmise à l'hôpital et que les deux conseils s'entendent pour préciser les modalités concrètes de réalisation des engagements de la Fondation.

4. Conclusions :

Cette question a été alimentée par une formalisation insuffisante de l'objet des financements de la Fondation (qui ne constituent pas, selon la convention générale, de simples subventions sans affectation) et par l'incertitude, voire l'ambiguïté, s'agissant des conditions dans lesquelles les versements correspondants devaient être effectués par elle. Tout s'est en effet passé comme si l'apport financier de la fondation aux investissements ne devait intervenir qu'une fois épuisées l'ensemble des autres sources de financement. Or l'hôpital a besoin pour sa bonne gestion de sécuriser ses ressources de financement et sa trésorerie, et un dispositif plus formalisé devrait être mis en place.

## **ANNEXE 5.9**

**Les « versements croisés » organisés par la convention générale et les conditions de prise en charge par l'association de frais relevant de la fondation**



## Les « versements croisés » organisés par la convention générale et les conditions de prise en charge par l'association de frais relevant de la fondation

La convention générale entre la fondation et l'association prévoit que chaque institution présente chaque année à l'autre, aux fins de remboursement, un « état des dépenses engagées à quel que titre que ce soit » au bénéfice de l'autre.

Hors éventuellement des cas marginaux de prestations de service croisées, la régularité comptable de cette clause n'apparaît pas et sa raison d'être n'a par ailleurs pas été explicitée.

Quelques vérifications menées par la mission ont montré notamment que :

- les montants refacturés par la fondation ne sont pas accompagnés de factures mais seulement d'un récapitulatif sous Excel : la direction financière de l'hôpital n'a pu produire ni ces factures, ni les bons à payer
- des frais de personnel relevant de la fondation ont été portés par l'association ; une convention de refacturation des charges à l'association par la fondation a été signée en 1998 (sous l'égide d'un président et d'un trésorier communs). Elle indique que « *la fondation refacturera certains pourcentages des salaires et différents frais engagés tels qu'exposés en détail* ». La direction financière de l'hôpital n'a cependant pas pu produire ce détail et ne dispose notamment pas de pièces précisant les règles de détermination des pourcentages de temps passé.
- concernant l'emploi d'une assistante, la direction de l'hôpital a précisé que « *la décision de répartition du temps et des charges relevait directement du Trésorier de la Fondation, du Président et du Trésorier de l'Association* ». Il s'agissait pour la fondation de M. d'Aboville (trésorier) et de M. Dominjon (président), pour l'association de M. Dominjon (président) et M. d'Aboville (trésorier). S'agissant de cette assistante qui assurait à temps partiel le secrétariat à temps partiel du président de l'association (convocation de 5 à 6 conseils annuels et rédaction des procès-verbaux) et était par ailleurs secrétaire du président de la fondation, 83% de ses salaires et charges ont été refacturés à l'association en 2000, 85% en 2001 et ensuite 80%, sans proportion selon toutes apparences avec son temps de travail dans chacune des institutions. La direction de l'hôpital n'a pu produire aucune définition de ses fonctions ni évaluation du temps passé correspondant au « détail » prévu dans la convention. Cette employée est partie en retraite en juin 2010, mais la facturation à l'association de ses salaires pour six mois cette année là a été presque équivalente au montant annuel facturé pour les exercices précédents.
- les frais facturés par la fondation n'ont pas pu être expliqués pour ce qui concerne les frais administratifs, de téléphone, de matériel informatique, de maintenance par exemple

- en 2004, apparaît dans les comptes de l'hôpital une subvention à l'OPHLM 92 pour un montant de 34 300 €. Ce montant a été réglé sur la base d'une convention de réservation de logements passée entre la fondation Foch et l'OPHLM 92. Il a été refacturé à 100% à l'association. Aucune convention n'a été passée à ce titre entre les deux institutions et le conseil d'administration de l'association n'a pas été informé.

Un contrôle complet des comptes des deux structures serait nécessaire pour établir le montant et la nature de l'ensemble des « versements croisés », s'analysant pour l'essentiel au vu des postes analysés en refacturations de charges par la fondation à l'association.

La clause conventionnelle et son application ne sont pas comptablement régulières.

### **ANNEXE 5.10**

**Attribution le 9 mars 2006 par le Conseil général des  
Hauts-de-Seine d'une subvention de 10 M€ à  
l'association Foch, sur la base annoncée par le président  
de l'association, par ailleurs président de la fondation,  
d'un cofinancement de la fondation Foch**



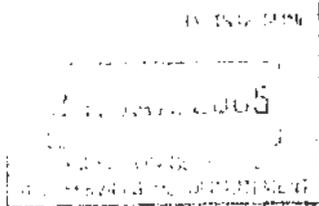


FOCH

LE PRESIDENT



Ceblao5-702



ARRIVE LE

7

20 JAN. 2005

SECRETARIAT PARTICULIER  
DU PRESIDENT

Monsieur Nicolas Sarkozy  
Ministre d'Etat  
Président du Conseil Général  
des Hauts-de-Seine  
Hôtel du Département - 2-16 bd Soufflot  
92015 Nanterre Cédex

Suresnes, le 17 janvier 2005

**Objet : plan de rénovation de l'hôpital Foch**  
**Demande de subvention**

Monsieur le Ministre d'Etat,

Comme vous l'avez souhaité dans votre courrier du 11 octobre 2004, nous avons établi un dossier décrivant le plan de rénovation de l'hôpital Foch. Ce document et une note de synthèse ont été transmis le 25 novembre 2004, conformément à vos instructions, à Monsieur Philippe Juvin, vice-Président chargé de la Cohésion sociale, de la Solidarité et du Handicap et à Monsieur Christophe Mirmand, Directeur général des Services du Conseil Général.

Une réunion, tenue le 23 décembre dernier sur la base d'un dossier complémentaire, a permis à MM. Philippe Cottard, Directeur Général, et Jean-Yves Riou, Secrétaire Général de l'hôpital Foch, de commenter ce dossier et de répondre aux questions de MM. Philippe Juvin et Christophe Mirmand.

La subvention de 10 M€ qui a été demandée au Conseil Général permettrait de finaliser le plan de financement de la rénovation lourde du bâtiment principal, dont le coût est de 60,848 M€. Cette opération, qui est une des phases du plan d'investissement, comprend, notamment, la rénovation de l'hébergement et sa mise en sécurité, travaux indispensables au maintien en activité de l'hôpital, et que la S.N.C.F. n'a pas fait lorsqu'elle en avait la responsabilité.

L'autre phase du plan d'investissement comprend la construction d'un nouveau bâtiment, accolé à l'immeuble existant, pour y transférer les plateaux techniques (urgences, salles d'opération, maternité, imagerie). Ces travaux, pour lesquels un permis de construire est en cours d'obtention, se montent à 79,230 M€. Le financement en est assuré, contractuellement, en totalité par l'Etat.

Ces investissements soutiennent le plan global de retour à l'équilibre dans lequel le Conseil d'administration de l'hôpital s'est résolument engagé, avec le soutien de l'ARH-IF.

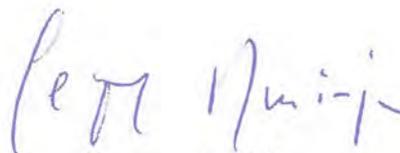
A cet égard, il convient de rappeler que les hôpitaux privés à but non lucratif supportent des charges qui ne sont pas prises en compte dans les ressources qui leur sont allouées par la Sécurité Sociale (augmentations salariales transposant celles consenties au secteur public, pourtant dûment agréées, d'une part, et cotisations versées aux caisses de retraite du personnel alors que les pensions du secteur public sont directement prises en charge par le budget général de l'Etat, d'autre part). Une action est en cours pour obtenir que l'inéquité de cette situation soit corrigée.

Bien que la majeure partie du déficit de l'hôpital Foch provienne de ces éléments (auxquels vient s'ajouter la taxe foncière qu'il est l'un des seuls hôpitaux à supporter), il n'est pas possible d'attendre que cet écart de traitement avec le secteur public soit comblé. Aussi, le Directeur général de l'hôpital entreprend, dès cette année et en avance sur le calendrier prévu, de mettre en place les mesures de redressement permettant de revenir à une exploitation équilibrée dans les conditions actuelles de financement. Ces mesures reposent, pour l'essentiel, sur une progression régulière de l'activité et sur une amélioration de l'organisation, génératrice d'économies d'effectifs. Les opérations de concertation, qui sont particulièrement judicieuses en pareil cas, sont en cours de préparation, avec l'aide d'un cabinet spécialisé, dont l'intervention est connue de tous les partenaires sociaux.

Dans la réalisation de cet effort de rénovation et d'adaptation, la Fondation Maréchal Foch apporte à l'hôpital un important soutien. En effet, elle consacre la totalité de ses moyens disponibles à l'acquisition des propriétés contiguës nécessaires à l'extension (coût à ce jour de 3,6 M€ en euros constants, plus une opération en cours de négociation), qu'elle mettra gratuitement à disposition, et à l'octroi d'une subvention d'investissement de 7,5 M€, pour la rénovation du bâtiment principal.

Au terme de ces opérations d'investissement et de redressement, qui sont liées, l'hôpital Foch devrait se trouver pérennisé dans ses missions de santé publique, dans des conditions financières saines, auxquelles le Conseil d'Administration est particulièrement attaché.

En vous remerciant vivement de l'intérêt que vous voulez bien porter à notre demande, je vous prie, Monsieur le Ministre d'Etat, de croire à l'assurance de ma haute considération et à l'expression de mes sentiments profondément dévoués.



Georges Dominjon

Président de chambre honoraire à la Cour des comptes

## **RAPPORT N° 06.141**

**ATTRIBUTION D'UNE SUBVENTION A L'ASSOCIATION HOPITAL  
FOCH POUR DES TRAVAUX DE RENOVATION ET DE  
SECURITE A REALISER A L'HOPITAL FOCH DE SURESNES**

COMMISSION : COHESION SOCIALE, SOLIDARITE ET HANDICAP

DIRECTION GENERALE DES SERVICES – DEPARTEMENT FINANCES

Direction : Subventions

**CONSEIL GENERAL****ATTRIBUTION D'UNE SUBVENTION A L'ASSOCIATION HOPITAL FOCH POUR  
DES TRAVAUX DE RENOVATION ET DE SECURITE A REALISER A L'HOPITAL  
FOCH DE SURESNES****RAPPORT N° 06.141**

Mes chers Collègues,

Je vous sou mets une demande de subvention formulée par l'Association de l'Hôpital Foch de Suresnes pour des travaux de rénovation lourde de l'hôpital Foch.

L'association a entrepris en 1999 un vaste programme de rénovation immobilière qui devrait s'échelonner jusqu'en 2010.

Une première subvention de 7 622 450,86 € allouée le 24 juin 1999 a permis de financer une première phase de travaux :

- rénovation des ailes nord et du bâtiment d'hébergement ( bâtiment A),
- construction des escaliers de secours des ailes ouest et nord,
- travaux en substructures et équipements divers (groupes électrogènes, détection incendie, ascenseurs monte-charges, appels malades).

Cette seconde phase de travaux doit permettre la rénovation des ailes ouest et sud du bâtiment d'hébergement, indispensable au maintien en activité de l'hôpital. La construction de l'escalier de secours de l'aile sud est aussi prévue.

Le coût prévisionnel de ces travaux qui se dérouleront de 2006 à 2009, s'élève à 22 722 000 euros.

L'association sollicite une subvention de 10 000 000 euros, selon le plan de financement suivant :

- Subvention fondation Maréchal Foch.....	6 100 000
- Autofinancement.....	4 606 000
- Subvention Conseil général des Hauts-de-Seine	10 000 000
- Contribution Etat .....	2 016 000
	-----
	22 722 000 euros

Est également prévue la construction d'un nouveau bâtiment pour une ouverture en 2008 : il abritera les urgences et l'ensemble du plateau médico-technique et sera intégralement financé par l'Etat dans le cadre du Plan Hôpital 2007, soit 79 230 000 euros.

Aux termes de ce projet, l'Hôpital Foch sera un hôpital aux normes, présentant une implantation de ses activités en cohérence avec son projet médical et son projet d'organisation, mettant à la disposition de la population des modes de traitement modernes, économiques pour la communauté et en adéquation avec les besoins des patients et la gravité de leurs pathologies.

Devant l'importance de ces travaux, je vous propose d'allouer à l'association le montant sollicité, soit 10 000 000 euros.

L'attribution de cette subvention est soumise à la passation d'une convention entre le Département et l'association Hôpital Foch. Vous trouverez annexé au présent rapport, le projet de convention. S'il vous agréé, je vous prie de bien vouloir m'autoriser à le signer.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.

**LE PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL**

**Nicolas SARKOZY**

**CONSEIL GENERAL**

**ATTRIBUTION D'UNE SUBVENTION A L'ASSOCIATION HOPITAL FOCH POUR  
DES TRAVAUX DE RENOVATION ET DE SECURITE A REALISER A L'HOPITAL  
FOCH DE SURESNES**

**REUNION DU 24 MARS 2006**

**DELIBERATION**

Le Conseil général,

Vu le rapport de M. le Président du Conseil général n° 06.141 en date du 9 mars 2006,

M. Lucien MAROTEAU, rapporteur, au nom de la Commission de la cohésion sociale, de la solidarité et du handicap, entendu,

**DELIBERE**

**ARTICLE 1 :** Est allouée à l'Association Hôpital Foch une subvention exceptionnelle de 10 000 000 € en vue des travaux de rénovation de l'hôpital Foch sis à Suresnes.

**ARTICLE 2 :** Est approuvée la passation d'une convention entre le Département des Hauts-de-Seine et l'Association Hôpital Foch de Suresnes en vue de l'opération visée à l'article 1.

**ARTICLE 3 :** M. le Président du Conseil général est autorisé à signer, au nom et pour le compte du Département, la convention visée à l'article 2.

**ARTICLE 4 :** Est confirmée l'inscription des crédits correspondant à l'article 9148, nature comptable 2042 du Budget primitif 2006.

**Date d'accusé de réception par la Préfecture des Hauts-de-Seine : 28/03/2006**

## CONVENTION

### **ENTRE LES SOUSSIGNES :**

Le Département des Hauts-de-Seine, représenté par M. le Président du Conseil général, agissant en cette qualité en vertu d'une délibération de l'Assemblée départementale en date du 24 mars 2006 désigné ci-après par « le Département »

D'UNE PART,

### **ET :**

L'Association Hôpital Foch, déclarée à la Préfecture de....., le....., sous le n°..... (*à compléter par l'association*), ayant son siège social à l'Hôpital Foch de Suresnes, 40 rue Worth, représentée par son Président, Monsieur....., en vertu d'une décision du Conseil d'Administration en date du..... (*à compléter par l'association*),

D'AUTRE PART,

### **IL A TOUT D'ABORD ETE EXPOSE CE QUI SUIT :**

Le Département a décidé d'apporter son soutien à l'Association avec le double souci :

- de respecter sa liberté d'initiative ainsi que son autonomie ;
- de contrôler la bonne gestion des aides publiques par la mise en place d'un dispositif de contrôle et d'évaluation de leur utilisation.

### **C'EST DANS CES CONDITIONS QU'IL A ETE CONVENU ENTRE LES PARTIES CE QUI SUIT :**

#### **ARTICLE 1 : OBJET**

La présente convention a pour objet de définir les conditions dans lesquelles le Département apporte son soutien à l'Association Hôpital Foch de Suresnes pour la rénovation des ailes ouest et sud du bâtiment d'hébergement et la construction de l'escalier de secours de l'aile sud de l'hôpital.

## **ARTICLE 2 : SUBVENTION D'INVESTISSEMENT**

**2.1** – Au titre de la présente convention le Département s'engage à verser à l'Association une subvention exceptionnelle d'investissement s'élevant à 10 000 000 € pour la réalisation des opérations citées à l'article 1 pour un coût total de 22 722 000 € TTC.

**2.2** – Le versement de la subvention s'effectuera de la manière suivante :

- **2006** : 1 000 000 € à la signature de la présente convention,  
1 500 000 € au vu d'un état de dépenses certifié conforme à hauteur de 5 680 500 €,
- **2007** : 2 500 000 € au vu d'un état de dépenses certifié conforme à hauteur de 5 680 500 €,
- **2008** : 2 500 000 € au vu d'un état de dépenses certifié conforme à hauteur de 5 680 500 €,
- **2009** : 2 500 000 € au vu d'un état de dépenses certifié conforme à hauteur de 5 680 500 € et d'un certificat d'achèvement des travaux.

Dans le cas où les dépenses d'investissement effectuées par l'Association sont inférieures au montant de la dépense subventionnable, la subvention sera ramenée au prorata des dépenses réellement effectuées.

Dans le cas où les dépenses d'investissement effectuées par l'Association sont supérieures au montant de la dépense subventionnable, la subvention est plafonnée au montant alloué.

**2.3** – Il est expressément stipulé que le Département bénéficie d'un droit de reprise.

Ce droit de reprise s'exercera dans les hypothèses suivantes :

- abandon du projet d'investissement subventionné,
- vente à un tiers d'un bien, objet de la subvention,
- modification de l'affectation de la subvention, objet de la convention,
- résiliation anticipée de la présente convention,
- dissolution de l'association.

Ce droit s'exercera sous la forme d'une reprise de la subvention d'investissement calculée selon le prorata-temporis suivant :

(valeur subvention versée) X (durée d'amortissement théorique – Nb d'années amorties

durée d'amortissement théorique

### **ARTICLE 3 : UTILISATION DES FONDS VERSES**

L'association bénéficiaire devra produire un compte-rendu financier attestant de la conformité des dépenses réalisées à l'objet de la subvention dans les six mois suivant l'achèvement du projet au titre duquel celle-ci a été attribuée.

Sur simple demande du Département, l'association s'engage à lui communiquer tout document de nature juridique, fiscale, comptable et de gestion utiles.

### **ARTICLE 4 : PRISE D'EFFET – DUREE**

La présente convention prend effet à compter de sa signature et arrivera à expiration à l'achèvement des travaux prévus à l'article 1.

Chaque partie a la possibilité de dénoncer la convention par lettre recommandée motivée avec accusé de réception, moyennant un préavis de 2 mois.

La présente convention sera rendue caduque par la dissolution de l'Association.

### **ARTICLE 5 : AVENANT**

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci ne puissent conduire à remettre en cause l'objectif fixé dans la convention.

### **ARTICLE 6 : RESILIATION**

En cas de non-respect par l'Association de ses engagements contractuels, ainsi qu'en cas de faute grave de sa part, le Département pourra résilier de plein droit la présente convention, à l'expiration d'un délai d'un mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception.

La présente convention sera résiliée de plein droit, sans préavis ni indemnité, en cas de faillite, de liquidation judiciaire ou d'insolvabilité notoire de l'Association.

La résiliation dans les conditions précitées implique la restitution des subventions versées par le Département.

### **ARTICLE 7 : LITIGES**

Les litiges éventuels qui n'auront pu recevoir de solution amiable seront déférés au Tribunal Administratif de Versailles.

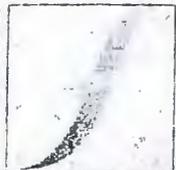
Fait à Nanterre,  
Le

P/L'Association

P/Le Président

chefcab 2010/44

HOPITAL



**FOCH**

SPP  
H - Patrick

Suresnes le 4 janvier 2010

**Reçu le**  
**20 JAN. 2010**  
POLE SOLIDARITES  
MCT Moyens Financiers

ARRIVE LE

08 JAN. 2010

SECRETARIAT PARTICULIER  
DU PRESIDENT

ARRIVE LE  
**11. JAN. 2009**  
DIRECTION GENERALE  
DES SERVICES DU DEPARTEMENT

Monsieur Patrick Devedjian  
Ministre d'Etat  
Président du Conseil Général  
Des Hauts de Seine  
2/16, Boulevard Soufflot  
92015 Nanterre Cedex

CONSEIL GENERAL DES HAUTS-DE-SEINE  
CABINET DU PRESIDENT  
ARRIVE LE  
**- 8 JAN. 2010**

Objet : Subvention d'investissement - Convention

**ARRIVE LE**  
**14 JAN. 2010**  
Secrétariat Pôle Solidarités

Monsieur le Président,

Par une délibération du 24 mars 2006, le Conseil Général a décidé d'accorder à l'hôpital Foch une subvention exceptionnelle d'investissement de 10 millions d'euros.

Par cette subvention, le Conseil Général apporte son soutien à l'hôpital Foch pour la rénovation des ailes ouest, des deux premiers niveaux des ailes sud et des bâtiments d'hébergement des services de médecine (Flursheim). Le phasage des travaux devait s'étaler entre 2006 et fin 2009.

Vous avez répondu favorablement en 2007, et nous vous en remercions, à notre demande d'un nouveau calendrier de réalisation en raison des difficultés que nous avons rencontrées pour la mise en œuvre des travaux de rénovation.

Ces opérations de travaux, suspendues à nouveau pendant la période d'incertitude quant à l'éligibilité de Foch au Plan Hôpital 2012 et sur le retour à l'équilibre de l'hôpital, reprennent désormais.

Les marchés de travaux de rénovation sont désormais lancés, cependant compte tenu du retard pris, nous vous demandons de bien vouloir décaler l'application de la convention concernant cette subvention.

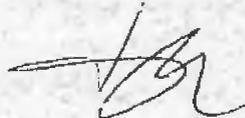
Une première tranche de subvention nous a été accordée en 2008 pour un montant de 1 533 726,13 €, puis en 2009 une deuxième tranche d'un montant de 2 234 298,93 €. Il nous reste donc à percevoir du Conseil Général la somme de 6 231 975 €.

Ainsi, pour la poursuite de la réalisation des travaux de rénovation des hébergements, pour un coût restant de 13 592 742 €, le versement de la subvention serait effectué de la manière suivante :

- |      |   |
|------|---|
| 2010 | 1 800 000 € au vu d'un état de dépenses certifié conforme à hauteur de 4 000 000 €,   |
| 2011 | 1 800 000 € au vu d'un état de dépenses certifié conforme à hauteur de 4 000 000 €,   |
| 2012 | 1 800 000€ au vu d'un état de dépenses certifié conforme à hauteur de 4 000 000 €,  |
| 2013 | 831 975 € au vu d'un état de dépenses certifié conforme à hauteur de 1 592 742 € et d'un certificat d'achèvement des travaux. |

Dans l'attente d'une réponse favorable de votre part, je vous prie, Monsieur le Président, de croire à l'assurance de ma haute considération.

Philippe Cottard  
Directeur Général





## ANNEXE 5.11

### Présentation du cadre conventionnel intervenu entre l'association et le Conseil général, hors cofinancement de la fondation Foch

Le 17 janvier 2005, M. Georges Dominjon, président de l'association et de la fondation Foch, adressait à M. Nicolas Sarkozy, Ministre d'Etat et président du Conseil général des Hauts-de-Seine, un courrier confirmant une demande de subvention. Il s'agissait d'une subvention de 10 M€ dont l'objet était selon M. Dominjon de finaliser le plan de financement de la rénovation lourde du bâtiment principal.

M. Dominjon évoquait dans ce courrier les causes du déficit de l'hôpital Foch, tenant selon lui aux investissements que la SNCF n'avaient pas réalisés, aux charges particulières que supporteraient les hôpitaux privés à but non lucratif de façon inéquitable et aux charges de taxe foncière. Il soulignait que « *dans la réalisation de (son) effort de rénovation et d'adaptation, la Fondation Maréchal Foch apporte à l'hôpital un important soutien* », consacrant notamment « *la totalité de ses moyens disponibles à l'acquisition de propriétés contiguës nécessaires à l'extension* ». **M. Dominjon faisait état dans le cadre de l'opération qu'il demandait au Conseil général de cofinancer de « l'octroi par la fondation d'une subvention d'investissement de 7,5 M€ pour la rénovation du bâtiment principal ».**

Le Conseil général des Hauts-de-Seine, dans son rapport de présentation N°06.141 du 9 mars 2006 portant sur l'attribution d'une subvention à l'association Hôpital Foch pour des travaux de rénovation et de sécurité à réaliser à l'hôpital, propose dans son rapport joint en annexe 5. 10 d'accorder à l'association Hôpital Foch de Suresnes, pour des travaux de rénovation lourde, une subvention de 10 M€ dans le cadre d'un plan de financement partenarial. **Ce plan de financement comprenait aux termes du rapport une subvention de 6.1 M€, et non plus de 7.5 M€, de la part de la fondation Maréchal Foch.** Selon le rapport « *L'association sollicite une subvention de 10 000 000 € euros, selon le plan de financement suivant :*

- Subvention fondation Maréchal Foch..... 6 100 000 €
- Autofinancement. .... 4 606 000 €
- Subvention Conseil général des Hauts-de-Seine ... 10 000 000 €
- Contribution Etat ..... 2 016 000 € ».

La délibération adoptée le 9 mars 2006 par le Conseil général fait état du même plan de financement.

**Or, la convention, signée mais non datée, adressée à l'association le 13 septembre 2006 ne fait pas état d'un cofinancement apporté par la fondation.** Les procès-verbaux des conseils d'administration de la fondation et de l'association ne portent pas non plus trace de cet éventuel engagement. Des paiements, dont le Conseil général a fourni les relevés, sont intervenus à partir de 2008. Ils ont donné lieu le 28 septembre 2010 à la signature d'un avenant à la convention, qui ne porte pas davantage que la convention envoyée en 2006 trace d'un engagement corrélé de la fondation.

Lors des conseils d'administration de l'association, les représentants du Conseil général n'ont pas à ce sujet signalé d'anomalie. Cependant la mission, qui a mis à jour ce dossier plus récemment que d'autres, peut ne pas avoir connaissance de l'ensemble des données afférentes. Les documents disponibles montrent par contre que le courrier de M. Dominjon au président au Conseil général a été signé au titre de « *Président de chambre honoraire à la Cour des comptes* » sur papier à en-tête de l'hôpital. **Semblant probablement émaner aussi de la fondation Foch aux yeux d'un partenaire institutionnel de la fondation, parfaitement informé de la double présidence des deux structures par M. Dominjon, le courrier de M. Dominjon ne valait sans doute pas, dans ces conditions, engagement de la fondation.** Un courrier adressé en janvier 2010 par Philippe Cottard, directeur de l'hôpital, au président du Conseil général pour solliciter le versement d'une seconde tranche de la même subvention ne faisait pas mention d'un cofinancement de la fondation.

## **ANNEXE 6**

### **FSI et la CCVO**



## ANNEXE 6.1

### La constitution de la société Foch Santé Investissements (FSI) et l'achat de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO)

1. LA CONSTITUTION DE FSI, CHRONOLOGIE ET INTERROGATIONS .....	112
1.1. <i>La création par la fondation Foch d'une société commerciale</i> .....	112
1.1.1. FSI, une société commerciale à l'objet social particulièrement extensif.....	112
1.1.2. FSI, une société commerciale dénuée de toute autonomie à l'égard de la fondation Foch	112
1.1.3. Les circonstances consciemment ambiguës de la constitution de cette société.....	114
1.2. <i>L'objectif affiché et les étonnements afférents</i> .....	115
1.3. <i>Le devenir de FSI depuis sa constitution, et sa réalité actuelle</i> .....	116
2. L'ACHAT VIA FSI DE LA CCVO.....	118
2.1. <i>L'intérêt pour l'hôpital de l'achat de la CCVO</i> .....	118
2.2. <i>Un intérêt effectif temporairement minoré par l'absence de projet médical commun</i> .....	120
2.3. <i>Le prix d'achat et la valorisation financière de la CCVO</i> .....	121
2.3.1. Le prix d'achat de la CCVO .....	121
2.3.1. La décision de transférer FSI à l'hôpital et la valorisation financière de la CCVO dans les comptes .....	122
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>123</b>

## 1. LA CONSTITUTION DE FSI, CHRONOLOGIE ET INTERROGATIONS

### 1.1. La création par la fondation Foch d'une société commerciale

#### 1.1.1. FSI, une société commerciale à l'objet social particulièrement extensif

- [1] La fondation Foch a constitué en février 2011, en violation de son objet social<sup>22</sup>, une société par actions simplifiée, dénommée « Foch Santé Investissements » (FSI) dont elle est « l'associé unique », aux termes énoncés par les statuts, et dont le siège est sis à l'adresse sociale de la fondation. Elle a doté cette société d'un capital de 3 M€
- [2] Cette société a notamment en matière immobilière un objet social très étendu, lui permettant de procéder à « *l'acquisition, la détention et la cession, sous quelque forme que ce soit, directement ou indirectement, de participations ou intérêts de quelque nature que ce soit dans toutes sociétés ou entités, commerciales, civiles ou autres, de droit français ou de droit étranger ayant pour objet la gestion de structures hospitalières, sociales ou médico-légales et de toutes activités se rapportant à cet objet* », « *toutes prestations de services concernant la création, l'organisation, le développement, la gestion, le contrôle, la direction, la politique commerciale de toutes sociétés, filiales ou non, et plus généralement, toutes prestations se rattachant directement ou indirectement à cet objet* », « *l'acquisition, la détention, la gestion de la propriété, l'administration, la mise en valeur et l'exploitation par bail, location ou autrement, de tous immeubles ou droits immobiliers, bâtis ou non bâtis dont la Société pourrait devenir propriétaire par voie d'acquisition, d'échange, d'apport ou autrement* », « *la gestion de ces participations ou intérêts* », « *la valorisation de la recherche dans le domaine de la santé* », « *toutes opérations de financement, de crédit, de gestion, de trésorerie, de prêts, d'avances dans toutes participations* », ou encore « *toute opération commerciale, financière, industrielle, mobilière et immobilière se rattachant directement ou indirectement à l'objet social ci-dessus ou à tous objets similaires ou connexes* ».

#### 1.1.2. FSI, une société commerciale dénuée de toute autonomie à l'égard de la fondation Foch

- [3] La société FSI telle qu'elle a été constituée n'a aucune autonomie statutaire de décision par rapport à la fondation Foch. La fondation en est l'actionnaire unique et les statuts ne laissent au président de FSI aucun pouvoir, même de gestion.
- [4] Les statuts de FSI subordonnent, à tout moment et dans tous ses actes, le président à la fondation à « l'associé unique ». Le président de FSI est nommé et révoqué par l'actionnaire ; au-delà, dans son action, il ne lui rend pas simplement compte, l'actionnaire lui-même a tous pouvoirs pour interférer directement même pour des décisions de gestion.
- [5] Aux termes des statuts le président de FSI :
- est nommé par l'associé unique pour une durée fixée par la décision le nommant (article 12 des statuts)
  - peut être révoqué « à tout moment, sans préavis et sans qu'il soit besoin d'un juste motif et sans indemnité » par décision de l'associé unique
  - ne peut de son côté démissionner sans respecter un préavis de trois mois sauf si l'associé unique accepte de réduire la durée de ce préavis
  - peut recevoir une rémunération, fixe ou variable, sur décision de l'associé unique.

---

<sup>22</sup> Cf. rapport partie 1.1, et annexe 2.1

- [6] Les statuts affirment qu'il est « investi des pouvoirs les plus étendus pour diriger, gérer et engager /.../ la société et agir en toutes circonstances en son nom, mais ajoutent immédiatement qu'il ne peut le faire que dans la limite des pouvoirs dévolus à l'associé unique (article 12.2) ; or, « l'associé unique peut limiter les pouvoirs du Président à tout moment, sans que cette limitation soit opposable aux tiers ».
- [7] L'associé unique est statutairement seul compétent pour l'approbation des comptes annuels, l'affectation des résultats, la distribution d'acomptes sur dividendes, la nomination, rémunération, révocation du président, la nomination des commissaires aux comptes, la modification du capital social, le transfert du siège social, la modification des statuts, la fusion, scission, apport partiel d'actifs, transformation de la société, sa dissolution, la nomination du liquidateur et les décisions relatives aux opérations d'acquisition. Aux termes de l'article 18 des statuts, d'ailleurs, cette dernière question est réglée puisque « la dissolution pour quelque cause que ce soit entraîne la transmission universelle du patrimoine à l'Associé unique personne morale, sans qu'il y ait lieu à liquidation, sous réserve du droit d'opposition des créanciers ».
- [8] L'associé unique a également tout pouvoir financier ; notamment, il a aux termes de l'article 16 des statuts la « faculté de prélever sur le bénéfice distribuable de l'exercice les sommes qu'il juge convenable de fixer, soit pour être reportées à nouveau, soit pour être portées à un ou plusieurs fonds de réserve, généraux ou spéciaux qui peuvent être ultérieurement distribués à l'Associé unique. Le bénéfice peut également être distribué en tout ou partie à titre de dividende ».
- [9] Enfin, cette toute puissance de l'associé unique ne requiert de sa part d'autre formalisme que celui prévu au code de commerce (article 13.2 des statuts, traçabilité des décisions dans un registre). L'associé unique est la personne morale Fondation Foch mais les statuts ne précisent pas les modalités de décision internes à la fondation. Concernant même le registre dans lequel l'associé unique a l'obligation de tracer ses décisions, la mission en a vainement demandé communication ; il semble qu'il n'ait pas été tenu.
- [10] De façon générale, la plupart de ces clauses transposent les règles statutaires applicables aux S.A.S. fixées par les articles L.227-1 et suivants du code de commerce. Celles-ci présentent cependant une souplesse<sup>23</sup> qui n'a pas été utilisée pour donner au président un pouvoir de gestion cohérent quoique normalement placé sous le contrôle de l'actionnaire. Au contraire, les statuts disposent sans aucune limitation de domaine d'intervention que « l'Associé unique peut prendre des décisions sans en avoir été invité par le Président »<sup>24</sup> et que « l'associé unique peut limiter les pouvoirs du Président à tout moment, sans que cette limitation soit opposable aux tiers ». **Ces dispositions accentuant et soulignant le pouvoir de l'associé unique ressortent notamment de la comparaison entre l'article L.227-6 du code de commerce et l'article 12.2 des statuts de FSI :**

Article L.227-6 du code de commerce	Article 12.2 des statuts de FSI
La société est représentée à l'égard des tiers par un président désigné dans les conditions prévues par les statuts. Le président est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la société dans la limite de l'objet social. Dans les rapports avec les tiers, la société est engagée même par les actes du président qui ne relèvent pas de l'objet social, à moins qu'elle ne	Le Président est investi des pouvoirs les plus étendus pour diriger, gérer et engager, à titre habituel, la Société à l'égard des tiers et est investi de tous les pouvoirs nécessaires pour agir en toutes circonstances au nom de la Société, dans la limite de l'objet social et des pouvoirs expressément dévolus par les dispositions légales et les présents statuts à l'Associé Unique.

<sup>23</sup> Fournie notamment par l'article L. 227-5 du code de commerce aux termes duquel « les statuts fixent les conditions dans lesquelles la société est dirigée ».

<sup>24</sup> Le président de la société étant seulement « habilité à certifier des copies ou des extraits des procès-verbaux des décisions de l'Associé Unique »

<p>prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances, étant exclu que la seule publication des statuts suffise à constituer cette preuve.</p> <p>Les statuts peuvent prévoir les conditions dans lesquelles une ou plusieurs personnes autres que le président, portant le titre de directeur général ou de directeur général délégué, peuvent exercer les pouvoirs confiés à ce dernier par le présent article.</p> <p>Les dispositions statutaires limitant les pouvoirs du président sont inopposables aux tiers.</p>	<p>Le Président représente la Société à l'égard des tiers.</p> <p>L'Associé Unique peut limiter les pouvoirs du Président <b>à tout moment</b>, sans que cette limitation soit opposable aux tiers.</p> <p>Le Président peut, sous sa responsabilité, consentir des délégations de pouvoirs à tout tiers pour un ou plusieurs objets déterminés.</p>
--	--

[11] Les statuts de FSI mentionnent enfin de façon superfétatoire que le président de la société est « *habilité à certifier des copies ou des extraits des procès-verbaux des décisions de l'Associé Unique* », disposition qui semble davantage de nature à souligner le pouvoir de l'associé unique qu'à dessiner un cadre d'intervention pour le président de la société.

[12] Quoi qu'il en soit, la présentation par la fondation Foch de la société FSI comme une société autonome voire sans « aucun lien de gestion » avec elle-même<sup>25</sup> est antinomique de la réalité statutaire de FSI. La société est au contraire dénuée de toute autonomie par rapport à la fondation actionnaire unique.

### 1.1.3. Les circonstances consciemment ambiguës de la constitution de cette société

[13] A différents égards, hors même la considération qui aurait dû prévaloir de l'incompatibilité avec les statuts de la fondation Foch et que, notamment, aucun membre du bureau de la fondation non plus que le directeur-délégué n'a mentionnée, la société FSI a été constituée sous le signe de l'ambiguïté.

[14] Lors du conseil d'administration de la fondation du 22 novembre 2010, à peine trois mois avant le dépôt des statuts, M. Dominjon, président de la fondation, indique qu'il « *sera nécessaire de faire un rescrit fiscal le moment venu auprès de l'administration fiscale afin de lui expliquer notre mode opératoire dans cette affaire* ».

[15] Les statuts de la société revêtent eux-mêmes un caractère ambigu en ce qu'ils comportent, mêlée aux dispositions statutaires à vocation par définition permanente<sup>26</sup> des mesures nominatives concernant le président et les commissaires aux comptes. Notamment aux termes de l'article 20, M. Jean-Claude Hirel « est nommé président de la société pour une durée indéterminée ». Les statuts, signés seulement de M. Dominjon<sup>27</sup>, sont au surplus muets sur la réalité ou les conditions de l'acceptation de M. Hirel, dont l'article 20 mentionne qu'il « **a accepté par avance les fonctions de président qui viendraient à lui être conférées** ». Pourtant selon une note de M. Dominjon au dossier, c'est en réalité en avril 2011 que M. Hirel a été nommé président de FSI. De plus, alors que M. Hirel a démissionné de cette présidence en mars 2013, cela n'a pas pour autant conduit au dépôt de statuts modifiés au greffe du tribunal de commerce.

[16] Enfin, les statuts signés fournis à la mission portent la mention « le ... février 2011 », sans mention de date précise. Selon les indications en ligne du tribunal de commerce, les statuts constitutifs (ainsi que l'attestation de dépôt des fonds et la liste des souscripteurs) ont été déposés le 16 février 2011 et l'immatriculation date du 25 février 2011.

<sup>25</sup> « *Il vous est donc, comme précisé par le Conseil d'Administration de la Fondation, demandé de veiller à ce qu'il n'y ait aucun lien de gestion entre les Sociétés FSI/CCVO et la Fondation* » : courrier de G. Dominjon, président de la fondation, à J.C. Hirel, président de FSI, 24 mars 2011

<sup>26</sup> Les statuts instituent la société pour une durée de 99 ans, sauf notamment dissolution.

<sup>27</sup> Sous la mention « Fondation Maréchal Foch, par M. Georges Dominjon, président du conseil d'administration »

## 1.2. L'objectif affiché et les étonnements afférents

- [17] La thèse de la fondation Foch est que FSI a été constituée uniquement, et à titre temporaire, pour permettre l'acquisition de la clinique chirurgicale du Val d'Or, dite CCVO, au bénéfice de l'hôpital.
- [24] Le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation tenu le 22 novembre 2010 mentionne ainsi : « En préambule, M. Dominjon indique que le président de l'hôpital juge qu'il est plus facile pour la fondation de gérer, par ordre holding interposé, un établissement lucratif que pour l'hôpital lui-même. C'est la raison pour laquelle l'Association a demandé à la Fondation, par une lettre délibérée par son Conseil d'administration, de procéder à l'acquisition de la clinique selon des modalités exposées par des échanges de correspondances qui ont été transmises aux administrateurs ». La convention d'apport à l'hôpital<sup>28</sup> signée le 13 avril 2012 reprend cette affirmation en y ajoutant la mention d'un caractère temporaire de l'opération : « Considérant que l'acquisition de la clinique chirurgicale du Val d'Or – CCVO située à Saint-Cloud présentait un intérêt stratégique /.../ l'Association a demandé à la Fondation par une lettre du 21 septembre 2010 de se substituer temporairement à elle dans l'opération et de la réaliser pour son compte. »
- [25] Du côté de l'association, la lettre adressée le 21 septembre 2010 par Philippe Ritter au président de la fondation<sup>29</sup> atteste affectivement d'une part de l'intérêt ressenti pour l'achat de la clinique chirurgicale du Val d'Or (*cf. infra*), d'autre part de l'intérêt manifesté pour le montage envisagé et la demande formulée en ce sens auprès de la fondation. Quoi qu'il en soit, il est de la responsabilité de la fondation d'avoir constitué dans les conditions une société commerciale.
- [26] Complémentairement, l'ensemble des dossiers examinés montre que la sollicitude dont la fondation aurait fait preuve envers l'association en constituant, en violation de ses propres statuts, une société commerciale au seul motif d'agir dans l'intérêt de l'association a si elle est avérée un caractère exceptionnel. L'intérêt pourtant premier et comptablement indiscutable de l'association n'a par exemple pas conduit, en 2006, la fondation à s'abstenir d'orienter vers son propre compte bancaire le dégrèvement de taxe foncière intervenu dans le cadre des paiements systématiques par l'association des impositions correspondantes, non plus qu'à effectuer un reversement rapide de cette somme qui aurait été d'autant moins problématique que M. Dominjon présidait conjointement les deux structures, pourvues au même moment d'un trésorier commun.
- [27] Par ailleurs, le caractère temporaire de l'opération n'a été affirmé que dans un second temps et ne figure pas, par exemple, au montage présenté en novembre 2010 au conseil d'administration de la fondation<sup>30</sup>. Au surplus, l'affirmation selon laquelle FSI aurait été constituée dans le seul but de permettre de façon détournée l'acquisition de la CCVO au profit de l'hôpital n'explique pas la prolixité de l'objet social de cette société commerciale, qui va jusqu'à autoriser la participation dans toutes entités y compris de droit étranger, ou encore toute opération commerciale, financière, industrielle, etc.

---

<sup>28</sup> *Cf. infra*

<sup>29</sup> *Cf. annexe XXX*

<sup>30</sup> *Cf. annexe XXX*

- [28] Enfin, le montage présenté au conseil d'administration de la fondation de novembre 2010 par M. Hirel alors administrateur de la fondation à l'exclusion de tout autre mandat au sein de l'une ou l'autre institution Foch, mais mandaté pour monter ce dossier par M. Dominjon, n'a pas été respecté sans que les procès-verbaux permettent de tracer le processus correspondant de décision. Les modalités d'achat de la CCVO proposées par M. Hirel au sein de la fondation en novembre 2010 s'articulaient en deux phases : « *Création d'une holding (SAS) dont le dirigeant sera nommé par la Fondation - Signature d'une convention tripartite Fondation/hôpital/holding régissant les rapports entre ces structures* ». M. Dominjon avait précisé après cet exposé que ce projet d'acquisition de la CCVO avait reçu un accueil favorable de l'administration, et M. Ritter avait, lui aussi après l'intervention de M. Hirel, souligné la nécessité d'anticiper les demandes de l'ARS en matière de réorganisation de l'offre hospitalière au niveau territorial en recherchant des complémentarités, tout en soulignant la contrainte de ne pas utiliser de fonds provenant de l'assurance maladie. Cependant l'articulation dessinée par Jean-Claude Hirel n'a été réalisée par la fondation que dans sa première phase puisqu'aucune convention tripartite Fondation/hôpital/holding n'a été signée.

### **1.3. Le devenir de FSI depuis sa constitution, et sa réalité actuelle**

- [29] La société FSI, immatriculée le 25 février 2011 au registre du commerce sur la base de statuts déposés le 16 février a été selon la fondation présidée par M. Hirel à partir du 17 février 2011. En réalité, cette chronologie est reconstruite : les statuts de la société mentionnent (article 20) que Jean-Claude Hirel aurait (donc au plus tard le 16 février) « *accepté par avance les fonctions de président qui viendraient à lui être conférées* », alors qu'un courrier adressé le 24 mars 2011 par M. Dominjon à M. Hirel atteste d'échanges à cette date sur les conditions d'exercice de la présidence de la société (*cf. supra*).
- [30] L'actionnaire unique de FSI est, selon les statuts déposés, la Fondation Maréchal Foch. Cependant par lettre du 12 avril 2012 transmise au conseil d'administration de l'association, M. Dominjon proposait un apport en nature des actions de FSI à l'association Foch, projet « *que vous pouvez soumettre le 12 avril prochain à l'approbation de votre conseil d'administration où sont représentés les trois membres fondateurs de l'association* »
- [31] Le 12 avril, le conseil d'administration de l'association décidait à l'unanimité d'autoriser le président du conseil à signer avec la fondation une convention d'apport permettant un transfert de propriété. Une convention d'apport à l'hôpital signée dès le 13 avril 2012 entre le président de la fondation et le président de l'association prévoyait notamment l'apport en nature des actions FSI à leur valeur nominale de 3 millions d'euros.
- [32] Or, le bordereau de transfert portant ordre de mouvement<sup>31</sup>, signé par le président de la fondation, porte quant à lui à côté de la signature et sous le timbre « Fondation Maréchal Foch » la mention « bon pour **donation** ».
- [18] **La convention d'apport et le bordereau de transfert ne sont donc pas cohérents quant à la nature de l'opération. Le bordereau de transfert signé n'est de plus pas daté.**

---

<sup>31</sup> Cf. annexe XXX

[33] Cette distorsion génère le plus grand doute quant à la validité de l'opération. De plus, les statuts de la société déposés le 16 février 2011 n'ont jamais été modifiés. Or, aux termes de ces statuts l'actionnaire unique est la fondation Foch et le président de la société est M. Hirel. Si aucune règle ne pouvait contraindre M. Hirel à conserver la présidence de cette société, les statuts auraient en revanche dus être modifiés pour enregistrer ce changement puisqu'ils incluent nominativement l'identité du président. Ils auraient également dus être modifiés pour entériner le cas échéant le changement d'actionnaire. M. Jean-Paul Vermès, nommé président de FSI le 21 mars 2013 selon les indications de l'hôpital, ne s'est pas enquis de ce changement statutaire.

[34] Enfin, la convention d'apport ne substitue pas terme à terme l'association à la fondation en tant qu'associé unique de FSI. Si la fondation avait, on l'a vu, tous pouvoirs en tant qu'actionnaire unique, elle conserve une partie des pouvoirs dans la configuration affichée selon laquelle l'association serait devenue actionnaire unique. Aux termes de l'article 4 de la convention d'apport, « *en raison des conséquences sur la gestion de l'hôpital qui lui est conventionnellement confiée, l'Association, pendant la durée de détention par elle de ces titres (NdR : les titres « qui font l'objet du présent apport en nature »), devra obtenir l'autorisation de la Fondation en vue de la prise de décisions de FSI ou indirectement de CCVO, telles que la cession ou acquisition de participations, de fonds de commerce, de biens immobiliers, prise à bail, emprunts, cautions, garanties.* » En conséquence

- **les statuts déposés de la société sont, en toute hypothèse, invalides en ce qu'ils mentionnent l'identité d'un président qui n'est plus en fonctions**
- si la convention d'apport est valide, les statuts déposés de la société sont également invalides pour ce qui concerne l'identité de l'actionnaire unique
- si la convention d'apport est valide, les statuts déposés de la société sont, au surplus, invalides car l'unicité des pouvoirs qu'ils confèrent à l'associé unique ne correspond pas au partage des pouvoirs prévue par la convention d'apport.

[19] **Il ne paraît cependant pas possible de considérer que la convention d'apport est valide.**

[35] D'une part, comme on l'a vu, elle n'a pas été concrétisée par un bordereau de transfert cohérent avec la convention, et daté.

[36] D'autre part, la convention d'apport n'est elle-même pas cohérente. Elle prévoit en son article 1<sup>er</sup> que la fondation Foch transfère à l'association Foch « le contrôle » de FSI, et en son article 4 l'encadrement de ce « contrôle » par la fondation Foch.

[37] L'article L. 227-5 du code de commerce dispose que « Les statuts fixent les conditions dans lesquelles la société est dirigée. »

[38] Aux termes de l'article L. 227-9 du code de commerce<sup>32</sup>, les statuts déterminent les décisions qui doivent être prises collectivement par les associés dans les formes et conditions qu'ils prévoient.

[39] La convention d'apport ne semble pas maintenir la fondation dans le statut d'associé mais lui confèrent cependant des pouvoirs d'autorisation pouvant, au moins, s'analyser comme des pouvoirs de décision. D'ailleurs cette nécessité d'autorisation a été mise en œuvre de façon concrète en mars 2013 lors de l'accord avec la société Medsteer.

---

<sup>32</sup> Etant précisé que les décisions prises en violation des dispositions de cet article législatif peuvent, selon ses termes même, être annulées à la demande de tout intéressé

- [40] Enfin, en l'absence du registre coté et paraphé répertoriant les décisions de la fondation associée unique de FSI, registre obligatoire au titre de l'article L. 227-9 du code de commerce, il n'est pas possible de retracer selon les formes légales le processus de décision qui aurait conduit la fondation Foch actionnaire unique de FSI à faire au profit de l'association Foch un apport d'actifs, tout en lui consentant la donation de la totalité des actions, et par ailleurs en modifiant les équilibres statutaires de pouvoir, le tout sans envisager de modification statutaire.
- [41] M. Jean-Paul Vermès, actuellement président présumé de FSI, était en avril 2012 membre du conseil d'administration de l'association, et l'était de longue date puisqu'il avait été élu administrateur de l'association pour la première fois le 11 juin 2007, en tant que personnalité désignée par le président de l'association, alors M. Dominjon. M. Vermès a participé au conseil d'administration de l'association tenu le 12 avril 2012 et a voté l'autorisation donnée au président de l'association, M. Hirel, de signer avec la fondation la convention d'apport relative à FSI. Il était donc informé du dossier lorsqu'il a été nommé, le 21 mars 2013 selon les indications de l'hôpital, président de FSI. M. Vermès, par ailleurs particulièrement informé en matière de droit commercial<sup>33</sup>, ne s'est pourtant enquis d'aucun de ces sujets, pas même de la régularité des statuts en ce qu'ils mentionnent comme actionnaire unique une personne morale différente de celle qui le nommait.
- [20] **Aujourd'hui, pour toutes les raisons mentionnées, la validité de la convention d'apport signée en avril 2012 est plus qu'incertaine. Statutairement, l'actionnaire unique de la société FSI est la fondation Foch. M. Jean-Claude Hirel ayant démissionné le 2 mars 2012 de la présidence de la société FSI, cette société est en l'absence de nouvelle nomination régulièrement opérée par l'actionnaire unique, dépourvue de président.**

## 2. L'ACHAT VIA FSI DE LA CCVO

- [42] La société FSI a, le 11 mars 2011, fait l'acquisition de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO) située à Saint-Cloud et appartenant depuis quelques années à la fondation ophtalmologique du groupe Rothschild. Dans le cadre affiché du transfert d'actifs présumé être intervenu dans les conditions décrites en avril 2012, l'hôpital Foch serait aujourd'hui propriétaire de la CCVO. Les questions relatives au transfert d'actif sont primordiales, mais les éléments ci-dessous retracent pour la clarté du dossier les éléments spécifiques à l'acquisition de la CCVO.

### 2.1. *L'intérêt pour l'hôpital de l'achat de la CCVO*

- [43] Du côté de l'association, une lettre adressée le 21 septembre 2010 par Philippe Ritter au président de la fondation<sup>34</sup> atteste du grand intérêt ressenti pour l'achat de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO) et de l'intérêt manifesté pour le montage envisagé.

---

<sup>33</sup> M. Vermès est vice-président de la chambre de commerce de Paris et lui-même président de plusieurs sociétés commerciales

<sup>34</sup> Cf. annexe XXX

- [44] L'achat de la clinique chirurgicale du Val d'Or située à Saint-Cloud, à immédiate proximité géographique de l'hôpital Foch, présentait pour l'hôpital selon son président un premier intérêt en termes d'activité. Philippe Ritter évoque la mise en difficulté de l'hôpital à la suite de la fermeture du service de chirurgie cardiaque. Lors du conseil d'administration de l'association du 18 décembre 2009, le renforcement de l'activité en cardiologie avait été demandé par certains administrateurs, notamment par le professeur de Prost, à la suite à l'annonce d'une possible de fermeture de ce service. La nécessité de renforcer la cardiologie médicale dans une logique de pôle avait été soulignée. M. Hirel ayant alors fait état de l'activité de rythmologie de la clinique du Val d'Or, Philippe Ritter avait demandé au directeur général de l'hôpital de prendre contact avec le directeur de la fondation ophtalmologique du groupe Rothschild, propriétaire de la CCVO.
- [45] Les conseils d'administration suivants de l'association portent trace du souhait des administrateurs de conserver l'activité de chirurgie cardiaque, dont M. Hirel évoque notamment au conseil du 14 juin 2010 l'amélioration de l'équilibre financier. Cependant, lors du conseil d'administration de l'association du 23 novembre 2010, le directeur annonce que le service a cessé son activité le 15 septembre.
- [46] Dans ce cadre, lors du conseil d'administration de la fondation de juin 2010, M. Dominjon a demandé au conseil de donner mandat au bureau avec la participation de M. Hirel (qui, élu administrateur de la fondation en décembre 2009, participait alors pour la première fois à ce conseil) pour analyser et conclure une offre concernant l'hôpital, comportant une clause de confidentialité et pouvant conduire à l'acquisition d'un fonds de commerce. Il a été décidé également de consulter le commissaire aux comptes. Après une discussion portant sur les différents aspects de l'acquisition, le conseil d'administration suivant de la fondation approuva le 22 novembre 2010 à l'unanimité la constitution de la S.A.S. FSI est alors créée en février 2011 et achète la CCVO en mars 2011.
- [47] Lors du conseil d'administration du 23 novembre 2010, M. Dominjon a présenté le projet adopté la veille par le conseil d'administration de la fondation, indiquant que la fondation envisage d'effectuer cette transaction par le biais d'une holding ayant le statut de SAS, dont elle détiendra 100% des parts et qui sera chargée de l'acquisition des titres de la clinique, indiquant également que M. Hirel, administrateur de la fondation, est pressenti comme président de la holding et de la clinique. Différents administrateurs approuvent et le doyen Annane indique que l'université et la faculté se réjouiraient de ce renforcement de l'hôpital Foch.
- [48] Outre l'intérêt en termes de logique de pôle, M. Ritter avait souligné l'intérêt de l'opération en termes de réorganisation de l'offre hospitalière au niveau territorial<sup>35</sup>. L'acquisition de la clinique chirurgicale du Val d'Or était d'ailleurs un projet ancien de l'hôpital Foch qui était déjà positionné pour acheter la CCVO, alors en règlement judiciaire, au cours de l'année 2000. L'hôpital Foch « *s'était pour se faire allié à l'hôpital Saint Cloud au centre René Huguenin; la complexité de ce montage n'avait pas permis de déposer une offre dans les délais impartis* »<sup>36</sup>.

---

<sup>35</sup> Par exemple en novembre 2010, M. Ritter, président de l'association et administrateur de la fondation, soulignait t-il lors du conseil d'administration de la fondation « *la nécessité d'anticiper les demandes de l'ARS en matière de réorganisation de l'offre hospitalière au niveau territorial basée sur une recherche de la complémentarité. L'ARS a d'ailleurs déjà questionné l'hôpital à ce sujet qui a répondu avoir des pistes au sein de l'APHP et hors APHP. Actuellement l'hôpital Foch est l'établissement hospitalier le plus dynamique du secteur mais il existe aux alentours des concurrents privés sérieux. L'acquisition de la CCVO permettrait par un renforcement au niveau chirurgical, tant sur les activités concurrentes que complémentaires, d'avoir le leadership territorial. Il est également important d'annoncer les ambitions de Foch au CA, aux médecins et à l'ensemble du personnel qui, après l'abandon de la chirurgie cardiaque, redoutent une réduction de la voilure.* »

<sup>36</sup> Philippe Ritter, conseil d'administration de l'association, 23 novembre 2010

- [49] Globalement, le montage de la société holding et l'acquisition ont fait l'objet de larges exposés devant les deux conseils, qui ont donné leur accord à l'unanimité, dans une perspective financière et juridique cependant différente puisque l'association n'engageait pour sa part ni action contraire à ses propres statuts ni financement.

## 2.2. *Un intérêt effectif temporairement minoré par l'absence de projet médical commun*

- [50] Postérieurement à l'acquisition, l'intérêt de l'opération a cependant été fragilisé par le peu de dynamisme de la construction d'un projet médical commun. M. Hirel devenu président de la CCVO a attiré l'attention du président de la fondation et du président de l'hôpital sur le danger une telle situation, dans laquelle celui qui avait financé ne se sentait aucune responsabilité dans la conduite de la clinique et celui qui aurait dû prendre des responsabilités dans la conduite de la clinique, non concerné par l'aspect financier, semblait se désintéresser du projet commun : « *Seul l'état actuel du projet médical est particulièrement préoccupant voire inquiétant./../ Il est urgent d'arrêter la position sur le projet médical car tout se tient : la remise en marche de la clinique ainsi que la remise en ordre de son compte d'exploitation nécessite la mise en œuvre des points 2-3-4 qui elle-même nécessite une prise de décision sur le point 5 /../* »

*On voit d'un côté un compte d'exploitation incertain, un manque de visibilité sur le projet médical coordonné et la nécessité d'engager des investissements lourds alors que l'actionnaire unique (la Fondation) n'a pas souhaité donner d'accord sur les investissements attendant que l'initiateur du projet (l'hôpital) définisse le projet médical.*

*Dans ces conditions je considère que la gouvernance actuelle choisie pour ne pas créer de liens entre la Fondation, FSI, la CCVO et l'Hôpital n'est pas adéquate, le cloisonnement est au demeurant tout à fait illusoire. Elle isole le Président de la CCVO et de FSI, même si celui-ci s'attache à informer son actionnaire le plus complètement possible, force est de constater qu'il est en réalité le seul à porter les grandes décisions. Faute de mécanisme institutionnel de décision (Conseil d'administration ou Conseil de Surveillance ou Bureau formalisé) le Président de FSI/CCVO ne peut prendre les décisions nécessaires sans avoir l'avis de l'actionnaire unique. La situation qui a prévalu lors de la négociation reste confuse – j'en avais souligné les dangers dans mon rapport – L'actionnaire unique (la Fondation) n'a aucune part dans les orientations médicales du projet médical coordonné tandis que l'hôpital (l'Association) n'a aucun engagement financier dans la CCVO. L'hôpital est de fait le propriétaire, en tous les cas c'est à sa demande express faut-il le rappeler encore une fois - que l'acquisition a été faite, mais aujourd'hui la Fondation est le porteur des actions donc la seule à assumer le risque financier. Ce montage qui pouvait se justifier dans une situation stable de la CCVO se confirme aujourd'hui comme un montage contre nature » (courrier de J.C. Hirel, président de FSI, à G. Dominjon, P. Ritter, A. Cerf, S. Ducroz, M. Brunet, J. de Ladonchamps, J.P. Lesne, 2 juillet 2011).*

- [51] Complémentairement, une étude menée par le cabinet Delsol en date du 9 février 2011 à la demande du Président de l'Hôpital Foch soulignait la « problématique liée à l'absence de lien capitalistique entre l'ASSOCIATION Hôpital Foch et la CCVO, qui, sur un plan managérial, est susceptible de nuire à la mise en place du projet médical commun ».
- [52] Ces constats ont conduit au projet de transfert à l'association Foch de la société FSI et, partant, de la CCVO.

## **2.3. Le prix d'achat et la valorisation financière de la CCVO**

### **2.3.1. Le prix d'achat de la CCVO**

- [53] La négociation pour l'acquisition de la clinique a débuté en juin 2010. La valorisation a été confiée au cabinet KPMG sur les conseils du commissaire aux comptes, membre lui-même de la société KPMG. Différents intervenants tel le cabinet FIDAL ont été chargés de faire l'évaluation, sous la direction de Philippe Ritter.
- [54] Le 20 juillet une lettre signée P. Ritter a été d'adressée au groupe Rothschild indiquant que l'hôpital était disposé à acquérir cette clinique sur la base d'un multiple égal à 7,5 l'EBITDA de la CCVO ce qui, selon les chiffres donnés par la direction de la CCVO, conduisait des valeurs comprise entre 11,5 et 14,8 millions d'euros hors dette. Selon le président de FSI, l'idée de cette proposition était que l'EBITDA donné par la CCVO serait sans doute largement décoté lors des dues diligences, et que la valeur descendrait au-dessous de 10 millions d'euros.
- [55] En septembre 2010, M Dominjon décidait de reprendre en main la négociation considérant que le prix était trop élevé. Il demandait que ce soit une discussion uniquement entre avocats.
- [56] Après les « dues diligences » effectuées par les cabinets Deloitte et Stehlin, la base retenue pour la négociation était de 7,33 EBITDA correspondant à 9,5 millions d'euros hors dette, selon l'exposé fait lors du conseil d'administration du 22 novembre 2010.
- [57] Fin décembre 2010, un accord s'est dessiné sur la base d'une transaction à 5,5 M€ compte tenu de la dette. Il était prévu qu'un complément de prix de 1 million d'euros serait versé au cas où la CCVO obtiendrait des autorisations pour augmenter son nombre de lits de réanimation.
- [58] La transaction a été signée le 11 mars 2011. Le montage financier était le suivant :
- capitalisation de FSI à hauteur de 3.000.000 €
  - emprunt contracté par FSI auprès de la Société Générale d'un montant de 4.400.000 €
  - emprunt complémentaire octroyé par la Société Générale au profit de FSI d'un montant de 1.100.000 € et dont le tirage était subordonné au paiement d'un complément de prix éventuel
  - avance en compte courant d'associé de la fondation auprès de FSI pour un montant de 3.000.000 € bloqué pendant 5 ans à la demande de la société générale ;
  - un nantissement par FSI au profit de la Société Générale en garantie de l'emprunt de 100% des actions de CCVO ;
  - subrogation de FSI à la Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild (FOAR) dans ses droits au titre d'une créance en compte courant à l'encontre de CCVO d'un montant en principal, intérêts et accessoires de 1.174.542 euros.

FINANCEMENT FSI				
<b>Capital</b>		Fondation	3 000 000	
<b>Prêt</b>		Fondation	3 000 000	
<b>Banque tranche 1</b>		Banque	4 400 000	
<b>Total</b>			10 400 000	
<b>Montant de la transaction</b>				5 500 000
<b>Réduction de la transaction</b>				-2 000 000
<b>Dépôt en compte courant dans CCVO</b>				1 174 000
<b>Investissements informatiques</b>				500 000
				5 174 000
<b>Sur-financement</b>			5 226 000	

Source : Mission IGAS-IGA, selon le rapport Delsol du 9 février 2011

[59] En réalité il est apparu après les dues diligences que le prix payé par FSI serait nettement inférieur et que dans ces conditions les fonds apportés à FSI seraient largement excédentaires. Pour autant la fondation a maintenu le montant de l'emprunt sollicité auprès de la Société Générale. Dans ces conditions FSI a été sur-financée, d'autant plus que le prix d'acquisition a été finalement ramené à 3,5 M€ après que M. Hirel ait obtenu une réduction de prix de 2 M€ sur la base d'une clause de non conformité (*cf. infra*). Sous réserve des comptes 2012 non encore disponibles, cette somme est restée en caisse de FSI et bien que placée génère des frais financiers nets.

[60] Postérieurement à la transaction, M. Hirel nouvellement nommé président de la CCVO a fait le constat que le business plan précédemment élaboré par la direction de l'hôpital et les prévisions financières présentées par le directeur général de la CCVO étaient erronés. Puis durant le mois d'août 2011 il fit le constat que le bloc opératoire n'était pas aux normes, monta un argumentaire de réclamations à l'encontre de la fondation Rothschild<sup>37</sup> et demandait une baisse de prix de 2 M€. Après des négociations menées sur cette base par le cabinet Stehlin et M. Hirel, la fondation Rothschild acceptait à fin décembre 2011 de reverser 2 millions d'euros comme demandé, ce qui amenait le prix de transaction à la valeur de 3,5 millions d'euros.

### 2.3.2. La décision de transférer FSI à l'hôpital et la valorisation financière de la CCVO dans les comptes

[61] Le 1<sup>er</sup> avril 2011, FSI avait donc acquis auprès de la Fondation Ophthalmologique Adolphe de Rothschild 100 % des actions de la CCVO.

[62] Un an plus tard, le traité d'apport présenté au conseil d'administration de l'association du 12 avril 2012 prévoit l'apport en nature des actions FSI à leur valeur nominale de 3 millions d'euros, opération dont la validité suscite les interrogations exposées.

[63] Puis la fondation a immédiatement déprécié sa participation en 2011 en comptabilisant une provision pour dépréciation d'actifs de 0,3 M€. Lors de la cession des titres de FSI à l'association en 2012 la valeur des titres au bilan de la fondation a été portée à zéro et la provision pour dépréciation d'actifs a été extournée, la fondation en 2012 devrait donc enregistrer une perte exceptionnelle de 2,7 M€ pour ce transfert de titres à l'association. Les comptes 2012 de l'hôpital Foch non encore arrêtés devraient comporter une plus-value d'actifs correspondants à la valeur initiale de 3 millions d'euros.

<sup>37</sup> Cf. annexe 6.4, Jean-Claude Hirel, Griefs à l'encontre de fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild, 11 août 2011

- [64] Parallèlement, J.C. Hirel a fait état d'un accord verbal intervenu du temps de P. Ritter pour que la fondation ne demande pas avant plusieurs années le remboursement du prêt de 3 M€ qu'elle avait consenti à FSI. Pourtant, ce remboursement a été effectué par l'hôpital sous la forme déclarée d'une compensation d'une partie de la somme de 7,625 millions d'euros due par la fondation à l'association depuis 1999, dans le cadre de la convention ARH et payée en décembre 2012.

## Conclusion

- [65] La création en 2011 par la fondation Maréchal Foch, en violation de son objet social, de la société par actions simplifiée dénommée « Foch Santé Investissements » et le transfert affiché de cette société à l'association Hôpital Foch soulèvent de multiples questions.
- [66] Cette opération menée en principe dans l'unique but d'acquérir au profit de l'hôpital la Clinique chirurgicale du Val d'Or, que l'hôpital Foch avait déjà tenté d'acquérir dix ans plus tôt, a été pour ce faire menée dans des conditions étonnantes : objet social particulièrement large autorisant même des transactions immobilières à l'étranger ; présentation par la fondation Foch de la société FSI comme une société autonome voire sans « *aucun lien de gestion* » avec elle-même, alors que FSI est au contraire statutairement dénuée de toute autonomie par rapport à la fondation Foch actionnaire unique ; portage de FSI par la fondation présenté tardivement comme « temporaire » ; absence du registre coté et visé des décisions de l'actionnaire ; statuts non modifiés alors que l'actionnariat était en principe transféré ; transfert affiché mais non régulièrement réalisé de l'actionnariat ; dans le cadre présenté du projet d'acquisition de la société CCVO, montage en holding approuvé à l'unanimité par les deux conseils d'administration de la fondation et de l'association, suivi pourtant de multiples remises en cause ; absence de signature de la convention tripartite Fondation/hôpital/holding proposée par M. Hirel ; volonté très claire de l'hôpital sous la présidence de M. Ritter d'acquérir la CCVO sans que cette volonté ait été déclinée en un projet médical coordonné.
- [67] Que ces questions certes complexes puissent égarer les administrateurs les moins techniciens n'explique ni les constats eux-mêmes, ni les présentations particulièrement décalées de l'histoire que plusieurs administrateurs parmi les mieux informés ont tenu à diverses reprises à exposer en tout ou partie à la mission : confusion des dates, des circuits de décision, voire volonté de suggérer que la question FSI-CCVO constituerait une sorte de complot ourdi par une seule personne, M. Jean-Claude Hirel, en lien avec le groupe Rothschild<sup>38</sup>.

---

<sup>38</sup> La mission a notamment entendu de deux administrateurs des insinuations répétées que leur gravité conduit en tant que telles à retracer, faisant le lien entre l'opération d'acquisition de la CCVO et des « relations familiales entre M. Hirel et la personne qui faisait la vente », devenue dans une autre version et à plusieurs reprises « le gendre de M. Hirel ». Outre que le rôle exposé ici des différents acteurs ne positionne M. Hirel ni comme le président de l'association qui a fortement porté la volonté d'acquérir la CCVO, ni comme membre du bureau de la fondation ayant constitué en violation des statuts une société commerciale, ni comme le responsable de dépenses spécifiques puisqu'il a au contraire sur la base d'un travail technique fait fortement diminuer le prix d'achat de la CCVO par FSI, la mission veut croire que de tels propos n'ont aucun lien avec le fait que M. Hirel se trouve avoir par ailleurs, en tant que président en 2012 de l'association Foch, posé en bureau puis en conseil d'administration la question de fortes dettes de la fondation envers l'association. Accessoirement, la lecture des procès-verbaux des conseils d'administration indique que le directeur de la CCVO sous l'égide de son précédent propriétaire était un certain... M. Legendre, patronyme apparemment à l'origine de rapprochements pour le moins irréflichs.

- [68] La question première que posent aujourd'hui pour l'hôpital - et pour les personnels de la CCVO - les constats opérés est celle de la propriété de la Clinique chirurgicale du Val d'Or. Les irrégularités qui affectent le transfert d'actifs, ou la donation, censé être intervenu en avril 2011 ouvrent pour le moins l'éventualité que l'actionnaire unique de FSI, propriétaire de la CCVO, soit toujours la fondation Foch. C'est le cas *a minima* au regard des statuts de cette société. Il revient aujourd'hui aux responsables de l'hôpital de traiter ce sujet, dès lors qu'ils disposeront sur les relations financières entre la fondation Maréchal Foch et l'association Foch de l'ensemble des constats de la mission.

## **ANNEXE 6.2**

**Intérêt de l'achat de la CCVO pour l'hôpital Foch :  
lettre de Philippe Ritter, président de l'association Foch,  
à Georges Dominjon, président de la fondation Foch,  
21 septembre 2010**





**FOCH**

LE PRESIDENT

Monsieur Georges DOMINJON  
Président du Conseil d'administration  
Fondation franco-américaine Maréchal FOCH

Suresnes, le 21 septembre 2010

Objet : projet VISTA

Monsieur le Président,

Faisant suite à l'ensemble des discussions et travaux engagés depuis plusieurs mois du fait de l'annonce de l'intention de la fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild de céder la Clinique Chirurgicale du Val d'Or (CCVO), je souhaite vous confirmer par la présente l'intérêt majeur que présente cette opération pour l'hôpital Foch.

Dans un contexte où l'hôpital est mis en difficulté par l'arrêt de la chirurgie cardiaque, l'acquisition de cet opérateur permettrait à la fois de :

- constituer un « groupe hospitalier public-privé » réalisant l'essentiel de l'activité chirurgicale du territoire de santé ;
- éviter que la vente de ce site à un opérateur privé ne permette l'installation, à proximité de l'hôpital, d'une clinique bénéficiant de la synergie et du dynamisme d'un grand groupe.

Au-delà, le développement en commun des deux structures pourrait s'articuler autour des axes stratégiques suivants :

- la présence à la CCVO de rythmologues constitue une opportunité pour renforcer le service de cardiologie, en organisant une collaboration entre nos deux équipes ;
- le rapprochement des deux structures crée un véritable pôle régional en chirurgie thoracique, garantissant la pérennité de cette activité sur notre site, aujourd'hui fragilisée par l'arrêt de la chirurgie cardiaque ;
- les capacités opératoires et d'hospitalisation disponibles à la CCVO permettent que soient organisées sur ce site des activités complémentaires aux nôtres et qui ne peuvent se développer aujourd'hui à Foch, compte tenu de nos contraintes architecturales (freinant le développement de la chirurgie ambulatoire, empêchant l'accueil de nouvelles disciplines) ou statutaires (la rémunération salariée ne favorisant pas le recrutement de compétences rares).

Ceci explique tout l'intérêt que le bureau du conseil d'administration de l'hôpital et moi-même, avec la direction de Foch, portons à cette acquisition.

Cependant, les statuts de l'association et la situation financière de Foch, qui a nécessité la mise en œuvre d'un plan de retour à l'équilibre financier et qui a conduit l'Agence Régionale de santé à accorder des crédits supplémentaires particulièrement importants, ne permettent pas à l'hôpital

de procéder à cette acquisition. Comme nous l'avons envisagé ensemble, la Fondation pourrait se substituer à l'hôpital pour réaliser cette opération.

En ce qui concerne la rentabilité de la clinique, les perspectives de croissance de cet outil aujourd'hui sous-exploité, associées aux économies d'échelle et aux synergies qui naîtraient du rapprochement des deux établissements, nous permettent de penser qu'un résultat net annuel de l'ordre de 1,5 M€ pourrait être rapidement atteint.

Compte tenu de ces éléments, de l'analyse des résultats de la CCVO, des études relatives au montage juridique, je vous fais part des propositions résumant l'offre financière et le montage de l'opération, afin de prolonger la négociation avec le vendeur et de défendre au mieux les intérêts de l'hôpital et de la Fondation :

- la nouvelle proposition de prix pourrait s'établir à 11,5 millions d'euros, soit l'application d'un multiplicateur de 7,3 à la moyenne des EBITDA retraités 2008-2010 (tels que transmis par la banque conseil du vendeur dans la note du 26 août). Ce montant correspond à une valeur « cash free-debt free », qui suppose donc que le vendeur rembourse les emprunts et l'avance en compte courant avant la réalisation de la transaction .
- cette proposition de prix ne deviendrait une offre ferme qu'à l'issue des travaux de due diligence, susceptibles donc de minorer cette valeur ;
- à la suite de notre réunion du 10 septembre, il apparaît que l'acquisition par une société holding, constituée par la Fondation, permet à la fois de déduire du résultat fiscal les intérêts financiers relatifs à l'achat et d'assurer un mode de gestion compatible avec les intérêts de nos institutions. En outre, ce mode d'acquisition autorise le transfert à l'hôpital, par l'intermédiaire de la Fondation, des résultats de la CCVO, après remboursement des charges annuelles de la dette ;
- pour tenir compte de cet impératif de rentabilité de l'opération, il nous semble que l'endettement relatif à cette acquisition ne devrait pas excéder la moitié du coût total. Dans cette hypothèse, le décalage du remboursement du capital au-delà de la troisième année permettrait tout à la fois de réduire le montant de l'impôt sur les sociétés et de préserver un résultat positif de l'opération, pendant le temps nécessaire aux progrès de gestion

Pour l'ensemble de ces raisons et dans les conditions énoncées ci-dessus, je vous confirme, avec le bureau du conseil d'administration de l'association, l'intérêt stratégique pour l'hôpital de cette acquisition et sollicite donc, par votre intermédiaire, l'accord du conseil d'administration de la Fondation, pour poursuivre la négociation avec la banque conseil du vendeur.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

*et amicaux,*  


Philippe RITTER

!]

- la note du Directeur de l'hôpital détaillant l'activité de la CCVO et les hypothèses d'un projet stratégique dans le cadre de cette acquisition
- la nouvelle proposition de lettre d'intention à EDRCF

**ANNEXE 6.3**  
**Bordereau de transfert portant ordre de mouvement,**  
**signé par le président de la fondation avec**  
**la mention « bon pour donation »**



# ORDRE DE MOUVEMENT

DE VALEURS MOBILIERES NON ADMISES EN SICOVAM  
(LOI DE FINANCES POUR 1982 - DECRET 2 MAI 1983)

NUMERO	DESIGNATION DE LA SOCIETE	CODE (1)
	<b>Foch Santé Investissements Société par Actions Simplifiée au capital de 3.000.000 d'euros Siège social : 40, rue Worth 92150 Suresnes 530 634 450 RCS Nanterre</b>	
<b>NATURE DES TITRES (2)</b>		<b>NOMINAL (3)</b>
<b>ACTIONS</b>		
<b>QUANTITE EN LETTRES</b>		<b>JOUISSANCE (4)</b>
<b>TROIS MILLE</b>		
<b>EN CHIFFRES</b>		<b>3.000</b>

<b>NATURE DU MOUVEMENT (5)</b>	<b>[DONATION]</b>
--------------------------------	-------------------

LA REALISATION DE CE MOUVEMENT EST DEMANDE PAR LE TITULAIRE

TITULAIRE NOM - PRENOM (OU RAISON SOCIALE) ADRESSE - NATIONALITE	
La Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien (dite Fondation Maréchal Foch) Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du le 5 décembre 1929 dont le siège social est 40, rue Worth, 92150 Suresnes	
<b>ADMINISTRATEUR DES TITRES (EVENTUELLEMENT) (6)</b>	<b>n° COMPTE D'ACTIONNAIRE</b>

AU PROFIT DU BENEFICIAIRE

BENEFICIAIRE NOM - PRENOM (OU RAISON SOCIALE) ADRESSE - NATIONALITE	
Association Hôpital Foch Associé régie par la loi du 1 <sup>er</sup> juillet 1901, déclarée à la Préfecture de Nanterre sous le numéro 320 203 29 en date du 30 mars 1995, ayant son siège social 40 rue Worth, 92150 Suresnes	
<b>ADMINISTRATEUR DES TITRES (EVENTUELLEMENT) (7)</b>	<b>n° COMPTE D'ACTIONNAIRE</b>

CADRE RESERVE A L'EMETTEUR	CADRE RESERVE AU DONNEUR D'ORDRE
DATE DE RADIATION DU TITULAIRE INSCRIT :	DATE D'EMISSION DE L'ORDRE :
DATE D'INSCRIPTION AU COMPTE DU BENEFICIAIRE :	
OBSERVATIONS	SIGNATURE DU DONNEUR D'ORDRE (8) " Bon pour [donation] de trois mille (3.000) actions "
SIGNATURE HABILITEE	<i>Bon pour donation de (3000) actions</i> _____ FONDATION MARÉCHAL-FOCH 40, Rue Worth 92151 SURESNES _____ Président

VOIR INSTRUCTIONS AU VERSO

## INSTRUCTIONS POUR L'ETABLISSEMENT DE L'ORDRE DE MOUVEMENT

Un ordre de mouvement est à remplir chaque fois qu'un titulaire transmet ses titres chez un autre teneur de compte et chaque fois qu'il y a changement dans la propriété des titres.

- Pour les successions et les donations, l'ordre de mouvement doit être accompagné des pièces justificatives.
- Pour les donations, l'ordre de mouvement doit être accompagné d'une expédition authentique de l'acte notarié.
- Pour les suppressions d'usufruits, il y a lieu de joindre un extrait d'acte de décès de l'usufruitier.
- Pour tout changement dans la capacité des droits du titulaire (majorité, émancipation, tutelle, etc...) il y a lieu de produire à l'émetteur : soit une fiche d'état civil, soit toute pièce attestant ce changement.
- En cas de compte d'administration, ces pièces doivent être produites à l'établissement administrateur des titres qui attestent à l'émetteur de la régularité de l'opération.

### LEGENDE DE LA NUMEROTATION FIGURANT SUR L'ORDRE DE MOUVEMENT

- (1) Ce mouvement n'est à indiquer que par les intermédiaires habilités lorsqu'ils sont initiateurs de l'ordre de mouvement.
- (2) Nature des titres à préciser : Actions de Capital - Actions de Jouissance - Parts de Fondateur - Parts Bénéficiaires - Parts Sociales - Obligations - Obligations Convertibles etc...
- (3) Indiquer le nominal du titre libellé en Euros.
- (4) Préciser le dividende ou l'intérêt attaché aux titres (année de l'exercice dont les bénéfices sont à répartir).
- (5) Préciser :
  - Inscription en compte
  - Virement des titres sans changement de propriété, (transfert)
  - Cession par Agent de Change
  - Remboursement
  - Mutation
  - Donation
  - Attribution
  - Souscription
  - Répartition des titres à la suite d'une fusion
  - Etc...
- (6) Indiquer le nom de l'administrateur habilité comptable des titres ou de l'émetteur si les titres sont gérés par lui.
- (7) Indiquer le nom de l'administrateur du compte du bénéficiaire qui peut être lui-même ou un intermédiaire.
- (8) La signature du donneur d'ordre doit être vérifiée chaque fois qu'il y a changement dans la propriété des titres qui ne résulte pas d'un acte officiel.

OBSERVATIONS EVENTUELLES

## **ANNEXE 6.4**

### **Griefs à l'encontre de la fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild, 11 août 2011, Jean-Claude Hirel**

## **Griefs à l'encontre de FOAR**

### **1. Fermeture de l'étage G de 16 lits de médecine.**

Le procès-verbal de la sous-commission départementale pour le SSI du 27 avril 2010 indique que la commission émet un avis favorable sur le projet de mise aux normes du SSI, mais elle ajoute qu'elle propose : « d'aménager au 2<sup>ème</sup> étage D 2 zones protégées répondant aux exigences de l'article U10 »

La lettre d'envoi du 6 mai 2010 précise « j'autorise la réalisation de ces travaux sous réserve du respect de ces prescriptions » et « Il vous appartiendra de veiller à garantir la sécurité du public, en isolant notamment les zones concernées par rapport au reste de l'établissement sans compromettre une bonne évacuation du public »

Le rapport de l'Apave - Rapport final du remplacement du SSI du 28 mars 2011 indique : page 5 : « Le 2<sup>ème</sup> étage du bâtiment D n'est pas recoupé afin de constituer 2 zones protégées. Le respect du regroupement en zone U10 impliquera l'application des exigences spécifiques du type U relatives aux installations CVC ... Disposition non respectée dans certaines zones. A soumettre à l'avis de la commission de sécurité. »

A ma connaissance ces documents n'ont pas été fournis dans la data room. Aucun travaux n'a été lancé pour satisfaire cette demande par M. Legendre qui a complètement ignoré cette mise en garde.

La commission départementale de sécurité lors de sa visite du 15 avril demande d'interdire l'occupation de 2<sup>ème</sup> étage du bâtiment D jusqu'à ce qu'une solution permettant de mettre en œuvre une évacuation rapide et sûre des patients occupant soit définie, testée et mentionnée dans le schéma d'organisation de la sécurité.

La lettre de transmission de la décision préfectorale en date du 6 juillet indique :

« L'aile D du 2<sup>ème</sup> étage est interdite au public tant que ce niveau n'est pas recoupé en 2 zone U10 »  
L'article U10 invoqué est sans ambiguïté sur la réglementation à appliquer et sur l'obligation de la clinique d'effectuer les travaux.

Le coût des travaux pour la remise en état complète de l'étage G est estimé à environ 600 000 euros auquel il faudra ajouter la construction d'un nouvel escalier pour une zone qui contient par ailleurs de l'amiante.

Il est probable que le coût des travaux strictement nécessaire à la mise en conformité sera inférieur à cette somme qui correspond à une remise en état complète des travaux.

La somme demandée affecte le calcul de la dette selon M. de Graveron.

### **2. Préjudice résultant de la fermeture du G**

Le G est un étage de médecine de 16 lits. Le taux d'occupation est d'environ 90%. Les recettes GHS associées aux lits « ordinaires » ont été de 9 720 000 euros pour un total de lits occupés de 24 746 journées. La fermeture de cet étage entraîne une perte de recettes d'environ 1 200 000 euros sur une période minimum de 7 mois, les charges demeurant constantes.

### **3. Salle de réveil non conforme**

Le rapport de certification rédigé en octobre 2008, à la suite de la visite des experts de l'HAS, comprenait des recommandations avec réserves :

- Parmi les points donnant lieu à réserve (voir pièces jointes n° 1), le constat de l'EA (élément d'appréciation 32a) fait par les experts-visiteurs était le suivant : « Il existe une charte de bloc ancienne. Son actualisation est en cours. Elle ne comporte pas de description des locaux, lesquels ne correspondent pas aux normes en ce qui concerne le SSPI. » Le point soulevé est l'absence de respect de la recommandation de la SFAR qui est de 1,5 lit par salle d'opération
- en critère 32.c, EA 1, « l'absence de maîtrise du risque infectieux lors du transport de l'opéré au bloc opératoire n'a pas été identifiée comme un événement indésirable grave »

Dans sa réponse la direction de la CCVO, afin d'obtenir la levée des réserves, s'est engagée à lancer des travaux de rénovation du bloc ainsi :

Le rapport de suivi établi à la suite de la visite de certification comprenait un plan d'action, dont le projet n° 5 consacrées aux critères 32a et c, faisant état de la « Détermination des travaux de conformité de la SSPI, et réaménagement d'un sas de transfert des patients, réhabilitation de la salle n° 5 » (voir pièce jointe n° 2). A la suite de ce rapport, l'HAS constatait, en regard de l'EA correspondant, que « Les travaux de restructuration du bloc planifiés en 2010 intègrent la mise en conformité de la SSPI (phase 3) », et acceptait, en donnant la cotation au critère 32a, les actions proposées (pièce jointe n° 3).

Ce rapport de suivi a été rédigé en fonction des éléments fournis par le CCVO en réponse aux non-conformités soulevées par les visiteurs de l'HAS ; or, parmi ces éléments, en relation avec le critère 32a, EA 2, figurent le Plan d'action projet n° 5, qui fait part du « réaménagement d'un sas de transfert des patients » et la « restructuration partielle bloc opératoire février 2009 mise à jour octobre 2009 ».

Un devis et un programme de travaux comprenant en plus des travaux relatifs à la salle de réveil (SSPI) et à « la marche en avant » à l'intérieur du bloc la remise en état de la salle d'opération 5 de façon à servir de salle de réveil transitoire pendant la rénovation de la SSPI a été fourni par le bureau d'étude en charge des travaux. En effet compte tenu des contraintes de temps et d'espace et compte tenu de l'impérieuse nécessité de maintenir la CCVO en état opérationnel il a été considéré que la seule solution était d'aménager en tampon la salle d'opération N°5 non utilisée.

Enfin, selon la note de M. Legendre du 26/06/2011 :

« Un programme de travaux concernant le bloc opératoire était alors défini avec l'aide d'un BET externe, validé en COBO (Comité de Bloc Opératoire), et prévu pour l'été 2010. La décision de l'actionnaire d'entrer en négociation exclusive pour une cession totale des actions a eu pour conséquence une réévaluation de l'urgence des travaux. »

« A mon arrivée, les données présentes étaient :

- courant mai, le financement des travaux n'était pas arrêté et aucune entreprise n'avait été consultée pour des travaux à réaliser dès le début de l'été afin de ne pas pénaliser l'activité du bloc
- le projet n'avait pas intégré le déménagement des équipements emmagasinés dans la salle n° 5, et l'étude faite avec le responsable de bloc ne montrait aucun moyen d'éviter, après travaux, la suppression d'une salle d'opération
- l'arrivée a priori avant la fin 2010 d'un nouvel actionnaire était susceptible de remettre en question, sinon l'engagement de « mettre aux normes » la SSPI, la finalité des travaux

Face à ces constatations, la décision de procéder aux travaux a été discutée avec l'actionnaire avec pour résultat de repousser ceux-ci, pour les raisons précitées, à l'été 2011, ce qui permettait de présenter à l'HAS un bloc opératoire correspondant à l'engagement pris lors de la visite des experts-visiteurs, le retard étant justifié par la modification de l'actionnariat et de la stratégie médicale de l'établissement qui en découlait. »

L'argument de constituer un relais de la SSPI ailleurs dans la CCVO ne tient pas compte tenu de l'exiguïté des locaux.

La visite de contrôle de la HAS est prévue en avril 2012. Si rien n'est fait la fermeture du bloc n'est pas à exclure.

Le montant du devis pour les travaux de mise aux normes du bloc prévus s'établissait à 1 700 000 euros. Les travaux ont été programmés.

#### **4. Autres éléments qui pourraient entrer dans la garantie de passif**

##### *Plans*

Nous n'avons pu retrouver ni les plans exacts des bâtiments, ni ceux des réseaux électriques, ni ceux des réseaux d'eau. Les relevés de cadastre s'avèrent inexacts. Il y a-t-il des réserves portant sur ces points dans la garantie de passif?

Les devis pour reconstituer ces divers plans absolument nécessaires pour effectuer les travaux s'élèvent à 100.000 euros environs. Ils ne préjugent pas des coûts des travaux. Le réseau d'eau est particulièrement sensible car il existe de nombreux bras morts nids de légionellose.

Devra-t-on ajouter les coûts de ces travaux de remise en état qui seront certainement élevés ?

##### *Etat des ascenseurs*

Les ascenseurs sont dans un état de vétusté avancé avec pannes à répétition ce qui oblige à les remplacer un par un. L'un deux est déjà en arrêt complet depuis mai. Coût de remplacement 67 000 euros.

##### *Mise en conformité de la cantine*

La mise en conformité d'hygiène de la cantine oblige à faire des travaux à hauteur de 20 000 euros

##### *Gestion en bon père de famille*

Comment admettre que la clinique a été gérée en « bon père de famille » entre le signing et le closing alors que son résultat a plongé pendant cette période à 20 000 euros par mois ?

Les résultats ont évolués depuis le début 2011 de la façon suivante :

-18 865	-39 987	-53 494	-54 973	127 493	-84 333
	-58 852	-112 346	-167 318	-39 826	-124 158

#### **5. Récapitulatifs**

TTC

		Le montant pour respecter strictement la norme est sans doute un peu inférieur
Mise en sécurité de l'étage G	600 000	Dettes ou garantie de passif ?
Mise aux normes de la SSPI et de la circulation au bloc	1 700 000	Dettes ou garantie de passif ?
Perte d'exploitation	1 200 000	Estimée de façon globale
Plans	100 000	Garantie de passif ?
Ascenseurs	65 000	Garantie de passif ?
Cantine	25 000	Garantie de passif ?
Gestion bon père de famille	?	Garantie de passif ?
	3 690 000	



**ANNEXE 7**  
**Le dossier Taxe foncière**



## Annexe 7.1

### Les taxes foncières réglées par l'association Foch, 2001 -2012

Avis d'imposition					Règlement	
	Avis d'imposition à la taxe foncière adressé à :	Imposition à régler avant le :	(francs)	(euros)	Règlement effectué par l'association	Le :
2001	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	15/10/2001	2 042 791	311 421	311 421	15/10/2001
2002	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	15/10/2002	-	317 782	317 782	15/04/2003
2003	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	15/10/2003	-	331 427	331 427	13/10/2003
2004	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	15/10/2004	-	332 931	332 931	10/11/2004
2005	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	17/10/2005	-	346 778	346 778	11/10/2005
2006	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	16/10/2006	-	65 361	65 361	16/10/2006
2007	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	<i>Partie non transmise de l'avis</i>	-	67 077	67 077	15/10/2007
2008	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	15/10/2008	-	68 764	68 764	15/10/2008
2009	« Fondation Médicale franco-américaine »	15/10/2009	-	72 616	72 616	15/10/2009
2010	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	15/10/2010	-	73 272	73 272	15/10/2010
2011	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien »	17/10/2011	-	73 028	73 028	17/10/2011
2012	« Fondation Médicale franco-américaine du Mont Valérien » Mention manuscrite : « PD → transmis à l'hôpital le 10/09/2012 »	15/10/2010	-	73 652	73 652	08/10/2012 Chèque de l'association Foch au Trésor public, 08/10/2012

Source : Mission IGAS-IGA, selon les états comptables de l'hôpital et les avis d'imposition



## Annexe 7.2

### Le contentieux relatif au non-reversement du dégrèvement de taxe foncière : circuits de courrier et de décision

Tableau 1 : Le contentieux Taxe foncière, circuits de signatures

Courrier du	de	à
5 novembre 2002	Georges Dominjon, Président de chambre honoraire à la Cour des Comptes, Président de la Fondation Maréchal Foch et de l'association Hôpital Foch En-tête Hôpital Foch, le Président	M. le Directeur des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord
29 avril 2003	Trésorerie principale de Suresnes	Hôpital Foch, Monsieur Georges Dominjon
27 octobre 2003	Trésorerie principale de Suresnes	Hôpital Foch, Mme P. Kohl, services financiers
12 novembre 2003	Trésorerie principale de Suresnes	Hôpital Foch, Monsieur Georges Dominjon
23 décembre 2003	Georges Dominjon, Président de chambre honoraire à la Cour des Comptes En-tête Fondation Foch, le Président	Centre des impôts fonciers de Nanterre
18 juin 2004	Georges Dominjon, Président de la Fondation Maréchal Foch En-tête Fondation Foch, le Président	Centre des impôts fonciers de Nanterre
2 juillet 2004	Direction des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord	M. Georges Dominjon, Président de la Fondation Maréchal Foch
1 <sup>er</sup> septembre 2004	Le représentant légal de la société, Georges Dominjon, Président de chambre honoraire à la Cour des Comptes En-tête Fondation Foch, le Président	Tribunal administratif de Paris (requête introductive d'instance)
6 septembre 2004	Tribunal administratif de Paris (accusé de réception de la requête)	Fondation Maréchal Foch
17 septembre 2004	Tribunal administratif de Paris (transmission au Tribunal administratif de Versailles)	Fondation Maréchal Foch
23 septembre 2004	Tribunal administratif de Versailles	Fondation Maréchal Foch, M. Dominjon Président
18 novembre 2004	Trésorerie principale de Suresnes	Hôpital Foch, Mme P. Kohl, services financiers
8 décembre 2004	Georges Dominjon, Président de chambre honoraire à la Cour des Comptes En-tête Fondation Foch, le Président (Objet du courrier : « traitement fiscal de la taxe foncière des bâtiments exploités par l'hôpital Foch, participant au service public hospitalier »)	Direction de la législation fiscale
5 avril 2005	Tribunal administratif de Versailles	Fondation Maréchal Foch, M. Dominjon Président
1 <sup>er</sup> juin 2005	Direction des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord	M. Georges Dominjon, Président de la Fondation Maréchal Foch
26 juillet 2005	Georges Dominjon, Président de chambre honoraire à la Cour des Comptes En-tête Fondation Foch, le Président	Tribunal administratif de Versailles
26 juillet 2005	Georges Dominjon, Président de chambre honoraire à la Cour des Comptes En-tête Fondation Foch, le Président	Direction des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord
16 septembre 2005	Georges Dominjon, Président de chambre	Direction de la législation fiscale

	honoraire à la Cour des Comptes En-tête Hôpital Foch, le Président	
<b>7 novembre 2005</b>	Trésorerie principale de Suresnes	Hôpital Foch, Monsieur Dominjon, services financiers
<b>9 novembre 2005</b>	Georges Dominjon, Président de chambre honoraire à la Cour des Comptes En-tête Fondation Foch, le Président	Direction des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord
<b>19 décembre 2005</b>	Centre des impôts de Suresnes	Fondation franco-américaine Courrier manuellement annoté « => P. Kohl »
<b>29 mars 2006</b>	Direction générale des impôts accorde un « dégrèvement global de l'ordre de 1 000 000 € qui sera prononcé très prochainement »	Monsieur Georges Dominjon, Président de la Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien, Hôpital Foch
<b>6 avril 2006</b>	Fondation Foch, Jean-Pierre Lesne, fondé de pouvoir Envoi du RIB de la fondation pour versement sur le compte de la fondation En-tête Fondation Foch,	Direction des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord

Source : Mission IGAS-IGA, étude des pièces communiquées à la mission

### **ANNEXE 7.3**

**Instruction du directeur délégué de la fondation Foch à la responsable des finances de l'hôpital d'orienter le remboursement de taxe foncière vers la fondation : message envoyé en copie au président de la fondation et au secrétaire général de l'hôpital en charge de la gestion financière, 5 avril 2006**





Jean Pierre  
LESNE/ASSIST-FON/  
ON/HOPITAL-FOCH

05/04/2006 18:36

A Sandrine LECORDIER/DAF/ADM/HOPITAL-FOCH,  
cc PRESIDENT/FON/HOPITAL-FOCH, Jean Yves  
RIOU/DAF/ADM/HOPITAL-FOCH,

ccc

Objet Taxes foncières

Sandrine,

Suite à la réunion que le Président et moi avons eue avec la Direction des services fiscaux des Hauts de Seine, nous devons fournir un relevé des paiements des taxes foncières 2002 à 2005 pour qu'ils produisent des notifications de dégrèvement pour ces années. Je vous remercie de faire établir ce relevé que je transmettrai à la personne concernée aux services fiscaux.

La trésorerie de Suresnes va demander à la Fondation un RIB pour faire un virement du trop perçu sur les 4 dernières années. Cependant comme les taxes foncières ont été acquittées par l'hôpital, il se peut qu'un employé de la trésorerie demande un RIB non pas à la Fondation mais à l'hôpital. Pouvez-vous informer vos services de façon à ce que si une telle demande était faite de ne pas fournir de RIB de l'hôpital et de transférer l'appel à la Fondation.

Le rôle 2006 sur les taxes foncières sera émis sur les nouvelles bases communiquées par la DLF.

Sur le rôle 2005 apparaît encore des impositions pour les maisons situées 32,34 et 36 rue Desbassayns de Richemont.

Pouvez-vous vous assurer que les états de destruction de ces maisons démolies en 2005 ont bien été communiquées à l'administration. Si cela n'a pas été déjà fait, il faudrait le faire avant le 4 mai 2006, date d'arrêté des surfaces qui va servir à émettre les rôles 2006.

Le deuxième poste le plus élevé sur le rôle 2005 après l'hôpital est l'école d'infirmières (10970 € avant taxes).

Pouvez-vous voir si les bases d'imposition méritent d'être revues comme elles l'ont été pour l'hôpital et la crèche à la suite de notre demande.

Cordialement

Jean-Pierre Lesne



**ANNEXE 7.4**  
**Mail de Jean-Pierre Lesne, directeur délégué de la**  
**fondation Foch, à la direction des services fiscaux,**  
**6 avril 2006**





FONDATION MEDICALE FRANCO-AMERICAINE DU MONT-VALERIEN  
FONDATION MARECHAL FOCH  
reconnue d'utilité publique

JEAN-PIERRE LESNE

Monsieur l'Inspecteur Principal  
Jean-Marc d'Angelot  
Direction des Services fiscaux  
des Hauts-de-Seine Nord  
167-177, av. Joliot Curie  
  
92013 Nanterre Cedex

Suresnes, le 6 avril 2006

Monsieur l'Inspecteur Principal,

Pour faire suite à notre réunion du 5 avril dernier avec Monsieur Gérard Strainchamps et vous-même, nous vous envoyons ci-joint un RIB de la Fondation Maréchal Foch pour que la Trésorerie principale de Suresnes puisse procéder au virement correspondant au trop perçu concernant les taxes Foncières pour les années 2002 à 2005.

Par ailleurs nous attendons de votre part les notifications de dégrèvement pour les années concernées.

Je vous prie, Monsieur l'Inspecteur Principal, de croire à l'assurance de ma vive considération.

Jean-Pierre Lesne  
Fondé de pouvoir

PJ ; RIB compte SG N°00050142194 05



## **ANNEXE 8**

### **Le dossier SNCF**



**ANNEXE 8.1**  
**Lettre de Guillaume Pépy, président de la SNCF, à Claude Guéant, secrétaire général de la présidence de la République, 30 avril 2008**

PRÉSIDENCE  
DE LA  
RÉPUBLIQUE

Paris, le 27 mai 2008

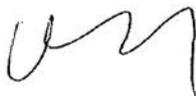
*Le Conseiller Technique*

Monsieur Président,

Pour faire suite à notre entretien du 13 mars dernier concernant la situation de l'hôpital Foch, M. Claude GUEANT, Secrétaire Général de la Présidence de la République, a demandé au Président Directeur Général de la SNCF de lui faire part de la position de la SNCF sur le contentieux qui l'oppose à l'hôpital.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint copie de la réponse de M. Guillaume PEPY, Président de la SNCF.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

*Bien cordialement* 

Raphaël RADANNE

Monsieur Jean-Claude HIREL  
Président de l'Association des Hôpitaux privés  
sans but lucratif

*R. RADANNE*

34, rue du Commandant Mouchotte 75699 PARIS Cedex 14  
Tél. : +33(0)1 53 25 60 00 - Fax : +33(0)1 53 25 61 08

Monsieur Claude GUEANT  
Secrétaire Général  
Présidence de la République  
Palais de l'Elysée  
55, rue du faubourg Saint-Honoré  
75008 PARIS

LE PRÉSIDENT

Paris, le 30 AVR. 2008

*cher* Monsieur le Secrétaire Général,

Vous avez bien voulu appeler mon attention sur l'hôpital Foch, situé à Suresnes, et la médiation judiciaire entreprise sous l'égide de Monsieur Michel Rouger, Président honoraire du Tribunal de commerce de Paris, pour mettre fin au litige qui oppose depuis plusieurs années la SNCF à la Fondation Médicale du Mont Valérien.

La SNCF a, en effet, par l'intermédiaire de sa Caisse de Retraite et de Prévoyance, assuré la gestion de l'hôpital de 1949 à 1995, en vertu d'une convention entre la Fondation et la SNCF en date du 11 février 1949, et deux actions sont effectivement en cours entre la Fondation et la SNCF.

La première action a été engagée à l'initiative de la Fondation à l'encontre de la SNCF. La Fondation demande à la SNCF la réparation du préjudice que la gestion de l'hôpital par cette dernière lui aurait causé. Ce préjudice, évalué par la Fondation à 109,2 M€, correspond, selon elle, à des investissements que n'aurait pas réalisés la SNCF ainsi qu'à des charges, notamment de personnel, que celle-ci n'aurait pas fait apparaître dans la comptabilité de l'hôpital.

Deux expertises, l'une technique et l'autre comptable, sont parvenues à la conclusion que le niveau d'investissements non réalisés par la SNCF et les montants non pris en compte dans la comptabilité de l'hôpital pouvaient s'élever respectivement à 9 et 6,5 M€.

Cette affaire a fait l'objet d'une décision favorable à la SNCF du Tribunal de Grande Instance de Paris en janvier 2005 au motif que la Fondation ne démontrait pas l'existence d'un préjudice personnel. La Fondation a relevé appel, et c'est dans le cadre de la procédure en cours devant la Cour d'Appel de Paris qu'a été engagée avec l'accord de la SNCF la médiation sur laquelle vous attirez mon attention.

La seconde action, engagée à l'initiative de la SNCF à l'encontre de la Fondation, a pour objet le remboursement d'une somme de 10,6 M€ (hors intérêts) mise à la disposition de l'hôpital par la SNCF pendant sa gestion de ce dernier. Cette affaire est aujourd'hui pendante devant la Cour de Cassation.

... / ...

Les grandes lignes des procédures opposant la SNCF et la Fondation ayant été ainsi rappelées, j'ai l'honneur de vous faire savoir que la SNCF a réservé un accueil particulièrement favorable à la proposition de médiation de la Fondation et s'emploie à parvenir, en relation étroite avec Monsieur Rouger, à une transaction financière.

Cette transaction ne pourra avoir pour objet que de mettre fin aux litiges qui opposent la SNCF et la Fondation depuis de longues années, dans l'intérêt respectif des parties, l'objet statutaire de la SNCF ne lui permettant pas de participer au redressement et/ou au développement de l'hôpital, et ce d'autant plus que la Caisse de Prévoyance et de Retraite du Personnel de la SNCF est devenue un organisme de Sécurité Sociale autonome.

Je vous prie de croire, Monsieur le Secrétaire général, à l'assurance de ma haute considération.

*Bien à vous,*

*Guillaume PEPY*  
Guillaume PEPY



**ANNEXE 8.2**  
**Protocole transactionnel du 19 septembre 2008 signé**  
**« Pour la Fondation, le Président Georges Dominjon,**  
**pour l'Association, le Président Georges Dominjon, pour**  
**la SNCF, le Président Guillaume Pépy »**



## PROTOCOLE TRANSACTIONNEL

### ENTRE :

La Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valerien - Fondation Foch – reconnue d'utilité publique par décret en date du 05 décembre 1929, ayant son siège social à SURESNES 40 rue Worth (92151), représentée aux fins des présentes par son Président, Monsieur Georges DOMINJON

Ci-après désignée, « la Fondation »,  
En premier lieu,

**L'ASSOCIATION HOPITAL FOCH, ASSOCIATION REGIE PAR LA LOI DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 1901, DECLAREE A LA PREFECTURE DE NANTERRE SOUS LE N° 32020329 EN DATE DU 30 MAI 1995, AYANT SON SIEGE SOCIAL à SURESNES au 40 rue Worth (92151), représentée aux fins des présentes par son Président, Monsieur Georges DOMINJON.**

Ci-après désignée, « l'Association »,  
En deuxième lieu,

### ET :

**La SOCIETE NATIONALE DES CHEMINS DE FER FRANÇAIS – SNCF – ETABLISSEMENT PUBLIC A CARACTERE INDUSTRIEL ET COMMERCIAL AYANT SON SIEGE SOCIAL 34 RUE DU COMMANDANT MOUCHOTTE, 75699 PARIS CEDEX 14, REPRESENTEE AUX FINS DES PRESENTES PAR SON PRESIDENT MONSIEUR GUILLAUME PÉPY.**

**CI-APRES DESIGNEE, « LA SNCF »,  
EN DERNIER LIEU,**

La Fondation, l'Association et la SNCF sont ci-après collectivement dénommées les « Parties »

111

GP

IL EST PREALABLEMENT EXPOSE :

1. La Fondation a pour objet statutaire de faire fonctionner un hôpital privé à but non-lucratif, le Centre médico-chirurgical Foch, un établissement de santé privé mis en service en 1938 et participant, depuis 1976, au service public hospitalier situé 40 rue Worth à Suresnes (ci-après désigné « l'Hôpital »).

La SNCF, par l'intermédiaire de sa Caisse de Prévoyance, organisme alors dépourvu de la personnalité morale, a géré l'Hôpital sur le fondement d'une convention de gestion en date du 11 février 1949 (ci-après la "Convention de Gestion"). Celle-ci, d'une durée initiale de 18 ans, a été complétée et reconduite par avenants successifs des 25 mai 1950, 29 mai 1958, 28 octobre 1971, 5 janvier 1978 et 23 décembre 1983 avant d'être finalement dénoncée par la S.N.C.F. avec effet au 31 décembre 1995.

2. Dans la perspective de cette restitution et dans le souci de la continuité du service public hospitalier, la Fondation, le Département des HAUTS-DE-SEINE et la Ville de SURESNES ont créé l'Association afin d'assurer la gestion de l'Hôpital devant être mis à sa disposition lorsque la Fondation serait rentrée en possession de son établissement.
3. Cependant, à la suite de la résiliation de la Convention de Gestion par la SNCF puis de la restitution de l'établissement, la Fondation lui a reproché de ne pas avoir respecté ses obligations contractuelles en restituant un Hôpital ne correspondant pas aux normes médicales et de sécurité en vigueur et d'avoir commis des fautes dans la gestion financière et sociale de l'établissement.

Parallèlement, la SNCF entendait se voir reconnaître le bénéfice d'une créance constituée par une ligne de crédit d'un montant de 70 millions de francs.

4. Un différend est intervenu entre les Parties quant à l'étendue des passifs dus par l'une et par l'autre en application de la Convention de Gestion.

1/11

Q

5. Deux séries d'instances ont été engagées par chacune des Parties :

La SNCF, en premier lieu, sollicitait le remboursement des sommes de 10.671.431 euros en principal et de 1.266.297 euros en intérêts arrêtés au 26 février 1999.

- Ces demandes ont, dans un premier temps, été formulées à l'encontre de l'Association. Un arrêt de la Cour d'appel de VERSAILLES en date du 26 septembre 2002, confirmé par la Cour de cassation le 6 janvier 2005, a déclaré irrecevable l'action de la SNCF.
- Une action à l'encontre de la Fondation a, dans un deuxième temps, été engagée. Les demandes de la SNCF ont été rejetées par arrêt de la Cour d'appel de VERSAILLES le 10 mai 2007 au motif que « la SNCF exécutait sa mission de gestion dont elle devait, contractuellement assumer totalement la responsabilité et les charges ». Un pourvoi est actuellement pendant devant la Cour de cassation.

La Fondation, en deuxième lieu, suite à deux expertises, financière et technique, sollicitées en référé et dont les rapports ont été respectivement déposés le 2 octobre 2000 et le 28 mai 2001, a assigné la SNCF en paiement d'un montant de 109.189.468,18 Euros constituant l'évaluation, en principal, des préjudices constatés à la date de la restitution de l'Hôpital.

Le Tribunal de Grande Instance de PARIS, par une première décision du 13 janvier 2005, a reconnu la qualité et l'intérêt à agir de la Fondation sur le fondement de la Convention de Gestion afin de voir engagée la responsabilité de la SNCF.

Par une seconde décision, en date du 5 janvier 2006, le Tribunal a rejeté les demandes de la Fondation au motif qu'elle ne justifie d'aucun préjudice direct.

La Fondation a interjeté appel. L'Association, par conclusions en date du 21 novembre 2007, est intervenue volontairement à l'instance. La procédure, enregistrée sur le numéro 06/04711, est actuellement pendante devant la 25<sup>ème</sup> Chambre, section A, de la Cour d'appel de PARIS.

(un)

GP

6. Au regard de ces litiges, les Parties, sous l'égide de leurs conseils, ont envisagé de rechercher une issue amiable.

Par ordonnance du Conseiller de la Mise en Etat du 4 janvier 2008, Monsieur Michel ROUGER a été désigné pour déterminer avec les Parties une solution amiable à leur litige. La mission du médiateur a été prorogée par ordonnance du 06 mai 2008 jusqu'au 24 juillet 2008.

7. Dans ce cadre, les Parties se sont rapprochées et ont conclu le présent accord transactionnel (ci-après la « Transaction ») aux termes duquel elles consentent des concessions réciproques afin de mettre définitivement fin à leur différend. Le texte de ce protocole, non chiffré, a été établi entre les conseils des parties, en présence du médiateur, et arrêté le 28 mai 2008.

Le médiateur a poursuivi sa mission judiciaire à savoir : *procéder à la confrontation des points de vue respectifs des parties et, si nécessaire, à l'établissement d'un protocole d'accord, en proposant les termes d'une solution convenue et amiable au litige.* A cet effet, il a demandé une seconde prorogation qui doit être étudiée par la cour d'appel le 23 septembre 2008.

A la suite de plusieurs entretiens unilatéraux, le médiateur a proposé les termes d'une telle solution qui doit être actée au cours d'une réunion commune, fixée au 19 septembre 2008 à 15 heures. Il y présentera, à la signature des présidents, le présent protocole, complété, sur place, par le montant chiffré sur lequel il a recueilli l'accord de principe des parties.

Au cours de ces entretiens, et des correspondances dont ils ont fait l'objet, les parties ont constaté, avec le médiateur, que par un arrêt du 25 juin 2008, donc postérieur à la l'établissement du projet de protocole établi le 28 mai 2008, la Cour de cassation avait mis un terme définitif à l'instance engagée par la SNCF, visée à l'article 5 de l'exposé ci dessus.

Cette décision entraîne la caducité du 3<sup>ème</sup> alinéa de l'article 2.2 ci dessous : *D'autre part, la SNCF se désiste définitivement et irrévocablement de son pourvoi formé en cassation de l'arrêt de la Cour d'appel de VERSAILLES en date du 10 mai 2007.*

Le médiateur l'a retiré du texte Initial repris dans les présentes.

[Signature]

CP

**CECI ETANT RAPPELE, LES PARTIES ONT TRANSIGE ET CONVENU CE QUI SUIT :**

**ARTICLE 1**

**1.1.** Les Parties fixent d'un commun accord à *vingt cinq millions d'euro*

le montant global et forfaitaire que la SNCF verse, pour solde de tous comptes, à la Fondation au titre de l'exécution de la Convention de Gestion, de sa résiliation et de la restitution de l'Hôpital.

**1.2.** Ce montant transactionnel est payé par **UN CHEQUE DE CE MONTANT, LIBELLE A L'ORDRE DE « FONDATION MARECHAL FOCH », REMIS LE 22 SEPTEMBRE 2008 ENTRE LES MAINS DU MEDIATEUR.**

**1.3.** Ce montant transactionnel n'emporte pas, de part ni d'autre, reconnaissance du bien-fondé des positions respectives des Parties.

**ARTICLE 2**

**2.1.** En conséquence de la Transaction, les Parties se déclarent remplies de leurs droits et renoncent réciproquement à toute instance et action au titre de l'exécution et de la résiliation de la Convention de Gestion ainsi que de la restitution de l'Hôpital à la Fondation.

**2.2.** Les Parties se désistent réciproquement de toute instance et action au titre de la Convention de Gestion, ainsi que de la restitution de l'Hôpital à la fondation.

D'une part, la Fondation se désiste définitivement et irrévocablement de la procédure d'appel pendant devant la Cour d'appel de PARIS sous le numéro 06/04711 et l'Association renonce à son intervention volontaire à cette procédure. Chacune effectuera toute démarche utile afin que cette procédure pendante soit, dès que possible, rayée du rôle.

**ARTICLE 3**

**3.1.** Chaque Partie conserve à sa charge ses frais, honoraires et dépens engagés à l'occasion de ce différend et des instances et actions auxquelles met fin la Transaction.

*CP*

*144*

3.2. La présente convention constitue une transaction au sens des articles 2044 et suivants du Code civil.

Elle est, comme telle, notamment soumise à l'article 2052 du Code civil qui dispose : « Les transactions ont, entre les parties, l'autorité de la chose jugée en dernier ressort. Elles ne peuvent être attaquées pour cause d'erreur de droit, ni pour cause de lésion ».

3.3. Chaque Partie et ses représentants, signataire de la présente convention, déclarent disposer de tous pouvoirs pour transiger.

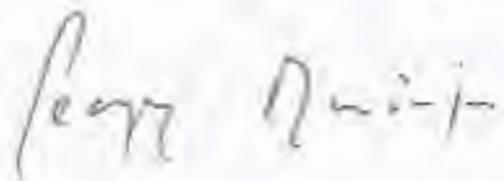
**ARTICLE 4**

Les Parties conviennent de conserver, sauf nécessité judiciaire ou administrative, sans limitation de durée, un caractère confidentiel à la Transaction.

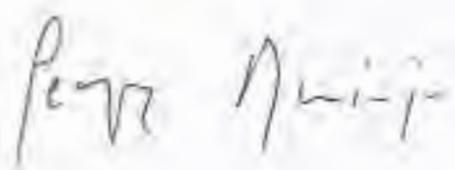
Fait à Paris, Le 19 septembre 2008

En 3 exemplaires originaux

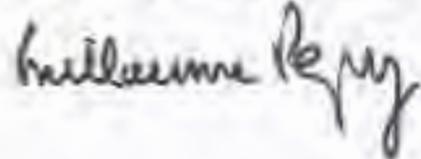
**Pour la Fondation, le Président Georges DOMINJON**



**Pour l'Association, le Président Georges DOMINJON**



**Pour la SNCF, le Président Guillaume PEPY**



**ANNEXE 8.3**  
**Jugement du Tribunal de grande instance de Paris**  
**rendu le 5 janvier 2006**



TRIBUNAL  
DE GRANDE  
INSTANCE  
DE PARIS



JUGEMENT  
rendu le 05 Janvier 2006

5ème chambre  
2ème section

N° RG :  
02/06816

N° MINUTE : 1

Assignment du :  
15 Avril 2002

DEMANDERESSE

FONDATION MEDICALE FRANCO-AMERICAINE DU  
MONT-VALERIEN Fondation Foch  
Pavillon Balsan  
40 rue Worth  
92151 SURESNES

représentée par M<sup>e</sup> Jean-Francois PRAT, avocat au barreau de PARIS, avocat  
postulant, vestiaire T12 Cabinet BREDIN PRAT et M<sup>e</sup> DEZEUZE avocat  
plaidant T12

DÉFENDEUR

SOCIETE NATIONALE DES CHEMINS DE FER FRANCAIS  
34 rue du Commandant Mouchotte  
75014 PARIS

représenté par SCP URBINO-SOULIER CHARLEMAGNE ET ASSOCIES,  
avocats au barreau de PARIS, avocats postulant, vestiaire P.0137

COMPOSITION DU TRIBUNAL

Expéditions  
exécutoires  
délivrées le :

DEBATS

A l'audience du 09 Juin 2005  
tenue en audience publique Après clôture des débats, avis a été donné aux  
Avocats que le jugement serait rendu le 05 Janvier 2006.

JUGEMENT

Prononcé en audience publique  
Contradictoire  
en premier ressort

CERTIFIÉ CONFORME  
A L'ORIGINAL

Aux termes d'un précédent jugement rendu par cette chambre le 13 Janvier 2005 auquel il est expressément référé, La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - a été déclarée recevable en son action engagée à l'encontre de La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF).

Pour la compréhension du litige, il sera simplement rappelé que La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - reconnue d'utilité publique le 5 Décembre 1929, a fait construire un hôpital situé 40, rue Worth à Suresnes dénommé « Hôpital Foch »; qu'en effet, selon ses statuts, la Fondation « a pour but de faire fonctionner, en dehors de toute idée de gain, un hôpital, un dispensaire et une école d'infirmières et d'assurer les soins médicaux et chirurgicaux aux malades de fortune moyenne, particulièrement à ceux appartenant aux professions libérales et à leurs familles et à toute personne jugée digne d'intérêt par le Comité de Direction pour lesquels la maladie entraîne trop souvent faute d'organisation adéquate des difficultés graves et des dépenses lourdes ».

La Fondation a été autorisée à exploiter cet établissement privé à but non lucratif en 1938.

Pendant la seconde guerre mondiale, l'hôpital ayant fait l'objet de diverses occupations, La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - a décidé de le faire fonctionner conformément à ses statuts, dans les meilleurs conditions possibles et au fur et à mesure de la libération de ses locaux dans le cadre d'une convention avec un tiers gestionnaire.

C'est ainsi qu'en exécution d'une convention en date du 11 Février 1949 et d'avenants successifs des 25 Mai 1950- 29 Mai 1958- 28 Octobre 1971 - 5 Janvier 1978 et 23 Décembre 1993, la gestion de l'établissement a été assurée par la Caisse de prévoyance de la SNCF.

En 1976, un décret avait admis LE CENTRE MEDICO CHIRURGICAL FOCH (nom qui avait été donné à l'hôpital par la SNCF) à participer à l'exécution du service public hospitalier à compter du 1<sup>er</sup> Janvier 1977, sans cesser d'accueillir les cheminots bénéficiant du régime dérogatoire.



Les immeubles dans lesquels l'hôpital exerce son activité appartiennent donc à la Fondation.

La SNCF a dénoncé la convention de gestion du centre MEDICO CHIRURGICAL FOCH à effet du 31 Décembre 1995.

Depuis cette date, l'hôpital est géré par une association qui a été créée par La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - suivant convention en date du 19 Octobre 1995.



La Fondation reprochant à la SNCF de lui avoir restitué en 1995 un hôpital saturé, déficitaire, ne répondant pas aux normes médicales et de sécurité en vigueur et d'avoir dû assumer outre les conséquences d'irrégularités dans la situation comptable et financière qu'elle aurait découvertes, un vaste programme de rénovation et d'adaptation de l'établissement hospitalier afin d'éviter sa fermeture, le 15 Avril 2002 elle a assigné la SNCF pour aux termes de ses dernières

CERTIFIÉ CONFORME  
A L'ORIGINAL

conclusions signifiées le 12 Septembre 2003

- » Constaté que la SNCF a commis des fautes dans la gestion du centre médico-chirurgical FOCH et que l'état dans lequel elle lui a restitué ne permettait pas la poursuite de l'activité en l'état
- » Constaté qu'il en résulte un préjudice pour la Fondation
- » Condamner en conséquence la SNCF à lui verser la somme de 109.189.468,18 € sauf à parfaire
- » SUBSIDIAIREMENT, ordonner une expertise pour évaluer le préjudice qu'elle a subi résultant des fautes commises dans l'exécution des obligations découlant de la convention de gestion
- » et condamner la SNCF à lui verser une provision de 20.040.781,06 €
- » En toute hypothèse, ordonner l'exécution provisoire et condamner La SNCF à lui payer la somme de 10.000 € en application de l'article 700 du Nouveau Code de procédure Civile

La SNCF a conclu le 6 Février 2004 ; elle demande de :

- » Déclarer la fondation mal fondée en ses demandes et de les rejeter notamment en ce qui concerne les travaux immobiliers
- » Condamner La Fondation Médicale Franco-Américaine du Mont Valérien (Fondation FOCH) à lui payer la somme de 10.000 € au titre des frais irrépétibles



Vu les articles 455 et 753 § 2 du Nouveau Code de Procédure civile, pour un exposé détaillé des faits et moyens des parties, on se reportera à leurs conclusions signifiées aux dates ci-dessus mentionnées.

### MOTIFS DE LA DECISION

Vu les faits exposés dans l'assignation et les conclusions des parties signifiées aux dates ci-dessus rappelées.

#### LE CADRE JURIDIQUE DE L'AFFAIRE

Il convient en préambule de rappeler que le litige est né dans le cadre de l'interprétation de la convention du 11 Février 1949 et plus particulièrement de l'article 3 (b) modifié par l'avenant du 25 Mai 1950, les autres avenants dont les dates ont été rappelées ci-dessus n'ayant rien apporté quant aux questions dont le tribunal est saisi par la présente procédure.

L'article 3 § b) est ainsi rédigé :

*L'organisme de gestion assure la bonne marche des services généraux de l'établissement à ses frais et sous sa responsabilité ainsi que la remise en état des locaux, leur aménagement, leur équipement, leurs réparations et leur entretien général; la Fondation consacrant toutefois au financement des travaux ses dommages de guerre immobiliers au fur et à mesure qu'elle les percevra, ainsi que les indemnités immobilières qui lui seront versées pour les dommages causés tant par l'occupation du service de Santé Militaire que par celle de l'Assistance publique. L'organisme de gestion est à sa charge les assurances et tous les impôts, sauf la taxe des biens de main morte.*

CERTIFIÉ CONFORME  
A L'ORIGINAL

Dans le cadre de la convention du 11 Février 1949, ce qui n'a pas été remis en cause ultérieurement, étaient exclus de la mise à disposition des locaux à La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) « les locaux nécessaires aux services administratifs de la Fondation pour lesquels le premier étage du Pavillon Balsan est réservé, ainsi que deux caves dans le sous-sol du même pavillon et l'emplacement d'un garage contigu au Pavillon de l'Escargot, à charge pour elle d'en assurer les frais d'entretien, d'éclairage et de chauffage »

Enfin la convention prévoyait en son article 1<sup>er</sup> que la Fondation se réservait, par priorité dans l'établissement hospitalier un minimum de 22500 journées d'hospitalisation par an réparties en deux catégories : catégorie A pour au moins 7500 journées et catégorie B pour 15000 journées, la Fondation répartissant seule ses journées entre les deux catégories, que :

- la journée d'hospitalisation de la catégorie A ne donnait lieu à aucun paiement de la Fondation à l'organisme de gestion, mais qu'en revanche toutes les journées de cette catégorie non employées par la Fondation donneraient lieu à remboursement à celle-ci par l'organisme de gestion (suivent les modalités de calcul du prix de journée)
- les journées d'hospitalisation de la catégorie B donnent lieu au contraire, à paiement (sur les mêmes bases que celles définies pour la catégorie A) par la Fondation à l'organisme de gestion - Les comptes relatifs aux deux catégories devant être établis trimestriellement.

L'article 2 prévoyait que l'organisme de gestion disposera des journées d'hospitalisations non réservées soit pour ses ressortissants, soit pour d'autres catégories de bénéficiaires, y compris des malades supplémentaires de la catégorie B de la Fondation.

LES PROCÉDURES ANTÉRIEURES INTÉRESSANT LE PRÉSENT LITIGE

Le 25 Juillet 1997, La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - avait assigné la SNCF devant le juge des référés du Tribunal de Grande Instance de PARIS pour obtenir notamment sa condamnation provisionnelle à lui payer la somme qu'elle jugeait utile afin d'assurer dans les plus brefs délais les travaux de mise aux normes exigés par la commission de sécurité et par ailleurs pour voir désigner un collège d'experts pour (a) déterminer les travaux nécessaires à la mise aux normes réglementaires du centre médico-chirurgical Foch, (b) examiner les comptes au 31 Décembre 1994 au regard des principes et normes compatibles, en relever les lacunes et irrégularités en signalant le cas échéant les infractions.

Au regard des moyens opposés par la SNCF quant aux obligations que la Fondation estimait pouvoir lui faire supporter, le juge des référés, suivant ordonnance en date du 14 Octobre 1997 rejetait la demande de provision et désignait en qualité d'experts:

a) Monsieur Jean-Michel DHOOP (Ingénieur E.T.P), Monsieur François GRENADE (Architecte DPLG) et le Professeur Jean-Jacques DURON (Chirurgien des hôpitaux de PARIS) pour la partie technique de l'expertise relative aux travaux demandés par la Fondation

b) Messieurs Bernard CHARON et Patrick LE TEUFF (experts-comptables et Commissaires aux comptes) pour l'aspect financier de l'affaire.

Les experts désignés pour connaître de l'aspect technique du dossier et selon l'expression employée dans leur rapport (page 39) afin de « canaliser les demandes de la Fondation qui partaient dans toutes les directions » ont demandé au Juge chargé du contrôle des expertises de préciser leur mission ; en réponse, par ordonnance en

CERTIFIÉ CONFORME  
A L'ORIGINAL

date du 23 Novembre 1998, il a été précisé par ce magistrat que les experts étaient notamment saisis « des travaux nécessaires pour assurer la mise aux normes réglementaires du centre médico-chirurgical au-delà des seuls travaux préconisés par la commission départementale de sécurité et des normes sécurité incendie, sous réserve toutefois de la remise par la Fondation médicale Franco-américaine des pièces justificatives de normes réglementaires et des travaux estimés par elle nécessaires au regard de ces normes dans les limites de l'assignation ».

Le rapport d'expertise financière a été clôturé et déposé le 2 Octobre 2000.

Le rapport d'expertise technique a été achevé et déposé le 10 Mai 2001.



SUR LE FOND

Si les demandes présentées par La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - doivent être examinées au regard de la convention qui l'unissait à la La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) et des obligations réciproques qui en découlait, il paraît important compte-tenu de la durée exceptionnellement longue de la convention de gestion, de l'évolution et du renouvellement constants des différents règlements et normes auxquels est soumise l'exploitation de bâtiments tels que les hôpitaux, de relever tout d'abord que :

» dans le rapport concernant l'aspect technique de l'affaire, les experts ont tenu à indiquer dans leurs conclusions que « D'un point de vue médical, le CMC Foch a été depuis sa création un pôle médical prestigieux et efficace, tant sur le plan local que sur le plan national et international. Sa gestion jusqu'en 1995 a été originale, comportant une implication importante de la SNCF (...) Le non renouvellement de la convention Foch-SNC, au moment où des restructurations hospitalières nationales se développaient, a certainement posé un problème de fond pour le CMC Foch (...) Il n'y a pas eu (clairement répertoriée et documentée) cessation ou suppression, par décision médicale d'une activité précise qui aurait pu mettre en danger les patients de l'Hôpital Foch du fait de l'insuffisance des moyens dont il disposait ... ».

» Les experts ont également tenu à souligner qu'au terme de leur visite, il existe une grande diversité de situations avec des services dont les locaux et la conception demandent visiblement une restructuration (bloc opératoire, réanimation cardiaque et maternité) et d'autres services et bâtiments (parfois moins actifs (urgences) récemment refaits : orthopédie, salle d'IRM qui sont d'un très bon niveau.

Poursuivant leurs observations générales, les experts (page 76 de leur rapport) insistent sur « la complexité architecturale du CMC Foch, en particulier sa construction sur plusieurs niveaux, qui fait que des restructurations isolées sont très difficiles à concevoir, et ne peuvent se situer que dans le cadre d'une rénovation générale, s'appuyant sur un plan stratégique médical avec des choix clairs et bien précis ».



Il convient également de faire une rapide allusion aux différents rapports de l'Inspection générale des affaires Sociales (IGAS) qui dans le cadre des missions d'enquête qui lui avaient été confiées, avait mis en lumière que pour les exercices 1985 à 1991 il était constaté un décalage croissant entre les produits et les charges

de fonctionnement de l'établissement, la tendance allant s'aggravant au point de rendre nécessaire une remise à niveau par les pouvoirs publics de la base budgétaire à compter de 1992 et d'engendrer des problèmes de trésorerie.

L'un des rapports ajoutant que malgré la remise à niveau, l'exercice 1992 avait enregistré de nouveau des dépenses supérieures aux crédits accordés par la tutelle et de facto pour l'assurance maladie l'obligation de reprendre le déficit constaté, situation qui était rendue possible par la règle de la reprise des déficits qui s'appliquait aux établissements privés participant au service public hospitalier, mais pratique à laquelle il avait été mis fin par le Décret 92-776 du 31 Août 1992.

Il n'est pas sans intérêt de relever que LIGAS observait dans son rapport que:

« la situation particulière de l'hôpital Foch entraîne la présence de deux investisseurs: La Fondation procède à des constructions ou à des restructurations de locaux pour des montants inscrits dans son bilan et dans ses comptes et l'établissement supporte les autres investissements; cette répartition complique la mise au point des prévisions dans la mesure où les décisions de La Fondation sont autonomes par rapport aux responsables de l'hôpital Foch et où la limite des deux interventions n'est pas clairement définie, en particulier pour l'aménagement des locaux ».

et encore un peu plus avant dans son rapport :

« Sur la période on observe la diminution notable de l'investissement total due surtout au retrait de la Fondation. Celle-ci a financé de 1986 à 1989 la construction d'un bâtiment dit de la cour Sud Ouest pour une somme de 46801 KF. La fin de cette réalisation non relayée par d'autres explique le faible montant de 1990. Cette observation conduit à s'interroger sur le rôle de La Fondation et sur l'utilisation qu'elle fait des redevances versées par l'établissement (...). Si jusqu'en 1989 les redevances ont été réinvesties majoritairement dans l'établissement, depuis 1990 ce n'est plus le cas; cette attitude si elle perdurait pourrait rendre opportune la question de l'utilisation par la Fondation des redevances versées par l'établissement et de sa compatibilité avec ses statuts »

LIGAS relavait encore que quel que soit le partenaire futur de la Fondation, la mission estimait indispensable que les termes de la convention actuelle liant le propriétaire et le gestionnaire soient reconsidérés et renégociés sur des bases juridiques claires, faisant référence à des concepts connus et des procédures classiques et comportant des clauses claires et évidentes

• *SUR LES GRIEFS DE LA FONDATION À L'ENCONTRE DE LA SOCIÉTÉ NATIONALE DES CHEMINS DE FER FRANÇAIS (SNCF) ET LA POSITION DE CETTE DERNIÈRE*

Elle fait essentiellement valoir que la SNCF est seule responsable des critiques des organismes de tutelle de l'hôpital, qu'elle n'a été en mesure de découvrir les difficultés du CMC qu'à l'occasion de la dénonciation de la convention de gestion, que La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) n'a pas rempli ses obligations de bon père de famille et respecté la commune volonté des parties qui mettait à la charge du gestionnaire les investissements nécessaires au fonctionnement de l'hôpital. Elle insiste sur le fait que les redevances que lui versait La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) ne correspondaient pas à la contrepartie financière de la mise à disposition des locaux et soutient que la SNCF s'interrogeant à compter de 1988 sur l'opportunité de la poursuite de la convention, elle n'a plus rien réalisé. De même, elle prétend qu'en dépit des termes précis de l'ordonnance ordonnant l'expertise technique, de nombreux services n'auraient pas été visités et que le rapport ne peut être que complété par les éléments qu'elle a réunis. Elle reproche également à La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) de ne pas lui avoir présenté une situation financière comptable exacte lorsqu'elle s'est retirée en 1995 et de ne pas avoir provisionné les engagements qu'elle avait pris à l'égard du personnel.

CERTIFIÉ CONFORME  
À L'ORIGINAL

La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) rétorque principalement que la convention ne mettait pas à sa charge une obligation permanente de reconstruction de l'hôpital et qu'elle ne peut être tenue pour responsable de l'inadaptation des locaux pour une activité médicale qui évolue, elle invoque notamment l'article 3 d de la convention qui rappelle qu'il y a lieu de tenir compte de la vétusté du matériel en cas de perte pour le remboursement à accorder à la Fondation; elle en conclut qu'elle n'était pas soumise à une obligation de modification évolutive de l'hôpital.

Enfin au soutien de sa demande de rejet des prétentions de la Fondation, elle met en avant le fait que celle-ci ne saurait lui réclamer des sommes correspondant à des travaux, des modifications de structure et à des charges de gestion qui sont financés par des fonds publics (contrat d'objectifs et de moyens du 5 Novembre 2001 signé entre l'hôpital et l'agence régionale d'Ile de France) ajoutant que de surcroît le financement des investissements et du fonctionnement de l'hôpital est assuré indirectement par la dotation budgétaire allouée chaque année à l'hôpital donc à l'association qui a repris la gestion.

Elle conteste les préjudices financiers d'ordre comptable que lui reproche la Fondation puisque les experts judiciaires ont relevé que la méthode comptable employée n'avait pas entraîné de conséquence sur la substance du patrimoine de la Fondation.

Enfin La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) fait observer que La FONDATION MEDICALE FRANCO-AMERICAINE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - ne peut se prévaloir d'aucun préjudice compte tenu des termes de la convention signée le 19 Octobre avec l'association, nouveau gestionnaire de l'hôpital.

\* EXAMEN DES DEMANDES

Attendu que dans son jugement rendu le 13 Janvier 2005, le tribunal avait justifié la recevabilité de l'action introduite par La FONDATION MEDICALE FRANCO-AMERICAINE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - en prenant en considération le fait que celle-ci résultait du souci de la Fondation de prévenir toute disparition de son objet statutaire (telle fermeture de l'hôpital ou de certains services) celui-ci étant de faire fonctionner un hôpital ...et d'assurer les soins médicaux et chirurgicaux.

Attendu que le collège d'experts désigné par le Juge des référés a souligné dans ses conclusions que le CMC Foch a été depuis sa création un pôle médical prestigieux et efficace y compris sur le plan international et qu'il n'y a pas eu, que ce soit pendant la période de gestion de La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) ou postérieurement à la dénonciation de la convention, suppression par décision médicale d'une activité précise qui aurait pu mettre en danger les patients de l'hôpital Foch du fait de l'insuffisance des moyens dont il disposait.

Attendu que les obligations à la charge de La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) ( la Caisse de Prévoyance de la SNCF ne disposant pas de la personnalité morale) telles que résultant de la convention de 1949 modifiée, consistaient à assurer la bonne marche des services généraux de l'établissement à ses frais et sous sa responsabilité ainsi que la remise en état des locaux, leur aménagement, leur équipement, leurs réparations et leur entretien général (sous réserve de la participation au financement des travaux par la Fondation dans les termes de l'article 3§ h de l'avenant du 25 Mai 1950).

Attendu que de ce qui précède, il doit être immédiatement jugé qu'à supposer que des fautes soient retenues à l'encontre de La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) dans l'exécution des obligations découlant de la convention, aucune d'elles n'aurait conduit à la perte de l'objet statutaire de La FONDATION MEDICALE FRANCO-AMERICAINE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH.

CERTIFIÉ CONFORME  
A L'ORIGINAL

Attendu que La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - soutient que les fautes commises par La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) sont cause pour elle d'un préjudice dont elle demande réparation ; qu'il lui appartient donc d'établir que les fautes invoquées sont la cause directe du préjudice personnel qu'elle invoque .

Qu'il convient de relever , sans que cela soit efficacement contredit , que le collège d'experts a noté que la gestion de l'hôpital jusqu'en 1995 a comporté une implication importante de la SNCF; que de façon minutieuse, les experts ont examiné les revendications de La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - et que pour la plupart ils ont estimé qu'aucune exigibilité ne pouvait être retenue à l'encontre de la SNCF , qui au contraire (cf .page 73 du rapport) a réalisé au cours de la période concernée ,des ajouts, des transformations, des modifications, des rénovations dont il fournissent le détail année par année notamment à partir de 1990 .

Attendu que les experts insistent également sur le fait que certaines restructurations ne peuvent être envisagées que dans le cadre d'un projet d'établissement ,appelant des restructurations ,redistribution de locaux et de surface qui doivent s'appuyer sur un plan stratégique médical avec des choix clairs et précis et que la modernisation de l'hôpital est compliquée par la complexité architecturale du CMC FOCH.

Attendu que les fautes éventuelles d'exécution des obligations résultant de la convention ne peuvent donc s'apprécier qu'en fonction de ces données et dans le cadre des dépenses qui doivent normalement être faites, celles que la Fondation considèrerait comme « inéluctables » ayant été résolument écartées par les experts qui ont à bon droit estimé qu'elles ne pouvaient être mises à la charge de la SNCF, faisant parties de dépenses qui ne répondent pas à une nécessité réglementaire.

Attendu que le collège d'experts , faisant preuve d'une parfaite objectivité a relevé les points sur lesquels la gestion de la SNCF peut être considérée comme présentant sous certains aspects des faiblesses au regard des demandes qui sont encore actuellement reprises par la Fondation comme constitutives de son préjudice ; il en est ainsi :

- pour la salle d'autopsie ,les experts indiquant que le rapport du CETBA précisait que cette salle ne correspondait pas aux bons usages en la matière notamment en ce qui concerne l'hygiène - et ajoutant qu'on peut regretter d'une manière purement formelle mais médicale ,qu'aucun aménagement n'ait été entrepris durant la période considérée même s'il n'était pas légalement indispensable (Poste évalué à 500.000 FRF TTC)

- s'agissant de la sécurité incendie- les experts ont relevé que les prescriptions courantes de gestions techniques normales ont été mises en œuvre par la SNCF ; que la seule prescription non totalement suivie d'effet concerne l'isolement de tous les locaux techniques (sous-station) ou contenant des matériaux combustibles dans la galerie D du bâtiment principal , que cependant la SNCF a effectué presque tous les travaux nécessaires à l'isolement de ces locaux en constituant une véritable circulation et un isolement de la plupart des locaux dans la galerie D et que quelques travaux subsistent et sont compris dans l'estimation globale de 50MF ; les experts ont en outre précisé que ces travaux comportent une partie non négligeable de postes concernant le gros-œuvre de l'établissement: escaliers extérieurs en façade, restructuration des gaines verticales etc...

- En ce qui concerne la sécurité électrique - les experts ont mentionné dans leur rapport que les installations étaient dans leur ensemble ,conformes à ce que l'on rencontre habituellement dans les établissements de cette ancienneté et que d'importants travaux ont été entrepris par la SNCF au cours de la période considérée, ils énumèrent ensuite page 51 de leur rapport in fine les points qui présentaient fin 1995 des défauts nécessitant une intervention . Ils indiquent que sur la base des prix unitaires fournis par l'étude CETBA, les travaux permettant de répondre aux déficiences mentionnées par l'APAVE représentent un coût de 4 561.000 FRF ;HT environ

Attendu que ces manquements de la SNCF à ce que l'on doit considérer comme résultant des obligations découlant de l'avenant de 1950 n'ont cependant pas empêché la poursuite de l'activité de l'hôpital qui est l'objet de la fondation et qu'il ne peut être

CERTIFIÉ CONFORME  
A L'ORIGINAL

jugé que La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) a rendu de ce fait un hôpital ne permettant pas la continuation de son activité .

Attendu que La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - ne démontre pas qu'elle va devoir supporter personnellement les dépenses engendrées par les manquements de la SNCF ci-dessus relevés et qu'il apparaît dès lors sans objet de faire droit à la demande subsidiaire de La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - tendant à voir désigner un expert chargé d'évaluer son préjudice découlant des fautes de La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) mises en évidence par l'expertise.

Attendu que La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - fait encore grief à La Société Nationale des Chemins de Fer Français (SNCF) d'avoir commis des fautes de gestion en matière financière et comptable et critique sa politique salariale, source de préjudice lors de la cessation de la convention.

Attendu qu'il est de fait qu'il résulte de l'expertise comptable judiciaire confiée à Messieurs Bernard CHARON et Patrick LE TEUFF que « l'examen des comptes du CMC FOCH a conduit à constater que ceux-ci présentaient certaines anomalies au regard des règles édictées par le Plan comptable général et qu'un certain nombre d'ajustements devaient y être apportés afin qu'ils reflètent économiquement le patrimoine et la situation financière de cet établissement ».

Attendu que les ajustements comptables auxquels parviennent les experts et qui ne sont pas sérieusement critiquables ont été estimés à 43MF au 31 Décembre 1995.

Attendu que les experts ont également signalé que les engagements du CMC FOCH en matière d'indemnité de départ en retraite estimés à 36062 KF à fin 1995 ne faisaient pas l'objet de provision dans les comptes annuels, que cette provision n'était cependant pas obligatoire, le Plan comptable général prescrivant cependant que ces engagements doivent figurer dans l'annexe des comptes annuels, ce qui n'était pas le cas jusqu'au 31 Décembre 1995 alors qu'ils représentaient des sommes importantes;

Il a toutefois été relevé par ces experts que le réajustement comptable de 42 MF représente une correction comptable portant sur les évaluations des actifs et des passifs de l'hôpital; qu'il ne résulte pas de dissimulations mais d'une application erronée de certains principes comptables, en raison notamment d'une absence de distinction faite par l'organisme gestionnaire entre les obligations résultant des contraintes budgétaires de l'hôpital à l'égard des autorités administratives et les règles comptables applicables aux entités économiques de droit privé.

Attendu que répondant au dire de La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - qui faisait valoir, tout comme elle le fait encore aujourd'hui devant le tribunal, que l'inexactitude des comptes qui en est résultée lui a occasionné un préjudice puisqu'elle considère avoir été trompée sur la réalité du patrimoine qui lui a été transmis et qu'elle se trouve devoir honorer des engagements qui n'ont pas de contrepartie dans les comptes de l'hôpital, les experts ont répondu que « les corrections comptables telles qu'estimées par l'expertise modifient certes la représentation du patrimoine de l'hôpital mais elles n'en affectent en rien la substance ».

Qu'il s'ensuit que la substance du patrimoine transmis n'étant pas modifiée, La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINNE DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - ne peut prétendre démontrer l'existence d'un préjudice personnel résultant de l'erreur d'écriture comptable et du réajustement comptable.

CERTIFIÉ CONFORME  
A L'ORIGINAL

Attendu que s'agissant de l'absence des engagements retraite, la Fondation ne démontre pas qu'elle va devoir personnellement en supporter la conséquence; que dès lors en l'absence de préjudice personnel démontré, elle ne peut qu'être déboutée de ce chef.

Attendu en effet, qu'en l'absence de disposition contractuelle ou conventionnelle le manquement à une obligation donne droit à réparation et indemnisation dès lors qu'il est cause d'un préjudice; qu'en l'espèce La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINÉ DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - réclame la condamnation de la SNCF à lui verser la somme de 109.189.468,18 € représentant son préjudice.

Attendu que La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINÉ DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - sera déboutée de sa demande, qu'en effet, ainsi qu'il a été déjà relevé ci-dessus, elle n'établit pas subir personnellement un préjudice et devoir assumer sur ses deniers le paiement des travaux qui seront peut être ou pas exécutés ni devoir assumer les conséquences de la politique salariale de la SNCF concernant notamment les retraites.

Attendu qu'il convient de rappeler que le 19 Octobre 1995, La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINÉ DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - a conclu avec l'ASSOCIATION HOPITAL FOCH une convention de transfert de la gestion du CMC FOCH et que ladite association a été créée en accord avec le département des Hauts de Seine et la Ville de Suresnes comme membres fondateurs et qu'aux termes de cette convention - Article 2 - l'ASSOCIATION renonce à engager la responsabilité de La fondation pour la gestion assurée antérieurement par la Caisse de Prévoyance de la SNCF et encore « ... prend la succession de la Caisse de Prévoyance de la SNCF (...) Elle déclare expressément en assumer ainsi toutes les conséquences de fait et de droit comme toutes les obligations actives et passives, sans que La fondation puisse être recherchée. »

Attendu qu'en conséquence de ce qui précède, la demande de La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINÉ DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - n'est pas fondée et qu'elle sera déboutée.

• *SUR LES FRAIS IRRÉPÉTIBLES ET LA DEMANDE D'EXÉCUTION PROVISOIRE*

Attendu que les circonstances de la cause ne justifient pas qu'il soit fait droit aux demandes des parties concernant l'application à leur profit des dispositions de l'article 700 du Nouveau Code de procédure Civile et que chacune d'elles conservera à sa charge les frais irrépétibles qu'elle a exposés.

Attendu que la nature de la présente décision ne nécessite pas que l'exécution provisoire soit ordonnée.

**PAR CES MOTIFS**

**LE TRIBUNAL**

Statuant en audience publique, par jugement contradictoire et en premier ressort.

Débouté La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINÉ DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - de ses demandes.

CERTIFIÉ CONFORME  
A L'ORIGINAL

**Dit** que chacune des parties conservera à sa charge les frais irrépétibles qu'elle a exposés pour sa défense.

**Rejette** le surplus des demandes.

**Condamne** La FONDATION MÉDICALE FRANCO-AMÉRICAINÉ DU MONT VALÉRIEN - Fondation FOCH - aux entiers dépens de l'instance et ordonne leur distraction dans les termes de l'article 699 du Nouveau Code de Procédure civile au profit des avocats qui l'ont requise .

**FAIT ET JUGÉ A PARIS, LE 05 JANVIER 2006 .**



CERTIFIÉ CONFORME  
A L'ORIGINAL

EXPÉDITION exécutoire dans l'affaire :

Fondation Médicale

contre SNCF

EN CONSÉQUENCE, LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
mande et ordonne :

A tous huissiers de justice, sur ce requis, de mettre ladite  
décision à exécution,

Aux Procureurs Généraux et aux Procureurs de la  
République près les Tribunaux de Grande Instance d'y tenir  
la main,

A tous commandants et officiers de la force publique de  
prêter main-forte lorsqu'ils en seront légalement requis.

En foi de quoi la présente a été signée et délivrée par nous  
Greffier en Chef soussigné au Greffe du Tribunal de Grande  
Instance de Paris

Le Greffier en Chef



CERTIFIÉ CONFORME  
À L'ORIGINAL

*de*  
page et dernière.

## ANNEXE 8.4

### Les justificatifs fournis par la fondation en déduction de la dette SNCF:

Les justificatifs fournis par la fondation en déduction de la dette :

- Rapide présentation
- Tableau établi par la mission, retraçant l'ensemble des factures fournies par la fondation
- Extrait de ce tableau : frais afférents à la médiation transactionnelle
- Autre extrait de ce tableau : dépenses d'ingénierie relatives à des travaux de mise aux normes pour l'hôpital

La fondation a perçu 25 millions d'euros au titre du protocole transactionnel signé par M. Dominjon avec la SNCF en septembre 2008. Elle fait état de frais de justice pour un montant déclaré selon les réunions de conseil d'administration comme étant de 1,5 M€ ou de 1,7 M€. Elle a communiqué à la mission un ensemble de factures représentant au total 1 597 840 € dont la mission a établi le relevé joint.

Après interrogations par la mission sur la base de ce relevé, elle a fourni le 18 avril 2013 un listing de factures représentant un montant un peu supérieur.

Les factures remises à la mission se composent notamment, outre les frais d'avocats :

- **parmi les frais d'avocats d'une facture de 239 000 € versée à Maître .....** et très insuffisamment justifiée comme l'indique le mail de M. Lesne ci-dessous (absence de convention avec l'avocat)
- **de quatre factures pour un total de 400 660 € correspondant à la démarche de médiation** (Cf. extrait de procès-verbal ci-dessous). Un montant de 358 000 € est très insuffisamment documenté. Il correspond selon la fondation à un protocole transactionnel versé à un avocat dont les fonctions avaient cessé.
- **de factures correspondant en réalité à des dépenses d'ingénierie pour un montant de 416 339 €** Avant de prendre en compte ces factures, il paraît nécessaire d'en vérifier le fondement et le paiement par la fondation, en lien le cas échéant avec des vérifications relatives aux mêmes fournisseurs dans les comptes de l'hôpital. Les bases conventionnelles n'expliquent pas en effet pourquoi ces factures auraient été prises en charge par la fondation.

Extrait du procès-verbal du conseil d'administration de la fondation tenu le 8 décembre 2008 :

« À l'issue de la médiation menée par Monsieur Rouger qui met un terme au litige en 2008, un différend intervient entre la fondation et Monsieur ..... D'une part Monsieur ..... demande l'application de la convention du 10 novembre 2005 d'autre part la fondation pense que celle-ci est caduque en raison de la cessation à Monsieur ..... de son activité d'avocat consécutive à son admission du barreau de Paris et qu'elle ne peut être appliquée en l'état.

Bien que la convention signée en 2005 prévoit des honoraires de 4 % sur les produits d'une transaction judiciaire, M. Delafaye et Tiffreau jugent que du point de vue du droit cette convention

est caduque. Monsieur ..... n'ayant diligenté aucune procédure depuis juillet 2007 ayant quitté le Barreau en 2008.

Compte tenu de l'étendu travail effectué par Monsieur ..... et de ses compétences, le Président estime que la Fondation doit lui proposer une somme plus importante que celle de 200 000 € qui va être attribuée à Monsieur Deleuze, elle pourrait être de l'ordre de 300 000 € hors-taxes.

Les membres du conseil d'administration donnent leur accord sur le montant de 300 000 € Afin d'éviter tout litige, Me Tiffreau demande que transaction soit signée par Monsieur ..... et le président de la fondation. Il propose de préparer un projet de transaction ».

**De :** jp.lesne@ [mailto:jp.lesne@ ]  
**Envoyé :** mercredi 17 avril 2013 17:14  
**À :** BUGUET, Béatrice  
**Cc :** guillaume.dhauteville@ ; g.dominjon@ ; jean.de-ladonchamps@  
; philippe.debrosse@  
**Objet :** RE: Frais de contentieux SNCF

Madame l'Inspectrice générale,  
Vous trouverez ci-joint le protocole transactionnel signé avec Me ..... le 23 décembre 2008 correspondant à la facture de 358 800 €  
Il n'y a pas eu de convention signée avec Me .....

Nous n'avons pas trouvé de documents correspondant au cahier des charges concernant la consultation d'entreprises pour la mise aux normes de l'hôpital ni pour l'analyse de matériel biomédical ni pour la prestation d'assistance technique pour la mise aux normes de sécurité.

Bien cordialement.  
Jean-Pierre Lesne

## Tableau établi par la mission

Date de réception	Date de règlement	Procédure	Destinataire	Montant TTC F	Montant TTC €	Compte de charge	Remarque
09/02/2009					56 533	622 700	
12/12/2007	04/02/2008	Fondation C Cass			5 980	622 800	
	19/02/2008	Ordonnance de la Cour d'appel de Paris 24 janvier 2008			5 000	622 700	
05/03/2008		Conclusions d'appel et interventio de l'association			6 073		montant barre au crayon et annotation "6 578 €"
26/06/2008					1 196		
22/09/2008		prestations de médiateur			17 940		pas d'autre mention nominative
07/10/2008	09/12/2008	fondation, TGI de Paris et Cour d'appel de Versailles			239 200		
11/12/2008					11 960	622 700	
		suivi de la médiation			11 960		"annule et remplace la facture du 3 octobre 2008"
23/12/2008	28/12/2008				358 800		médiateur ? Pas d'indication d'objet
15/06/2005	29/06/2005	TGI de Paris			6 040		
18/09/2003	15/06/2004	Services professionnels rendus dans le cadre de l'assistance pour le procès SNCF			6 878		
14/10/2004	19/10/2004	? notamment audiences décembre 2003 et février 2004			7 093		parmi les prestations, "appels téléphoniques ED, GD, JYR"
04/02/2003	05/02/2003	?			4 600	622 700	
30/09/2003	30/09/2003	?			4 600		Notamment "correction de la lettre au Pdt du CG des Hts de Seine"
13/09/2002	18/09/2002	assignation 15 avril 2002			86		
19/04/2001		Pourvoi C/ arrêt C. d'appel de Paris du 20 oct 1999		14 352	2 188	622 700	

17/08/2001		Fondation FOCH c. REVOL		13 000	1 982	622 700	règlement des sommes attribuées par la C. Cass à M. REVOL. Selon un courrier joint "la SNCF n'était pas partie à la procédure"
25/07/2001				15 000	2 287	622 700	règlement des sommes attribuées par la C. Cass à M. DUPRAT.
	10/10/2001			-9 019	-1 375	622 700	Remboursement d'un reliquat, annoté "avoir"
28/02/2001	31/10/2001	Honoraires dans le cadre de notre assistance concernant le contentieux SNCF		229 530	34 992	622 700	
18/01/2000	02/02/2000	Consultation pourvoi arrêté C Cass CA Paris		18 090	2 758	622 700	
03/03/2000	08/03/2000	Analyse du rapport d'expertise Barbanel		50 954	7 768	622 700	
01/03/2000	08/03/2000	honoraires janvier-février-mars		78 650	11 990	622 700	
21/03/2000		TGI de Paris, référé, ordonnance de consignation		10 000	1 524	622 700	
21/03/2000		TGI de Paris, référé, ordonnance de consignation complémentaire		45 000	6 860	622 700	
21/03/2000		TGI de Paris, référé, ordonnance de consignation complémentaire		50 000		622 700	
08/03/2000		CA Paris 20 octobre 1999		1 876	7 622		
19/04/2000		expertise Fondation Foch / Duprat		19 614	2 990	622 700	Mme Crespin demande notre accord pour paiement"
19/04/2000				17 790	2 712		
05/05/2000	17/05/2000	Services rendus du 1er avril 2000 au 31 mai 2000		54 270	8 273		p/o A. D'Abouville
	07/06/2000			17 940	2 735		
11/09/2000		Services rendus du 1er juin 2000 au 31 août 2000		134 961	20 575	622 700	

17/10/2000	25/10/2000	Services rendus du 1er septembre 2000 au 33 septembre 2000		55 370	8 441	622 700	
		consignation excédentaire / expert Le Teuff cf. ordonnance 13 octobre 2000		-2 259	-344		
30/01/1999		complément de provision		50 000	7 622		
22/12/1998		complément de provision		90 000	13 720	622 700	
22/12/1998		complément de provision		70 000	10 671	622 700	
20/01/1999		Hôpital Foch assistance technique mise aux normes de sécurité		337 680	51 479		<b>Maître d'ouvrage Fondation Foch</b>
22/12/1998		<b>Mission d'analyse du matériel biomédical en place à l'hôpital</b>		112 158	17 098		<b>NB : VFS remboursement au titre des frais relevant de l'hôpital réglés par la fondation</b>
03/02/1999	22/02/1999	Services rendus du 1er octobre 1998 au 31 décembre 1998		267 732	40 815	622 700	nombreuses prestations dont : analyse avec le client des redevances et du financement des constructions par la fondation <b>(NB : hors contentieux SNCF)</b>
31/12/1998		assistance dans le cadre de l'expertise judiciaire contre la SNCF		147 132	22 430		
30/09/1998		assistance dans le cadre de l'expertise judiciaire contre la SNCF		19 960	3 043	622 700	
15/03/1999		assistance dans le cadre de l'expertise judiciaire contre la SNCF		121 906	18 584	622 700	
14/04/1999		Hôpital Foch assistance technique mise aux normes de sécurité		112 158	17 098	622 700	
18/03/1999		Du 1er janvier 1999 au 1er mars 1999		80 620	12 290		
29/04/1999		<b>Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes</b>		167 875	25 592		<b>NB : VFS remboursement au titre des frais relevant de l'hôpital réglés par la fondation</b>

29/04/1999		Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes		251 813	38 389	622 700	
20/05/1999		Du 1er avril 1999 au 30 juin 1999		68 862	10 498	622 700	
19/05/1999		Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes		419 688	63 981		
09/06/1999		TGI de Paris provision complémentaire / expertise		145 000	22 105		
25/06/1999		Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes		314 766	47 986		
29/06/1999		arrêt CA Paris au bénéfice de M. Duprat		7 000	1 067		
02/07/1999		Du 1er juin 1999 au 31 juillet 1999		59 194	9 024		
13/07/1999		Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes		944 298	143 957		
30/09/1999		Du 1er juin 1999 au 31 juillet 1999		81 396	12 409	622 700	
	24/11/1999	arrêt CA Paris au bénéfice de M. Revol		10 000	1 524		
01/12/2009		arrêt TGI PARIS au bénéfice de M. Revol art. 700		3 000	457		
08/12/1999		Du 1er octobre 1999 au 31 décembre 1999		84 317	12 854		
05/05/1998		consignation complémentaire expertise Charon		170 000	25 916		annotation : "Marie, voir qui avait fait le chèque FF ou AHF de 1er versement" et réponse "payé par Fondation 50 000 le 4/11/97"
25/05/1998		consignation complémentaire expertise Le teuff		170 000	25 916		
08/06/1998		Du 1er octobre 1997 au 31 mai 1998		91 234	13 909	622 600	
01/06/1998	12/10/1998	Du 1er juin 1998 au 1er septembre 1998		231 117	35 234		
00/11/1997		veille par coupures de presse		2 300	351		sans lien spécifique

06/10/1997		Du 1er octobre 1999 au 31 décembre 1999		156 780	23 901		mémo des prestations non joint
	04/11/1997	consignation expertise Charon		30 000	4 573		
	04/11/1997	consignation expertise Charon		20 000	3 049		documents incomplets VF si cumul avec facture précédente
					1 597 840		

### Extrait du tableau établi par la mission : frais afférents à la médiation transactionnelle

Date de réception	Date de règlement	Procédure	Destinataire	Montant TTC F	Montant TTC €	Compte de charge	Remarque
22/09/2008		prestations de médiateur			17 940		pas d'autre mention nominative
11/12/2008					11 960	622 700	
		suivi de la médiation			11 960		"annule et remplace la facture du 3 octobre 2008"
23/12/2008	28/12/2008				358 800		Médiateur ? Pas d'indication d'objet
					400 660		



### Extrait du tableau établi par la mission : dépenses d'ingénierie relatives à des travaux de mise aux normes pour l'hôpital

Date de réception	Date de règlement	Procédure	Destinataire	Montant TTC F	Montant TTC €	Compte de charge	Remarque
03/03/2000	08/03/2000	Analyse du rapport d'expertise Barbanel		50 954	7 768	622 700	
19/04/2000		expertise Hopital Foch		19 614	2 990	622 700	"Mme Crespin demande notre accord pour paiement"
20/01/1999		assistance technique mise aux normes de sécurité		337 680	51 479		Maître d'ouvrage Fondation Foch
22/12/1998		Mission d'analyse du matériel biomédical en place à l'hôpital Hopital Foch		112 158	17 098		NB : il convient de vérifier d'éventuels remboursements au titre des frais relevant de l'hôpital réglés par la fondation
14/04/1999		assistance technique mise aux normes de sécurité		112 158	17 098	622 700	
29/04/1999		Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes		167 875	25 592		NB : il convient de vérifier d'éventuels remboursements au titre des frais relevant de l'hôpital réglés par la fondation
29/04/1999		Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes		251 813	38 389	622 700	
19/05/1999		Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes		419 688	63 981		
25/06/1999		Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes		314 766	47 986		
13/07/1999		Etablissement d'un DCE concernant la mise aux normes		944 298	143 957		
					416 339		



**ANNEXE 8.5**  
**Non-communication à l'association du protocole transactionnel : échange de mails en juillet 2012 entre M. Hirel, président de l'association, et M. Lesne, directeur-délégué de la fondation**

**De :** Jean Pierre LESNE <jp.lesne@ >  
**Date :** mardi 24 juillet 2012 14:32  
**À :** Jean Claude HIREL <jchirel@ >  
**Objet :** Transaction SNCF

Cher Jean-Claude,

Je réponds bien tardivement à ton mail du 12 juillet dernier, n'étant pas à la Fondation la semaine dernière.

J'ai reparlé au Président du transfert à l'hôpital de la copie de la transaction signée avec la SNCF. Cependant, avant de la transmettre, la Fondation souhaiterait recevoir de l'hôpital un engagement de confidentialité sur la diffusion de ce document comme cela est mentionné dans l'article 4 du protocole transactionnel signé le 19 septembre 2008.

Article 4:

Les Parties conviennent de conserver, sauf nécessité judiciaire ou administrative, sans limitation de durée, un caractère confidentiel à la Transaction.

Cet engagement de confidentialité sera ensuite examiné par le bureau de la Fondation qui pourra autoriser le transfert de ce document.

Bien à toi.

Jean-Pierre Lesne

Jean Claude HIREL Me <jchirel@>  
12/07/2012 09:57

A jp.lesne@  
cc

Objet Re: Notre conversation de ce matin

Mon cher jean Pierre

Tu as raison ce n'était pas Toi ! C'est D'Aboville qui fait cette déclaration sur les 88 M€ de dépenses déjà déboursées pour mise aux normes le 4 juin 2008 au Conseil de la Fondation. J'ai effectivement fait confusion avec une autre déclaration de Toi sur un autre sujet. Tout cela n'a d'ailleurs aucune importance.

A propos de notre conversation cela fait plusieurs semaines et même mois que je demande la copie du Protocole SNCF en qualité de co-signataire. Tu m'as dit que le Président était d'accord mais je ne vois rien venir ? Que faire?

Bien à Toi

Jean Claude HIREL

**ANNEXE 9**  
**Eléments relatifs à l'appel à la générosité publique**



## ANNEXE 9.1

### L'objet de la collecte des dons et legs présenté aux donateurs : extraits du trimestriel « Foch Info » (en ligne) entre mars 2007 et mars 2013

<p>N° 55 (mars 2013)</p>	<p>« Votre ISF au service de la santé : <b>donnez pour l'hôpital Foch</b> » /.../ « En effectuant un don au titre de l'ISF à la Fondation Foch, vous participez à de grands projets d'avenir pour la santé. Vous aidez un hôpital privé à but non lucratif proche de chez vous /.../».</p>
<p>N° 54 (nov 2012)</p>	<p>(Message du Président) « Vous êtes près de 18 000 donateurs à soutenir régulièrement notre volonté d'améliorer sans cesse la qualité des soins et le confort des patients de l'hôpital Foch, hôpital privé à but non lucratif. » « Bilan de la collecte de fonds de l'année 2011 » : « Comme chaque année, la totalité des fonds recueillis (déduction faite des frais de collectes) est exclusivement dédiés à l'hôpital Foch pour financer des projets médicaux spécifiques (achat d'équipements, recherche) ou des projets d'amélioration de la qualité de vie des patients de l'hôpital, correspondant aux intentions des donateurs. Bien entendu, le versement à l'hôpital se fait sur justificatifs, c'est-à-dire au moment où celui-ci engage effectivement les dépenses correspondant à la réalisation des projets pour lesquels la Fondation a sollicité les donateurs. » /.../ Au titre de la collecte de fonds de l'année 2011 et après déduction des frais de collecte, la Fondation a ainsi pu mettre à la disposition de l'hôpital une somme de 1,326 K€ pour participer à sa modernisation et à son amélioration. 180 K€ ont déjà été versés à l'hôpital pour financer un projet innovant de réhabilitation des greffons pulmonaires Fin 2011, le solde des fonds collectés sur l'année était en attente de réalisation des projets par l'hôpital. Ils ont été affectés de la manière suivante : 393 K€ ont été placés, selon les souhaits des donateurs, dans des fonds dédiés pour soutenir des projets /.../ 753 K€ libres d'affectation, ont été affectés par la Fondation à la rénovation des hébergements actuels selon un programme d'investissements en cours.»</p>
<p>N° 53 (sept 2012)</p>	<p>« La fondation et l'hôpital Présentons ici, à ceux qui ne les connaîtraient pas, les rapports qui lient la Fondation à l'Hôpital (<i>historique</i>) /.../ Aujourd'hui, ses ressources (NB : celles de la fondation) essentiellement issues de la collecte de fonds (<i>dons et legs</i>) sont spécifiquement affectées à des actions et à des projets médicaux proposés par l'hôpital. La Fondation et son hôpital sont donc intimement liés et interdépendants au service d'une seule et même cause : l'institution Foch » « La fondation et son hôpital » « Ses objectifs : en 2011 et 2012 la fondation a choisi de soutenir de nouvelles causes et de faire appel à votre générosité. Celles-ci mettent l'accent sur l'amélioration de l'accueil et du confort de patients particulièrement fragilisés » /.../ « Ses actions : - soutien à la création d'un centre de réhabilitation respiratoire de 2001 à 2009 - financement du dernier appareil d'imagerie, le Tep-Scanner, de 2005 à 2008 - financement d'équipements de la nouvelle maternité » /.../ « c'est en partie grâce à vos dons que nous réalisons ces grands projets »</p>
<p>N° 52</p>	<p>« La fondation et son hôpital »</p>

<p><b>(mars 2012)</b></p>	<p>« Ses objectifs : en 2011 et 2012 la fondation a choisi de soutenir de nouvelles causes et de faire appel à votre générosité. Celles-ci mettent l'accent sur l'amélioration de l'accueil et du confort de patients particulièrement fragilisés » /.../ « Ses actions : - soutien à la création d'un centre de réhabilitation respiratoire de 2001 à 2009 - financement du dernier appareil d'imagerie, le Tep-Scanner, de 2005 à 2008 - financement d'équipements de la nouvelle maternité » /.../ « c'est en partie grâce à vos dons que nous réalisons ces grands projets » « Votre ISF au service de la santé : <b>donnez pour l'hôpital Foch</b> » /.../ « Cette année encore, la Fondation s'engage à apporter son soutien financier à ce projet de réhabilitations de greffons dont les résultats sont d'ores et déjà très prometteurs ».</p>
<p><b>N° 51 (déc 2011)</b></p>	<p>« Le cancer : la fondation et l'hôpital Foch toujours mobilisés » « La fondation et son hôpital » « Ses objectifs : en 2011 et 2012 la fondation a choisi de soutenir de nouvelles causes et de faire appel à votre générosité. Celles-ci mettent l'accent sur l'amélioration de l'accueil et du confort de patients particulièrement fragilisés » /.../ « Ses actions : - soutien à la création d'un centre de réhabilitation respiratoire de 2001 à 2009 - financement du dernier appareil d'imagerie, le Tep-Scanner, de 2005 à 2008 - financement d'équipements de la nouvelle maternité » /.../ « c'est en partie grâce à vos dons que nous réalisons ces grands projets » « Compte-rendu de la collecte de fonds de l'année 2010 » : « Depuis 1999, la Fondation Maréchal Foch a mis en place une activité de collecte de fonds destinée à améliorer et moderniser son hôpital. Cela permet d'apporter à l'hôpital Foch /.../ un soutien significatif pour la réalisation de ses projets. » A fin 2010, (principaux engagements de financement pris à l'égard de cette collecte)</p>
<p><b>N° 50 (sept 2011)</b></p>	<p>« Ses objectifs : en 2011 et 2012 la fondation a choisi de soutenir de nouvelles causes et de faire appel à votre générosité. Celles-ci mettent l'accent sur l'amélioration de l'accueil et du confort de patients particulièrement fragilisés » « Ses actions : - soutien à la création d'un centre de réhabilitation respiratoire de 2001 à 2009 - financement du dernier appareil d'imagerie, le Tep-Scanner, de 2005 à 2008 - financement d'équipements de la nouvelle maternité » /.../ « c'est en partie grâce à vos dons que nous réalisons ces grands projets » « Votre ISF au service de la santé : <b>donnez pour l'hôpital Foch</b> » /.../ « la Fondation souhaite financer, grâce à votre soutien, un projet de recherche sur une nouvelle technique de transplantation pulmonaire »</p>
<p><b>N° 49 (avril 2011)</b></p>	<p>« En réalisant un « don ISF » à la Fondation Foch, vous choisissez d'investir votre argent au service de la santé, pour aider un hôpital proche de vous /.../ » « En particulier cette année, la Fondation Foch souhaite financer un projet de recherche sur la transplantation des greffons pulmonaires »</p>
<p><b>N° 48 (nov-déc 2010)</b></p>	<p>« Compte-rendu de la collecte de fonds de l'année 2009 » : « Depuis 1999, la Fondation Maréchal Foch a mis en place une activité de collecte de fonds destinée à améliorer et moderniser son hôpital. Cela permet d'apporter à l'hôpital Foch /.../ un soutien significatif pour la réalisation de ses projets. » A fin 2009 (principaux engagements de financement pris à l'égard de cette collecte)</p>
<p><b>N° 47 (sept-octobre 2010)</b></p>	<p>« Depuis sa création en 1929, la Fondation Foch soutient le développement de l'hôpital Foch. Etablissement de référence dans l'Ouest Parisien, sa pérennité repose sur la générosité des donateurs qui se sont succédé au fil du temps. » /.../ « Depuis sa création en 1929, la Fondation franco-américaine Foch a reçu et géré de</p>

	nombreuses successions lui permettant d'assurer et de soutenir régulièrement le développement des activités de l'hôpital /.../ »
<b>N° 46</b> <b>(juin-juillet-août 2010)</b>	« De nombreux donateurs ont déjà choisi le soutien régulier à la fondation franco-américaine Foch. Ce choix est capital pour assurer le développement régulier de l'amélioration des soins aux patients. »
<b>N° 45</b> <b>(mars avril mai 2010)</b>	« En effectuant un « don ISF » à la Fondation Foch, vous investissez concrètement votre argent dans la médecine de l'avenir, et vous participez à la construction de l'hôpital de demain. »
<b>N° 44</b> <b>(nov déc 2009)</b>	La fondation Foch « participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles. » /.../ <b>« C'est grâce au soutien de tous les donateurs que la Fondation peut apporter son concours au développement de l'hôpital et au maintien de ses hauts standards de qualité. »</b> « Compte-rendu de la collecte de fonds de l'année 2008 » : « Depuis 1999, la Fondation Maréchal Foch a mis en place une activité de collecte de fonds destinée à améliorer et moderniser son hôpital. Cela permet d'apporter à l'hôpital Foch /.../ un soutien significatif pour la réalisation de ses projets. » A la fin 2008 (principaux engagements de financement pris à l'égard de cette collecte)
<b>N° 43</b> <b>(sept-oct-nov 2009)</b>	La fondation Foch « participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles. » /.../ <b>« C'est grâce au soutien de tous les donateurs que la Fondation peut apporter son concours au développement de l'hôpital et au maintien de ses hauts standards de qualité. »</b>
<b>N° 42</b> <b>(juillet-août 2009)</b>	La fondation Foch « participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles. » /.../ <b>« C'est grâce au soutien de tous les donateurs que la Fondation peut apporter son concours au développement de l'hôpital et au maintien de ses hauts standards de qualité. »</b>
<b>N° 41</b> <b>(mai 2009)</b>	La fondation Foch « participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles. » /.../ <b>« C'est grâce au soutien de tous les donateurs que la Fondation peut apporter son concours au développement de l'hôpital et au maintien de ses hauts standards de qualité. »</b>
<b>N° 40</b> <b>(novembre 2008)</b>	« Compte-rendu de la collecte de fonds de l'année 2007 » : « Depuis 1999, la Fondation Maréchal Foch a mis en place une activité de collecte de fonds destinée à améliorer et moderniser son hôpital. » A fin 2007 (principaux engagements de financement pris à l'égard de cette collecte)
<b>N° 39</b> <b>(septembre 2008)</b>	« Investissez dans la Fondation Foch, fondation reconnue d'utilité publique, et contribuez ainsi activement à la construction de l'hôpital de demain. »
<b>N° 38</b> <b>(mai 2008)</b>	La fondation Foch « participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles. » /.../ <b>« C'est grâce au soutien de tous les donateurs que la Fondation peut apporter son concours au développement de l'hôpital et au maintien de ses hauts standards de qualité. »</b>
<b>N° 37</b> <b>(mars 2008)</b>	La fondation Foch « participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles. » /.../ <b>« C'est grâce au soutien de tous les donateurs que la Fondation peut apporter son concours au développement de l'hôpital et au maintien de ses hauts standards de qualité. »</b>

<b>N° 36</b> <b>(novembre 2007)</b>	La fondation Foch « participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles. »
<b>N° 35</b> <b>(septembre 2007)</b>	« Compte-rendu de la collecte de fonds de l'année 2006 » : /.../ « Depuis 1999, la Fondation Maréchal Foch a mis en place une activité de collecte de fonds destinée à améliorer et moderniser son hôpital. »
<b>N° 34</b> <b>(mai 2007)</b>	La fondation Foch « participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles. »
<b>N° 33</b> <b>(mars 2007)</b>	La fondation Foch « participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles ».

## ANNEXE 9.2

### Fondation Foch : comparaison des charges courantes d'exploitation et des fonds reversés

charges courantes

en €	charges courantes d'exploitation hors dons	<i>dont Frais de Personnel</i>	<i>dont dotation aux amortissements sur immobilisation,</i>	<i>dont dotations aux provisions pour risques et charges</i>	<i>dont autres charges</i>	Fonds reversés
2000	911 769	200 335	457 506	0	253 928	33 909
2001	951 545	217 679	452 331	0	281 535	11 969
2002	1 013 702	219 243	450 617	0	343 842	378 046
2003	1 423 004	215 405	447 265	350 000	410 334	85 936
2004	1 309 825	302 243	428 602	269 492	309 488	317 650
2005	1 320 412	315 799	342 965	260 692	400 956	201 463
2006	792 293	329 011	193 378	0	269 904	95 217
2007	727 195	312 068	176 351	0	238 776	706 202
2008	1 569 083	351 304	164 667	3 600	1 049 512	157 225
2009	915 401	372 154	161 119	3 600	378 528	678 631
2010	912 733	417 176	159 308	7 871	328 378	227 547
2011	959 287	390 118	159 363	1 614	408 192	190 965
Total 2000 - 2011	<b>12 806 249</b>	<b>3 642 535</b>	<b>3 593 472</b>	<b>896 869</b>	<b>4 673 373</b>	<b>3 084 760</b>

*Source : Mission IGAS-IGA, sur la base des données des rapports du commissaire aux comptes sur les comptes annuels des exercices 2000 à 2011*



## **Annexe 9.3**

### **Note sur la fiscalité des dons et legs**

Les dons et legs font l'objet de dispositions fiscales particulières.

**Pour les dons de particuliers** à des organismes de type « fondations reconnues d'utilité publique », ceux-ci font l'objet d'une **réduction d'impôt** (avec pour certaines années fiscales des limites en valeur absolue ou d'un prorata des ressources du foyer fiscal) :

- jusqu'en 2003, de 50% des sommes versées ;
- en 2004 et 2005, de 60% des sommes versées ;
- depuis 2006, de 66% des sommes versées.

Les dons à ces organismes peuvent également faire l'objet d'une réduction d'impôts dans le cadre de l'impôt de solidarité sur la fortune (depuis 2009), de 75% sous forme de réduction d'impôt (non cumulable avec ceux sur l'impôt sur le revenu), avec un plafond de 50 000 euros.

**Pour les entreprises** certaines dispositions en faveur du mécénat peuvent également permettre de bénéficier d'une réduction d'impôt de 60% dans la limite de 5 pour mille du chiffre d'affaires.

Ces réductions d'impôts ne profitent qu'aux entreprises et aux particuliers qui ont une résidence fiscale en France, et ne profitent pas aux éventuels donateurs, résidents fiscaux à l'étranger.

**L'impact fiscal des legs** en cas de succession est plus complexe, dans la mesure où il dépend de la situation familiale du légataire. Si celui-ci n'a aucun héritier, et en l'absence de dispositions testamentaires particulières, la succession revient normalement in fine à l'Etat. En présence d'héritiers, le légataire ne peut disposer que de la quotité disponible (variant selon sa situation familiale), l'avantage fiscal sous-jacent au legs dépend donc notamment du rang des héritiers et des sommes transmises dans la succession. Il n'est donc pas possible, sans une analyse fine de chaque legs et de chaque succession de connaître l'impact fiscal de ceux-ci, d'autant que la fondation n'a pas connaissance de l'ensemble des dispositions testamentaires et de la situation des autres héritiers, si elle n'est pas désignée comme légataire universelle.



**ANNEXE 10**  
**Les réponses apportées à la note provisoire**



## ANNEXE 10.1

### Réponse de M. Hirel, dernier président en exercice de l'association Hôpital Foch, administrateur de l'association Hôpital Foch et de la fondation Maréchal Foch, et observations de la mission

**De :** Jean Claude HIREL <jchirel@ >  
**Objet :** Réponse à la mission  
**Date :** 21 avril 2013 22:27:46 UTC+02:00  
**À :** "Beatrice.BUGUET@ " <Beatrice.BUGUET@ >, DEBROSSE Philippe <philippe.debrosse@ >  
**Cc:** Béatrice Dunogue-Gaffié <bdg@ >, EGriffon@ , BEJEAN-LEBUISSON Aline <aline.bejeanlebuissou@ >, nicolas.merindol@ , DUPUY Christian <mlefevre@ >, DELAFAYE Bernard <bernard@ >, DE ROSE Marie-France <marie-france.derose@ >  
**CCi:** Jean Claude HIREL <jchirel@ >

*Un premier envoi ne semble pas être parvenu à tous les destinataires*

Madame, Monsieur les Inspecteurs Généraux,  
Vous nous avez demandé dans votre message qui accompagnait l'envoi de votre note d'étape n°2 de "nous faire parvenir, d'ici au 22 avril 2013, toutes observations et tous documents utiles"

Vous voudrez bien trouver ci-après mes principales remarques:

Dans la conclusion de votre note vous indiquez page 60 " [les vérifications menées montrent que les demandes présentées au Conseil d'Administration de l'association par le président de l'Association le 21 mai 2012, et la proposition correspondante de résolution étaient légitimes, mais sous estimées](#)".

Je ne peux qu'être satisfait de ce constat, cependant je dois souligner que ma demande n'était pas sous estimée mais qu'elle ne tenait pas compte à ce stade ni des intérêts ni des dons.

Par ailleurs vous m'avez interrogé sur la convention 2006 passée avec le Conseil général or contrairement à ce qui est indiqué dans le contrat signé entre le Président de l'Association et le Président du Conseil général je n'ai pas trouvé trace d'un relevé de décision du CA de l'Association approuvant le projet de convention à la date du 29 mai 2006.

Par contre, la lecture de la délibération du Conseil Général en date du 24 mars 2006 montre que cette subvention avait été accordée par le Conseil Général dans le cadre d'engagements de financements complémentaires des partenaires, notamment en ce qui concerne la Fondation, il s'agissait d'un engagement de la Fondation à hauteur de 6 M€ pour lequel je n'ai trouvé, ni convention entre l'association et la Fondation, ni réalisation et qui devrait s'ajouter au montant des sommes dues que vous indiquez dans votre note c'est à dire au total 51,529 M€

Je reste à votre disposition

JC HIREL  
Administrateur

**Observation de la mission :**

*Effectivement les investigations de la mission ont conduit à confirmer vos analyses. La différence dans les montants retenus provient de versements effectués par la fondation depuis, et du fait que la mission a pris en compte complémentirement les intérêts.*

*Par ailleurs, les annexes 5.10 et 5.11 de la note explicitent maintenant le contexte de la convention passée en 2006 avec le Conseil général.*

**ANNEXE 10.2**  
**Réponse de la fondation Maréchal Foch, et observations**  
**de la mission**





FONDATION FRANCO-AMERICAINE  
MARECHAL FOCH  
FONDATION MARECHAL FOCH  
reconnue d'utilité publique

## NOTE DE LA FONDATION MARECHAL

### FOCH EN REPONSE AU RAPPORT

### IGA/IGAS DU 8 AVRIL 2013 (version provisoire)

*Observations de la mission  
- Mai 2013 -*

*Les observations de la mission aux réponses de la fondation Foch figurent après chacune de ces réponses. Une synthèse de ces observations les clôture.*

*Une partie des réponses de la fondation Foch figure à l'identique ou dans des formulations très similaires dans plusieurs passages. Par souci de lisibilité du document, la mission a en tant que de besoin rappelé ses observations.*

**Le 22 avril 2013**

PAVILLON BALSAN – 40, RUE WORTH – 92151  
SURESNES

TEL : 33 (0)1 45 06 29 24 – FAX : 33 (0)1 46 97 04 39 – e-mail : [fondation@hopital-foch.org](mailto:fondation@hopital-foch.org)  
[www.fondation-foch.org](http://www.fondation-foch.org)

# Réponses de l'organisme & Observations de la mission

## Table des matières

<b>I.</b>	<b>RESPECT DE L'OBJET SOCIAL DE LA FONDATION.....</b>	<b>5</b>
1.1.	Constitution de Foch Santé Investissements (FSI).....	7
1.2.	Participation au financement de projets de recherche par l'hôpital .....	11
<b>II.</b>	<b>ENGAGEMENTS DE LA FONDATION.....</b>	<b>12</b>
1.1.	Rappel des principes et étapes relatifs aux financements des investissements de l'hôpital Foch .....	13
1.2.	Contribution de 7,625 M€ .....	20
1.3.	Dégrèvement de taxes foncières .....	24
1.4.	Indemnité transactionnelle SNCF .....	27
1.4.1.	Les décisions de justice intervenues .....	28
1.4.2.	Le cadre contractuel .....	29
1.4.3.	L'absence de dette vis-à-vis de l'Association et le versement programmé de l'indemnité transactionnelle .....	32
<b>III.</b>	<b>REVERSEMENT DES FONDS A L'ASSOCIATION .....</b>	<b>34</b>
1.1.	Collecte de dons au travers du site internet de la Fondation .....	35
1.2.	Reversement des ressources de la Fondation à l'Association .....	37

o  
O  
o

## INTRODUCTION

La Fondation Franco-américaine du Mont Valérien, dite Fondation Maréchal Foch (la "**Fondation**") est propriétaire et statutairement responsable de l'hôpital Foch. Elle en a délégué la gestion à l'association Hôpital Foch (l'"**Association**") dont elle est membre fondateur aux côtés du département des Hauts-de-Seine et de la ville de Suresnes.

Le but essentiel de la Fondation, ainsi que de ses administrateurs français et américains, tous dédiés et bénévoles, demeure la qualité du fonctionnement et le développement de l'établissement privé non lucratif qu'elle a créé, à l'instar des autres fondations hospitalières.

La Fondation fait l'objet d'une mission d'inspection menée par l'IGA et IGAS.

Le présent dossier comprend les observations que la Fondation souhaite apporter à la note d'étape 2 du 8 avril 2013 (version provisoire) relative "*aux fonds de l'association Foch détenus par la Fondation Foch*", selon le plan suivant :

- I. Respect de l'objet social de la Fondation
- II. Engagements de la Fondation
- III. Reversement des fonds à l'Association

Les opérations menées par la Fondation ont toutes été effectuées pour le fonctionnement de l'hôpital Foch et sont donc conformes à son objet social.

### Observation de la mission :

*La question de la propriété des murs sera étudiée par la mission dans la dernière phase de ses travaux.*

*L'affirmation selon laquelle la fondation Foch serait « statutairement responsable de l'hôpital Foch » doit s'entendre*

- *dans le cadre des statuts de l'association aux termes desquels (article premier) « L'Association a pour objet « d'assurer le fonctionnement et le développement de l'hôpital Foch /.../ ; L'Association exerce ses responsabilités<sup>1</sup> dans le respect des buts poursuivis par les fondateurs de l'hôpital Foch et dans la continuité des actions qui assurent la renommée de l'établissement, ce, dans les termes des conventions visées ci-dessus. »*
- *et, donc, dans le cadre de la convention générale (article 5) qui stipule que « L'association exerce sa gestion en toute indépendance, à ses risques et périls, sans que la Fondation ne puisse ni intervenir, si interférer<sup>2</sup>. »*

*L'affirmation de principe selon laquelle « Les opérations menées par la Fondation » auraient « toutes été effectuées pour le fonctionnement de l'hôpital Foch et sont donc conformes à son objet social, doit être lue à la lumière de la partie 1 du rapport pour ce*

---

1 Souligné par la mission

2 Souligné par la mission

qui concerne son objet social et des parties 2 et 3 du rapport pour ce qui concerne les actions « pour le fonctionnement de l'hôpital ».

En ce qui concerne les ressources de la Fondation et les contributions de la Fondation à l'Association, il est noté ce qui suit :

➤ **Rôle de la Fondation et de l'Association :**

La Fondation et l'Association sont liées par des conventions aux termes desquelles l'Association assure le fonctionnement et le développement de l'hôpital Foch. L'Association recherche les financements nécessaires aux investissements.

La Fondation assiste l'Association en prêtant son concours dans les conditions arrêtées par le conseil d'administration de la Fondation. Ce concours est limité au financement d'investissements. La Fondation n'intervient pas dans l'exploitation de l'hôpital.

**Observation de la mission :**

*L'affirmation selon laquelle le concours de la fondation serait « limité au financement d'investissements » est contraire aux statuts de la fondation aux termes duquel, au mieux, le **fonctionnement** de l'hôpital est une composante de son objet social (cf. partie 1.1 de la note).*

➤ **Les engagements de la Fondation ne constituent pas des dettes de la Fondation vis-à-vis de l'Association :**

La Fondation participe aux programmes d'investissements de l'hôpital selon les calendriers arrêtés et correspondant à des travaux. Tant que les programmes ne sont pas réalisés, l'engagement reste conditionnel et n'est donc pas échu.

Ils ne constituent pas des dettes et aucun intérêt ne peut donc courir.

**Observation de la mission :**

*La « participation aux programmes d'investissements de l'hôpital » ne relève pas de l'objet social de la fondation (cf. supra).*

*La fondation n'a pas davantage vocation à opérer des ponctions sur les budgets de fonctionnement ou d'investissement de l'hôpital pour décider ensuite de « versements » au gré de ses propres décisions.*

*Aux termes des statuts et des conventions, l'initiative et la responsabilité des investissements appartient à l'association (cf. annexe 2.2).*

La mission d'inspection ajoute des engagements de la Fondation qui ne font l'objet d'aucun accord entre la Fondation et l'Association.

**Observation de la mission :**

*La mission d'inspection a en effet « ajouté » une subvention qui ne fait pas l'objet d'un accord, au simple motif que cette subvention a été **votée** par le conseil d'administration de la fondation lors de sa réunion du 6 juin 2012.*

*En revanche, la mission n'a pas pris en compte dans les dettes de la fondation un engagement de co-financement par la fondation à hauteur de 7.5 M€, mentionné par M. Dominjon dans son courrier du 17 janvier 2005 à M. Sarkozy, président du Conseil général des Hauts-de-Seine et Ministre d'Etat (cf. annexe 5.10). La mission a en effet considéré que ce courrier signé en tant que « Président de chambre honoraire à la Cour des comptes » sur papier à en tête de l'hôpital engage M. Dominjon mais non la fondation Foch, hors délibération correspondante du conseil d'administration.*

➤ **Reversement des fonds à L'Association :**

Le calcul du taux de reversement des ressources de la Fondation à l'Association effectué par la mission est trompeur et ne prend pas en compte l'ensemble des versements intervenus. Il en est de même lorsque la mission d'inspection compare les frais de fonctionnement de la Fondation et les sommes reversées à l'Association.

La partie des dons et legs non reversée à l'Association ne constitue pas des dettes de la Fondation vis-à-vis de l'Association et ne font courir aucun intérêt de retard de versement.

**Observation de la mission :**

*Sur les qualificatifs employés par la fondation, voir la conclusion des observations de la mission.*

*Sur les taux d'intérêt, les options figurant dans la note provisoire sont économiquement fondées, mais la mission a pris en compte dans la note définitive l'utilité d'une solution a minima, calée en l'occurrence sur l'objet social de la fondation (cf. annexe 5.2). Il reviendra aux responsables de l'association et de la fondation de s'accorder le cas échéant sur un taux incluant la prise en compte de dommages que les retards de versement ont généré pour l'hôpital, ou aux responsables de l'hôpital d'apprécier l'opportunité d'actions contentieuses visant à faire prendre en compte de tels dommages.*

*Concernant les dons et legs collectés au profit de l'hôpital, ils ne sont pas constitutifs d'un engagement direct entre la fondation et l'association, mais d'un engagement de la fondation à l'égard de ses donateurs ayant entendu, sur la base de la communication reçue, apporter leur soutien à l'hôpital (cf. point 3 de la note). S'agissant plus généralement de la partie des dons qui est basculée en fonds dédiés et y est conservée sur longue durée, cette affectation n'est pas justifiée par la communication adressée aux donateurs qui très majoritairement vise une utilisation générique au profit de l'hôpital. Les dons ainsi affectés devraient donc au regard des normes comptables être utilisés en « missions sociales » et versés à l'hôpital dans le cadre de l'exercice budgétaire, sauf « sur-affectation » spécifique à tel ou tel projet différé dont la fondation aurait à justifier. Ce n'est pas le cas pour l'essentiel concernant la collecte organisée par la fondation qui, selon la communication adressée aux donateurs, concerne globalement l'hôpital. Sur la période étudiée, la croissance continue de la ligne bilancielle « fonds dédiés » montre que la fondation ne respecte pas le cadre comptable.*

*Enfin, selon la fondation « La partie des dons et legs non reversée à l'Association /.../ ne font (sic) courir aucun intérêt de retard de versement. » Il est rappelé que les produits financiers générés par les sommes collectées sont, selon les normes comptables, inclus dans les produits de l'appel à la générosité publique et, partant, doivent dans les mêmes conditions revenir à l'hôpital.*

➤ **Situation financière de la Fondation:**

Les calculs des engagements de la Fondation étant faussés (ajouts de dettes, calculs d'intérêts de retard, etc.), il est clair que la situation financière de la Fondation n'est pas compromise.

Les réponses qui suivent font apparaître de graves défauts de méthode qui entachent la note n°2.

Cette note est émaillée d'affirmations non compatibles avec la situation de fait et de droit des parties en cause, de jugements insuffisamment argumentés et d'interprétations partiales qui semblent destinés à alimenter une thèse à charge, constamment hostile à la Fondation.

**Observation de la mission :**

*La fondation ne présente pas ici d'argumentaires mais des affirmations de principe, en l'occurrence infirmées par les éléments au dossier.*

*Sur les qualifications employées par la fondation, voir la conclusion des observations de la mission.*

Les administrateurs de la Fondation s'inquiètent de la large diffusion de cette note, avant les réponses de la Fondation, qui a pu être très dommageable pour la réputation de la Fondation et de l'hôpital Foch.

**Observation de la mission :**

*Cette note provisoire, comme la précédente, a fait l'objet d'une diffusion minimale :*

- *auprès des autorités ministérielles compétentes ayant diligencé la mission des inspections générales ;*
- *à l'administratrice provisoire de l'association responsable pour le moment de l'association, directement concernée par la question des relations financières entre l'association et la fondation et susceptible d'apporter des éclairages complémentaires à la mission ;*
- *aux administrateurs ce qui était nécessaire à un double titre, d'une part, pour obtenir leurs éventuels compléments d'information au regard des responsabilités pouvant être engagées, d'autre part, dans la mesure où le dossier d'investigation établit que le président de la fondation ne communique pas systématiquement aux administrateurs les documents les engageant - ainsi, en tant que président de l'association il n'a pas en 2008 communiqué le protocole SNCF aux administrateurs de l'association, ni avant ni après signature ni sollicité un vote du conseil d'administration pour solliciter l'agrément des administrateurs dans un dossier dont les conséquences financières étaient pourtant très lourdes pour l'hôpital - et pour les contributions publiques de l'ARS et du Conseil général des Hauts-de-Seine. Il n'est donc pas possible d'adresser un document au seul président de la fondation en comptant sur sa diligence pour informer les administrateurs.*

*Concernant le souci de réputation dont la fondation fait état, la mission renvoie aux constats établis.*

## I. RESPECT DE L'OBJET SOCIAL DE LA FONDATION

La note d'étape 2 relève les deux opérations suivantes qui ne seraient pas conformes à l'objet social de la Fondation :

- la constitution par la Fondation de la société Foch Santé Investissements (FSI) ;
- et le financement de projets de recherche.

Il est rappelé qu'aux termes l'article 1<sup>er</sup> des statuts de la Fondation : "*La Fondation dite "Fondation Médicale Franco-Américaine du Mont Valérien (Fondation Maréchal FOCH)", fondée en 1929, a pour but d'assumer des soins médicaux et chirurgicaux à toute personne dont la situation est jugée digne d'intérêt par le Conseil d'Administration ; elle fait fonctionner, notamment, à cet effet, d'une façon désintéressée, un établissement hospitalier, dénommé Centre Médico-Chirurgical FOCH, auquel est annexée une école d'infirmières, établissement situé à SURESNES (Hauts-de-Seine), 40, rue Worth*".

Il apparaît certain que le fonctionnement visé dans l'article 1<sup>er</sup> précité ne se limite pas à faire fonctionner l'hôpital tel qu'il existait en 1929. Le fonctionnement doit bien entendu prendre en compte :

- l'évolution des besoins de santé définis par les pouvoirs publics,
  - les politiques régionales d'offre de soins qui encouragent les regroupements, les coopérations, les créations de filières de soins,
- 
- l'évolution des pratiques et des techniques médicales,
  - les attentes de la population en ce qui concerne la qualité de prise en charge hôtelière et soignante, etc.

### Observation de la mission :

*Si la fondation estime que son objet social « doit bien entendu prendre en compte » des éléments qui n'y figurent pas, il lui revenait de proposer la modification en conséquence de ses statuts. Une telle modification a été envisagée et écartée. Après quelques mois de travail sur ce sujet en 1996, le procès-verbal du conseil d'administration de la fondation de juin 1996 mentionne que « après discussion, il apparaît qu'une révision des statuts n'aurait guère d'objet ».*

*Par ailleurs, les évolutions mentionnées par la fondation ne sont pas de nature à étendre son objet social au pilotage des investissements, qui est de la responsabilité de l'association (cf. annexe 2.2).*

*Si l'incise « notamment » figurant dans l'énoncé de l'objet social permet à la fondation de faire le cas échéant fonctionner d'autres établissements hospitaliers et si par ailleurs la fondation peut « assurer des soins médicaux et chirurgicaux », ces notions n'incluent pas le financement de projets de recherche. Moins encore semblent-t-ils pouvoir être étendus à la constitution d'une société commerciale, comportant au surplus un objet immobilier aussi large que celui de la FSI.*

En ce qui concerne les moyens d'actions de la Fondation, la mission d'inspection reconnaît et retient dans sa note d'étape 2 (§ [17]) que "*le fonctionnement de l'hôpital constituant la seconde branche de l'objet social est un objet d'action licite quoique non cité à l'article 2*".

### **Observation de la mission :**

*La citation faite de la note provisoire est inexacte. Le paragraphe 17 de cette note est ainsi rédigé : « En lecture plus souple (que retiendra la mission, sans préjuger d'autres vérifications) il est possible d'admettre que le fonctionnement de l'hôpital constituant la seconde branche de l'objet social est un objet d'action licite quoique non cité à l'article 2. En lecture moins souple, comme le précise la note provisoire, aucune action de la fondation n'est licite hors l'énumération des moyens d'action, ce qui signifie que le fonctionnement de l'hôpital constituant l'une des deux branches de l'objet social est dépourvu de moyens d'action et ne peut statutairement pas être mis en œuvre.*

Conformément à l'article 7 des statuts de la Fondation, la Fondation a confié la gestion de l'hôpital Foch en 1949 à la SNCF et depuis 1995 à l'Association Hôpital Foch. Là encore, la Fondation ne faisant plus fonctionner l'hôpital directement, la Fondation afin de remplir son objet doit participer au fonctionnement de l'hôpital en concourant au financement de l'hôpital.

Si les articles des statuts de la Fondation peuvent nécessiter une adaptation pour clarifier ces sujets, les actions de la Fondation sont légitimes et doivent entrer dans son objet dès lors qu'elles sont dans l'intérêt de l'hôpital en concourant à son fonctionnement.

Ceci est bien le cas pour les deux opérations visées : constitution de FSI (1.1) et financement de projets de recherches (1.2).

### **Observation de la mission :**

*L'affirmation de la fondation selon laquelle les actions de la fondation seraient légitimes car concourant au fonctionnement de l'hôpital ne correspond pas aux faits documentés dans la note et ses annexes.*

*Elle est de plus contraire à la thèse très habituelle de la fondation selon laquelle celle-ci intervient uniquement pour financer les investissements. Ainsi la fondation affirme-t-elle infra devant le point numéroté 1.1 : « Ce concours est limité au financement d'investissements. »*

*La constitution par la fondation d'une société commerciale ne « concourt pas au fonctionnement » de l'hôpital. Même si c'était le cas, cela ne rendrait pas cet acte compatible avec les statuts de la fondation.*

## **1.1. CONSTITUTION DE FOCH SANTE INVESTISSEMENTS (FSI)**

**La société FSI a été constituée pour les seuls besoins de l'acquisition de la Clinique Chirurgicale Val d'Or. Cette acquisition faite à la demande de l'Association pour l'hôpital s'inscrit dans le cadre de la stratégie de développement de l'hôpital et d'amélioration de son fonctionnement par la mise en place d'un projet médical coordonné entre les deux structures.**

(i). Position de la mission

Dans la note d'étape 2 (version provisoire) de la mission d'inspection IGA/IGAS du 8 avril 2013, la question de la société Foch Santé Investissement est réduite à la création d'une société commerciale ayant un objet social très large.

Ce faisant, l'objet réel de FSI et les motifs de sa création par la Fondation sont totalement occultés.

(ii). L'intérêt stratégique pour l'hôpital Foch

Au cours de l'année 2010, l'Association a eu comme projet stratégique de développement pour l'hôpital Foch l'acquisition auprès de la Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild (FOAR) de la clinique chirurgicale du Val d'Or (CCVO) à Saint-Cloud.

L'intérêt stratégique pour l'hôpital a été mis en exergue par le président de l'Association (M. Ritter) aux termes d'un courrier adressé à la Fondation en date du 21 septembre 2010, dont les principales dispositions sont les suivantes :

*"Dans un contexte où l'hôpital est mis en difficulté par l'arrêt de la chirurgie cardiaque, l'acquisition de cet opérateur permettrait à la fois de :*

- *constituer un groupe hospitalier public-privé réalisant l'essentiel de l'activité chirurgicale du territoire de santé ;*
- *Eviter que la vente de ce site à un opérateur privé ne permette l'installation, à proximité de l'hôpital, d'une clinique bénéficiant de la synergie et du dynamisme d'un grand groupe.*

*Au-delà, le développement en commun des deux structures pourrait s'articuler autour des axes stratégiques suivants :*

- *la présence à la CCVO de rythmologues constitue une opportunité pour renforcer le service de cardiologie, en organisant une collaboration entre nos deux équipes ;*
- *le rapprochement des deux structures crée un véritable pôle régional en chirurgie thoracique, garantissant la pérennité de cette activité sur notre site, aujourd'hui fragilisée par l'arrêt de la chirurgie cardiaque ;*
- *les capacités opératoires et d'hospitalisation disponibles à la CCVO permettent que soient organisées sur ce site des activités complémentaires aux nôtres et qui ne peuvent se développer aujourd'hui à Foch, compte tenu de nos contraintes architecturales (freinant le développement de la chirurgie ambulatoire, empêchant l'accueil de nouvelles disciplines) ou statutaires (la rémunération salariée ne favorisant pas le recrutement de compétences rares).*

*Ceci explique tout l'intérêt que le bureau du conseil d'administration de l'hôpital et moi-même, avec la direction de Foch, portons à cette acquisition".*

L'intérêt a par la suite été détaillé par des présentations devant les conseils d'administration de l'Association et de la Fondation ainsi que par une note de la direction générale de l'hôpital du 15 novembre 2010. Cette note précise notamment "les hypothèses de synergie possibles entre les deux établissements, ainsi que leur impact économique".

Dans le cadre de la mission d'inspection, les inspecteurs disposaient d'un accès à la direction de l'hôpital et notamment à M. Hirel, président sortant et administrateur de l'Association et président jusqu'à récemment de FSI pour obtenir toutes les explications et motifs ayant guidés l'hôpital à souhaiter pour son développement et son fonctionnement l'acquisition de la CCVO.

### **Observation de la mission :**

*Sur les termes employés par la fondation (ici par exemple « occultés »), voir la conclusion des observations de la mission.*

*Le double sujet FSI / CCVO est précisément documenté dans l'annexe 6, particulièrement dans l'annexe 6.1. Notamment :*

- *la mission ne s'est pas prononcée sur l'opportunité stratégique pour l'association hôpital Foch de l'acquisition de la CCVO. Elle ne la conteste dès lors pas.*
- *l'affirmation selon laquelle la société FSI aurait été constituée « pour les seuls besoins de l'acquisition de la Clinique Chirurgicale Val d'Or » n'explique pas, entre autres, l'étendue de l'objet social de cette société commerciale, qui autorise les opérations immobilières les plus diverses y compris à l'étranger.*
- *Les développements relatifs à l'intérêt stratégique de la CCVO pour l'association ne répondent pas au constat de l'irrégularité statutaire de la création par la fondation d'une société commerciale. Il s'agit d'ailleurs dans le patrimoine de la fondation d'une seconde société commerciale puisque la fondation possède également une blanchisserie industrielle, au motif qu'il s'agirait de la volonté exprimée d'un testateur.*
- *La fondation trouvera dans l'annexe 6.1 de la note définitive la réponse aux inquiétudes qu'elle exprime quant aux sources consultées par la mission, qui non seulement a rencontré parmi d'autres interlocuteurs M. Hirel, premier président de FSI, mais a obtenu de lui et analysé l'ensemble des pièces du dossier FSI.*

### **(iii). L'intérêt de l'opération soutenue par l'ARS**

L'Association, souhaitant avoir un aval de l'Agence Régionale de Santé, a présenté ce projet d'acquisition :

- Au cours d'une réunion le 13 octobre 2010 par Messieurs Ritter (président de l'Association), Ducroz (directeur général de l'hôpital) et Riou (directeur général adjoint de l'hôpital) en présence de Messieurs Bogillot et Crémieux, et Madame Gelliot (DT92) pour l'ARS ; et
- une seconde fois par M. Ritter à M. Bogillot (ARS), lors d'un déjeuner organisé à l'hôpital Foch.

Au cours de ces deux rencontres, l'hôpital Foch a reçu le soutien de l'ARS pour la réalisation de cette opération, considérant qu'elle répondait aux objectifs du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) notamment dans sa dimension d'organisation territoriale de l'offre de soins.

Il peut être ainsi cité en référence les dispositions du SROS-PRS 2012 (partie 2, point 9) :

*"Consciente que la réussite de ces coopérations passe aussi par des efforts importants de communication et de pédagogie et donc par l'implication de tous les acteurs concernés (élus, directions d'établissement, personnels et leurs représentants, etc.), l'ARS s'engage à : [..]*

- *favoriser les projets de coopération structurants avec un soutien à la mise en place de projets médicaux communs et des projets de plateforme publiques privées qui permettent d'assurer la pérennité des offres, les équilibres financiers des opérateurs et la consolidation de choix d'investissement adapté et efficient ;*
- *appuyer les projets de coopération transversaux et sectoriels des professionnels et établissements de santé pour répondre aux évolutions territoriales, favoriser la création d'équipes médicales et les consultations avancées en complémentarité avec les structures d'exercice collectif en ville ; [..]*
- *accompagner les acteurs d'un même territoire qui souhaitent rapprocher leurs plateaux techniques afin de rendre plus lisibles les soins qu'ils délivrent et d'optimiser l'utilisation des plateaux techniques.*

*Dans tous ces territoires, il s'agit de constituer des ensembles hospitaliers cohérents, intégrant différents niveaux d'offre. Ces coopérations doivent s'épanouir aussi bien entre établissements de même statut juridique qu'entre publics, privés à but lucratif ou non."*

#### **Observation de la mission :**

*Ce développement sur l'intérêt de l'acquisition de la CCVO au regard des objectifs de l'ARS ne répond pas au constat de l'irrégularité statutaire de la création par la fondation d'une société commerciale.*

*Il n'est pas documenté que l'ARS aurait eu connaissance de la création par la fondation d'une société commerciale. Quoiqu'il en soit, l'ARS n'a pas pour fonction de veiller à la régularité statutaire des actes de la fondation, l'association étant seule gestionnaire de l'hôpital. La responsabilité de la régularité statutaire des actes de la fondation incombe au conseil d'administration de la fondation. L'ARS n'a pas à exercer de tutelle sur la fondation (et celle-ci ne compte par ailleurs aucun administrateur représentant l'Etat).*

#### **(iv). Demande de l'Association à la Fondation de se substituer pour procéder à l'acquisition**

Dans son courrier du 21 septembre 2010, le président de l'Association précise que la situation financière de l'Association ne permet pas cette acquisition et demande à la Fondation de se substituer à l'hôpital pour y procéder.

Le courrier de M. Ritter, président de l'Association, présentait également les avantages d'une telle acquisition par une société holding : "A la suite de notre réunion du 10 septembre, il apparaît que l'acquisition par une société holding, constituée par la Fondation, permet à la fois de déduire du résultat fiscal les intérêts financiers relatifs à

*l'achat et d'assurer un mode de gestion compatible avec les intérêts de nos institutions".*

**Observation de la mission :**

*Le courrier du 21 septembre 2010 est joint en annexe 6.2.*

*La responsabilité de la régularité statutaire des actes de la fondation incombe au conseil d'administration de la fondation et non au président de l'association.*

*Les entretiens menés par la mission avec différents membres du conseil d'administration de la fondation ont montré que même au sein de la fondation, certains d'entre eux ont une connaissance très imparfaite des statuts ou une interprétation très extensive de l'objet social qu'ils énoncent. Ainsi M. d'Hauteville, administrateur de la fondation depuis juin 2010 et trésorier de la fondation depuis juin 2011, a-t-il déclaré lors de l'entretien mené par la mission le 21 mars 2013 à l'IGAS qu'il n'avait « pas vu d'incompatibilité » entre l'objet social de la fondation et les décisions, notamment financières, prises par elle depuis qu'il est administrateur (parmi lesquelles la création en février 2011 d'une société commerciale).*

**(v). Constitution de Foch Santé Investissement SAS (FSI)**

Dans le cadre exposé ci-dessus et après finalisation des négociations avec la Fondation Ophthalmologique Adolphe de Rothschild, la Fondation a créé la société FSI en février 2011 dans le but d'acquérir les titres de la CCVO.

FSI a été constituée avec un capital de 3 M€ et une avance en compte courant du même montant. FSI a également souscrit un prêt d'un montant de 4,4 M€.

Sous l'objet social (théorique) large de FSI, son seul but était, lors de sa création, d'acquérir les titres de la CCVO et, depuis, son activité réelle a été de gérer sa participation ainsi acquise. L'hôpital de son côté devait mettre en place un projet médical coordonné aux deux établissements mettant en œuvre les synergies et l'accomplissement du projet souhaité.

**Observation de la mission :**

*L'objet social d'une société n'a pas de caractère « théorique ». Il autorise ou n'autorise pas telle ou telle activité.*

*Sur la mise en œuvre ou non d'un projet médical (bien que le sujet ne concerne pas le constat d'irrégularité de la création de FSI, auquel la fondation ne répond pas) : voir l'annexe 6.1.*

**(vi). Conformité de l'opération à l'objet social de la Fondation**

Compte tenu de l'intérêt et du souhait exprimé par l'hôpital et soutenu par l'ARS, peut-on raisonnablement soutenir que l'acquisition de la CCVO, concourant à une amélioration de son fonctionnement, n'entraîne pas dans l'objet de la Fondation ?

Dire que l'objet social statutaire de la Fondation n'est pas clairement rédigé, la Fondation peut l'admettre. En revanche, en conclure que la Fondation a agi, dans le

cadre de l'acquisition de la CCVO, en contradiction avec son objet qui est de servir les intérêts de l'hôpital, ce qu'elle fait depuis 1929 et avec réussite, la Fondation ne peut que le réfuter.

**Observation de la mission :**

*L'objet social de la fondation prohibe clairement la constitution d'une société commerciale (cf. point 1.1 de la note). La fondation avait toute latitude pour faire évoluer ses statuts et ne l'a pas fait.*

*Sur « l'action de la Fondation pour servir les intérêts de l'hôpital », la mission renvoie à l'ensemble des constats.*

**(vii). Transfert de FSI/CCVO à l'Association**

Par courrier en date du 1<sup>er</sup> novembre 2011, le président de l'Association (M. Ritter) est revenu sur sa position initiale et a fait connaître au président de la Fondation et au président de CCVO (M. Hirel) son accord ...

Le 13 avril 2012, une convention d'apport a été signée entre la Fondation et l'Association portant sur la totalité des titres de FSI. Cette convention d'apport a été approuvée par les conseils d'administration de l'Association et de la Fondation.

Cette mission consiste naturellement à soutenir l'hôpital Foch dans ses opportunités de développement.

En se déroband à une demande pressante présentée par l'Association, qui assure le fonctionnement de l'hôpital pour son compte (article 7 des statuts), la Fondation n'aurait de ce fait pas correctement rempli la mission qu'elle tient de l'article premier de ses statuts.

**Observation de la mission :**

*Comme cela a déjà indiqué ci-dessus, la mission n'a pas analysé dans le présent rapport l'opportunité de l'acquisition réalisée ; elle ne conteste dès lors pas cette acquisition. Elle conteste en revanche le fait que la fondation a retenu un mode opératoire conduisant d'une part à des irrégularités juridiques, d'autre part à la constitution d'une société commerciale comportant un objet particulièrement large et étranger à son propre objet social.*

*L'empressement dont la fondation fait état de « ne pas se dérober » à ce qu'elle présente comme « une demande pressante » de l'association fait abstraction notamment des irrégularités qui affectent*

- *la création par la fondation de FSI*
- *l'apport affirmé des titres de FSI à l'association (cf. annexe 6.1).*

## 1.2. PARTICIPATION AU FINANCEMENT DE PROJETS DE RECHERCHE PAR L'HOPITAL

**La Fondation, dans l'exercice de sa mission, contribue au financement des projets de recherche qui lui sont présentés par l'Association.**

**La Fondation ne finance pas des projets de recherche pour son compte. Elle accorde à l'hôpital les aides qu'il demande pour financer les projets de recherche de l'hôpital.**

La nécessité pour l'hôpital de mettre en œuvre des projets de recherche ne peut être contestée. Son intérêt ne fait pas de doute d'autant qu'elle est encouragée par les pouvoirs publics.

Ainsi, en répondant à des demandes de l'Association dans l'intérêt de l'hôpital, la Fondation agit conformément à son objet social qui est de faire fonctionner l'hôpital.

Il est également précisé que cette participation résulte également de la convention générale liant la Fondation et l'Association, par laquelle la Fondation s'engage notamment à "*assister en tant que de besoin l'Association en lui consentant son concours sous forme de dons, de prêts ou de garanties, dans les conditions arrêtées par le Conseil d'administration de la Fondation*".

La Fondation est ainsi intervenue récemment en faveur de la transplantation pulmonaire, activité par laquelle l'hôpital est leader en Europe avec un établissement hospitalier de Vienne (Autriche). Cette intervention a fait l'objet d'une contribution financière d'une valeur de 248.000 euros accordée en 2011 et 2012 à l'hôpital pour un projet de réhabilitation pulmonaire dont le succès a permis aussitôt de réduire significativement les listes d'attentes des patients.

De même, la Fondation a versé des fonds à l'hôpital pour l'aider à développer, par ses services, un robot anesthésique, en deux tranches de 100.000 euros chacune versée en 2008 et en 2010. Ce projet innovant, largement cité dans des publications internationales, a conduit à un dépôt de brevets par l'Association, d'un commun accord avec les inventeurs salariés de l'Association.

Nous ne pouvons pas comprendre comment les contributions faites à l'Association pour mener ces projets de recherche pourraient être remises en cause en étant contraires à l'objet social de la Fondation.

A suivre ce raisonnement, on ne voit effectivement plus dans quel domaine la Fondation serait légitime à aider son hôpital.

### **Observation de la mission :**

*Le financement de projets de recherche n'entre pas dans l'objet social de la fondation (cf. point 1.1 de la note et annexe 2.1).*

*Il a toujours été loisible à celle-ci de proposer une modification de son objet social et donc de ses statuts. Elle ne l'a pas fait (cf. supra).*

*Sur « l'aide de la Fondation à son hôpital », la mission renvoie à l'ensemble des constats.*

## II. ENGAGEMENTS DE LA FONDATION

La note d'étape présente les sommes suivantes comme étant dues à l'Association et correspondant à :

- une contribution au financement des travaux de rénovation de l'hôpital pour un montant de 7,625 M€ (1.2).
- un dégrèvement de taxes foncières (1.3) ;
- une indemnité transactionnelle perçue par la Fondation et versée par la SNCF (1.4) ;

La présentation faite par la mission d'inspection fausse intégralement la réalité de la situation de l'hôpital et il convient préalablement aux réponses qui doivent être apportées concernant l'indemnité SNCF et la contribution de 7,625 M€ de rappeler les principes et grandes étapes des investissements de l'hôpital (1.1).

### Observation de la mission :

*Sur les termes employés par la fondation, voir la conclusion des observations de la mission.*

*Sur le montant et la nature des dettes de la fondation, voir les points 2 et 3 de la note, ainsi que les annexes 5.1 à 5.11.*

### **1.1. RAPPEL DES PRINCIPES ET ETAPES RELATIFS AUX FINANCEMENTS DES INVESTISSEMENTS DE L'HOPITAL FOCH**

**La Fondation et l'Association sont liées par des conventions aux termes desquelles l'Association assure le fonctionnement et le développement de l'hôpital Foch.**

**L'Association recherche les financements nécessaires aux investissements.**

**La Fondation assiste l'Association en prêtant son concours dans les conditions arrêtées par le conseil d'administration de la Fondation. Ce concours est limité au financement d'investissements. La Fondation n'intervient pas dans l'exploitation de l'hôpital.**

### Observation de la mission :

*Aux termes des dispositions statutaires et conventionnelles*

- *l'association est pleinement responsable de la gestion de l'hôpital et de l'initiative des investissements même s'agissant de constructions nouvelles, à la seule réserve de l'autorisation du conseil d'administration de la fondation dans ce dernier cas (cf. annexe 2.2)*
- *la fondation est libre de « prêter un concours » à l'association sous réserve de la compatibilité des actes envisagés avec ses propres statuts, et de la non-ingérence conventionnellement stipulée dans la gestion de l'association*

- *cela n'autorise pas la fondation à se substituer à l'association dans le pilotage des investissements et moins encore à s'approprier des fonds revenant à l'hôpital pour ensuite les reverser - ou non - au gré de ses propres décisions.*

*Enfin il n'est pas exact d'affirmer que « La Fondation n'intervient pas dans l'exploitation de l'hôpital ». Au contraire le dossier documente de multiples cas d'ingérence, ainsi la volonté début 2012 d'imposer au président de l'association le limogeage du directeur de l'hôpital.*

**La Fondation s'engage ainsi régulièrement à contribuer aux financements d'investissements, à côté des autres partenaires (membres fondateurs de l'Association et ARS), et libère sa quote-part selon les échéanciers prévus et révisés en fonction de l'avancement des travaux.**

**Les fonds de la Fondation, s'ils doivent contribuer au fonctionnement de l'hôpital conformément à l'objet statutaire de la Fondation, ne sont ainsi libérés que sur décision du conseil d'administration après affectation à un programme et selon un calendrier approuvé.**

**Toute suspension ou tout retard de programme de travaux décale donc d'autant le versement des fonds.**

Le rapport dans la plus grande confusion et au mépris de principes financiers de base ne fait pas la distinction entre les dépenses d'exploitation et d'investissements. Alors que l'exploitation de l'hôpital a été en déficit, justifiant un retour à l'équilibre financier dans les meilleurs délais, les fonds disponibles pour l'investissement ont toujours été présents, l'hôpital bénéficiant d'une trésorerie abondante.

#### **Observation de la mission :**

*Sur les termes et qualificatifs employés par la fondation, voir la conclusion des observations de la mission.*

*Il est exact que « La Fondation s'engage régulièrement à contribuer aux financements d'investissements, à côté des autres partenaires » (voir sur ce point la convention de 1999 mais aussi les demandes au Conseil général parmi lesquelles la demande formulée en 2005 par M. Dominjon auprès du président du Conseil général). Il n'est pas exact que la fondation honore ces engagements.*

*Il n'est pas davantage exact que les retards de paiement constatés aient été générés par des retards de travaux. Concernant le protocole de 1999, la fondation qui à l'encontre de ce qu'elle aurait du faire n'a pas signé de convention avec l'association, sous la présidence conjointe des deux institutions par M. Dominjon, ne peut se prévaloir a posteriori des dispositions d'une telle convention. Par ailleurs le volume engagé de travaux ne justifiait en rien que la fondation s'exonère de ses obligations. La captation du remboursement de taxes foncières ou de l'indemnisation SNCF ne présentent quant à elles aucun lien conventionnel ou comptable avec la réalisation de travaux.*

*Comme le documente la note (cf. notamment ses points 1.3 et 2) la fondation s'est enrichie parallèlement à l'appauvrissement de l'hôpital et porte une responsabilité directe dans la minoration de ses moyens de fonctionnement et d'investissement.*

Néanmoins, il faut comprendre, concernant la réalisation des travaux prévus, que :

- si les travaux sont menés sur des bâtiments exploités, ils influent automatiquement sur le volume d'activité de l'hôpital, lequel, rémunéré précisément sur la base de son activité, se trouverait rapidement dans des difficultés financières ;
- le maintien de l'activité étant essentiel à l'équilibre financier de l'hôpital, le schéma d'organisation des travaux et le calendrier sont actualisés chaque année et les travaux souffrent souvent d'un décalage lié à la complexité du site.

Si la mission d'inspection avait pris soin d'interroger sur ce sujet les services concernés de l'hôpital, ces éléments auraient pu être utilement expliqués. Or, la mission s'est focalisée sur le seul aspect "financier" et est donc passée à côté de l'essentiel.

### **Observation de la mission :**

*Sur les termes employés par la fondation pour qualifier les travaux de la mission d'inspection, voir la conclusion des observations de la mission.*

*La mission n'a fourni à la fondation aucun relevé des services qu'elle a ou non interrogés et des documents qu'elle a ou non consultés, les appréciations de la fondation n'ont donc pas de caractère factuel.*

*Les constats établis reposent au contraire sur les interrogations et entretiens, et sur les dossiers exploités.*

#### **(i). Rappel historique: création de l'Association**

Pour la compréhension générale, il est rappelé que la Fondation a été autorisée à exploiter l'hôpital Foch, établissement privé à but non lucratif, en 1938. Pendant la seconde guerre mondiale, l'hôpital ayant fait l'objet de diverses occupations, la Fondation a décidé de le faire fonctionner conformément à ses statuts dans les meilleures conditions possibles et au fur et à mesure de la libération des locaux dans le cadre d'une convention avec un tiers gestionnaire.

C'est ainsi qu'en exécution d'une convention du 11 février 1949, la gestion de l'hôpital a été assurée par la SNCF.

La SNCF a dénoncé la convention de gestion à effet du 31 décembre 1995. Au 1<sup>er</sup> janvier 1996, la gestion de l'hôpital a alors été confiée à l'Association créée à cet effet par trois membres fondateurs : la Fondation, le Département des Hauts-de-Seine et la ville de Suresnes. La gestion est confiée en vertu de deux conventions signées en octobre 1995 : (i) un commodat, prêt à usage, portant sur les immeubles, et (ii) une convention générale, portant sur la délégation de gestion.

#### **(ii). Première étape de travaux:1996-1999**

Compte tenu de la situation de l'hôpital lors de sa restitution par la SNCF, il a été nécessaire de mener un programme de travaux urgents permettant d'éviter une fermeture administrative.

Ceci a été conduit par deux moyens :

- une réduction importante des frais de fonctionnement de l'hôpital entre 1996 et 1998 ; et
- la renonciation par la Fondation de la perception de la redevance dont elle bénéficiait au titre de la convention la liant précédemment à la SNCF et correspondant à un montant de 15 millions de francs par an.

Les travaux ainsi menés ont été effectués sur fonds propres de l'hôpital grâce à la réduction de ses charges à laquelle la Fondation a contribué.

### **Observation de la mission :**

*La « renonciation par la Fondation de la perception de la redevance » a été imposée par la tutelle et plus particulièrement par la DHOS (lettre de Mme Bazy-Malaury à M. Dominjon, président de l'association Hôpital Foch, 15 mai 1996) sur le constat que, depuis 1990, la fondation thésaurisait cette redevance prévue pour revenir à l'hôpital sous forme d'investissements (cf. rapport IGAS de 1994, référencé). Ce défaut de respect du cadre des investissements par la fondation est par ailleurs rappelé dans les contentieux menés contre la SNCF.*

*La fondation n'a pas « contribué à la réduction des charges de l'hôpital » ; elle a ponctionné ses moyens de fonctionnement et d'investissement.*

### **(iii). Premier plan de rénovation de l'hôpital Foch: protocole ARH de 1999**

L'hôpital a souhaité à partir de 1999 mettre en place un financement de travaux de rénovation des locaux existants et a entamé à cet effet des discussions avec l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) ainsi qu'avec les membres fondateurs de l'Association.

A l'issue de ces discussions, l'Association a conclu en 1999 un protocole d'accord avec l'ARH portant sur un programme global de rénovation des bâtiments existants de l'hôpital d'un montant de l'ordre de 500 millions de francs (75 M€).

Le financement de ce programme devait intervenir comme suit :

- participation de deux des trois membres fondateurs à hauteur de 100 millions de francs (7,625 M€ par le département des Hauts-de-Seine et 7,625 M€ par la Fondation) ;
- financement du solde par autofinancement de l'hôpital et par l'ARH ; l'hôpital ayant une capacité d'emprunt, un emprunt a été contracté pour un montant de 15 M€.

Une partie des travaux correspondants ont été réalisés jusqu'en 2003 (environ un quart) mais ont dû être suspendus car un changement radical de stratégie est alors intervenu.

### **(iv). Changement de stratégie en 2003 lié au dispositif général "Plan Hôpital 2007" mis en place par le Ministère de la Santé et notamment, au sein de ce dispositif, à l'avènement de la T2A**

A partir de 2003, le financement du service public de la santé allait dans le sens d'une modification radicale. Le système de la dotation globale allait disparaître pour être remplacé progressivement par le système de la tarification à l'activité (T2A).

Dans ces conditions, il était nécessaire pour maintenir les ressources de l'hôpital de maintenir, voire d'augmenter, le niveau d'activité.

La rénovation des bâtiments existants envisagée par le protocole de 1999 entraînait obligatoirement le ralentissement temporaire de l'activité et donc une baisse corrélative et immédiate de ressources. Le maintien du protocole de 1999 et la poursuite des travaux dans des conditions identiques menaient donc l'hôpital à de graves difficultés financières, faute de pouvoir accroître son activité.

Le projet immobilier de 1999 n'était donc plus compatible avec les objectifs d'équilibre financier de l'hôpital profondément modifiés par l'application de la T2A.

La stratégie de l'hôpital s'est donc orientée vers une suspension de la rénovation des bâtiments existants (permettant le maintien de l'activité) et la construction d'un nouveau bâtiment.

Les travaux de rénovation des anciens bâtiments étaient dès lors suspendus, ainsi que leur financement, et seraient repris après réception du nouveau bâtiment.

(v). Construction de l'extension de l'hôpital Foch:2003-2010

Le financement attaché à la rénovation des bâtiments existants devant être réservé aux travaux y afférents, de nouveaux financements devaient être recherchés afin de procéder à la construction de l'extension. Les financements réservés seront repris après mise en service de l'extension, lorsque les activités exercées dans les anciens bâtiments auront pu être transférées dans le nouveau.

Ainsi :

- la Fondation a procédé, sur ses fonds propres, à l'acquisition de terrains mitoyens des bâtiments existants pour un montant de 3,6 euros ;
- l'Association a conclu un protocole avec l'ARH en 2004 laquelle portait le financement intégral, par l'ARH, de la construction de l'extension sous conditions d'y développer les missions de service public (urgences et maternité notamment) et d'améliorer l'accès aux soins pour la population du Département (proximité, recours).

Concomitamment ont été signés un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) et un protocole de retour à l'équilibre financier.

Le bâtiment est réceptionné en juin 2010 avec réserves et mis en service à l'été 2011.

(vi). Nouveau programme de rénovation des bâtiments anciens et nouvel arrêt

L'hôpital anticipant la livraison du nouveau bâtiment se penche en 2009 sur la reprise du projet de rénovation des bâtiments anciens.

Les activités exercées dans les bâtiments anciens devant être transférées dans le nouveau, le projet initial doit être entièrement revu.

Un nouveau programme est conclu avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) dans le cadre d'un avenant au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens le 21 février 2010 et approuvé par le conseil d'administration de l'Association le 22 mars 2010.

Ce programme d'investissements 2009-2014 s'appuie sur les financements suivants :

- autofinancement de l'hôpital : ..... 34 M€
- contribution de la Fondation : ..... 31 M€ (\*)
- contribution du conseil général : ..... 10 M€ (\*\*)
- autres financements (dont plan hôpital 2012) : ..... 12 M€
- emprunt : ..... 77 M€

(\*) La contribution de la Fondation de 31 M€ comprend, d'une part, un montant de 7,625 M€ correspondant à la rénovation de bâtiments qui n'a pas été effectuée depuis 1999 et, d'autre part, l'indemnité transactionnelle reçue par la Fondation fin 2008 de la part de la SNCF, déduction faite des frais de procédure<sup>1</sup>.

(\*\*) La contribution du conseil général correspond à l'exécution d'une convention de 2006 entre l'Association et le département pour des travaux de rénovation devant à l'origine intervenir entre 2006 et 2009<sup>2</sup>.

Le calendrier des versements est intégré dans le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP), approuvé par le conseil d'administration de l'Association et présenté à l'ARS.

Certains travaux avaient pu démarrer avant adoption du plan (en 2009) : écoles de santé et laboratoires. La Fondation avait alors versé une première tranche de 5 M€ sur les 31 M€. Le reste des travaux devait reprendre en 2010/2011, ce qui n'a pas pu être effectué du fait de la mobilisation des services sur l'ouverture de l'extension.

Lors de la prise de fonction du nouveau président de l'Association (M. Hirel) en décembre 2011, l'ensemble du programme est arrêté à sa demande en attendant de revoir l'ensemble du projet médical (plan à court et moyen terme).

Les versements correspondants sont donc reportés ainsi que le montre les PGFP 2011-2015 et 2012-2016 approuvés par le conseil d'administration de l'Association respectivement le 27 juin 2011 et le 25 juin 2012 et présentés à l'ARS.

### **Observation de la mission :**

*L'hôpital n'a pas « souhaité à partir de 1999 mettre en place un financement de travaux de rénovation des locaux existants » mais s'est trouvé dans la nécessité immédiate de financer des travaux de mises aux normes nécessités par les sous-investissements précédents. L'état des locaux mettait en danger la pérennité de l'exploitation de l'hôpital comme le souligne la convention signée le 25 mars 2004 entre l'établissement hospitalier et l'ARH-IF.*

Comme le documente point par point le dossier (cf. notamment points 1.3.3. et 2 de la note)

1) S'agissant des engagements financiers souscrits de 1999 : l'engagement de la fondation est né en décembre 1999 par la signature du protocole. En l'absence de convention spécifique et d'échéancier précisé cet engagement vaut sans condition supplémentaire. Il ne peut pas davantage en l'absence de stipulations spécifiques en ce sens être soldé par l'achat de terrains ou, en l'absence d'accord explicite, par tout autre moyen que le versement de la subvention prévue. Par ailleurs d'importants travaux ont bien été réalisés. Parmi d'autres documents, une note établie en août 2012 par les services financiers de l'hôpital (cf. annexe 4.1) indique que les investissements en travaux et équipements de 1997 à 2007 se sont élevés à 106 millions d'euros. Sur la période courant à partir de 1999 le volume de travaux effectué a justifié le versement par le Conseil général de sa propre contribution selon le calendrier prévu. Aujourd'hui encore, la fondation ne s'est acquittée que de 4,6 M€ sur les 7,6 M€ dus au principal au titre de la convention de 1999.

2) S'agissant des modifications ultérieures du programme global

- l'affirmation selon laquelle « La contribution de la Fondation » se serait élevée à « 31 M€ » comprenant notamment « l'indemnité transactionnelle reçue par la Fondation fin 2008 de la part de la SNCF, déduction faite des frais de procédure » cumule plusieurs inexactitudes et biais de présentation majeurs. Tout particulièrement, l'indemnité transactionnelle SNCF de 25 M€ versée en septembre 2008 revenait à tous égards à l'association et ne peut donc être présentée comme une contribution de la fondation. Cette indemnisation avait pour objet de compenser des charges de gestion et des sous-investissements antérieurs à 1995 et ne concernait donc pas spécifiquement, pour le moins, le nouveau programme de travaux. Au surplus, la fondation détient toujours l'essentiel de cette indemnité dont elle n'a remboursé à l'hôpital que 5 M€.
- dans le cadre du financement de ce programme global de travaux, le président de la fondation s'est engagé en 2005 auprès du président du Conseil général des Hauts-de-Seine alors Ministre de l'intérieur à ce que la fondation apporte un cofinancement de 7,5 M€; cette déclaration effectuée sous papier à en-tête de l'hôpital et sous signature « Président de chambre honoraire à la Cour des comptes » n'a été suivie d'aucun versement de la fondation.

Globalement, les non-versements de la fondation au titre des engagements successifs, doublés de l'orientation vers la fondation de montants élevés destinés au budget de l'hôpital, ont eu pour la structure hospitalière de graves conséquences : risque en 2005 de cessation d'activité au regard « des conditions d'exploitation actuelles et des déficits qui en résultent » (cf. protocole de 2004), plan social affectant plus de 300 emplois mis en œuvre en 2006, nouveau risque en 2009 de cessation d'activité.

Quant au nouveau président de l'Association (M. Hirel), ayant pris ses fonctions en décembre 2011, son action immédiatement antérieure en tant qu'administrateur avait permis le redressement des comptes, comme l'en a félicité M. Dominjon lui-même à différentes reprises (ainsi lors du conseil d'administration de l'association du 6 avril 2009 : « Le Président remercie Jean-Claude Hirel au nom de tous les administrateurs pour son implication dans la démarche de redressement de la situation financière de l'hôpital » ou lors du conseil d'administration de l'association du 22 mars 2010 : « pour conclure, le Président rend hommage à Monsieur Hirel pour le travail accompli au sein du comité de suivi du PREF dont le rôle est essentiel. Le conseil sait

qu'il peut compter sur sa vigilance et son engagement et il demande à tous ses membres d'agir de même pour atteindre l'objectif de retour à l'équilibre »).

Il n'est pas exact d'affirmer que M. Hirel aurait « arrêté le programme d'investissements immobiliers », puisque le procès-verbal du conseil d'administration du 8 décembre 2011 porte trace de la déclaration suivante : « il faut rappeler que la fondation n'a pas encore été saisie d'un projet d'investissement immobilier qu'elle doit pourtant approuver au préalable au titre des conventions de mise à disposition qu'elle a consentie à l'association. »

Le blocage persistant de la mission d'inspection empêche la nomination d'un nouveau président et ainsi toute reprise du programme.

### **Observation de la mission :**

*La mission d'inspection n'a pas le pouvoir d'empêcher la nomination d'un nouveau président ou la reprise d'un programme de travaux.*

*Contrairement à ce qu'affirme la fondation, le projet médical a été accepté par la commission médicale exécutive (CME) à la suite des négociations menées par Jean-Claude Hirel et le collège de direction. Il est fixé depuis octobre 2012 et a été décliné en projet immobilier. Des travaux votés sont actuellement en cours.*

*Un programme de plus de 10 M€ de travaux a été décidé et lancé en mai 2012 pour la rénovation et la mise en sécurité de l'aile sud, dont la terminaison est prévue à mi-2013. Un autre programme tout aussi conséquent, résultant du projet médical, a été présenté au conseil d'administration de l'association par M. Hirel (salle de radiologie interventionnelle, déménagement de la dialyse et de service de néphrologie et du service de chirurgie faciale, ainsi que l'entrée de patients couchés.*

### **(vii). Rôle de la Fondation dans le financement de l'Association**

#### **➤ Principes**

Le commodat en date du 1er juillet 2005 conclu entre l'Association et la Fondation stipule que les travaux autorisés, sont "*financés, dirigés, organisés et réceptionnés par l'emprunteur (l'Association)*". La convention prévoit en outre que l'Association maintiendra à niveau au plan médico-chirurgical les installations, paiera les impôts et taxes afférents notamment aux immeubles et assurera les biens en valeur de reconstruction.

La convention générale entre la Fondation et l'Association, du même jour, prévoit que cette dernière présentera à la Fondation, tous les ans, au plus tard le 15 octobre un état prévisionnel détaillé des opérations de construction ou d'aménagement des installations et un état des contrats d'entretien et de maintenance (article 4), disposition qui n'est pas respectée par l'Association.

### **Observation de la mission :**

*La mission a demandé à la direction de l'hôpital communication de ces états prévisionnels détaillés. Il est apparu, comme dans les procès-verbaux des conseils d'administration, que la direction de l'hôpital adresse régulièrement (au-delà sur certains points des clauses*

conventionnelles) à la fondation des présentations concernant les projets d'investissements, les budgets, les informations sur l'activité et les résultats de l'hôpital.

Par contre elle n'a pas trouvé trace de la transmission de tels états prévisionnels détaillés, non plus que de courriers de rappel de la fondation demandant communication de ces états. Ce constat vaut également pour la période 1995-2009 lors de laquelle M. Dominjon présidait les deux institutions.

La Fondation s'engage de son côté à assister l'Association "en lui consentant son concours sous forme de dons, de prêts ou de garanties, dans les conditions arrêtés par le Conseil d'Administration de la Fondation " (article 5).

Ces dispositions prévoient donc que c'est l'Association qui doit assurer ses investissements et que la Fondation lui apporte ses contributions. Conformément à l'objet de la Fondation, si celle-ci n'a d'autre emploi possible de ses fonds que l'aide aux investissements et aux projets médicaux de l'hôpital, cette aide doit être notamment affectée à un programme d'investissement de rénovation défini, approuvé préalablement par elle, et dont l'état d'avancement lui est communiqué chaque année.

### **Observation de la mission :**

*La mission confirme que, comme l'indique la fondation, le financement des investissements relève de l'association (cf. sur ce point l'annexe 2.2 de la note).*

*L'emploi des fonds de la fondation est quant à lui déterminé par les statuts de cette institution aux termes desquels les interventions licites de la fondation ont pour objet « d'assurer des soins médicaux et chirurgicaux » à quiconque, de « faire fonctionner d'une façon désintéressée » le CMC Foch ou de « faire fonctionner d'une façon désintéressée » un autre établissement susceptible d'assurer « des soins médicaux et chirurgicaux » à quiconque (cf. point 1.1.1.1. de la note).*

*La fondation n'a aucune vocation à s'approprier comme elle le fait des fonds relevant du budget de fonctionnement ou d'investissement de l'hôpital et à les « reverser » ensuite - ou non - au gré de ses propres décisions.*

La vision de la mission d'inspection est toute autre, en contradiction avec l'article 1134 du code civil en vertu duquel les conventions tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites.

### **Observation de la mission :**

*La mission d'inspection établit des faits.*

*Parmi ces faits figure précisément la réalité statutaire des deux institutions et le texte des conventions qui détermine leurs relations – pour autant que ces conventions soient juridiquement valide car elles ont été signées sous la double présidence de M. Dominjon par des membres du conseil d'administration n'ayant pas qualité pour ce faire.*

*Le texte de ces conventions stipule notamment (convention générale article 5) que « L'association exerce sa gestion en toute indépendance, à ses risques et périls, sans que la Fondation ne puisse ni intervenir, si interférer. »*

*La réponse de la fondation cite l'article 1134 du code civil mais le cite incomplètement. Le libellé complet de cet article est :*

« Les conventions **légalement formées**<sup>3</sup> tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites. Elles ne peuvent être révoquées que de leur consentement mutuel, ou pour les causes que la loi autorise. **Elles doivent être exécutées de bonne foi**<sup>4</sup>. »

Sous-jacent au raisonnement de l'inspection réside l'idée que la Fondation aurait vocation à collecter des dons et legs, dont elle devrait affecter immédiatement le produit à l'Association pour qu'elle puisse les utiliser librement, il en serait de même de toutes sommes reçues par la Fondation.

Ainsi, en l'absence de reversement immédiat, la Fondation "thésauriserait" indûment ces sommes, puisqu'il s'agirait de "fonds appartenant à l'association détenus par la fondation", comme l'indique à tort le titre de la note d'étape (version provisoire) du 8 avril 2013.

Cette approche pourrait correspondre à la situation d'une fondation, subordonnée à l'hôpital, ne constituant pour lui que le moyen de collecter des fonds auprès du public. Si une telle situation peut exister dans d'autres cas de figure, elle n'est en aucune façon compatible avec :

- le droit de propriété : la Fondation est propriétaire de l'hôpital qu'elle met gratuitement à disposition de l'Association, à titre pour cette dernière, d'en assurer la gestion ;
- le cadre contractuel instauré pour l'hôpital et existant entre la Fondation et l'Association et entre la Fondation et ses partenaires, membres fondateurs de l'Association.

### **Observation de la mission :**

*La mission constate que la fondation a choisi de collecter des dons et legs, de façon systématisée depuis 1999. Elle constate également que la fondation a choisi de faire appel à la générosité publique au bénéfice de l'hôpital. En conséquence, les collectes conduites par la fondation sont des collectes affectées et leur produit doit être utilisé conformément à cette affectation, en l'occurrence en étant versé à l'hôpital.*

*L'utilisation en missions sociales conformes à la communication adressée aux donateurs doit normalement intervenir dans le cadre de l'exercice budgétaire. Au-delà, le versement éventuel en fonds dédiés pour des collectes dont l'emploi, à la marge, serait retardé pour des raisons objectives liées à leur objet ne peut être productif d'intérêts au bénéfice de l'organisme collecteur ; les produits financiers afférents relèvent également des produits « générosité publique » et doivent également être versés à l'hôpital. Ce n'est pour le moment le cas qu'à la marge et effectivement la fondation thésaurise indûment l'essentiel de ces montants, qui doivent être versés à l'hôpital conformément à la volonté des donateurs.*

*Le titre précis de la note provisoire du 8 avril 2013 est : « Note relative aux fonds de l'association Foch détenus par la fondation Foch ».*

---

3 Souligné par la mission

4 Souligné par la mission

*L'affectation des fonds collectés par appel à la générosité publique ne relève pas du cadre contractuel mais du cadre légal posé par la loi n° 91-772 du 7 août 1991, et de ses textes d'application.*

➤ Application dans le cadre des réclamations du président sortant de l'Association :

L'erreur de la mission d'inspection concorde avec celle de l'ancien président de l'Association qui multiplie, sans succès, les contentieux contre la Fondation.

Les demandes du président sortant de l'Association sont relatives aux mêmes sujets évoqués par la mission d'inspection.

La commission des investissements, mise en place par la Fondation et l'Association et composée de M. Philippe Leyssène, contrôleur général des armées, et M. Jean-Louis Bühl, inspecteur général (honoraire) de l'IGAS, a rendu un rapport sur ces sujets le 17 septembre 2012 et dont la Fondation avait suivi les conclusions, certains sujets avaient d'ailleurs été anticipés par la Fondation.

Le président sortant n'ayant pas accepté ces conclusions, il a choisi une autre voie, sans en informer le conseil de l'Association.

**Observation de la mission :**

*Après la période de présidence conjointe de l'association et de la fondation par Georges Dominjon de 1996 à 2009, et de gestion financière sous l'égide d'un même trésorier, Philippe Ritter élu président de l'association a initié les démarches visant à faire rentrer dans le budget de l'hôpital les sommes qui lui revenaient (cf. par exemple annexe 5.4). En décembre 2011, Jean-Claude Hirel élu président de l'association après avoir en tant qu'administrateur travaillé au redressement des comptes de l'hôpital (référence), a sur cette base précisé l'analyse. Il a tenté des démarches amiables auprès du président de la fondation comme en attestent différents courriers, puis a saisi le bureau de l'association et enfin, le 21 mai 2012, le conseil d'administration de l'association (cf. annexe 5.6).*

*Il a par ailleurs obtenu de la fondation en décembre 2011 la constitution d'une commission dite « des investissements » composée de deux membres choisis l'une par l'association (Philippe Leyssene) l'autre par la fondation (Jean-Louis Bühl).*

*Le travail de cette commission, quoique rapide, a abouti à des conclusions (cf. annexe 5.8) que la fondation n'a pas suivies, contrairement à ce qu'indique ici la réponse fournie. Par exemple sur le sujet « convention et engagement de subvention de 1999 », la commission conclut :*

*« Selon les informations qui nous ont été communiquées, une partie importante des travaux programmés dans le cadre de ce protocole a été réalisée et les financements obtenus. Le Conseil général s'est engagé pour un montant équivalent de 7,625 M€, et a apporté sa contribution en totalité. Nous estimons que la Fondation ayant différé sa contribution de 7,625 M€ reste devoir acquitter ce montant à l'hôpital au regard du dispositif initialement mis en place en 1999. Nous regrettons que contrairement à ce qui a été fait avec le Conseil général, les instances de l'hôpital et de la Fondation n'aient pas, dans la suite du protocole,*

*précisé par convention l'objet et les modalités du versement attendu, ce qui par la suite a été de nature à entretenir le flou sur le devenir de cet engagement et ses modalités de mise en œuvre ».*

*Le projet de résolution que M. Hirel a proposé à son conseil d'administration de voter en mai 2012 (cf. annexe 5.6), sans être suivi par les administrateurs en fonction (cf. annexe 12) était sur le même sujet libellé ainsi : « Le Conseil demande au Conseil de la Fondation que l'engagement de 7,625 M€ pris par la Fondation au titre de la Convention de 1999 avec l'ARH soit tenu ».*

*En mai 2013 et malgré ces constats, conclusions et demandes homogènes, la fondation doit toujours, au principal, 3 M€ à l'hôpital au titre de cet engagement de 1999, sans préjudice de ses autres dettes à l'égard de la structure hospitalière (cf. annexe 5.3).*

*Enfin, contrairement à ce qu'affirme la fondation, M. Bühl n'est pas inspecteur général honoraire de l'IGAS. Tout fonctionnaire admis à la retraite et qui a accompli au moins vingt ans de service public peut se prévaloir du titre de membre honoraire dans son grade ou dans son emploi sans qu'il ait recours à une procédure administrative. M. Bühl ayant seulement exercé temporairement à l'IGAS a ensuite été radié du corps et est devenu trésorier-payeur-général. Il peut peut-être se prévaloir du titre de trésorier-payeur-général honoraire mais pas d'inspecteur général honoraire.*

oOo

La mission d'inspection considère que la Fondation a contracté en 1999 une dette envers l'Association d'un montant de 7,625 M€ au titre de laquelle elle s'est libérée récemment.

## **1.2. CONTRIBUTION DE 7,625 M€**

**La Fondation s'était engagée à verser une contribution de 7,625 M€ en 1999 pour des travaux de rénovation des bâtiments existants de l'hôpital.**

**Les travaux sur les bâtiments anciens ont été suspendus en 2003 jusqu'à l'approbation d'un nouveau programme arrêté en 2010 au sein duquel la contribution de la Fondation a été reprise. La Fondation a versé la totalité des sommes correspondant à cette contribution fin 2012.**

**La contribution de la Fondation étant attachée à des travaux non réalisés en 2003. Elle ne pouvait et ne peut en aucun cas être qualifiée de dette de la Fondation. Ce montant n'a donc pas fait courir d'intérêts. Il n'existe donc aucune dette ni même engagement de la Fondation d'un montant de 10.625.000 € tel que mentionné dans la note d'étape (§ [69] et [70]) ni un montant d'intérêts calculé par la mission de 3,156 M€ (§ [72]).**

(i). L'engagement de 1999 et son report

L'engagement de 1999 dont il est question est celui issu du protocole conclu entre l'Association et l'ARH le 9 novembre 1999 concernant le projet de rénovation des bâtiments existants.

Ce projet prévoyait notamment la participation au financement de la Fondation et du Conseil général à hauteur de 7,625 M€ chacun.

Comme cela est indiqué au 1.1 ci-dessus, ce projet a été suspendu en 2003. La rénovation des bâtiments existants devait reprendre après construction de l'extension laquelle n'a été mise en service qu'à l'été 2011.

Préalablement à la mise en service, la rénovation des bâtiments anciens avait fait l'objet d'un nouveau programme qui a dû être intégralement modifié par rapport à celui de 1999 (cf. 1.1 ci-dessus) approuvé par le conseil d'administration de l'Association du 22 mars 2010. Le financement de ce programme inclus alors le montant de 7,625 M€ issu de l'engagement initial de la Fondation.

Il devait dès lors être versé conformément au calendrier prévu selon les besoins de l'Association pour l'avancement des travaux. Comme indiqué au 1.1 ci-dessus, le calendrier a été décalé et le programme est actuellement arrêté.

La note d'étape du 8 avril 2013 contient quatre pages (16 à 19) pour conclure : "*celle-ci (la Fondation) a bien contracté en 1999 l'engagement de verser la somme de 50 millions de francs (7,625 M€) pour la rénovation des installations prévus au protocole, dans les conditions énoncées par ces dispositions contractuelles*".

La Fondation n'a jamais considéré qu'elle n'était pas engagée à verser ce montant à l'Association. En revanche, il est certain que ce montant devait être réservé jusqu'à la reprise des travaux de rénovation des bâtiments existants objet du protocole de 1999.

Dans l'attente de cette reprise, les travaux objet du protocole n'étant pas effectués, il ne peut être considéré qu'il existait une dette exigible de la Fondation envers l'Association, mais un engagement conditionné à cette reprise. Non constitutif d'une dette exigible, cet engagement ne peut en aucun cas porter intérêts.

**Observation de la mission :**

*Pour éviter une répétition supplémentaire relativement à cet argumentaire présenté de façon réitérée par la fondation sans lien avec les documents au dossier, la mission renvoie au point 2.1 de la note définitive et, complémentirement puisque la fondation citait au point précédent de sa réponse la commission dite des investissements, à la conclusion de cette commission (cf. supra).*

(ii). Le versement de la contribution

Afin, d'une part, de permettre à l'hôpital d'effectuer des travaux d'urgence sur les bâtiments existants et, d'autre part, de se conformer aux conclusions de la commission

des investissements, la Fondation a décidé de verser à l'Association la contribution de 7,625 M€ pour réaliser des travaux portants sur les anciens bâtiments. Ce versement est intervenu en décembre 2012<sup>3</sup>.

➤ Le versement intervenu en décembre 2012 correspond à l'engagement de 1999

La mission d'inspection indique que le versement intervenu en décembre 2012 pourrait ne pas correspondre à l'engagement de 1999 et que ce dernier serait toujours pendant dans la mesure où "*les conditions de cet engagement sont les conditions conventionnelles définies en 1999 et non des conditions à imaginer nouvellement*".

La mission imposerait donc à l'hôpital de maintenir le programme de 1999 qui est devenu obsolète. Les activités exercées dans les bâtiments anciens ont été pour partie transférées dans le nouveau bâtiment et les travaux à mener sur les bâtiments anciens ne peuvent plus correspondre à ce qui était prévu en 1999.

Le montant versé en 2012 est affecté à des nouveaux travaux portant sur les bâtiments anciens (travaux de sécurité, crèche, etc.) et doivent être considérés aujourd'hui comme équivalents aux travaux de rénovation prévu en 1999.

Si, en revanche, l'on suit le raisonnement de la mission, les travaux prévus par le protocole de 1999 ne pouvant plus être réalisés dans les conditions prévues à ce moment, l'objet de l'engagement de la Fondation aurait disparu et donc elle n'aurait été tenue à aucun versement.

**Observation de la mission :**

*La fondation affirme qu'elle « n'a jamais considéré qu'elle n'était pas engagée à verser ce montant à l'Association » ; dans ce cas, on ne voit pas pourquoi le montant correspondant ne figurait pas, soit sous forme de provisions, soit en engagements hors bilans ou en fonds dédiés avant 2011.*

*Selon la fondation « La mission imposerait donc à l'hôpital de maintenir le programme de 1999 ». La mission n'impose pas plus le maintien du programme originel de travaux que ne l'a fait le Conseil général, qui a intégralement versé sa propre subvention selon le calendrier prévu y compris, le concernant, pour les tranches postérieures à 2004.*

*La fondation ne peut à aucun titre imposer à l'hôpital en 2013 des conditions nouvelles pour la perception d'une subvention qu'elle s'était engagée à verser en 1999, non plus que s'appuyer sur des avenants qui n'ont jamais été signés pour continuer à ne pas le faire.*

*La fondation affirme que le non-versement de cette subvention ne constituerait pas une dette exigible ; comme détaillé en annexe 5.2, il s'agit bien au contraire d'une dette, exigible.*

➤ La Fondation ne s'est pas engagée à verser 7,625M€ complémentaires

La Fondation ne s'est jamais engagée vis-à-vis de l'Association à verser un montant de 7,625 M€ qui pourrait venir en supplément de l'engagement de 1999.

L'idée qu'une telle créance se serait nouvellement constituée au titre de la délibération n° 3 du conseil d'administration de la Fondation du 6 juin 2012 ne repose sur aucun fondement factuel et juridique (cf. § [65] de la note d'étape). Le seul engagement contractuel est celui de 1999. Il n'y a eu aucune convention entre l'Association et la Fondation en 2012 permettant de créer une obligation de la Fondation vis-à-vis de l'Association.

**Observation de la mission :**

*La résolution visée, votée le 6 juin 2012 par le conseil d'administration de la fondation, est ainsi libellée : « le conseil décide d'effectuer en 2012 un versement de 7, 625 M€ à l'hôpital au titre de sa participation au programme d'investissements immobiliers. »*

*La fondation nie tout engagement à ce titre au motif qu'il « n'y a eu aucune convention entre l'Association et la Fondation en 2012 permettant de créer une obligation de la Fondation vis-à-vis de l'Association ». Cet argument n'est pas recevable alors que la décision prise en conseil d'administration est explicite et n'est pas formulée comme un paiement tardif de la subvention de 1999. L'absence d'engagement contractuel n'altère pas cet engagement comme le montre le précédent de 1999 au titre duquel aucune convention n'avait été non plus été signée entre les deux institutions. La fondation a pour autant souligné n'avoir jamais mis en cause l'engagement de 1999.*

➤ Paiement de 3M€ par l'Association à laFondation

La mission d'inspection semble remettre en cause le versement de 7,625 M€ intervenu en décembre 2012 à hauteur de 3 M€.

La Fondation et l'Association ont conclu le 13 avril 2012 une convention d'apport portant sur le transfert par la Fondation à l'Association de la totalité des titres de la Foch Santé Investissements (FSI) (cf. partie I, 1.1 ci-dessus).

Conformément à l'article 2 de cette convention, l'Association devait reprendre le compte courant d'associé de la Fondation auprès de FSI pour un montant de 3 M€ et en rembourser la Fondation.

Ce remboursement par l'Association à la Fondation, non intervenu en février 2012, a été effectué en décembre 2012. Depuis l'Association détient une créance de 3 M€ sur la société FSI au titre d'un compte courant.

(iii). Confusion de la mission d'inspection quant aux conséquences de l'absence de versement en 2003

La note d'étape tente grossièrement de tromper le lecteur lorsqu'elle indique : "il (l'engagement) n'a aucunement été suivi d'effet de 1999 à 2009, période pendant

laquelle M. Dominjon était concomitamment président de la fondation et de l'association et pendant laquelle la structure hospitalière était en déficit d'exploitation, hors subventions publiques."

### **Observation de la mission :**

*Les termes et qualificatifs employés par la fondation sont susceptibles d'engager sa responsabilité (voir la conclusion des observations de la mission).*

*Le fait que l'engagement de 1999 n'ait aucunement été suivi d'effet de 1999 à 2009 est documenté par l'absence de paiement au titre de l'engagement de 1999 jusqu'en 2009, période pendant laquelle M. Dominjon était concomitamment président de la fondation et de l'association. La date à laquelle est intervenue le paiement partiel de 4,625 M€ est décembre 2012.*

*Le fait que pendant cette période la structure hospitalière ait été en déficit d'exploitation, hors subventions publiques est documenté par les comptes de l'hôpital. Hors subventions publiques, l'hôpital Foch a présenté de 2002 à 2011 un déficit d'exploitation cumulé de plus de 77 M€.*

*L'absence pendant cette période de tout versement de la fondation au titre de l'engagement de 1999, dont la fondation déclare expressément avoir toujours reconnu le fondement, et ce alors que des enveloppes très conséquentes de travaux de mise aux normes avaient été engagées, a mécaniquement grevé les finances de l'hôpital. Celui-ci avait dû s'endetter à due concurrence et supportait les remboursements de cet emprunt et les frais financiers afférents. Dans le cadre d'une exploitation déjà fortement déséquilibrée, les emprunts souscrits ont généré des frais financiers qui sont venus aggraver le déficit net.*

*Non seulement aucun versement n'est intervenu de la part de la fondation, mais M. Dominjon, président de la fondation et de l'association, a mis en cause l'État qui selon lui n'aurait pas versé assez de subventions (cf. annexe 11). Il a ainsi été affirmé au conseil d'administration de l'association le 7 octobre 2002 que « Foch ayant dû financer lui-même, avec l'aide du conseil général et de la fondation ces investissements pour entamer sans retard sa rénovation, sollicitera à nouveau l'État pour des subventions », M. Dominjon demandant sur ce point « de préparer un dossier complet ». Or, les travaux de rénovation exécutés dans la période avaient été financés sans aucun versement de la fondation et M. Dominjon, président de la fondation, ne pouvait l'ignorer.*

Il est rappelé qu'en vertu des conventions existantes, la Fondation n'a aucune obligation, pas plus que les autres membres fondateurs de l'Association, de combler un déficit d'exploitation de l'hôpital assurant une mission de service public.

Les membres fondateurs de l'Association, dont la Fondation, participent aux financements d'investissements.

Le montant de 7,625 M€ devait en 2003 être réservé à des investissements (rénovation des bâtiments existants) et n'avait en aucune manière vocation à combler un déficit d'exploitation

**Observation de la mission :**

*Parmi les deux autres membres fondateurs, le Conseil général a souscrit des engagements financiers auprès de l'association et s'en est acquitté.*

*Ce n'est pas le cas de la fondation qui n'a pas honoré la plus grande part de ses engagements financiers, et a de plus orienté vers sa propre caisse des montants devant revenir au budget d'investissement ou de fonctionnement de l'hôpital.*

*Sur l'engagement de subvention souscrit en 1999 et non pas en 2003 par la fondation, voir pour éviter une répétition supplémentaire les faits déjà rappelés supra (ou le point 2.1 de la note).*

Comme l'indique la mission d'inspection, le Conseil général a effectivement versé entre 1999 et 2003 la totalité de sa contribution. Ce que ne relève en revanche pas la mission c'est qu'en vertu de la convention liant le Conseil général à l'Association en date du 8 décembre 1999 (article 4), la contribution du département était affectée au financement de la première phase des travaux spécifiquement décrits dans la convention.

Le versement de la Fondation, en accord avec le Conseil général, devait donc intervenir dans un second temps, que la suspension des travaux en 2003 pour des raisons non imputables à la Fondation a retardé.

**Observation de la mission :**

*En l'absence de clause en ce sens dans le protocole de 1999, et de convention spécifique entre la fondation et l'association à la suite de l'engagement contracté par ce protocole, la fondation ne peut affirmer que sa contribution aurait été attachée à des travaux spécifiques, non réalisés en 2003.*

*Devant ce point de la réponse, la mission a demandé à la fondation de lui adresser, en l'absence de convention formalisée, tout courrier, additif au protocole ou à la convention, ou toute autre pièce à l'appui attestant de l'accord dont elle fait état avec le Conseil général. La fondation n'a apporté aucune réponse à cette demande. Elle n'avait pas davantage fourni aux « experts » intervenus en 2012 de clause contractuelle en ce sens (voir leur conclusion sur ce point, citée supra).*

oO  
o

### 1.3. DEGREVEMENT DE TAXES FONCIERES

**La Fondation a mené un contentieux contre l'administration fiscale permettant une réduction du montant des taxes foncières dont le paiement est à la charge de l'Association.**

**La Fondation a ainsi récupéré en 2006 de la part de l'administration fiscale le remboursement du trop-perçu pour les années 2002-2005 (1,123 M€).**

**Ce montant a été immédiatement mis à disposition de l'hôpital pour des projets de recherches et des versements ont été effectués à ce titre.**

**Le versement demandé par la commission des investissements le 17 septembre 2012 avait d'ores et déjà été effectué en juillet 2012.**

**Le solde du montant réclamé par l'Association a été versé le 22 mars 2013.**

**Le montant des intérêts éventuellement dus seront à discuter avec le représentant de l'Association.**

#### Observation de la mission :

*Remarque liminaire : La fondation a payé en mars 2013 la quasi-totalité du principal ce qui vaut reconnaissance de dette.*

*Quoi qu'il en soit, ce n'est pas la fondation mais l'association qui a mené le contentieux (cf. point 2.2.1.2. de la note).*

*Le versement de l'administration fiscale a été orienté vers les comptes de la fondation par l'utilisation systématique de circuits ciblés de signature et par une instruction de la fondation au directeur financier de l'hôpital (cf. point 2.2.2 de la note et annexes 7.2 à 7.4).*

*Aucun remboursement à l'hôpital n'est intervenu jusqu'en juillet 2012 - à la suite des demandes formulées par M. Hirel et non à la suite des conclusions de la commission des investissements, qui comme le rappelle plus haut la fondation, ont été rendues en septembre 2012.*

*Le versement de la quasi-totalité du solde au principal est effectivement intervenu en mars 2013, à la suite cette fois d'une lettre avec accusé de réception adressée à la fondation par l'administratrice provisoire de l'association.*

*La fondation reste à devoir un différentiel minime sur le principal à la suite d'une erreur de calcul de la direction de l'hôpital ainsi que les intérêts afférents au retard de versement sur toute la période, a minima au taux indiqué par la mission (cf. annexe 5.2).*

*Dans un décompte moins minimal, le solde dû par la fondation au titre de la dette constituée en mai 2006 se compose d'un différentiel minime sur le principal, des intérêts correspondant au retard de versement, de la compensation de l'impact financier du non-reversement en 2006 sur le résultat*

*comptable et les contraintes financières de l'hôpital, et des produits financiers dégagés pour la fondation par la détention des sommes considérées, déduction faite le cas échéant des frais d'avocats historiquement engagés par la fondation dans le contentieux fiscal. Ces frais ne pourraient toutefois être pris en compte que pour les prestations d'avocat ayant visé à obtenir le dégrèvement et non pour celles qui auraient eu pour finalité d'en orienter le paiement vers la fondation.*

**(i).** Rappel des principes

Il est rappelé que la Fondation est propriétaire des immeubles dans lesquels est exploité l'hôpital Foch et qu'ils sont mis à disposition de l'Association gratuitement conformément aux termes d'un commodat (prêt à usage) en date du 1<sup>er</sup> juillet 2005.

Le prêt à usage ne transfère pas la propriété des immeubles qui demeurent incontestablement la propriété de la Fondation.

Conformément aux I et II de l'article 1400 du code général des impôts, une propriété doit être imposée au nom du propriétaire actuel. Les exceptions existantes ne s'appliquent pas au cas d'espèce.

La Fondation est donc débitrice de l'impôt vis-à-vis du Trésor Public, en tant que seule contribuable.

Le commodat mettant à disposition les immeubles au profit de l'Association prévoit que les taxes foncières, notamment, seront payées par l'Association. Celle-ci étant bénéficiaire des revenus de l'activité et la Fondation n'ayant aucune ressource propre concernant les immeubles mis à disposition, cette stipulation était logique et a d'ailleurs fait l'objet d'une approbation par le conseil d'administration de l'Association.

**(ii).** Contentieux fiscal

Compte tenu d'une erreur de calcul d'assiette de la taxe foncière, la Fondation a engagé à l'encontre de l'administration fiscale un contentieux.

La note d'étape 2 (version provisoire) de la mission IGA/IGAS du 8 avril 2013 comprend certains développements pour démontrer que l'Association a mené ce contentieux et non pas la Fondation.

Seule débitrice de l'impôt vis-à-vis du Trésor Public, la Fondation avait seule qualité pour agir bien que l'Association supportait, contractuellement, la charge de l'impôt. L'Association n'aurait pas pu mener une quelconque action.

Les avis d'imposition sont libellés au nom de la Fondation, reçus par elle et sont transmis à l'Association.

Les actes d'instance devant les juridictions administratives ont été introduits par la Fondation seule et cette dernière a supporté, seule, les frais d'avocats afférents au différend avec l'Administration Fiscale.

Il ne peut donc pas être soutenu que l'hôpital a mené cette action.

## **Observation de la mission :**

### *Sur la base*

- *du courrier initial adressé au directeur des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord par M. Dominjon sur papier à en-tête de l'Hôpital Foch, donc par le président de l'association*
- *de la décision de principe, en clôture, prise le 29 mars 2006 par la direction générale des impôts adressée à « Monsieur Georges Dominjon, Président de la Fondation médicale franco-américaine du Mont-Valérien, Hôpital Foch »*
- *du fait que l'ensemble des courriers adressés à la direction de la législation fiscale, administration statuant sur les principes, l'ont été sur papier à en-tête de l'hôpital*
- *du fait que l'ensemble des courriers adressés à la direction de la législation fiscale, administration statuant sur les principes, l'ont été sur papier à en-tête de l'hôpital*
- *du fait que l'ensemble des courriers adressés par le service administratif de proximité la trésorerie principale de Suresnes), le mieux à même de connaître la distinction entre la fondation Foch et l'association Foch, ont été adressés à l'hôpital*
- *du fait que c'est administrativement le service financier de l'hôpital qui supportait la gestion*  
*c'est bien institutionnellement l'hôpital qui a mené le contentieux et a obtenu le dégrèvement accordé en 2006.*

### **(iii). Réduction de l'assiette de la taxe foncière**

Consécutivement au contentieux, la Fondation a obtenu en 2006 une réduction du montant de la taxe foncière conduisant à la restitution pour le passé d'un montant de 1,123 M€ y compris les intérêts moratoires de 2002 à 2005.

L'action de la Fondation a permis à l'Association à compter de 2006 de réduire de façon durable le montant des taxes foncières dont le paiement lui incombait. Entre 2006 et 2011, l'Association aurait dû ainsi payer une charge supplémentaire d'environ 1,6 M€.

## **Observation de la mission :**

*Cette décision a été obtenue par l'association. Le dossier contentieux montre que le dégrèvement demandé par M. Dominjon l'a été tardivement et, pour cette raison, n'a pas été accordé pour plusieurs exercices visés. Une diligence plus grande de la part de son président, parfaitement informé au titre de ses fonctions antérieures et mandats autres - M. Dominjon a été secrétaire général du conseil des impôts de 1977 à 1989 et vice-président de l'Association fiscale internationale de 1993 à 2007- aurait permis à l'association d'alléger plus tôt ses charges.*

### **(iv). Le reversement à l'Association**

Le montant perçu par la Fondation, déduction faite des frais de contentieux, soit 1,1 M€ a été mis à la disposition de l'hôpital pour soutenir des projets de recherche par lettre adressée au directeur de l'hôpital. Ceci permettait de créer une enveloppe sur laquelle l'hôpital pouvait tirer à tout moment pour mener des projets de recherche nécessaires pour le fonctionnement à long terme de l'hôpital.

Sur demande de l'Association, la Fondation a ainsi immédiatement versé à l'Association 100.000€ en 2008 et 100.000€ en 2010 pour soutenir un projet de recherche sur le robot

anesthésique, lequel a conduit à un dépôt de brevet par l'hôpital. La Fondation a également versé les sommes correspondant à l'étude de validation du projet pour un montant de 31.812 €.

Le solde soit 868.187€ qui figurait dans les comptes de la Fondation, en qualité de fonds dédiés, a été versé à l'Association en juillet 2012 anticipant ainsi les conclusions des recommandations de la commission des investissements du 17 septembre 2012, composée de M. Philippe Leysse, contrôleur général des armées, et M. Jean-Louis Bühl, inspecteur général (honoraire) de l'IGAS.

L'administrateur provisoire de l'Association a contesté que le financement du projet de recherche sur le robot anesthésique pour 200.000€ et l'étude pour 31.812 € puisse être considéré comme étant partie du remboursement des taxes foncières.

La Fondation souhaitant mettre un terme à ces discussions a procédé à un versement de 254.860 € le 22 mars 2013 aussitôt après la lettre recommandée envoyée par l'administrateur provisoire le 21 mars.

Le montant des intérêts éventuellement dus devra être discuté avec l'administrateur provisoire de l'Association conformément à sa demande du 21 mars précitée. Le calcul effectué par la mission d'inspection est en tout état de cause contestable.

#### **Observation de la mission :**

*Les rappels convergents de l'administratrice provisoire et de la mission ne conduisent pas la fondation à revenir sur ces affirmations.*

*Par ailleurs, la fondation n'apporte aucune réponse aux constats relatifs au circuit établi de signatures. Comme le précise la note, M. Dominjon a notamment à l'égard de la direction des services fiscaux des Hauts-de-Seine Nord joué de la triple signature Fondation, Hôpital et Président de chambre honoraire à la Cour des comptes, évoluant en 2005 vers l'utilisation du papier à en-tête de la fondation Foch ; il a dans les mémoires et courriers du contentieux administratif usé de l'en tête de la fondation Foch (cf. annexe 7.2). Il a enfin donné instruction au directeur de l'hôpital, par mail du directeur-délégué de la fondation, d'orienter vers la fondation le versement attendu de l'administration fiscale.*

*Les administrateurs de l'association ont été clairement informés en mai 2012 par M. Hirel, président de l'association. Pour ceux des administrateurs de la fondation qui ne sont pas également administrateurs de l'association, ils ont été informés par une intervention de M. Hirel au conseil de la fondation du 6 juin 2012. Ils n'ont pour autant pas exigé le remboursement du solde et, concernant les administrateurs de l'association, ils ont refusé de voter la résolution proposée par M. Hirel (cf. procès-verbal correspondant, divers documents au dossier et annexe 12).*

*Enfin, comme indiqué supra, M. Bühl n'est pas inspecteur général honoraire de l'IGAS.*

oO

o

#### 1.4. INDEMNITE TRANSACTIONNELLE SNCF

**La Fondation étant seule liée contractuellement à la SNCF, ancien gestionnaire de l'hôpital, c'est à juste titre qu'elle était seule bénéficiaire de l'indemnité transactionnelle versée et ayant pour origine l'exécution et la résiliation de la convention liant la Fondation à la SNCF.**

**L'Association n'avait aucun droit à l'encontre de la SNCF et n'avait donc formulé aucune demande dans le cadre de la procédure objet de la transaction.**

**La régularité de la transaction ne fait pas de doute.**

**Le montant de l'indemnité est affecté depuis sa perception par la Fondation à un programme d'investissement qui a été retardé puis arrêté par le président sortant de l'Association.**

**Les versements interviendront dès reprise des travaux et selon le calendrier arrêté par le conseil d'administration de l'Association.**

**Le montant de l'indemnité SNCF ne constitue pas et n'a jamais constitué une dette de la Fondation à l'égard de l'Association. Le montant de 18.500.000 € qui figure en dette dans le tableau de la note d'étape n°2 (§ [155]) ne repose sur aucun fondement. N'ayant pas le caractère de dette, la question des intérêts sur cette somme est sans objet.**

#### Observation de la mission :

*La fondation se présente comme ayant mené la procédure, mais au regard du cadre conventionnel seule l'association avait intérêt à agir et à percevoir les fonds (cf. point 2.3 de la note).*

*Au regard du cadre juridictionnel, le tribunal de grande instance de Paris a établi sur cette base que la fondation n'avait pas d'intérêt à agir.*

*Au regard de l'objet de l'indemnisation versée par la SNCF, c'est exclusivement l'association qui avait vocation à percevoir cette indemnisation. Elle correspondait en effet à des préjudices de gestion et aux conséquences de sous-investissements pesant exclusivement sur l'hôpital.*

*Le protocole a été signé au nom des trois institutions mais ne bénéficie concernant Foch qu'à la fondation. L'association n'a retiré du protocole que l'obligation unilatérale de se retirer d'une procédure pour laquelle elle avait à gagner de voir son intérêt à agir établi et son droit à réparation affirmé par la justice, dans le prolongement cohérent du jugement du tribunal administratif de Paris de janvier 2006.*

*En affirmant que « La régularité de la transaction ne fait pas de doute », la fondation répond par affirmation de principe. En réalité*

*- la complète absence d'information des administrateurs de l'association avant signature du protocole,*

- *l'absence de représentation de l'association lors de la négociation et pour la signature autrement que par une personne physique ne représentant pas en premier lieu les intérêts contraires de la fondation*
- *et au surplus l'absence de communication du protocole aux administrateurs de l'association même après sa signature et ce, même plusieurs années plus tard, permettent de douter de la qualité de « partie signataire » de l'association à ce protocole.*

*Quant à la procédure judiciaire antérieure, elle a été marquée de façon décisive par le jugement du tribunal de grande instance de Paris rendu le 5 janvier 2006. Avant rédaction de la note provisoire, ce jugement était le seul jugement récent que la fondation ait omis de transmettre à la mission en réponse à la demande formulée. C'est sans le concours de la fondation que la mission a trouvé trace de ce jugement dans une base de jurisprudence. La fondation était pourtant en possession de ce jugement et l'a transmis à la mission ultérieurement.*

*Aujourd'hui, la fondation détient l'essentiel des fonds. Cette somme a été intégrée dans les comptes de la fondation en 2008 comme bénéfice exceptionnel alors que la fondation affirme l'avoir dès l'origine destinée aux investissements de l'hôpital.*

*La fondation tire de ces fonds d'importants produits financiers. Parallèlement l'hôpital a supporté le poids des travaux de rénovation et de mise aux normes avec les seuls apports financiers de l'ARH et du Conseil général. Il a de ce fait accusé pendant dix ans de lourds déficits d'exploitation avant subventions publiques.*

Comme rappelé au 1.1 ci-dessus, la SNCF a géré l'hôpital Foch de 1949 à 1995 conformément à une convention de gestion conclue avec la Fondation.

Lors de la restitution par la SNCF de l'hôpital, la Fondation a estimé qu'elle n'avait pas correctement respecté ses obligations au titre de la convention de gestion.

De nombreuses procédures contentieuses ont été menées et ont donné lieu à la conclusion le 19 septembre 2008, soit 12 années après la restitution de l'hôpital par la SNCF, d'un protocole transactionnel et au versement par la SNCF à la Fondation d'une indemnité transactionnelle de 25 millions d'euros.

Selon la note d'étape (version provisoire) du 8 avril 2013, la mission d'inspection considère que seule l'Association avait intérêt à agir contre la SNCF et à percevoir l'indemnité transactionnelle. Le montant de 25 millions d'euros constituerait donc une dette la Fondation envers l'Association.

Cette vision est en contradiction tant avec les décisions de justice intervenues que le cadre contractuel.

### **Observation de la mission :**

*Aux termes des conventions passées entre la fondation et l'association, l'association seule pouvait avoir intérêt à agir : la convention signée en 1995 organise la subrogation des droits contractuels de la fondation envers le précédent gestionnaire au profit de l'association (cf. point 2.3.1 de la note).*

*Après une ordonnance de référé déboutant l'association en tant qu'elle n'était pas partie au contrat SNCF-Fondation, l'association présidée par M. Dominjon n'a pas tenté de faire valoir en appel ce cadre contractuel.*

*C'est précisément sur la base de ce cadre contractuel que le tribunal de grande instance de Paris a établi en janvier 2006 l'absence d'intérêt à agir de la fondation (cf. annexe 8.3).*

*Alors que la fondation affirme que l'association n'avait pas intérêt à agir, la fondation a sollicité à la suite de ce jugement l'intervention en soutien de l'association.*

*Elle a sur ces bases souhaité réorienter la procédure vers une médiation et effectivement obtenu, avec l'intervention en soutien de l'association, de la Cour d'appel de Paris la nomination d'un médiateur.*

#### **1.4.1. Les décisions de justice intervenues**

##### **(i). L'absence d'intérêt à agir de l'Association contre la SNCF en réparation d'un préjudice**

Comme le rappelle la note d'étape de la mission d'inspection (version provisoire) du 8 avril 2013, l'Association a été déboutée de son action contre la SNCF visant à la nomination d'un expert dont l'Association demandait la nomination pour déterminer les carences techniques et financières de l'hôpital (ordonnance du président du Tribunal de Grande Instance de Paris du 7 mars 1997).

Le rejet de la demande de l'Association était motivé par le défaut d'intérêt à agir de l'Association contre la SNCF en l'absence de tout lien contractuel existant entre la SNCF et l'Association.

Le contentieux en expertise et en demande de réparation du préjudice issu de la gestion de la SNCF, lesquelles ne pouvaient être fondées que sur la convention de gestion de 1949 a ensuite été mené par la Fondation uniquement.

L'Association n'a donc pas fait appel de la décision de 1997. La mission d'inspection remet en cause cette décision et estime 15 ans plus tard que tous les arguments n'auraient pas été invoqués à l'appui de la demande de l'Association.

La SNCF a perdu le procès qu'elle a intenté contre l'Association en réclamation d'une créance liée à sa gestion de l'hôpital sur le fondement de l'absence de lien contractuel liant la SNCF à l'Association. La cour d'appel de Versailles dans son arrêt du 26 septembre 2002 indique expressément : "*Considérant que dans ces conditions, seule la FONDATION partie à ladite convention de gestion a qualité pour intervenir dans le règlement des difficultés liées à la fin des relations contractuelles et aux comptes*".

Cet arrêt a par ailleurs été confirmé par la Cour de cassation par arrêt en date du 6 janvier 2005 lequel a rejeté le pourvoi formé par la SNCF. La mission d'inspection n'a pas mentionné cet arrêt de la Cour.

L'absence d'intérêt à agir de l'Association en réclamation d'un quelconque préjudice fondé sur la gestion de la SNCF est incontestable et c'est à juste titre que l'Association n'a pas fait appel de la décision de 1997 précitée.

### **Observation de la mission :**

*Les décisions rendues par la Cour d'appel de Versailles le 26 septembre 2002 et par la Cour de cassation le 6 janvier 2005 regardent un contentieux différent de celui qui a opposé la fondation et l'hôpital à la SNCF, et a été orienté vers une transaction.*

*Il s'agissait d'un contentieux initié celui-là par la SNCF pour récupérer une avance en compte courant, contentieux qu'elle a d'ailleurs fini par perdre.*

La fondation ne peut se prévaloir de ce contentieux ayant un cadre et un objet différent pour fonder un argumentaire concernant l'intérêt à agir de la fondation ou de l'association dans leur propre contentieux à l'encontre de la SNCF, ayant été orienté vers une médiation postérieurement au jugement rendu en janvier 2006 par le tribunal de grande instance de Paris

(ii). L'intervention volontaire de l'Association, en appel, dans le cadre de la procédure intentée par la Fondation contre la SNCF

La Fondation, à la suite d'une procédure d'expertise a intenté une action contre la SNCF en réparation du préjudice qu'elle aurait subi en conséquence de la gestion de la SNCF.

Elle a été déboutée de son action par jugement du Tribunal de Grande Instance de Paris du 5 janvier 2006 considérant qu'elle n'avait pas subi de préjudice personnel direct.

La Fondation a interjeté appel et a demandé à l'Association de soutenir ses demandes en appel. L'Association est ainsi intervenue volontairement dans cette procédure au soutien des demandes d'indemnisation de la Fondation, sans former de demandes pour son propre compte.

La mission tire la conclusion suivante : il était reconnu définitivement que la Fondation n'avait pas subi de préjudice et en revanche l'intervention volontaire de l'Association montre qu'elle avait un intérêt à agir et aurait pu obtenir réparation directement auprès de la SNCF.

### En réalité :

- aucune conclusion ne peut être tirée du jugement du Tribunal de Grande Instance de Paris du 5 janvier 2006 contre lequel justement la Fondation avait interjeté appel ; les parties ont mis fin à leur litige par une transaction et le "montant transactionnel n'emporte pas, de part ni d'autre, reconnaissance du bien-fondé

-  
*des positions respectives des parties*" (protocole transactionnel du 19 septembre 2008, article 1.3) ;

- l'intervention volontaire de l'Association n'avait pour but que de soutenir l'action de la Fondation et non de réclamer une indemnité à la SNCF ; cette action ne contredit donc pas les décisions de justice précédentes et définitives, dont celle de la Cour de cassation, desquelles il ressort que l'Association n'avait aucun droit contre la SNCF en l'absence de lien contractuel.

C'est donc à tort que la mission d'inspection évoque un raisonnement en deux temps, estimant que, dans une première procédure, l'intérêt à agir de l'Association avait été contesté puis, dans une seconde procédure, a été reconnu. L'intérêt à agir de l'Association à l'encontre de la SNCF n'a jamais été reconnu.

D'un point de vue strictement de procédure civile, l'Association n'aurait pas pu formuler une demande en appel et aurait dû assigner la SNCF dans le cadre d'un nouveau contentieux. Compte tenu des décisions de justice précitées, une telle action aurait été vaine.

Il peut être relevé en outre que la Fondation a pris à sa charge les honoraires d'avocats correspondant à l'intervention volontaire de l'Association puisqu'elle n'avait pour seul but que de faire prospérer les demandes de la Fondation.

#### **Observation de la mission :**

*La fondation se réfère à la première phase de la procédure, placée brièvement sur le terrain contractuel des relations fondation-SNCF mais abandonnée ensuite (cf. point 2.3.1 de la note). Puis elle répond par syllogismes en affirmant par exemple que « aucune conclusion ne peut être tirée du jugement du Tribunal de Grande Instance de Paris du 5 janvier 2006 » puisque les parties ont conclu un accord transactionnel.*

*Au contraire, le jugement rendu par le Tribunal de Grande Instance de Paris du 5 janvier 2006 (annexe 8.3) est essentiel puisqu'il a établi l'absence d'intérêt à agir de la fondation, sur la base du cadre contractuel. La mission observe que c'est précisément ce jugement que la fondation avait omis en première phase de lui transmettre à l'encontre de la demande présentée.*

*A partir de ce jugement, la seule possibilité pour la fondation de se voir d'une façon ou d'une autre attribuer une indemnité était la voie transactionnelle. C'est la voie qui a été choisie par M. Dominjon, président des deux institutions, sans saisine du conseil d'administration de l'association avant signature du protocole et sans accord de ce conseil sur les termes du protocole ni sur le montant de l'indemnisation.*

*Les honoraires retenus par la fondation sont loin d'être tous des honoraires d'avocats. Ils concernent aussi pour plus de 400 000 € des honoraires et gratifications de médiation correspondant très minoritairement aux honoraires suffisamment tracés et pour 358 000 € à des factures dont le fondement doit être vérifié, et par ailleurs pour plus de 400 000 € à des dépenses d'ingénierie dont il convient de vérifier le cadre de règlement en lien avec la comptabilité de l'hôpital.*

## 1.4.2. Le cadre contractuel

Estimant très hypothétiques les chances de succès de la procédure en appel, une médiation a été mise en œuvre. Les parties ont ainsi conclu un protocole transactionnel le 19 septembre 2008 en vertu duquel la SNCF a versé à la Fondation un montant transactionnel de 25 millions d'euros.

Les stipulations du protocole transactionnel sont dénuées de toutes ambiguïtés : l'indemnité transactionnelle est versée à la Fondation.

Les stipulations du commodat et de la convention générale liant l'Association à la Fondation ne comprennent aucune obligation à la charge de la Fondation s'agissant de la gestion passée de l'hôpital par la SNCF.

Le montant de 25 millions d'euros appartient donc bien à la Fondation et n'a donc pas juridiquement le caractère d'une dette vis-à-vis de l'Association comme le qualifie à tort la mission d'inspection.

La mission critique les circonstances du contentieux SNCF pour remettre en cause ce qui a été signé. Néanmoins :

- sur la forme : la mission n'a aucun pouvoir (i) pour contester juridiquement des conventions de droit privé dont l'exécution relève des tribunaux judiciaires et, ce faisant, (ii) créer de toutes pièces des obligations à la charge de la Fondation ;
- Sur le fond : les critiques de la mission sont erronées.

### (i). Le protocole transactionnel avec la SNCF

La mission d'inspection remet en cause le protocole transactionnel car : (i) l'Association se serait désistée, irrégulièrement, sans contrepartie et (ii) le président de l'Association, également président de la Fondation, aurait signé le protocole transactionnel sans avoir fait délibérer le conseil de l'Association.

#### ➤ Le désistement de l'Association sans contrepartie

Selon la mission d'inspection, le montant transactionnel aurait dû revenir à l'Association qui s'est désistée sans contrepartie.

Cette affirmation est sans fondement dans la mesure où l'Association n'ayant formé aucune demande puisqu'elle n'avait aucun droit à réclamation à l'encontre de la SNCF, le désistement d'instance constituait un élément technique – elle était en effet partie à la procédure ; en revanche, le caractère accessoire de l'intervention faisait qu'elle n'avait plus d'objet dès lors que la Fondation renonçait à sa demande à titre principal.

Le versement de l'indemnité transactionnelle au profit de la Fondation seule était donc justifié.

Par un raisonnement inverse à celui de la mission, il peut être noté que si l'indemnité avait été versée à l'Association, la Fondation aurait renoncé à son action sans contrepartie.

➤ La signature de la transaction pour l'Association par M. Dominjon

La mission d'inspection (note d'étape du 8 avril § [152]) indique qu'il n'y a pas de "*résolution du conseil d'administration mandatant le président de l'association pour se désister de l'action judiciaire, pour conclure la négociation sur la base finalement arrêtée ou pour signer le protocole avec la SNCF tel qu'établi*".

Comme rappelé ci-dessus, le désistement de l'Association sans contrepartie était justifié compte tenu des circonstances de l'espèce. Une délibération formelle du conseil d'administration de l'Association telle que citée par la mission d'inspection n'était donc pas requise en fait ou en droit.

Ceci étant, le conseil d'administration de l'Association du 9 juin 2008 comprend bien un point concernant la médiation avec la SNCF rédigé en ces termes :

*"le Président, après avoir rappelé l'intervention volontaire introduite par l'Association, aux côtés de la Fondation, dans la procédure d'appel pendante, et le jugement attendu de la Cour de cassation dans l'appel en pourvoi de la SNCF contre l'Association pour le remboursement des 70 millions de francs expose les propos rapportés par le médiateur sur le déroulement de sa mission devant les administrateurs de la Fondation lors du conseil d'administration du 4 juin. Après avoir entendu le rapport, les membres du Conseil d'administration de l'Association approuvent la poursuite de la négociation par le médiateur selon le mandat que le Président a reçu de la Fondation."*

Le conseil du 4 juin dont il est question est le conseil de la Fondation du 4 juin 2008 cité par la mission d'inspection dans sa note d'étape et duquel il est indiqué : "*Il est bien précisé que, le chiffre définitif sera inscrit dans le protocole d'accord et signé par les deux parties, la Fondation, l'Association et la SNCF se désisteront définitivement et irrévocablement de tout pourvoi en cassation et de toute instance et action pendante devant la Cour d'appel*"<sup>4</sup>.

Par ailleurs, lors du conseil d'administration de l'Association du 20 octobre 2008, les administrateurs ont été informés de la conclusion de la transaction comme suit : "*la médiation acceptée par la Fondation et la SNCF, sur proposition de M. Michel Rouger, ancien Président du Tribunal de Commerce de Paris, vient d'aboutir à une conclusion. Les fonds versés par la SNCF à la Fondation seront consacrés au financement des travaux de l'hôpital. Un premier acompte lui sera fait fin décembre pour avance sur travaux.*"

Le versement à la Fondation de l'indemnité transactionnelle n'a alors pas été contesté par les administrateurs.

## Observation de la mission :

*L'indemnité transactionnelle versée par la SNCF avait pour objet de compenser des charges de gestion de l'hôpital et, pour autant que l'investissement relevait du gestionnaire SNCF, des retards d'investissement antérieurs à 1995. Cette indemnité revenait donc à l'hôpital et donc à l'association Foch, gestionnaire de l'hôpital et supportant entièrement à ce titre les surcoûts correspondants. Comme les administrateurs, le président de la fondation et de l'association, M. Dominjon, le savait parfaitement. Il a signé en 2004 avec l'ARH-IF un protocole dont l'article premier fait état des travaux de mise en conformité indûment laissés à la charge de l'Association par la SNCF ». Ce protocole a été également signé par M. Jean-Paul Dova, vice-président du Conseil général, et par M. Christian Dupuy, maire de Suresnes et vice-président du Conseil général.*

*Selon les données citées, « la diminution notable de l'investissement total » et le déficit d'investissement antérieurs à 1995 ont été dus au moins en partie voire « surtout au retrait de la fondation », laquelle a à partir de 1990 thésaurisé la redevance. Cette réalité qui n'est jamais mentionnée dans les conseils d'administration mais que connaissent au moins les administrateurs de longue date de la fondation éclaire différemment les actes et propos visant à écarter l'association du bénéfice de l'indemnisation.*

*Concernant le circuit de décision, le conseil d'administration de l'association n'a été saisi d'aucun projet de résolution mandatant le président de l'association pour se désister de l'action judiciaire, pour conclure la négociation sur la base finalement arrêtée ni même sur un ordre de grandeur, ou pour signer le protocole avec la SNCF tel qu'établi.*

*Or, les intérêts de l'association étaient distincts de ceux de la fondation, et même contraires à ceux de la fondation en ce qu'elle aurait dû être le bénéficiaire du versement de l'indemnité étant donné l'objet et l'enjeu financier de cette indemnité. Pour signer le protocole, l'association n'était pas représentée par une personne physique n'ayant pas également et, comme cela ressort du dossier, prioritairement en charge les intérêts de la fondation.*

*Outre l'absence de toute trace de consentement, faute d'information préalable, de la part des administrateurs de l'association qui n'étaient pas en même temps administrateurs de la fondation, postérieurement à sa signature l'accès au protocole a été refusé aux administrateurs de l'association et même à son président (cf. annexe 8.5), en arguant d'un engagement de confidentialité alors que celui-ci valait pour les parties à l'égard des tiers, et non à l'égard des parties signataires. Sur la base de ces éléments, il est permis de douter que l'association soit juridiquement partie à la transaction.*

### (ii). Les contrats liant l'Association et la Fondation

La mission d'inspection dans sa note d'étape du 8 avril 2013 (§ [125]) tente de créer un droit à agir de l'Association contre la SNCF en conséquence des conventions entre l'Association et la Fondation : "l'Association est donc seule en charge des négociations avec le précédent organisme gestionnaire et seule redevable des conséquences de fait et de droit de ces négociations, de la gestion de l'hôpital et du financement de l'ensemble des travaux immobiliers."

---

<sup>4</sup> La note d'étape (version provisoire) mentionne à tort un procès-verbal du 4 juin 2006.

### **Observation de la mission :**

*C'est exact. Il s'agit d'une erreur de frappe corrigée dans la note définitive.*

#### **Cette affirmation est trompeuse :**

La négociation dont il est question avec le précédent gestionnaire est limitée : "*aux domaines concernant le transfert des valeurs passives et actives, ainsi que ceux relatifs aux statuts et aux situations des personnels*" (article 2 du commodat, version 1995).

Cette clause fait référence à la difficulté comptable pour l'Association de reprendre les valeurs (comptables) actives et passives depuis les comptes de la SNCF dans ses propres comptes ; la comptabilité de l'hôpital n'était en effet pas séparée de celle de la SNCF en l'absence de personnalité morale séparée.

### **Observation de la mission :**

*Les termes et qualifications employés par la fondation sont susceptibles d'engager sa responsabilité (cf. conclusion des observations de la mission).*

*L'avis de la fondation diffère de l'analyse de la mission et de celle qui a fondé le jugement du 5 janvier 2006.*

Ces négociations ont en pratique échouées et n'ont donné lieu à la conclusion d'aucun protocole entre l'Association et la SNCF. Ceci est expressément mentionné dans l'arrêt de la Cour d'appel de Versailles du 26 septembre 2002 communiqué à la mission : "*Considération cependant qu'il n'y a aucun lien contractuel avec le précédent gestionnaire ; que l'Association s'est vue confier la gestion par la Fondation et les négociations entre l'Association et la SNCF en vue du transfert de gestion de l'Hôpital n'ont pas abouti ; aucun accord n'a été signé en ce qui concerne les comptes et leur reprise*".

La Fondation n'a pas subrogé l'Association dans ses droits au titre de la convention de gestion conclue avec la SNCF. L'Association devait seulement faire son affaire du transfert des comptes de l'hôpital avec la SNCF.

### **Observation de la mission :**

*Cette affirmation ne correspond pas aux termes de la convention (cf. point 2.3.1. de la note).*

Il n'y avait aucun transfert de droit en vertu des conventions en vigueur et l'Association ne disposait d'aucun droit d'agir contre la SNCF et donc n'aurait pas pu justifier d'une quelconque créance à l'encontre de la SNCF, et partant contre la Fondation.

Conformément à l'article "CONDITIONS" du commodat entre l'Association et la Fondation de 1995 : "*l'emprunteur (l'Association) prendra les biens dans leur état, au jour de l'entrée en jouissance, sans recours contre le prêteur (la Fondation) pour quelque cause que ce soit et, notamment, pour mauvais état, vices apparents ou*

*cachés, existence de servitudes passives apparentes ou occultes et enfin, d'erreurs dans la désignation sus-indiquée".*

**Observation de la mission :**

*Cette clause mérite d'être examinée au regard de la responsabilité de la fondation dans les sous-investissements ayant affecté l'hôpital à partir de 1990, établie par les rapports IGAS de 1992 et 1994.*

**1.4.3. L'absence de dette vis-à-vis de l'Association et le versement programmé de l'indemnité transactionnelle**

Ainsi qu'il résulte des paragraphes précédents, l'indemnité transactionnelle reçue de la SNCF ne constitue pas, en droit comme en fait, une créance de l'Association contre la Fondation et réciproquement une dette de la Fondation.

Pour autant, il n'a jamais été question pour la Fondation de "thésauriser" ce montant. Dès

le 20 octobre 2008, il a été indiqué au conseil d'administration de l'Association (cf. ci-dessus) que l'indemnité transactionnelle sera intégrée dans le programme de travaux de l'hôpital.

La totalité de l'indemnité transactionnelle, déduction faite des frais de procédure, a été intégrée dans le plan de rénovation des bâtiments anciens en cours d'élaboration et qui sera finalement approuvé par le conseil d'administration de l'Association le 22 mars 2010 (cf. 1.1.(vi) ci-dessus).

L'absence de versement à ce jour n'est dû qu'au décalage des travaux puis à l'arrêt du programme par le président sortant de l'Association (cf. 1.1.(vi) ci-dessus), la Fondation ayant toutefois versé une avance d'un montant de 5 M€ en janvier 2009.

Les versements interviendront donc selon le calendrier qui sera fixé dans le nouveau Plan Global de Financement Prévisionnel devant être arrêté par le conseil d'administration de l'Association et présenté à l'ARS. Ceci aurait pu être mis en œuvre plus tôt si la mission d'inspection n'avait pas empêché l'élection du bureau de l'Association depuis le mois de décembre 2012.

**Observation de la mission :**

*Comme rappelé supra, contrairement aux affirmations de la fondation le programme de travaux n'est pas arrêté.*

*L'absence de versement est sans lien avec le calendrier des travaux puisque ce versement revenait dès l'abord à l'association et était destiné à compenser d'une part des préjudices de gestion, d'autre part les conséquences de sous-investissements portées par l'hôpital dans des travaux déjà réalisés en bonne part en 2008 et sans que le protocole fasse le déport entre les deux faits générateurs du préjudice que l'indemnisation venait compenser.*

oOo

---

### **III. REVERSEMENT DES FONDS A L'ASSOCIATION**

---

La note d'étape comprend une troisième partie concernant les dons et legs et leur reversement à l'Association (1.2).

Au préalable, la mission relève ce qu'elle a considéré comme un non-respect de la loi n°91-772 du 7 août 1991 quand à la déclaration de campagne nationale d'appel à la générosité publique auprès de la préfecture (1.1).

### **1.1. COLLECTE DE DONNÉS AU TRAVERS DU SITE INTERNET DE LA FONDATION**

**Afin de répondre à la demande de la mission d'inspection. La Fondation a procédé à une déclaration à la préfecture et le sujet relevé par la mission est en réalité clos.**

**Cependant, il ne peut pas être affirmé comme le fait la mission d'inspection que la Fondation n'a pas respecté la loi du 7 août 1991 alors qu'il existe un doute sur l'applicabilité du texte à la collecte menée par la Fondation.**

#### **(i).** Exigence de la loi du 7 août 1991

L'article 3 de la loi du 7 août 1991 est rédigé comme suit : "*Les organismes qui, afin de soutenir une cause scientifique, sociale, familiale, humanitaire, philanthropique, éducative, sportive, culturelle ou concourant à la défense de l'environnement, souhaitent faire appel à la générosité publique dans le cadre d'une campagne menée à l'échelon national soit sur la voie publique, soit par l'utilisation de moyens de communication, sont tenus d'en faire la déclaration préalable auprès de la préfecture du département de leur siège social*".

L'obligation de procéder à une déclaration est remplie s'il s'agit d'une "campagne" menée "à l'échelon national".

#### **(ii).** Doutes sur l'application compte tenu de la collecte menée par la Fondation

- surlanotiondecampagne : Depuis 2003, la Fondation a offert la possibilité à ses donateurs d'effectuer des dons via son site internet. La Fondation n'a pas considéré qu'il pouvait s'agir d'une "campagne" au sens de la loi du 7 août 1991. La Fondation n'a en effet jamais effectué la moindre démarche proactive vis-à-vis d'un public d'internautes (campagnes d'e-mailing...), ni n'a fait part d'un thème quelconque de collecte sur son site internet.
- sur le critère d'"*échelon national*" : ce caractère ne semble pas non plus atteint dans la mesure où le formulaire de déclaration à la préfecture mentionne que la cause soutenue doit dépasser le cadre simplement local ou régional, ce qui n'est pas le cas des dons effectués à la Fondation qui ne peuvent être affectés qu'à l'Hôpital Foch.

L'échelle locale est d'ailleurs confirmée par les données précises de cette collecte. De fait, le montant collecté en 2011 via le site internet de la Fondation est très modeste : 16.100 euros, soit 1,3% du montant total des dons collectés en 2011, tous moyens confondus.

En outre, sur ces 129 dons, 117 proviennent de donateurs domiciliés en Ile-de-France, pour un produit équivalent à 14.510 euros, et 89 proviennent de donateurs établis dans les Hauts-de-Seine, pour un produit équivalent à 10.990 euros. En d'autres termes, en 2011, plus de 90% des dons collectés par la Fondation via son site internet provenaient de la région Ile-de-France, le montant total des dons collectés en-dehors de la région Ile-de-France s'élevant donc à 1.590 euros.

### **Observation de la mission :**

*En 2011, le montant des dons collectés par la fondation a été de 1,68 M€, non de 16 100 €. Il n'y a pas de sens à prétendre que seuls « 1,3% du montant total des dons collectés » auraient été collectés par Internet, en l'absence d'outil de mesure de l'impact de la communication Internet.*

### **(iii). Affirmations de la mission d'inspection**

La loi n'est pas claire et est sujette à interprétation.

C'est d'ailleurs, pour cette raison que cette disposition de la loi a fait l'objet d'une question et d'une réponse ministérielle citée par la mission d'inspection.

Or :

- il convient de rappeler qu'une réponse ministérielle est toujours donnée sous réserve de l'interprétation souveraine des tribunaux et n'a donc pas force de loi ;
- la réponse citée par la mission indique qu'"il apparaît cohérent que les associations qui utilisent ce mode de communication pour faire appel à la générosité publique s'acquittent de cette obligation de déclaration préalable" ; là encore, il ne peut être tiré des termes "apparaît que", la réponse de principe donnée par la mission d'inspection.

Comme cela s'est révélé à plusieurs reprises lors de la conduite de la mission d'inspection, cette dernière procède par affirmations, se comporte comme ayant le pouvoir d'interpréter définitivement une loi et ainsi condamne définitivement la Fondation.

### **Observation de la mission :**

*La réponse ministérielle citée par la note provisoire n'a pas de vocation normative mais précise simplement le champ des media visés par le texte de 1991, qui ont fortement évolué depuis 1991 sans que le législateur ait jugé utile de reformuler la loi.*

*La fondation n'apporte aucune réponse à l'expression de la portée de la loi formulée par la Cour des comptes notamment dans son rapport public de 1998, cité par la note provisoire comme par la note définitive*

*Pour autant, la fondation qui prétend s'exonérer des dispositions légales par affirmations pro domo juge au surplus pertinent de porter sur la note provisoire voire sur l'ensemble du travail des inspections générales des qualificatifs qui n'engagent que sa propre responsabilité (cf. conclusion des observations de la mission).*

## **1.2. REVERSEMENT DES RESSOURCES DE LA FONDATION A L'ASSOCIATION**

Comme rappelé ci-dessus (cf. Partie II, 1.1.(vii)), l'Association doit assurer le fonctionnement de l'hôpital et la Fondation lui apporte ses contributions. Conformément à l'objet de la Fondation, si celle-ci n'a d'autre emploi possible de ses fonds que l'aide au fonctionnement de l'hôpital, la Fondation détermine les contributions à verser dans les conditions arrêtées par son conseil d'administration.

L'ensemble des ressources de la Fondation, dont les dons et legs, sont destinées au fonctionnement de l'hôpital Foch. Pour autant, il s'agit de ressources propres de la Fondation et il n'y a aucun droit de l'Association sur ces ressources.

### **Observation de la mission :**

*La réponse ministérielle citée par la note provisoire n'a pas de vocation normative mais précise simplement le champ des media visés par le texte de 1991, qui ont fortement évolué depuis 1991 sans que le législateur ait jugé utile de reformuler la loi.*

*Comme le précise la note, les dons et legs collectés au profit de l'hôpital ne sont pas constitutifs d'un engagement direct entre la fondation et l'association, mais d'un engagement de la fondation à l'égard de ses donateurs ayant entendu, sur la base de la communication reçue, apporter leur soutien à l'hôpital (cf. point 3 de la note).*

*La fondation a choisi de faire appel à la générosité publique au bénéfice de l'hôpital. En conséquence, les collectes conduites par la fondation sont des collectes affectées et leur produit doit être utilisé conformément à cette affectation, en l'occurrence en étant versé à l'hôpital. L'utilisation en missions sociales conformes à la communication adressée aux donateurs doit normalement intervenir dans le cadre de l'exercice budgétaire, sauf « sur-affectation » objectivement justifiable et causes externes pouvant fonder une affectation plus durable en fonds dédiés, mais la communication menée par la fondation n'entre pas dans ce cadre car elle vise très généralement une utilisation « pour l'hôpital ».*

*Par ailleurs, selon la fondation « La partie des dons et legs non reversée à l'Association /.../ ne font (sic) courir aucun intérêt de retard de versement. » Il est rappelé que les produits financiers générés par les sommes collectées sont, selon les normes comptables, inclus dans les produits de l'appel à la générosité publique et, partant, doivent dans les mêmes conditions revenir à l'hôpital. Le versement éventuel en fonds dédiés pour des collectes dont l'emploi, à la marge, serait retardé pour des raisons objectives liées à leur objet ne peut être productif d'intérêts au bénéfice de l'organisme collecteur ; les produits financiers afférents relèvent des produits « générosité publique » et doivent également être versés à l'hôpital.*

*Pour le moment les sommes collectées ne sont versées à l'hôpital qu'à la marge et la croissance continue, sur la période étudiée, de la ligne bilancielle « fonds dédiés » montre que la fondation ne respecte pas le cadre comptable. La fondation thésaurise indûment l'essentiel des produits de la générosité publique, qui reviennent à l'hôpital conformément à la volonté des donateurs.*

La note d'étape 2 (version provisoire) du 8 avril 2013 met en exergue le fait que, d'une part, le montant des contributions de la Fondation à l'Association serait faible par rapport aux produits de la Fondation et, d'autre part, les frais de fonctionnement de la Fondation seraient élevés.

L'action de la Fondation a pour but la pérennité de l'hôpital Foch qui lui appartient. Il ne s'agit donc pas de verser immédiatement et intégralement les sommes dont elle dispose à l'Association, organisme gestionnaire de l'hôpital pour une durée limitée aux conventions existantes, sous réserve de leur renouvellement.

**(i).** Taux de reversement

Afin de parvenir à un taux de reversement de 14%, la mission d'inspection limite les calculs à certaines ressources et certains reversements à l'Association qui a pour effet une présentation trompeuse.

Toutes les ressources de la Fondation ont vocation à être affectées à l'hôpital Foch conformément à l'objet social de la Fondation. Pour déterminer objectivement ce qui est reversé à l'Association, il convient donc de comparer : (i) la totalité des ressources sur une période et (ii) la totalité des versements effectués sur cette même période.

Ainsi, sur la période 2000-2012

5 :

- Contribution de la Fondation à l'Association :

- Contribution pour travaux *	7,6 M€
- Apport gratuit des titres de FSI (Clinique Val d'Or)	3 M€
- Contribution pour travaux **	5 M€
- Acquisition d'immeubles pour l'extension de l'hôpital	2,3 M€
- Dons reversés ***	3,6 M€

**TOTAL.....21,5 M€**

(\*) correspondant à l'engagement de 1999

5

A été retiré l'impact de la perception et du reversement du dégrèvement de taxe foncière (cf. Partie II, 1.3) qui ne peuvent être qualifiés de ressources pour la Fondation ni de contribution lors de son reversement.

(\*\*) Prélevés sur une partie de l'indemnité  
SNCF (\*\*\*) 3,1 M€ sur 2000-2011 et 0,5 M€ sur  
2012

- Ressources de la Fondation :

- Dons et legs \* ..... 11,8 M€
- Loyers Orpea (immeuble issu du legs Trouillet) \*\* ..... 5,5 M€
- Indemnité SNCF ..... 25 M€
- Produits financiers \*\*\* ..... 10,3 M€

**TOTAL.....52,6 M€**

(\*) 10,4 M€ sur 2000-2011 et 1,4 M€ en 2012

(\*\*) 4,9 M€ sur 2000-2011 et 0,6 M€ en 2012

(\*\*\*) 9 M€ sur 2000-2011 et 1,3 M€ en 2012

La part reversée ou profitant directement à l'hôpital par rapport aux ressources sur la période 2000-2012 s'élève à **40,9%**.

Si l'impact de l'indemnité SNCF, à caractère exceptionnel, est retiré aux ressources et versements ci-dessus, le taux de versement sur la période correspond à **59,8%**.

Par ailleurs, en ce qui concerne le taux de versement par rapport à la collecte auprès du public, il peut être fait le calcul suivant pour la période 2000-2012 :

- Collecte dons et legs : ..... 11,8 M€
- Versement à l'Association \* : ..... 16,5 M€

(\*) A été retiré des versements le montant de 5 M€ correspondant à une partie de l'indemnité SNCF et donc non perçue par appel à la générosité publique.

Ceci correspond donc à un taux de versement à l'Association de **139,8%** des sommes perçues au titre d'appel à la générosité publique. Même s'il est ajouté les produits du legs Trouillet (cf. § [169]), qui constitue des revenus du patrimoine de la Fondation et non un legs, représentant 5,5 M€, le taux de versement correspondrait à **95,3%**

Il ne peut donc pas être affirmé par la mission que "*l'utilisation effective des produits issus de la générosité publique est sans concordance avec la communication adressée aux donateurs*" (intitulé du 3.3.2 de la note d'étape).

(ii). Rapport entre les frais de fonctionnement et les versements

La mission d'inspection compare ensuite sur la même période 2000-2011 le montant des frais de fonctionnement par rapport aux versements à l'Association.

➤ Calcul des frais de fonctionnement

-

La mission dans son tableau 6 (§ [179]) inclus dans les frais de fonctionnement les postes comptables suivants : dotation aux amortissements sur immobilisation (3,6 M€) et dotations aux provisions pour risques et charges (0,9 M€).

Ces montants ne peuvent pas être qualifiés de frais de fonctionnement.

Sur la période 2000-2012, les frais de fonctionnement correspondent ainsi à ce qui suit :

- Frais de personnel *	4,03 M€
- Autres charges **	5,27 M€

**TOTAL .....9,3 M€**

(\*) Correspondant à 3,6 M€ pour la période 2000-2011 et 0,43 M€ pour 2012 (\*\*) Correspondant à 4,7 M€ pour la période 2000-2011 et 0,57 M€ pour 2012

En conséquence, les frais de fonctionnement de la Fondation ont représenté pour la période 2000-2012, **17,7%** du montant des ressources de la Fondation.

➤ Comparaison avec les reversements

Comme s'agissant des reversements intervenus par rapport aux ressources (cf. 1.2. (i) ci-dessus), la mission d'inspection, compare des éléments non pertinents.

La présentation faite par la mission en comparant dans le tableau 6 précité (§ [179]) les frais de fonctionnement et les montants reversés à l'Association est en effet trompeuse.

Par exemple, le montant de charges courantes d'exploitation sur 2000-2011 mentionné dans le tableau comprend les frais de procédure payés par la Fondation relatifs au litige SNCF. Or ce même tableau ne prend pas en compte le versement à l'Association d'un montant de 5 M€ correspondant à une partie de l'indemnité SNCF perçue.

Si la mission intègre dans les frais de fonctionnement la charge de la procédure SNCF, le versement à l'Association de l'indemnité doit également être pris en compte.

Le graphique au paragraphe [180] est en conséquence également faussé.

➤ Frais de collecte

La Fondation a mis en place une comptabilité analytique en 2006 permettant d'isoler et suivre la partie collecte de fonds de la partie patrimoine. Il est donc possible de tracer précisément les frais afférents aux collectes.

Il ne serait en effet pas logique d'intégrer dans la partie des frais de collecte d'autres frais de fonctionnement de la Fondation. A titre d'exemple, il est possible de citer, les frais du contentieux mené par la Fondation contre la SNCF ou, plus

-

récemment, les frais exposés pour la défense de la Fondation contre une action menée par un ancien administrateur de la Fondation et qui a été débouté.

### **Observation de la mission :**

#### Remarque liminaire :

*Pour faire la démonstration que la fondation a reversé 40,9% de ses ressources à l'hôpital, la fondation ajoute aux dons reversés toutes sortes de sommes qui n'ont rien à voir avec les dons (5 M€ provenant de l'indemnité SNCF, 3 M€ provenant de FSI, etc), ce qui ôte toute crédibilité à la démonstration.*

*La fondation affirme que le taux de reversement à l'association des ressources générosité publique serait de 139,8% (sic).*

*Ce taux record est calculé sur une période différente des données mises à la disposition de la mission. Surtout il n'est pas fiable :*

- *la fondation exclut de ce calcul le produit du legs Trouillet et les produits afférents, alors que ceux-ci ont vocation à alimenter l'hôpital ;*
- *elle en exclut également les produits financiers issus du placement des montants collectés ;*
- *l'acquisition d'immeubles pour 2,3 M€ n'est pas retracée dans les comptes de la fondation ni dans ceux de l'association, ni mentionnée comme événement significatif par les commissaires aux comptes. En outre, à la réception de la réponse de la fondation, la mission a adressé un mail le 25/04/2013 au directeur de la fondation pour lui demander des précisions sur cette acquisition immobilière. La fondation n'a communiqué aucun élément de réponse sur ce point ;*
- *enfin la réponse de la fondation agrège sans base comptable ni début de vraisemblance les produits issus de la générosité publique et l'indemnité SNCF.*

*Sur ce point, elle affirme, tout en pratiquant un amalgame entre le versement au demeurant très partiel effectué en 2010 sur cette somme indûment conservée par la fondation et les versements des produits de la générosité publique, que l'indemnité SNCF constituerait une « ressource propre » de la fondation.*

*Enfin, s'agissant des dotations aux amortissements et provisions, la fondation indique que « ces montants ne peuvent pas être qualifiés de frais de fonctionnement ». Or, ces charges courantes sont directement reprises des documents certifiés par le commissaire au compte qui incluent au compte de résultat les dotations aux comptes d'amortissement et de provisions dans les charges courantes d'exploitation. Ces charges grèvent bien les charges d'exploitation courantes de la fondation en permettant notamment, par exemple la prise en compte d'une quote-part annuelle des charges d'immobilisations ou des provisions récurrentes comme les provisions pour congés payés des salariés de la fondation.*

(iii). Intérêts de retard

La mission d'inspection majore l'intégralité des ressources de la Fondation d'un intérêt de retard.

Les fonds reçus par la Fondation, quelle que soit leur nature, sont destinés à l'hôpital mais ne créés par une dette de la Fondation vis-à-vis de l'Association. Par ailleurs, les engagements donnés par la Fondation à l'Association ne fait pas courir d'intérêt dès lors qu'ils ne sont pas échus.

Ainsi, il n'y a pas lieu d'envisager des "intérêts sur le principal" tel que noté page 59 et le montant de 2,6 M€ correspondant aux intérêts sur le montant des dons qui n'auraient pas été reversé dans l'année est sans objet.

**Observation de la mission :**

*Outre simplement le loyer de l'argent, la mission observe que la fondation a pour objet social de « faire fonctionner notamment, d'une façon désintéressée », le Centre Médico-chirurgical Foch, ce qui exclut l'enrichissement de la fondation né de la rétention de sommes revenant à l'hôpital.*

*Or tant les sommes détenues par la fondation que les intérêts financiers qu'elles génèrent ont fortement enrichi la fondation pendant que symétriquement l'hôpital s'appauvrissait (cf. point 1.3 de la note). Les bases et calculs relatifs aux taux d'intérêts sont explicités dans l'annexe 5.2 de la note.*

## **Brève conclusion des observations de la mission**

*Les réponses de la fondation ne sont ni factuelles, ni complètes. Ainsi aucune réponse n'est apportée concernant le circuit différencié de signatures utilisé par M. Dominjon dans le cadre du dossier taxe foncière. Loin de reconnaître une partie au moins de ses responsabilités, la fondation accumule dans sa réponse les affirmations non fondées, les syllogismes et les contradictions.*

*Les rédacteurs de la réponse s'autorisent de plus à mettre en cause les constats et l'ensemble du travail de la mission d'inspection en des termes particulièrement graves, affirmant une intention de tromper. Ces propos engagent la responsabilité de la fondation et de chacun de ses administrateurs à l'exception de M. Hirel. Invités à répondre à titre individuel s'ils le souhaitaient, tous sauf lui s'en sont en effet abstenus et sont donc solidaires de la réponse institutionnelle adressée aux deux inspections.*

*Sur le fond, les constats établis sont particulièrement lourds financièrement puisque les sommes retenues par la fondation s'élèvent à 38 M€ au principal et 7,2 M€ d'intérêts soit plus de 45 M€. Ces constats et le caractère non-factuel des réponses apportées sont susceptibles d'engager des responsabilités multiples à l'égard de l'association et donc de l'hôpital, des donateurs et des pouvoirs publics.*

*Les constats établis sont particulièrement graves s'agissant d'une fondation reconnue d'utilité publique qui par son statut même se devrait de ne pas appeler de reproches majeurs.*

o  
O  
o

## **Annexe 11**

### **Les contentieux menés par la fondation**



## LES CONTENTIEUX A L'ENCONTRE DE L'ETAT INITIES PAR L'ASSOCIATION FOCH ENTRE 1998 ET 2008, RETRACES DANS LES CONSEILS D'ADMINISTRATION

1	Conseil du 9 février 1998	Contentieux tarifaire : le coefficient de 13 % appliqué à l'activité d'enseignement de recherche n'a pas été reconnu. Foch fait appel pour 1994 1997 et forme un recours, au même motif, pour 1998
2	Conseil. du 6 avril 1998	Contentieux budget 1997 : la commission tarifaire a rejeté la demande d'application du coefficient de 13 %. Le Conseil d'administration donne son aval au directeur pour faire appel auprès des juridictions compétentes ainsi que pour saisir le Conseil d'État pour la non exécution d'un jugement devenu définitif
3	Conseil du 14 décembre 1998	Le Président rappelle, comme il vient de l'écrire au directeur l'ARH, que celui-ci, non content d'ignorer ses besoins de restructuration a retiré à Foch ses gains de productivité, interdisant ainsi tout autofinancement d'investissement. L'administration, qui méconnaît gravement les efforts de Foch et sa propre doctrine, porte une responsabilité lourde et inexplicable.
4	Conseil du 8 février 1999	Après discussion de la première résolution : préciser et clarifier la garantie demandée à l'État sur l'évolution du budget afin de ne pas être pénalisé par de nouvelles réductions, quel qu'en soit le motif /.../. Le Président précise que le texte de la résolution sera communiqué aux avocats pour aval avant d'être adressé aux membres fondateurs (Conseil général et Mairie de Suresnes) qui pourront lui donner toutes les suites qu'ils jugeront utiles. Le Préfet sera aussi informé de la situation.
4	Conseil du 12 février 1999	Le Président remercie Monsieur Dupuy. Il passe ensuite la parole à Monsieur le Préfet Lacroix pour commenter l'entretien qui s'est déroulé avec le Conseil général début mars avec le directeur de l'ARH à la demande du Président Pasqua
6	Conseil du 26 juin 2000	Demande d'exécution des jugements du contentieux tarifaire : le directeur de l'ARH proposant d'indiquer que le protocole d'accord signé en novembre 99 inclut implicitement le renoncement à ces contentieux, le Conseil considère que cette analyse est incorrecte et demande à son Président de faire respecter les jugements, Le CNN ( <i>NdR : les interlocuteurs interrogés n'ont pas le souvenir de ce que désignent ces initiales</i> ) : la Cour administrative d'appel de Paris a proposé un sursis à statuer en appel

7	Conseil du 9 octobre 2000	À la suite de la demande d'aide à l'exécution de jugement définitif qu'il a adressé au Conseil d'État, le Président informe le Conseil de la réponse de l'ARH. Celle-ci ayant fait connaître son intention de saisir l'opportunité que présente le contrat d'objectifs et de moyens pour intégrer le règlement de ce contentieux, le Conseil d'État demande à l'hôpital de présenter ses observations.
8	Conseil du 18 décembre 2000	Le Président consulte à nouveau le Conseil sur l'opportunité de poursuivre son action auprès du Conseil d'État. Le Conseil d'administration confirme sa décision.
9	Conseil du 17 décembre 2001	C.O.M. : L'apurement des contentieux gagnés est prévu dans le contrat. Le contentieux sur le budget 2001 n'est pas encore retiré.
10	Conseil du 4 février 2002	Le Conseil demande au Président, pour pouvoir introduire un recours gracieux, d'alerter immédiatement le directeur de l'ARH et de l'inviter à réunir au plus tôt la commission de suivi du COM ( !)
11	Conseil du 3 février 2003	Le Conseil d'administration demande que dès à présent soit entrepris un recours gracieux auprès du directeur de l'ARH. Dans un deuxième temps un recours contentieux devrait déposer près la commission interrégionale tarification avec une action urgente intentée en paiement des créances nées. Situation née de la carence constatée constante qui a créée un dommage insupportable pour l'équilibre social et financier de l'hôpital
12	Conseil du 19 mai 2003	Le Président indique le recours contentieux a été déposé. ....Il porte bien entendu sur les engagements de l'ARH dans le cadre du COM : les crédits demandés, financement des dépenses médicales.
13	Conseil du 13 octobre 2003	Ayant renoncé à poursuivre ses recours en 2001 et en 2002 sur la foi de promesses non tenues par l'ARH, le Conseil d'administration, en l'absence de toute réponse de l'ARH à son recours gracieux a estimé de son devoir d'introduire un recours contentieux devant le tribunal prévu en la matière <b>De la rencontre qui a eu lieu le 23 septembre n'a pas réussi à modifier la situation créée durant l'été, Monsieur RITTER a confirmé la position de son collaborateur, jugé inacceptable un contentieux contre son agence qui, au demeurant n'aurait aucune réserve de crédit et précisé qu'il ne débloquerait les crédits de rénovation qu'à la condition que l'hôpital Foch retire son recours contentieux.</b>

14	Conseil du 15 décembre 2003	<p>Le Président rappelle que Foch a été victime de mesures discriminatoires.</p> <p>Le Conseil d'administration et le bureau le bureau ont indiqué qu'il n'était pas question pour l'instant de retirer leur action contentieuse devant le Tribunal Interrégional de la tarification sanitaire et sociale.</p> <p>Le Président mentionne la « question écrite » transmise au Ministère de la Santé par M. Jean-Christophe Baguet, Député des Hauts-de-Seine, et la résolution adoptée lors de la séance du Conseil d'administration du 13 octobre 2003, adressé au directeur de l'ARH.</p>
15	Conseil du 1 <sup>er</sup> mars 2004	<p>Le Président rappelle brièvement les faits depuis la création de l'association 1995 : SNCF après 47 ans de gestion à laissé l'hôpital en infraction par rapport aux règles de sécurité... Grâce aux financements apportés par le Conseil général, sans concours de l'État, les travaux d'urgence pour poursuivre l'activité ont pu être entrepris.</p> <p>En 2002 trois avenants dans la convention collective FEHAP non financés ont conduit les Conseils d'administration à mettre en ouvre une procédure contentieuse.</p> <p>En 2003 l'ARH a annoncé que les crédits pourraient être débloqués <b>si l'hôpital se désistait de ces contentieux</b>. Le Conseil d'administration n'a pas fléchi.</p> <p>Finalement, le 8 décembre le Président rencontre en urgence le directeur de l'ARH qui manifeste la volonté de conclure un protocole d'accord pour le mois de mars au plus tard</p>
16	Conseil du 11 octobre 2004	<p>Par ailleurs le Président fait part des démarches en cours avec le ministre du budget pour un dégrèvement partiel des taxes foncières et un réajustement du taux d'imposition</p>
17	Conseil du 18 avril 2005	<p>Signature du protocole d'accord avec l'ARH du 25 mars 2004 pour un retour à l'équilibre 31 décembre 2008</p> <p>Le Conseil d'administration demande au Président du Conseil de former auprès du directeur de l'ARH un recours gracieux contre l'arrêté du 14 avril 2005 fixant les recettes d'exploitation l'exercice 2005.</p>
18	Conseil du 30 mai 2005	<p>Le Président annonce qu'il a envoyé un courrier au directeur de l'ARH pour dire qu'il va présenter un recours gracieux.</p>
19	Conseil du 17 octobre 2005	<p>Le Secrétaire général rappelle que le Conseil d'administration a déposé contre le budget des éléments tarifaires 2005 /.../ un recours gracieux auprès l'ARH le 13 mai 2005 suivi d'un second recours gracieux le 15 juillet.</p> <p>Le 21 septembre 2005, le Président du Conseil d'administration a adressé un courrier, laissé sans réponse, au Directeur de l'ARH concernant les anomalies constatées dans la notification de la décision modificative du 18 août.</p>

20	Conseil du 18 décembre 2006	<p><i>(long exposé de M. Dominjon sur la discrimination tarifaire dont ferait l'objet l'hôpital Foch).</i></p> <p>La persistance délibérée de cette discrimination pour laquelle ne peut être évoquée l'insuffisance des crédits, parce que c'est leur répartition même par l'administration de la santé qui constitue à la fois une anomalie et une faute, condamne les hôpitaux privés non-lucratifs d'Ile-de-France qui sont particulièrement fragilisés. /.../</p> <p>En outre la situation financière de Foch, gravement obérée par le refus de compenser ses charges structurelles et réelles, a été rendue particulièrement critique par le traitement relatif de son budget.</p> <p>La rencontre du 27 novembre qu'avaient demandée les représentants du Conseil général ou de son Président conformément à la décision du Conseil d'administration du 23 octobre /.../ ne s'est pas fondée sur des constats et comptes rendus de réunion établis tant avec la DDASS des Hauts-de-Seine qu'avec les services de l'ARH /.../ Elle s'est bornée à relativiser la situation exposée, et à mettre en doute les causes avancées et leurs conséquences /.../</p> <p>La mesure du temps n'étant pas du tout la même dans les administrations publiques et au sein d'un Conseil d'administration responsable d'un hôpital privé, il était nécessaire de le saisir d'un programme d'action pour permettre à la direction et aux membres fondateurs de reprendre l'initiative, de montrer la voie aux personnels soumis à trop d'incertitudes et d'éviter qu'à l'approche des élections les solutions manifestement urgentes à mettre en place soient retardées par un comportement désinvolte.</p> <p>Il est rappelé que pour assurer l'avenir, pour redonner à l'hôpital les marges dont il n'aurait jamais dû être privé et éviter de recourir dans l'urgence à des secours répétés incompatibles avec les causes structurelles qui manifestent la défaillance de l'Etat et avec les règles de gestion d'un établissement privé, le tribunal interrégional conformément à la résolution du Conseil d'administration du 29 mai 2006 a été saisi /.../ pour défaut de compensation de charges incombant à l'Etat.</p> <p>Une démarche directe auprès du ministère de la santé a été effectuée.</p> <p>Monsieur Lacroix adressera dès le 19 décembre la résolution du Conseil d'administration à Monsieur Claude Guéant, directeur de cabinet du Ministre de l'Intérieur. Le Président l'adressa également à M. Jean Castex.</p>
----	-----------------------------	--

21	Conseil du 12 mars 2007	<p>À la suite de la démarche politique des représentants du Conseil général, le Président a reçu le 30 janvier un courrier de Monsieur Castex qui « en accord avec le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation, a décidé de diligenter une expertise qui sera conduit très rapidement par un Conseiller général des établissements de santé.</p> <p>Le Président, les administrateurs s'interrogent sur l'intérêt de saisir le tribunal de commerce ou la juridiction administrative compétente pour apprécier l'état de la gestion l'exploitation et de l'investissement, en fonction notamment la responsabilité du Conseil d'administration</p>
22	Conseil du 23 avril 2007	<p>Le Préfet Lacroix indique qu'une rencontre doit être organisée par le cabinet de Monsieur Bas très prochainement avec Monsieur Dova, Dupuy et lui-même</p>
23	Conseil du 15 janvier 2008	<p>Le Préfet Lacroix est intervenu personnellement auprès du Président du Conseil général, Monsieur Devedjian, afin qu'il adresse un courrier au Ministre de la Santé, avec copie au secrétaire général de l'Élysée Monsieur Claude Guéant.</p> <p>En dernier ressort, le Président de l'Hôpital Foch va demander audience au Président du Conseil Général.</p>
24	Conseil du 14 avril 2008	<p>Le conseil décide de former un nouveau recours auprès du TITSS sur le différentiel de charges, ce recours venant compléter les deux précédents qui doivent être examinés par le Tribunal fin juin 2008.</p>
	<p>JUILLET 2009 (juin 2009 : départ de M. Dominjon de la présidence de l'association)</p>	<p>FIN DES CONTENTIEUX</p>

Pendant la période, le contentieux a donc été érigé en stratégie à l'encontre de la tutelle et accompagné régulièrement de mises en cause de l'Etat. Différents procès-verbaux montrent que l'association proposait de retirer ces contentieux en contrepartie de subventions de fonctionnement.



**Annexe 12**  
**Éléments relatifs aux responsabilités des**  
**administrateurs**



**LES ADMINISTRATEURS EN FONCTION EN 2012 : ACTIONS ET VOTES RELATIFS AUX  
PRINCIPAUX DOSSIERS  
(NON-EXHAUSTIF)**

Ce tableau, non exhaustif, permet une première approche, demandant à être détaillée, de l'action de chaque administrateur en poste en 2012. La lecture du rapport et les procès-verbaux des conseils d'administration renseignent plus précisément sur chacun de ces sujets.

**ADMINISTRATEURS DE LA FONDATION**

Nom	Date première élection	Fonction spécifique	Date	Fonction au sein de l'association	Date
G. DOMINJON	1995	Président	1995	Président	1995-2009
E. MEEKS	< 1995	Secrétaire	2002		
G. d'HAUTEVILLE	2010	Trésorier	2010		
J. de LADONCHAMPS	< 1995	Trésorier adjoint	1995	Trésorier	2009-2013
JS. LETOURNEUR	< 1995	Vice Président	1995		
A. BALSAN	< 1995				
A D'ABBOVILLE	< 1995	Trésorier	1995-2008	Trésorier	1995- 2008
J. ANDERSON	< 1995				
F. VILGRAIN	< 1995				
P. TIFFREAU	< 1995				
M. NUGENT-HEAD	Décembre 2005				
P. RAVERY	Juin 2005-Août 2012				
J.F. BENARD	Juin 2007				
B. DELAFAYE	Mars 2008			Secrétaire	2011-2013
JC. HIREL	Juin 2010			Président	2011-2013
A. TREUILLE	Janvier 2010				
M. SEGALLA	Juin 2010				
J. CONTAMINE	Novembre 2010				
F. CALVARIN	Juin 2012				
A de FLEURIEU	Juin 2012-Mars 2013				
J-P. VERMES	Juin 2012-Août 2012				

**ADMINISTRATEURS DE L'ASSOCIATION**

Nom	Date de première élection	Fonction spécifique,		Fonction au sein de la fondation		Représentant	PROPOSEE PAR
PH RITTER	Juillet 2009	Président	2009-2011		Démission 12/ 2011		Elu par CA Fondation
JC HIREL	29 mai 2006	Président	2011-2013			Au titre des ESPIC	
C DUPUY	1995	Vice Président	2008-2013			Conseil Général	
B DELAFAYE	Juillet 2009	Secrétaire	2011-2013				Proposé par Fondation
J DE LADONCHAMPS	Juillet 2009	Trésorier	2009-2013	Trésorier Adjoint			Elu par CA Fondation
JP VERMES	Mars 2008						Proposé par Président
JS LETOURNEUR	Décembre 2011			Vice Président			Elu par CA Fondation
D ANNANE	Juin 2010				Démission 03/2012	APHP	Proposé par Président
G BERGER	Juillet 2010						Psdt CG 92
MF DE ROSE	Juin 2009					Conseil Général	
O JOEL	Juin 2009				Démission 06/2012		Proposé par Fondation
Y DE PROST	Juin 2007				Démission 03/2012		Proposé par APHP
A BEJEAN LEBUISSON	Avril 2007					Ville Suresnes	
N.MERINDOL	Juin 2012						Proposé par Fondation

<b>1. CONVENTION 99</b>			
Nom	Fonction	Date	Responsabilités
<b>CONSEIL DE LA FONDATION</b>			
DOMINJON	Président	1999	A signé le protocole de 1999 avec l'ARH en tant que président de la fondation et de l'association et a omis de signer la convention correspondante entre l'hôpital et la fondation.
LETOURNEUR	Vice-président	1999	Avait connaissance de l'existence de ce protocole lors du CA du 27 janvier 2000.
De LADONCHAMPS	Trésorier-adjoint	Mai 2012	A eu connaissance de l'existence de ce protocole au double titre de trésorier-adjoint de la fondation et de l'association.
D'HAUTEVILLE	Trésorier	Mai 2012	A eu connaissance de l'existence de ce protocole au plus tard le 6 juin 2012
HIREL		2 juin 2012	A informé l'ensemble des administrateurs de la fondation, qui ont reçu copie de la lettre adressée au président de la fondation le 2 juin, récapitulant l'ensemble des points à régulariser dans l'intérêt de l'hôpital
<b>CONSEIL DE L'ASSOCIATION</b>			
HIREL	Président		A informé le bureau de l'association puis, le 21 mai 2012, l'ensemble des administrateurs et a présenté une résolution demandant à la fondation de régler les sommes dues
DUPUY	Vice-président	1999	Etait administrateur de l'association depuis 1995 Ne s'est pas inquiété de l'absence de convention d'application du protocole ou de l'absence de versement afférent Alerté à nouveau en mai 2012 sur le sujet.
De LADONCHAMPS	Trésorier	Mai 2012	A eu connaissance de l'existence de ce protocole au double titre de trésorier-adjoint de la fondation et de l'association. A défendu la position de la fondation y compris à partir de mai 2012
LETOURNEUR		Mai 2012	A eu connaissance de l'existence de ce protocole lors du CA Fondation du 27 janvier 2000. A défendu la position de la fondation à partir de mai 2012
DELAFAYE		Mai 2012	A eu connaissance de l'existence de ce protocole au plus tard le 21 mai 2012 N'a pas voté la résolution demandant le recouvrement de la créance
VERMES		Mai 2012	A eu connaissance de l'existence de ce protocole au plus tard le 21 mai 2012 N'a pas voté la résolution demandant le recouvrement de la créance
BERGER		Mai 2012	A eu connaissance de l'existence de ce protocole au plus tard le 21 mai 2012 N'a pas voté la résolution demandant le recouvrement de la créance

<b>2. TAXE FONCIERE</b>			
Nom	Fonction	Date	Responsabilités
<b>CONSEIL DE LA FONDATION</b>			
DOMINJON	Président	2006	Voir les développements du rapport : notamment organisation de circuits distincts de signature selon l via son directeur-délégué d'orienter les fonds vers la fondation
LETOURNEUR	Vice-président	2006	A été informé du versement des fonds lors du conseil du 12 juin 2007
De LADONCHAMPS	Trésorier adjoint	Mai 2012	A eu connaissance du remboursement au titre de trésorier-adjoint de la fondation A défendu la position de la fondation y compris à partir de mai 2012
D'HAUTEVILLE	Trésorier	Mai 2012	A été informé du versement des fonds et de l'ensemble du dossier au plus tard le 6 juin 2012
HIREL		2 juin 2012	A informé l'ensemble des administrateurs de la fondation, qui ont reçu copie de la lettre adressée au président de la fondation le 2 juin, récapitulant l'ensemble des points à régulariser dans l'intérêt de l'hôpital
<b>CONSEIL DE L'ASSOCIATION</b>			
HIREL	Président		A informé le bureau de l'association puis, le 21 mai 2012, l'ensemble des administrateurs et a présenté une résolution demandant à la fondation de régler les sommes dues A la suite du conseil du 21 mai 2012 lors duquel il a demandé le recouvrement, a obtenu un premier reversement
DUPUY	Vice-président	2006	N'a pas demandé d'explication sur la « mise à disposition de crédits de recherche » correspondant au remboursement de taxe foncière  N'a pas voté la résolution de mai 2012 demandant le recouvrement de la créance
De LADONCHAMPS	Trésorier	Mai 2012	A eu connaissance du remboursement au double titre de trésorier-adjoint de la fondation et de l'association. A défendu la position de la fondation y compris à partir de mai 2012  N'a pas voté la résolution de mai 2012 demandant le recouvrement de la créance
LETOURNEUR		Mai 2012	A eu connaissance de l'ensemble du dossier comme vice-président de la fondation N'a pas voté la résolution de mai 2012 demandant le recouvrement de la créance
DELAFAYE	Secrétaire	Mai 2012	A eu connaissance de l'ensemble du dossier au plus tard le 21 mai 2012 N'a pas voté la résolution demandant le recouvrement de la créance
VERMES		Mai 2012	A eu connaissance de l'ensemble du dossier au plus tard le 21 mai 2012 N'a pas voté la résolution demandant le recouvrement de la créance
BERGER		Mai 2012	A eu connaissance de l'ensemble du dossier au plus tard le 21 mai 2012 N'a pas voté la résolution demandant le recouvrement de la créance

<b>3. SNCF</b>			
Nom	Fonction	Date	Responsabilité
<b>CONSEIL DE LA FONDATION</b>			
DOMINJON	Président	1999	Voir les développements du rapport
LETOURNEUR	Vice-président	1999	Voir les développements du rapport ; en tant que vice-président a eu connaissance de tous ses aspects
De LADONCHAMPS	Trésorier adjoint	Mai 2012	Voir les développements du rapport ; en tant que vice-président a eu connaissance de tous ses aspects
D'HAUTEVILLE	Trésorier	Mai 2012	A été informé de l'ensemble du dossier au plus tard le 6 juin 2012
HIREL		2 juin 2012	A informé l'ensemble des administrateurs de la fondation, qui ont reçu copie de la lettre adressée au président de la fondation le 2 juin, récapitulant l'ensemble des points à régulariser dans l'intérêt de l'hôpital
<b>CONSEIL DE L'ASSOCIATION</b>			
HIREL	Président	Décembre 2011	A informé le bureau de l'association puis, le 21 mai 2012, l'ensemble des administrateurs et a présenté une résolution demandant à la fondation de régler les sommes dues
DUPUY	Vice-président	1999 2008	A été informé du dossier pour tous ses aspects communiqués au conseil de l'association N'a pas voté la résolution de mai 2012
De LADONCHAMPS	Trésorier	Mai 2012	A été informé du dossier par sa double fonction de trésorier-adjoint de la fondation et de l'association. N'a pas voté la résolution de mai 2012
LETOURNEUR		Mai 2012	A été informé du dossier par sa double qualité d'administrateur des deux structures N'a pas voté la résolution de mai 2012
DELAFAYE	Secrétaire	2008	A été informé du dossier par sa double qualité d'administrateur des deux structures N'a pas voté la résolution de mai 2012
VERMES		Mai 2012	A eu connaissance de l'ensemble du dossier au plus tard le 21 mai 2012 N'a pas voté la résolution demandant le recouvrement de la créance
BERGER		Mai 2012	A eu connaissance de l'ensemble du dossier au plus tard le 21 mai 2012 N'a pas voté la résolution demandant le recouvrement de la créance

<b>4. <u>DONS</u></b>			
Nom	Fonction	Date	Commentaire
<b>CONSEIL DE LA FONDATION</b>			
DOMINJON	Président	1999	Responsable du non-versement de l'essentiel des dons à l'hôpital
LETOURNEUR	Vice-président	1999	Co-responsable du non-versement de l'essentiel des dons à l'hôpital
De LADONCHAMPS	Trésorier adjoint	1999	Co-responsable du non-versement de l'essentiel des dons à l'hôpital
D'HAUTEVILLE	Trésorier	2010	Co-responsable du non-versement de l'essentiel des dons à l'hôpital