



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

Tome 1	<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;">Synthèse globale et propositions</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>
Tome 2	<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;">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</p>
Tome 3	<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;">Note relative aux fonds de l'association Hôpital Foch détenus par la fondation Maréchal Foch, annexes</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

MATRICE DU RAPPORT	3
SYNTHESE GLOBALE ET PROPOSITIONS	5
SOMMAIRE	5
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
RECOMMANDATIONS DE LA MISSION	33
LETTRE DE MISSION.....	35
LETTRE DE NOTIFICATION.....	41
ANNEXE 1 : STATUTS EN VIGUEUR DE L'ASSOCIATION.....	45
ANNEXE 2 : STATUTS EN VIGUEUR DE LA FONDATION.....	57

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 »¹. 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 mission². 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 inexacte³.

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

¹ Fondation Foch, communiqué adressé au personnel de l'hôpital, 26 novembre 2012

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

³ 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'hôpital⁴. 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 faire⁵. 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 autonome⁶.

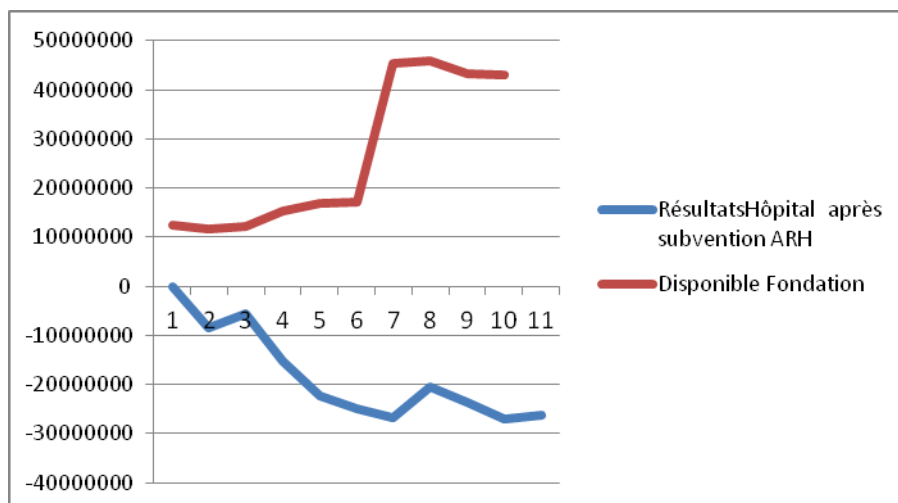
La fondation s'écarte de son objet social en ce qu'elle ne respecte pas son obligation d'agir « d'une façon désintéressée ». Elle s'est enrichie depuis la création de l'association, comme le montre la présentation bilancielle de la fondation. Sur la période 2000-2011 notamment, les capitaux propres qui 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).

⁴ Convention générale, article 5, cité au point 1

⁵ 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.

⁶ 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'imposait⁷. 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 2005⁸, non plus qu'entre 2005 et août 2010⁹.

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

⁷ Legs TROUILLET

⁸ Message électronique à la mission, 31 mai 2013

⁹ 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 conseil¹⁰, 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

¹⁰ 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 temps¹¹.

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^{er} 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

¹¹ 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'hôpital¹². 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

¹² 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 / Malaterre¹³ 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-IF¹⁴. 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 correspondant¹⁵ figure pour la première fois en 2011, à la suite de la réunion du conseil d'administration de la fondation tenue le 6 juin 2012¹⁶ 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 convention¹⁷. 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 partenarial¹⁸. 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

¹³ « 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

¹⁴ 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."*

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

¹⁶ cf. annexe 5.1

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

¹⁸ 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 dossier¹⁹, 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.

¹⁹ 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'association²⁰, 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.

²⁰ 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 2000²¹.

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'exploitation²² 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.

²¹ 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.

²² 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 réalisés²³ 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.

²³ 106 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
TOTAL		48 916 574		6 323 047		37 968 527	7 249 009	45 217 536

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 association²⁴ ; 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 »²⁵. 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 déclare²⁶ 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* »

²⁴ 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

²⁵ Exemple : conseil d'administration de la fondation réuni le 6 juin 2011

²⁶ 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'hôpital²⁷, 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 exceptionnel²⁸. 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'association²⁹. 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.

²⁷ 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.

²⁸ Cf. l'annexe 5.1 de la note 2

²⁹ 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'association³⁰ 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 originelle³¹.**

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. »³²

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.

³⁰ 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.

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

³² 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 mandat³³.

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.

³³ 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 Delsol³⁴, 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.

³⁴ 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'association³⁵, 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 publique³⁶ ; 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 publics³⁷.

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

³⁶ Cf. § 275 de la note 2

³⁷ 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 général³⁸ 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 rémunération³⁹. 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 ».

³⁸ 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)

³⁹ 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 fondation⁴⁰ 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 cofondatrices 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 cofondatrices 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.

⁴⁰ 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 HPST⁴¹ 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.

⁴¹ 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 effectives⁴², 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

⁴²Les 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 principal⁴³.

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. »⁴⁴

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.

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

⁴⁴ 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

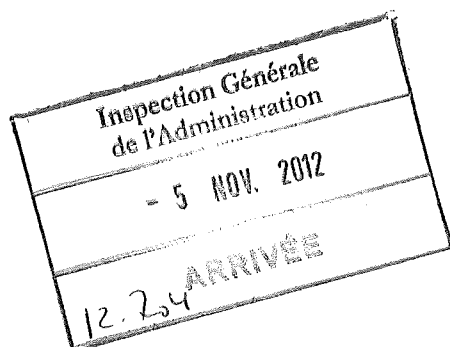
Recommandation	Objet	Responsable	Echéance
N° 1	Transmettre ce rapport sans délai, étant donnée la proximité des échéances, aux administrateurs représentant les collectivités cofondatrices de l'association mais aussi au président du Conseil général des Hauts-de-Seine	Inspections générales avec l'autorisation 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

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 long horizontal stroke followed by a vertical stroke that curves back to the right, ending in a sharp point.

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^{er}

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^{er} alinéa du présent article,

une association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} 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.

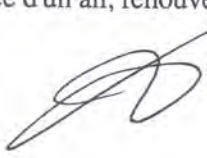
Les remboursements de frais exposés par les administrateurs sont admis sur justification.

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.

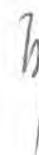
Les copies ou extraits de ces procès-verbaux sont certifiés soit par le président, soit par le secrétaire.

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^{er}, 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.

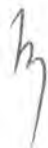
Les convocations doivent être envoyées au moins quinze jours à l'avance et indiquer l'ordre du jour fixé par le conseil d'administration, compte tenu, le cas échéant, des demandes d'inscription à l'ordre du jour présentées par les membres actifs.

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^{er} 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^{er} 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 exécutées 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^o Du revenu de la dotation ;

2^o Des subventions qui peuvent lui être accordées ;

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

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

5^o 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