



Le message du Président

Vous étiez nombreux à participer à la visite inaugurale du nouveau Tep-Scanner pour lequel vos dons sont encore nécessaires à son financement. Vous êtes toujours nombreux à apporter votre soutien à pareille époque. Merci à tous. Avec une déduction de l'impôt sur le revenu de 66 % des dons, notre pays se rapproche du régime fiscal pratiqué dans les pays étrangers où les hôpitaux privés sans but lucratif comme Foch sont la norme.

Ce n'est pas le hasard mais la continuité et le travail pluridisciplinaire en équipe qui expliquent notre classement à la 4^e place dans le classement des grands hôpitaux luttant contre les maladies nosocomiales ou à la 1^{ère} place pour les transplantations pulmonaires.

À partir de l'an prochain, les dons à notre fondation reconnue d'utilité publique pourront être déduits du montant de l'impôt sur la fortune. Renseignez-vous.

Dans deux ans, une maternité toute neuve ouvrira ses portes avec ses chambres à un seul lit – enfin – dans l'extension où seront rassemblés les blocs opératoires, le plateau d'imagerie et deux étages de parkings. Son nouveau chef de service vous parle de ses projets. Un article de notre éminent spécialiste de la voix vous apprendra beaucoup et pourra vous distraire dans ce numéro. N'oubliez pas les besoins de votre hôpital. Aidez ceux qui aident par vos dons et vos donations et passez le message autour de vous.

Merci.

Georges Dominjon.

La maternité à Foch

Sa mission : accompagner, suivre, informer, préparer, dépister. C'est l'esprit qui a toujours prévalu au sein de ce service.

Par le Professeur Jean-Marc Ayoubi.

Le pouvoir de la voix

Le rôle majeur de la voix, extraordinaire outil professionnel, vrai révélateur de la personnalité.

Par le Docteur Claude Fugain.



Dossier La maternité de l'hôpital Foch p. 2 à 4

Focus Le pouvoir de la voix p. 4 à 6

Brèves 300 donateurs à l'inauguration du TEP-Scanner p. 7

La maternité de l'hôpital Foch : modernité et traditions

La maternité est sans doute la plus grande aventure de la vie d'une femme. Attendre un enfant aujourd'hui n'est plus un destin ou un devoir ; pour la plupart des femmes, la maternité est devenue un choix.

Ce choix est certes une expérience extraordinaire, mais également une période d'interrogations multiples. Les préoccupations des parents sont innombrables : médicales, psychologiques, et pratiques. À des moments de bonheur succèdent des périodes d'anxiété, à des instants d'angoisse des périodes d'euphorie, toutes ces émotions sont inhérentes à la maternité, et ce sont ces réactions qu'il faut savoir identifier et prendre en charge.

En effet, la mission d'une équipe d'obstétrique ne se limite pas à réaliser des accouchements mais aussi à accompagner, suivre, informer, préparer, dépister et faire face aux situations imprévisibles. C'est l'esprit qui a toujours prévalu au sein de notre service.

Notre maternité fait partie intégrante de l'hôpital Foch, dont la Fondation remonte au début du 20^e siècle sur une idée généreuse de dons et de partages. L'hôpital Foch est actuellement un modèle de modernité et de dynamisme qui combine les avantages du secteur public, de la recherche et de l'enseignement, et les atouts du secteur privé.

Les premières naissances à Foch ont eu lieu en 1938. Après l'interruption de la guerre, l'activité a repris. Depuis le 28 août 1949, plus de 120 000 bébés Foch sont nés, 2 735 ont vu le jour en 2006.

Construite sur le modèle américain et scandinave, la maternité a été ouverte par le Pr. Grasset, alors chef de service. En 1958 une activité d'enseignement a été annexée à l'activité obstétricale avec l'ouverture d'une école de sages-femmes, l'ensemble étant dirigé par le Pr. Merger jusqu'en 1965. Lui succéda le Pr. Lévy pendant plus de 12 ans, puis l'équipe du Pr. Sadoul et du Dr Melchior et, en 1986, l'équipe du Pr. Colau, auquel j'ai l'honneur de succéder.

Ces équipes qui se sont relayées ont su créer un lien particulier entre la maternité de Foch et les patientes. Ce lien s'explique par l'humanisme, le dévouement et le professionnalisme d'une équipe de sages femmes, d'infirmières et de puéricultrices, il s'explique aussi par la grande capacité d'écoute et d'accompagnement d'une équipe soignante compétente, expérimentée, consciente de l'importance de sa mission de soin, de son devoir de santé publique et de son exigence d'excellence. La surveillance et le suivi de l'accouchement ont beaucoup évolué, toujours dans le but d'améliorer la sécurité de la naissance et de l'environnement périnatal de la mère et de l'enfant.

Les équipes qui se sont succédées à la maternité de Foch ont largement participé à la naissance de l'obstétrique moderne avec de nouveaux moyens de surveillance maternelle et fœtale et ont su intégrer les progrès réalisés dans les autres domaines de l'obstétrique par des équipes françaises et mondiales, qu'il s'agisse de l'hygiène hospitalière et la diminution des infections puerpérales, du suivi, de l'accompagnement, de la surveillance de la grossesse.

Grâce à une équipe d'anesthésistes totalement investis, le service de Foch a bénéficié très tôt des progrès réalisés dans la prise en charge de la douleur pendant l'accouchement et de l'apport de l'anesthésie péridurale que nous pratiquons pour près de 95 % des accouchements depuis plusieurs années.

Toutes ces avancées seraient restées incomplètes sans l'engagement, le dévouement et le savoir faire de l'équipe pédiatrique qui a su pousser les limites toujours plus loin pour assurer aux nouveau-nés l'accueil et les soins nécessaires pour diminuer le risque de la mortalité et de la morbidité néonatale. Ces progrès ont été aussi encadrés par les décrets de périnatalité, les multiples recommandations des sociétés savantes et le travail continu d'évaluation au sein de la Haute Autorité de Santé. Cette évolution de la médecine obstétricale nous amène aujourd'hui à nous poser la question suivante :

L'accouchement est-il trop médicalisé de nos jours ?

Si l'hyper médicalisation apparaît parfois ternir l'intimité de l'instant magique de la naissance, l'accouchement à domicile est considéré aujourd'hui par les acteurs de l'obstétrique moderne comme une pratique dangereuse.

Il existe certes un équilibre entre le naturel à tout prix et la médicalisation à outrance, équilibre indispensable entre le tout physiologique, et l'interventionnisme excessif.

Dans notre maternité, la surveillance de la grossesse et de l'accouchement consiste à accompagner toujours, intervenir quand c'est nécessaire, et agir pour faire face à des situations difficiles mettant en jeu la santé de la mère et de l'enfant. C'est dans ce but qu'a été décidée la présence au sein de la maternité, 24 h/24, d'une équipe médicale complète (obstétricien, anesthésiste, pédiatre) prête à intervenir. Nous bénéficions aussi d'un environnement médico-chirurgical de haut niveau dans les différentes spécialités, et d'un plateau technique performant. Notre service est un des rares

services d'Île-de-France qui a la chance de disposer d'un plateau technique de radiologie interventionnelle, ainsi que de l'apport d'une équipe de radiologues pouvant intervenir dans les cas d'hémorragie grave, certes très rares, mais pouvant mettre en jeu le pronostic vital maternel.

Une activité de maternité ne se conçoit pas sans une activité gynécologique chirurgicale et médicale, et suivant cette logique toutes les composantes de la gynécologie sont développées de la naissance à la sénescence :

- les pathologies de la puberté,
- la prise en charge de la contraception et de la ménopause,
- le dépistage, la prévention et le traitement médical ou chirurgical des pathologies bénignes et malignes,
- la chirurgie endoscopique, de cœlioscopie et d'hystérocopie grâce au développement de l'activité ambulatoire et l'essor des nouvelles technologies,
- la chirurgie de l'incontinence urinaire et des troubles de la statique pelvienne.

L'avenir...

- Le passage d'une maternité de niveau IIA au niveau IIB permettant l'accueil et la prise en charge de nouveaux de plus en plus précocement,
- la mise à notre disposition, dans le nouveau bâtiment, de 9 salles de naissances et de pré travail, 2 salles de césariennes, et d'une unité d'hospitalisation permettant d'accueillir jusqu'à 3 000 naissances annuellement,
- avec l'aide de nos collègues pédiatres, disposer d'une nouvelle unité de néonatalogie et d'une équipe soignante adaptée à l'activité de la nouvelle maternité,
- le regroupement de toutes les unités du service de gynécologie-obstétrique au niveau du même bâtiment pour une meilleure prise en charge des parturientes.

- le regroupement des services d'explorations fonctionnelles et de l'hôpital de jour pour mieux suivre les grossesses pathologiques sans passer obligatoirement par une hospitalisation de longue durée,
- enfin continuer notre quête quotidienne de l'assurance qualité par un suivi et une remise à jour continuel de nos protocoles et l'évaluation de nos pratiques professionnelles.

L'avenir, c'est aussi

- Le dépistage des situations à risque de précarité sociale, médicale et psychologique,
- l'amélioration de l'accueil et de l'information des patientes et l'instauration des entretiens prénatals du 4^e mois,
- le renforcement de la préparation à l'accouchement,
- le développement de la complémentarité ville-hôpital,
- sur le plan chirurgical, bénéficier de nouvelles technologies comme la chirurgie assistée par ordinateur et la robotisation de l'endoscopie qui vont nous permettre d'être à la pointe du progrès en chirurgie gynécologique,
- la finalisation de l'extension de l'hôpital et du nouveau bâtiment qui va nous permettre de réaliser notre projet ambitieux de mettre à la disposition des futures mamans une de plus belle maternité d'Île-de-France.

En attendant la "naissance" de la nouvelle maternité dont "l'accouchement" est prévu pour fin 2009, la maternité actuelle s'apprête à se rénover. Ces aménagements vont permettre à l'équipe soignante de mener sa mission dans de bonnes conditions et aux patientes d'être accueillies et hospitalisées dans un environnement agréable pendant les deux années de "gestation" nécessaires à la réalisation de l'extension de l'hôpital Foch.

Le développement de la gynécologie-obstétrique passera



Jean-Marc Ayoubi et son équipe lors de la réunion du service.

aussi par le renforcement de la collaboration avec les autres structures environnantes :

- prise en charge du couple infertile conjointement avec l'hôpital de Neuilly,
- prise en charge des pathologies cancéreuses en étroite concertation avec le centre René Huguenin,
- prise en charge du diagnostic anténatal avec l'hôpital Antoine Béchère de Clamart.

En tant que service hospitalo-universitaire, nous sommes conscients de notre mission pédagogique et de recherche au sein de la faculté de Paris-Ouest et de nos liens étroits avec l'INSERM et le CNRS que nous veillerons à maintenir et à renforcer. Les avancées médicales et technologiques ne nous feront pas perdre de vue l'aspect social et psychologique de notre discipline : la Gynécologie-Obstétrique. L'obstétrique

est certainement le domaine où la confrontation entre le social et le scientifique est la plus évidente historiquement. Le mot philosophie veut dire littéralement "l'amour de la sagesse" et désigne une activité humaine millénaire comme l'est l'exercice ancestral de la médecine obstétricale. C'est la raison pour laquelle la tradition populaire a attribué aux accoucheuses l'appellation de "sages-femmes". Voilà dans quel esprit nous envisageons notre nouvelle mission au sein de la maternité de l'hôpital Foch conscients de l'importance de la charge qui nous incombe, mais confiants dans l'avenir de cet hôpital dynamique, performant, qui reste à dimension humaine et qui participe pleinement à une mission de soins et de proximité, mais qui a aussi une mission d'excellence.

Pr. Jean-Marc Ayoubi, chef de service de Gynécologie-obstétrique Hôpital Foch, faculté de Médecine Paris-Ouest.



Le staff matinal est un moment d'échange, de concertation indispensable à l'évolution des pratiques et à l'enseignement.

Le pouvoir de la voix

Et si la voix avait été un critère déterminant dans le choix d'un candidat lors des dernières présidentielles ? En 2007, on a découvert la voix, et son importance dans la vie politique ! Jamais, lors des élections précédentes, les médias n'avaient autant parlé de la voix des candidats et, aidés par les imitateurs, ne l'avaient si bien utilisée pour nous amuser aux dépens des candidats, les unes pour leurs variations incontrôlées de hauteur vocale, les autres pour l'agressivité de leur timbre ou leur articulation saccadée.

Les voix du général de Gaulle, de Raymond Barre ou de Georges Marchais ont fait le bonheur des imitateurs des dernières décennies mais là, la nouveauté, était qu'au travers de leur seule voix, des jugements étaient portés

sur la personnalité des candidats, sur leur compétence à gouverner un pays et même, plus encore, leur capacité à faire un bon président.

Tous (surtout les journalistes !) avaient un avis sur la voix de

tel ou tel, et même *Le Monde*, journal on ne peut plus sérieux, avait sacrifié à la mode et sous le titre : "*chuchoter à l'oreille des électeurs*" avait ouvert ses colonnes à quelques coachs célèbres et autres professeurs de chant qui, n'ayant peur ni des métaphores ni du ridicule, avaient expliqué avec force détails comment, Nicolas Sarkozy, après "*avoir parlé sur les molaires*", s'était mis à parler « sur les dents de sagesse », ce qui, comme tout le monde sait, est une évidence scientifique !

La voix, et non la parole, devenait un véritable argument politique, jugé, évalué et commenté, qui a certainement joué un rôle dans cette période électorale et pas seulement dans la presse.

En 2007, les grands tribuns d'autrefois n'avaient pas la cote ; Jean-Marie Le Pen l'a bien compris puisqu'il nous a quasiment chuchoté des mots doux dans les oreilles durant des mois, pendant que pour les principaux candidats, ce fut un festival de jeux vocaux. Nous les avons entendus jouer du timbre, alterner la voix de velours de la séduction ou de la confiance (vraie ou fausse) le timbre cassant et métallique de l'autorité, avec ici ou là un zeste de ce grave qui, dans la voix, semble symboliser pour tous, la force, la sagesse, la puissance et, peut-être, la compétence.

Nul doute que coachs et conseillers éclairés avaient dit et redit : "*plus grave*", "*plus lent*", "*plus calme*" avec tant de conviction, que cela a pu faire penser à certains mauvais esprits que nos candidats semblaient quelquefois dopés aux anxiolytiques !

Les deux finalistes

Un an avant les élections, Ségolène Royal avait une petite voix instable, flottante, immature qui fuyait dans les aigus à la moindre petite colère ou émotion, et, s'il est vrai que cela ne donne pas une image de force ou de puissance, elle n'aurait peut-être pas dû l'abandonner au profit d'une voix trop et mal aggravée, monotone car dépourvue de variations mélodiques, une voix linéaire et vide de toute émotion.

A sa défense, il est vrai que les femmes, en politique, se méfient du "*trop féminin*" car elles ont en mémoire le souvenir de Mme Cresson qui, à cause de sa voix trop aiguë et de ses nombreux passages en voix de tête, avait été qualifiée "*d'hystérique*" par ses confrères masculins peu courtois et mal informés sur la physiologie laryngée.

Par désir de montrer sa sérénité, le bon contrôle de ses émotions et sa compétence, Ségolène Royal a aggravé sa voix jusqu'à l'inconfort d'écoute. Elle a aussi, à tort, modifié son débit de parole qui, trop ralenti, a perdu tous les accents d'insistance qui mettent de la vie dans un discours et reflètent le désir de convaincre.

Un an avant les élections, Nicolas Sarkozy avait aussi une voix trop aiguë et un timbre trop souvent métallique, serré, cassant. Une voix, un peu agressive, peu assurée et jamais rassurante. Avec quelquefois ce brin d'arrogance dans le timbre qui agace l'auditeur et toujours une mauvaise gestion de son énergie de conviction. Débit trop rapide, "*à la va vite*", et trop saccadé.

Et puis... il a "*retenu les chevaux*" et le velours du grave a fait

son apparition ; le grave câlin, pour séduire, et convaincre en même temps et qui, associé à un ralentissement du débit de la parole a cherché incontestablement à rassurer. Il a commencé à jouer avec sa voix comme un comédien débutant qui découvre la scène et le jeu vocal, il a calmé son impatience et son irritation, contrôlant en permanence ses réactions spontanées et son tac au tac à effet boomerang. Un très bel et méritoire effort conclu par sa réussite !

L'évolution de la voix des candidats et plus globalement de leur communication orale n'a échappé à personne, la bonne ou mauvaise utilisation qu'ils en ont faite non plus. La voix a été utilisée par les candidats comme un outil professionnel, pour tenter de convaincre, donner la meilleure image d'eux-mêmes, de leur culture, de leur intelligence et même de leur capacité à gouverner avec compétence...

De tous temps, la voix a exercé une grande fascination. On savait déjà l'importance de la communication orale dans les sociétés humaines les plus anciennes et les orateurs les plus fameux on toujours travaillé leur voix et la prise de parole en public. Par ailleurs, toutes les circonstances de la vie nous montrent combien notre manière de dire, de nous exprimer, influence le jugement que les autres portent sur notre personnalité et notre compétence et par conséquent se sentir jugé ou se juger soi-même bon ou mauvais orateur, c'est reconnaître implicitement que la parole et que la voix sont un pouvoir.

Si la voix est, du point de vue acoustique, une suite de vibrations qui se propagent dans un milieu ambiant entre un locuteur et un auditeur, elle est surtout l'expression de la vie intérieure, qui transforme un phénomène mental et subjectif en un signal sonore que l'on peut écouter et analyser.



Examen laryngo-stroboscopique.

Ce qu'est la voix

La voix est caractérisée par 3 paramètres : la hauteur, l'intensité et le timbre. Les paramètres vocaux varient à chaque instant pour s'adapter aux différents rôles que nous jouons, aux différentes situations et si elle suppose une soufflerie efficace et adaptée, des cordes vocales saines et des résonateurs bien utilisés, elle fait partie de la personnalité d'un individu et le caractérise.

L'intensité n'est pas le paramètre le plus intéressant car, qu'elle soit forte ou faible n'est pas très informatif sur la qualité d'une voix. Cependant, c'est souvent une motivation de consultation : *"On ne m'entend pas"* disent souvent les patients ; c'est à nous alors, à l'aide d'un examen laryngostroboscopique, d'une observation du comportement vocal dans toutes les situations et d'un entretien, de savoir s'il s'agit d'un manque d'intensité par défaut de la « machine » ou par absence de confiance en soi. Est-ce un problème organique, mécanique ou un problème psychologique ?

La hauteur vocale exprime la fréquence des vibrations et dépend du nombre de cycles d'ouverture et fermeture glottique par seconde des cordes vocales. Les fréquences moyennes en voix parlée sont classiquement chez l'homme, entre 80 et 120 vibrations par seconde entre 180 et 220 chez la femme et 250 chez l'enfant. La hauteur de la voix dépend en grande partie de facteurs anatomiques et même s'il n'y a pas une correspondance absolue entre la taille des cordes vocales et sa valeur, en principe, plus les cordes vocales sont longues et larges, plus la masse est importante et plus la voix est susceptible d'être grave.

En réalité, ces valeurs moyennes de hauteur de la voix ont beaucoup changé dans les dernières décennies, et avec l'aide du tabac, de l'alcool, du mode de vie et de leurs nouvelles activités professionnelles, les femmes par exemple, *"en gagnant du pouvoir ont incontestablement perdu des aigus !"*. Les voix changent, les goûts changent aussi ! On n'aime plus que les voix graves. Les basses et les contraltos sont à la mode, probablement car le grave rassure, donne l'image de la force, de la puissance, et de la sagesse.

Le timbre est le paramètre essentiel car c'est grâce à lui que l'on reconnaît et que l'on aime ou non une voix. C'est le paramètre esthétique de la voix. C'est celui qui varie le plus lors d'une pathologie des cordes vocales, mais aussi en fonction de notre vécu : on parle alors de voix voilée, éraillée, rauque, *"bien ou mal placée"*... mais aussi de voix sexy ou sensuelle, etc. C'est essentiellement ce paramètre qui nous amène à porter un jugement sur la personnalité d'autrui.

Le timbre dépend d'une part, de la qualité d'accolement des cordes vocales pendant la phonation (timbre laryngé) d'autre part, de l'agencement des caisses de résonance et de leurs caractéristiques anatomiques (timbre de résonance). Lors du travail de la voix, en formation ou rééducation, les trois paramètres vocaux doivent être pris en compte, ils sont indissociables. L'intensité, qui résulte du bon fonctionnement de l'ensemble de l'appareil phonatoire, doit toujours être travaillée avec une recherche d'adaptation aux différentes situations que nous rencontrons dans notre vie.

La hauteur, qui dépend de la masse des cordes vocales n'est que peu modifiable, puisque l'on ne peut ni les muscler pour les grossir, ni diminuer leur taille. Il faudra stabiliser la hauteur à un niveau confortable en évitant les variations de hauteur incontrôlées mais en conservant une mélodie riche, variée et toujours adaptée au contenu du discours. La recherche fréquente de voix toujours plus graves nous conduit souvent à guider nos patients vers une maîtrise du bon agencement de leurs caisses de résonance afin d'augmenter l'importance des harmoniques graves dans le timbre de leur voix.

Le timbre, paramètre *"magique"* de la voix, est celui qui est probablement le plus accessible et le plus modifiable par le travail vocal, mais c'est aussi celui qui, s'il traduit le mieux notre personnalité, peut nous trahir à chaque instant.

Apprendre à maîtriser sa voix est toujours un travail global qui concernera l'ensemble des paramètres vocaux, le corps, la posture, les gestes mais aussi l'intention et le désir de convaincre.

La voix n'est ni définie ni définitive puisque tout, à chaque instant, peut la modifier. Nous avons une voix par rôle que nous jouons dans notre vie sociale, professionnelle ou personnelle et la bonne voix est celle qui s'adapte le mieux à tous les usages.

On peut regretter que l'oral n'ait pas une plus grande place dans notre formation scolaire car, tout nous montre l'importance de savoir bien maîtriser cet extraordinaire outil.

Si l'intérêt pour la voix, du point de vue médical, est relativement récent, le nombre toujours croissant de consultants de l'unité de la voix de l'hôpital Foch est révélateur d'une prise de conscience du rôle majeur de la voix dans toutes les circonstances de notre vie.

Cette situation est un peu anecdotique mais, oui, si le contenu (les mots) est évidemment fondamental, le contenant (la voix) a montré durant cette période un peu particulière, sa très grande importance. La voix des candidats aux élections présidentielles n'a, bien sûr, certainement pas été l'argument principal du choix des français mais l'importance des jugements qui ont été portés à cette occasion montre que la voix est non seulement un outil professionnel mais un vrai révélateur de la personnalité d'un individu et que son bon usage en fait un réel pouvoir.

Madame le Docteur Claude Fugain, responsable de l'Unité de la Voix, Service ORL du Pr. Frédéric Chabolle.

300 donateurs à l'hôpital Foch pour l'inauguration du TEP-Scanner

Le mardi 9 octobre 2007, des donateurs de Suresnes et des communes voisines, invités par la Fondation à la visite inaugurale du TEP-Scanner, sont venus très nombreux à ce rendez-vous.

Grâce aux dons déjà reçus, le Président de la Fondation a pu remettre un chèque de 652 000 €, représentant la moitié de l'engagement de la Fondation, au Directeur de l'hôpital, en présence du Maire de Suresnes Christian Dupuy.

Plus de cent personnes ont pu visiter le Service de médecine nucléaire où est installé ce nouvel équipement d'imagerie.

De nombreuses questions ont été posées aux responsables, ce qui montre le grand intérêt porté à ce matériel essentiel dans la détection précise du cancer.

Bien qu'il soit déjà installé, seule la première tranche est déjà financée. Nous avons encore besoin de votre aide, merci d'y penser.

Pour cette nouvelle tranche, la commune de Suresnes a accordé un don de 50 000 €.



De gauche à droite : Philippe Cottard, directeur général de l'hôpital Foch, Georges Dominjon président de la Fondation Foch, Christian Dupuy, maire de Suresnes, et le docteur Catherine Tainturier, chef du service de médecine nucléaire.

Déduction de l'ISF du montant des dons réalisés au profit des Fondations reconnues d'utilité publique

Nouvelle mesure fiscale (loi TEPA du 21 août 2007), les personnes assujetties pourront imputer sur le montant de l'ISF exigible en juin 2008, 75 % du montant des dons effectués en faveur de Fondations reconnues d'utilité publique. Cet avantage fiscal – distinct de celui qui autorise la déduction de dons au titre de l'impôt sur le revenu – est plafonné à 50 000 € (ce plafond correspond à un don de 66 666 €). Ces dons devront avoir été effectués avant le 15 juin 2008, date de paiement de l'ISF.

Les décrets qui fixeront les modalités d'application de cette

nouvelle mesure fiscale n'étant pas encore parus, nous vous communiquerons dans le prochain *Foch Info* du mois de mars 2008 le détail de cette nouvelle mesure, numéro dans lequel nous vous rappellerons que les biens ou titres faisant l'objet d'une donation temporaire d'usufruit à une Fondation sont exclus de la base taxable à l'ISF.

Mais, dans l'immédiat, vous avez jusqu'au 31 décembre 2007 pour verser un don qui sera déductible, à hauteur de 66 % de son montant de votre impôt sur le revenu.

Le nouveau site internet de la Fondation est en ligne

Le site internet de la Fondation a été entièrement revu avec un nouveau graphisme qui rappelle celui de l'hôpital Foch mis en ligne il y a quelques mois. Ce site, conçu pour faciliter les dons en ligne avec un accès direct à

cette rubrique sur chaque page, améliore la navigation en étant plus facile d'utilisation et plus convivial. Les numéros de *Foch Info* peuvent maintenant être consultés et imprimés directement comme la version papier que vous recevez.

Comment aider la Fondation Maréchal Foch ?

Reconnue d'utilité publique par décret le 5 décembre 1929, la Fondation Maréchal Foch est habilitée à recevoir des dons fiscalement déductibles, des donations et des legs exonérés d'impôt.

Depuis sa création en 1929, la Fondation a donné naissance à l'hôpital Foch, devenu le plus grand établissement hospitalier privé à but non lucratif d'Ile-de-France.

Elle participe à la réalisation des constructions et à l'achat de certains aménagements et équipements de l'hôpital en leur allouant les dons et legs qu'elle reçoit. Elle consent également certaines aides ponctuelles.

Dans cette action, elle privilégie l'innovation et l'amélioration de la qualité de vie et des soins prodigués aux patients.

C'est grâce au soutien de tous les donateurs que la Fondation peut apporter son concours au développement de l'hôpital et au maintien de ses hauts standards de qualité.

Par un don

Selon les modalités suivantes (voir le bon de soutien joint dans ce numéro) :

- **par chèque** à l'ordre de la Fondation Maréchal Foch,
- **par virement** sur le compte chèque postal de la Fondation, CCP 10 502 06 J 020 Paris,
- **par prélèvement automatique** à l'aide du bon de soutien joint,
- **par Internet**, sur le site de la Fondation, www.fondation-foch.org, en effectuant un don en ligne grâce au système de paiement sécurisé SOGENACTIF de la Société Générale. Sur ce site, vous pouvez aussi consulter les trente-quatre précédents *Foch Info*.

Les avantages fiscaux

Vous recevez un reçu fiscal qui vous permet d'obtenir **une réduction d'impôt de 66 % appliquée sur le montant de votre don, pris dans la limite de 20 % de votre revenu imposable** (les dépassements de ce seuil peuvent être reportés sur 5 ans).

Par exemple, si votre don est d'un montant de 100 €, votre réduction fiscale (66 %) est de 66 €, votre don ne vous coûte en fait que 34 €.

Par un legs

Le legs est un don effectué par testament. Il peut porter sur l'ensemble de vos biens (legs universel) ou bien simplement sur une somme d'argent ou un bien immobilier (legs particulier). Vous conservez l'usage du bien concerné. Dans le cas d'un legs, pour être conseillé selon votre situation familiale ou patrimoniale, vous pouvez vous adresser directement au notaire de votre choix ou à la Fondation Maréchal Foch qui vous mettra en relation avec un notaire.

Par une assurance-vie

L'assurance-vie est plus qu'un produit d'épargne, placée auprès d'une compagnie d'assurance, de La Poste, ou d'une banque. C'est aussi un moyen de transmettre un patrimoine au moment du décès. Tout en gardant la libre disposition de son épargne sa vie durant. Le détenteur de l'assurance-vie désigne un ou plusieurs bénéficiaires, personnes physiques ou morales, qui pourront ainsi recevoir ces fonds sans

droits de succession. Il peut être souhaitable de demander à un notaire d'examiner les éventuelles réserves et limitations qui peuvent exister.

La Fondation Maréchal Foch peut être désignée comme bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie, en totalité ou partiellement, en premier ou deuxième rang.

Par une transmission temporaire d'usufruit

L'usufruit est le droit de percevoir les revenus d'un bien (loyers de biens immobiliers, coupons d'obligations, dividendes d'actions). Ce droit peut être transmis à un tiers par donation, tout en conservant la nue-propriété du bien. Cette donation peut être faite pour une durée limitée, au minimum de trois ans, par acte notarié. Elle ne doit pas porter atteinte aux droits des héritiers réservataires (descendants, ascendants). À la fin de la période fixée, l'usufruit cesse, le donateur retrouve alors la pleine propriété du bien, et en perçoit à nouveau les revenus.

Avantages, pendant la durée de cette donation, le donateur est exonéré d'ISF sur la valeur totale du bien et cette donation bénéficie intégralement à la Fondation. En effet, reconnue d'utilité publique, la Fondation Maréchal Foch est exonérée de droits de donation et d'impôt et taxes sur les revenus ainsi transmis.

Vous pouvez également vous adresser directement à la Fondation Foch, Anne-Marie Caron, au 01 46 25 27 83.