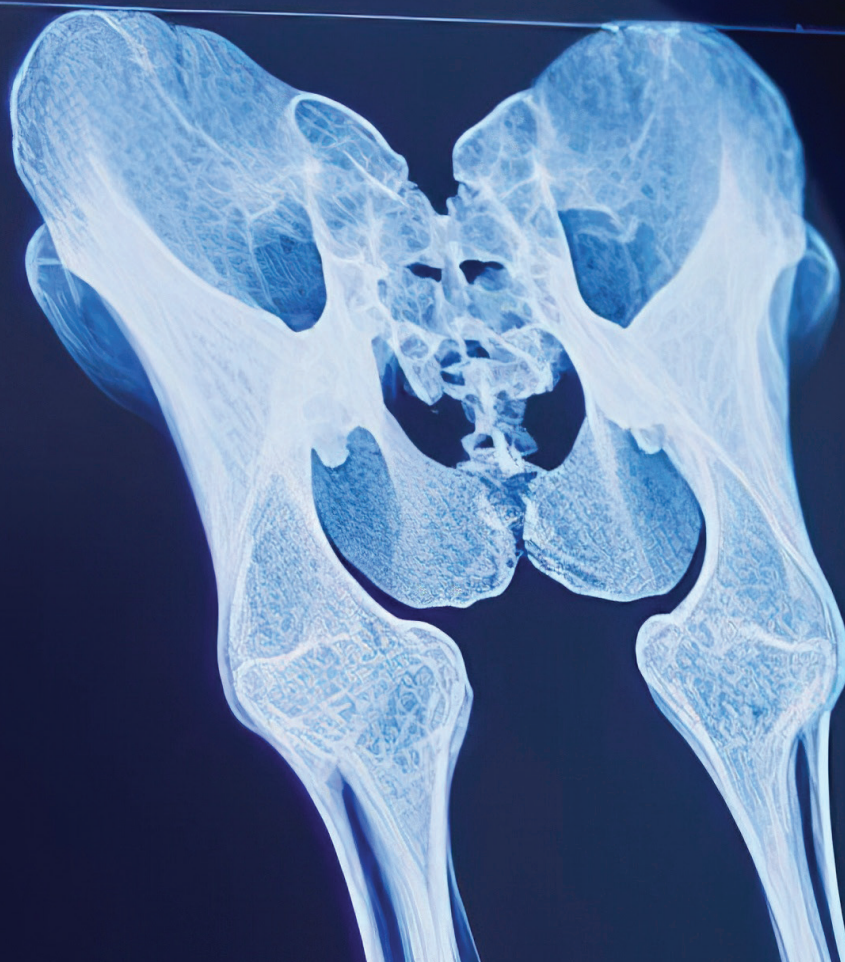


**FONDATION FOCH**

**LE MAGAZINE DES DONATEURS N°23**



**DOSSIER**

**ACCOMPAGNER LA RÉVOLUTION  
EN MÉDECINE NUCLÉAIRE**

# SOMMAIRE

**3-7**

**Accompagner la révolution  
en médecine nucléaire**

**8-9**

**Comment se déroule la gestion  
d'un dossier de succession  
reçu par la Fondation Foch ?**

**10**

**Le don régulier**

**11**

**Actualités**



**Directrice de publication :**

Maÿlis de Chassey-Gueugnon

**Comité de rédaction :**

Isabelle Guardiola  
Valentine Laurent

**Conception :**

Tonia El Houeiss

**Crédits photographiques :**

Fondation-Hôpital Foch  
Huguette & Prosper  
Adobe Stock

**Numéro n°22 :** Février 2025

**Impression :** 9 000 ex.

**Fondation Foch**

Pavillon Balsan  
40, rue Worth  
92150 Suresnes  
[www.fondation-foch.org](http://www.fondation-foch.org)

## ÉDITO du Président

Chers amis de la Fondation,

Je tiens à vous adresser mes remerciements pour votre soutien indéfectible, et pour votre confiance envers notre Fondation. Grâce à vous, nous avons pu continuer à apporter à notre hôpital le soutien nécessaire pour l'aider à maintenir son niveau d'excellence, et les résultats des années passées témoignent de l'impact concret de votre générosité. Votre engagement permet à notre hôpital d'offrir un accueil bienveillant et de réaliser des soins qui changent et sauvent des vies.

Dans ce nouveau numéro, nous vous présenterons le service de médecine nucléaire de l'Hôpital Foch dirigé par le Dr Léa Turpin, que la Fondation soutient activement. Ce dossier vous permettra de découvrir l'importance de cette spécialité de pointe qui permet le diagnostic et le suivi de nombreuses maladies. Vous découvrirez les avancées majeures à venir, via notamment le développement d'un traitement par radiothérapie interne vectorisée qui pourrait s'étendre à l'ensemble des cancers.

C'est grâce à vous que nous pouvons, ensemble, accompagner l'Hôpital Foch dans son développement, afin de proposer les nouveaux traitements et des techniques de soins innovantes au bénéfice des patients.

Avec toute ma gratitude pour votre présence à nos côtés.



**Jean-Louis Bühl**  
Président de la  
Fondation-Hôpital Foch

# ACCOMPAGNER LA RÉVOLUTION EN MÉDECINE NUCLÉAIRE



**Le service de médecine nucléaire de Foch, dirigé par le Dr Léa Turpin, souhaite créer un secteur de radiothérapie interne vectorisée, destiné notamment au traitement du cancer métastatique de la prostate. Cette thérapie innovante ouvre un vaste champ des possibles pour tous les types de cancers.**

« C'est un changement de paradigme total pour la médecine nucléaire, mais tous les services de cette spécialité ne sont pas prêts à gérer cette nouvelle activité, à cause de locaux et de ressources humaines limités. » Le Dr Léa Turpin a pris la chefferie de service de médecine nucléaire à l'Hôpital Foch en juin 2024 pour y importer l'activité de thérapie du cancer de la prostate par 177LU-PSMA617. Le traitement s'adresse aux patients chez lesquels la chirurgie, la chimiothérapie ou les traitements hormonaux ont échoué et dont la tumeur et ses métastases continuent d'évoluer. Pionnière en France de cette nouvelle activité, Léa Turpin a en effet traité les premiers patients à l'Hôpital Saint Antoine (AP-HP) en 2017, ainsi qu'à l'hôpital Tenon : « J'ai dès cette époque pris l'habitude de travailler avec elle en lui adressant mes patients, retrace le Dr Philippe Beuzeboc, référent oncologique des cancers de la prostate à Foch. Cette bonne coopération s'est encore renforcée avec son arrivée ici, d'autant que nous sommes au même étage. »

## LE PSMA, UNE MÊME CIBLE POUR L'IMAGERIE ET LA THÉRAPIE

Le Dr Turpin envisage de créer à l'Hôpital Foch un secteur dédié à la radiothérapie interne vectorisée, une thérapie ciblée innovante qui vient enrichir les options de traitement du cancer, telles que la chimiothérapie, la radiothérapie externe, l'immunothérapie et la chirurgie. Cette approche dite « *théranostique* » repose sur l'identification d'une molécule spécifique à un type de cancer, utilisée comme cible pour à la fois visualiser et traiter la maladie. Cela permet un traitement de précision personnalisé pour chaque patient. L'application qui touche le plus de patients aujourd'hui concerne le cancer prostatique. Cependant, de nombreux essais sont en cours afin d'appliquer cette stratégie thérapeutique à d'autres types de cancers (vessie, poumon, sein, rein, pancréas, colon...).



## PRINCIPE DE L'APPROCHE THÉRANOSTIQUE DU CANCER DE LA PROSTATE EN MÉDECINE NUCLÉAIRE

Pour le cancer de la prostate, cette cible est le PSMA (Prostate-Specific Membrane Antigen), une molécule surexprimée à la surface des cellules cancéreuses prostatiques. En imagerie, la TEP PSMA permet de cartographier précisément toutes les localisations du cancer dans diverses situations cliniques. *« Ensuite, nous pouvons proposer un traitement personnalisé en utilisant toujours la même cible, le PSMA, mais en y associant des molécules radioactives plus énergétiques, capables de pénétrer dans les cellules cancéreuses pour les détruire »*,

explique Léa Turpin. Il s'agit du traitement par radiothérapie interne vectorisée avec le  $^{177}\text{Lu}$ -PSMA-617. La molécule radioactive (Lu pour lutécium), liée à un vecteur (PSMA-617), va se fixer spécifiquement sur les récepteurs PSMA présents à la surface des cellules tumorales. Elle peut ainsi pénétrer dans la cellule cancéreuse et délivrer une forte dose de radiation sur une très courte distance (< 2 mm). Cette précision permet de détruire localement les cellules cancéreuses tout en préservant les tissus sains environnants.

## QU'EST CE QUE LA MÉDECINE NUCLÉAIRE ?

### La médecine nucléaire en plein essor

Née avec la découverte en 1934 par Frédéric et Irène Joliot-Curie des isotopes radioactifs (radionucléides), cette spécialité médicale utilise les propriétés de la radioactivité (soit le fait d'émettre des rayonnements) à des fins médicales. Elle s'est d'abord développée autour d'une activité de scintigraphie pour l'exploration de la fonction de nombreux organes tels que les os, les reins, le cœur, la thyroïde, le cerveau et bien d'autres applications. Les années 2000 ont été marquées par l'avènement du TEP scanner, un examen omniprésent en oncologie mais également utilisé pour l'exploration de pathologies infectieuses, inflammatoires etc. Ce type d'imagerie dite « moléculaire » complète les examens de radiologie standard. Depuis les années 50, l'Iode 131 est utilisée pour le traitement du cancer thyroïdien. Plus récemment

depuis 2018, des molécules de radiothérapie interne vectorisée sont commercialisées, d'abord pour traiter un petit nombre de patient atteints de tumeurs neuro-endocrines (Lutathera® : lutécium-177 dotatate) puis plus largement le cancer de la prostate, avec le Pluvicto® ( $^{177}\text{Lu}$ -PSMA-617) qui a obtenu son autorisation de mise sur le marché en 2022. Spécialité complexe, la médecine nucléaire offre aujourd'hui aux praticiens une polyvalence d'activités en leur permettant de réaliser imagerie et traitement sur le principe « voir ce que l'on traite, traiter ce que l'on voit », de s'occuper de tous les organes et de pouvoir avoir une vue globale du corps du patient. Dès lors que l'on trouve une cible dans un organe pour un type de cancer, on peut pratiquer imagerie et thérapie en appliquant ce même principe à tous les organes. Cette approche couplant imagerie et thérapie est actuellement au centre de beaucoup d'espoirs thérapeutiques pour de multiples cancers et les laboratoires, qui

## PRINCIPE DE LA RADIOTHÉRAPIE INTERNE VECTORISÉE UTILISANT LES LIGANDS DU PSMA MARQUÉS AU LUTÉCIUM

### Un gain thérapeutique et qualitatif

On saisit dès lors, l'apport des nouvelles technologies en médecine nucléaire, comme l'atteste le Professeur d'urologie Yann Neuzillet, dont l'activité à Foch se concentre sur le traitement des cancers, sur le plan médical et chirurgical : « *Lorsque nous traitons par radiothérapie de façon focale les métastases d'un cancer de la prostate, nous n'avons comme seul outil que l'irradiation externe. Cette technique présente deux inconvénients majeurs : d'une part elle ne permet pas une destruction exhaustive des lésions, tout simplement parce qu'on ne les voit pas toujours parfaitement ; d'autre part, toutes les lésions ne peuvent être atteintes sans endommager les tissus environnants. Pour le service d'urologie et les équipes d'oncologie, l'enjeu est de pouvoir proposer aux patients ce traitement qui augmente quantité de vie en préservant qualité de vie.* »

Ce type de soins se pratique actuellement dans le cadre d'un accès précoce post-Autorisation de Mise sur le Marché (AMM), c'est-à-dire que le médicament a été testé et approuvé par des essais cliniques ayant montré son innocuité et son efficacité mais encore en pourparlers concernant son prix avant d'être commercialisé. Les autorités de santé ont cependant permis sa mise à disposition avant commercialisation du fait de son caractère innovant afin que des patients puissent rapidement en bénéficier. De plus, comme cela se fait pour certains médicaments au haut niveau de preuve, « les


ont compris les promesses de cette technologie de pointe, ont massivement investi dans des recherches ces dernières années.

### Un enjeu de service public

Avec 60 000 nouveaux cas par an et environ 10 000 décès par an en France, le cancer de la prostate est le plus fréquent des cancers masculins et représente la 3<sup>e</sup> cause de décès par cancer chez les hommes. S'il touche surtout les hommes plus âgés, les formes agressives peuvent survenir plus tôt. Et si la majorité des cancers de la prostate évoluent lentement et sont de bon pronostic, ils sont cependant souvent invisibles à leurs débuts et détectés à un stade avancé.

### Quelles indications ?

Lors des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) en urologie et oncologie sont discutées le choix d'une radiothérapie



**L'enjeu est de pouvoir proposer aux patients ce traitement qui augmente quantité de vie en préservant qualité de vie.**

études qui l'évaluent ont tendance à favoriser des crossover – autrement dit de permettre à des patients dans le bras placebo ou de traitement de référence d'avoir accès au traitement, pour des raisons éthiques », souligne Yann Neuzillet. Depuis 2020 les autorités sanitaires ont décidé de mettre à disposition des professionnels ce médicament dans l'attente de sa commercialisation.

« *Précédemment, mentionne Léa Turpin, certains centres fabriquaient eux-mêmes la molécule directement dans les services de médecine nucléaire, puis un brevet d'une molécule prête à l'emploi a été déposé par un industriel, ce qui permet à tous les services de médecine nucléaire de pouvoir s'en procurer.* » À condition que le service ait l'autorisation de l'ARS de pratiquer la thérapie - attendue prochainement à Foch, que le personnel soit formé et que les locaux soient adaptés et le service organisé pour cette activité.

métabolique pour les patients : « *Pour programmer ces traitements, explique le Dr Philippe Beuzebec, il faut avoir la certitude que les métastases fixent le PSMA.*

*Nous vérifions la corrélation entre les images fournies par les examens morphologiques habituels (scintigraphie, scanner thoraco-abdomino-pelvien) et celles du TEP scanner au PSMA. Si les métastases sont bien hyperfixantes, ce sont de bonnes indications pour prévoir des traitements par 177Lu PSMA 617, substance active à effet thérapeutique. Pour que les patients puissent actuellement accéder à ce traitement, il faut qu'ils entrent dans les critères d'éligibilité : une résistance aux hormonothérapies classiques et de nouvelle génération, une première ligne de chimiothérapie, un état général et des fonctions hématologiques, rénales, hépatiques compatibles avec le traitement.* »



## UNE INNOVATION À ACCOMPAGNER

Toutes les 6 semaines, les patients bénéficiant d'une radiothérapie interne vectorisée reçoivent ce traitement en injection intraveineuse d'une dizaine de minute, indolore et sans effets secondaires immédiats dans la plupart des cas. Cependant, le patient doit rester 6 heures à l'hôpital, afin que le médicament radioactif qui ne se fixe pas aux lésions cancéreuses soit éliminé par les urines et que celles-ci puissent être stockées pour éviter toute émission de radioactivité dans l'environnement.

Les toilettes de l'Hôpital sont en effet reliées à des cuves recueillant les urines radioactives, afin de les mettre en décroissance avant qu'elles puissent être relarguées. Le patient peut ensuite rentrer à son domicile et reprendre une vie normale en respectant les consignes délivrées par son médecin lors de sa sortie et en réalisant les prises de sang prescrites pour surveiller la survenue d'une éventuelle diminution de globules rouges ou blancs ou de plaquettes. Ce traitement a pour avantage de permettre aux patients traités de conserver une excellente qualité de vie entre les séances.

La mise en place de cette activité nécessite un réaménagement et une extension du service de médecine nucléaire, actuellement trop exigü : « À terme, projette le Dr Turpin, nous visons un déménagement pour créer un service thérapeutique capable d'accueillir 4 à 5 patients par jour de façon confortable. »

Cette nouvelle activité implique également la formation des médecins, devenant cliniciens et plus seulement spécialistes de l'image, et des manipulateurs en électroradiologie – métier actuellement en tension, ainsi que le recrutement d'une Infirmière de Coordination (Idec) : « Les radiopharmaciens, les radiophysiciens et tout le personnel de médecine nucléaire jusqu'aux secrétaires doivent être formés à cette nouvelle activité pour prendre en charge le patient à toutes les étapes de la prise en charge du patient lors du traitement. »

L'enjeu est de taille en Ile-de-France où seuls 10% des besoins d'accès à ce traitement sont actuellement couverts avec une disparité entre l'est et l'ouest, la partie occidentale étant plus

pauvrement dotée en centres. Les patients de Foch sont actuellement dirigés vers l'Hôpital Beaujon mais également vers Rouen, Nancy, voire l'Allemagne et la Suisse. Le besoin est donc réel de développer cette thérapie et de faire de Foch, déjà fort de l'expertise de ses médecins dans le cancer de la prostate et aujourd'hui de celle du Dr Turpin, un centre leader régional et national : « Cette nouvelle approche va révolutionner le traitement du cancer, assure le Pr Neuzillet. À terme, d'autres cancers seront traités par les mêmes techniques qui demanderont les mêmes contingences humaines et matérielles. Pour répondre aux besoins de la population, Foch doit s'inscrire dans ce progrès et ce défi médical du théranostique. Il nous permettra en outre de répondre à des appels d'offre en recherche institutionnelle ou pharmaceutiques<sup>1</sup>. Un cercle vertueux vers des accès encore plus précoces pour nos patients en essais cliniques. » ; « Ces traitements d'avenir sont utilisés pour l'instant assez tardivement – comme c'est toujours le cas concernant les thérapeutiques nouvelles, conclut pour sa part Philippe Beuzeboc. Ils seront demain utilisés dans des stratégies plus complexes et précoces et en élargissant les règles d'inclusion actuellement imposées. Nous souhaitons faire partie des équipes possédant l'expertise, dans les futurs essais thérapeutiques

prospectifs qui feront la preuve de l'efficacité de ce même traitement à des stades précoces ou portant sur des combinaisons de traitements (immunothérapies, hormonothérapies, cytotoxiques...) ».



**Cette nouvelle approche va révolutionner le traitement du cancer, À terme, d'autres cancers seront traités par les mêmes techniques qui demanderont les mêmes contingences humaines et matérielles. Pour répondre aux besoins de la population, Foch doit s'inscrire dans ce progrès et ce défi médical du théranostique.**



1- de cancérologie de l'association française d'urologie, Getug (groupe d'étude des tumeurs urogénitales, groupe de travail de radiothérapie interne de la Société Française de Médecine Nucléaire.

# COMMENT SE DÉROULE LA GESTION D'UN DOSSIER DE SUCCESSION REÇU PAR LA FONDATION FOCH ?



## UNE EXPERTISE JURIDIQUE TOUT AU LONG DU DOSSIER DE SUCCESSION

Le dossier de succession est géré en plusieurs étapes après le décès du testateur. Le notaire qui détient l'original du testament prend contact avec la Fondation et les éventuels colégataires.

Le règlement de la succession est confié soit au notaire dépositaire du testament, soit au notaire-conseil de la Fondation. Celui-ci se charge des formalités juridiques et administratives : informer les établissements bancaires, payer les factures, les charges de copropriété et réunir toutes les informations nécessaires pour établir les actes indispensables à la transmission du patrimoine. C'est aussi lui qui juge de la compréhension du testament ainsi que de la capacité juridique de la Fondation à recevoir le legs. Puis, lorsque le conseil d'administration de la Fondation a connaissance du passif et de l'actif de la succession, il se prononce sur son acceptation. Le legs peut en effet dans certains cas être déficitaire (passif successoral supérieur à l'actif disponible), ou présenter

des dispositions testamentaires spécifiques (obligation de conserver un bien immobilier sur une très longue durée par exemple).

**La Fondation se devra de respecter la volonté du défunt pour valoriser au mieux le bien dont elle a été gratifiée, c'est pourquoi les échanges en amont avec le testateur sont importants pour que la Fondation puisse garantir que le legs sera bien exécuté.**

## UNE MISSION DE VALORISATION DES BIENS REÇUS EN LEGS

En collaboration avec l'étude notariale, la Fondation procède à la réalisation des actifs après avoir apuré le passif de la succession (les dettes). Elle débloque les avoirs bancaires, procède à la vente des titres et au rachat des contrats de capitalisation, fait dresser un inventaire en présence du notaire, d'un commissaire-priseur et d'un représentant de la Fondation du mobilier présent au domicile du testateur. Ceci afin de déterminer le meilleur moyen de mise en vente des objets. Les





# LE DON RÉGULIER

## TOUT AU LONG DE L'ANNÉE, ACCOMPAGNEZ L'HÔPITAL FOCH DANS SA QUÊTE D'INNOVATION

Le prélèvement automatique est un enjeu essentiel pour la Fondation Foch car il lui permet d'avoir des ressources disponibles toute l'année et de pérenniser ainsi les projets développés par l'Hôpital.

En choisissant le don par prélèvement automatique, vous apportez avec régularité votre soutien et permettez à l'Hôpital Foch de réaliser des investissements et d'offrir ainsi aux patients les meilleures chances de guérison possibles.

### LES AVANTAGES DU SOUTIEN PAR PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE :



Vous ne recevez pas de courriers d'appel à dons tout au long de l'année, uniquement le magazine des donateurs.



Vous échelonnez votre don tout au long de l'année.



Vous pouvez modifier ou suspendre à tout moment votre prélèvement, par courrier, courriel ou simple appel au 01 46 25 35 01.



Vous recevez en début d'année un seul reçu fiscal regroupant l'ensemble de vos versements sur l'année précédente.



Votre don est toujours déductible de votre impôt sur le revenu (IR) à hauteur de 66 % dans la limite de 20 % de votre revenu imposable ; ou à hauteur de 75 % de votre Impôt sur la Fortune Immobilière (IFI).



La régularité de votre soutien permet à la Fondation Foch d'agir durablement et en toute sérénité.



**Marie Affoumou**

Chargée de Relations Donateurs, vous renseigne et répond à vos interrogations.

**Pour toute question sur vos dons**, vous pouvez la joindre par téléphone au **01 46 25 36 96**, ou par mail en écrivant à l'adresse : [m.affoumou@fondation-foch.org](mailto:m.affoumou@fondation-foch.org)

## BULLETIN DE SOUTIEN RÉGULIER



**OUI**, je choisis de soutenir les actions à long terme de la Fondation Foch par prélèvement automatique, afin de favoriser dans la durée les avancées de la recherche, des soins et de l'accueil à l'Hôpital.

**1** J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever, au plus tôt le 10 du mois :

Chaque mois la somme de  
 10€  15€  20€  
 Autre montant \_\_\_\_\_€

Chaque trimestre la somme de  
 30€  50€  75€  
 Autre montant \_\_\_\_\_€

Chaque année la somme de  
 200€  300€  400€  
 Autre montant \_\_\_\_\_€

**2** Je remplis le mandat SEPA

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

ICS : FR78222496313

Bénéficiaire : Fondation Foch

Mes coordonnées\*

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Email \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Mes coordonnées bancaires\*

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN  
 (International Bank Account Number)

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Code international de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)

□□□□□□□□

Date\* \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lieu\* \_\_\_\_\_

\*Mentions obligatoires

Date et signature obligatoires :

**3** Je retourne ce bulletin rempli, impérativement accompagné de mon RIB (BIC – IBAN) à Fondation Foch - 40, rue Worth - 92150 Suresnes. En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Fondation Foch à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande éventuelle de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé ; sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

# ACTUALITÉS

## PREMIÈRE CHIRURGICALE À L'HÔPITAL FOCH EN CHIRURGIE DU RACHIS

Les Dr Pierre-Cyril Cômes et Samir Ourari, avec Katia Robert Javaudin Tiphaine et Clémence Col, ont réalisé avec succès la première arthrodèse lombaire par voie latérale transpsoatique en ambulatoire à l'Hôpital Foch.

Une véritable innovation : là où cette opération nécessitait habituellement plusieurs jours d'hospitalisation, elle peut désormais être réalisée en chirurgie ambulatoire, offrant ainsi plus de confort et une récupération optimisée pour les patients.

Notre environnement technologique d'exception, rendu possible grâce à la générosité de nos donateurs (neuro-monitorage, scanner per-opératoire et neuronavigation) nous permet d'aller toujours plus loin pour nos patients !

### Qu'est-ce qu'une arthrodèse lombaire ?

Cette intervention permet de traiter des lombalgies sévères liées à une atteinte discale ou à de l'arthrose, notamment lorsqu'elles impactent l'autonomie, la vie professionnelle ou les activités sportives. L'objectif est de remplacer un disque problématique par un implant fusionnant deux vertèbres pour soulager durablement la douleur.

### Les bénéfices de la chirurgie mini-invasive :

- Réduction des douleurs post-opératoires
- Reprise rapide des activités
- Moins de complications

**Bravo au service de neurochirurgie pour ce beau travail d'équipe !**

## TOBY, UN NOUVEL AMBASSADEUR DU BIEN-ÊTRE À L'HÔPITAL FOCH



C'est avec une immense joie que notre hôpital a accueilli Toby, le tout premier chien d'assistance à Foch. Après une formation rigoureuse avec l'association Handi'Chiens, Toby a rejoint nos équipes pour une mission précieuse : apporter sérénité, réconfort et bien-être aux patients soignés dans les services de gériatrie, neurologie et médecine interne.

Ce projet novateur est né grâce à l'engagement de l'équipe de gériatrie, lauréate du challenge Expérience Patient, et au soutien indéfectible de nombreux collaborateurs et partenaires. Véritable médiateur, vecteur d'émotions positives et déjà la star de Foch, Toby a été spécifiquement formé pour travailler dans un environnement hospitalier exigeant.

## HOMMAGE À MARIE NUGENT-HEAD

C'est avec une grande tristesse que la Fondation a appris le décès de Marie Nugent-Head, décédée le dimanche 29 décembre 2024. Son engagement et son dévouement en tant qu'ancienne administratrice de la Fondation Foch (2012-2021) où elle représentait les personnalités américaines ont laissé une empreinte précieuse et durable. Nous garderons d'elle le souvenir d'une personne investie et généreuse.

En ces moments douloureux, nous adressons nos pensées les plus sincères à sa famille, à ses proches et à tous ceux qui ont eu la chance de la côtoyer.



# INSCRIVEZ VOTRE NOM DANS L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

## FAITES UN LEGS À LA FONDATION FOCH

Reconnue d'utilité publique depuis 1929, la Fondation Foch est habilitée à recevoir des legs, donations et assurances-vie exempts de tous droits de succession. L'Hôpital Foch est un hôpital privé à but non lucratif participant aux missions de service public.

Faire un legs à la Fondation Foch, c'est soutenir l'excellence hospitalière bien au-delà de votre existence. En transmettant tout ou partie de votre patrimoine, vous offrez aux patients de l'Hôpital Foch l'espoir d'une vie meilleure.



Pour toute demande de renseignements sur les libéralités, contactez notre Responsable Legs Valentine Laurent au **01 46 25 27 74** ou par mail : [v.laurent@fondation-foch.org](mailto:v.laurent@fondation-foch.org).

