

## SOMMAIRE

### EDITO

#### ACTUALITE

- **Urgences** : une gestion privée pour une mission de service public. Reportage à Béziers
- **Interview Jean-Loup Durousset**, président de la FHP
- **La FHP choisit le Languedoc-Roussillon pour son séminaire**

#### LA VIE DES ETABLISSEMENTS

- Depuis 50 ans, le bon air de Cerdagne pour soigner les enfants allergiques. Reportage Font-Romeu et Bourg Madame

## EN BREF

### Formations des internes

Les deux fédérations d'établissements hospitaliers privés, la FHP et la Fehap, la conférence nationale des présidents de commission médicale d'établissement (CME) de l'hospitalisation privée et les syndicats de médecins libéraux ont récemment annoncé leur décision de porter "ensemble" un projet d'accueil des internes de médecine en stage. Elles considèrent que l'accueil des internes en établissements privés "s'impose aujourd'hui comme une nécessité pour la formation des médecins dont la France a besoin, à l'instar de ce qui se fait déjà par convention entre les maîtres de stage libéraux et les facultés de médecine". La place de l'hospitalisation privée dans l'offre de soins est "d'autant plus incontournable dans le cursus de formation des jeunes médecins que la demande en nombre de stages augmente alors que le nombre de terrains de stages diminue en raison du regroupement des hôpitaux", observent-elles. Parallèlement, elles "demandent à ce que la participation des établissements privés et des médecins qui y exercent dans la formation des internes soit inscrite dans la future loi 'patients, santé, territoires'".

## ÉDITO

### " AYEZ CONFIANCE " !

**M**adame la ministre arrive. Tout le monde se lève. Elle, souriante. Les autres, tous les autres, tendus. La scène se passe le 9 juillet 2008, dans les locaux de la Fédération de l'Hospitalisation Privée, au 1er étage de la rue de Monceau, à Paris. La ministre se nomme Roselyne Bachelot, en charge, dans l'actuel gouvernement, de la santé. L'instant est solennel. C'est en effet la première fois qu'un ministre en exercice se déplace dans nos locaux.

Un signe positif ? A vous de voir. Avant de se lancer dans un long monologue, celle-ci a précisé qu'elle n'avait que 50 minutes à nous accorder. " *Un autre rendez-vous* ", a-t-elle précisé, l'attendait... Que s'est-il donc dit, en 50 minutes ?

Roselyne Bachelot a assuré que le système de santé " *était à l'aube d'une forte mutation* ", que " *le privé, qui a déjà largement anticipé sa mutation, joue un rôle prépondérant* ". La ministre s'est dite favorable à la recherche " *de l'efficience* ", favorable à l'accomplissement de " *missions de services publics dans le privé* ", favorable à " *la formation des internes dans le privé* ", favorable et plus que cela même, à " *la poursuite de la convergence en 2012* ".

Roselyne Bachelot a également reconnu être consciente de l'écart entre le public et le privé

concernant " *le volet social* ", mais également " *les tarifs* ". Comment pourrait-elle dire le contraire ? Un rapport confidentiel interne à la CNAMTS, présenté à la Commission de l'organisation des soins le 24 juin 2008, observe les fortes disparités de prix payés par l'assurance maladie entre les secteurs public et privé (40%). Dans l'assistance les présidents de région écoutaient attentivement, pour l'essentiel. Certains ont saisi l'occasion pour poser des questions. Toutes fâcheuses. La mienne fut relative à la répartition des MIG et des AC entre le public et le privé. En guise de réponse, elle nous lança une première fois un énigmatique " *Ayez confiance* ".

Puis, comme annoncé, notre sémiillante ministre nous a quittés moins d'une heure plus tard non sans nous avoir lancé un nouveau " *Ayez confiance* ". De tout cela nous ne retiendrons finalement que sa volonté de dialogue plutôt que ses paroles, la forme plus que le fond.



Lamine GHARBI • Président de la FHP-LR



## ACTUALITÉ

### ■ REPORTAGE [Béziers]

## URGENCES : Une gestion privée pour une mission de service public

**Les cliniques privées n'ont pas attendu la reconnaissance officielle, en août 2000, pour mettre en place un accueil d'urgence. Aujourd'hui, le Languedoc-Roussillon compte 14 services d'urgences privés, qui remplissent quotidiennement de véritables missions de services publics. Exemple, à la Polyclinique Saint Privat, à Béziers. Récit.**

**I**l est 15h30, au service des urgences de la Polyclinique Saint Privat, à Boujan sur Libron, aux portes de Béziers. Le Dr Frédérique Sénégas n'a pas une minute à perdre. Le cas d'une patiente âgée de 74 ans, transportée par le SAMU et placée dans l'un des dix boxes fermés, réclame toute son attention. Atteinte d'une péritonite, son état est jugé sérieux. Inopérable en cet instant, elle s'apprête à être transférée vers le service des soins continus. " *Elle va être mise sous surveillance totale 24 h sur 24 en attendant que son état se stabilise en vue d'une opération* ", explique le Dr Sénégas.

Ainsi va la vie aux urgences de Saint Privat, en ce mercredi de juillet. Une trentaine de patients ont franchi les portes du service depuis le début de la journée. Le plateau technique flambant neuf, ouvert depuis le 27 juillet 2007, est en mesure d'accueillir tous types d'urgences, qu'elles soient chirurgicales ou médicales, y compris les cas les plus lourds, " *à l'exception des polytraumatisés, en l'absence d'un service de réanimation* ", précise le Dr Sénégas... Un service de réanimation qui aurait pourtant bien sa place à la clinique si l'ARH le permettait... *suite page 2.*

# EN BREF

## Hôpitaux en déficit

Les dirigeants de la FHP ont fait part début juillet de leur préoccupation face à l'aggravation des déficits des hôpitaux publics, dont le cumul est évalué à plus de 800 millions d'€, estimant que cette tendance se fait aux dépens des cliniques. " C'est préoccupant car cela montre que la convergence des tarifs entre les deux secteurs ne commence pas, a expliqué Philippe Bumel, délégué général de la FHP. Ces déficits se sont constitués au cours des dernières années, ce qui montre que les hôpitaux concernés ne se sont pas adaptés aux nouvelles règles imposées par la tarification à l'activité (T2A) ".

## Plaidoyer pour la chirurgie ambulatoire

La Directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (Dhos), Annie Podeur, a appelé au développement de la chirurgie ambulatoire tant à l'hôpital que dans les cliniques, à l'occasion de l'ouverture d'une " journée thématique " de la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) consacrée à la chirurgie. Annie Podeur a annoncé l'envoi récent d'une circulaire aux Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH), fixant des objectifs régionaux de développement de la chirurgie ambulatoire portant sur 15 groupes homogènes de malades (GHM). Ces objectifs sont " extrêmement volontaristes mais pour autant accessibles ", et portent sur 15 GHM cible de la chirurgie ambulatoire, a-t-elle précisé.

## LA PHRASE

" Avant de vouloir coordonner les services d'urgences, il faut d'abord faire le bilan du système actuel. Il est évident que le 15 est un échec "

Jean-Loup DUROUSSET,  
président de la FHP.

## Formation des médecins

Près de 24.000 médecins ont reçu une formation auprès d'un organisme agréé au titre de la formation médicale continue (FMC) en 2007, selon le rapport annuel adressé fin juin à la ministre de la santé. Les auteurs considèrent que la rénovation de la FMC et de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) passe par la redéfinition du champ d'intervention des acteurs (Haute autorité de santé (HAS), unions régionales des médecins libéraux (URML), CNFMC, conseils de l'Ordre des médecins), l'élargissement des fonds publics et les conditions d'utilisation des fonds privés, et la simplification de la validation de l'obligation avec la mise en place du portail de formation continue des professionnels de santé.



En 2007, les urgences de la Polyclinique Saint Privat, à Béziers, ont enregistré 17 000 passages. Au cours du premier semestre 2008, ce chiffre est en augmentation de 20 %.

**La meilleure prise en charge possible.** Les urgences dans cet établissement de santé biterrois ne datent pas d'aujourd'hui. " Il y a toujours eu ici un plateau technique important, raconte Yves Chatelard, le directeur. Nous avons toujours pratiqué de la chirurgie lourde. L'objectif était d'offrir la meilleure prise en charge possible à nos patients, et la plus complète ". Cela passait donc inévitablement par l'ouverture d'une activité d'urgence, longtemps non reconnue par les tutelles, et de fait totalement à la charge de la clinique. " C'était effectivement un investissement conséquent, mais qui a permis d'asseoir la réputation de la clinique ", analyse Yves Chatelard. " Et cette réputation n'est pas usurpée, assure le Dr Christine Maestre, urgentiste. Notre service d'urgence est identique à celui de l'hôpital de Béziers, même qualité de prise en charge, 24h sur 24, 365 jours sur 365 ". Christine Maestre sait de quoi elle parle. Cela fait dix ans qu'elle exerce aux urgences de Saint Privat, après avoir fait ses armes durant 10 ans aux urgences de l'hôpital voisin.

Notre service d'URGENCE est identique à celui de l'hôpital de BEZIERS

Dr Christine Maestre, urgentiste

préalablement, et un laboratoire d'analyse médicale. " Tout a été regroupé sur le même site, ce qui permet de raccourcir considérablement les délais et de donner confiance à nos patients. On sait que lorsqu'on vient chez nous, on sera bien soigné quoi qu'il arrive ".

**21 000 à 22 000 patients sur l'année.**

Dans le même temps, l'équipe médicale a été renforcée avec l'arrivée d'un médecin urgentiste et d'un infirmier. Les 5 urgentistes se relaient en permanence : deux la journée, un la nuit. Résultat : depuis le début de l'année, l'activité est en constante augmentation, de près de 15 à 20%. " Avec une moyenne de 60 patients accueillis chaque jour, on devrait approcher les 21 000 voire même les 22 000 patients sur l'année ", estime Yves Chatelard qui regrette que la demande d'IRM ait été une nouvelle fois refusé par l'ARH.

Plus de  
**250 000 PATIENTS**  
pris en charge en LR

En 2007, les cliniques privées ont pris en charge plus de 210 000 patients en urgence.  
Les 14 services d'urgence sont :

### Dans l'Aude

Polyclinique Montréal, Carcassonne  
Polyclinique Le Languedoc, Narbonne

### Dans le Gard

Hôpital Privé les Franciscaines, Nîmes  
Polyclinique Grand Sud, Nîmes

### Dans l'Hérault

Polyclinique Les 3 Vallées, Bédarieux  
Polyclinique Saint Privat, Boujan sur Libron  
Clinique Saint Louis, Ganges  
Clinique du Millénaire, à Montpellier  
Polyclinique Saint Jean, Montpellier  
Polyclinique Saint-Roch, Montpellier  
Clinique du Parc, Castelnaud le Lez

### Dans les Pyrénées-Orientales

Polyclinique Médipôle Saint Roch, Cabestany  
Polyclinique Saint Pierre, Perpignan  
Clinique Saint Michel, Prades



## Développement durable (1)

Un an et demi après sa création, le Comité pour le Développement Durable en Santé (C2DS), dont la devise est " *Soigner mais avant tout ne pas nuire* ", multiplie les actions et les partenariats pour se faire connaître. D'ici le mois de septembre, il va ainsi créer un outil d'auto-évaluation pour les cliniques privées permettant, grâce à des indicateurs portant sur le développement durable (IDD), de situer les efforts de l'établissement dans le domaine du développement durable. Les thèmes passés au crible : l'économie, l'écologie et le social, les trois mamelles du développement durable. Au final, un observatoire devrait voir le jour.

## Développement durable (2)

Selon le C2DS, une clinique MCO utiliserait en moyenne 1 000 litres d'eau par jour et par patient hospitalisé. " *Ceux qui en ont pris conscience, sont parvenus à ramener leurs dépenses quotidiennes à 700 litres* ", explique Olivier Toma, président du C2DS. Autre champ d'action pour le Comité : les gaz à effet de serre. Le Grenelle de l'environnement a fixé à 20% les diminutions d'ici 20 ans dans les entreprises françaises. Le C2DS propose là encore de créer un observatoire avec une dizaine de cliniques pilotes, permettant tout d'abord de faire un état des lieux de la consommation, puis de préconiser des solutions.

## LE CHIFFRE

# 1000

c'est le nombre de lits et places mobilisés par les 83 cliniques privées du Languedoc-Roussillon.

Cette mesure exceptionnelle permettra de recevoir, dans les heures qui suivront le déclenchement du Plan canicule, les personnes dont l'état nécessite une hospitalisation. " Ces 1000 lits sont mobilisables dans les services de médecine, chirurgie et obstétrique, de psychiatrie et les services de moyen séjour, soit un peu plus de 10 lits en moyenne par établissement ", précise Lamine Gharbi, président de la FHP-LR. " C'est un geste fort de l'hospitalisation privée, face à un éventuel problème de santé publique ". Durant toute cette période, les 83 établissements de la Région Languedoc-Roussillon s'organisent afin de pouvoir accueillir au moins 10 personnes (5 personnes dans les conditions normales de fonctionnement, plus 5 autres en cas d'urgence).

## INTERVIEW

### 3 QUESTIONS à Jean-Loup DUROUSSET, président de la FHP nationale

" Les cliniques sont victimes de leur dynamisme "

#### Quel bilan tirez-vous de votre première année de présidence ?

" Cette année m'a permis d'observer un changement d'attitude de l'ensemble des députés et des sénateurs vis-à-vis de l'hospitalisation privée. L'année 2008 marque un tournant important. Nous avons acquis la reconnaissance des parlementaires. Nous n'avons désormais plus besoin de nous justifier de notre existence, ni sur nos missions. Autre constat, en provenance de l'hôpital celui-là : Nos collègues du public, T2A oblige, ont subi en un an ce qu'ils n'avaient jamais subi en 20 ans. Ils ont été contraints de revoir à la hausse leur volume d'activité. La culture du déficit vient de s'achever. Pour compenser les pertes, l'hôpital est désormais obligé de faire du volume, en somme de travailler plus pour gagner plus. Nous sommes en train d'assister à une révolution culturelle qui va amener l'hôpital à se restructurer ".

#### Et que s'est-il passé pour les cliniques privées, durant cette première année ?

" Nous avons vécu une première année un peu tendue, notamment dans nos relations avec le public. Il est souvent très tentant de renvoyer à l'autre les raisons de son lourd déficit. La réussite du secteur privé passe par la maîtrise des tarifs, du volume et de l'évolution des charges. Nous revendiquons aujourd'hui des autorisations dans des secteurs jusqu'ici propres aux hôpitaux. Les grosses cliniques deviennent presque aussi importantes que des CHU. Dans les villes de moyenne importance, on demande de plus en plus aux hôpitaux de coopérer avec les cliniques. Ce constat provoque des crispations.

Par ailleurs, nous n'avons pas réussi à obtenir ce que nous voulions dans les négociations pour le PLFSS 2008. Arriverons-nous à faire évoluer les

choses positivement pour le PLFSS 2009 ? Nous partons aujourd'hui avec un Ondam de 2,8, tandis que le ministère voudrait imposer un Ondam à 0,5. Tant que l'hôpital sera en déficit, nous n'obtiendrons rien. Il faut donc aider l'hôpital à réduire son déficit. Les cliniques sont aujourd'hui victimes de leur dynamisme. Les pouvoirs publics connaissent leur capacité à se redresser, se restructurer. Dans ce contexte assez morose, je continue à croire à la convergence, qui reste obligatoire. Les parlementaires sont eux aussi convaincus de la nécessité d'instaurer un seul tarif pour les deux secteurs, mais avec des activités différentes. Mme Podeur s'est engagée à communiquer l'Etude Nationale des Coûts réclamée par tous. Je suis convaincu que nous allons vivre un bouleversement tarifaire ".



#### L'année 2008 a également vu la création du syndicat MCO. En quoi est-ce important ?

" La création de ce syndicat est une bonne chose. Nous allons pouvoir traiter et défendre correctement les intérêts des cliniques de médecine, chirurgie et obstétrique, ce qui n'était pas le cas jusqu'ici. Il y aura le 22 octobre l'élection du Président et du bureau du syndicat MCO. Au-delà, il reste beaucoup de chantiers à entreprendre. En un an, j'ai pu observer une certaine considération entre les acteurs des différentes spécialités au sein de la FHP. En un an, nous avons réussi à donner une autre dimension à l'hospitalisation privée. Mais nous devons travailler pour que notre secteur soit plus écouté encore ".

## La FHP choisit le Languedoc-Roussillon pour son séminaire



Gérard Larcher, à Paris, ils ont évoqué les grands enjeux de la profession et défini les priorités d'actions pour les mois à venir

C'est sous le soleil enfin retrouvé de Castries, aux portes de Montpellier, que les 30 présidents régionaux de la Fédération de l'Hospitalisation, ont choisi de se retrouver pour leur séminaire stratégique annuel. Entourés du président national, Jean-Loup Dourousset, du président d'honneur Max Ponceillé et du président du Languedoc-Roussillon, Lamine Gharbi, ils ont planché sur l'avenir de l'hospitalisation privée. Dans la foulée de leur récente rencontre avec

# Le bon usage du MÉDICAMENT



La Maison de l'Hospitalisation Privée, à Castelnau le Lez, a récemment réuni la quasi-totalité des directeurs de cliniques MCO de la région, ainsi que des médecins et des pharmaciens. Objectif : étudier les modalités de la mise en place des nouvelles dispositions liées au circuit du médicament dans les établissements de santé privé, dans le cadre de la 2e version du contrat du bon usage du médicament (CBU), avec, comme ligne directrice : " *Le bon médicament, à la bonne dose, au bon malade, au bon moment* ".

De la prescription par le médecin, à l'administration par l'infirmière, en passant par la délivrance par les pharmaciens, la solution permettant de sécuriser ce circuit devrait, à l'avenir, passer par l'informatisation généralisée de l'ensemble de la chaîne. Une première version de ce contrat du bon usage du médicament était en vigueur depuis janvier 2006. Tous les établissements de santé publics et privés devront appliquer les nouvelles dispositions d'ici janvier 2009.

## Les Trophées de l'Hospitalisation Privée



Les dirigeants de la FHP ont remis fin juin 10 trophées à des cliniques privées pour récompenser leurs actions en matière de qualité ou d'innovation. Décernés pour la première fois, ces trophées ont été remis lors d'une cérémonie qui s'est déroulée au Louvre à Paris, par Jean-Loup Durousset et Philippe Burnel, respectivement président et délégué général de la FHP. Sur les quatre-vingt dix cliniques de la France entière qui avaient déposé un dossier, dix étaient du Languedoc-Roussillon.

Directeur de la publication  
Lamine GHARBI

Responsable de la rédaction  
Dominique TREZEGUET

Ont collaboré à ce numéro :  
Cécile Beltran, Lamine Gharbi,  
Christian Guichard et Pascal  
Delubac

Conception et réalisation :  
Olivia MAGE  
Impression : JF Impression

Abonnement (en cours)  
N° de CPPAP (en cours)  
ISSN (en cours)

Tirage : 5 000 ex

# LA VIE DES ÉTABLISSEMENTS

■ REPORTAGE [Font-Romeu & Bourg Madame]

## L'AIR PUR DE CERDAGNE POUR LUTTER CONTRE LES ALLERGIES

Elles ne sont plus que trois cliniques de soins de suite pédiatriques entre Cerdagne et Capcir. Trois cliniques qui fourmillent d'idées et de projets dans un seul but : repousser les frontières de l'allergie chronique chez leurs jeunes patients.



des enfants des trois structures, sous la tutelle de l'éducation nationale. Les psychologues, orthophonistes et autres psychomotriciens sont salariés de l'association et mutualisés. Depuis 2006, une coopération transfrontalière a été mise en place dans le cadre d'une hospitalisation de jour. De nombreux patients espagnols, en provenance du sud de la Catalogne, et adressés par

l'hôpital de Puigcerda, viennent ici effectuer des bilans allergologiques.

Il s'appellent Laetitia, Sofiane, Youri, Céline ou encore Gabriel, sont âgés de 1 à 15 ans et souffrent tous d'une allergie chronique.

En provenance de Paris, Lille, Rennes ou bien Montpellier, ils sont ici venus chercher l'air pur salvateur. " *A partir de 1 200 m, cet air permet de réaliser l'éviction maximale de toutes les allergies de types acariens, pollens, eczémas* ", explique le Dr Dominique Picout, pneumologue à la clinique des Petits Lutins, à Font-Romeu.

Cela fait maintenant près d'un demi-siècle que le plateau Cerdan, célèbre pour ses vertus thérapeutiques, est devenu lieu de villégiature préféré des enfants allergiques de tout le pays. Les Maisons d'enfants à Caractères Sanitaires (MECS) permettant de les accueillir y ont fleuri dès la fin de la seconde guerre mondiale, jusqu'à en compter une dizaine. Mais cet âge d'or est révolu. Une vaste restructuration est passée par là. Depuis 2 000, on ne trouve plus que trois cliniques de soins de suite pédiatrique entre Cerdagne et Capcir : Les Petits Lutins et Castel Roc à Font-Romeu, Les Tout Petits à Bourg Madame. Trois établissements pour un total de 120 lits.

Pour autant, le nombre d'enfants souffrant d'allergies chroniques ne cesse d'augmenter. " *Les maladies que nous avons à traiter sont de plus en plus lourdes, les autres, plus légèrement atteints, sont pris en charge en ville, à l'hôpital, ce qui n'a rien à voir* ", observe Magdeleine Capdevielle, directrice des Petits Lutins.

**Éducation thérapeutique.** Depuis la restructuration, ces établissements pédiatriques ont réagi rapidement et se sont organisés. A la prise en charge globale comprenant l'aspect médical, éducatif et scolaire, elles proposent désormais des " *séjours d'éducation thérapeutique* ". En 15 jours et grâce à l'embauche d'un personnel qualifié, " *on apprend à l'enfant ce qu'il se passe lorsqu'il est en crise, pourquoi il est en crise, ce qu'il se passe au moment de la crise. On lui donne les clés de sa maladie et les outils pour l'aider à vivre avec et à réagir le cas échéant* ", explique Christian Lebecq, directeur de Castel Roc. Et ça marche. L'agenda n'en finit plus de se remplir.

L'association Centre Médical d'Observation Bioclimatique (CMOBC), créée en 1970, fonctionne elle aussi à plein régime. C'est elle qui a la charge de la gestion de la scolarité primaire et secondaire

**Unique en France.** Autre initiative, celle de la bouillonnante directrice de la clinique des Tout Petits, à Bourg Madame. Pour évoluer, Marie-Thérèse Ortiz a eu l'idée de créer, en 2001, un accueil pour les parents. " *C'est unique en France* ", dit-elle fièrement. Ici, les enfants en bas âge comme l'indique le nom de la clinique, sont accompagnés par l'un des parents. Les séjours sont courts, 15 jours environ. Et le succès garanti. " *La recette fonctionne parce qu'en même temps que l'on soigne leur progéniture, on éduque les parents. Et bien souvent, éduquer les parents revient à soigner les enfants* ". Des équipes pluridisciplinaires sont là pour offrir la prise en charge la plus complète possible. " *Lorsqu'ils sont dans la clinique, poursuit-elle, les parents nous les voyons vivre. Ce qui nous permet de mieux comprendre ce qu'il se passe à la maison et d'apporter des solutions directement. Et ça, le médecin de ville ne peut pas le voir* ".

Sabrina Collin, 24 ans, en est à son quatrième séjour. " *Ici j'ai tout appris, explique-t-elle. J'ai appris à connaître la maladie de mes enfants, à pratiquer les gestes d'urgence. Le cadre est formidable. On peut partager nos expériences avec d'autres parents. Lorsque je repars d'ici, mes enfants vont beaucoup mieux et moi j'ai la tête pleine. L'hôpital, je connais. Ça n'a strictement rien à voir* ".

## L'altitude, un remède efficace?

Une étude réalisée par le Dr Dominique Picout, pneumologue à la clinique des Petits Lutins, à Font-Romeu, et présentée en janvier 2007 à Paris lors du congrès national de pédiatrie pratique, a tenté de démontrer les bienfaits d'un séjour en altitude pour de jeunes patients souffrant d'allergies. Une 1ère étude portant sur 28 enfants " *faisant tous au moins 25 crises par mois à leur domicile* " a montré qu'au bout d'un mois seulement " *ces mêmes enfants ne faisaient plus que 2 crises par mois, grâce à l'augmentation rapide et sensible des paramètres de fonction respiratoire* ".

La 2ème étude, portant sur 37 enfants de 13 ans en moyenne a cherché à connaître les bénéfices d'un séjour en Cerdagne, plus d'un an après. Pour 54% d'entre eux, les crises sont beaucoup moins fréquentes. Dans 46% des cas, l'intensité des crises a également chuté et 80% des enfants ont vu leur fréquence d'hospitalisation baisser sensiblement. 88% disent même " *ne plus aller aux urgences ou moins y aller* ".

Maison de l'Hospitalisation Privée - 55 avenue Clément Ader - 34174 Castelnau-le-Lez Cedex  
Tél : 04 99 51 22 35 | Fax : 04 67 64 39 64 | direction@fhp-ir.com

La MHP regroupe les organismes de formation de l'Hospitalisation Privée des métiers de la santé :  
Institut de Formation en Soins Infirmiers et Aides Soignants (IFS) et IFAS (Castelnau-le-Lez et Perpignan)  
CFA : Centre de Formation des Apprentis | FCS : Formation Conseil Santé