

LISTING des praticiens

HÔPITAL PRIVÉ DRÔME ARDÈCHE
JUIN 2017

ALLERGOLOGIE

04 75 41 45 52
Dr Dominique BASSET-STHEME

ANATOMO-CYTO-PATHOLOGIE

Dr Jean-Pierre MACHAYEKHI
04 75 55 00 80
Dr Yves SUIGNARD 04 75 55 00 80
Dr Pierre TERDJMAN 04 75 55 00 80
Cypath VILLEURBANNE 04 78 69 38 99

ANESTHÉSIE - RÉANIMATION

04 75 75 22 33
Dr Maurice BOURGOIS
Dr Sébastien DAVAL
Dr Jean-Luc FRICAUD
Dr Jean-Pierre CERI
Dr Didier GOULLARD
Dr Daniel HENRIQUET
Dr Laurence LABBE-DIAS
Dr Aurélien PICOCHÉ
Dr Lucie PICOCHÉ
Dr Emmanuel POULAIN
Dr Thierry PRUNIAUX
Dr Laurent RIEGERT
Dr StéphanieTOSIN

ANGÉIOLOGIE

Dr Pascal ADNET 04 75 82 31 46
Dr Emmanuel BAYON 04 75 44 32 24
Dr Daniel JAKOB 04 75 44 32 24
Dr Arnaud LE BOURDON 04 75 82 31 46
Dr Alexandra SALORT 04 75 82 31 46

ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION - FIV

Dr Myriam BOURRAT 04 75 82 31 70
Dr Anne GRELAT 04 75 82 31 70
Dr Alain SELAM 04 75 56 21 20

CARDIOLOGIE

Dr Houssam BAKKOUR
04 75 75 90 03
Dr Amer BELGHIT 04 75 75 22 32
Dr Nicolas BOURRET 04 75 75 90 03
Dr Emmanuel FAURE 04 75 75 90 03
Dr Robert KORCZYNSKI 04 75 43 09 13
Dr Mohamed RHARBAOUI
04 75 75 67 98
Dr Alain SILVESTRE 04 75 75 90 03
Dr Frédéric VAUTIER 04 75 75 90 03

CHIRURGIE ESTHÉTIQUE & RÉPARATRICE

Dr Alexandre BRUN 04 81 16 01 10
Dr Emmanuelle CARLE 04 75 55 88 44
Dr Jean RAHME 04 75 81 25 25

CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE

Dr Hugues BARLETTA 04 75 82 31 83
Dr Stéphane LANTHEAUME
04 75 44 02 24
Dr François SENSENBRENNER
04 75 82 31 83

CHIRURGIE MAXILLO FACIALE

04 75 75 23 64
Dr Julie CHAMPIN

CHIRURGIE MEMBRE SUPÉRIEUR

Dr Renaud DEGEORGES 04 75 82 31 75
Dr Eric MARECHAL 04 75 75 90 05
Dr Grégory NAVEZ 04 75 82 31 72

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE, TRAUMATOLOGIQUE

Dr Franck CLADIÈRE 04 75 82 31 78
Dr Eric MARECHAL 04 75 75 90 05
Dr Grégory NAVEZ 04 75 82 31 72
Dr Richard PHILIPPE 04 75 75 90 05
Dr Alexandre RICHARD 04 75 75 22 95

CHIRURGIE DU RACHIS

Dr Jacques FOURNET-FAYARD
04 75 82 31 58
Dr Marc PIERUNEK 04 26 52 21 26

CHIRURGIE UROLOGIQUE - ANDROLOGIQUE

Dr Ibrahim BAH CLOZEL 04 75 82 31 83
Dr Hovsep ECHO 04 75 75 90 08
Dr Arnaud PAGES 04 75 75 90 08
Dr Sylvain ROTONDO 04 75 75 90 08

CHIRURGIE VASCULAIRE & THORACIQUE

04 75 82 31 45
Dr Laure AZEMA
Dr Didier BOURRAT
Dr Philippe RENY

CHIRURGIE VISCÉRALE & DIGESTIVE

Dr Fabrice BRAMI-DELFINER
04 75 41 00 00
Dr Thierry CHAMPETIER 04 75 82 31 52
Dr Vincent MALHERBE 04 75 82 31 51
Dr Joseph ZCHEIB 04 75 82 31 83

ENDOCRINOLOGIE

04 75 41 14 43
Dr Frédérique RONDEU
Dr Karima SHAABAN
Dr Isabelle TURQUIN

GASTRO-ENTÉROLOGIE

Dr Cyril BONAVENTURE
04 75 78 24 66
Dr Christian BREDIN 04 75 78 24 66
Dr Claude CAZALBOU 04 75 43 08 88
Dr Samira HAFRAOUI 04 75 02 31 22
Dr Tariq HICHAM 04 75 08 26 74
Dr Rémy MACKIEWICZ
04 75 78 24 66
Dr Anne-Laure RADIGUET
04 75 78 24 66
Dr Hervé RIMLINGER 04 75 78 24 66

GÉRIATRIE / CENTRE DE CONSULTATION MÉMOIRE

04 75 75 22 69
Dr Béatrice GARELLI

LE PICC (Peripherically Inserted Central Catheter)

Le PICC est un cathéter veineux central inséré par une veine périphérique du bras et dont la partie distale se situe au niveau de la veine cave supérieure (entrée de l'oreillette). Les veines les plus utilisées sont : la basilique ou la céphalique.

SES PRINCIPALES INDICATIONS SONT :

- Traitement de moyenne durée ou prélèvements sanguins fréquents à l'hôpital ou ambulatoire pour des patients avec un mauvais capital veineux
- Traitements prolongés : Antibiothérapie - Nutrition parentérale Chimiothérapie

La pose du Picc se fait sous guidage échographique pour la ponction veineuse. Le contrôle du bon positionnement de l'extrémité du cathéter se fait par radiographie. La Pose s'effectue au bloc opératoire par un médecin anesthésiste dans des conditions d'asepsie chirurgicale sous simple anesthésie locale éventuellement associée à une sédation. L'extrémité proximale du cathéter est équipée d'une valve à pression neutre qui permet de connecter une ligne de perfusion de manière continue ou intermittente (facilitant ainsi la déambulation et le retour à domicile du patient). Le cathéter est fixé à la peau soit par un pansement stabilisateur type statlock ou par des points de suture. Le retrait du dispositif est un acte infirmier. Il se fait par ablation des points de suture et simple traction sur le cathéter.

CONTACT
Anesthésistes
04 75 75 22 33



À LA POINTE

PTHS - PTGS ET RÉADAPTATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE (RAAC)

Les prothèses totales de hanche et de genou représentent une proportion importante de la chirurgie orthopédique.

Si la technique opératoire en tant que telle n'a pas changé, l'ensemble de la prise en charge a été modifiée afin d'améliorer la récupération fonctionnelle postopératoire. La RAAC est ainsi développée depuis quelques années en France et s'adapte à toutes les chirurgies.

Le but est améliorer la prise en charge globale du patient, de diminuer les durées de séjour sans péjorer les résultats fonctionnels, afin de diminuer les risques de complications précoces de la chirurgie. De manière générale, elle doit permettre un meilleur « confort » postopératoire des patients et une meilleure prise en charge rééducative. Les efforts effectués sont surtout du côté anesthésique avec une prise en charge péri et peropératoire cherchant à diminuer les effets secondaires des anesthésies et notamment les nausées et vomissements. L'analgésie postopératoire est également primordiale pour que le patient puisse se sentir bien, avoir une consommation moins importante d'antalgique de palier 3. Cette analgésie va faire appel aux infiltrations du site opératoire avec des anesthésiques locaux (Ropivacaine entre 100 et 150 cc) couplés à des anti-inflammatoires ou non. Afin d'améliorer la récupération fonctionnelle et diminuer encore les douleurs, nous mettons en place, en postopératoire immédiat, une attelle cryogène et compressive pour une durée de 6heures. Cette technologie est issue du monde sportif, utilisée pour favoriser la récupération fonctionnelle des sportifs de haut niveau. Enfin, d'un point de vue rééducatif, la meilleure prise en charge de la douleur et des effets secondaires de l'anesthésie permet un début de la rééducation dès le soir de l'intervention, de mobiliser sans douleur l'articulation et reprendre la marche.

La RAAC est utilisée depuis de nombreux mois sur HPDA en orthopédie avec des patients satisfaits de la prise en charge et de bons résultats fonctionnels.

CONTACT
Chirurgiens orthopédistes
Hôpital Privé Drôme Ardèche

C'EST NOUVEAU !

LE TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE DES ANÉVRYSMES DE L'AORTE ABDOMINALE SOUS RÉNALE À COLLET COURT AVEC CHEMINÉE RÉNALE

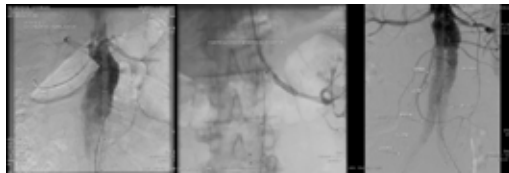
Le traitement Endovasculaire avec mise en place d'une endoprothèse (EDP) aorto-bi-iliaque pour des anévrismes de l'aorte abdominale sous rénale (AAA) de plus de 50 mm constitue une alternative privilégiée de nos jours pour près de 80 % d'entre eux.

Il faut bien sûr des conditions anatomiques aortiques sous rénales favorables pour la pose de ce matériel endoluminal : collet sous rénal (longueurs d'aorte saine immédiatement sous rénale) >10mm, angulation aortique < 60°, diamètre aortique immédiatement sous rénal < 32mm. Il existe des AAA complexes avec des collets sous rénaux courts de moins de 10 mm qui restent accessibles à un traitement endoluminal complexe avec la mise en place d'EDP fenêtrées (inconvénients propres : prothèses coûteuses, délai d'obtention long, équipes très spécialisées dans certains centres).

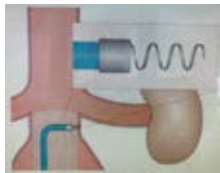
Il existe une alternative endovasculaire fiable dite de la cheminée « Chimney » permettant de traiter ces anévrismes de façon plus simplifiée (disponibilité immédiate en cas de nécessité de traitement en urgence). Cette Procédure appelée ChEVAR (endovascular aneurysm repair with chimney) comporte le déploiement simultané d'une EDP aortique et de stents couverts serts sur ballon, dans les



Technique de Chimney sur artère rénale bilatérale



technique de Chimney sur ARD



Technique d'agrafage EndoAnchor

HÔPITAL PRIVÉ DRÔME ARDÈCHE

CLINIQUE PASTEUR
294 boulevard Charles de Gaulle
07500 Guilherand-Granges

CLINIQUE GÉNÉRALE
15 rue Jacques Delpeuch
26000 Valence

Rédacteur en chef :
Aurélien Thirouard, Directeur Général
Comité de rédaction :
Dr Didier Bourrat, Chirurgien vasculaire et thoracique
Dr Alexandre Brun, Chirurgien esthétique
Dr Sébastien Daval, Anesthésiste
Dr Grégory Navez, Chirurgien orthopédique
Dr Richard Philippe, Chirurgien orthopédique
Dr Aurélien Picoche, Anesthésiste
Dr Marc Pierunek, Chirurgien du rachis
Myriam Smith, Responsable Communication
Conception et création : Comadequat
Crédits photo : Hôpital Privé Drôme Ardèche



Nous prenons soin de vous

www.hpda.fr
Tél. : 0826 30 07 26
(Coût d'un appel : 0.15€ TTC/min)

Vous recherchez des informations ?



Rendez-vous sur notre site internet.



Hôpital privé
Drôme Ardèche

RENDEZ-VOUS SANTÉ

LE JOURNAL DES
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ
DRÔME ARDÈCHE
/JUILLET 2017

PLEINS FEUX SUR...

LA PROTHÈSE DISCALE LOMBAIRE

DES TECHNIQUES

AU SERVICE DES HOMMES : BODYLIFT -
HALLUX VALGUS EN AMBULATOIRE

À LA POINTE

PICC - PTHS / PTGS, LA RÉADAPTATION
AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE

C'EST NOUVEAU...

LE TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE DES AAA



Nous prenons soin de vous

Journal des praticiens de l'Hôpital Privé Drôme Ardèche. Rendez-Vous Santé a pour ambition de vous tenir régulièrement informé des nouvelles techniques et prises en charge que nous développons dans notre établissement.

mettons en œuvre pour
ine de ville
otre bassin de soins afin
arge
s aussi régulièrement des
ation, n'hésitez pas à vous
faire connaître si vous souhaitez en être averti !

Dans l'attente de vous rencontrer,
nous vous souhaitons une bonne lecture.

Aurélien THIROUARD
Directeur Général Hôpital Privé Drôme Ardèche
Directeur Pôle Drôme Ardèche Ramsay Générale de Santé

Observée chez plus de 5% des personnes touchées par une lombalgie aiguë (le classique lumbago), elle est définie par la persistance de douleurs du bas du dos au-delà de 3 mois. En moyenne, 8% des hommes et des femmes sont atteints par cette maladie. C'est la forme la plus grave du fait de son retentissement social, professionnel (absentéisme) et économique (certaines lombalgies chroniques sont reconnues comme maladie professionnelle). La lombalgie chronique a pour cause principale la détérioration du disque intervertébral (ou discopathie) qui évolue vers un pincement discal. Les douleurs lombaires générées handicapent sérieusement la mobilité et les mouvements de la colonne vertébrale. Les lombalgies sévères perdent progressivement la capacité de réaliser les gestes de la vie courante (port de poids, déplacements, montée et descente des escaliers, positions statiques prolongées) puis sont dans l'incapacité de travailler ou pratiquer un sport.

Les causes ou facteurs de risques de l'usure discale sont nombreux : origine génétique, âge, travail physique répétitif, efforts sportifs soutenus, mauvaises postures répétitives, obésité, facteurs psychologiques, antécédents chirurgicaux.....

La maladie du disque reste souvent méconnue et le patient s'entend dire : « on ne peut rien pour vous », « vivez avec votre douleur », « c'est la maladie du siècle », ce qui le maintient dans un contexte d'échec personnel, familial, social et professionnel.

Dans un premier temps, la plupart de ces maux de dos sont soulagés par une prise en charge spécifique : repos, traitements médicamenteux, infiltrations de corticoïdes, rééducation, ceinture ou corset lombaire.

Dans les cas sévères de lombalgie chronique, l'intensité de la douleur entraîne une escalade du traitement avec prise en charge en centre anti-douleur, mise en route de traitements antalgiques majeurs, corticoïdes, morphiniques, anti-dépresseurs mais sans résultat réel.

Ainsi, en dernier recours, après avoir épuisé toutes les possibilités thérapeutiques médicales, la chirurgie doit être discutée. La technique chirurgicale classique consiste à bloquer et souder deux vertèbres entre elles (arthrodèse) à l'aide de vis et de tiges. Elle sacrifie définitivement la mobilité de ces vertèbres, force sur les disques et les use plus vite. Elle limite surtout les possibilités fonctionnelles du patient.

PLEINS FEUX SUR...



LA PROTHÈSE DISCALE LOMBAIRE :

UNE TRÈS GRANDE AVANCÉE DANS LE TRAITEMENT DU MAL DE DOS



Discopathie dégénérative L5-S1 (disque noir, pincé avec hernie discale).



Prothèse discale lombaire L5-S1 de Face et de Profil

LA PROTHÈSE DISCALE LOMBAIRE se positionne comme une évolution majeure face à l'arthrodèse. Utilisée depuis plus de 15 ans en France par certaines équipes chirurgicales, elle consiste à remplacer le disque intervertébral malade par une prothèse articulaire qui recrée le mouvement entre les deux vertèbres. Elle rétablit une hauteur discale normale. Elle permet le retour à une mobilité physiologique et un fonctionnement normal de la colonne vertébrale.

Les contre-indications essentielles sont l'arthrose majeure, l'ostéoporose, le spondylolisthésis (glissement d'une vertèbre sur une autre), le canal lombaire étroit et la scoliose importante. Contrairement aux prothèses de hanche et de genou, c'est un implant destiné aux adultes jeunes (souvent moins de soixante ans).

Cette chirurgie de pointe est effectuée à l'Hôpital Privé Drôme Ardèche, par une équipe spécialisée et entraînée. La technique chirurgicale est réalisée par une voie abdominale (passage derrière les intestins et les vaisseaux). Le disque usé est retiré en totalité et remplacé par la prothèse.

Le lever s'effectue dès le lendemain et le transfert en centre de rééducation est autorisé quelques jours après.

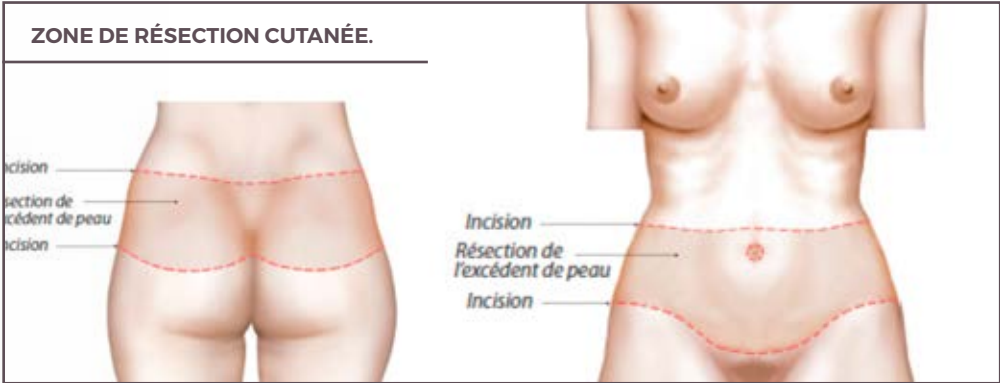
La rééducation post-opératoire par une équipe multi-disciplinaire est fondamentale car le lombalgie chronique n'utilise plus correctement sa colonne vertébrale depuis longtemps. Médecin rééducateur, kinésithérapeute, psychologue, algologue - entre autres - sont indispensables. Le patient opéré intègre un programme spécifique et intensif pour restaurer et réharmoniser la mobilité de l'ensemble de son rachis (vingt-quatre vertèbres et disques au total).

CONTACT
Chirurgie du rachis
Dr Marc Pierunek
04 26 52 51 26

DES TECHNIQUES AU SERVICE DES HOMMES

LE BODY LIFT

Le body lift est utilisé pour traiter les séquelles d'amaigrissement après anneau gastrique ou gastroplastie. L'intervention se déroule sous anesthésie générale et nécessite un séjour en clinique d'environ 1 à 3 jours.



C'est une opération destinée à retendre la peau du tiers moyen du corps. La peau en excès du haut du corps est descendue au niveau de l'abdomen, celle du bas du corps est remontée au niveau des cuisses latérales et des fesses, aboutissant à une cicatrice au niveau de la ceinture. On peut mieux visualiser cette intervention en imaginant qu'on enlève une bande de peau de 20-25 cm de hauteur tout autour du corps.

Lorsqu'il y a aussi des excès de graisse, ceux-ci sont enlevés en même temps avec une diminution spectaculaire du volume global du corps.

- Le body lift agit donc efficacement :
- **EN AVANT, sur le ventre, le pubis et le haut des cuisses**
- **EN ARRIÈRE, sur les fesses**
- **LATÉRALEMENT, sur les hanches et la culotte de cheval.**

CONTACT
Chirurgie esthétique et réparatrice
Dr Alexandre Brun /04 81 16 01 10
Dr Emmanuelle Carle /04 75 55 88 44
Dr Jean Rahmé /04 75 81 25 25

La cicatrice finale est circulaire. Celle-ci est très bien acceptée car, au-delà d'une amélioration significative de la silhouette, la cicatrice peut être entièrement dissimulée sous un sous-vêtement.

HALLUX VALGUS EN AMBULATOIRE, POINT DE VUE DE L'ANESTHÉSISTE

La chirurgie d'hallux valgus est une chirurgie réputée très douloureuse et très souvent associées à de mauvais souvenirs pour les patients. La généralisation du blocage du nerf sciatique au creux poplité (derrière le genou) depuis une 10zaine d'années a permis d'améliorer en partie le confort en retardant le retour de la douleur d'une dizaine d'heure. Malheureusement, ce «réveil» du pied intervient la plupart du temps pendant la nuit, de manière assez brutale.

Au sein de la clinique Pasteur, nous avons décidé de prolonger la durée du blocage antalgique en posant un cathéter au contact du nerf sciatique en même temps que nous réalisons son blocage. Il s'agit d'un cathéter en plastique souple, similaire à un cathéter de péridurale, qui permet de poursuivre l'injection de l'agent anesthésiant après l'intervention, de maintenir le blocage du nerf sciatique, et prolonger l'anesthésie du pied pendant 72h.

Le quasi disparition de la douleur nous a permis de pousser plus loin nos objectifs: nous avons décidé d'organiser le retour à domicile dès le soir de l'intervention. Stratégie ambulatoire uniquement possible sous 3 conditions: une analgésie parfaite rendue possible par le KT, une pompe de perfusion autonome portable contrôlée par le patient, et une surveillance à domicile en lien avec les infirmières libérales. Notre premier KT a été posé en 2014. Début 2017: nous venons de laisser sortir à domicile notre 100ième patient porteur d'un cathéter péri nerveux antalgique après chirurgie de l'hallux valgus.

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

Dr Adam AL ASSAF 04 86 17 91 40
Dr Adonis BECHARA 04 75 41 79 83
Dr Francis DOREZ 04 75 40 95 33
Dr Patrick DURAND 04 75 07 11 43
Dr Caroline FROMAJOUX-BAMBA 04 75 44 31 11
Dr Costinela LONGERE 04 75 42 93 99

MÉDECINE D'URGENCE

04 75 75 22 25
Dr Marie-Hélène BOURQUIN
Dr Joël CAMPAGNE
Dr Emmanuelle GOURSAUD
Dr Dominique GUILLERMIN
Dr Stanislas MATU

NEUROLOGIE

Dr Tammam DEEB 04 26 52 21 28
Dr Alain TEINTURIER 04 75 75 90 07

ONCOGÉNÉTIQUE

04 75 82 31 83
Dr Sylvaine OLSCHWANG

ONCOLOGIE MÉDICALE

Dr Mathieu BOSSET 04 75 75 87 88
Dr Lydie LECOMTE 04 75 75 87 93

OPHTALMOLOGIE

Dr Delphine ACIS 04 75 44 44 40
Dr Paul ARACIL 04 75 56 75 30
Dr Frédéric CARNEAU 04 75 40 66 44
Dr Pascal HERVÉ 04 75 44 09 01
Dr Jacques STRUBI 04 75 75 90 10
Dr Philippe ZAMPA 04 75 44 44 40

O.R.L. CHIRURGIE DE LA FACE & DU COU

Dr Pierre-Marie BENEZETH 04 75 75 90 02
Dr Isabelle CÔTE DEPLUS 04 75 82 31 82

Dr Jean-Fabrice GAEL 04 75 82 31 82
Dr François LABONDE 04 75 07 53 53
Dr Nicolas LE BRUN-FREDDI 04 75 82 31 82
Dr Serge PACAUD 04 75 81 32 32
Dr Joanny PESENTI 04 75 82 31 82

PÉDIATRIE

Dr Geneviève BLONDEL
Dr Rodica DEAC 04 75 42 06 71
Dr Jean-Philippe MANCHART

PNEUMOLOGIE

Dr Jacques BERGER 04 75 44 70 17
Dr Florence BOIS 04 75 41 86 45
Dr Françoise GILLIOZ-NICOU 04 75 40 11 71
Dr Hicham MSAYIF 04 75 42 31 00
Dr Virginie ZARZA 04 75 75 87 88

SOINS DE SUITE & DE RÉADAPTATION

Dr Patrick BAYON 04 75 75 67 81
Dr Cécile FRAGET 04 75 75 67 81
Dr Jolanta MALECKA 04 75 75 67 81
Dr Iuliana PASOL 04 75 75 67 81

STOMATOLOGIE CHIRURGIE BUCCALE

Dr Patrick CHARRIER 04 75 43 27 04
Dr Maxime DESMYTTERE 04 75 43 04 30
Dr Bernard KAPSA 04 75 55 71 71
Dr Jean-Louis RIMET 04 75 43 04 30

RADIODIAGNOSTIC

RADIOLOGIE, ÉCHOGRAPHIE, MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE PLEIN CHAMP ET MACROBIOPSIES, ANGIOGRAPHIE NUMÉRISÉE, RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE
(SITE CLINIQUE PASTEUR)
04 75 81 13 13

Dr Karim BENDIB
Dr Isabelle BEN TAARIT-GIRODET
Dr Jihad CHANWAR
Dr Stéphane GERENTON
Dr Jérôme HANNEQUIN
Dr Rémy LECLERCQ
Dr Yves LEONARD
Dr Philippe LUCIA
Dr Olivier NICOLLET
Dr Sandrine PACES
Dr Pascal ROMY

RADIOLOGIE, ÉCHOGRAPHIE, MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE PLEIN CHAMP ET MICROBIOPSIE MAMMAIRE, SCANNER, IRM
(SITE CLINIQUE GÉNÉRALE)
04 75 41 33 77

Dr Olivier BERNARDEAU
Dr Philippe GARDE
Dr Sohie PEYRET-DIDIER
Dr Pierre WEJROCH

SCANNER

Clinique Pasteur 04 75 81 55 55
Clinique Générale 04 75 75 46 00

IRM NESSEN

Site clinique Pasteur 04 75 43 75 43

RADIOTHÉRAPIE: CENTRE MARIE CURIE
04 75 81 33 81

Dr Emilie BONNET
Dr Mathieu BOSSET
Dr Sébastien CLIPPE
Dr Bertrand FLEURY
Dr Mohammed-El-Hedi ZOUAI

LABORATOIRES D'ANALYSES MÉDICALES

Adebio 04 75 44 77 93
Unibio 04 75 75 22 45

LABORATOIRE FIV-AMP

04 75 82 31 31



CHIRURGIE DU SEIN
04 75 44 02 24
Dr Hugues BARLETTA
Dr Stéphane LANTHEAUME
Dr François SENSENBRENNER

CHIRURGIE DE RECONSTRUCTION

Dr Hugues BARLETTA 04 75 44 02 24
Dr Alexandre BRUN 04 81 16 01 10
Dr Stéphane LANTHEAUME 04 75 44 02 24

HÔPITAL PRIVÉ DRÔME ARDÈCHE www.hpda.fr

CLINIQUE PASTEUR
294 boulevard Charles de Gaulle
07500 Guilhaudand-Granges

CLINIQUE GÉNÉRALE
15 rue Jacques Delpeuch
26000 Valence