



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## **REFORME DU REGIME D'AUTORISATION**

**CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE**

**08 novembre 2023**

### **LIEN VERS L'ENREGISTREMENT DU WEBINAIRE :**

**<https://playback.lifesize.com/#/publicvideo/6660c960-e0b2-4cad-a88d-a036396cc08a?vcpubtoken=5772a518-ffc0-42ee-ab80-5861fee8242b>**

Direction de l'offre de soins  
Pôle soins de ville et hospitaliers

# CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

## PLAN

1. Les grands principes de la réforme
2. Organisation de l'activité : locaux et personnels
3. Exigences relatives à la sécurité et à la qualité des soins
4. Dispositions spécifiques pour la modalité chirurgie pédiatrique
5. Dispositions spécifiques modalité chirurgie bariatrique
6. Dispositions spécifiques chirurgie cardiaque
7. Dispositions spécifiques neuro chirurgie
8. Echanges Questions Réponses

## CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

# 1. Les grands principes de la réforme

### Les textes

*Décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie*

*Décret n° 2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie*

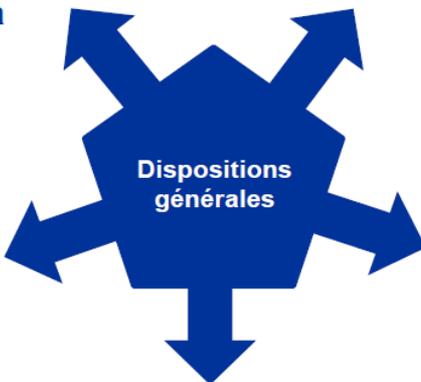
*Arrêté du 29 décembre 2022 fixant la liste des interventions chirurgicales mentionnées à l'article R. 6123-208 du code de la santé publique et le nombre minimal annuel d'actes pour l'activité de chirurgie bariatrique prévu à l'article R. 6123-212 du code de la santé publique et modifiant l'arrêté du 16 septembre 2022 fixant, pour un site autorisé, le nombre d'équipements d'imagerie en coupes en application du II de l'article R. 6123-161 du code de la santé publique*

*INSTRUCTION N° DGOS/R3/2023/125 du 1er août 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie*

## LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

Une seule autorisation permettant à la fois la pratique de la **chirurgie ambulatoire** et de la **chirurgie en hospitalisation complète**

L'activité de chirurgie englobe **plusieurs types de pratiques**  
Avec l'autorisation d'activité de chirurgie, le chirurgien pourra pratiquer l'ensemble des **actes interventionnels**



Définition du **secteur interventionnel** par les fonctions à assurer, les moyens permettant d'assurer ces fonctions, l'organisation, le pilotage et la régulation.

Définition des **fonction d'accueil**, de préparation du patient, de surveillance post-interventionnelle, d'organisation de la **continuité des soins**

Définition de l'équipe médicale et paramédicale  
Une obligation de renseigner les **registres de pratiques professionnelles** conçus par la FSM et les **CNP**

## LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

**L'ambulatoire  
comme principe  
d'autorisation**

**Une seule autorisation permettant à la fois la pratique de la chirurgie ambulatoire et de la chirurgie en hospitalisation complète**

**L'autorisation de chirurgie ambulatoire seule sera possible sous réserve d'une convention de repli avec un établissement pratiquant l'hospitalisation complète afin de permettre la PEC des patients dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins**

**Dérogation possible, avec seule prise en charge en hospitalisation complète, si site à proximité avec l'ambulatoire ou en cas de coopération entre établissements sur le même site ou sur un site à proximité**

## L'activité de soins de chirurgie s'exerce suivant trois modalités :

- L'activité de soins de **chirurgie pratiquée chez des patients adultes**
- L'activité de soins de **chirurgie pédiatrique**
- L'activité de soins de **chirurgie bariatrique**

## Chirurgie adultes

### **11 pratiques thérapeutiques spécifiques pour la modalité chirurgie adulte**

1° Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale

2° Chirurgie orthopédique et traumatologique

3° Chirurgie plastique reconstructrice

4° Chirurgie thoracique et cardio vasculaire à l'exception de la chirurgie cardiaque

5° Chirurgie vasculaire et endo vasculaire

6° Chirurgie viscérale et digestive

7° Chirurgie gynécologie obstétrique

8° Neurochirurgie se limitant aux lésions des nerfs périphériques et aux lésions de la colonne vertébro-discale et intradurale, à l'exclusion de la moelle épinière

9° Chirurgie en ophtalmologie

10° Chirurgie oto-rhino-laryngologie et cervico-faciale

11° Chirurgie en urologie.

## Chirurgie pédiatrique

L'activité de soins **de chirurgie pédiatrique** consiste à la prise en charge **des enfants de moins de 15 ans**.

### Dérogations

Les titulaires de la modalité « chirurgie adultes » peuvent prendre en charge des enfants de moins de 15 ans pour les pratiques thérapeutiques suivantes

1° Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale

3° Chirurgie plastique reconstructrice

9° Chirurgie en ophtalmologie

10° Chirurgie oto-rhino-laryngologie et cervico-faciale

sous réserve de respecter des conditions spécifiques en termes d'environnement, de RH et d'organisation des prises en charges.

Les titulaires de la modalité « chirurgie adultes » peuvent prendre en charge des enfants, pour **des prises en charge urgentes d'enfants de plus de trois ans** relevant des pratiques thérapeutiques spécifiques suivantes.

2° Chirurgie orthopédique et traumatologique

6° Chirurgie viscérale et digestive

7° Chirurgie gynécologie obstétrique

11° Chirurgie en urologie.

Sous réserve de respecter des conditions spécifiques de formation et participation au dispositif spécifique régional.

En cas de besoin ou selon la situation clinique de l'enfant, le titulaire de l'autorisation de chirurgie pédiatrique peut prendre en charge des enfants entre 15 et 18 ans.

## CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

# 2 . ORGANISATION DE L'ACTIVITE

# CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

## Plateau technique :

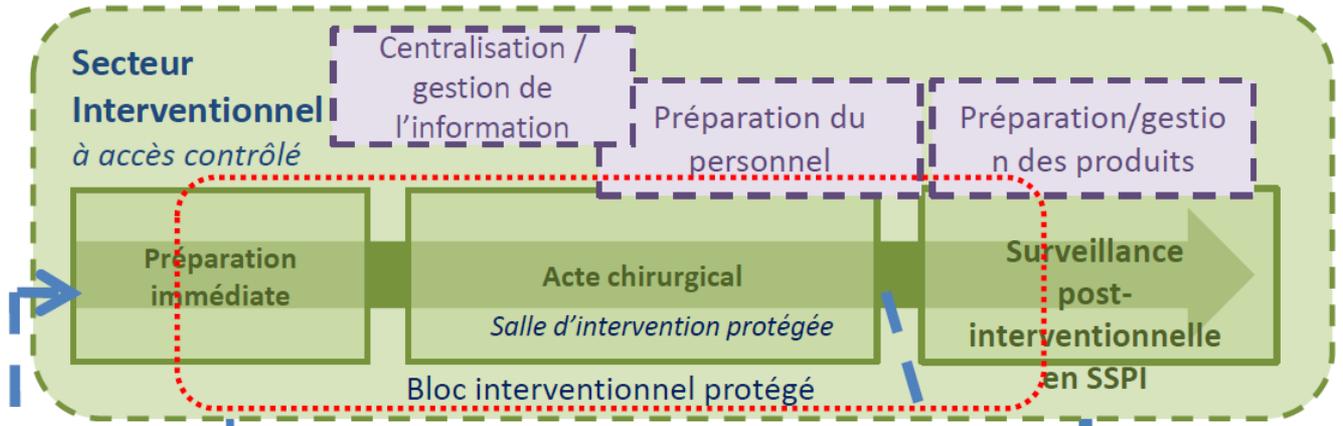
### ➤ l'autorisation ne peut être accordée que si le titulaire dispose :

- sur site, d'un secteur interventionnel ;
- sur site, par convention ou, le cas échéant, dans le cadre du projet médical partagé du GHT (art. L. 6132-1 II CP), d'un accès, permettant la prise en charge dans un délai compatible avec la sécurité des prises en charge :
  - aux examens de biologie médicale ;
  - aux examens d'anatomopathologie ;
  - aux examens d'imagerie médicale ;
  - à des produits sanguins labiles (art. R. 6123-204 CSP).
- sur site, par convention, le cas échéant dans le cadre du projet médical partagé du GHT (art. L. 6132-1 II CSP), d'un accès à une unité de soins critiques ou, le cas échéant d'une procédure interne formalisée de transfert de patients vers une unité de soins critiques, permettant leur prise en charge dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins (art. R. 6123-204 CSP).
- d'une organisation permettant la stérilisation des dispositifs médicaux (art. R. 6111-18 à R. 6111-21 CSP) et assurant la disponibilité de dispositifs médicaux stériles, notamment en situation d'urgence (art. R. 6123-204 CSP).

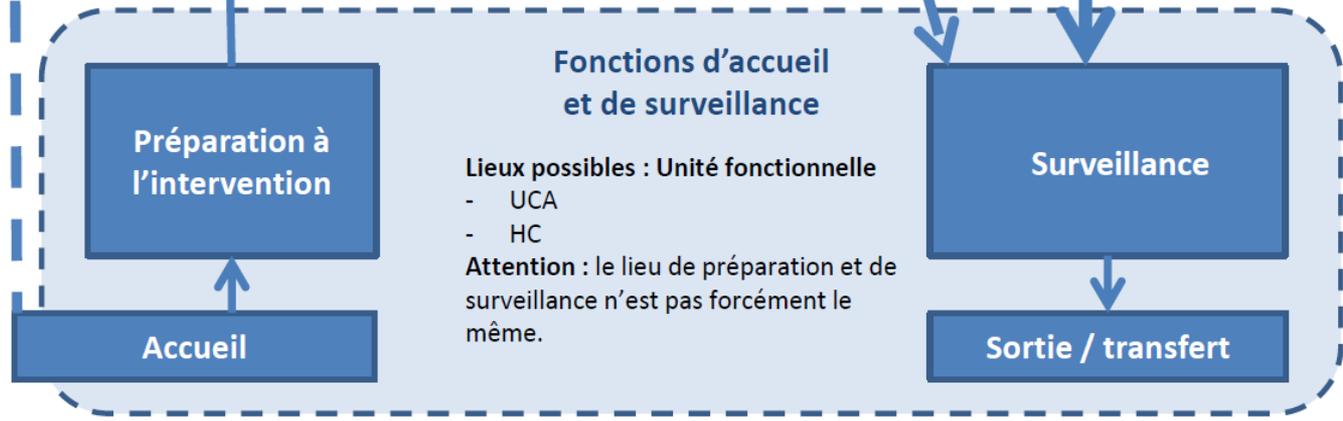
# LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

## LE CIRCUIT PATIENT

**Définition du  
secteur  
interventionnel**

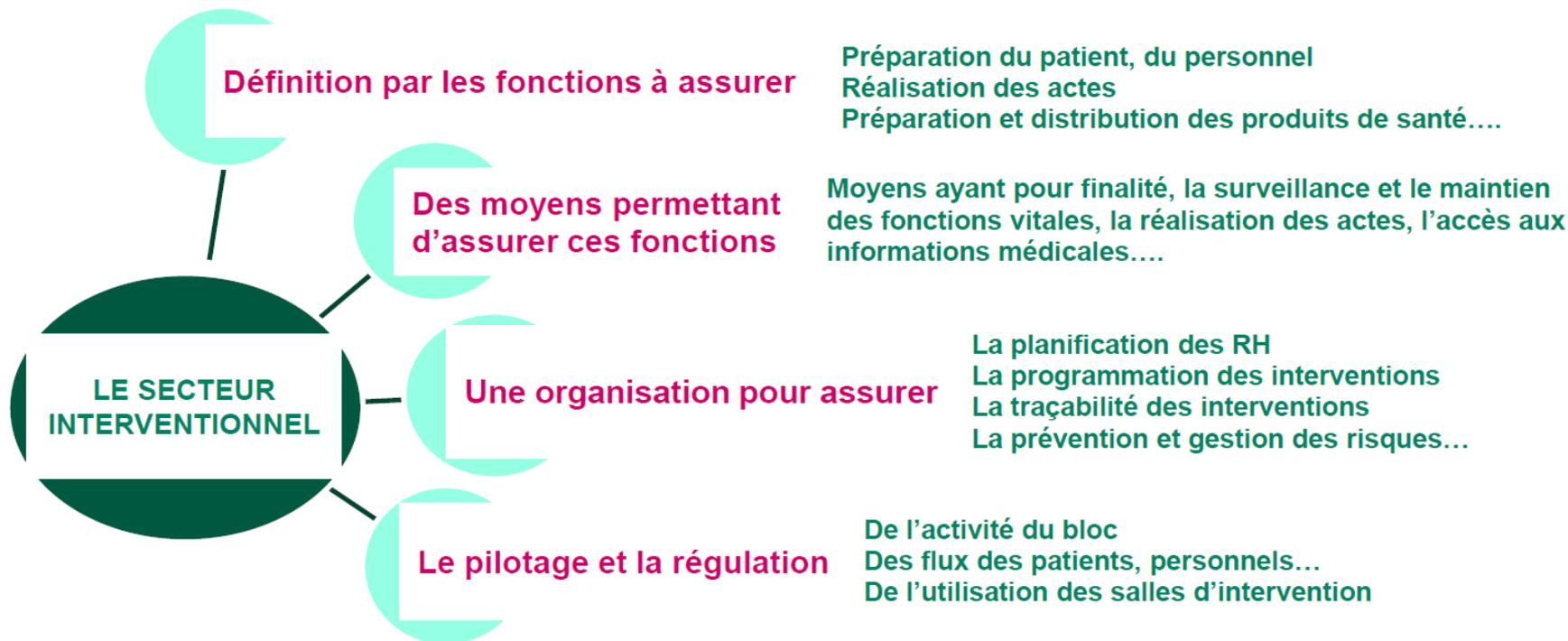


**Définition des  
unités de soins**



# LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

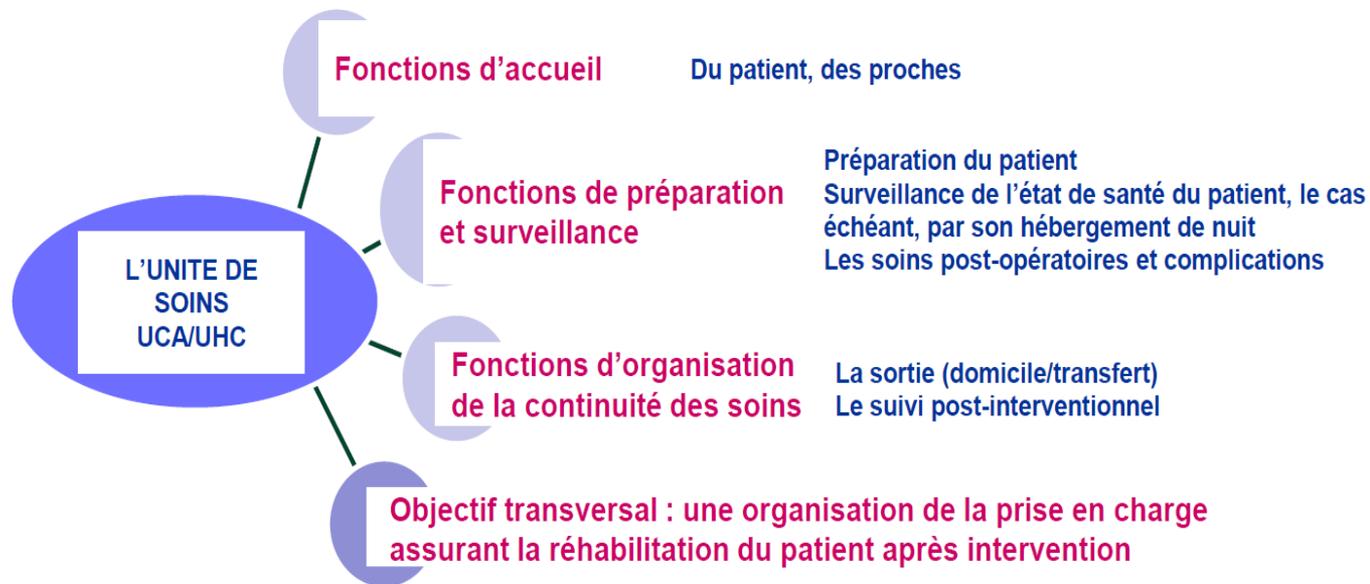
## LE SECTEUR INTERVENTIONNEL



L'organisation et le fonctionnement doivent être précisés et consignés dans un document porté à la connaissance de l'ensemble du personnel intervenant dans le secteur

# LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

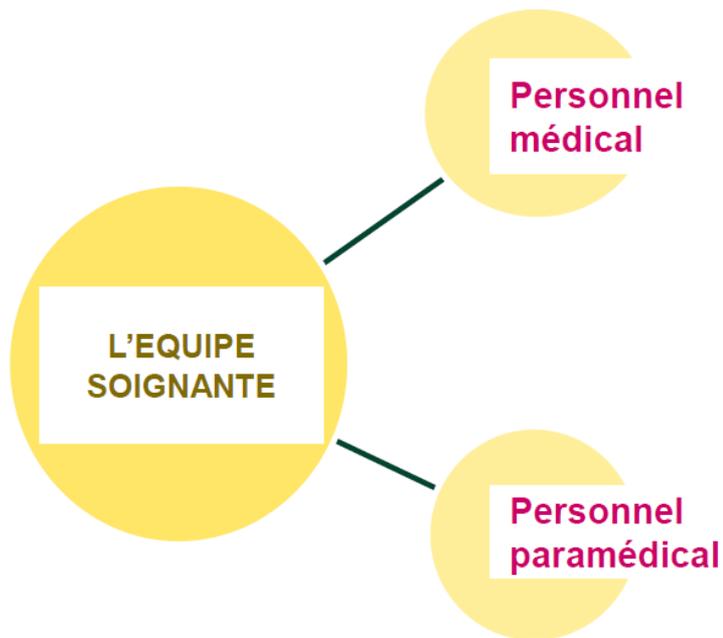
## DÉFINITION DES FONCTIONS D'ACCUEIL, DE PRÉPARATION, DE SURVEILLANCE



!/ Bulletin de sortie à remettre au patient avant sa sortie de l'unité de soins

# LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

## RESSOURCES HUMAINES



**Médecins spécialisés en chirurgie** dont la spécialité est adaptée aux pratiques thérapeutiques spécifiques

**Médecins spécialisés en anesthésie-réanimation**

**Infirmiers diplômés d'Etat**

En tant que de besoin **infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat** et éventuellement **un infirmier anesthésiste diplômé d'Etat**

En fonction de l'activité chirurgicale pratiquée et des besoins médicaux des patients, d'autres **auxiliaires médicaux et personnels paramédicaux** dont la qualification est adaptée à cette activité chirurgicale

En tant que de besoin, le titulaire de l'autorisation peut faire appel à **tout professionnel** dont la qualification est adaptée à cette activité chirurgicale

Le cas échéant, le **concours d'un physicien médical** dans le cadre de la démarche d'optimisation de l'exposition aux rayonnements ionisants.

## CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

# 3 . Exigences relatives à la sécurité et à la qualité des soins

# LA RÉFORME DU RÉGIME D'AUTORISATION DE L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE

## AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ



**Création de registres d'observation des pratiques pour chaque spécialité chirurgicale**, outil permettant de renforcer la qualité et la sécurité des soins.



**Contenus des registres non opposables mais obligation de renseigner ces registres en cours de construction par la FSM et les CNP.**



**Il s'agira de « Web-registres »**, plateformes de données en ligne permettant aux praticiens d'entrer des données prédéfinies comme marqueurs de leur pratique et d'**identifier les bonnes pratiques par comparaison de données**, et **pourront également permettre de repérer les atypies**.



Le titulaire de l'autorisation est soumis à l'obligation **d'assurance de la qualité** définie au I de l'article L. 1333-19 et à l'article R. 1333-70 CSP depuis la **justification du choix de l'acte, l'optimisation des doses délivrées aux patients et jusqu'au rendu du résultat de cet acte**.



Le titulaire de l'autorisation veille à ce que les personnels et les patients bénéficient **des outils permettant l'optimisation de la radioprotection**.

# Indicateurs de vigilance en chirurgie



**Création d'indicateurs de vigilance** définis par arrêté du Ministre chargé de la santé, **sur proposition de la Haute Autorité de santé.**



**Indicateurs non opposables** : en cas d'atteinte du seuil d'alerte, ils ne pourront pas conduire à une suspension ou un retrait d'autorisation, mais **obligation pour les titulaires d'autorisation d'engager un dialogue avec l'ARS** pour une analyse dans le contexte local, avant de conduire à d'éventuelles actions correctrices.



Possibilité de **sanction en cas de refus du titulaire d'engager le dialogue (le cas échéant suspension ou suppression du droit d'autorisation)**

La notion d'**indicateurs de vigilance** a été introduite par l'**ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021** portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds (Art. L. 6122-5 CSP). Ces indicateurs doivent être définis, pour les activités concernées, par arrêté du ministre chargé de la santé sur proposition de la HAS.

**Objectif** : détecter de potentiels problèmes de **qualité** ou de **sécurité** à l'aide de **seuils d'alerte**.

# Indicateurs de vigilance en chirurgie

## Indicateurs retenus

Le rapport de la HAS a permis de retenir 5 indicateurs par spécialités chirurgicales

- Taux de mortalité à l'hôpital, toutes causes confondues, dans les 30 jours suivant une chirurgie majeure ;
- Taux d'infection du site opératoire ;
- Taux de réadmission après une hospitalisation en chirurgie ambulatoire ;
- Taux de ré-hospitalisation dans un délai de 1 à 7 jours en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) ;
- Taux d'hémorragie ou d'hématomes post-opératoires.

## Poursuite des travaux

Des travaux sont en cours avec la HAS et l'ATIH afin de concevoir et rendre opérationnels à horizon 2024, dans le même temps que la mise en oeuvre de la réforme des autorisations, les indicateurs qui seront fixés par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de la HAS.

## CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

# 4 . Dispositions spécifiques pour la modalité chirurgie pédiatrique

## Chirurgie pédiatrique / CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE

### Quelles ressources humaines ?

- Soit chirurgien pédiatre soit chirurgien adulte justifiant d'une formation initiale et d'une expérience en chirurgie pédiatrique
- Anesthésiste justifiant d'une expérience en anesthésie pédiatrique
- Equipe paramédicale comprenant au moins 1 IDE de puériculture ou au moins 2 IDE justifiant d'une expérience dans les prises en charges pédiatriques
- Psychologue en tant que de besoin

### Quels environnements ?

- Bloc interventionnel à accès protégé, dispositifs médicaux et produits de santé adaptés à la prise en charge des enfants
- Unité pédiatrique (médecine ou chirurgie) dédiée ou un secteur dédié si PEC en chirurgie ambulatoire
- Accueil/présence d'au moins un parent

### Quelle obligation de coopération ?

- **Obligation de participer au dispositif spécifique régional (réseau) de chirurgie pédiatrique à constituer**

## Chirurgie pédiatrique / CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DEROGATOIRE ORL OPH MF PLASTIQUE

### Quelles ressources humaines ?

- Chirurgien adulte de la spécialité concernée
- Anesthésiste justifiant d'une expérience en anesthésie pédiatrique
- Des infirmiers diplômés d'État, auxquels peuvent se rajouter des IBODE et éventuellement un IADE
- **En fonction de l'activité chirurgicale pratiquée et des besoins médicaux des patients, d'autres auxiliaires médicaux et personnels paramédicaux dont la qualification est adaptée à cette activité chirurgicale.**

### Quels environnements ?

- Bloc interventionnel à accès protégé, dispositifs médicaux et produits de santé adaptés à la prise en charge des enfants
- accueil adapté, dans des locaux permettant une hospitalisation des enfants à temps complet de jour ou de nuit, différenciée de celle des adultes, sans qu'il soit besoin qu'une unité dédiée soit envisagée.
- Accueil/présence d'au moins un parent,

### Quelle obligation de coopération ?

- Pas d'obligation de participer au DSR

## A REVOIR

### Chirurgie pédiatrique / CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DEROGATOIRE urgences viscérales et orthopédiques courantes plus de 3 ans

#### Quelles ressources humaines ?

- Chirurgien spécialisé en chirurgie pour la pratique thérapeutique spécifique concernée justifiant d'une formation initiale et d'une expérience en chirurgie pédiatrique
- Anesthésiste justifiant d'une expérience en anesthésie dans le cadre d'une prise en charge chirurgicale pédiatrique.

#### Quels environnements ?

- Bloc interventionnel à accès protégé, dispositifs médicaux et produits de santé adaptés à la prise en charge des enfants
- accueil adapté, dans des locaux permettant une hospitalisation des enfants à temps complet de jour ou de nuit, différenciée de celle des adultes, sans qu'il soit besoin qu'une unité dédiée soit envisagée.
- Accueil parents.

#### Quelle obligation de coopération ?

- Obligation de participer au dispositif spécifique régional (réseau) de chirurgie pédiatrique à constituer

## LES DISPOSITIFS SPECIFIQUES REGIONAUX - DSR

La loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, a remplacé les « réseaux », à l'instar de ceux existant en périnatalité et en cancérologie par les dispositifs spécifiques régionaux dits DSR (art L. 6327-6 du Code de la santé publique).

 Il est ainsi prévu pour la chirurgie pédiatrique entrant dans le champ de l'autorisation spécifique, la constitution de DSR sur la base d'un cahier des charges national afin de rendre lisible la filière pédiatrique.

### **Art. D. 6327-6 CSP**

*I. – Les dispositifs spécifiques régionaux mentionnés à l'article L. 6327-6 sont constitués de titulaires d'une autorisation d'exercer une des activités de soins mentionnées à l'article R. 6122-25.*

*(...)*

*II. – Leurs missions sont, dans le champ des activités de soins qui les concernent mentionnées à l'article R. 6122-25, les suivantes:*

- 1° Assurer l'animation et la coordination des acteurs de soins à des fins de prévention primaire, secondaire et tertiaire, ainsi que de soins, sans se substituer aux structures et aux acteurs qui en ont la responsabilité;*
- 2° Mener des actions visant à promouvoir la lisibilité de l'offre de soins, notamment par l'information au grand public ;*
- 3° Mener des actions de promotion de la qualité et de la coordination des soins auprès des acteurs de santé hospitaliers et de ville, du secteur social et médico-social intervenant dans les parcours de soins des patients concernés;*
- 4° Mener des actions favorisant l'adéquation du niveau de prise en charge au degré de complexité des situations. A cet effet, les dispositifs spécifiques régionaux veillent aux équilibres d'accès aux soins sur le territoire au regard des évolutions des pratiques et des techniques de prise en charge;*
- 5° Participer, notamment par la formation et la diffusion de protocoles régionaux, à l'amélioration et à l'actualisation des connaissances et des pratiques professionnelles;*
- 6° Assurer, le cas échéant et sans préjudice des interventions du dispositif d'appui mentionné à l'article L. 6327-2, des missions de prévention et d'accompagnement aux parcours de soins des patients requérant des expertises particulières, déterminés par les agences régionales de santé en fonction des besoins identifiés sur leur territoire.»*

# LES DSR EN PRATIQUE

Les DSR contribuent à la **synergie des groupes de professionnels compétents en chirurgie pédiatrique.**

Par ailleurs, **ils promeuvent la qualité et la coordination des soins auprès des acteurs, le cas échéant en apportant un appui méthodologique et d'expertise, ainsi que la diffusion des bonnes pratiques et le partage d'expertise.**

***In fine*, les DSR permettent une meilleure orientation des jeunes patients, ce qui renforce l'adéquation entre la pathologie et les moyens disponibles, et ainsi améliore la sécurité et qualité de la prise en charges.**

**Les objectifs des DSR pédiatriques sont multiples :**

- Adapter l'organisation et les articulations entre les établissements prenant en charge des enfants ;
- Renforcer les modalités de coopérations et améliorer la fluidité du parcours patient ;
- Adapter les capacités des dispositifs de chirurgie pédiatrique ;
- Renforcer les actions transversales de qualité et de sécurité des soins;
- Diffuser les bonnes pratiques
- Aider à la mise en œuvre des nouvelles autorisations et à l'application des décrets ;
- Communiquer sur l'offre de chirurgie infantile de la région.

## Chirurgie adultes



### Dérogation chirurgie pédiatrique



1° Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie et chirurgie orale  
3° Chirurgie plastique reconstructrice  
9° Chirurgie en ophtalmologie  
10° Chirurgie oto-rhino-laryngologie et cervico-faciale

~~DSR~~

2° Chirurgie orthopédique et traumatologique  
6° Chirurgie viscérale et digestive  
7° Chirurgie gynécologie obstétrique  
11° Chirurgie en urologie.

DSR

## Chirurgie Pédiatrique



DSR

## CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

# 5 . Dispositions spécifiques modalité chirurgie bariatrique

## Chirurgie bariatrique

- L'autorisation sous la modalité « chirurgie bariatrique » ne peut être accordée que si le titulaire dispose de :
  - L'autorisation sous la modalité « chirurgie pratiquée chez des patients adultes » et,
  - La pratique thérapeutique spécifique « chirurgie viscérale et digestive ».
  
- Lorsque le titulaire de l'autorisation sous la modalité « chirurgie bariatrique » prend en charge des enfants, il dispose d'une autorisation sous la modalité « chirurgie pédiatrique ».
  
- L'autorisation de pratiquer l'activité de chirurgie bariatrique ne peut être accordée, maintenue ou renouvelée que si le titulaire de l'autorisation respecte, sur le site géographique autorisé, une **activité minimale annuelle** fixée par arrêté du ministre en charge de la santé (**50 actes par an**).

## CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

# 6 . Dispositions spécifiques chirurgie cardiaque

## Chirurgie cardiaque

□ **Retrait de la planification inter régionale** (*décret n° 2022-702 du 26 avril 2022 relatif aux activités de soins relevant du schéma interrégional de santé*)

- Les activités de chirurgie cardiaque **relèveront du schéma régional de santé (SRS)** et non plus du schéma interrégional de santé (SIOS).
- Elles devront faire l'objet d'OQOS régionaux

## Chirurgie cardiaque

- **Intégration dans le décret de la notion de salle hybride pour la chirurgie cardiaque, mutualisable avec les autres activités de soins de l'établissement de santé**
  - Dispositions transitoires : délai de 5 ans pour se conformer à l'obligation de disposer d'une salle hybride à compter du 1<sup>er</sup> juin 2023
- **Intégration à l'instar du décret chirurgie de l'obligation de remplir les registres professionnels d'observation des pratiques**
- **Critères d'environnement :**

Le titulaire de l'autorisation de chirurgie cardiaque pratiquée chez des patients adultes devra disposer de l'autorisation de **cardiologie interventionnelle** selon les deux modalités suivantes :

- Une autorisation de cardiologie interventionnelle pour la modalité « **rythmologie interventionnelle** » mention **A** ;
- Une autorisation de cardiologie interventionnelle pour la modalité « **cardiopathies ischémiques et structurelles de l'adulte** ».

Le titulaire de l'autorisation de chirurgie cardiaque pédiatrique devra disposer d'une autorisation de cardiologie interventionnelle pour la modalité **rythmologie interventionnelle mention C**.

## Chirurgie cardiaque : seuils

Art. R. 6123-74 CSP / Arrêté du 24 janvier 2006

L'établissement de santé doit justifier d'une activité annuelle, prévisionnelle la cas échéant, au moins égale à un minimum fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

L'arrêté du 24 janvier 2006 fixant l'activité minimale des établissements exerçant les activités de soins de chirurgie cardiaque prévues à l'article R.6123-74 CSP, prévoit que :

**Le minimum d'activité annuelle de chirurgie cardiaque est fixé à :**

- **400 interventions** pratiquées sous circulation sanguine extra corporelle ou par la technique « à cœur battant » **sur des patients adultes par site**
- **150 interventions de chirurgie cardiaque pédiatrique par site.**

## CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

# 7 . Dispositions spécifiques neuro chirurgie

## Neuro chirurgie

□ **Retrait de la planification inter régionale** (*décret n° 2022-702 du 26 avril 2022 relatif aux activités de soins relevant du schéma interrégional de santé*)

- Les activités de neurochirurgie **relèveront du schéma régional de santé (SRS)** et non plus du schéma interrégional de santé (SIOS).
- Elles devront faire l'objet d'OQOS régionaux

## Neurochirurgie

Intégration à l'instar du décret chirurgie de l'obligation de remplir les registres professionnels d'observation des pratiques

### Seuils

Arrêté du 19 mars 2007 fixant l'activité minimale des établissements pratiquant les activités de soins de neurochirurgie prévue à l'article R. 6123-103 du code de la santé publique

- *L'activité minimale annuelle de neurochirurgie est fixée par site, pour la neurochirurgie **adultes**, à 100 interventions portant sur la sphère crânio-encéphalique.*

## CHIRURGIE - CHIRURGIE CARDIAQUE - NEURO CHIRURGIE

# 8. Echanges – Questions – Réponses



shutterstock.com · 672640465



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté*

*Égalité*

*Fraternité*



## **CONTACTS**

### **Chirurgie Adulte et Pédiatrique**

Dr Isabelle MARTINIE-DUCLOUP – [isabelle.martinie-ducloup@ars.sante.fr](mailto:isabelle.martinie-ducloup@ars.sante.fr)

Tel : 06 65 82 18 63

Sabine COLMET – [sabine.colmet@ars.sante.fr](mailto:sabine.colmet@ars.sante.fr)

### **Chirurgie Bariatrique**

Dr Tanguy MARTIN – [tanguy.martin@ars.sante.fr](mailto:tanguy.martin@ars.sante.fr)

Annabel RIGOU – [annabel.rigou@ars.sante.fr](mailto:annabel.rigou@ars.sante.fr)



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**MERCI POUR  
ATTENTION**