

## CLINIQUE DERMATOLOGIQUE SECTEUR D'HOSPITALISATION

### CHEF DE SERVICE

Pr Brigitte Dréno

### PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS

Pr Gaelle Quéreux

### CHEFS DE CLINIQUE-ASSISTANTS

Dr Anne Joubert  
Dr Marie Le Moigne

### PRATICIENS HOSPITALIERS

Dr Hélène Aubert  
Dr Sébastien Barbarot  
Dr Claire Bernier  
Dr Anabelle Brocard  
Dr Lucie Peuvrel

### PRATICIEN DU TEMPS PARTAGÉ

Dr Mélanie Saint Jean

### RECHERCHE CLINIQUE

Coordinateur : M. Amir Khammari

### CADRE DE SANTÉ

M<sup>me</sup> Marie Pierre Le Coroller

### MÉDECINS ATTACHÉS

Dr Jean-Marc Chavigny  
Dr Sylvie de Bataille  
Dr Michèle Debons  
Dr Hervé Dutartre  
Dr Véronique Gagey  
Dr Christelle Nicol  
Dr Véronique Pistorius  
Dr Morgane Vouch

### SECRÉTAIRES D'HOSPITALISATION

M<sup>me</sup> Élodie Devineau  
M<sup>me</sup> Carole Letonturier

### DEMANDE DE PRISE EN CHARGE URGENTE POUR UNE HOSPITALISATION EN DERMATOLOGIE

#### A adresser

*par mail :* [bp-programmation-dermatologie@chu-nantes.fr](mailto:bp-programmation-dermatologie@chu-nantes.fr)  
*par télécopie :* 02.40.08.48.06

Date de la demande :

#### Médecin :

Nom : Prénom :  
Adresse :  
Code Postal : Ville :  
Téléphone : Fax :  
Adresse mail :

#### Patient :

Nom : Prénom :  
Date de Naissance :  
Adresse :  
Code Postal : Ville :  
Téléphone :

#### Motifs de la demande :

*Du fait du caractère urgent, merci d'informer votre patient qu'il peut être contacté le matin pour une admission en début d'après-midi.*

#### Réponse dans les 48 h :

*Nous vous confirmons que votre patient sera hospitalisé dans le service le :*