

**RECAPITULATIF DES STAGES**

**IFSI DE ROANNE - CENTRE HOSPITALIER - ROANNE CEDEX**

*STAGES DU* 04/06/2018 *AU* 06/07/2018

NOM & PRENOM	ETABLISSEMENT	SERVICE (*)	OBSERVATIONS
ALLAH Gaëlle <b>PSY</b> <b>SMPSY</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PSYCHIATRIE CMP</b> Tel 04.77.44.35.50 Resp. : Madame Nathalie MARTIN Cadre de santé Réf Terrain : FRAISSE Ghislaine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____
ANDRIES Charlotte <b>MED</b> <b>SCD</b>	CENTRE CALVE - FONDATION HOPALE Tel : 03.21.89.20.20 Fax 03.21.89.20.09 72 Esplanade Parmentier 62600 BERCK SUR MER	<b>RÉÉDUCATION NEUROLOGIE SECTEUR B</b> Tel Resp. : Madame Danièle SACLEUX Cadre IDE Réf Terrain : CLP Maintenance	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____
AUBIN Christele <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PASS (PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE) - UF 345</b> Tel 04.77.62.85.58 Resp. : Monsieur Roland COVIZZI Cadre de santé Réf Terrain : LUQUET Mireille	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____
AUGUSTE Léa <b>SP</b> <b>SICLV</b>	PLEIADES Tel : 04.77.23.25.27 Fax 04.77.23.25.25 11 rue Benoît Malon 42300 ROANNE	Tel 04.77.23.25.24 Resp. : Madame Fabienne STRIPPOLI Responsable des Soins Réf Terrain : LUQUET Mireille	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____
AVIT - BELL Alphonsine <b>PSY</b> <b>SMPSY</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PSYCHIATRIE ADULTE HC SECTEUR 2 - UF 9211</b> Tel 04.77.44.31.68 Resp. : Madame Isabelle BAYLE Cadre de Santé Réf Terrain : FRAISSE Ghislaine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____
BAILLY Ludivine <b>PSY</b> <b>SMPSY</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PSYCHIATRIE CATTP</b> Tel 04.77.44.31.67 Resp. : Madame Fabienne CHEVALIER Cadre de Santé Réf Terrain : FRAISSE Ghislaine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____
BALLY Thomas <b>SP</b> <b>SICLV</b>	MICHELIN MFP Tel : 04.77.44.58.00 Fax Usine de Roanne Zone industrielle d'Aiguilly 42335 ROANNE CEDEX	<b>INFIRMERIE</b> Tel Resp. : Madame Isabelle SAHRAOUI Infirmière Réf Terrain : FRAISSE Ghislaine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____
BARAT Johny <b>CHIR</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>CHIRURGIE POLYVALENTE ORC1</b> Tel 04.77.44.30.34 Resp. : Madame Fabienne LACOTE FF Cadre de santé Réf Terrain : DE LA TOUR Edith	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____
BARATIN Anaïs <b>GER</b> <b>SLD</b>	EHPAD NOTRE MAISON Tel : 04.77.71.24.93 Fax 38/42 rue de la Berge 42300 ROANNE	<b>GERIATRIE</b> Tel 04.77.71.24.93 Resp. : Monsieur FERRAND Christian Infirmier Coordinateur Réf Terrain : ALEX Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____
BASSEY Marianne <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CABINET INFIRMIER Tel : 06.07.74.81.76 Fax 131 rue Alfred Buttin 38140 RIVES	Tel 06.07.74.81.76 Resp. : Madame DELACROIX Laurence Infirmière libérale Réf Terrain : CLP Maintenance	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/__ A ____ : ____

**IFSI DE ROANNE - CENTRE HOSPITALIER - ROANNE CEDEX**

*STAGES DU* 04/06/2018 *AU* 06/07/2018

NOM & PRENOM	ETABLISSEMENT	SERVICE (*)	OBSERVATIONS
BERGERON Charlène <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CABINET INFIRMIER GOFFART DAL GOBBO DESREUMAUX Tel : Fax 129 avenue de la libération 42120 LE COTEAU	<b>SOINS A DOMICILE</b> Tel Resp. : Mesdames Emilie GOFFART et Laura DAL GOBBO In Réf Terrain : AUBERT Valérie	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
BESANÇON Elisa <b>PED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PEDIATRIE JDM3 - UF 6011</b> Tel 04.77.44.30.95 Resp. : Madame Stéphanie DUBREUCQ FF Cadre de Santé Réf Terrain : BRELY Corinne	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
BESSE Roxane <b>PSY</b> <b>SMPSY</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PSYCHIATRIE ADULTE HC SECTEUR 2 - UF 9211</b> Tel 04.77.44.31.68 Resp. : Madame Isabelle BAYLE Cadre de Santé Réf Terrain : FRAISSE Ghislaine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
BONNET Clélia <b>CHIR</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>BLOC OPERATOIRE ANESTHESIE / SALLE DE REVEIL - UF 4611</b> Tel 04.77.44.30.52 Resp. : Madame Céline MARCONNET Cadre de santé Réf Terrain : BRIALON Thierry	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
BONNET - COUDERT Marie claire <b>MED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PNEUMOLOGIE / UNITE DE COURT SEJOUR DE MEDECINE (UCSME)</b> Tel 04.77.44.30.65 Resp. : Madame Isabelle BOUHDIDA Cadre de santé Réf Terrain : RENOUX Maryse	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
BOUCHER - SIMEONE Cindy <b>GER</b> <b>SLD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>LES VARENNES 3 (BONVERT) - UF 8945</b> Tel 04.77.44.31.53 Resp. : Madame Nicole ANGLADE Cadre de santé Réf Terrain : DUBREUIL Daniel	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
BOYER Camille <b>MED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>CARDIOLOGIE NEPHROLOGIE 3B</b> Tel 04.77.44.30.85 Resp. : Madame Muriel COQ BERNARDIN Coordinatrice Réf Terrain : LUQUET Mireille	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
BUCCI - MAZILLE Régine <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CABINET INFIRMIER BOBO Tel : 07.78.47.04.64 Fax 25 rue de Villemontais 42300 ROANNE	<b>SOINS A DOMICILE</b> Tel 0778470464 Resp. : Madame BOBO Maryline Infirmière libérale Réf Terrain : LUQUET Mireille	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
BURNICHON Antoine <b>PED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PEDIATRIE JDM3 - UF 6011</b> Tel 04.77.44.30.95 Resp. : Madame Stéphanie DUBREUCQ FF Cadre de Santé Réf Terrain : BRELY Corinne	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
BÉCOURT Anaïs <b>GER</b> <b>SLD</b>	EHPAD MAISON DE LA FORÊT Tel : 04.77.68.60.22 Fax 04.77.67.69.22 Le Palair Route de Coutouvre 42120 PERREUX	<b>GERIATRIE</b> Tel Resp. : Madame Valérie BERNARD Cadre de Santé Réf Terrain : BRIALON Thierry	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
CELLIER Emilie <b>SCD</b>	HOPITAL PROVINCIAL DE TAKEO Tel : Fax VILLAGE 3 - Quartier Rokar Knong KRONG DAUNKÉO - CAMBODGE	Tel Resp. : Monsieur VIRAK Infirmier référent Réf Terrain : CLP Maintenance	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____

DATE: 04/04/2018

\* Les adresses des services sont par défaut les mêmes que leur établissement sauf indication contraire

PAGE: 2/7

BL.Scolarité ©1996-2018

**IFSI DE ROANNE - CENTRE HOSPITALIER - ROANNE CEDEX**

*STAGES DU* 04/06/2018 *AU* 06/07/2018

NOM & PRENOM	ETABLISSEMENT	SERVICE (*)	OBSERVATIONS
CHAIZE Léa <b>MED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>UNITE DE MEDECINE POLYVALENTE POST URGENCE 4A</u> Tel 04.77.44.34.84 Resp. : Madame Géraldine MONCORGE Cadre de Santé Réf Terrain : OLMOS Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
CHANTELOT - PION Marie-france <b>MED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>MEDECINE INTERNE GERIATRIQUE 4B - UF 5821</u> Tel 04.77.44.30.67 Resp. : Mesdames Les Infirmières responsables Réf Terrain : OLMOS Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
CHAUMET Laura <b>SCD</b>	HOPITAL PROVINCIAL DE TAKÉO Tel : Fax VILLAGE 3 - Quartier Rokar Knong KRONG DAUNKÉO - CAMBODGE	Tel Resp. : Monsieur VIRAK Infirmier référent Réf Terrain : CLP Maintenance	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
CHAVIGNON Cindy <b>GER</b> <b>SLD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.23.84.00 Fax 04.77.69.04.69 202 rue des Ursulines 42190 CHARLIEU	<u>2ème étage</u> Tel 04.77.23.84.02 Resp. : Madame Florence DELANNOY Cadre de santé Réf Terrain : DE LA TOUR Edith	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
CORNACCHIA Andréas <b>SP</b> <b>SICLV</b>	ADEP ROANNE FOYER ALAIN LEFRANC Tel : 04.77.72.46.66 Fax 04.77.71.41.18 17 rue Raoul Follereau 42300 ROANNE	<u>SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL POUR ADULTES H</u> Tel 04 77 23 95 19 Resp. : Madame Karima BLAIN Chef de service Réf Terrain : DUBREUIL Daniel	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
CORRE Mathilde <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>EQUIPE MOBILE SOINS PALLIATIFS - UF 5097</u> Tel 04.77.44.34.34 Resp. : Madame Martine EYRAUD Infirmière Réf Terrain : BOUGEON Carène	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
COUSTY - COUSTY-MEDINA Mary-mielline <b>PSY</b> <b>SMPSY</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>PSYCHIATRIE HJ SECTEUR 1 - UF 9152</u> Tel 04.77.44.35.50 Resp. : Madame Nathalie MARTIN Cadre de santé Réf Terrain : ALEX Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
DALHIEUX - BERRY Patricia <b>PSY</b> <b>SMPSY</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>PSYCHIATRIE ADULTE HC SECTEUR 1 - UF 9111</u> Tel 04.77.44.31.61 Resp. : Madame Nathalie GAYNON Cadre de Santé Réf Terrain : ALEX Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
DEBAC Marina <b>SP</b> <b>SICLV</b>	ADEP ROANNE FOYER ALAIN LEFRANC Tel : 04.77.72.46.66 Fax 04.77.71.41.18 17 rue Raoul Follereau 42300 ROANNE	<u>FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE (FAM)</u> Tel Resp. : Madame Pascale THORAL Chef de service Réf Terrain : DUBREUIL Daniel	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
DECOVEMACKER Emelyne <b>SCD</b>	HOPITAL PROVINCIAL DE TAKÉO Tel : Fax VILLAGE 3 - Quartier Rokar Knong KRONG DAUNKÉO - CAMBODGE	Tel Resp. : Monsieur VIRAK Infirmier référent Réf Terrain : CLP Maintenance	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
DUBOC Eléonore <b>PED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>NEONATALOGIE SOINS INTENSIFS JDM2 - UF 6134</u> Tel 04.77.44.30.96 Resp. : Madame Corinne JOURNET Cadre de Santé Réf Terrain : BRELY Corinne	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____

DATE: 04/04/2018

\* Les adresses des services sont par défaut les mêmes que leur établissement sauf indication contraire

PAGE: 3/7

BL.Scolarité ©1996-2018

**IFSI DE ROANNE - CENTRE HOSPITALIER - ROANNE CEDEX**

*STAGES DU* 04/06/2018 *AU* 06/07/2018

NOM & PRENOM	ETABLISSEMENT	SERVICE (*)	OBSERVATIONS
DURET Maude <b>URG</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>SMUR - UF 8610</b> Tel 04.77.44.31.16 Resp. : Madame Cécile FOURNY Cadre de santé Réf Terrain : DUBREUIL Daniel	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
FOUGEROUSE Marine <b>MED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>MPR - 5JB (LES VARENNES 1)</b> Tel 04.77.44.31.51 Resp. : Madame Géraldine TRAMBOUZE Cadre de santé Réf Terrain : CASTIER Géraldine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
GENOUX Romane <b>GER</b> <b>SLD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>LES VARENNES 2 (BONVERT) - UF 8944</b> Tel 04.77.44.31.52 Resp. : Madame Mélanie DECHAVANNE Cadre de santé Réf Terrain : DUBREUIL Daniel	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
GERIN Dorine <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CABINET INFIRMIER AMMANN MEIRELES Tel : 03.58.13.93.58 Fax 03.68.38.54.28 72 Grande Rue 71340 IGUERANDE	Tel Resp. : Réf Terrain : OLMOS Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
GUILLAUME Cloelle <b>CHIR</b> <b>SCD</b>	CLINIQUE DU RENAISON Tel : 08.26.30.45.00 Fax 75 boulevard Général Giraud 42300 ROANNE	<b>SERVICE SEMAINE 3ème SUD</b> Tel 08.26.30.45.00 Resp. : Madame Christine GONON Cadre de santé Réf Terrain : AUBERT Valérie	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
HAINAULT Cécile <b>CHIR</b> <b>SCD</b>	CLINIQUE DU RENAISON Tel : 08.26.30.45.00 Fax 75 boulevard Général Giraud 42300 ROANNE	<b>CHIRURGIE AMBULATOIRE - RDC</b> Tel 04.77.44.45.25 Resp. : Madame Christine GONON Cadre de santé Réf Terrain : BOUGEON Carène	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
JOURDAN Julie <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>USN1</b> Tel 04.77.62.85.58 Resp. : Monsieur Roland COVIZZI Cadre de santé Réf Terrain : CASTIER Géraldine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
LABROSSE - PICARD Perrine <b>URG</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>REANIMATION - UF 8524</b> Tel 04.77.44.33.21 Resp. : Madame Florence FAYOLLE Cadre de Santé Réf Terrain : DUBREUIL Daniel	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
LAMBERT Laurie <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CABINET INFIRMIER Tel : 04.77.71.01.83 Fax 1 Grande Rue 42300 VILLEREST	Tel Resp. : Monsieur David GEAY Infirmier libéral Réf Terrain : DUBREUIL Daniel	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
LINGUNGU Alexia <b>PED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>ACCUEIL URGENCES PEDIATRIQUES - UF 6049</b> Tel 04.77.44.34.98 Resp. : Madame Corinne JOURNET Cadre de santé Réf Terrain : BRELY Corinne	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____
LOGORAS Floriane <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CABINET INFIRMIER MAILLOT Tel : Fax 1 Chemin de la poudrière Grande fontaine 97460 SAINT PAUL	Tel Resp. : Madame Julie MARINE Infirmière libérale Réf Terrain : CLP Maintenance	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévue le __/__/____ A ____: ____

DATE: 04/04/2018

\* Les adresses des services sont par défaut les mêmes que leur établissement sauf indication contraire

PAGE: 4/7

BL.Scolarité ©1996-2018

**IFSI DE ROANNE - CENTRE HOSPITALIER - ROANNE CEDEX**

*STAGES DU* 04/06/2018 *AU* 06/07/2018

NOM & PRENOM	ETABLISSEMENT	SERVICE (*)	OBSERVATIONS
LOMBARD Anaïs <span style="background-color: #0070C0; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">CHIR</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SCD</span>	CLINIQUE DU RENAISON Tel : 08.26.30.45.00 Fax 75 boulevard Général Giraud 42300 ROANNE	<u>CHIRURGIE GENERALE ET VASCULAIRE (1er SUD)</u> Tel 04.77.44.88.97 Resp. : Madame Sylvie CHANTELOT Cadre de santé Réf Terrain : BOUGEON Carène	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
LORIGNE Audrey <span style="background-color: #FF8C00; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">GER</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SLD</span>	EHPAD LES GENS D'ICI Tel : 04.77.65.81.81 Fax 04.77.65.84.41 27 rue Etienne Thinoir 42370 SAINT ALBAN LES EAUX	<u>MAISON DE RETRAITE</u> Tel 04.77.65.81.81 Resp. : Madame Aurélie LASSAIGNE Infirmière coordinatrice Réf Terrain : CASTIER Géraldine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
LORNAGE Virginie <span style="background-color: #0070C0; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">CHIR</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SCD</span>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliou - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>GYNECOLOGIE - ENDOCRINOLOGIE Heb 2 JDM3</u> Tel 04.77.44.33.52 Resp. : Monsieur Sébastien FAYET Coordinateur Réf Terrain : AUBERT Valérie	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
LUCCIN Lioura <span style="background-color: #00FFFF; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">URG</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SCD</span>	HOPITAL LOUIS DOMERGUE Tel : 0 596 66 47 59 Fax 0 596 75 50 60 Rue Jean Eugène Fatier 97200 LA TRINITE	<u>SOINS INTENSIFS</u> Tel 0 596 66 46 23 Resp. : Monsieur COLLEU Patrick Cadre de santé Réf Terrain : CLP Maintenance	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
MARTIN Tristan <span style="background-color: #FF8C00; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">GER</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SLD</span>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliou - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>RESIDENCE AURELIA (GERIATRIE) - UF 8600</u> Tel 04.77.70.62.24 Resp. : Madame Stéphanie ARTAUD Cadre de Santé 63 rue de Charliou 42300 ROANNE Réf Terrain : BRELY Corinne	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
MOUTON Ludivine <span style="background-color: #00FF00; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">MED</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SCD</span>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliou - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>ONCOLOGIE MEDICALE EMIA - UF 3111</u> Tel 04.77.44.30.57 Resp. : Madame Christine PERRAUD Cadre de santé Réf Terrain : RENOUX Maryse	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
NAMFIO Feindouto-Loyola <span style="background-color: #00FF00; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">MED</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SCD</span>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliou - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>NEUROLOGIE EM2A - UF 5421</u> Tel 04.77.44.30.90 Resp. : Mesdames Les Infirmières responsables Réf Terrain : ALEX Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
OLLAGNIER Antoine <span style="background-color: #FFFF00; color: black; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">PSY</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SMPSY</span>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliou - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>PSYCHIATRIE HJ SECTEUR 2 - UF 9252</u> Tel 04.77.44.31.67 Resp. : Madame Fabienne CHEVALIER Cadre de Santé Réf Terrain : FRAISSE Ghislaine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
PEREZ Malaurie <span style="background-color: #0070C0; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">CHIR</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SCD</span>	CLINIQUE DU RENAISON Tel : 08.26.30.45.00 Fax 75 boulevard Général Giraud 42300 ROANNE	<u>SOINS CONTINUS</u> Tel 04.77.44.45.06 Resp. : Madame Sylvie CHANTELOT Cadre de Santé Réf Terrain : AUBERT Valérie	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
PERRET Laurence <span style="background-color: #00FFFF; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">URG</span> <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SCD</span>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charliou - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<u>URGENCES - UF 8551</u> Tel 04.77.44.32.03 Resp. : Madame Cécile FOURNY Cadre de santé Réf Terrain : CASTIER Géraldine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
PEYRIERE Déborah <span style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">SCD</span>	HOPITAL PROVINCIAL DE TAKEO Tel : Fax VILLAGE 3 - Quartier Rokar Knong KRONG DAUNKÉO - CAMBODGE	Tel Resp. : Monsieur VIRAK Infirmier référent Réf Terrain : CLP Maintenance	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____

DATE: 04/04/2018

\* Les adresses des services sont par défaut les mêmes que leur établissement sauf indication contraire

PAGE: 5/7

BL.Scolarité ©1996-2018

**IFSI DE ROANNE - CENTRE HOSPITALIER - ROANNE CEDEX**

*STAGES DU* 04/06/2018 *AU* 06/07/2018

NOM & PRENOM	ETABLISSEMENT	SERVICE (*)	OBSERVATIONS
POBELLE Marine <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>HOSPITALISATION A DOMICILE - UF 6611</b> Tel 04.77.44.30.59 Resp. : Madame Delphine GUERIN Cadre de Santé Réf Terrain : OLMOS Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
PRIGENT Sonia <b>MED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>UNITE HEPATO-GASTROENTEROLOGIE (UGE)</b> Tel 04.77.44.30.58 Resp. : Madame Nadège LEPY FF Cadre de santé Réf Terrain : BRIALON Thierry	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
RANG Perrine <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CABINET INFIRMIER DU PLATEAU Tel : 04.69.34.48.44 Fax 06.45.12.12.37 14 place de Flandre 42590 NEULISE	<b>SOINS A DOMICILE</b> Tel 06.14.47.84.55 Resp. : Monsieur Jacques MERLEY Réf Terrain : RENOUX Maryse	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
RAYMOND Clémence <b>PSY</b> <b>SMPSY</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PSYCHIATRIE ADULTE HC SECTEUR 1 - UF 9111</b> Tel 04.77.44.31.61 Resp. : Madame Nathalie GAYNON Cadre de Santé Réf Terrain : ALEX Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
RODRIGUES Catherine <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CONSEIL GENERAL DE LA LOIRE Tel : 04.77.23.24.25 Fax 31-33 rue Alexandre Raffin 42300 ROANNE	<b>P.M.I</b> Tel Resp. : Madame le Docteur GUYON Médecin Promotion de la Réf Terrain : BRIALON Thierry	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
SAUTET - GAY Amandine <b>PED</b> <b>SMPSY</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PSYCHIATRIE ENFANT ET ADOLESCENT HJ LA PETITE MAISON - UF</b> Tel 04.77.44.34.24 Resp. : Monsieur Claude FONTAINE Cadre de Santé Réf Terrain : BRIALON Thierry	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
SORIANO Pauline <b>SP</b> <b>SICLV</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>CRECHE "LA RONDE DES LUTINS" - UF 270</b> Tel 04.77.44.36.27 Resp. : Madame Marie-Paule CAPITAN Directrice Réf Terrain : OLMOS Véronique	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
SUCHET Chloé <b>PED</b> <b>SMPSY</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>PSYCHIATRIE ENFANT ET ADOLESCENT CMP+CATTP (IRIS, MAISON</b> Tel 04.77.44.31.71 Resp. : Madame Magali BRAT Cadre de santé Réf Terrain : BRIALON Thierry	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
SURGET Léa <b>GER</b> <b>SLD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.23.84.00 Fax 04.77.69.04.69 202 rue des Ursulines 42190 CHARLIEU	<b>3ème étage</b> Tel 04.77.23.84.03 Resp. : Madame Florence DELANNOY Cadre de santé Réf Terrain : DE LA TOUR Edith	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
TAMBOURIN Anaïs <b>MED</b> <b>SCD</b>	CENTRE HOSPITALIER Tel : 04.77.44.30.00 Fax 04.77.44.31.98 28 rue de Charlieu - CS 80511 42328 ROANNE CEDEX	<b>OBSTETRIQUE JDM3 - UF 8011</b> Tel 04.77.44.31.03 Resp. : Madame Claire MONTIBERT FF Cadre de Santé Réf Terrain : FRAISSE Ghislaine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____
VAILLANT Antoine <b>PSY</b> <b>SMPSY</b>	KORIAN LE CLOS MONTAIGNE - CLINIQUE DE SANTE MENTALE Tel : 04.77.36.01.00 Fax 04.77.36.01.01 282 Rue Montaigne 42210 MONTROND LES BAINS	<b>PSYCHIATRIE</b> Tel 04.77.36.01.90 Resp. : Madame Hanifa RABAHI Cadre de santé Réf Terrain : CASTIER Géraldine	Formateur : .... Visite (ou MSP) Prévüe le __/__/____ A ____: ____

DATE: 04/04/2018

\* Les adresses des services sont par défaut les mêmes que leur établissement sauf indication contraire

PAGE: 6/7

BL.Scolarité ©1996-2018

