



**ASSOCIATION EUROPÉENNE DES MÉDECINS DES HÔPITAUX
EUROPEAN ASSOCIATION OF SENIOR HOSPITAL PHYSICIANS
EUROPÄISCHE VEREINIGUNG DER LEITENDEN KRANKENHAUSÄRZTE
EUROPESE VERENIGING VAN STAFARTSEN
DEN EUROPÆISKE OVERLÆGEFORENING
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ
ASSOCIAZIONE EUROPEA DEI MEDICI OSPEDALIERI
DEN EUROPEISKE OVERLEGEFORENING
ASSOCIAÇÃO EUROPEIA DOS MÉDICOS HOSPITALARES
ASOCIACIÓN EUROPEA DE MÉDICOS DE HOSPITALES
EUROPEISKA ÖVERLÄKARFÖRENINGEN
EVROPSKO ZDRŽENJE BOLNIŠNIČNIH ZDRAVINIKOV
EUROPSKA ASOCIACIA NEMOCNICNÝCH LEKAROV
EUROPSKA UDRUGA BOLNIČKIH LIJEČNIKA**

Document :	AEMH 05/040
Title:	National Report Luxembourg
Author :	Dr Raymond Lies
Purpose :	Information
Distribution :	AEMH Member delegations, Participants at the 58th AEMH Plenary Meeting
Date :	4 May 2005

Association des Médecins et Médecins-Dentistes

NATIONAL REPORT 2005

Since our last meeting in Madrid, the Government changed in Luxemburg and Mr Mars Di Bartolomeo from the social party became Social and Health Minister. It is obvious to say that he is taking especially now, while Luxembourg is chairing the EU-Council, numerous initiatives to announce and to realize some changes in the near future. We come back to all this at the end of my report.

1. The organization of the medical profession

The Luxembourgish Medical Association (AMMD) is the main organization of the medical profession in Luxembourg and it is the trade union of the medical profession. All the discussions concerning the profession with the ministry of health, the national health insurance company and other stakeholders of the health care system are made under the responsibility of the AMMD for the profession.

The AMMD is run by an administrative Council where specialists (hospital doctors) GP's and dentists are represented. The specialists and the general practitioners are working in their respective sections but on the national political level they speak mostly with one voice.

Nearly 1.100 physicians are member of the AMMD by a total amount of 1.400 doctors. The percentage of the non-Luxembourgers has grown to nearly 30 % in the last years and the demands of EU doctors to work in Luxemburg is growing. In hospitals there is however actually no lack of medical man-power except, in paediatrics.

The "Collège médical" is in charge of all deontological problems of the profession. This elected body is also the adviser of the government concerning laws und ethics. By law its opinion is required in juridical reglementations of the profession.

2. The status of the hospital doctors

Every physician working in a hospital is bound to the hospital by a contract elaborated between the "AMMD" and the "Entente des Hôpitaux", representing the hospitals. After 14 years of discussions, this "contrat-type" was signed last year and it is at the basis of every contract between doctors and hospitals. A copy of this contract is joined to this text. In the most cases doctors are working in a liberal status at the hospitals. Only at the "Centre Hospitalier" they are in a salaried position. At the "Kirchberg Hospital", the system is at a liberal basis but combined with a full hospital activity (consultations, duty, hospitalisations, operative activity). The areas of private consultation are hired by the doctors. This is the only financial link between the doctors and the hospital. For each medical activity, the doctor is remunerated by the patient or his health insurance, the hospital fees are covered by the budget negotiated with the union of the national health insurance.

3. Involvement of doctors in the Quality management of the hospital

Since last year, the hospitals are managing Quality by the EFQM (European Forum of Quality Management). During this plenary meeting I will shortly present this system. The most important is that the medical profession is involved and that the hospital after evaluation is gratified by a quality bonus of the UCM. The maximum of this amount may be 2 % of the hospital budget. (Example if you get 50 % of the quality criteria you get a bonus of 1 % of the budget). The doctors get a financial compensation for their involvement.

4. The financial situation of the national health insurance (UCM Union des Caisses de maladies)

The first measure of the new Minister of Health was to equilibrate the finances of our health system. A raise of 0.15 % of the contributions of the employees and the employers were enough to stabilise the budget of the UCM. But “the Quadripartite”, a luxembourgish model to find a common solution in critical national situations, is elaborating long term solutions to finance the health care in our country. The slogan of the minister is to spend the money for health in a better way, that does not mean to spend less but to be more efficient by taking common decisions in the “Quadripartite”, where are present :

- the ministry of health and social affairs with the UCM
- the trade-unions of the employers
- the trade-unions of the employees
- the trade-unions of the doctors, hospitals, pharmacists and laboratories

Next autumn is the deadline for common proposals.

CONTRAT D'AGREMENT-TYPE

arrêtant les principes de coopération
médecins – établissements hospitaliers

entre

.....,
établi à
représenté(e) par
.....

désigné ci-après « l'établissement hospitalier »,

d'une part,

et

Madame, Monsieur,,
médecin(généraliste, dentiste, spécialiste en),
né(e) le à,
demeurant à

ayant obtenu son autorisation ministérielle d'exercer sa profession au Grand-Duché de
Luxembourg délivrée le, cette autorisation étant une condition
sine qua non pour la conclusion du présent contrat,

désigné ci-après « le médecin »,

d'autre part,

il est convenu et exposé ce qui suit concernant le présent document.

PREAMBULE

Le présent contrat d'agrément-type (par la suite « le contrat ») régit les relations entre un médecin non-salarié et l'établissement hospitalier dans lequel il exerce sa profession. La relation est de type « accord de coopération-collaboration » tel que prévu à l'article 31 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers. Le contrat se présente en deux parties indissociables.

Une première partie intitulée « Dispositions générales » s'applique invariablement à tout médecin non-salarié concerné. Elle remplace et rend inopérante toute disposition contraire dans les contrats existants et supplée à ceux existant dans la mesure où ceux-ci ne contiendraient pas les dispositions prévues au contrat-type. Des aménagements spécifiques ne pourront être conclus que dans le cadre des « Accords particuliers » énumérés à la deuxième partie du document. Le contrat est signé par chaque partie, en double exemplaire, dont un pour chaque partie, avant le début des activités hospitalières du médecin. Une copie conforme du contrat signé est remise au Président du Conseil médical de l'établissement hospitalier concerné.

Toute modification complémentaire au contrat-type suivra une procédure identique et conforme à l'article 31 de la loi hospitalière.

Toute modification au contrat individuel doit respecter les principes retenus par le contrat-type et doit se faire par écrit.

Le médecin agréé reçoit de l'établissement hospitalier le droit de pratiquer son art au sein de l'établissement, en utilisant les locaux et les équipements mis à sa disposition à cet effet, en conformité avec le règlement général et les règlements internes de l'établissement hospitalier, sous respect de la législation en vigueur :

- Loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers ;
- Loi du 29.04.1983 concernant l'exercice de la profession de médecin, médecin-dentiste et de médecin vétérinaire ;
- Arrêté ministériel du 21 mai 1991 approuvant le Code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste,
- Dispositions contenues dans la loi du 27 juillet 1992 portant réforme de l'assurance-maladie et du secteur de la santé

ainsi que de toutes autres dispositions légales ou réglementaires pouvant y avoir une incidence et qui font partie intégrante du présent contrat.

L'activité du médecin dans l'établissement hospitalier sera exclusive, principale ou accessoire et pour une durée déterminée ou indéterminée comme spécifié dans la partie accords particuliers. L'activité du médecin dans un autre établissement hospitalier est subordonnée à un accord préalable sous forme d'un accord particulier. Le non-respect de cette disposition constitue, sauf cas d'urgence ou d'entraide entre établissements hospitaliers, un cas de rupture du présent contrat susceptible d'être invoqué par les parties dans le respect des dispositions de l'article 3.

1^{ère} PARTIE : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1^{er} : Fondements

L'établissement hospitalier et le médecin reconnaissent que le but premier de leur coopération est de garantir aux patients l'accès aux soins que requiert leur état de santé, conformément aux données acquises par la science et à la déontologie.

Dans ce cadre le médecin s'engage à tout mettre en œuvre pour collaborer aux projets qualité existants ou à mettre en œuvre dans les établissements hospitaliers. Le médecin peut également proposer par l'intermédiaire du conseil médical des projets « qualité » à la direction de l'établissement. Les engagements du médecin allant au-delà des activités médicales courantes seront honorés conformément aux dispositions de l'article 9 alinéa 3 du présent contrat.

Les parties désignées ci-dessus conviennent que les dispositions relatives au statut, la structure et à l'organisation de l'établissement hospitalier, et notamment le règlement d'ordre intérieur, dont elles reconnaissent avoir pris connaissance, font partie intégrante du présent contrat.

Le médecin recevra, contre reçu, communication de toutes les dispositions réglementaires relatives à l'organisation interne de l'établissement hospitalier, ainsi que de leurs mises à jour à compter de leur entrée en vigueur.

Les parties s'engagent à respecter les fonctions et attributions des différentes instances administratives, médicales, de soins et autres prévues par les textes législatifs et réglementaires en vigueur telles les modalités relatives à la prescription médicale prévue au texte du règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession d'infirmier et à adhérer aux dispositions nouvelles qui pourraient y être intégrées selon la procédure en vigueur dans l'établissement.

Dans ce cas, le médecin s'engage notamment à informer la direction de l'établissement des prescriptions qui auront une incidence majeure sur le budget de l'établissement.

Le médecin s'engage à fournir aux services administratifs de la clinique toutes les informations requises endéans les délais réglementaires. Il collaborera à la constitution du dossier médical hospitalier, sur le support de l'établissement, suivant les modalités à fixer entre la direction et le conseil médical.

Le médecin s'engage à fournir dans les plus brefs délais à la Direction administrative les informations permettant à la comptabilité de procéder à la facturation et compatibles avec le respect du secret professionnel.

Article 2 : Les activités du médecin dans l'établissement hospitalier

Le médecin est chargé d'assumer le traitement médical conformément aux données de la science et en respectant la déontologie médicale.

Le médecin exercera son activité dans le cadre de sa spécialité ou d'un domaine limité de spécialité préalablement fixé d'un commun accord.

Le médecin travaille à la clinique en régime libéral, non salarié. Sous réserve des dispositions légales, réglementaires et statutaires le médecin exercera son activité médicale sous sa propre responsabilité et en toute indépendance et autonomie professionnelles sur le plan du diagnostic et de la thérapeutique, en conformité avec le code de déontologie, sans préjudice des dispositions contenues dans le règlement interne de l'établissement. En ce qui concerne l'organisation du service, il est placé sous l'autorité administrative du directeur respectivement du chef du département médical et du médecin chef de service (en cas de création de cette fonction), en ce qui concerne l'observation du statut et de la réglementation interne.

Sous respect de ces dispositions et des règles de déontologie en vigueur pour les différents professionnels de santé, il a le droit de donner, dans le cadre de ses activités, des instructions (Weisungsberechtigt) de nature professionnelle en relation avec le traitement des patients aux médecins-assistants, ainsi qu'aux autres professionnels de santé sans porter préjudice aux prérogatives de la direction de l'établissement et des chefs de départements.

Le droit d'accès et l'activité du médecin à l'établissement hospitalier ne donnent lieu à aucun transfert d'argent au profit de l'établissement.

Le médecin établira ses mémoires d'honoraires selon les modalités arrêtées conventionnellement entre le corps médical et les organismes de la sécurité sociale, respectivement par tout autre règlement en vigueur.

Le médecin utilise l'infrastructure et le matériel de l'établissement en bon père de famille et signale par écrit et dans les meilleurs délais à la direction de l'établissement hospitalier tous les défauts de matériel constatés en cours de travail.

Le médecin n'a pas le pouvoir d'engager l'établissement hospitalier. Il a le droit d'initiative pour faire à la direction des propositions au sujet de l'acquisition de nouveau matériel ou de transformations ou d'installations par l'intermédiaire d'une procédure établie entre le Conseil médical et l'établissement.

Le médecin collabore au développement de l'activité de l'établissement hospitalier, dans un esprit de coopération loyale, avec ses confrères hospitaliers et extra-hospitaliers, les professionnels de santé, le personnel des secteurs techniques, logistiques et administratifs, ainsi que les personnes travaillant en collaboration active avec l'établissement.

Le médecin contribuera à la formation du personnel de soins des professionnels de la santé. Il sera rétribué pour ce concours.

Le médecin collabore à la formation de médecins en voie de formation ou en voie de spécialisation, dans le cadre des conventions et dispositions légales. Le médecin « maître de stage » garde l'entière responsabilité des actes réalisés, le médecin stagiaire exerçant sous sa responsabilité et ne devant donc pas prêter des actes sur sa propre initiative. En ce sens le médecin « maître de stage » ne peut déléguer purement et simplement tout ou partie de son activité à son stagiaire.

Le médecin est tenu d'acquérir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de son activité professionnelle au Luxembourg. Il peut engager sa responsabilité disciplinaire, civile ou pénale si, par suite d'une insuffisance de ses connaissances linguistiques, il commet une erreur dans l'exercice de sa profession. Si le médecin ne maîtrise pas la langue luxembourgeoise, il s'engage à l'apprendre dans l'intérêt des patients dès la signature du présent contrat en vue de pratiquer cette langue dans les 24 (vingt-quatre) mois.

Le médecin est responsable de la documentation des actes médicaux et du volet médical du dossier du patient. L'établissement hospitalier s'engage à protéger le secret médical en prenant les mesures nécessaires en fonction du support utilisé pour les dossiers lors de la gestion du dossier des patients.

Le médecin ne peut faire intervenir du personnel non employé par l'établissement hospitalier sans un accord formel et préalable de la direction.

Le médecin s'assurera pour ses responsabilités civiles, contractuelles, délictuelles ou quasi-délictuelles auprès d'une compagnie d'assurances agréée au Grand-Duché de Luxembourg. Les contrats d'assurance couvriront non seulement sa responsabilité vis-à-vis de ses malades, mais d'une façon générale toute son activité à la clinique. Le médecin s'assurera à un montant suffisant contre les risques de sa responsabilité civile professionnelle et s'engage à faire réévaluer régulièrement la hauteur de sa couverture.

Le médecin s'engage à présenter endéans les 4 semaines après signature de la présente un engagement formel de la part de sa compagnie d'assurance que cette dernière ne procédera à aucune résiliation de son contrat d'assurance RC sans en avoir avisé par courrier recommandé avec avis de réception la direction médicale de l'établissement.

Les contrats d'assurances respectifs (RC, responsabilité professionnelle, ...) devront couvrir tous les risques réellement encourus et les montants de couverture des dites assurances devront correspondre aux montants des risques respectifs encourus.

Le médecin s'engage à déclarer dans les meilleurs délais à la direction tout incident pouvant entraîner des suites judiciaires susceptibles d'engager la responsabilité de l'hôpital.

Article 3 : Durée du contrat

Le contrat est conclu pour une durée indéterminée, s'il n'en est autrement stipulé par les parties.

Pendant la première année, le contrat peut être dénoncé, sans indication de motif, par lettre recommandée par chacune des parties moyennant une période de préavis de 2 (deux) mois. Cette disposition ne s'applique pas aux médecins exerçant déjà à l'établissement hospitalier depuis au moins 18 (dix-huit) mois au jour de la signature de la présente convention.

Ultérieurement, le contrat peut être dénoncé, pour un juste motif, par lettre recommandée par chacune des parties moyennant une période de préavis de 12 (douze) mois.

En cas de

- reprise d'un établissement membre de l'EHL par un autre établissement membre de l'EHL,
- reprise d'un service d'activité d'un établissement membre de l'EHL par un autre établissement membre de l'EHL,
- fusion entre deux ou plusieurs établissements membres de l'EHL,
- synergie entre deux ou plusieurs établissements membres de l'EHL,

l'établissement repreneur s'engage à reprendre à son compte les contrats de collaboration avec les médecins de l'établissement dans lequel des services pour lesquels ces médecins avaient été agréés ont été arrêtés.

Le contrat pourra être dénoncé avec effet immédiat pour faute grave constitutive d'un manquement à une obligation essentielle découlant du présent contrat, sans préjudice de dommages et intérêts, s'il y a lieu. La direction devra en informer au préalable le Président du Conseil Médical ou son représentant.

Article 4 : Fin de la coopération et possibilités de prorogation

L'agrément cesse de plein droit :

- a) par la nomination du médecin à un poste de médecin fonctionnaire ou salarié.
- b) par l'arrivée du terme, s'il s'agit d'un contrat à durée déterminée,
- c) lorsque le médecin aura atteint l'âge de 65 (soixante-cinq) ans. Dans ce cas, le contrat pourra être prorogé après demande écrite de la partie intéressée 3 (trois) mois avant l'échéance. Il sera reconduit alors tacitement d'année en année, après avis du conseil médical et décision de l'organisme gestionnaire, avec possibilité de dénonciation de part et d'autre moyennant un délai de préavis de 6 (six) mois.

En cas de diminution notable de l'activité du médecin dans l'établissement hospitalier, la direction de l'établissement hospitalier adressera un rapport y relatif à l'organisme gestionnaire de l'établissement et au Conseil médical pour avis. Le Conseil médical se prononcera par un avis écrit dans un délai de 1 (un) mois après sa saisine. L'organisme gestionnaire de l'établissement décidera alors de la dénonciation du présent contrat, voire de la renégociation de celui-ci avec le médecin concerné.

Article 5 : Attachement à l'établissement hospitalier

Le médecin s'engage à organiser son activité extra-hospitalière de façon à ne pas concurrencer déloyalement l'établissement hospitalier. Il s'engage à coordonner ses acquisitions avec l'établissement hospitalier suivant clause spécifique dans la deuxième partie du présent contrat traitant des accords particuliers.

Article 6 : Mesures à prendre pour assurer la continuité des soins

Sans nul préjudice des dispositions de l'article 8, le médecin est tenu de prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer la continuité du traitement de ses malades hospitalisés.

Le médecin s'engage à garantir une prompt intervention de sa part lorsque ses services seront requis par l'établissement hospitalier.

Conformément à la réglementation interne, le médecin devra signaler ses absences dans les délais prévus, à l'instance compétente.

Le médecin prend son congé en coordination avec les autres médecins du service auquel il est attaché et avec le fonctionnement général de l'établissement. La bonne marche du service doit être garantie, documentée par écrit et approuvée par le chef du département médical en début d'année.

Toute absence volontaire dépassant 8 semaines devra trouver l'accord préalable de la direction de l'établissement.

En cas d'absence, le médecin traitant devra se faire remplacer pour la continuation du traitement de ses patients par un médecin de sa spécialité ou compétence, tout en s'assurant que le médecin est de sa spécialité et qu'il a les compétences et les autorisations requises. La direction devra être informée de l'identité du médecin remplaçant agréé et de la durée du remplacement. Tout remplacement par un médecin compétent non-agréé ne pourra se faire qu'avec l'accord de la direction de l'établissement hospitalier, le conseil médical entendu en son avis.

Le médecin remplaçant devra se conformer aux obligations visées à la partie « Dispositions générales » du présent contrat-type.

En cas d'absence imprévue, et que le médecin ne soit pas à même de désigner un remplaçant, la direction de l'établissement hospitalier pourra procéder au remplacement du médecin pour la durée de son absence.

Toute absence de plus de douze mois consécutifs, pour quelque raison que ce soit, entraîne la résiliation de plein droit du contrat, sans préjudice du droit des parties de proroger le contrat à des conditions à déterminer d'un commun accord.

Article 7: Prestations dans l'établissement hospitalier

L'établissement hospitalier organise l'accueil des patients, l'infrastructure hôtelière et le fonctionnement de l'établissement hospitalier.

Le médecin s'engage à contribuer à la marche régulière des services dont les modalités de fonctionnement intérieur seront arrêtées par la Direction.

L'établissement s'engage à fournir au médecin le concours d'un personnel de soins dûment qualifié et en nombre suffisant en concordance avec les textes en vigueur et la dotation prévue dans le budget d'exploitation approuvé par l'UCM. Il en est de même quant au

matériel, l'équipement et les locaux dont l'établissement est le gestionnaire. Toutefois, l'établissement peut mettre en compte toute mise à disposition de locaux à titre particulier.

Le médecin devra veiller à avoir les compétences nécessaires pour utiliser le matériel de manière adéquate.

De son côté le médecin s'engage à éviter de traiter à l'établissement des patients dont l'affection ne tombe pas dans la catégorie de disciplines propres de l'établissement.

Article 8 : Service de garde et de disponibilité

Le médecin s'engage à participer au service de garde et de disponibilité, afin d'assurer une continuité des soins dans sa spécialité en conformité avec le règlement interne et la législation sur le service d'urgence. Par dérogation, le médecin peut, pour des raisons de santé dûment justifiées et éventuellement sous le contrôle du collègue médical, ne plus participer au service de garde et de disponibilité de l'établissement hospitalier.

Les médecins âgés de 60 ans ou plus ne pourront être contraints à participer au service de garde et de disponibilité. L'établissement hospitalier pourra prendre les mesures organisationnelles qui s'imposent pour garantir le fonctionnement hospitalier.

A partir de l'âge de 65 ans, le médecin ne participera plus au service de garde et de disponibilité de l'établissement. Sur demande écrite du médecin trois mois avant l'échéance et vu l'avis de Conseil médical, la participation au service de garde et de disponibilité peut être prolongée d'année en année.

Si le médecin, pour des raisons de santé telle que précisées à l'alinéa 1, déclare ne plus pouvoir participer au service de garde et de disponibilité, et/ou s'il n'assure plus la continuité des soins respectivement s'il ne participe plus au service de garde et de disponibilité de l'établissement, il verra sa place se libérer automatiquement du tableau des effectifs et devra rediscuter ses droits relatifs à l'occupation des lits d'hospitalisation et des installations médico-techniques.

Article 9 : Règlement financier

Le médecin établira ses mémoires d'honoraires selon les modalités en vigueur.

Le présent contrat ne s'applique pas aux honoraires médicaux. Le médecin établira personnellement son mémoire d'honoraires en dehors de toute ingérence administrative de la part de l'établissement.

Le travail fourni par le médecin dans le cadre de tâches organisationnelles respectivement d'expertise sera honoré dans le cadre du budget opposable à l'UCM.

Article 10 : Mesures provisoires

En cas d'inexécution grave ou répétée de la part d'un médecin des obligations lui incombant en vertu du présent contrat, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement hospitalier ou son représentant, pourra, le Conseil médical entendu en son avis et le médecin préalablement entendu ou dûment convoqué, prononcer à l'égard du médecin, par décision motivée, une suspension provisoire d'exercice à l'établissement hospitalier ne pouvant dépasser quinze jours. Cette décision pourra être prorogée à deux reprises aux mêmes conditions ; la décision pourra être rétractée à tout moment.

Après deux prorogations, et si les problèmes persistent, le contrat pourra être dénoncé sans autre préavis, le Conseil médical et le médecin concerné préalablement entendus.

En cas d'urgence, le directeur peut décider de mesures conservatoires non-renouvelables jusqu'à décision définitive, en informant dans les meilleurs délais le Président du Conseil Médical.

Article 11 : Règlement des litiges

Pour le cas d'un litige entre les parties contractantes dans le cadre de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat, il est procédé à une tentative de conciliation préalablement à toute action judiciaire.

Le président du conseil médical de l'établissement hospitalier concerné ou son remplaçant convoquera le médecin concerné et le directeur de l'établissement hospitalier et les entendra. Il pourra, si besoin en est, s'adjoindre un expert.

A défaut de conciliation, une procédure d'arbitrage ou un recours devant les tribunaux ordinaires sont ouverts.

Le médecin reconnaît avoir pris connaissance des textes légaux, statutaires et réglementaires faisant partie du présent contrat. Il s'engage à les respecter. Les modifications qui y seront apportées seront de plein droit applicables au présent contrat.

Fait en double à, le

Le médecin

pour l'établissement hospitalier

2^e PARTIE : ACCORDS PARTICULIERS

1. Le présent contrat prévoit que Madame/ Monsieur, exercera sa profession dans l'établissement hospitalier en qualité de :

- médecin - généraliste
- médecin - dentiste
- médecin - spécialiste en

2. Son activité dans l'établissement hospitalier sera :

- exclusive
- principale
- accessoire

3. Entrée en vigueur de la présente convention (sous réserve de l'approbation par le Collège médical) :

.....

4. Durée de la convention :

- indéterminée
- ans, renouvelable

5. Apports en mobilier et en matériel par le médecin

.....

Ces biens sont sous sa responsabilité.

6. Nombre maximum de lits que le médecin sera habilité à faire occuper (facultatif) :

.....

7. Divers :

.....
.....
.....
.....

Fait en double à, le

le médecin :

pour l'établissement hospitalier :