



Info-Point N° 24

JUILLET 2018

Appel à candidatures au renouvellement partiel du Collège médical : élections au mois d'octobre 2018

Conformément aux articles 6 et 37 de la loi relative au Collège médical et en application du règlement grand-ducal du 27 juin 2000 relatif aux élections des membres du Collège médical, tel que modifié par le règlement grand-ducal du 13 juillet 2006, le président du Collège médical tient à informer les électeurs dudit Collège que les élections y relatives auront lieu au mois d'octobre 2018. Le dépouillement aura lieu au plus tard le 9 novembre 2018.

Conformément à l'article 7 de la loi du 08 juin 1999 précitée, la liste des électeurs sera arrêtée par le président du Collège médical en date du 31 juillet 2018. Les intéressés peuvent vérifier leur inscription sur les registres respectifs avant cette date.

Conformément à l'article 1^{er} du règlement grand-ducal précité, il est procédé par la présente à un

appel à candidatures pour un mandat au Collège médical.

Sont à élire :

4 membres médecins, 1 membre médecin-dentiste,
1 membre pharmacien, 2 membres psychothérapeutes
et autant de membres suppléants

(article 6 de la loi du 08 juin 1999 relative au Collège médical)

Les candidatures respectives sont à adresser **par lettre recommandée**
au Président du Collège médical, 2, rue Albert 1^{er}, L-1117 LUXEMBOURG
jusqu'au 31 août 2018 au plus tard, le cachet de la poste faisant foi.

Extrait de la loi du 08 juin 1999 relative au Collège médical, article 9 :

« Sont éligibles les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et les psychothérapeutes qui se portent candidats, qui exercent leur profession au Luxembourg depuis au moins cinq ans à la date des élections* et qui répondent aux conditions de l'article 7 (c.à.d. sont électeurs les médecins, les médecins-dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes autorisés à exercer au Luxembourg et y inscrits aux registres professionnels respectifs), ainsi qu'à la condition d'âge dont question à l'article 3 (c.à.d. les membres doivent, au moment d'entamer leur mandat, être âgés de trente ans au moins et de soixante-douze ans au plus).

**A noter qu'une modification récente de la loi relative au Collège médical exempte, pour le scrutin d'octobre 2018 et d'octobre 2021, les psychothérapeutes de la condition de 5 ans d'activité professionnelle et d'inscription au CM pour l'éligibilité. Cette modification est la conséquence de l'entrée en vigueur, il y a 3 ans, de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute.*

Les dispositions transitoires de la Loi du 14 juillet 2015 dont question ne prévoyant pas une exception aux critères d'éligibilité, la modification apportée permet à tout candidat de la profession de psychothérapeute de prétendre à un mandat au Collège médical sans avoir à justifier d'une activité de 5 ans dans la profession.

LES DERIVES DU DEVOIR DE CONFRATERNITE

L'article 81 du Code de déontologie dispose : « (...) *Il est interdit de calomnier ou de diffamer un confrère, de médire de lui ou de se faire l'écho de propos de nature à lui faire tort, (...)* »

La prise en charge du patient est souvent multidisciplinaire par plusieurs membres du corps médical, qui nouent donc des relations inévitables.

Le corps médical œuvrant pour le bien de toute la population doit fonctionner dans la confraternité d'une profession dont la responsabilité et l'activité découlent d'un état d'esprit scientifique et humanitaire.

Le Code de déontologie définit la confraternité non comme du corporatisme mais comme la solidarité et le soutien indispensables au devoir médical.

Ce devoir implique complémentarité dans tous les domaines du système de santé : la prévention, la thérapeutique, l'accès aux avantages sociaux, le respect des droits des patients, etc.

Si l'exigence d'une bonne entente est indispensable, cette dernière ne doit toutefois pas être prétexte à d'éventuelles connivences contraires à l'intérêt du patient.

L'interdiction déontologique de calomnier ou de médire du confrère repose finalement sur le principe d'un devoir de confraternité primordial impliquant notamment l'assistance morale envers le confrère injustement attaqué.

Ce devoir d'assistance morale, qui doit s'exercer dans le respect des intérêts des patients, n'empêche pas le médecin d'apprécier en conscience les circonstances dans lesquelles il avisera le Collège médical ou les instances compétentes de faits, de la part d'un confrère, susceptibles d'être de nature à constituer des atteintes à la santé du patient ou aux conditions d'exercice de la profession.

En respectant le devoir de confraternité, le médecin ne peut signaler que des faits vérifiables, en veillant à bien distinguer ses impressions personnelles des faits réels, faute de quoi il risque de se voir poursuivi pénalement, selon les cas, pour calomnie ou pour diffamation, sans préjudice d'autres qualificatifs.

Eu égard à la pondération à apporter au devoir de confraternité par rapport à la sauvegarde des intérêts du patient, le Collège médical juge utile de publier ci-dessous quelques extraits d'un jugement récent rapportant les conditions et définitions des délits de « calomnie », « diffamation » et « injure ».

Quant aux infractions de calomnie et de diffamation

Les délits de diffamation respectivement de calomnie supposent pour être établis la réunion des éléments constitutifs suivants :

- 1) l'articulation d'un fait précis,*
- 2) l'imputation de ce fait à une personne déterminée,*
- 3) un fait de nature à porter atteinte à l'honneur d'une personne ou de l'exposer au mépris public,*
- 4) la publicité de l'imputation dans les conditions de l'article 444 du Code pénal,*
- 5) l'intention méchante,*
- 6) pour la **calomnie** : l'imputation d'un fait dont la loi autorise ou permet la preuve, mais pour lequel cette preuve n'a pas été rapportée,*

7) pour la **diffamation** : l'imputation d'un acte de la vie privée ou professionnelle qui ne constitue pas une infraction et dont il est interdit ou impossible de rapporter la preuve (Marchai et Jaspar, Code pénal spécial, nos 1108 et suiv, Répertoire Pratique de Droit Belge, y° Diffamation, Calomnie, Divulgation méchante, n°7 p. 765).

L'intention méchante est une condition essentielle des infractions prévues à l'article 443 du Code pénal.

Il ne suffit pas que l'agent ait calomnié ou diffamé sciemment et volontairement une personne déterminée ce qui constitue la résolution criminelle ou le dol général, il faut qu'il ait agi aussi dans l'intention spéciale de nuire ou d'offenser. C'est cette condition spéciale que le texte de l'article 443 du Code pénal exprime par le mot « méchamment » (R.D.P.D. no 90 ; Nypels: code pénal belge interprété, éd. 1868, article 443, no 23, p.526).

Cette intention spéciale de nuire n'est pas présumée et sa preuve doit être fournie par l'accusateur, le prévenu conservant en tout cas, le droit de fournir la preuve contraire, à savoir celle de sa bonne foi (cf Correct 6 juin 1988, No 986/88V).

Il n'y a pas point de dénonciation calomnieuse lorsqu'elle n'a pas été faite animo calumniandi. La dénonciation calomnieuse, bien que faite avec imprudence et légèreté, n'est pas punissable si l'on peut induire des circonstances qu'il y a eu bonne foi. (G. Beltjens, Encyclopédie du Droit criminel belge, Tome I, p. 548)

L'appréciation de cet élément constitutif peut cependant être déduite de l'acte même ou des circonstances. Il est des expressions dont le caractère diffamatoire est tellement évident qu'il suffit de les dire ou de les entendre pour être fixé sur l'intention. La méchanceté résulte des termes même des paroles prononcées. Ce qui caractérise l'intention de nuire est la conscience du préjudice que l'agent peut causer à la victime (A. De Nauw.op.cit, n°584, p.286).

Pour être éliminatoires du dol spécial exigé par l'article 443 du Code pénal, les révélations nuisibles doivent viser exclusivement un but utile et honnête par les devoirs ou fonctions de l'auteur (CSJ, arrêt n° 128/10, 17 mars 2010).

Quant à l'infraction d'injure

Le terme « injure » est pris dans son acception large et vise toute imputation ou qualification méchante qui ne renferme aucune imputation d'un fait précis, de nature à porter atteinte à l'honneur d'une personne ou à l'exposer au mépris public et vise ainsi toute expression outrageante, terme de mépris ou invective vague.

Le délit d'injures suppose la réunion des quatre conditions suivantes :

- 1) un acte consistant en un fait, un écrit, des images ou emblèmes,
- 2) que l'acte soit injurieux,
- 3) qu'il soit posé dans l'une des circonstances prévues par l'article 444 du Code pénal,
- 4) que l'auteur ait eu l'intention de nuire.

LE MÉDECIN COTÉ EN LIGNE

La traditionnelle construction de la patientèle du médecin par le phénomène de « *bouche à oreille* » des patients a cédé à la pression d'une société avide d'informations sur la médecine et de la recherche du meilleur savoir-faire médical.

Loin de se préoccuper de la fiabilité douteuse de la source d'information, beaucoup de patients privilégient désormais les informations véhiculées par le Web au détriment d'informations validées, analysées et/ou objectivement vérifiables.



Les prestations des soins de santé n'échappent pas à la tendance des sites de cotation et de publication d'avis, déjà courants dans le secteur de la consommation des biens ordinaires.

Avec internet, il est devenu possible de consulter l'« E-réputation » d'un médecin par l'intermédiaire d'avis laissés par ses patients.

Certains sites de cotation offrent la liberté aux patients de juger de la qualité des soins dispensés, chose relevant difficilement de l'appréciation tout-à-fait subjective d'un patient.

Malgré la finalité d'information recherchée par les sites de cotation, ils présentent de nombreux inconvénients, dont notamment le problème de l'identification de l'internaute.

Ce premier facteur rend impossible la vérification, voire l'appréciation sur une éventuelle nature malveillante, ou complaisante, de la cotation et/ou de l'avis.

Outre les avis/cotations sur la qualité des soins, de faux avis peuvent également être publiés par des tiers de mauvaise foi ou par des médecins concurrents.

D'une part la cotation/l'avis complaisant caractérise une publicité pour le médecin concerné.

Le médecin devrait en conséquence s'abstenir à la fois de s'inscrire sur un site de cotation et d'inciter le patient à le coter à la suite d'une consultation.

L'inscription du médecin sur un site de cotation ou tout site proposant un tel service contribue au démarchage actif de patientèle, contraire à l'interdiction déontologique d'exercer la médecine comme un commerce.

D'autre part les internautes qui nuisent par le caractère abusif de leurs commentaires à la réputation du médecin sont également passibles de poursuites et encourent leur responsabilité sur différents fondements juridiques : diffamation, injure ou dénigrement.

Par ailleurs, les médecins respectant la limitation de la publicité par le Code de déontologie peuvent avoir intérêt à entamer des poursuites s'ils estiment que le procédé de cotation leur porte préjudice.

A ce sujet, le Collège médical vient d'être saisi par le mandataire d'un groupe de médecins qui entend faire recours contre le système de cotation avantageux à leurs confrères au détriment de ceux ne bénéficiant pas des mêmes services de visibilité en ligne.

Pour sa part, le Collège médical tient en conséquence à informer les médecins inscrits aux sites de cotation des potentiels risques de procédure qu'ils peuvent encourir devant le conseil de discipline, voir devant d'autres instances ayant compétence pour trancher en la matière.

Quant aux sites concernés, ces derniers s'exposent aux risques d'une procédure judiciaire pour distorsion dans le jeu de la concurrence.

PROJET DE CONSULTATION PHARMACEUTIQUE PROJET PILOTE POUR LE PATIENT ASTHMATIQUE

L'association **pharmacare asbl** a présenté au Collège médical un concept en projet sous forme d'entretien d'accompagnement au bon usage des médicaments et dispositifs médicaux destinés aux patients asthmatiques.

Deux types de patients essentiels sont concernés :

- ceux bénéficiant pour la première fois d'une prescription de médication à inhaler ;
- ceux ayant une administration de médication de façon chronique mais dont l'asthme n'est pas suffisamment contrôlé.

Selon le projet présenté une prestation de consultation pharmaceutique comprenant la dispensation structurée et documentée d'informations ainsi que l'analyse des attentes et expériences du patient. Elle sera désormais proposée en officine dans le cadre de deux entretiens pharmaceutiques.

La prestation, qui sera soumise à une rémunération dont le montant n'est pas encore fixé, pourra être proposée par le médecin traitant en accord avec le patient, sinon être effectuée sur demande personnelle du patient.

L'accompagnement du pharmacien, est prévu sous forme d'entretiens de 20 à 30 minutes dans un intervalle variant de 2 à 6 mois.

Le projet de consultation pharmaceutique vise une prise en charge concertée du pharmacien avec le médecin traitant qui doit recevoir un feed-back quant au suivi pharmaceutique de son patient.

REPROCHE DE VIOLATION DU SERMENT D'HIPPOCRATE

Réponse du CM à un employeur-plaignant

Monsieur,

Le Collège médical a bien pris note de vos courriers sous rubrique.

Vous y reprochez aux médecins qu'ils auraient établi des certificats d'incapacité de travail pour vos employés dans un esprit de « clientélisme, pur et simple... », qu'ils auraient manqué à leur responsabilité envers le système socio-économique, qu'ils auraient manipulé, et vous prétendez même que leur comportement serait une « honte pour leur profession ».

Pour étayer ces allégations vous invoquez le serment d'Hippocrate.

A ce propos le Collège médical se doit de vous renseigner de la façon suivante :

Dans notre société, régie essentiellement par la loi de l'économie, le médecin est bien malheureusement obligé d'agir aux antipodes du serment d'Hippocrate, son premier devoir restant pourtant toujours d'agir dans l'intérêt de son patient, au service du patient individuel plutôt que comme gestionnaire de budget.

Devant les progrès fulminants de la technologie – également en médecine –, stériles et émotionnellement neutres, l'empathie du médecin en face du patient est aujourd'hui, plus que jamais, requise comme attitude vis-à-vis des problèmes de santé et de conditions de vie de beaucoup de personnes.

Bien évidemment le médecin a également une responsabilité envers des sociétés, comme la vôtre, à visée économique voire commerciale, mais surtout envers la société dans le sens de la collectivité.

Le Collège médical s'inquiète, tout comme d'autres institutions, de devoir constater que malheureusement beaucoup de problèmes de santé résultent des conditions de travail auxquelles sont soumis les salariés, travail dont l'efficacité économique doit primer sur les aspects humains.

Le Collège médical se permet de vous confronter avec ces remarques dans l'espoir de susciter une réflexion quant à l'interprétation de l'essence du serment d'Hippocrate dans notre société moderne, serment vieux de 3 mille ans et qui garde pourtant aux temps présents toute sa pertinence.

POUR UNE AUTOREGULATION DE LA PROFESSION MEDICALE

Lors de la séance plénière du CEOM (Conseil Européen des Ordres des Médecins) à Timisoara/Roumanie le 15 juin 2018, les représentants des ordres médicaux, dont le Collège médical, ont confirmé l'intérêt de l'autorégulation professionnelle des professions médicales.

Se basant sur la nécessaire protection du patient et l'impact social liés à l'exercice de la médecine, les ordres professionnels européens ont adopté une charte de régulation fondée sur les principes essentiels qui suivent :

- La santé est un bien fondamental auquel contribue largement le médecin ;
- La régulation de la profession devrait relever des prérogatives des Ordres, Conseils et Chambres professionnelles médicales ;
- Les Ordres professionnels ont de par leur mission et implication à la profession une place privilégiée pour définir et/ou reconnaître l'importance des responsabilités du médecin dans les services qu'il fournit à la société ;
- La responsabilité sociale des médecins est garantie par des valeurs éthiques ;
- L'autorégulation de la profession médicale par les Ordres veille à la protection de l'usager du système de santé en exigeant pour l'exercice de la profession les qualifications et accréditations nécessaires.

ELABORATION D'UN CODE DE DEONTOLOGIE POUR LA PROFESSION DE PSYCHOTHERAPEUTE

Selon l'article 7 de la Loi relative à la profession de psychothérapeute, le psychothérapeute relève dans sa pratique professionnelle de l'action déontologique et disciplinaire du Collège médical.

Par conséquent le Législateur a chargé le Collège médical d'élaborer un code de conduite pour la profession de psychothérapeute.

Dans l'exercice de cette mission, le Collège médical s'est entouré du Conseil scientifique de psychothérapie et des représentants des sociétés savantes des branches principales de la psychothérapie.

Le résultat de ce travail de concertation élargi permettra la finalisation prochaine du Code dont les grandes lignes détermineront les règles professionnelles/déontologiques, relatives :

- « 1. à la déontologie entre les psychothérapeutes et les professions médicales, certaines autres professions de santé, les patients et des tiers;
2. au secret professionnel ;
3. aux honoraires ;
4. à l'information du public concernant les psychothérapeutes et leur activité professionnelle. »

Après la finalisation, le projet de Code de déontologie sera avisé et validé par le Ministre de la Santé sous forme d'arrêté ministériel.

REGLEMENT GENERAL POUR LA PROTECTION DES DONNEES : **CE QU'IL FAUT SAVOIR**

Contexte général de la protection des données de patient du cabinet médical

Le RGPD s'applique à la gestion des données du professionnel de santé. Ces données de nature administrative et médicale concernent l'établissement du professionnel, la tenue du dossier médical, la transmission de documents, d'ordonnances ou de demandes de prise en charge de soins ainsi que la tenue de la comptabilité.

A condition de respecter la finalité poursuivie par le traitement, les données de patients peuvent être transmises, à certaines catégories de personnes ou institutions :

- aux professionnels de santé en charge du patient,
- au personnel du cabinet pour la gestion administrative ;
- aux personnels des organismes d'assurance maladie pour le remboursement des actes, des prescriptions et de leur contrôle ;
- en cas de litige du patient, les données peuvent être transmises aux autorités compétentes selon les exigences légales

Toute utilisation à des finalités contraires à la Loi est interdite.

En accord avec l'article 15(4) de la Loi du 24 juillet relative aux droits et obligations du patient, les données doivent être conservées pendant 10 ans au moins à partir de la dernière prise en charge.

Il s'agit d'un délai minimum, alors qu'un délai plus long justifié par la prescription trentenaire de l'article 2262 du Code civil ne paraît pas contraire à l'esprit du règlement sur la protection des données.

Le RGPD impose de garantir la sécurité et la confidentialité des données tenu par le médecin ou le professionnel en tant que responsable du traitement.

Ci-après un lien vers l'information diffusée par le CNOM (Conseil National des Ordres des Médecins France) sur le même sujet

<https://www.cnil.fr/fr/rgpd-le-conseil-national-de-lordre-des-medecins-et-la-cnil-publient-un-guide-pratique-lattention-des>

Conformément au RGPD, chaque patient devra avoir la possibilité de prendre connaissance d'un formulaire d'information au traitement de ses données de la part du cabinet précisant :

- **L'identité et l'adresse du médecin en tant que responsable de traitement**
- **Les finalités du traitement des données qui peuvent viser :**
 - La gestion administrative (rendez-vous, comptabilité etc.) ;
 - La gestion des dossiers médicaux : rédaction d'ordonnances, rapports et mémoires d'honoraires etc. ;
 - La gestion et tenue du dossier de soins ;
 - La rédaction et la transmission d'ordonnances ou rapports par tout moyen sécurisé ;
 - La correspondance avec les confrères impliqués dans la prise en charge ; (...)

➤ **Données personnelles traitées dans le cabinet :**

- Identité du patient, le cas échéant de la personne de confiance : nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro de téléphone ;
- Numéro de sécurité sociale nécessaire aux soins et à la communication aux organismes de sécurité sociale ou d'assurance maladie complémentaires ;
- Situation de famille : situation matrimoniale, nombre d'enfants, nombre de grossesses ;
- Activité professionnelle : profession, conditions de travail ;
- Données de santé : historique médical, historique des soins, diagnostics médicaux, traitements prescrits, nature des actes effectués (tout élément pertinent de nature à déterminer la santé du patient).
- Données concernant les habitudes de vie dans la mesure où elles sont utiles au diagnostic et aux soins.

➤ **La durée de conservation des données du patient :**

10 ans au moins à partir de la dernière prise en charge selon l'article 15(4) de la Loi du 24 juillet relative aux droits et obligations du patient (...) sans préjudice du délai de prescription de l'action civile.

➤ **Les destinataires des données :**

- Professionnels de santé ou tout autre médecin impliqué dans la prise en charge, membres de l'équipe de soins chargés ;
- Personnel administratif, pour les données nécessaires à la gestion administrative du cabinet ;
- Organismes d'assurance maladie, pour les données d'identification et la codification des actes effectuées.
- Organismes de recherche dans le domaine de la santé dans les conditions définies par la réglementation en vigueur

➤ **Les modalités d'Information et le respect de la protection des données du patient :**

Une note d'information générale peut être remise, voire être affichée au cabinet concernant le règlement sur la protection des données.

Cette note renseigne au patient l'identité du médecin ayant qualité de responsable du traitement et la possible transmission confidentielle des données à d'autres personnes ou entités autorisées (voir ci-dessus en introduction)

➤ **Droit d'accès aux données :**

En tant que patient un droit d'accès élargi au dossier est de droit. Le patient peut dans la limite d'autres dispositions légales exercer un droit de rectification, de limitation et d'opposition à ses données.

➤ **Modalité d'exercice du droit d'accès**

- Par une demande de consultation du dossier de la part du patient qui peut consulter avec son accompagnateur : article 16(2) alinéa 1 de la Loi du 24 juillet relative aux droits et obligations du patient (...)
- Par une demande de consultation d'un tiers disposant d'une autorisation écrite du patient : article 16(2) alinéa 2 de la Loi du 24 juillet relative aux droits et obligations du patient (...)
- Par une demande de copie du dossier que le prestataire de soin de santé doit produire dans le délai de 15 jours ouvrables : article 16(3) (4) (5) de la Loi du 24 juillet relative aux droits et obligations du patient (...)
- Par l'intermédiaire du dossier de soins partagé (DSP) : article 60 quater du Code de sécurité sociale

➤ **Modalité de rectification**

- si les données sont inexactes
- si les données sont incomplètes.
- si les données sont utiles à la prise en charge.

Le droit de rectification ne s'applique en principe pas aux notes personnelles que le médecin est tenu de conserver au dossier médical pendant le délai légal.

➤ **Droit de limitation**

Dans certaines circonstances le patient peut s'opposer à la communication de ses données, en partie ou en totalité, à un autre professionnel de santé, si les dispositions légales le prévoient (exemple dans le cadre du dossier de soins partagés).

➤ **Droit d'opposition**

Le patient dispose d'un droit d'opposition s'il estime que le traitement est illicite

➤ **Sécurité et confidentialité**

Le prestataire de soins de santé doit garantir la sécurité et la confidentialité des données collectées :

- en utilisation des identifiants en cas d'accès par l'application du DSP
- en utilisant des messageries sécurisées
- en disposant d'un logiciel antivirus régulièrement mis à jour
- en veillant à une authentification forte pour l'accès
- en assurant une sauvegarde permettant une restauration lors de toute perte prévisible de données



BICENTENAIRE DU COLLEGE MEDICAL

De la Commission médicale (1818) au Collège médical (2018)

**Le 21 septembre le Collège médical fêtera ses 200 ans
par une séance académique
en présence de leurs Altesses Royales le Grand-Duc et la Grande-Duchesse
ainsi que des autorités du pays.**

**À ce sujet il éditera un numéro spécial de l'Info-Point
renseignant tous les détails de ce grand événement.**

Chers membres du Collège médical,

Fêter est une chose, faire face aux problèmes existants en est une autre,

citons :

- l'organisation et l'accréditation de la formation médicale continue
- la révision de la nomenclature des prestations médicales
- la nomenclature des prestations des psychothérapeutes
- la menace de l'introduction du tiers payant généralisé
- l'obligation d'une comptabilité en partie double
- le règlement général de la protection des données

« ... wir schaffen das... »

TABLE DES MATIÈRES

Appel à candidatures au renouvellement partiel du Collège médical : élections au mois d'octobre 2018	1
LES DERIVES DU DEVOIR DE CONFRATERNITE	2
LE MÉDECIN COTÉ EN LIGNE.....	4
PROJET DE CONSULTATION PHARMACEUTIQUE PROJET PILOTE POUR LE PATIENT ASTHMATIQUE .	5
REPROCHE DE VIOLATION DU SERMENT D'HIPPOCRATE	6
POUR UNE AUTOREGULATION DE LA PROFESSION MEDICALE.....	7
ELABORATION D'UN CODE DE DEONTOLOGIE POUR LA PROFESSION DE PSYCHOTHERAPEUTE	7
REGLEMENT GENERAL POUR LA PROTECTION DES DONNEES : CE QU'IL FAUT SAVOIR	8
BICENTENAIRE DU COLLEGE MEDICAL.....	11
TABLE DES MATIÈRES	12

Heures d'ouverture du secrétariat : du lundi au vendredi de 09.00 - 11.30 et 14.00 - 16.00 heures
Adresse : Collège médical, 2, rue Albert 1^{er}, L-1117 Luxembourg Tél : 20601101-20

e-mail: info@collegemedical.lu ; site internet: <http://www.collegemedical.lu>

Info-Point N° 24 2018/2, éditeur responsable: Le Collège médical du Grand-Duché de Luxembourg,
Rédaction: Dr Pit BUCHLER, Dr Roger HEFTRICH, Mme Valérie BESCH

Layout: Patty SCHROEDER