

Les conventions médicales : historique

Quelques jalons historiques :	2
1ère convention 1971-1975	2
La deuxième convention nationale (1976-1981)	3
La troisième convention (1980-1985)	3
La quatrième convention nationale (1985-1989)	4
La cinquième convention nationale (1990-1992)	4
La loi du 4 janvier 1993 et la vie conventionnelle (1993-1997)	4
Les ordonnances d'avril 1996 et les conventions médicales du 12 mars 1997	5
La convention 1998-2005	6
La convention médicale (généralistes/spécialistes) du 12 janvier 2005 et ses avenants	7
Règlement arbitral du 5 mai 2010	9
Sources :	9
Références bibliographiques complémentaires :	10

Quelques jalons historiques :

[Ordonnance n° 45/2454 du 19 octobre 1945](#) : Régime des Assurances sociales applicable aux assurés des professions non agricoles

- Libre choix du médecin par le malade, paiement direct des honoraires, remboursement par les caisses ;
- principe de conventions départementales,
- apparition de la notion de « tarifs négociés ».

Décret n°60-451 du 12 mai 1960, modifié par le [décret n°66-21 du 7 janvier 1966](#).

- Il permet d'adhérer individuellement à la convention type dans les départements non conventionnés,
- Il fixe les plafonds des tarifs médicaux par arrêté interministériel,
- Encadre les modalités de dépassement des tarifs,
- Création de commission paritaire caisses / syndicats sur la question de la qualité des soins.

Loi n°71-525 du 03 février 1971 « *introduisant dans le code de la sécurité sociale les principes de la convention nationale liant les syndicats médicaux représentatifs et les caisses d'Assurance maladie* ». Cette loi fixe les règles régissant les rapports entre chacune des professions de santé et les caisses sous formes de conventions nationales passées entre les caisses nationales (CNAM, CANAM, MSA) et les syndicats définis comme représentatifs des professions concernées. Renouvellement tous les 4 ans mais faisant l'objet d'avenants annuels.

1re convention 1971-1975

[Arrêté du 29 octobre 1971](#) : approbation de la convention nationale des médecins annexée au présent arrêté (soins, tarif des honoraires commission médico-sociale paritaire départementale, commission médicosociale paritaire nationale). JO du 31 octobre 1971. Annulation par conseil d'Etat le 19 février 1975.

- Cette convention lie de façon automatique tous les médecins, à l'exception de ceux qui manifestent individuellement leurs refus ;
- Introduction d'un outil statistique « Tableaux Statistiques d'Activité des Praticiens » ou TSAP,
- Engagement des partenaires conventionnels à revoir la nomenclature des actes servant à l'établissement des tarifs médicaux conventionnels.

[Loi n°75-603 du 10 juillet 1975](#) relative aux conventions entre les caisses d'assurance maladie du régime général de la sécurité sociale, du régime agricole et du régime des travailleurs non salariés des professions non agricoles et les praticiens et auxiliaires médicaux : modifie les art. I259t, I259ii, I261, I262, I267 du code de sécurité sociale. JO du 11 juillet 1975.

- La loi du 10/07/1975 autorise désormais la signature avec une ou plusieurs des organisations syndicales représentatives. (c'est à-dire qu'une seule signature suffit).

Arrêté du 2 août 1975 : approbation de la convention nationale transitoire des médecins du 13/06/1975 Annexée au présent arrêté. JO du 22 août 1975

La deuxième convention nationale (1976-1981)

Arrêté du 30 mars 1976 : approbation de la convention nationale des médecins du 03/02/1976. (Tarifs des honoraires ; annexes I & II). JO du 1^{er} avril 1976

- Possibilité de dispense d'avance de frais étendue aux actes coûteux effectués au cours d'une hospitalisation dans un établissement privé
- Rôle économique des organes de concertation accentué avec la nécessité d'étudier les incidences de coût pour l'assurance maladie sur le système de soins.

Arrêté du 22 juillet 1976 : approbation de l'avenant n° 1 à la convention nationale des médecins du 03/02/1976. JO du 6 août 1976.

Arrêté du 7 juillet 1977 : approbation de l'avenant n° 2 à la convention nationale des médecins du 03/02/1976. JO du 30 juillet 1977

Arrêté du 18 décembre 1978 : approbation de l'avenant n° 4 à la convention nationale des médecins du 03/02/1976. JO du 22 février 1979

Arrêté du 2 mai 1979 : approbation de l'avenant n° 5 à la convention nationale des médecins, visant à modifier l'annexe à la convention nationale du 03-02-1976 et fixant les tarifs d'honoraires pour les soins dispensés aux assurés sociaux et à leurs ayants droit. JO du 6 juin 1979.

- Envisage l'expérimentation de formes nouvelles de distribution des soins.

La troisième convention (1980-1985)

29 mai 1980 : signature de la 3^{ème} convention

Arrêté du 5 juin 1980 : approbation de la convention conclue entre, d'une part, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et conjointement la Caisse centrale de secours mutuels agricoles et la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et, d'autre part, la Fédération des médecins de France. JO du 6 juin 1980

- Instauration de deux secteurs conventionnels : le secteur 1 dans lequel les médecins s'engagent à respecter les tarifs conventionnels et le secteur 2 composé de médecins qui souhaitent fixer librement ses honoraires. En contrepartie, les médecins optant pour le secteur 2 renoncent aux avantages sociaux,
- réglementation sur la nomenclature,
- mise en place de nouvelles instances locales de régulations conventionnelles pour la maîtrise des dépenses : objectifs de dépenses portant sur les honoraires et prescriptions compatibles avec les recettes de l'assurance maladie,
- définition du rôle du service médical avec un rôle d'épidémiologiste délégué au médecin conseil qui doit participer au bon usage des soins.

La quatrième convention nationale (1985-1989)

Arrêté du 4 juillet 1985 portant approbation de la convention nationale des médecins. JO du 5 juillet 1985

L'avenant n° 1 à ladite convention nationale a été publié au Journal officiel du 15 février 1986, les avenants n° 2 et 3 au Journal officiel du 16 mars 1988, l'avenant n° 4 au Journal officiel du 26 avril 1988 et l'avenant n° 5 au Journal officiel du 10 novembre 1988

- Etablissement d'un lien entre la valeur des lettres clés fixées par la convention et la cotation des actes dans la NGAP (Nomenclature Générale des Actes Professionnels).

La cinquième convention nationale (1990-1992)

9 mars 1990 : signature de la 5^{ème} convention nationale

- Gel du secteur 2 sauf pour les anciens chefs de clinique qui se sont installés après le 01/12/1989

Arrêté du 27 mars 1990 portant approbation de la convention nationale.

Arrêté du 12 avril 1991 portant approbation de l'avenant n° 1 à la convention nationale des médecins JO du 13 mai 1991

- 1^{er} avenant mettant en place le « contrat santé ». Les assurés ont la possibilité de s'abonner auprès de leur généraliste avec un système de tiers payant. Avenant annulé.
- [8^{ème} avenant](#) instaurant une consultation « CALD » : consultation approfondie annuelle au cabinet par le médecin omnipraticien pour un patient reconnu atteint d'une ou plusieurs affections de longue durée, exonérées du ticket modérateur. Le tarif se monte à 23 € en France métropolitaine et est applicable au 1^{er} mars 2002. (26 € en 2003)

10 juillet 1992 : Annulation de la convention de mars 1990 par le Conseil d'Etat en raison de l'illégalité de l'arrêté ministériel d'approbation.

La loi du 4 janvier 1993 et la vie conventionnelle (1993-1997)

[Loi n°93-8 du 4 janvier 1993 relative aux relations entre professions de santé et l'assurance maladie](#). JO du 04 janvier 1993

Cette loi dite « loi Teulade » tente de mettre en place les bases d'un dispositif de maîtrise de l'évolution des dépenses de santé

- fixation des objectifs prévisionnels annuels ou objectifs quantifiés nationaux avec sanction si non respect ;
- application de Références médicales nationales opposables à chaque médecin,
- mise en œuvre de contrats locaux de maîtrise des dépenses, dans chaque circonscription de caisse,
- système d'information avec codage des actes médicaux, des prescriptions et des pathologies,
- apparition de la notion de « dossier médical »,

- Création des unions professionnelles (URML) devant contribuer à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins.

21/10/1993 : signature d'une nouvelle convention mettant en œuvre la loi Teulade.

Arrêté du 25 novembre 1993 portant approbation de la convention nationale des médecins.
JO du 26 novembre 1993

Les ordonnances d'avril 1996 et les conventions médicales du 12 mars 1997

[L'ordonnance n°96-345 du 24/04/1996 « relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins »](#) rend caduque la majorité des règles conventionnelles

20 décembre 1996 : dénonciation par les caisses de la convention de 1993 suite à l'échec de la fixation par avenant du mode de sanction en cas de dérapage des dépenses par rapport à l'objectif fixé.

12 mars 1997 : adoption de 2 conventions distinctes (généraliste/spécialiste), accompagnées d'annexes à portée annuelle. Ces conventions précisent les conditions de mise en œuvre des dispositions issues de l'ordonnance de 1996.

- création d'une option conventionnelle pour assurer la coordination des soins dans le cadre des filières de soins ;
- définition des recommandations et des références professionnelles. Sanctions applicables en cas de non respect par les médecins ;
- mécanismes d'adaptation par zone géographique de l'objectif prévisionnel des dépenses en fonction de plusieurs critères
- détail des mécanismes de sanctions prévues en cas de non respect de l'objectif des dépenses.

Arrêtés (2) du 28 mars 1997 portant approbation des conventions médicales ([médecins généralistes](#), [médecins spécialistes](#)). JO du 29 mars 1997.
Annulation par conseil d'Etat (26 juin 1998 et 03 juillet 1998)

02/07/1997 : Avenant n°1 à la convention des généralistes

- Accord pour l'option conventionnelle. Apparition de la notion de médecin référent.

[Arrêté du 17 octobre 1997](#) portant approbation de l'avenant n° 1 à la Convention nationale des médecins généralistes : option conventionnelle « médecin référent » (JO du 18 octobre 1997)

24 juin 1998 : annulation de la convention des spécialistes par le Conseil d'Etat

3 juillet 1998 : annulation de la convention des généralistes par le Conseil d'Etat

[Arrêté du 10 juillet 1998](#) portant règlement conventionnel minimal applicable aux médecins en l'absence de convention nationale J.O. 12 /07/1998.

[Arrêté du 11 août 1998](#) modifiant l'annexe 4 du règlement conventionnel minimal applicable aux médecins en l'absence de convention médicale. J.O du 12/08/1998

[Arrêté du 7 septembre 1998](#) fixant le modèle du formulaire « option conventionnelle - acte d'adhésion » JO 24/10/1998)

[Arrêté du 2 octobre 1998](#) modifiant l'annexe 4 du règlement conventionnel minimal applicable aux médecins en l'absence de convention médicale J.O. 6/10/1998

[Arrêté du 13 novembre 1998](#) portant règlement conventionnel minimal applicable aux médecins en l'absence de convention médicale. JO du 14/11/1998

[La convention 1998-2005](#)

[Arrêté du 4 décembre 1998](#) portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes. J.O. du 4/12/1998

- Reprend les grandes lignes de l'option conventionnelle : médecin référent ;
- Transmission par voie électronique des documents nécessaires au remboursement ou à la prise en charge.
- Maîtrise médicalisée des dépenses

Pour les médecins spécialistes, aucun accord n'a été signé.

[Arrêté du 24 février 1999](#) modifiant l'annexe 4 du règlement conventionnel minimal applicable aux médecins en l'absence de convention médicale. JO 25/02/1999.

Avril 1999 : validation de la convention des médecins par amendement au projet de loi CMU

15 avril 1999 : Annulation partielle de la convention par le Conseil d'Etat. Sont annulés : les mécanismes de maîtrise de régulation des dépenses de médecine de ville (sanctions), la dispense d'avance de frais pour une consultation de spécialiste sur renvoi d'un médecin référent, le chapitre 6 sur la formation professionnelle.

28 juillet 1999 : un arrêt du Conseil d'Etat annule partiellement le règlement conventionnel minimal (sanctions financières).

[Arrêté du 12 août 1999](#) modifiant l'arrêté du 13 novembre 1998 portant règlement conventionnel minimal applicable aux médecins en l'absence de convention médicale rectificatif. J.O du 14/08/1999

[Loi n° 2002-322 du 6 mars 2002](#) portant rénovation des rapports conventionnels entre les professions de santé libérales et les organismes d'assurance maladie (1). J.O. 7/03/2002

[Arrêté du 13 mars 2002](#) portant approbation d'un avenant à la convention nationale des médecins généralistes du 26 novembre 1998 relatif aux modalités de suivi de contrôle des engagements du médecin référent. J.O. 15/03/2002

[Arrêté du 19 février 2003](#) modifiant l'arrêté du 13 novembre 1998 portant règlement conventionnel minimal applicable aux médecins en l'absence de convention médicale (prolongation jusqu'au 31 mars 2003 du règlement conventionnel minimal). J.O. 27/02/2003

Avenant n°12 du 3.06.2003 Lettre ministérielle Avenant à la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les médecins généralistes libéraux et les caisses d'assurance maladie J.O. 17/09/2003

- propose aux volontaires deux nouveaux contrats optionnels. Le premier concerne la délivrance de soins palliatifs au domicile du patient. Il s'agit d'un contrat de santé publique (CSP) rémunéré par un forfait mensuel de coordinations de 40 euros, de 80

euros lorsque le généraliste est le coordinateur de l'équipe de professionnels de santé en charge des soins palliatifs à domicile.

- Le second contrat optionnel concerne les médecins thermaux. Il prévoit une majoration de 10 euros du forfait thermal en contrepartie de leur engagement à réaliser au « moins trois consultations » et la rédaction d'un document de liaison avec le médecin prescripteur.

La convention médicale (généralistes/spécialistes) du 12 janvier 2005 et ses avenants

Arrêté du 3 février 2005 portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes et des médecins spécialistes. JO du 11/02/ 2005

Instauration d'une rémunération spécifique RMT, fixée à 40 euros pour les médecins le médecin traitant conventionné pour les patients atteints d'une affection longue durée

Arrêté du 26 mai 2005 portant approbation des avenants n° 1, n° 3 et n° 4. JO. du 01/06/2005

- l'avenant n° 1 concerne les mesures tarifaires ;
- l'avenant n° 3 concerne le fonctionnement des instances conventionnelles ;
- l'avenant n° 4 définit les nouvelles modalités de la participation de l'Assurance Maladie au financement de la permanence des soins assurés par les médecins libéraux

Arrêté du 21 mars 2005 portant approbation de l'avenant n° 2. JO 30/03/2005

Cet avenant porte sur la mise en œuvre de la Classification commune des actes médicaux (C.C.A.M.).

Arrêté du 28 juillet 2005 portant approbation des avenants n° 5, 6 et 8. JO du 07/08/ 2005

- l'avenant n° 8 met en place la procédure de dispense d'avance de frais pour les assurés et leurs ayants droit qui bénéficient du droit à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé

Arrêté du 16 août 2005 portant approbation de l'avenant n° 7. JO du 26/08/ 2005

- L'avenant n° 7 à la convention nationale des médecins porte sur les modifications de certains tarifs des actes de la C.C.A.M. technique

Arrêté du 17 janvier 2006 portant approbation de l'avenant n° 9. JO, 29/01/ 2006

Arrêté du 24 janvier 2006 portant approbation des avenants n° 10 et 11. JO, 07 /02/ 2006

- **l'avenant n° 10** précise que les soins réalisés par les psychiatres et les neuropsychiatres qui sont en accès spécifique sont les soins de psychiatrie prodigués aux patients âgés de moins de 26 ans ; il porte également sur l'avis ponctuel de consultant par le psychiatre et le neuropsychiatre ;
- **l'avenant n° 11** concerne notamment la tarification applicable par le médecin spécialiste, exerçant en secteur 1 ou en secteur 2 avec option de coordination, pour une consultation dans le cadre d'une urgence médicalement justifiée.

[Arrêté du 23 mars 2006](#) portant approbation de l'avenant n° 12. JO 30/03/2006

- L'avenant n° 12 à la convention nationale des médecins porte notamment sur le rôle du médecin traitant en matière de prévention et sur la maîtrise médicalisée des dépenses de santé et comporte également des mesures tarifaires

[Arrêté du 12 juin 2006](#) portant approbation de l'avenant n° 13. JO, 25 /07/2006

[Arrêté du 27 octobre 2006](#) portant approbation des avenants n° 14 et 15. JO 7/11/2006

[Arrêté du 22 décembre 2006](#) portant approbation de l'avenant n° 16. J.O. 30/12/2006

[Arrêté du 16 janvier 2007](#) portant approbation de l'avenant n° 19. J.O. 21/01/2008

[Arrêté du 23 mars 2007](#) portant approbation de l'avenant n° 20. JO 28/03/2007

- Il porte sur l'amélioration de la répartition des médecins libéraux sur l'ensemble du territoire national, notamment sur : la création d'une option conventionnelle destinée à favoriser l'installation et le maintien des médecins généralistes en zones déficitaires ; la mise en place d'un observatoire conventionnel de la démographie médicale

[Avenants n°17 bis, n°18, n°21 et n°22](#) J.O 19/04/2007

- L'avenant n° 17 bis porte sur la formation professionnelle conventionnelle ;
- L'avenant n° 18 porte sur la convergence du dispositif du médecin traitant et de l'option médecin référent ;
- L'avenant n° 21 porte sur les soins délivrés aux patients bénéficiaires de la CMU complémentaire ;
- L'avenant n° 22 porte sur les modalités de participation des médecins stomatologistes au dispositif de prévention bucco-dentaire pour les patients âgés de 16 à 18 ans.

[Arrêté du 2 mai 2007 portant approbation de l'avenant n° 23. J.O. 3/05/2007](#)

- renforcement des missions du **médecin traitant** dans le champ de la prévention ;
- le renforcement de la dynamique engagée en matière de **maîtrise médicalisée** sur les thèmes retenus en 2006 et en 2007 en s'orientant vers la déclinaison et le retour d'information individuel auprès de chaque médecin au regard des objectifs collectifs ;
- la consolidation du rôle du **médecin consultant** dans le cadre du parcours de soins coordonnés ;
- la mise en œuvre d'une deuxième étape de la **C.C.A.M.** technique ;
- création de **majorations** pour certains médecins spécialistes ;
- une **revalorisation de la médecine générale** en deux temps.

[Arrêté du 10 septembre 2007 portant approbation de l'avenant n° 24 . JO du 12/09/2007](#)

[Arrêté du 21 décembre 2007 portant approbation de l'avenant n° 25. Jo du 27/12/2007](#)

[Arrêté du 21 décembre 2007 portant approbation de l'avenant n° 26. JO du 27/12/2007](#)

[Arrêté du 21 décembre 2007 portant approbation de l'avenant n° 27. JO du 27/12/2007](#)

[Avis relatif à l'avenant n° 28 à la convention nationale des médecins généralistes et des médecins spécialistes. JO du 20/12/2008](#)

[Avenant n° 29 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 12 janvier 2005. JO du 17/07/2009](#)

[Avenant n° 30 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 12 janvier 2005. JO du 17/07/2009](#)

[Avis relatif à l'avenant n°31 à la convention nationale des médecins généralistes et des médecins spécialistes. JO du 08/09/2009](#)

NB : la convention 2005 et ses avenants sont disponibles sur le site de l'Assurance maladie : <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/votre-convention/textes/index.php>

Règlement arbitral du 5 mai 2010

Le règlement arbitral organise les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie en l'absence de convention médicale.

[Arrêté du 3 mai 2010 portant approbation du règlement arbitral applicable aux médecins libéraux en l'absence de convention médicale](#)

- reconduction de la convention de 2005
- augmentation du tarif de la consultation des médecins généralistes portée à 23 euros au 1er janvier 2011
- développement d'un tiers payant social pour les bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé,
- incitation financière à la télétransmission et à l'utilisation des services en ligne
- fixation d'objectifs de maîtrise médicalisée pour 2010.

Sources :

Dupeyroux J.M., Borgetto M. et al. (2005). *Droit de la sécurité sociale*. Paris : Dalloz

Daligand L. (2001). *Sécurité sociale*. Paris : Masson

Evin C. (2002). *Rapport sur la proposition de Jean Le Garrec portant rénovation des rapports conventionnels entre les professions de santé libérales et les organismes d'assurance maladie*. Rapport 3524. Paris : Assemblée Nationale. <http://www.assemblee-nationale.fr/rapports/r3524.asp>

Euzet J.C. (1997). *Les conventions signées entre les professionnels de santé et les caisses d'assurance maladie en France*. Rouen : Centre Normand de Formation et de Perfectionnement.

Chaperon J. (1996). La convention médicale de 1946 à nos jours. *La Revue Prescrire*, 16 (164) : 550-555

Chaudat P. (1993). Les médecins : la crise du système conventionnel. *Revue Médicale de l'Assurance Maladie*. 34 (3) : 191-196

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés. Direction de la Nomenclature. (1995). *Une histoire de la nomenclature générale des actes professionnels*. Les cahiers de la Nomenclature ; 1. Paris : CNAMTS

Mignon J., Mignon M. (1991). Assurance maladie... Dix ans de convention. *Le Concours Médical*, 113 (39/40) : 3555-3557

Références bibliographiques complémentaires :

CLAUSENER (M.). **Echange revalorisation du C contre économies du médicament.** MONITEUR DES PHARMACIES ET DES LABORATOIRES (LE) : 2010 ;n° 2830 : 8
Le règlement arbitral paru au journal officiel du 5 mai 2020 tient lieu de nouvelle convention médicale pour les médecins généralistes. Il prévoit notamment une revalorisation de la Consultation du médecin généraliste, qui passera à 23 euros au 1er janvier 2011, des incitations financières à la télétransmission (forfait annuel de 250 euros versé au médecin qui télétransmet au moins 75 % de ses feuilles de soins. Le règlement arbitral fixe également des objectifs de maîtrise médicalisée pour 2010 avec deux nouvelles classes de médicaments : antidiabétiques et antalgiques. Parmi les autres mesures, figure l'extension de la dispense d'avance de frais pour les bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire (le tiers payant social). Au total, les économies attendues s'élèvent à 543 millions d'euros, dont 289 millions pour les seuls médicaments. Ces économies financeront peut-être le coût de la revalorisation qui s'élève à environ 300 millions d'euros.

GINON (A.S.) **Le jeu du conventionnement : effets paradoxaux et difficultés juridiques.** JOURNAL D'ECONOMIE MEDICALE : 2009, vol.27 ; n°4 : 211-221
Le législateur tente aujourd'hui d'utiliser les conventions nationales, conclues entre les syndicats représentatifs des professionnels de santé et l'UNCAM, pour organiser l'offre de soins sur le territoire français. Des mécanismes incitatifs pour influencer les décisions d'installation des professionnels de santé faisant le choix d'un exercice conventionné à titre libéral ont ainsi été créés. Des débats ont également lieu sur la possibilité de mettre en place des mesures plus coercitives pour lier accès au conventionnement et lieux d'installation des professionnels. A l'examen, il apparaît pourtant que ces projets ne vont pas de soi : les mesures incitatives font produire à la convention un effet paradoxal engendrant de nouvelles dépenses pour l'assurance maladie alors que jusque là les conventions étaient utilisées pour mettre en œuvre des politiques de maîtrise des dépenses de santé. Quant aux mesures coercitives, elles font douter de la pertinence même de l'utilisation de l'outil conventionnel pour restreindre une liberté fondamentale, au sens de l'article de la Constitution, à savoir la liberté de conventionnement dont dispose l'ensemble des professionnels de santé exerçant à titre libéral. (résumé d'auteur).

DESTAIS (N.). **Le système de santé : organisation et régulation.** . Paris : Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence : 2004 : 256p. (Collection Espère)
Cet ouvrage vise à la fois à décrire le système de santé français - les acteurs en présence et leurs logiques, les règles qui le régissent, les résultats - et à tracer les grandes lignes des débats présents ou futurs relatifs à son fonctionnement et à son financement. Sans aucun esprit polémique et sans dissimuler les facteurs d'incertitude, il fournit quelques repères rigoureux pour comprendre les tensions qui traversent le système de soins et les enjeux des évolutions entrevues.

DURIEZ (M.), Haut Comité de la Santé Publique. (H.C.S.P.). Paris. FRA

Le système de santé en France. Vanves : HCSP : 2000/05 : 33p.

Ce rapport actualise un précédent document déjà réalisé par M. Duriez avec la collaboration de S. Sandier sur le même sujet. Le système de santé en France est ici décrit en trois parties : activités et organisation (administration d'un système pluraliste, protection sociale maladie, offre de biens et services médicaux) ; fonctionnement (l'usager et l'accès aux soins, les prestataires de soins, le dispositif de dépenses de l'assurance maladie, et les évolutions récentes des dépenses de santé) ; puis orientations de santé publique (organisation de la santé publique et objectifs). Ce rapport a pour atout de préciser qui sont les acteurs et organismes qui participent au système de santé et quels sont leurs rôles respectifs.

<http://www.sante.gouv.fr/htm/minister/sytsan.htm>

COUDREAU (D.)

**Les partenaires sociaux, l'État et la régulation de l'assurance maladie (1967-2003).
Chronique d'un échec**

SEVE : LES TRIBUNES DE LA SANTE : 2004 : N°4 : 39-49

La loi de réforme de l'assurance maladie votée en août 2004 se propose de retrouver l'équilibre financier en 2007 par la mise en place de mécanismes de régulation nouveaux. Depuis plus de trente ans, toutes les tentatives pour créer ces mécanismes ont échoué, ce qui donne la mesure des difficultés à surmonter. Ces échecs successifs, malgré l'ingéniosité des mécanismes techniques mis en place, soulignent les limites de la politique contractuelle appliquée au secteur de la santé. Le *modus operandi* des partenaires sociaux dans leur relation avec les médecins est la négociation. Mais, dans les soins de ville, les partenaires sociaux négocient avec des représentants de professions libérales aux pouvoirs restreints. Ces obstacles à l'efficacité des outils de régulation perdurent. Il va revenir aux innovations de la nouvelle loi de les surmonter.

<http://www.cairn.info/revue-seve-2004-3-page-39.htm>

HASSENTEUFEL (P.)

Les médecins face à l'Etat : une comparaison européenne. Paris : Presses de Sciences : 1997/01 : 367p., 8 tabl.

Patrick Hassenteufel compare les rapports entre les médecins et l'Etat dans plusieurs pays d'Europe. Il met en évidence le rôle important de la représentation organisée des médecins, en particulier sous la forme syndicale et il en souligne la grande diversité. Il étudie aussi si la maîtrise des dépenses de santé et les réformes des systèmes de santé, en aiguisant les conflits internes à la profession et en provoquant une « crise de la représentation », remettent en cause les rapports entre les médecins et l'Etat et si celles-ci traduisent un certain déclin du pouvoir médical.

07654

ARTICLE

KERSCHEN (N.), SOPENAC (P.H.)

Le grand tournant de la médecine générale.

DROIT SOCIAL : 1997/05 : N° : 5 : 471-475

04130

ARTICLE

NOIRY (J.P.)

Références médicales conventionnelles applicables en 1995. Actualisation des références conventionnelles publiées en 1994.

REVUE PRESCRIRE : 1995/05 : Vol : 15 : N°151 : Pages : 372-382

BATIFOULIER (P.)

UNIVERSITE DE PARIS 10 - NANTERRE

Le rôle des conventions dans le système de santé

SCIENCES SOCIALES ET SANTE / 1992/03 : vol : 10 N° : 1 Pages : 5-44

Ministère de la Solidarité - de la Santé et de la Protection Sociale. (M.S.S.P.S.). Paris. FRA.
Convention nationale des médecins.
Paris : M.S.S.P.S. : 1978 : Pages : 56p.

Confédération des Syndicats Médicaux Français. (C.S.M.F.). Paris. FRA
La profession médicale organisée et la réforme de la sécurité sociale.
Paris : C.S.M.F. : 1967 : Pages : 90p.

PRIEUR (C.)
CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIES
L'évolution historique de l'organisation des relations entre la médecine libérale et les régimes d'assurance maladie : 1930-1976
Médecine et Sécurité Sociale
REVUE TRIMESTRIELLE DE DROIT SANITAIRE ET SOCIAL : 1976/04 : N° : 46 : Pages : 113-133

OUVRAGE
HATZFELD (H.)
Le grand tournant de la médecine libérale.
Collection Relations sociales.
Paris : Les Editions ouvrières : Pages : 311p.
Ce livre reprend pour l'essentiel la thèse de troisième cycle présentée en 1962 par Henri Hatzfeld à la Faculté des Lettres et des Sciences humaines de l'Université de Strasbourg. Après un aperçu sur la sociologie et la Sécurité sociale, il analyse l'émergence de la profession médicale libérale, ses relations avec les malades et avec l'Etat.