



Responsable de la publication

Dr Jean-Marc Stéphan

Responsables de la rédaction

Dr Henri Truong Tan Trung

Dr Isabelle Marquat

et Dr Yunsan Méas

<https://www.meridiens.org/acumedsyn.org/>



Dr Jean-Marc Stéphan,
Président du
Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
(SNMAF)

ÉDITORIAL

Certification périodique pour les médecins acupuncteurs

Comme nous l'indiquions dans le bulletin syndical de mai 2026, la certification périodique [1], entrée en vigueur le 1er janvier 2023, ne permet pas, selon le référentiel publié en août 2025, de faire valider au titre du parcours certaines actions explicitement centrées sur l'acupuncture et les techniques associées. Pour répondre à cette contrainte, le SNMAF, l'AS-MAF-EFA et la revue « Acupuncture & Moxibustion » se sont associés au Groupe Dopamine Formation et à l'AFML, organisme certifié Qualiopi, afin de proposer des formations éligibles au FAF-PM permettant de valider le Bloc 1 (« Améliorer les connaissances et compétences »). L'inscription est gratuite pour tout médecin fournissant une attestation de versement de la contribution au Fonds d'assurance formation (FAF) relative à l'année en cours ou à l'année précédente.

SNMAF

Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
79, rue de
Tocqueville
75017 Paris
Tél. 06 09 97 58 12
Fax 09 58 53 75 40



1. Stéphan JM. Certification périodique et acupuncture ? SNMAF. [Publié le 06/05/2026]. [Consulté le 30/09/2026]. Disponible à l'URL : <https://www.meridiens.org/acumedsyn.org/index.php/home/certification-periodique-et-acupuncture>.

... ÉDITORIAL - suite

La première formation, consacrée à la lombalgie commune, à sa chronicité et aux interventions non médicamenteuses (INM), s'est déroulée le mardi 22 septembre 2026, de 19 h 30 à 21 h. Face au succès rencontré, une seconde session sur le même thème sera proposée en 2027.

Inscrivez-vous dès maintenant à la deuxième classe virtuelle FAF-PM de 1 h 30, consacrée à la place de l'acupuncture et des techniques associées parmi les interventions non médicamenteuses dans la neuropathie périphérique chimio-induite. Elle aura lieu le mardi 27 octobre 2026 de 19h30 à 21h00. Une seconde session se déroulera le mardi 3 novembre aux mêmes horaires [2].

Cette thématique y intègre l'acupuncture et les techniques associées, présentées sous l'angle des Interventions Non Médicamenteuses (INM), ceci afin de respecter les critères de validation du CNOM.

Une seule formation FAF-PM de 1 h 30 ne suffit pas à elle seule pour valider le parcours : trois à six actions réparties sur six ans sont généralement considérées comme cohérentes. Cette session constitue donc une occasion concrète d'avancer dès maintenant dans votre certification périodique. Pour vous inscrire, envoyez votre demande à jm.stephan@acumedsyn.org

Article 76 de la LFSS 2026 : où en est la contestation ?

Mise à jour au 1er octobre 2026

Par sa décision n° 517230 du 1er octobre 2026, le Conseil d'État, saisi d'un recours contre le refus du Premier ministre d'abroger certaines dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale, a jugé qu'il n'y avait pas lieu de renvoyer au Conseil constitutionnel la question prioritaire de constitutionnalité portant sur l'article 76 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026. Ce refus de transmission ne vaut pas déclaration de conformité de l'article 76 à la Constitution : le Conseil constitutionnel n'a pas été saisi et ne s'est donc pas prononcé sur le fond. La disposition législative demeure en vigueur et son application est prévue à compter du 1er janvier 2027. Cette décision ne ferme pas, par elle-même, toute autre voie de recours, mais toute contestation ultérieure restera soumise à son objet, à l'intérêt à agir, aux délais applicables et aux autres conditions de recevabilité.

Article 76 de la LFSS 2026

2. **Retenez aussi les dates suivantes** : mardi 01/12/2026 de 19h30 à 21h avec pour sujet : Intérêt des Interventions Non Médicamenteuses (INM) dans la migraine ; mardi 15/12/2026 de 19h30 à 21h : Incontinence urinaire féminine : indications des Interventions Non Médicamenteuses. D'autres formations sont en cours d'examen par la FAF-PM : Intérêt des Interventions Non Médicamenteuses (INM) dans la prise en charge du diabète de type 2 et Intérêt des Interventions Non Médicamenteuses (INM) dans la prise en charge de la fibromyalgie. Les dates vous seront communiquées ultérieurement.

... **ARTICLE 76 DE
LA LFSS 2026**
suite

À compter du 1er janvier 2027, l'article 76 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 prévoit que **les produits de santé, les actes et les prestations prescrits par les médecins non conventionnés (secteur 3) ne donneront plus lieu à remboursement par l'Assurance maladie.**

Le texte prévoit toutefois expressément une exception pour les prescriptions établies par ces médecins à titre gracieux, pour eux-mêmes et pour leurs proches.

Ainsi, **les prescriptions faites gratuitement par un médecin de secteur 3 pour son conjoint, ses enfants ou d'autres personnes pouvant être regardées comme ses proches demeureront remboursables dans les conditions de droit commun** ; l'article 76 ne garantit cependant pas, à lui seul, un remboursement intégral, lequel dépendra des règles ordinaires de prise en charge applicables au produit, à l'acte ou à la prestation concerné.



À ce jour, le Gouvernement et la majorité qui a porté la mesure considèrent que :

- Le conventionnement constitue un élément structurant de l'organisation de l'assurance maladie ;
- Le remboursement des soins et prescriptions peut être conditionné au respect du cadre conventionnel ;
- La mesure vise à renforcer l'attractivité de l'exercice conventionné.

Où en est la contestation juridique ?

1. Les acteurs de la contestation

La procédure ayant donné lieu à la décision du Conseil d'État du 1er octobre 2026 a été engagée par le syndicat Médecins Secteur 3 (MS3), l'UFML-S, le Syndicat national des médecins esthétiques (SNME), le Syndicat des médecins libéraux (SML), le Syndicat national de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique (SNCPRE) et l'Union syndicale Avenir spé - Le Bloc.

D'autres organisations et collectifs de médecins ont également exprimé leur opposition au dispositif, en invoquant notamment ses conséquences possibles sur la liberté de choix du médecin, l'égalité de prise en charge et l'accès aux soins.

**Article 76 de la
LFSS 2026**

...

... ARTICLE 76 DE
LA LFSS 2026
suite

2. Actions déjà engagées

La suppression ou la modification de l'article 76 a été demandée pendant les débats parlementaires, sans empêcher l'adoption et la promulgation du texte.

Une question prioritaire de constitutionnalité a ensuite été soulevée par plusieurs syndicats, mais le Conseil d'État a jugé, le 1er octobre 2026, qu'il n'y avait pas lieu de la renvoyer au Conseil constitutionnel.

La mobilisation se poursuit par des actions syndicales, des démarches auprès des élus et des campagnes d'information destinées aux patients et aux médias.

3. Situation actuelle et suites envisagées

En résumé, malgré la contestation syndicale et parlementaire et le refus de transmission de la question prioritaire de constitutionnalité décidé par le Conseil d'État le 1er octobre 2026, l'article 76 demeure en vigueur et son application est prévue à compter du 1er janvier 2027.

Les dispositions réglementaires encadrant sa mise en œuvre et les décisions individuelles prises sur son fondement pourront, selon leur nature et sous réserve des conditions propres à chaque recours, être contestées devant la juridiction compétente. Une nouvelle question prioritaire de constitutionnalité portant sur la même disposition ne pourrait être examinée que si les conditions légales de transmission sont réunies, notamment au regard de l'autorité attachée aux décisions déjà rendues et, le cas échéant, de l'existence d'un changement de circonstances.

Qui pourrait soulever une nouvelle QPC et comment?

La QPC ne peut pas être engagée de manière autonome : **elle doit être soulevée par une partie à un litige en cours, dans un mémoire distinct et motivé.**

Ainsi, un **patient** auquel l'Assurance maladie refuserait le remboursement d'un médicament, d'un examen, d'un transport sanitaire ou d'un dispositif prescrit par un médecin non conventionné pourrait contester cette décision devant la juridiction compétente et, à cette occasion, soutenir que l'article 76 porte atteinte aux droits et libertés garantis par la Constitution.

Un **médecin non conventionné** pourrait également soulever une QPC dans le cadre d'un recours contre une décision lui faisant grief et mettant en œuvre cette disposition, à condition de justifier d'un intérêt personnel et direct.

Dans tous les cas, la juridiction saisie vérifierait d'abord que la disposition est applicable au litige, qu'elle n'a pas déjà été déclarée conforme à la Constitution - sauf changement de circonstances - et que la question est nouvelle ou présente un caractère sérieux, avant un éventuel renvoi au Conseil d'État ou à la Cour de cassation, seuls habilités à saisir le Conseil constitutionnel.

...

**Dr Jean-Marc
Stéphan,**
Président du
Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
(SNMAF)

ACTUALITÉS #1

Réformons l'enseignement de l'acupuncture

L'article de Johan Nguyen, consultable intégralement sur le site du GERA [3], examine la décision du ministère chargé de l'Enseignement supérieur et de la Recherche de confier au Haut Conseil de l'évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (Hcéres) une mission portant sur les formations universitaires liées aux « médecines intégratives », l'acupuncture constituant l'un des principaux cas discutés.

- Le public visé ;
- Les modalités pédagogiques.

L'objectif affiché n'est pas d'interdire certaines formations, mais d'**élaborer des critères permettant d'en apprécier la pertinence et la qualité.**

Johan Nguyen rappelle que cette mis-



En effet, le ministre de l'Enseignement supérieur a demandé au Hcéres de cartographier et d'évaluer les formations universitaires relevant des pratiques qualifiées de « médecines intégratives », « douces » ou « alternatives ». Les critères évoqués concernent notamment :

- L'adossement à la recherche ;
- La qualité scientifique des enseignements ;
- Les qualifications des intervenants ;

sion s'inscrit dans une controverse qui dure depuis près de dix ans.

Les critiques proviennent principalement :

- du collectif NoFakeMed ;
- de certains pharmacologues et méthodologistes ;
- d'organisations luttant contre la désinformation médicale ;
- d'acteurs préoccupés par les dérives sectaires.

3. Nguyen J. Les formations universitaires à l'acupuncture en question. GERA - Acupuncture Preuves & Pratiques. [Paru le 22/09/2026], [cité 28/09/2026]. Disponible à l'URL: <https://gera.fr/formations-universitaires-a-lacupuncture/>

... ACTUALITÉS #1
suite

Réformons l'enseignement de l'Acupuncture

Leurs arguments reposent sur plusieurs idées :

1. Insuffisance des preuves scientifiques ;
2. Présence jugée abusive à l'université (« entrisme ») ;
3. Risque de légitimation académique de pratiques non validées ;
4. Risque de dérives idéologiques ou sectaires.

L'acupuncture est fréquemment citée parmi les pratiques visées. De ce fait, **le problème principal n'est pas l'existence des formations mais leur contenu.**

L'un des arguments centraux que signale Johan Nguyen est la distinction entre la légitimité d'enseigner l'acupuncture et la qualité de l'enseignement actuellement dispensé.

Selon l'auteur, ces deux questions sont souvent confondues.

Il soutient que **l'acupuncture dispose aujourd'hui d'un corpus important de recherche clinique, de travaux mécanistiques et d'une présence dans plusieurs recommandations internationales pour certaines indications.** Ces éléments fondent, selon lui, la légitimité d'un enseignement universitaire, à condition que celui-ci soit structuré par **une analyse critique du niveau de preuve.**

Dans cette perspective, le maintien d'un enseignement universitaire de l'acupuncture peut être défendu, sous réserve que son contenu, ses intervenants et ses méthodes **répondent aux exigences scientifiques et pédagogiques retenues pour l'évaluation.**

Il estime que l'enseignement universitaire français de l'acupuncture demeure largement tributaire d'un modèle élaboré dans les années 1980. Il lui reproche notamment de ne pas accorder une place structurante à l'Evidence-Based Medicine, d'intégrer insuffisamment les avancées de la recherche clinique et fondamentale, et de peu mobiliser les travaux historiques et philologiques consacrés aux sources chinoises. Cette critique rejoint également ma propre appréciation de la situation.

L'auteur critique particulièrement l'idée selon laquelle la médecine chinoise constituerait un système autonome et fondamentalement différent de la médecine moderne.

Pour lui, **ce postulat d'« altérité » favorise les lectures ésotériques, entretient les ambiguïtés scientifiques et fragilise la légitimité universitaire de l'acupuncture.**

Johan Nguyen propose ainsi **un changement de paradigme dans l'enseignement de l'acupuncture.**

Au lieu de placer le corpus traditionnel au premier plan et d'y adjoindre secondairement les données scientifiques, le cursus partirait des données probantes, les articulerait à la pratique clinique, puis soumettrait le corpus traditionnel à une analyse historique, épistémologique et critique.

Cette orientation me paraît aussi de nature à **renforcer la cohérence et la légitimité universitaires de la formation.**

...

... ACTUALITÉS #1
suite

Réformons l'enseignement de l'Acupuncture.

L'enseignement devrait être structuré à partir :

- Des essais cliniques ;
- Des méta-analyses ;
- Des recommandations de pratique clinique ;
- Des connaissances mécanistiques et physiopathologiques validées.

Il s'agira également de

réinterpréter le corpus traditionnel sans abandonner le corpus classique chinois.

L'auteur propose plutôt :

- Une lecture historique ;
- Une lecture épistémologique ;
- Une hiérarchisation de concepts selon leur utilité clinique réelle.

Ces concepts doivent être utiles à la pratique et pourraient être soumis à l'évaluation scientifique. Les éléments symboliques ou culturels conserveraient un intérêt historique mais ne devraient plus structurer l'enseignement clinique.

Cette approche correspond à une conception académique contemporaine de l'acupuncture que l'on retrouve dans plusieurs universités chinoises et occidentales : elle articule les données cliniques et mécanistiques, la pratique, l'histoire des savoirs et l'analyse critique du corpus traditionnel.

Johan Nguyen esquisse enfin une architecture modulaire destinée à traduire cette réforme dans les cursus. Le tronc commun réunirait les indica-

tions étayées par les données disponibles, la sécurité, la pratique clinique, les connaissances mécanistiques physiopathologiques et la méthodologie scientifique.

Les modules avancés porteraient sur la douleur, la gynécologie-obstétrique, l'oncologie, la réadaptation, la recherche clinique, l'histoire et l'épidémiologie, ainsi que la sinologie médicale.

Il préconise aussi une plus grande mutualisation nationale des enseignements et la construction de référentiels communs.

Johan Nguyen souligne enfin plusieurs ambiguïtés institutionnelles, que j'avais également relevées en 2021 [3]. Depuis 2007, l'acupuncture fait l'objet d'une capacité de médecine, diplôme national délivré au nom de l'État. L'auteur relève la tension entre cette reconnaissance officielle et les discours publics assimilant l'acupuncture à une pseudoscience. Il interroge également la position du Conseil de l'Ordre face aux accusations de charlatanisme visant des médecins titulaires d'une qualification reconnue dans le cadre ordinal.

Au total, Johan Nguyen fournit une analyse convaincante des enjeux universitaires propres à l'acupuncture : il ne se limite pas à défendre l'existence des formations, mais déplace le débat vers leur contenu, leur méthode et leurs critères de qualité. Sa proposition la plus forte consiste à faire des données probantes le point de départ de l'enseignement, tout en conservant le corpus traditionnel comme objet d'analyse historique, épistémologique et clinique.

**Dr Jean-Marc
Stéphan,**

Président du
Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
(SNMAF)

...

3. Stéphan JM. Duplicité des écoles de formation à l'acupuncture, duplicité de l'État ? Bulletin du SNMAF n°29. Juillet 2021.

...

ACTUALITÉS #2

Exercice de l'acupuncture par un médecin spécialiste

Le Dr X, médecin spécialiste en anesthésie-réanimation, souhaitait ouvrir un site d'exercice distinct dans une petite ville en complément de son activité hospitalière pour pratiquer, deux jours par semaine, des consultations en acupuncture (actes d'acupuncture, de moxibustion). Le Conseil départemental de l'Ordre des médecins de Haute-Garonne s'y était opposé, position ensuite confirmée par le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM).

Le CNOM considérait que :

- **Le Dr X ne possédait ni DESC de médecine de la douleur ni FST douleur.**
- **L'acupuncture appliquée aux douleurs chroniques sortirait du champ de sa spécialité d'anesthésie-réanimation.**
- **Le diplôme d'acupuncture ne permettrait pas à lui seul d'exercer une activité de prise en charge de la douleur chronique sur un site distinct.**

Ce refus a motivé le Dr X, indignée, à demander son avis au tribunal administratif de Toulouse

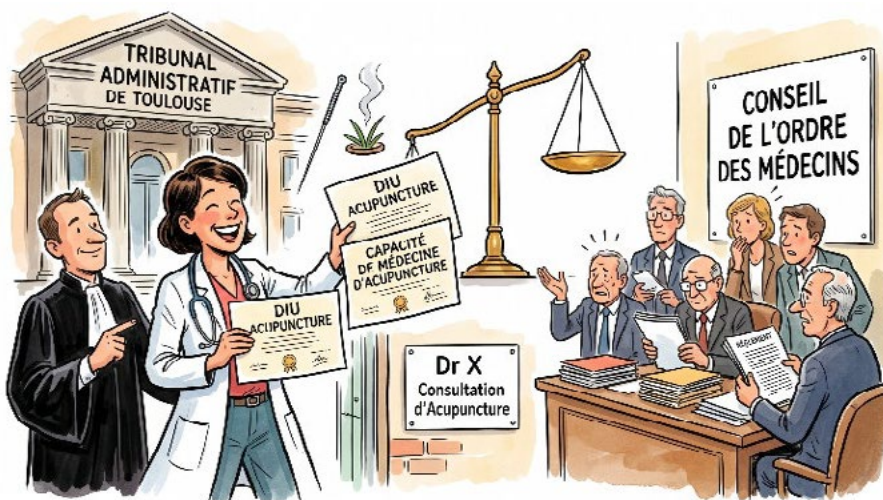
Celui-ci relève plusieurs éléments déterminants :

1. Les formations invoquées par le CNOM (DESC et FST douleur) ne sont accessibles qu'aux personnes en formation initiale et non aux médecins déjà spécialistes en exercice comme le Dr X.
2. Le Dr X justifie d'une formation universitaire spécifique en acupuncture :
 - DIU d'initiation à l'acupuncture (Université de Nantes).
 - Capacité de médecine d'acupuncture (Université de Nantes).
3. Le tribunal souligne que l'acupuncture n'est pas une spécialité médicale autonome. Dès lors, sa pratique ne constitue pas un exercice illicite hors du champ de la spécialité d'origine du médecin.
4. Le tribunal rappelle implicitement le principe de l'article R.4127-70 du Code de la santé publique : un médecin peut pratiquer les actes pour lesquels il possède les connaissances et compétences nécessaires.

...

... ACTUALITÉ #2
suite

Exercice de l'Acupuncture par un médecin spécialiste



Et la décision ne s'est pas fait attendre.

Le tribunal juge que le CNOM a commis une erreur d'appréciation en refusant l'ouverture du lieu d'exercice distinct et :

- **Annule la décision du CNOM de 2022 ;**
- **Rétablit les droits du Dr X concernant sa déclaration d'ouverture.**

Quelle est la portée pratique du jugement ?

Cette décision est particulièrement intéressante pour les médecins titulaires d'une Capacité de médecine d'acupuncture. Le tribunal reconnaît que :

- La capacité universitaire constitue un élément probant de compétence ;
- L'acupuncture est une discipline médicale mais non une spécialité ordinaire ;
- L'Ordre ne peut pas exiger systématiquement un DESC ou une FST doubleur pour autoriser un exercice distinct en acupuncture lorsque le médecin dispose d'une qualification universitaire adaptée.

En tant que médecin acupuncteur, il s'agit donc d'un précédent jurisprudentiel favorable concernant la reconnaissance des compétences acquises par la Capacité de médecine d'acupuncture et les limites du raisonnement ordinal fondé sur l'exclusivité de spécialité.

Dr Jean-Marc Stéphan,
Président du
Syndicat National
des Médecins
Acupuncteurs
de France
(SNMAF)

Cette jurisprudence constitue un signal très encourageant pour les médecins confrontés à un refus similaire de leur Conseil départemental.

Les confrères confrontés à une situation analogue et souhaitant échanger sur ce sujet peuvent prendre contact avec la rédaction, qui transmettra.

...

AGENDA 2026

Congrès FAFORMEC 2026

39^e Congrès FAFORMEC : 20-21 novembre 2026

Il se déroulera à la faculté de médecine de Nîmes avec pour thème : « Les méridiens de l'Antiquité à l'EBM ». Le Dr Christine Martin, Présidente de l'OCNA Nîmes 2026 et toute son équipe nous en précise le sujet. « Choisir le thème des méridiens peut sembler évident, presque trop simple. Pourtant, ce qui paraît aller de soi mérite parfois d'être interrogé.

Les méridiens constituent la charpente de l'acupuncture, mais leur nature reste sujette à débat : sont-ils seulement un regroupement de points aux indications communes, ou bien des lignes de force où circule le qi ? Relèvent-ils d'une réalité tangible, ou ne sont-ils qu'une construction conceptuelle ?



À travers les siècles et les différentes écoles, leur nombre, leurs trajets et leurs fonctions ont évolué. Ils ont été décrits, renommés, organisés selon des niveaux énergétiques et des affinités fonctionnelles. Comme la médecine occidentale, passée d'Hippocrate à l'Evidence Based Medicine (EBM), la médecine traditionnelle chinoise n'a cessé de s'enrichir, de se transformer et de se confronter à des visions parfois opposées.

Aujourd'hui, alors que l'acupuncture fait encore l'objet de critiques, voire d'attaques, il est essentiel de revisiter ses fondements. L'EBM pourrait même représenter une opportunité : les outils modernes de mesure, de physiologie et d'imagerie offrent de nouvelles perspectives pour objectiver la réalité des méridiens et mieux comprendre, au moins partiellement, les mécanismes de la puncture.

La confrontation de deux approches médicales, en apparence incompatibles, pourrait donner naissance à une médecine intégrative, capable de reconnaître pleinement la place de l'acupuncture. Pour cela, il nous faut repenser nos concepts à la lumière des connaissances du XXI^{ème} siècle. C'est le défi qui nous attend, et il est temps de nous y engager avec détermination. Alors retrouvons nos manches ».

Pour tout renseignement et vous inscrire, allez sur le site : <https://ocna-nimes.fr/>
ou contact par courriel : ocna.nimes.2026@gmail.com

PARTENARIATS



Le SNAMF propose à ses adhérents en partenariat avec la société Marco Polo une remise exceptionnelle de 15 % sur les gammes Marco Polo et l'électrostimulation (Hwato, AS Super 4, Pointoselect). L'offre est valable sur l'ensemble de ces références, à l'exception des ASP et de la librairie. À découvrir sur le site : <https://marco-polo-acupuncture.com/fr/>. Dès adhésion, un code vous sera envoyé.



Une offre de 18 % sur toute la gamme «RED» (photobiomodulation) est disponible sur le site <https://infynes.com/>. Dès adhésion, un code vous sera envoyé.

COTISATION

LA COTISATION D'ADHÉSION AU SNMAF EST DE 97€*

Elle représente le seul moyen pour poursuivre les nombreuses actions engagées par le syndicat dans la défense des médecins acupuncteurs.

- Cette cotisation est **déductible**.
- Elle est valable **un an**.
- Elle est indispensable pour figurer dans l'annuaire internet du syndicat.

Votre chèque ** doit être libellé à l'ordre du **SNMAF** est à adresser au :
SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS ACUPUNCTEURS DE FRANCE
DOMUS MEDICA, 79 Rue DE TOCQUEVILLE - 75017 PARIS

Il est possible également de régler directement par virement bancaire au
SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS ACUPUNCTEURS DE FRANCE
IBAN : FR76 3000 4002 4300 0101 8646 371
BIC : BNPAFRPPXXX

Ne pas oublier de noter votre nom, adresse postale et numéro de téléphone professionnels, e-mail pour recevoir votre reçu et d'envoyer le tout à cette adresse : isa.marquat-acumedsyn@meridiens.org

Nom: Prénom:
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tél. : Email :

*Votre adresse courriel ne sera utilisée exclusivement que pour les envois du syndicat.

* 47 € pour les confrères retraités, pour les confrères en première année d'installation et pour les médecins acupuncteurs à activité salariée exclusivement.

** Un reçu vous parviendra pour servir de pièce comptable et de justificatif fiscal.