



Responsable de la publication

Dr Jean-Marc Stéphan

Responsables de la rédaction

Dr Isabelle Marquat

Dr Florence Paturel

et Dr Yunsan Méas

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



ÉDITORIAL

Revalorisations de l'acte d'acupuncture

La médecine de ville ne peut pas être réorganisée avec une consultation à 25 euros, prix fixé depuis des années (tarif à 23 euros en 2011, revalorisé à 25 euros en 2017), alors que le taux de l'inflation bat des records et que, comme tout Français, nous en souffrons également. Voici nos revendications en trois points :

Dr Jean-Marc Stéphan,

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

1. Une consultation à 50 euros et un QZRB001 à 29 euros

Premier point : nous soutenons les propositions du Syndicat des médecins libéraux (SML) d'une consultation de base avec examen complet, hors pathologie complexe avec un tarif à 50 euros. Si la consultation est complexe ou avec plusieurs motifs comme on le voit souvent : 90 euros. De plus, le Président du SML, le Dr Philippe Vermesch soutient également notre attente d'une revalorisation de notre lettre clé le QZRB001. Le Dr Sophie Bauer portera cette revendication lors des négociations.

En effet, la seule lettre clé de l'acupuncture le QZRB001 est toujours, depuis le 1er juillet 2013 (9 ans !) au tarif de 18 euros, date à laquelle elle a été revalorisée (avec une augmentation de 50 % passant de 12,35 euros à 18 euros) grâce au Dr Michel Faure, mon prédécesseur, et grâce au SML en partenariat avec l'Union MEP de l'époque.

C'est pourquoi, le SNMAF demande une revalorisation de 60 % de notre lettre clé, à savoir un QZRB001 à 29 euros.

2. Association de la consultation et de l'acte technique

Deuxième point tout aussi important : c'est maintenant d'avoir la possibilité d'associer lors d'une même consultation un acte clinique et un acte technique ou plusieurs actes techniques sans réduction du tarif, comme d'ailleurs le font les médecins ostéopathes qui peuvent, depuis la précédente négociation conventionnelle, réaliser une cotation systématique pour chaque séance d'ostéopathie en G ou GS à 25 euros. Cela avait été accordé sur le fait qu'un examen médical avec diagnostic était obligatoirement nécessaire avant toute manipulation ostéopathique.

SNMAF

Syndicat National des Médecins Acupuncteurs de France
79, rue de Tocqueville
75017 Paris
Tél. 03 27 43 83 11
Fax 09 58 53 75 40

●●● ÉDITORIAL - suite et fin

**“Le SNMAF
demande une
revalorisation
de 60 %
de notre
lettre clé.”**

Or, l'acupuncture nécessite également, outre le diagnostic médical occidental, un diagnostic médical propre à la médecine chinoise qui est bien loin d'être ésotérique comme le supposeraient les personnes mal intentionnées du fameux collectif Fakemed qui omettent de comprendre que l'acupuncture médicale est basée sur la médecine factuelle fondée sur les preuves (EBM). De ce fait, il nous semble nécessaire maintenant d'avoir la possibilité de coter GS + QZRB001 (acte médical et acte spécifique technique) comme on cote GS avec G(S) (25,00 euros) + DEQP003 (14,26 euros) pour un ECG, ou G(S) (25,00 euros) + JKHD001 (12,46 euros) pour un frottis cervico-vaginal. L'acte spécifique de mettre les aiguilles, d'utiliser l'électroacupuncture ou la moxibustion est un acte technique long et coûteux aussi bien en termes de temps que de matériel. Une consultation d'acupuncture dure en moyenne 45mn pour une personne en suivi mais peut prendre 1h30 à 2h pour un nouveau patient. La CNAM doit comprendre que si on veut que l'acupuncture continue d'exister, il faut aussi inciter les jeunes à s'installer et à gagner correctement leur vie. On pourra notifier que la CNAM ne peut qu'être gagnante également en terme financier. En effet un médecin acupuncteur ne fait quasiment pas d'arrêt maladie, pas de visite à domicile, ne prescrit pas de médicaments, et de plus, il existe peu d'effets indésirables, pas d'iatrogénie pouvant mener à des hospitalisations coûteuses.

3. Prorogation de l'article 66

Troisième point : il nous semble aussi indispensable que puisse perdurer l'article 66 qui a succédé à l'article 54 : « *Facturation des honoraires. Lorsque le médecin réalise des actes ou prestations non-remboursables par l'assurance maladie, ce dernier n'établit pas de feuille de soins, ni d'autre support en tenant lieu, conformément à l'article L162-4 du code de la sécurité sociale. Dans les situations où le médecin réalise des actes ou des prestations remboursables et non remboursables au cours de la même séance, il porte les premiers sur la feuille de soins et les seconds sur un support différent.* »

Il est essentiel à l'heure actuelle pour tous ceux en secteur 1 qui cotent actuellement uniquement en QZRB001, d'utiliser ce fameux article 66. C'est la seule bouffée d'oxygène qui leur permette d'augmenter leur tarif sans être en secteur 2, avec l'acte en APC et MCG.

Mercredi 9 novembre 2022, lors de l'ouverture des négociations conventionnelles, la CNAM a tenté de reporter le sujet des revalorisations vers février. De ce fait, tous les syndicats ont exigé d'en parler d'entrée de jeu et ont stoppé toutes négociations. C'est un préalable que les syndicats ont imposé pour la prochaine séance. Il est humiliant pour le médecin de savoir par exemple que la CNAM a signé un accord en septembre 2022 avec les infirmier(e)s pour le déploiement de la pratique avancée en instaurant un premier forfait à 60 euros, suivi de trois forfaits à 50 euros par trimestre pour que les IPA aient au moins un contact par trimestre avec le patient sous contrôle du médecin : le comble! ■

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

ACTUALITÉS

Début des négociations conventionnelles pour la période 2023-2027

Les négociations entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et les syndicats des médecins libéraux en vue de la prochaine convention médicale qui couvrira la période 2023-2027, se tiennent depuis le 9 novembre 2022. Le gouvernement a fait parvenir une lettre de cadrage en définissant ses orientations.

Globalement, le ministre de la Santé, François Braun, et sa ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé, Agnès Firmin Le Bodo, ont réaffirmé leur volonté « *d'assurer un égal accès à la santé, à la prévention et à des soins de qualité pour tous sur l'ensemble de notre territoire, tout en préservant l'exercice de la médecine libérale* ». « *Le cadre de la convention constitue l'un des leviers majeurs pour répondre aux besoins de santé de la population aujourd'hui et anticiper ceux des générations futures* », ont-ils ajouté dans un communiqué.

« *Ce processus de dialogue social doit aboutir avant la fin du premier trimestre 2023* », rappelait le directeur général de la CNAM, Thomas Fatôme, il y a un mois dans Le Monde.

Quelles sont ces orientations ?

Un médecin traitant pour tous

Tout d'abord est demandé un accès à un médecin généraliste traitant pour tous, notamment les personnes en ALD. Tripler le nombre d'assistants médicaux pour qu'il atteigne les 10 000 d'ici à 2025 est l'un des autres objectifs du Gouvernement qui souhaite de ce fait soutenir l'exercice coordonné et la coopération interprofessionnelle.

Cette convention devra surtout « *permettre aux médecins traitants de prendre en charge un plus grand nombre de patients et de consolider leur rôle dans le parcours de soins* ».

« *La revalorisation des conditions d'exercice des médecins traitants participera à cet objectif* » ont tenu à préciser les ministres. Le partage de tâches, la pratique avancée et la coopération avec d'autres soignants devra constituer l'une des « *priorités* » afin que les médecins puissent « *se concentrer sur les prises en charge qui requièrent un diagnostic médical* ».

Le Gouvernement entend ainsi valoriser l'implication des médecins dans des fonctionnements en équipe sur leur territoire via, par exemple, « *une rémunération forfaitaire partiellement substitutive à l'acte* ».

Le Président Emmanuel Macron avait aussi déclaré que « *tous les médecins qui arrivent à la retraite [...] pourront continuer à exercer leur activité en touchant l'intégralité de leurs revenus sans cotisations retraites* ». L'exécutif ap-

“Tripler le nombre d'assistants médicaux pour qu'il atteigne les 10 000 d'ici à 2025.”

●●● ACTUALITÉS - suite

“Les prétendues revalorisations des conditions d'exercice sont quasi inexistantes.”

pelle par ailleurs à une « *responsabilité collective pour garantir la continuité des soins en tout point du territoire* ». « *Les partenaires conventionnels pourront, dans ce cadre, adapter les modalités de participation à la permanence des soins ambulatoires, les conditions de mobilisation des remplaçants et les modalités de rémunération* ».

Les négociations devront par ailleurs « *favoriser l'installation et le maintien des médecins en zones sous-denses et identifier de nouveaux leviers pour lutter contre les inégalités d'accès aux soins médicaux, notamment les conditions de participation à un exercice solidaire en réponse aux besoins de santé par les médecins n'exerçant pas en zone sous-dense* ».

François Braun et Agnès Firmin Le Bodo souhaitent également que les négociations permettent « *d'organiser la présence de médecins, notamment spécialistes, en dehors de leur lieu d'exercice habituel pour aller vers les territoires où l'offre n'est pas suffisante notamment en lien avec la constitution d'équipes de soins spécialisés* ». C'est-à-dire développer les consultations avancées des spécialistes en parallèle de la montée en charge des hôpitaux de proximité.

Garantir l'attractivité du métier

Afin de garantir l'attractivité de la profession, les ministres évoquent la nécessité d'améliorer « *la valorisation de la pratique et de l'expertise médicale* ». Ils appellent ainsi à privilégier « *les rémunérations valorisant un changement de pratiques* ». Une amélioration des outils existants en matière de régulation des dépassements d'honoraires, notamment l'Optam et l'Optam Co, devra être discutée.

Médecine préventive et numérique en santé

Les ministres veulent également transformer le système de santé en passant d'une approche curative à une approche préventive. Les rendez-vous de prévention aux âges clés de vie seront un tremplin. La rémunération sur objectif de santé publique (Rosp) devra ainsi évoluer, « *pour être principalement centrée sur ces enjeux de prévention avec un nombre plus limité d'indicateurs* ». Parmi les enjeux de santé publique, les ministres ont cité la santé mentale, les troubles du sommeil, l'équilibre alimentaire...

Constatant des « *mésusages* », les ministres souhaitent aussi « *améliorer les pratiques et la qualité des soins* » et maîtriser le volume des prescriptions, sans oublier la lutte contre la fraude.

Vient enfin l'enjeu du déploiement du « *numérique en santé* », à mettre au service des patients et des professionnels. Il est ainsi prévu d'encadrer l'utilisation de la télémédecine, de déployer l'ordonnance numérique, etc.

Voilà donc les attentes du Gouvernement qui exige des médecins en contrepartie d'avoir une revalorisation des conditions d'exercice, un engagement fort, à savoir donc « *partage des tâches* », « *coopération avec les autres professions de santé* », mais aussi « *présence de médecins, notamment spécialistes, en dehors de leur lieu d'exercice habituel* ».

Bref, si on lit entre les lignes, on s'aperçoit que les prétendues revalorisations des conditions d'exercice sont quasi inexistantes.

PLFSS et quatrième année de médecine dans les déserts médicaux

Et, comble du comble, le Gouvernement a eu recours à l'article 49 alinéa 3, qui lui permet de faire passer le texte qu'il présente, sans vote, pour la partie

●●● ACTUALITÉS - suite

budget du projet de loi de financement de la Sécurité sociale qui va permettre justement de réaliser ses propositions pour la nouvelle convention mais aussi de les financer. Ainsi, le Gouvernement a donc engagé sa responsabilité le mercredi 6 octobre 2022 qui n'a pas été rejetée par une motion de censure. L'article 23, par exemple, a donc été adopté : il prévoit l'ajout d'une quatrième année d'internat de médecine générale dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2023. L'objectif est que cette année d'étude supplémentaire soit réalisée en priorité dans les déserts médicaux, bref les stages effectués en quatrième année du DES de médecine générale permettront de ce fait de répondre au manque de médecins en zones sous-denses à un prix défiant toute concurrence pour le Gouvernement ! La ministre Agnès Firmin Le Bodo a promis, à l'occasion d'un congrès sur l'avenir du système de santé organisé par l'Association nationale des étudiants en médecine de France à Tours le 3 novembre 2022, que les étudiants ne seront pas obligés d'aller exercer dans les zones sous-denses. « *Nous vous invitons, vous inciterons, mais nous ne vous y obligerons pas* », s'est-elle engagée. On est en droit d'en douter tout comme les syndicats d'étudiants en médecine qui appellent tous les carabins à une nouvelle grande mobilisation le 17 novembre prochain. Il faudra aussi attendre le résultat de l'examen du PLFSS en séance plénière par la Commission des affaires sociales du Sénat pour connaître l'adoption ou pas de la loi de financement de la Sécurité sociale. Néanmoins, on sait déjà que les dispositions prétendant porter remède aux déserts médicaux par cet article 23, n'ont pas été retenues par la commission qui souhaite lui substituer une proposition de loi adoptée par le Sénat le 18 octobre dernier à l'initiative de M. Bruno Retailleau. Celle-ci vise à la consolidation et à la professionnalisation de la formation des internes en médecine générale en fléchant leur affectation vers l'aire sanitaire correspondant à leur subdivision territoriale de rattachement, ou d'effectuer leur dernière année d'internat dans le territoire où ils ont réalisé leurs études ; et enfin de fixer un régime de rémunération propre aux étudiants de la quatrième année du troisième cycle de médecine générale.

Mais n'en doutons pas, cette démagogie de bas étage pour une rémunération minimale est totalement insuffisante. Comment attirer de jeunes médecins vers la filière de la médecine générale en augmentant d'une année leur niveau d'étude pour satisfaire la complaisance éhontée d'un gouvernement envers certaines régions mal loties médicalement, et cela pour une rétribution misérable ? Les médecins généralistes arriveront sur le marché du travail dix ans après le Bac, soit quasiment vers 28 ans. Les consultations bloquées au niveau le plus bas de toute l'Europe : 25 euros à ce jour ! Et on leur demandera d'en faire toujours plus : des esclaves des Temps Modernes au service du soi-disant bien public, soit 55 à 65 heures par semaine alors qu'on prône les 35 heures hebdomadaires pour tous les salariés ! Pas de vie de famille, vu qu'ils devront satisfaire à la permanence des soins pour une somme ridicule, une retraite retardée au-delà de 67 ans ! Mais de qui se moque-on ? Cela suffit ! Il s'agit d'un véritable mépris de la part d'un Gouvernement qui insulte le sacrifice des jeunes qui passent la majeure partie de leur jeunesse en étude avec une rétribution minimale ! Mépris envers notre jeunesse certes mais aussi mépris de la médecine libérale et mépris des médecins généralistes. Et cela rejait sur nous médecins acupuncteurs qui pour avoir le droit

“Cette démagogie de bas étage pour une rémunération minimale est totalement insuffisante.”

●●●

●●● ACTUALITÉS - suite et fin

d'exercer, devront effectuer encore trois à quatre années d'études avec une capacité d'acupuncture obligatoire. Que le Gouvernement réfléchisse à attirer les jeunes vers la médecine, sans que cela soit ressenti comme un esclavage !

Disparition programmée de la rémunération de l'acte

Le gouvernement a promis également « *une rémunération forfaitaire partiellement substitutive à l'acte* ». Bref, on peut dès à présent comprendre que, sur le plan financier, les médecins généralistes qui attendent la revalorisation du C ou du G (qui n'a augmenté que de deux euros depuis 2017), seront une fois de plus déçus. Du moins comme le DG de la CNAM le signale, ce droit à l'augmentation, à la revalorisation appelle des « devoirs » et « des contreparties ».

Il prévient d'ailleurs qu'au travers de l'Assurance-maladie, c'est la collectivité qui investit et de ce fait attend logiquement, en face, des engagements, comme celui de s'impliquer encore davantage dans la permanence de soins, les soins non programmés, ou encore les consultations en zones sous-denses. Il a d'ailleurs même été question de « responsabilité collective » pour la permanence des soins (PDS) en ville et à l'hôpital. Et, en cas de défaut de fonctionnement de cette responsabilité collective, cela entraînerait « des contrôles et même des réquisitions ». On croit rêver ! Sommes-nous en dictature ?

Bref, les Politiques oublient un peu vite et insultent notre conscience professionnelle qui nous engage déontologiquement tous les jours y compris dans cette sombre période de pandémie à Coronavirus SARS-CoV-2 sur un principe de volontariat.

Le patron de la Cnam souhaite « lever les freins » à l'embauche des assistants médicaux, qui permettrait aux médecins généralistes, « sans travailler plus », d'augmenter « de 5 % à 10 % le nombre de patients qu'ils suivent » en misant sur un vaste déploiement des assistants médicaux ou des infirmier(e)s en pratique avancée (en instaurant un premier forfait à 60 euros, alors que les honoraires du médecin resteraient à 25 euros) pour augmenter le temps médical des médecins.

Tous les engagements demandés par le Gouvernement sur la permanence des soins, l'embauche d'assistants médicaux n'ont pour seul but que de faire diversion afin de ne pas honorer le souhait majeur de la profession, à savoir notre juste rétribution avec augmentation de la lettre clé de la consultation. On n'arrête pas de noyer le poisson avec soi-disant une responsabilité collective (la nouvelle expression à la mode!), alors que les différents Gouvernements successifs n'ont jamais tenu parole et organisent même la mort différée de la Médecine Libérale.

On manque de médecins ?

Mais qui a, de 1988 jusqu'au 31 décembre 2004, instauré le dispositif de cessation anticipée d'activité (MICA)¹ destiné aux médecins libéraux conventionnés. Une véritable hémorragie ! Et maintenant notre Président incite les médecins à la retraite à revenir sans payer de cotisations URSSAF ! Quelle incohérence dans les propos de tous les Politiques qui ont la mémoire courte !

1. Le MICA consistait dans l'octroi d'une allocation de remplacement de revenu aux médecins libéraux conventionnés choisissant de cesser leur activité avant l'âge de 65 ans. L'objectif initial de ce dispositif était de réduire l'offre de soins ambulatoires et de contribuer à maîtriser les dépenses d'assurance maladie. Cette allocation était financée par des cotisations des praticiens conventionnés et par les caisses d'assurance maladie. Elle était gérée par la caisse autonome de retraite des médecins français. Le MICA a bénéficié à environ 9.000 médecins.

“Le souhait majeur de la profession, à savoir notre juste rétribution avec augmentation de la lettre clé de la consultation.”

De qui se moque-t-on ?

On peut dire que cela va même plus loin, quand on voit la pléthore de « pseudo-médecins », de docteurs en médecine chinoise, ou de diplômés d'une école d'acupuncture, qui peuvent exercer illégalement en toute quiétude. L'État est gagnant à tout niveau, car cela permet de pallier indirectement le manque cruel de médecins d'une part, et d'autre part de bénéficier de cotisations lucratives de la part de ces auto-entrepreneurs avec un risque minimal de sanctions judiciaires.

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

JUGEMENTS

Exercice illégal de l'acupuncture

Encore une fois parlons du gros problème des acupuncteurs non-médecins. Pour nous, à l'heure actuelle aucune discussion n'est possible : c'est une fin de non-recevoir. Ce ne sont pas bien sûr des médecins et ils font énormément de tort à la profession de médecin acupuncteur. Ils exercent tous illégalement la médecine et de ce fait, nous sommes systématiquement obligés de les signaler au Conseil de l'Ordre des médecins mais aussi aux Agences Régionales de Santé (ARS) de chaque région.

Voici le déroulé des derniers jugements depuis le début de l'année au travers de quelques exemples ci-dessous. Ainsi, le titre du journal « Le Télégramme » du 17 septembre 2022 annonçait : « *Condamné pour exercice illégal de la médecine, un acupuncteur de Vannes en appelait au Conseil constitutionnel mais a été débouté* » [2]. Cela a abouti finalement à faire progresser le statut juridique de l'exercice de l'acupuncture. En effet, cet acupuncteur de la région de Vannes, condamné par la cour d'appel de Rennes à quatre mois de sursis et à une interdiction définitive d'exercer, a saisi la Cour de cassation, la plus haute juridiction française d'un pourvoi et a demandé à la Cour de saisir le Conseil constitutionnel. Son but était de remettre en question sur le plan national l'exercice de l'acupuncture !

Mal lui en a pris, car cette démarche juridique appelée QPC (Question prioritaire de constitutionnalité) a été déboutée ! La jurisprudence est constante quant à la question de l'exercice de l'acupuncture.

Ainsi au début de l'année, a eu lieu à La Rochelle le procès pour exercice illégal de la médecine de six acupuncteurs (Médecine chinoise et luxopuncture à la Rochelle). Nous en avons fait le signalement il y a deux ou trois ans et entre temps, pour éviter d'être poursuivis, certains avaient cessé leur exercice et s'étaient mis à pratiquer la « luxopuncture » avec infra-rouge et sans pénétration de la peau... moyen détourné pour continuer à travailler [3, 4].

Une autre dans les Hautes-Pyrénées a été relaxée car a supprimé de sa plaque la mention acupuncture et a décidé de faire du « bien-être »... De ne plus établir de diagnostic ni d'effectuer de traitement médical : « *La praticienne en soins traditionnels chinois relaxée* ».

Deux autres à Marseille ont été eux condamnés également : « *Une aiguille dans la fesse de l'acupuncteur* » [5].

Un autre à Lyon a été condamné en début d'année aussi à 2000€ avec sursis à la suite de notre signalement au CDOM et à l'ARS en 2018 [6] ! Et oui la justice est lente et peu réactive face à un problème dérangeant de santé publique.

2. Le Télégramme, 17 septembre 2022. [Consulté le 05/11/2022]. Disponible à l'adresse URL : <https://www.letelegramme.fr/morbihan/vannes/bataille-juridique-perdue-pour-un-acupuncteur-de-vannes-16-09-2022-13180701.php>.

3. Zabalza F. Avec ou sans aiguilles, des acupuncteurs à la barre. Sud-Ouest du 6 janvier 2022.

4. Foullet M. Médecine chinoise, luxopuncture : à La Rochelle, six personnes jugées pour exercice illégal de la médecine et usurpation de titre. Le Quotidien du médecin. 10 janvier 2022. [Consulté le 05/11/2022]. Disponible à l'adresse URL: <https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal/exercice/medecine-chinoise-luxopuncture-la-rochelle-six-personnes-jugees-pour-exercice-illegal-de-la-medecine>.

5. Trossero D. Une aiguille dans la fesse de l'acupuncteur. La Provence Marseille N° 20220107 du 7 janvier 2022.

6 V. W. Isère : un quadragénaire condamné pour exercice illégal de la médecine. Mardi 4 janvier 2022. Villette-de-Vienne. Newsletter de la région.

REMISE

Partenariat avec Acupuncture World



ACUPUNCTURE WORLD

Le SNMAF propose à ses adhérents, en partenariat avec la société Acupuncture World, une remise exceptionnelle de 18 % sur les aiguilles TeWa et Asiamed. Alors vite, profitez-en car cela ne durera que quelques mois.

Pour cela allez sur le site <https://www.acupunctureworld.com/fr/>.

Puis notez le code : **AB2022** (code à indiquer dans la case coupon, et validez en cochant la coche bleue juste avant de procéder au paiement).

Outre les aiguilles, vous y trouverez une large sélection de matériel en ce qui concerne l'acupuncture et techniques associées comme les appareils d'électroacupuncture, la moxibustion, les ventouses, le matériel d'auriculothérapie, etc. A découvrir aussi les lasers à cette page <https://www.acupunctureworld.com/fr/laser/>.

LA COTISATION D'ADHÉSION AU SNMAF EST DE 97€

La cotisation 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

* 47 euros 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.

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. : Email :

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