



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

# Les nouvelles dispositions du règlement arbitral

Le règlement arbitral est paru le dimanche 30 avril 2023 au Journal Officiel [1] avec application immédiate. Voici les points essentiels après le refus de la nouvelle convention lors des négociations entre tous les syndicats et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie :

- il est créé une consultation spécifique pour l'inscription d'un nouveau patient en affection de longue durée dans la patientèle du médecin traitant au tarif de 60 € qui rémunère le temps et l'expertise des médecins traitants dans cette prise en charge complexe.

- il y a une augmentation des majorations de consultation de 1,50 €, qui concerne les actes en APC et CPsy.

Le C reste au même tarif de 23 euros et les consultations très complexes ne sont pas revalorisées.

Cependant, il existe une augmentation de la MMG (Majoration pour les Médecins Généralistes) qui passe de 2 € à 3,50 € (soit augmentation de 1,50 €).

Pour rappel la Majoration pour les Médecins Généralistes est notée MMG (prévue à l'article 28.1 de la convention médicale). Par mesure de simplification de la facturation de la consultation de référence du médecin généraliste, la consultation est facturée « G » pour C+MMG/ « GS » pour CS+MMG/ « VG » pour V+MMG et « VGS » pour VS+MMG.

Bref, par dérogation aux tarifs fixés par la convention, les actes suivants sont revalorisés de 1,5 € :

- la consultation/visite de référence des médecins généralistes (G, GS, VG, VGS) via la revalorisation de la MMG.

- l'avis ponctuel de consultant, facturé APC (ou APV), APY (ou AVY) dans les conditions définies à l'article 18 des dispositions générales de la NGAP.

- la majoration (MPC) de la CS.

La consultation est donc valorisée **au tarif de 26,50 € applicable pour une durée de 5 ans**, 6 mois après parution au JO, soit à partir du 1er novembre 2023 ou jusqu'à la date d'entrée en vigueur d'une convention nationale conclue dans les conditions prévues aux articles L. 162-5 et L. 162-14-1 et suivants du code de la sécurité sociale si elle est antérieure à l'échéance des 5 ans susmentionnés.

**Dr Jean-Marc Stéphan,**

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

## 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

1. Légifrance. Arrêté du 28 avril 2023 portant approbation du règlement arbitral organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie. [consulté le 03/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=9Cfi0Jw6gopFJCTbTn5eBxg1ldXp0qOalizlRqsN7Aw=>

●●● ÉDITORIAL - suite et fin

De même, l'avis ponctuel de consultant passe de 55 € à 56,5 € au 1<sup>er</sup> novembre 2023.

Le forfait médecin traitant sera un peu augmenté pour les patients en ALD à partir de janvier 2024.

Pour le reste, **la convention de 2016 va continuer à s'appliquer.**

Bref, nous resterons sur les mots de la plupart de nos patients : « Docteur, vous avez reçu un petit pourboire ».

Cependant, notons qu'il est heureux pour tous les médecins acupuncteurs d'avoir eu un rejet massif de la nouvelle convention par tous les syndicats médicaux.

En effet, dans cette nouvelle convention, il était programmé que certains actes techniques disparaissent.

**Dr Jean-Marc  
Stéphan,**

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

Ainsi, outre le QZRB001, acte technique d'acupuncture, mais aussi le QZRP003 (Séance de photothérapie corporelle totale, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB], le QZRP004 (Séance de balnéopuvathérapie généralisée), le QZRP002 (Séance de photothérapie de la main, du pied et/ou du cuir chevelu, par UVA ou UVB] ou le QZGA002 (Ablation ou changement d'implant pharmacologique sous cutané), n'apparaissent plus dans la nouvelle nomenclature CCAM. ■

## FISCALITÉ

# Pouvez-vous être assujettis à la TVA ?

Les médecins sont en principe exonérés de la TVA (Taxe sur la Valeur Ajoutée) qui est un impôt indirect sur les dépenses de consommation. En effet, les prestations de soins qu'ils dispensent aux personnes, dans le cadre de l'exercice normal de leur profession, sont exonérées de TVA en raison de la finalité thérapeutique, c'est-à-dire qu'elles doivent viser à prévenir, diagnostiquer, soigner ou guérir des maladies ou anomalies de santé.

Néanmoins, vous pouvez appliquer, surtout si vous êtes en secteur 1, un acte non remboursable (ANR), acte médical non pris en charge par la sécurité sociale, soit parce qu'il n'est pas inscrit à la nomenclature des actes professionnels (NGAP), soit parce qu'il est exclu du remboursement par la convention médicale de la sécurité sociale [2].

Un acte non remboursable (ANR) fait par un médecin, selon l'article 66 de la convention médicale de la sécurité sociale encore actuellement applicable, est ainsi un acte qui n'est pas inscrit à la NGAP, et doit donc être soumis à la TVA au taux normal de 20 %, sauf s'il a une finalité thérapeutique avérée dans les conditions précisées au I-A § 43 par l'identifiant juridique BOI-TVA-

**“Un ANR fait par un médecin est un acte qui n'est pas inscrit à la NGAP. Il doit donc être soumis à la TVA au taux normal de 20 % sauf s'il a une finalité thérapeutique.”**

2. Bofip.impots.gouv.fr. TVA - Champ d'application et territorialité - Opérations exonérées en régime intérieur - Professions médicales et paramédicales. [consulté le 03/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://bofip.impots.gouv.fr/bofip/1139-PGP.html/identifiant%3DBOI-TVA-CHAMP-30-10-20-10-20200617>.

●●● FISCALITÉ - suite

CHAMP-30-10-20-103 [2]. Celui-ci précise ainsi : « *Lorsqu'ils ne sont pas pris en charge totalement ou partiellement par l'Assurance maladie, sont également admis au bénéfice de l'exonération de TVA les actes de médecine et de chirurgie esthétique dont l'intérêt diagnostique ou thérapeutique a été reconnu dans les avis rendus par l'autorité sanitaire compétente saisie dans le cadre de la procédure d'inscription aux nomenclatures des actes professionnels pris en charge par l'Assurance maladie, dans les conditions fixées à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale (CSS) [3] et à l'article R. 162-52-1 du CSS [4], consultables sur le site internet de la Haute autorité de santé [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr) ».*

Il apparaît ainsi que si vous faites de l'acupuncture dans le cadre par exemple des douleurs liées à des migraines, cela entre dans le cadre d'un acte avec le code QZRB00. Pour rappel, celui-ci correspond à une séance d'acupuncture, acte médical qui consiste à stimuler des points précis du corps par l'insertion d'aiguilles, utilisé comme traitement adjuvant et de deuxième intention chez l'adulte pour certaines indications, comme les nausées et vomissements, la douleur, le syndrome anxiodépressif ou l'aide au sevrage alcoolique et tabagique [5]. Le code QZRB001 est donc inscrit à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) et fait partie de la convention médicale de la sécurité sociale. Mais il sera possible de faire aussi dans ce cadre du QZRB001 un acte en ANR, par exemple de la moxibustion ou de l'électroacupuncture qui ne sont pas notifiées explicitement comme étant de l'acupuncture, d'où l'acte en ANR qui pourra dans ce cas être exonéré de TVA.

Bref, comme on peut le constater, il est important de noter dans vos comptes-rendus envoyés au médecin traitant le traitement complet d'acupuncture et techniques associées non pris en charge par la sécurité sociale mais néanmoins dispensé de TVA en raison de la finalité thérapeutique.

De ce fait, tout est sujet à discussion. Quoi qu'il en soit dans le pire des cas, si vous aviez néanmoins à vous justifier auprès de l'inspection des impôts, sachez qu'il existe un plafond de 34 400 € au-dessus duquel un inspecteur tatillon pourrait vous demander de payer la TVA. Celui-ci est difficilement atteint par un médecin acupuncteur, à la différence des personnes qui font de la chirurgie esthétique, injectent des produits de type botox, etc. En dessous de 34 400 €, vous en êtes dispensé, du fait de la franchise.

Dans le cas peu probable où vous dépassiez ce seuil, il sera alors important de notifier sur votre facture et ordonnance « Médecin spécialiste en MG » et sous votre numéro RPPS, la notion d'entrepreneur individuel.

Ce qu'il faut savoir aussi, c'est que dépasser les 34 400 € d'honoraires en ANR pour un médecin acupuncteur est assez exceptionnel.

Prenons un exemple pour calculer tout ce qui est en ANR.

Il s'agira de regarder le chiffre d'affaires brut déclaré au Trésor public : prenons 110 000 €. Lisez votre relevé SNIR. Supposons : 80 000 €.

Donc le chiffre en ANR sera de 30 000 €, bien loin des 34 400 €. De ce fait, vous bénéficierez de la franchise ! Vous pensez sans doute faire plus. Mais ne

**“Dépasser les 34 400 € d'honoraires en ANR pour un médecin acupuncteur est assez exceptionnel.”**

3. Légifrance. Code de la sécurité sociale. Chapitre 2 : Dispositions générales relatives aux soins et à la prévention (Articles L162-1 à L162-47). [consulté le 03/06/2023]. Disponible à l'URL : [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000041396891/2020-04-01](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041396891/2020-04-01)

4. Légifrance. Code de la sécurité sociale. Chapitre 5 : Dispositifs médicaux à usage individuel (Articles L165-1 à L165-13). [consulté le 03/06/2023]. Disponible à l'URL : [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000041396967](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041396967)

5. CCAM. Assurance Maladie en ligne. [Consulté le 10/06/2023]. Disponible à l'URL : <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/trouver-un-acte/fiche-abregee.php?code=QZRB001>

●●● FISCALITÉ - suite et fin

vous leurrez pas car le chiffre d'affaires des médecins acupuncteurs fait partie du niveau le plus bas des médecins.

Pour vous donner un autre exemple, allez sur le site du SNMAF dans l'accès réservé et regardez à la rubrique «nomenclatures - honoraires» : vous y trouverez le revenu net (à ne pas confondre avec le chiffre d'affaires) des médecins acupuncteurs en 2019-2020.

Ainsi, vous verrez que pour l'année 2020, les revenus (bénéfice imposable) annuels moyens d'un médecin acupuncteur s'élèvent à 40 341 € - le quartile le plus bas à 10 604 €, le plus haut à 88 840 € - soit une diminution notable de 6,38 % par rapport à l'année précédente (43 090 €). Cela donne un revenu de 3 362 € par mois. A titre de comparaison, le revenu moyen 2020 d'un médecin généraliste est de 89 597 € (en baisse lui aussi de 1,47 % par rapport l'année précédente), toujours en queue de peloton parmi nos confrères européens.

Pour avoir le chiffre d'affaires, il suffit de voir que le total des charges est en moyenne d'environ 50 %, d'où ici on peut considérer le chiffre d'affaires moyen de 80 000 € en moyenne.

En conclusion, il est fort à parier que vous ne dépassiez jamais les 34 400 € en ANR.

**Dr Jean-Marc  
Stéphan,**

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

Bien sûr ne pas oublier d'informer vos tarifs (affichette à trouver sur le site du SNMAF) en ANR.

Notez aussi l'importance en secteur 1 du fait que vos cotisations sociales sont prises en charge complètement par la caisse de sécurité sociale. Or avec les ANR, il faudra faire comme pour le secteur 2, les déclarer aux URSSAF : <https://www.urssaf.fr/portail/home.html> afin de régler le complément de cotisations qui ne pourra pas être pris en charge par la sécurité sociale. ■

## ACTUALITÉS

# Attaque et matraquage en règle de la médecine libérale

**C**omme vous le savez, la loi RIST du nom de la députée du Loiret (Renaissance), médecin rhumatologue Stéphanie Rist, a été publiée au Journal officiel le 20 mai 2023 [6]. Cette loi, qui porte sur l'amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé, a pour objectifs de lutter contre les déserts médicaux et de faciliter la prise en charge des patients, en introduisant notamment un accès direct, sans passer par un médecin, aux infirmiers en pratique avancée (IPA), aux kinésithérapeutes et aux orthophonistes, sous certaines conditions.

Elle élargit également les compétences de plusieurs professions paramédicales, comme les pharmaciens ou les sages-femmes, et revoit la permanence des soins. La loi RIST est issue d'une proposition de loi déposée à l'Assemblée nationale

6. Journal officiel électronique authentifié n° 0116 du 20/05/2023. Loi n° 2023-379 du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé [consulté le 12/06/2023]. Disponible à l'URL : [https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=yUQ\\_DLw0skm8dWcA3FHSXGtc\\_Fh71x9KoG\\_z3damffY=](https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=yUQ_DLw0skm8dWcA3FHSXGtc_Fh71x9KoG_z3damffY=)

●●● ACTUALITÉS - suite

le 18 octobre 2022 par le groupe Renaissance. Elle a été adoptée en première lecture par l'Assemblée nationale le 9 février 2023, puis par le Sénat le 15 février 2023, avec des modifications. Une commission mixte paritaire a été réunie le 6 avril 2023 pour élaborer un texte commun, qui a été approuvé définitivement par les deux chambres les 10 et 11 mai 2023.

### Le risque d'une médecine à deux vitesses

Le texte initial était l'accès direct des assurés, sans passer par le médecin traitant, aux IPA, aux masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes. Mais à la suite du tollé des syndicats médicaux et du Conseil National de l'Ordre des Médecins qui redoutaient une médecine à deux vitesses, le cadre de cet accès direct a été revu à la baisse [7]. Le cadre de l'accès direct sera réservé uniquement à ceux exerçant dans une maison de santé, une équipe de soins primaires ou spécialisés et cela dans le cadre strict d'un exercice coordonné avec les praticiens. Ainsi, dans les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) qui sont des structures regroupant les acteurs de santé d'un même territoire, qu'ils soient de ville, d'hôpital, médico-sociaux ou sociaux, créées par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé [8], l'accès direct ne sera pas autorisé dans l'immédiat. Il a été acté néanmoins une expérimentation dans cinq départements durant cinq ans.

Le texte a toutefois élargi les compétences pour certaines primo prescriptions et actes pour les pharmaciens, IPA, et plusieurs autres professions comme les assistants dentaires, opticiens, orthoprothésistes, pédicures... En revanche, il est à noter que la profession d'acupuncteur non-médecin n'a fait l'objet d'aucune évolution et que ceux-ci exercent toujours illégalement selon la loi.

Une nouvelle levée de boucliers concerne la proposition de loi (PPL) Valletoux qui se définit également comme une proposition de loi visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels. Elle a été déposée le 28 avril 2023 à l'Assemblée nationale par le député Frédéric Valletoux et soutenue par la majorité présidentielle [9].

Cette proposition de loi comporte onze articles. Les principales mesures contestées par tous les syndicats médicaux sont :

- la création d'un Conseil territorial de santé (CTS) pour piloter les territoires de santé ;
- le rattachement de tous les professionnels de santé à une Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ;
- l'obligation de participation à la permanence des soins pour tous les professionnels de santé ;
- l'interdiction de l'intérim médical en début de carrière pour les jeunes diplômés.

Les arguments du rapporteur pour défendre sa proposition de loi sont de répondre aux besoins de santé des territoires en favorisant la coopération entre les professionnels de santé et les acteurs locaux ; de renforcer l'attractivité de

**“Les principales mesures de la proposition de loi Valletoux sont contestées par tous les syndicats médicaux.”**

7. République Française. Vie publique. Loi du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé. [consulté le 12/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.vie-publique.fr/loi/288203-acces-aux-soins-loi-rist-du-19-mai-2023>.

8. Code de la santé publique. « Section 4 : Communautés professionnelles territoriales de santé (Articles L1434-12 à L1434-13) ». [consulté le 12/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000031917906>

9. Assemblée Nationale. Proposition de loi visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels. [consulté le 12/06/2023]. Disponible à l'URL : [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/116b1175\\_proposition-loi.pdf](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/116b1175_proposition-loi.pdf).

●●● ACTUALITÉS - suite et fin

l'exercice libéral en proposant des mesures incitatives et en limitant le recours à l'intérim médical (bref entre autres aux remplacements) ; de garantir la continuité des soins en rendant effective la participation obligatoire à la permanence des soins ; en simplifiant le fonctionnement des CPTS en rendant automatique l'adhésion des soignants conventionnés [10].

Le député Garot, député socialiste de la Mayenne, en a profité pour déposer toute une série d'amendements sur la PPL Valletoux d'une tendance coercitive [11] dont voici les principales :

- davantage de pouvoir de régulation aux ARS pour limiter l'installation et l'activité des professionnels de santé dans les zones surdotées ; bref obligation aux jeunes médecins de s'installer dans les zones sous-dotées ;
- rétablir l'obligation de permanence des soins pour tous les acteurs de santé, professionnels comme établissements, et de confier aux ARS le soin d'organiser cette permanence ;
- instaurer un préavis de six mois pour les professionnels de santé qui souhaitent quitter leur lieu d'exercice, sauf en cas de force majeure ;
- limiter la durée des remplacements en libéral à quatre ans dans la carrière d'un praticien, sauf pour les médecins en cumul emploi-retraite ; etc.

### On fait passer les médecins pour des méchants

Yaël Goosz, chef du service politique de France Inter en profite dans sa chronique politique du mardi 13 juin dernier à une heure de grande écoute sur France Inter pour critiquer les médecins et faire de la désinformation : « ... Faut-il rappeler que c'est avec l'argent public qu'on fait médecine ? 20 000 euros par an par étudiant. Et il faut 10 ans pour former un généraliste. Les médecins ne sont pas des fonctionnaires, mais à partir du moment où tout le monde cotise, il n'y aurait aucun droit de regard ? À fiscalité égale, l'offre de soins serait géographiquement inégale ? Même les pharmaciens sont tenus à une répartition en fonction des bassins de population.... » [12].

“Désinformation à une heure de grande écoute.”

Et encore une fois, on fait passer les médecins pour les méchants. Et comme d'habitude cette rengaine revient dans les débats d'opinion : « Les études de médecine sont payées par l'État », « on les finance, il semble normal qu'ils aillent travailler dans les déserts médicaux ». Cependant, on s'attendait à ce qu'un journaliste effectue correctement son travail et ne colporte pas les mauvaises informations, à moins de vouloir nuire. Il suffit de lire l'enquête menée par la journaliste Marion Jort pour se rendre compte des mensonges et omissions [13]. « Les étudiants en médecine doivent payer des frais d'inscription comme tous les étudiants de l'enseignement supérieur. Ils sont de 170 € pour le premier cycle, 243 € pour l'externat et 500 € pour l'internat. Ils doivent aussi payer la contribution à la vie étudiante sur le campus (CVEC) de 92 €. Les étudiants en médecine peuvent bénéficier des mêmes

10. Le Monde. Proposition de loi Valletoux : « Le coup de grâce de l'administratif à la médecine libérale ». [consulté le 12/06/2023]. Disponible à l'URL: [https://www.lemonde.fr/idees/article/2023/05/26/proposition-de-loi-valletoux-le-coup-de-grace-de-l-administratif-a-la-medecine-liberale\\_6174922\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2023/05/26/proposition-de-loi-valletoux-le-coup-de-grace-de-l-administratif-a-la-medecine-liberale_6174922_3232.html)

11. Caducee.net. PPL Valletoux : le député Garot dépose une série d'amendements coercitifs pour les médecins libéraux. [consulté le 12/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://www.caducee.net/actualite-medicale/16131/ppl-valletoux-le-depute-garrot-depose-une-serie-d-amendements-coercitifs-pour-les-medecins-liberaux.html>

12. France Inter. Goosz Y. La régulation, remède aux déserts médicaux ? [consulté le 13/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/l-edito-politique/l-edito-politique-du-mardi-13-juin-2023-6966551>

13. Fort M. L'État paye-t-il vraiment les études des médecins ? Egora.fr [paru le 10/01/2022]. [consulté le 13/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.egora.fr/actus-pro/etudes-de-medecine/71147-l-etat-payet-il-vraiment-les-etudes-des-medecins?nopaging=1> ou <https://lesgeneralistes-csmf.fr/2022/01/19/egora-letat-payet-il-vraiment-les-etudes-des-medecins/>

●●● ACTUALITÉS - suite

aides d'État que les autres étudiants, comme les bourses sur critères sociaux, les bourses Erasmus ou les aides spécifiques d'urgence. À partir de la quatrième année de médecine, les étudiants en médecine touchent une rémunération au titre de leur activité hospitalière. Elle est de 260 € brut mensuel en quatrième année, 320 € brut mensuel en cinquième année et 380 € brut mensuel en sixième année. Cela revient à un taux horaire de 2,60 € net en quatrième année, 3,20 € net en cinquième année et 3,90 € net en sixième année. Pour l'internat, donc en 7e année de médecine, elle est de 1 539 € brut mensuel en première année, 1 704 € brut mensuel en deuxième année, 2 139 € brut mensuel en troisième année et 2 260 € pour l'année de Docteur junior ». Les étudiants en médecine peuvent aussi signer un contrat d'engagement de service public (CESP) qui leur permet de recevoir une allocation mensuelle de 1200 € net pendant leur internat, en contrepartie d'un engagement à exercer dans une zone sous-dotée pendant une durée égale à celle du versement de l'allocation. On peut aussi expliquer à M. Yaël Goosz que les internes travaillent 58,4 h par semaine en moyenne en stage et cela peut aller jusqu'à 70 h en moyenne pour les spécialités chirurgicales. Bref, dire que l'État subventionne les études de médecine est totalement faux. Ce sont les étudiants qui par leur travail hospitalier le font.

Notons aussi qu'un apprenti qui prépare un diplôme ou un titre à finalité professionnelle inférieur ou égal au niveau 7 du cadre national des certifications professionnelles (master, diplôme d'ingénieur..) peut toucher de l'aide de l'État, 6000 € en une seule fois [14]. Et que l'État offre à tous les étudiants français, la bourse sur critères sociaux (BCS), qui est attribuée en fonction des revenus de la famille, du nombre d'enfants à charge et de l'éloignement du lieu d'études. Son montant varie de 1 032 € à 7 602 € par an [15].

### Une économie de 80 000 euros par étudiant pour l'État

En ce qui concerne les étudiants en médecine, en réalité c'est l'État lui-même qui fait une économie considérable sur leur dos en regard de ce qu'il devrait dépenser pour rémunérer son personnel : 120 000 € par cursus en moyenne. Ainsi, il économise « 80 000 euros par cursus pour un étudiant en médecine générale, 120 000 euros par cursus pour un étudiant de spécialité et 200 000 euros par cursus pour un étudiant en chirurgie. Lorsque l'on fait une moyenne de 120 000 euros par étudiant, que l'on multiplie par 8 500, le nombre d'étudiants admis à passer en deuxième année selon le numerus clausus, on arrive à une économie de plus d'un milliard d'euros par génération » [16]. Et en 2022, Marion Jort dans son enquête exclusive pour la revue egora.fr enfonce le clou : « Ainsi, en formant un médecin généraliste pendant neuf ans dont trois d'internat, le gain total pour l'État est de 210 085 €. En formant un médecin spécialiste pendant 11 ans dont cinq d'internat, le gain pour l'État est de 366 587 € » [17]. Bref, M. Goosz participe à la désinformation à une heure de grande écoute et

“Il est faux de dire que l'État subventionne les études de médecine.”

14. République française. Entreprendre.service-public.fr. Aides à l'embauche pour un contrat d'apprentissage. [consulté le 13/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://entreprendre.service-public.fr/vosdroits/F23556>.

15. République française. Service-public.fr. Quelles aides peut percevoir un étudiant ? [consulté le 13/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F32456>.

16. Berrebi-Bonin S. 120 000 euros par cursus : ce que fait économiser un carabin à l'Etat. Egora.fr [paru le 13/07/2018]. [consulté le 13/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.egora.fr/actus-pro/etudes-de-medecine/17420-120-000-euros-par-cursus-ce-que-fait-economiser-un-carabin-a-l-nopaging=1>.

17. Fort M. L'État paye-t-il vraiment les études des médecins ? Egora.fr [publié le 20/01/2022]. [consulté le 15/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://www.egora.fr/etudiants/externat-internat/71367-externes-internes-les-etudiants-en-medecine-rapportent-des?nopaging=1>.

●●● ACTUALITÉS - suite

sur une chaîne de radio nationale en disant dans son éditorial politique consacré à la régulation proposée par la PPL Valletoux et Garot que la profession médicale ferait mieux de se taire car leurs études sont payées par l'État ! On notera qu'enfin, le ministre de la santé François Braun a rétabli la vérité le 14 juin en reconnaissant bien lors des débats à l'Assemblée nationale que c'est bien l'État qui profite des études de médecine : « *Lorsqu'il est interne, il travaille aussi à l'hôpital au maximum pour 5 euros de l'heure, en travaillant 40 heures en moyenne. Si vous regardez les chiffres - et je les tiens à votre disposition - l'État ne perd pas d'argent lorsqu'il forme ses médecins, au contraire, il en économise puisque nous avons ensuite des médecins qui travaillent dans notre hôpital public* » [18].

### Ne pas faire porter la responsabilité de la carence du système de santé français sur les médecins libéraux

De fait, les critiques des médecins libéraux à cette proposition de loi ne se sont pas fait attendre. Ils estiment que cette proposition de loi fait porter le poids de la carence du système de santé français sur les médecins libéraux. Ils dénoncent le renforcement de l'administratif, l'adhésion obligatoire aux CPTS, l'obligation de participation à la permanence des soins et la régulation à l'installation [10]. Ils craignent de ce fait que cette proposition de loi au contraire fasse fuir tous les jeunes médecins qui voudraient s'installer en secteur libéral, son attractivité deviendrait de plus en plus réduite du fait du manque de revalorisation des honoraires, d'une liberté d'installation de plus en plus réduite, de tâches administratives de plus en plus ardues.

Heureusement, le mercredi après-midi 14 juin 2023, les députés ont voté contre l'amendement conditionnant l'installation d'un médecin dans une zone sous-dotée au départ préalable d'un confrère. Par 168 voix contre 127, en première lecture les députés ont voté contre l'amendement à la PPL Valletoux porté par le socialiste Guillaume Garot au nom du groupe transpartisan sur l'accès aux soins, régulant la liberté d'installation des médecins libéraux [19]. Cet amendement obligeait ainsi ceux-ci à bénéficier de l'autorisation de l'ARS pour toute nouvelle installation [20]. Quoi qu'il en soit, à l'issue d'une réunion intersyndicale nationale le 10 juin 2023 à l'initiative du SML (Syndicat des Médecins Libéraux), les syndicats réunis, SML, UFML (Union Française pour une Médecine Libre), FMF (Fédération des Médecins de France) et AVENIR SPE-LE BLOC ont ainsi décidé en réponse à une situation alarmante d'un mot d'ordre commun destiné à tous les médecins libéraux de France de cessation de toute activité en médecine libérale à compter du 13 octobre 2023. Le ministre de la santé François Braun reconnaît : « *ça va être chaud* » [21].

“Les députés ont voté contre l'amendement conditionnant l'installation d'un médecin dans une zone sous-dotée au départ préalable d'un confrère.”

18. Marques A. « L'Etat ne perd pas d'argent lorsqu'il forme ses médecins, il en économise » : face à la coercition, François Braun rétablit « la vérité ». Egora.fr. [publié le 14/6/2023]. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.egora.fr/actus-pro/politique/80971-l-etat-ne-perd-pas-d-argent-lorsqu-il-forme-ses-medecins-au-contre-elle>.

19. Assemblée Nationale. Texte visé : Amendement Garot. Texte n°1336, adopté par la commission, sur la proposition de loi de M. Frédéric Valletoux et plusieurs de ses collègues visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels. . [publié le 14/6/2023]. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/amendements/1336/AN/1>.

20. Marques A. Les députés rejettent la régulation de l'installation des médecins. Egora.fr. [publié le 14/6/2023]. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL : [https://www.egora.fr/actus-pro/politique/80979-les-deputes-rejettent-la-regulation-de-la-liberte-d-installation-des#xtor=EPR-3-3\[News\\_Alerte\]-20230614-\[\\_1\]](https://www.egora.fr/actus-pro/politique/80979-les-deputes-rejettent-la-regulation-de-la-liberte-d-installation-des#xtor=EPR-3-3[News_Alerte]-20230614-[_1])

21. Tranthimy L. Régulation à l'installation : « ça va être chaud », reconnaît François Braun, plusieurs syndicats appellent à la grève illimitée à partir du 13 octobre. Le quotidien du Médecin. [Publié le 12/06/2023]. [consulté le 12/06/2023]. Disponible à l'URL : [https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal/installation/regulation-l-installation-ca-va-etre-chaud-reconnait-francois-braun-plusieurs-syndicats-appellent-la#xtor=EPR-1-%5BNL\\_editionnumerique%5D-%5B20230612%5D&utm\\_content=20230612&utm\\_campaign=NL\\_editionnumerique&utm\\_medium=newsletter&utm\\_source=qdm](https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal/installation/regulation-l-installation-ca-va-etre-chaud-reconnait-francois-braun-plusieurs-syndicats-appellent-la#xtor=EPR-1-%5BNL_editionnumerique%5D-%5B20230612%5D&utm_content=20230612&utm_campaign=NL_editionnumerique&utm_medium=newsletter&utm_source=qdm)



●●● ACTUALITÉS - suite et fin

Et pour nous médecins acupuncteurs ? Quelle incidence sur notre exercice ? Nous sommes tous médecins généralistes ou spécialistes en MG ou rhumatologie, oncologie, gériatrie, anesthésiologie, gynéco-obstétriciens, etc., avant d'être médecins acupuncteurs !

Donc, dans tous les cas de figure, il est clair que même si notre exercice s'éloigne de la médecine générale ou de n'importe quelle autre spécialité, nous serions rattachés automatiquement à une CPTS (sauf opposition) et devrions assurer obligatoirement une permanence de soins. En outre, préavis de six mois en cas de départ à la retraite pour les plus anciens d'entre nous !

Nous réclamons donc juste une convention médicale respectueuse des propositions faites pour un retour à une médecine libérale viable de qualité, capable de répondre aux exigences d'une médecine moderne, satisfaisante pour la population, motivante pour une installation en libéral de jeunes médecins ou une poursuite d'activité des médecins libéraux en âge d'être retraités.

En conclusion, il est grand temps d'offrir un front uni et solidaire contre cette PPL afin de s'opposer au texte qui devrait passer le 13 octobre 2023 au Sénat. Et si les lignes rouges étaient dépassées, il sera nécessaire de songer à un déconventionnement peut-être collectif comme certains syndicats le préconisent. ■

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

## PRIX DE LA CONSULTATION

# Un peu d'économie pour expliquer le refus d'augmenter le tarif de la consultation

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) refuse d'augmenter la consultation de médecine parce qu'elle affirme que la revalorisation de 1,50 € qui a été proposée par le règlement arbitral est juste et équilibrée. Elle correspond à l'inflation prévue en 2023, soit une augmentation de 6 % et permettra aux généralistes de gagner selon elle, 7 000 euros de plus par an. Nous rappelons néanmoins que la consultation de base est passée de 23 à 25 euros en 2017 et qu'elle n'avait pas vocation à être revalorisée tous les ans, mais juste suivre l'évolution du coût de la vie. Or, si on calcule en fonction de l'inflation actuelle et de l'indice des prix à la consommation (IPC) en mai 2023 [22,23], on obtient une inflation appliquée depuis 2017 à 10,8 % [24]. De ce fait, tout un chacun peut calculer le tarif de la consultation si on tenait compte de l'inflation depuis 2017. Et pour avoir le même pouvoir d'achat avec 25 € en 2017, le tarif de la consultation devrait être à 29,30 €, bref plus près des

22. République Française. Economie.gouv.fr. Comment suivre l'évolution des prix à la consommation ? [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://www.economie.gouv.fr/cedef/evolution-prix-consommation>.

23. Khan Academy. Macroéconomie. En résumé : indice des prix et inflation. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://fr.khanacademy.org/economics-finance-domain/macroeconomics/macro-economic-indicators-and-the-business-cycle/macro-price-indices-and-inflation/a/lesson-summary-price-indices-and-inflation>.

24. Insee. Taux d'inflation. Données annuelles de 1991 à 2022. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2122401>.

●●● ACTUALITÉS - suite

30 € que réclament de nombreux syndicats médicaux que des malheureux 26,50 € généreusement octroyés par le règlement arbitral [25].

Par ailleurs, la CPAM n'a pas explicitement évoqué la dette de la sécurité sociale comme un obstacle à l'augmentation de la consultation, mais il est vrai que cette dette est très élevée et qu'elle pèse sur les finances publiques. Selon l'Insee, la dette publique au sens de Maastricht s'établissait à 2 956,8 milliards (Md€) d'euros à la fin du troisième trimestre 2022, soit 113,7 % du PIB [26]. La Cour des comptes a estimé que le déficit de la sécurité sociale en 2022 a atteint 19,6 Md€, soit 0,7 % du PIB [27].

### Des marges de manœuvre limitées

**“La CPAM doit respecter les engagements européens de la France en matière de réduction du déficit public.”**

Face à cette situation, la CPAM a sans doute des marges de manœuvre limitées pour augmenter la consultation sans compromettre l'équilibre financier de la sécurité sociale. Elle doit aussi tenir compte des contraintes budgétaires imposées par le gouvernement, qui a fixé un objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) [28] à 244,8 Md€ pour 2023. Elle doit également respecter les engagements européens de la France en matière de réduction du déficit public. Les revalorisations conventionnelles s'inscrivent dans les montants prévus dans l'Ondam 2023. L'impact financier du règlement arbitral concernant la convention médicale s'élèvera à 0,2 Md€ cette année et à 0,7 Md€ en année pleine et tout ceci pour la revalorisation de 1,5€ pour la consultation médicale [29].

On peut donc comprendre que l'Etat ne souhaite pas une telle valorisation. Car la sécurité sociale, ensemble de régimes assurant la protection sociale des personnes contre les risques de la vie (maladie, maternité, vieillesse, invalidité, chômage, etc.) dépend de son financement des cotisations sociales versées aux Urssaf (Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales), composées d'une part salariale et d'une part patronale et qui représentent environ 57 % des ressources de la protection sociale en 2020, mais financement également assuré par des impôts et taxes affectés, comme la CSG (Contribution sociale généralisée), la CRDS (Contribution pour le remboursement de la dette sociale), ou encore la TVA sociale. Ces prélèvements représentent environ 24 % des ressources de la protection sociale en 2020 [30]. C'est également complété par des contributions publiques, comme les subventions d'équilibre ou les versements correspondant au financement par l'État de certaines prestations. Ces contributions représentent environ 10 % des ressources de la protection sociale en 2020. Le tout fait l'objet chaque année d'une loi de financement de la sécurité sociale (LFSS), qui détermine les conditions générales de l'équilibre financier de la

25. Calculis. Calculateur de l'inflation. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://calculis.net/inflation>.

26. Insee. À la fin du troisième trimestre 2022, la dette publique s'établit à 2 956,8 Md€. [publié le 16/12/1022]. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6678112>.

27. Cour des comptes. Sécurité sociale 2023. [publié le 24/05/2023]. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/securite-sociale-2023>.

28. L'ONDAM (Objectif national des dépenses d'assurance maladie) est un outil de régulation des dépenses de santé, fixé chaque année par la loi de financement de la Sécurité sociale et voté par le Parlement. Il représente la partie de la Consommation de soins et biens médicaux (CSBM) financée par la Sécurité sociale, augmentée ou diminuée de certains postes. La CSBM est lui-même un indicateur comptable des dépenses de santé qui représente la valeur totale des biens et services consommés pour la satisfaction des besoins de santé individuels. Elle recouvre l'ensemble de ces soins, que ceux-ci soient financés par la Sécurité sociale, l'État, les organismes complémentaires ou les ménages. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.vie-publique.fr/fiches/37919-definition-ondam-objectif-national-des-depenses-dassurance-maladie>.

29. Comité d'alerte sur l'évolution des dépenses d'assurance maladie. Avis du Comité d'alerte n° 2023-2, sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. [publié le 7/06/2023]. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL : [https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/COMITE\\_D-ALERTE/2023/Avis%20du%20Comite%20d'Alerte%20N%C2%B0%202023-2.pdf](https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/COMITE_D-ALERTE/2023/Avis%20du%20Comite%20d'Alerte%20N%C2%B0%202023-2.pdf)

30. République Française. Vie publique. Le financement de la protection sociale. [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://www.vie-publique.fr/fiches/le-financement-de-la-protection-sociale>.

●●● ACTUALITÉS - suite et fin

sécurité sociale et prévoit le montant des dépenses et des recettes [31].

Le budget de l'État en 2022, était de 522,515 milliards d'euros en dépenses et de 418,180 milliards d'euros en recettes [32]. Le déficit budgétaire à différencier du déficit public, s'est élevé à 151,4 milliards d'euros [33]. En 2021, déjà le déficit du budget de l'État se maintenait à un niveau élevé sous l'effet d'une progression significative, et de même ampleur, des recettes et des dépenses [34].

Le budget de l'État français consacré quant à lui à la santé, est en constante augmentation. En 2021, la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) [35] a été évaluée à 226,7 milliards d'euros [36]. La France se situe près de cinq points derrière les États-Unis (17,8 % en 2021), qui sont de loin en tête des pays de l'OCDE. L'Allemagne, la France et le Royaume-Uni dépensent une part proche de leur PIB pour la santé, au-dessus des autres pays de l'Union Européenne : respectivement 12,8%, 12,3% et 11,9 % en 2021 [36].

En étudiant de plus près la consommation des soins ambulatoires en ville [37], on constate que les soins des médecins généralistes et spécialistes confondus s'élèvent à 24, 404 milliards d'euros en 2021 (voir tableau ci-dessous).

Ce qui veut dire que si la consultation était à 50 €, comme nous le réclamons,

**Tableau 1** Consommation de soins de médecins généralistes et spécialistes en ville

En millions d'euros

**a. Médecins généralistes**

	2011	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Soins courants</b>	<b>9 466</b>	<b>10 171</b>	<b>10 232</b>	<b>10 418</b>	<b>10 521</b>	<b>10 233</b>	<b>10 526</b>
Honoraires	8 669	9 032	9 186	8 456	8 392	7 829	8 179
Contrats et assimilés <sup>1</sup>	285	520	482	1 395	1 543	1 670	1 789
Prise en charge des cotisations	512	619	565	566	586	582	550
DIPA <sup>2</sup>						152	8
Evolution (en %)	4,9	2,6	0,6	1,8	1,0	-2,7	2,9
Prix (en %)	2,1	0,2	4,9	2,9	0,0	1,7	-1,2
Volume (en %)	2,8	2,3	-4,1	-1,0	1,0	-4,4	4,1

**b. Médecins spécialistes**

	2011	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Soins courants</b>	<b>10 783</b>	<b>12 006</b>	<b>12 339</b>	<b>12 591</b>	<b>12 995</b>	<b>12 755</b>	<b>13 878</b>
Honoraires	10 072	11 310	11 688	11 930	12 265	11 525	13 020
Contrats et assimilés <sup>1</sup>	181	45	46	69	107	147	195
Prise en charge des cotisations	531	651	606	592	623	610	614
DIPA <sup>2</sup>						473	48
Evolution (en %)	3,2	2,5	2,8	2,0	3,2	-1,8	8,8
Prix (en %)	2,1	0,4	1,4	1,9	1,0	4,6	-2,2
Volume (en %)	1,1	2,0	1,3	0,1	2,2	-6,2	11,2

1. Ce poste comprend les rémunérations liées aux contrats, les dépenses forfaitaires, les aides liées à la télétransmission ainsi que forfait patientèle médecin traitant (FPMT).

2. Dispositif d'indemnisation de la perte d'activité (fiche 2).

**Lecture >** En 2021, la consommation de soins de médecins spécialistes en ville s'élève à 13,9 milliards d'euros, dont 0,2 milliard d'euros de contrats et assimilés versés par la Sécurité sociale et 0,6 milliard d'euros de prises en charge des cotisations sociales par l'Assurance maladie.

**Sources >** DREES, comptes de la santé ; Insee pour l'indice des prix à la consommation.

- 31. République Française. Vie publique. Qu'est-ce qu'une loi de financement de la sécurité sociale (LFSS). [consulté le 14/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://www.vie-publique.fr/fiches/21969-quest-ce-que-une-loi-de-financement-de-la-securite-sociale-lfss>.
- 32. Cour des comptes. Finances et comptes publics. Le budget de l'État en 2022 - Résultats et gestion [consulté le 04/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://www.vie-publique.fr/rapport/289019-le-budget-de-letat-en-2022-resultats-et-gestion-cour-des-comptes>.
- 33. Le déficit budgétaire est la différence entre les dépenses et les recettes de l'État pour une année donnée. Le déficit public est la somme des déficits de l'ensemble des administrations publiques (État, collectivités locales et sécurité sociale).
- 34. Cour des comptes. Finances et comptes publics. Le budget de l'État en 2021 - Résultats et gestion. [consulté le 04/06/2023]. Disponible à l'URL: [https://www.ccomptes.fr/system/files/2022-06/20220628-rapport-Budget-Etat-2021\\_0.pdf](https://www.ccomptes.fr/system/files/2022-06/20220628-rapport-Budget-Etat-2021_0.pdf)
- 35. La CSBM comprend les soins hospitaliers (y compris cliniques), les soins de ville (médecins, infirmiers, laboratoires, etc.), les médicaments, les autres biens médicaux et les transports sanitaires. Elle s'élève à 226,7 milliards d'euros en 2021, soit 9,1 % du PIB. Cette dépense représente en moyenne de 3 350 euros par habitant.
- 36. DREES. Les dépenses de santé en 2021 - édition 2022 - Résultats des comptes de la santé. [consulté le 04/06/2023]. Disponible à l'URL: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-documents-de-referance-communique-de-presse/panoramas-de-la-drees/CNS2022>.
- 37. DREES. Les soins de médecins généralistes et spécialistes en 2021-édition 2022. [consulté le 04/06/2023]. Disponible à l'URL : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-11/CNS2022MAJ%20Fiche%2004%20-%20Les%20soins%20de%20m%C3%A9decins%20g%C3%A9n%C3%A9ralistes%20et%20sp%C3%A9cialistes.pdf>

●●● ACTUALITÉS - suite et fin

cela représenterait une augmentation de 100 % par rapport au tarif actuel. Par conséquent, les soins de santé s'élèveraient à 48,808 milliards d'euros.

En conclusion, vous l'avez compris, jamais le gouvernement et la CNAM n'iront au-delà de la revalorisation décidée sans augmenter les cotisations sociales, les impôts, etc. Bref, nous ne sommes plus dans une gestion comptable de la future convention médicale mais plutôt dans une dimension purement politique comme on l'a vu avec la politique du « quoi qu'il en coûte » du Président Macron lors de la crise sanitaire de la pandémie du Covid. Il s'agira surtout ne pas faire déplaisir à son électorat, comme on peut le voir avec la loi Rist ou la PPLS Valle-toux issues toutes deux de la majorité parlementaire présidentielle. ■

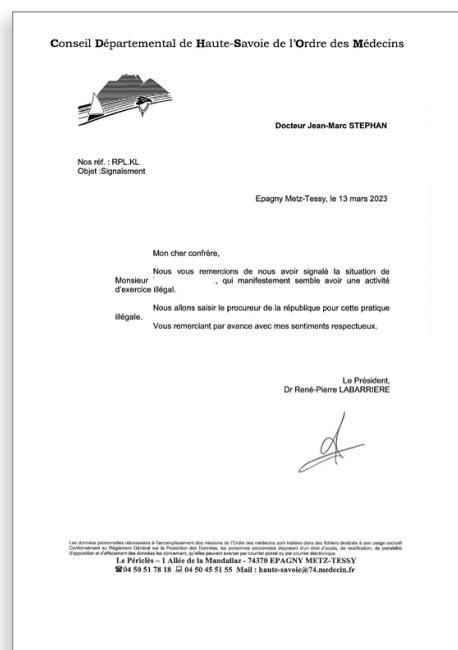
**Dr Jean-Marc  
Stéphan,**  
Président du  
Syndicat National  
des Médecins  
Acupuncteurs  
de France  
(SNMAF)

## SIGNALEMENTS

# Exercice illégal de l'acupuncture

De nombreux signalements ont été encore envoyés en ce premier semestre 2023 aux Agences Régionales de Santé (ARS) ou/et Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM). En voici pour exemples deux : un dans le Finistère, un second en Haute-Savoie.

Les Conseils Départementaux respectifs ont bien sûr saisi le procureur de la République en raison de l'exercice illégal de ces deux acupuncteurs non-médecins.



## AGENDA

# Les congrès du second semestre 2023

### • Séminaire de l'ASOFORMEC : samedi 23 septembre 2023



L'ASOFORMEC (Acupuncteurs du Sud-Ouest pour leur FORMation MEDicale Continue) vous convie à son séminaire qui se déroulera le samedi 23 septembre 2023 à l'Hôtel Kyriad Prestige Mérignac, 116 Av. de Magudas, 33700 Mérignac à quelques kilomètres de l'aéroport de Bordeaux. Le thème : « Electroacupuncture. Approches systémiques en médecine ».

L'objectif de ce séminaire est de connaître une technique associée à l'acupuncture, malheureusement bien souvent ignorée du fait de sa technicité et des différents paramètres et qui offre pourtant des possibilités inégalées de soins dans tous les champs de la médecine.

L'objectif de ce séminaire est de connaître une technique associée à l'acupuncture, malheureusement bien souvent ignorée du fait de sa technicité et des différents paramètres et qui offre pourtant des possibilités inégalées de soins dans tous les champs de la médecine.

Vous apprendrez ainsi tout ce qui est nécessaire pour maîtriser l'électroacupuncture et vous permettre d'élargir l'offre de vos soins.

Le Dr Jean-Marc Stéphan abordera ainsi au travers de cas cliniques de l'acupuncture expérimentale mais aussi de la médecine factuelle l'intérêt de l'EA en algologie, rhumatologie, gynéco-obstétrique, etc..

Pour de plus amples renseignements, contactez la Secrétaire de l'Asoformec  
Dr Isabelle Marquat : isa.marquat@gmail.com.

### • Congrès de l'AFA à Colmar du 28 septembre au 1<sup>er</sup> octobre 2023

Le congrès de l'Association Française d'acupuncture (AFA) aura pour thème « Mort et Renaissance » et se déroulera au 29 Grand Rue Colmar (bâtiment du Khoifus).

Pour de plus amples renseignements, allez sur le site :  
[https://www.acupuncture-france.com/medias/fichiers/programme\\_colmar.pdf](https://www.acupuncture-france.com/medias/fichiers/programme_colmar.pdf).



### • Congrès de l'ICMART 2023 à Amsterdam 29 septembre - 1<sup>er</sup> octobre 2023



Le 36<sup>e</sup> congrès de l'ICMART (International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques) de 2023 aura lieu à Amsterdam aux Pays Bas, les 29, 30 septembre et 1er octobre 2023 au Novotel Amsterdam City, Europaboulevard 10, 1083 AD Amsterdam, The Netherlands. Le thème : Acupuncture médicale : Passé, Présent et Futur.

Pour de plus amples informations et inscriptions, allez sur le site du congrès :  
<https://icmart2023.org/>



●●● AGENDA - suite et fin

• **Congrès de la FAFORMEC : les 25<sup>es</sup> Journées :  
17 et 18 novembre 2023**

Le congrès de la FAFORMEC (Fédération des Acupuncteurs pour la FORMation MEDicale Continue) se tiendra les 17 et 18 novembre 2023 au Museum d'Histoire Naturelle de Toulouse 35 Allée Jules Guesde, 31000 Toulouse.

Le thème : « Le sens des points... l'essence du soin. »

*« Je voudrai un congrès qui donne du sens.*

*Que la médecine chinoise traditionnelle, n'oublie pas ses racines.*

*Ses racines sont les nôtres, universelles, archétypales, c'est pour cela que la MTC nous parle si fort.*

*Donner du sens aux points, c'est montrer comment un point s'insère dans une histoire clinique*

*Comment l'idéogramme du point est riche de sens, tellement plus que son numéro.*

*Quand on dit au cours d'une séance de PMA « Vous savez comment s'appelle ce point en chinois ??*

*Il s'appelle « grand père et petit fils » ou bien « j'attends un hôte de grande valeur »,*

*les femmes en pleurent à cause du sens que prend ce simple geste qui du coup éclaire leur expérience.*

*Ce n'est pas pédant, c'est juste plus humain, plus grand.*

*Et puis il y a des familles de points ( ling, shen, men, he ... ).*

*Comparer ces points de même famille donne aussi du sens au choix qui sont les nôtres.*

*Choisir un point en fonction de la saison, de l'heure.*

*Comprendre la relation entre les points des lignes horizontales, mettre le point en rapport avec l'architecture sacrée du corps,*

*Choisir un point selon la constitution, avec les hexagrammes, et le Yijing, avec la saison, les solstices et les équinoxes, avec l'heure de survenue d'un traumatisme.*

*Voilà juste quelques exemples qui montrent que la médecine que nous pratiquons, n'est pas qu'une technique, qu'elle s'enracine dans une tradition qui tient compte de la personne physique de son histoire traumatique, des répercussions émotionnelles, qu'il y a un sens au geste que nous pratiquons cent fois par jour. Chaque point est un trait d'union, un raccourci, une synthèse, et l'association des points, une symphonie, au service d'une intention.*

*Et puis il y a aussi :*

*Les points douloureux qui viennent dire la souffrance. Les points que nous palpons et qui viennent révéler la souffrance. Les points nœuds, le 18 VC... Le 14 E ... Le 15, le 21 Rt...*

*Enfin, il y a les points inexplicables, les points d'expérience, parlons-en aussi ».*

**Claude Fontaine**, Président de l'OCNA Toulouse

Pour tous renseignements, allez sur le site : <https://ocna-toulouse-2023.fr/>



• **Séminaire de l'ASMAF-EFA du 12 décembre 2023**

Le séminaire de l'Association Scientifique des Médecins Acupuncteurs de France – Ecole Française d'Acupuncture (ASMAF-EFA) se déroulera en visioconférence sur plate-forme ZOOM de 20h à 22h le mardi 12 décembre 2023. Le Dr Florence Phan-Choffrut, Présidente de l'ASMAF-EFA vous invite à rencontrer et discuter avec le Dr Jean-Marc Stéphan sur le thème : « Intérêt de l'électroacupuncture dans les soins

de support en oncologie ».

Note : Le séminaire pourra être revu en replay et rechargeable

Pour tous renseignements, allez sur le site : <https://meridiens.org/asmf/>



## TARIFS PRÉFÉRENTIELS

### Partenariat avec 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 : AB2023 (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 ainsi les lasers à cette page

<https://www.acupunctureworld.com/fr/laser/>.

## 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

\* 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.

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Email : .....

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