



Bulletin du SNMAF

Responsable de la publication

Dr Jean Marc Stéphan

Responsable de la rédaction

Dr Yves Maxime Dantec

79 rue de Tocqueville

75017 PARIS

www.acumedsyn.org

Tél. 03 27 43 83 11

Fax 09 58 53 75 40

Avril 2016

Quelle évolution pour l'acupuncture ?

**Retoquage de la loi de modernisation de santé par le Conseil Constitutionnel**

Le 30 novembre 2017 : le tiers payant devait être obligatoirement appliqué par tout professionnel de santé. Le Conseil

Constitutionnel en a décidé autrement. Le tiers payant obligatoire ne pourra être appliqué que pour la part remboursée par la sécurité sociale, soit à ce jour 70% ; la part complémentaire ne sera pas concernée. Les professionnels de santé pourront néanmoins proposer à leurs patients le tiers payant pour les 30% restants remboursés par les complémentaires santé.

Par ailleurs, le reste des mesures de la loi ainsi déclarée conforme à la Constitution, entérine l'adoption d'une grande réforme pour la santé des Français, à savoir le choix de faire de la prévention le socle du système de santé, avec, notamment l'adoption du paquet de cigarettes neutre, l'information nutritionnelle et le médecin traitant pour l'enfant mais aussi le Pacte territoire santé qui permet de lutter contre la désertification médicale etc...

La nouvelle convention 2016-2021 a pour but de mettre en œuvre en partie les relations régissant médecins et les différentes caisses nationales des assurances maladie regroupées au sein de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) qui est l'organisme regroupant les régimes d'assurance maladie obligatoires. Elle coordonne l'action de la Cnam (salariés), du RSI (professions indépendantes) et de la MSA (professions agricoles). Cette instance a le pouvoir de décider du montant des taux de remboursement des médicaments et prestations.

Les négociations pour la nouvelle convention 2016-2021

L'actuelle convention arrive à échéance le 26 septembre 2016. Et depuis le 24 février 2016, les négociations pour la prochaine convention médicale se déroulent entre les cinq syndicats représentatifs des médecins libéraux (CSMF, MG France, FME, SML et Le Bloc) et l'UNCAM. L'assurance-maladie souhaite achever les négociations en juillet prochain. Le 26 août 2016 constitue la date butoir pour la signature du texte. En cas d'échec, il y aura saisine d'un arbitre.

Quelles sont les objectifs ?

L'UNCAM veut renforcer les mesures en place en matière de réorganisation de la médecine de ville, la prévention et accès aux soins et la maîtrise des honoraires avec l'extension de la pratique du tiers payant.

Réorganisation de la médecine de ville

Le premier objectif est d'accompagner les médecins dans la mise en place d'organisations nouvelles comme le regroupement des professionnels de santé en groupe dans des maisons médicales. Exit donc les installations de pratiques individuelles qui deviennent quasi impossibles du fait des nombreuses contraintes administratives, comme l'accessibilité aux handicapés (annexe 1), les entretiens professionnels obligatoires (annexe 2), les obligations d'affichage (annexe 3), etc. Ces maisons médicales sont l'avenir de la profession avec coordination avec d'autres acteurs de santé qui interviennent dans la prise en charge d'un patient. Elles pourront se développer ainsi sur des thématiques de santé particulières ou sur des organisations professionnelles. Le soutien à l'exercice coordonné répond aux priorités du Projet Régional de Santé dans une approche globale de la santé et pourra être mis en place avec l'aide des Agences Régionales de Santé (ARS) et des Unions Régionales de Professionnels de Santé (URPS). Les groupes de professionnels de santé peuvent s'associer dans des Groupes d'Exercice Coordonné (GECO), structurés de façons très diverses en s'organisant en pôles ou maisons de santé autour d'un territoire et/ou d'un projet de santé. Ils peuvent ainsi avoir une prise en charge spécifique dans le suivi de la femme enceinte et du nouveau-né ou dans l'organisation de la chirurgie ambulatoire, parcours de la personne âgée, élaboration de programmes d'éducation thérapeutique, santé mentale, etc. Ils peuvent servir également de fondements à une mutualisation de l'organisation professionnelle. Les jeunes médecins acupuncteurs se doivent donc d'intégrer ces GECO.

L'UNCAM veut aussi remplir cette objectif de réorganisation des soins en développant les relations dématérialisées avec les professionnels de santé, via le nouveau dossier médical partagé et une future messagerie professionnelle.

La prévention et accès aux soins

L'UNCAM souhaite par ailleurs renforcer les actions de prévention, de dépistage et de promotion de la santé qui permettraient de lutter contre les inégalités de santé en ce qui concerne l'alcoolisme, le tabagisme, l'obésité mais aussi tout ce qui touche



Syndicat national des médecins acupuncteurs de France

www.acumedsyn.org

à la pédiatrie avec création du médecin traitant pour l'enfant. L'accès aux soins qui devrait permettre de garantir sur tout le territoire le recours à une médecine de soins primaires mais aussi de soins spécialisés est une nécessité mais difficile à mettre en œuvre. Ainsi dans la Creuse, l'Yonne, le Cher, il est impossible de trouver un seul gériatre ; de même, pas de rhumatologue en Lozère en 2014 [1]. Alors que dire des médecins acupuncteurs, qu'il soit en exercice exclusif ou mixte (en acupuncture et en médecine générale). En France, 1406 médecins ont été recensés par l'Assurance Maladie pour l'année 2014 [2]. Il y en avait 1480 en 2013 et en 2015 selon le Conseil National de l'Ordre des médecins, les effectifs ne s'élèveraient plus qu'à 1345 [3]. Aucun médecin acupuncteur exclusif en Outre-mer (excepté l'île de la Réunion), ni en Lozère et Creuse d'ailleurs, etc. En 2014, d'un point de vue démographique, le nombre d'acupuncteurs est inférieur aux effectifs des gériatres (1647), à celui des néphrologues (1613), des rhumatologues (2598) ou des cardiologues (6887), mais bien supérieur à celui des hématologues (552).. mais notre effectif baisse régulièrement chaque année.

Bref, du fait des départs à la retraite de nombreux acupuncteurs et du non-renouvellement des générations, de nombreux déserts médicaux concernant l'acupuncture sont à prévoir.

La maîtrise des honoraires avec l'extension de la pratique du tiers payant

Il s'agira de poursuivre la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP). L'UNCAM suggère de valoriser certains actes utiles à une bonne prise en charge des patients, surtout pour les spécialités en déficit démographique dans certaines régions.

Mais si semble-t-il, l'UNCAM privilégiera ces spécialités en revalorisant leurs actes par l'intermédiaire de la classification commune des actes médicaux (CCAM), ne nous faisons guère d'illusion, le QZRB001 propre à l'acte technique acupunctural ne sera pas valorisé.

L'UNCAM préfère que les médecins qui respectent les bonnes pratiques tant en matière administrative que de prévention soient récompensés par une rémunération sur objectifs de santé publique pouvant procurer des revenus proches de 5000 euros par an. De la même façon, ne soyons pas naïfs sur cet apport lié aux ROSP, car celles-ci mises en place par la convention qui prend fin à la fin de l'été 2016 ont concerné très peu les médecins acupuncteurs, du fait qu'ils ne pres-

crivent quasiment pas. Il serait plus judicieux de les abroger car crée une inégalité de la prise en charge du fait d'une application différente en fonction des spécialités ou des spécificités.

L'UNCAM souhaite par ailleurs, renforcer la maîtrise du montant des dépassements d'honoraires individuels en incitant davantage de médecins de secteur 2 à passer dans le dispositif du contrat d'accès aux soins (CAS) qui régule les dépassements. Ne rêvons pas ; il s'agit d'un piège car la régulation de ce système engendre une baisse constante des honoraires, année par année. Quant au tiers-payant, le retoquage de la loi de modernisation de santé par le Conseil Constitutionnel n'est qu'une victoire à la Pyrrhus car dès le 1er janvier 2017 et au plus tard au 30 novembre 2017, il y aura obligation du tiers payant qui devient un droit pour tous les Français en ce qui concerne la partie remboursée par la sécurité sociale. Les professionnels de santé pourront en plus proposer le tiers payant pour la partie remboursée par les complémentaires santé.

Nos propositions

Reconduction de l'article 54 de la Convention 2011

Les propositions des syndicats sont de maintenir les secteurs 1 et 2 avec ouverture du secteur 2 pour tous avec liberté tarifaire dans le respect du tact et de la mesure avec des tarifs opposables revalorisés. Mais les contraintes budgétaires de l'UNCAM laissent peu d'espoir pour une valorisation conséquente, même si les honoraires des médecins français figurent dans le peloton de queue des honoraires de l'Union Européenne [4].

De ce fait, pour tous les médecins, la reconduction de l'article 54 (facturation des honoraires), conformément à l'article L162-4 du code de la sécurité sociale, reste toujours d'actualité.

En cas contraire, se pose la question du déconventionnement pour lequel nombreux sont les acupuncteurs l'ayant déjà choisi.

Exercer hors convention

Pour les praticiens conventionnés en exercice, la convention 2011-2016 prévoit au niveau de son article 69 (modalités de rupture d'adhésion) que conformément à l'article R. 162-54-9 du code de la Sécurité sociale, « ...le médecin qui souhaite ne plus être régi par les dispositions de la convention en informe la caisse primaire de son lieu d'installation par lettre recommandée avec avis de réception. Sa décision prend effet un mois après la date de réception de son courrier par la caisse » et se prolonge sur toute la durée de la convention en cours.

Attention, les médecins bénéficiant du secteur 2, ne peuvent être certains de retrouver ce secteur en cas de changement d'avis lors de la convention suivante. D'autre part, le médecin non conventionné doit respecter la législation, en l'occurrence,



Syndicat national des médecins acupuncteurs de France

www.acumedsyn.org

le code général des impôts ; le code de la santé publique et celui de la sécurité sociale (notamment l'article L114-18) qui impose l'affiliation aux régimes obligatoires. Le médecin non conventionné (NC) se doit de respecter le code de déontologie médicale, d'appliquer des honoraires avec tact et mesure et tenir compte des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et des données de la science. Il doit bien entendu recevoir les patients titulaires de la couverture médicale universelle (CMU) sans discrimination, à leur demande (pour de plus amples détails, voir l'annexe 4).

Un autre aspect résultant de l'exercice hors convention est que le médecin acupuncteur non conventionné devra se différencier par rapport à l'acupuncteur non médecin, car dans les deux cas non remboursement des actes. Pourquoi à tarif égal, aller consulter plutôt l'un que l'autre ? Lisez dans ce bulletin les libres propos du Dr Patrick Aubé qui y répond. Lisez aussi le webzine mis en place par le Conseil National de l'Ordre : quelle place pour les médecines complémentaires [3] ? J'émettrai toutefois plusieurs réserves à ce bulletin dont la première et non la moindre est d'instrumentaliser l'altérité de l'acupuncture et de la cantonner justement à une médecine alternative complémentaire (MAC) alors qu'elle est Médecine et intégrative. Nous sommes tous médecins et devons appliquer pour tous nos patients les données de la science.

Ainsi, le Directeur Général de la Santé explique : « *Le point commun de l'ensemble des pratiques non conventionnelles est de ne pas être reconnues, au plan scientifique, par la médecine conventionnelle, et donc de ne pas être enseignées au cours de la formation initiale des professionnels de santé. Ces pratiques ne peuvent être reconnues qu'après des études cliniques internationalement validées. Ce n'est que lorsque le bénéfice de telle ou telle pratique sera scientifiquement démontré par ces études, que celle-ci pourra justifier d'une inscription dans notre système de santé.* ». Il fait injure aux 3711 essais contrôlés randomisés (ECR) et méta-analyses retrouvés dans Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) ou au rapport de l'Inserm qui, bien qu'évaluant l'acupuncture aux seules sources de la Cochrane collaboration, objective une efficacité prouvée sur les pathologies suivantes : migraine, céphalée de tension, lombalgie, arthrose, douleur durant l'accouchement, cervicalgies, dysménorrhée, nausées et vomissements postopératoires [5]. Et ce n'est qu'un début de l'évaluation des données scientifiques en rapport avec l'évidence based medicine (EBM), médecine fondée sur le niveau de preuves ou encore appelée médecine factuelle. Et que dire de l'oubli par ce même Directeur

Général de la Santé du fait que l'acupuncture est déjà inscrite à la nomenclature CCAM (QZRB001) et remboursée par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM).

Et parler comme le dit un autre intervenant dans ce bulletin qu'il « *existe un autre mode de connaissance que la connaissance scientifique. Quand on vous dit : « L'homme est parcouru par des souffles et c'est l'harmonisation de ces souffles qui fait la santé », c'est vraiment une autre vision des choses...* ». Tout ceci signifie que l'acupuncture s'inscrit dans le courant de l'altérité et qu'un acupuncteur est dépositaire d'un savoir en dehors du champ scientifique. Johan Nguyen expliquait que « *l'altérité ne va nullement de soi et est intenable professionnellement. Elle n'est énoncée comme postulat idéologique que pour rendre, à un moment donné, illégitime la science dans le champ de la médecine chinoise* » [6]. Il est grand temps de considérer l'acupuncture comme une discipline médicale à part entière avec son évaluation clinique et entrant dans la rationalité de la science. Laissons ésotérisme et altérité aux non-médecins et plaçons nous dans le champ de la médecine intégrative.

Et au Conseil National Professionnel des Médecins Acupuncteurs (CNP-MA) de faire pression au niveau du Ministère de la Santé pour que l'acupuncture devienne à plein temps une discipline de la formation initiale, de façon à faire mentir une nouvelle fois le Directeur de la Santé qui considère qu'une pratique non enseignée dans le cursus de la formation initiale ne peut être reconnue. Or deux facultés en France offrent un cursus de formation initiale : l'Université Pierre et Marie Curie (Paris VI) où des cours d'initiation aux Médecines Complémentaires sont donnés par le Dr Annie Felten aux étudiants de DFASM1 - 1ère année du diplôme de formation approfondie en sciences médicales (ex DCEM2) et à la Faculté de Médecine de Brest, cours en formation initiale donnés par le Dr Yves Dantec. Gageons que cela s'étende dans toutes les Facultés de Médecine de France et que cela engendre de nouvelles vocations au sein des générations futures.

Dr Jean Marc Stéphane
Président du Syndicat des Médecins Acupuncteurs de France (SNMAF)
www.acumedsyn.org

Note : les annexes 1, 2, 3 et 4 sont disponibles sur le site www.acumedsyn.org

Références

1 **La Gazette.fr. Déserts médicaux, démographie médicale : les politiques publiques impuissantes. [consulté le 15 avril 2016]. Disponible from URL : <http://www.lagazettedescommunes.com/dossiers/deserts-medi->**



Syndicat national des médecins acupuncteurs de France

www.acumedsyn.org

caux-demographie-medicale-les-politiques-publiques-impuis-
santes/.

2 Assurance Maladie en ligne. Ameli. Données statistiques sur la
démographie des professionnels de santé (PS) libéraux. Effectif et
densité par région. Année 2014. Available from URL :

[http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publica-
tions/donnees-statistiques/professionnels-de-sante-liberaux/demo-
graphie/effectifs-et-densite.php](http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publica-
tions/donnees-statistiques/professionnels-de-sante-liberaux/demo-
graphie/effectifs-et-densite.php)

3 Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM). Quelle place
pour les médecines complémentaires ? 23/07/2015 [consulté le 16
avril 2016]. Available from URL:

<http://www.conseil-national.medecin.fr/node/1620>.

4 OECD. Panorama de la santé 2015: Les indicateurs de l'OCDE,
OECD Publishing, Paris. 2015.[consulté le 16 avril 2016]. Available
from URL:

[http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/pano-
rama-de-la-sante-2015_health_glance-2015-fr](http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/pano-
rama-de-la-sante-2015_health_glance-2015-fr).

rama-de-la-sante-2015_health_glance-2015-fr.

5 Barry C, Seegers V, Guegen J, Hassler C, Ali A, Falissard B, Hill
C, Fauconnier A. Evaluation de l'efficacité et de la sécurité de l'acu-
puncture. Rapport Inserm 2014. [Cité le 17/04/2016]. Available
from: URL:

[http://www.inserm.fr/thematiques/sante-publique/rapports-pu-
bliques](http://www.inserm.fr/thematiques/sante-publique/rapports-pu-
bliques).

6 Nguyen J. Repenser et redélimiter notre champ professionnel.
Acupuncture & Moxibustion. 2015;14(3):227-234. Available from
URL :

[http://www.meridiens.org/acuMoxi/quatorzetrois/NGUYEN_re-
penser.pdf](http://www.meridiens.org/acuMoxi/quatorzetrois/NGUYEN_re-
penser.pdf).

Libres propos de Patrick Aubé

L'acupuncture médicale en France : Plan marketing

Le secteur de la santé est actuellement reconnu comme un secteur économique comme un autre. Dans le cadre de l'offre de soins proposée dans notre pays en 2016, l'analyse d'un secteur d'activité comme la pratique de l'acupuncture par les médecins, ce qu'on peu intituler « acupuncture médicale », se justifie.

Les critères d'analyse choisis sont au nombre de quatre : Forces, Faiblesses, Menaces, Opportunités. Des propositions et des recommandations peuvent alors suivre cette analyse, elles sont de la responsabilité propre de l'auteur.

Forces

- Les médecins acupuncteurs exerçant en France à ce jour sont titulaires d'un doctorat en médecine. Ils bénéficient d'une expérience de la médecine leur permettant d'établir avant tout acte thérapeutique un diagnostic . L'étape diagnostique , selon le code de la santé publique actuel , étant réservée aux seules professions médicales (médecins, chirurgiens dentistes, sages-femmes, vétérinaires).
- Après le cursus d'une formation initiale de 10 années de médecine, ces praticiens bénéficient d'une formation à l'acupuncture par le biais d'une capacité ou d'un diplôme

inter-universitaire ainsi que d'une formation continue spécifique dans le cadre du FAF PM [1] ou du DPC [2]. Cette formation continue leur est proposée en particulier par un organisme de formation dédiée, la fédération des acupuncteurs pour leur formation continue (FAFOR-MEC).

- Au cours de leur pratique, ces médecins sont soumis aux règles de l'éthique et de la déontologie médicales.
- Leur pratique de l'acupuncture est reconnue par les instances participant à leur environnement professionnel : université, ordre des médecins, assurance-maladie, mutuelles et assurances-santé, associations de patients. Elle est relayée par des publications émanant du cœur même de la profession.
- Face à cet environnement, comme au sein de toute profession médicale organisée, ils sont représentés par des organismes spécifiques relevant de leur formation à la pratique, de la formation continue, d'une société savante, d'un syndicat.
- L'acupuncture médicale est protégée par des dispositions légales du code de la santé publique garantissant son usage par les seules professions médicales (médecins, chirurgiens dentistes, sages-femmes) [6].



Syndicat national des médecins acupuncteurs de France

www.acumedsyn.org

- La pratique au quotidien de l'acupuncture s'appuie sur une nomenclature spécifique appartenant au chapitre de la CCAM technique [3], ancrant la discipline dans la médecine d'aujourd'hui .
- La pratique de l'acupuncture se développe dans le cadre de consultations hospitalières publiques et privées spécialisées en particulier dans les domaines de l'addictologie et de la prise en charge de la douleur.

Faiblesses

- La baisse générale de la démographie médicale active, le tropisme des jeunes professionnels pour les grandes villes, l'appréhension des contraintes d'une activité libérale, font en sorte que la nombre de médecins acupuncteurs se réduit de plus en plus sur l'ensemble du territoire.
- Une cotation faible des actes et un secteur conventionnel majoritaire obligeant à des tarifs opposables sont également des facteurs peu encourageants pour des jeunes diplômés.
- L'exercice solitaire, majoritaire dans la profession est également mal perçu par les jeunes confrères qui optent en priorité pour un exercice en groupe .
- La pratique de l'acupuncture est encore hétérogène, entre praticiens traditionalistes et praticiens de tendance « neurophysiologiste ». Les patients ont encore du mal à saisir ce qui peut répondre efficacement à leur demande et à faire le bon choix entre ces différentes approches thérapeutiques.
- Ces même patients se posent des questions concernant la différence qui peut exister entre une acupuncture médicale et une acupuncture proposée par des NPS [4].

Pour les confrères conventionnés, la majorité dans la profession, l'acupuncture médicale reste dépendante du contrôle de l'assurance-maladie, ce qui limite la marge de manœuvre dans l'organisation de la pratique.

Menaces

- La formation spécifique, en particulier la capacité d'acupuncture, rencontre des difficultés d'organisation :

nombre restreint d'universités référentes, possibilité réduite de stage chez les praticiens du fait du nombre allant en se réduisant de ces derniers et de la difficulté pour ces praticiens de devenir maîtres de stage.

- La formation continue n'échappe pas aux difficultés globales de la mise en place de formation FAF ou de DPC, en particulier dans l'acceptation par ces organismes de dossiers de formation consacrés spécifiquement à l'acupuncture .

• La place de l'acte d'acupuncture dans la nomenclature globale des actes médicaux ainsi que sa valeur peuvent subir des variations d'appréciation de la part des autorités de tutelle.

- Une concurrence dans l'offre de soins se développe entre les professionnels médicaux pratiquant l'acupuncture et les non-professionnels de santé formés à une acupuncture dépourvue de diagnostic médical préalable.

• Ce développement d'une acupuncture non médicale ne trouve que peu d'écho lorsqu'elle est dénoncée auprès des pouvoirs publics. Ces derniers voyant dans l'activité de thérapeutes non-médecins une façon non négligeable de faire baisser les statistiques du chômage.

- Il existe au sein de la profession un courant minoritaire mais actif de tolérance et de reconnaissance vis-à-vis des NPS [4] pratiquant l'acupuncture, allant jusqu'à une participation active dans la formation de ces derniers [6].

• Un déficit d'information du public est à noter concernant le public dans ses possibilités de choix des soignants à l'image de ce qui se passe dans le domaine de l'ostéopathie.

Opportunités

- Le développement des preuves d'activité de l'acupuncture dans la prise en charge de nombreuses pathologies se manifeste à travers nombreuses publications nationales et internationales dédiées.

• Une jurisprudence en faveur de l'utilisation de la pratique par les seules professions médicales se met en place si l'on en croit les derniers jugements obtenus par la profession lors de procès concernant l'exercice illégal de la



Syndicat national des médecins acupuncteurs de France

www.acumedsyn.org

médecine.

- Une possibilité de regroupement des cabinets isolés de médecins acupuncteurs existe à travers des structures initiées par les unions régionales des professions de santé (GECO) [5] .
- Des espaces de liberté tarifaires existent : de la liberté totale du secteur 3 à l'utilisation légitime et raisonnée du dépassement d'exigence en secteur 1, en passant par l'espoir encore fou d'un secteur 2 pour tous...
- La demande des patients d'une prise en charge de leurs différentes pathologies grâce aux possibilités de l'acupuncture reste forte.

Conclusion sous forme de propositions

- Regroupement des cabinets (GECO) [5] autour d'un affichage affirmant le concept d'acupuncture médicale
- Développement de la formation continue par une implication des médecins acupuncteurs dans la nouvelle version du DPC [2]
- Prise de position affirmée de la profession vis à vis d'une acupuncture non médicale
- Développement d'une communication adaptée vis-à-vis du public et des institutions.

Notes

1. FAF PM : fonds d'action formation des professions médicales
2. DPC : développement professionnel continu . Les possibilités de financement des formations DPC 2016 risquent d'être réduites à partir de juin 2016. Il convient d'opter avant cette date pour une formation et de s'y inscrire même si elle a lieu au second semestre de cette année.
3. CCAM technique : classification commune des actes médicaux dont fait partie la cotation de la séance d'acupuncture QZRB001
4. NPS : non professionnels de santé . Non admis au sein d'une politique officielle de soins, formés par des organismes non agréés de médecine chinoise traditionnelle, ils s'inscrivent de préférence dans le marché du bien-être.

5. GECO : groupes pour l'exercice coordonné. Ces GECO représentent une réelle opportunité de regrouper les praticiens autour de l'acupuncture grâce à une mutualisation de l'organisation professionnelle (secrétariat à distance, formation DPC en groupes de pairs, prise en charge de la patientèle durant les congés...). Ces structures peuvent évoluer chacune à son rythme, en suivant son propre chemin mais en restant complémentaire des autres. Le développement des GECO peut être favorisé localement par les URPS.

6. Complicité d'exercice illégal de la médecine (article R.4127-30 du code de la santé publique) : Est interdite toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

Cet article vise les médecins qui se rendraient complices de personnes exerçant illégalement la médecine en leur adressant des patients, en travaillant avec eux, par exemple en participant à l'examen de patients, en recevant des patients en leur présence... Le fait d'exercer «sous contrôle médical» ne fait pas disparaître le délit d'exercice illégal de la médecine. Le médecin qui s'y prête se rend coupable de complicité. Cet article concerne les médecins qui auraient recours à des non diplômés lorsque ces derniers se livrent à des diagnostics ou des traitements en leur présence.

Les conséquences pour les praticiens :

-Interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

-Interdiction d'exercer pour une durée de cinq ans l'activité de prestataire de formation professionnelle continue au sens de l'article 6313-1 du code du travail.



Syndicat national des médecins acupuncteurs de France

www.acumedsyn.org

Nouvelles brèves par le Dr Yves Maxime Dantec Trésorier du SNMAF

Directives anticipées

La HAS met en ligne un formulaire de directives anticipées sur la fin de vie et sur la désignation de la «personne de confiance» suite à la révision de la loi Léonetti -

Cette information mérite d'être mieux connue des confrères avant d'être communiquée aux patients qui s'interrogent sur leur vieillesse.

Négociations pour la convention médicale

Depuis plus d'un mois ont débuté les négociations pour la prochaine convention médicale. Les MEP attendent la revalorisation de la consultation de base applicable lors d'une première consultation - Les discussions se prolongent dans la multiplicité des propositions syndicales et nous verrons clair pour le prochain bulletin syndical.

En attendant nous pouvons dès à présent coter la première consultation en DE, les caisses ne devraient pas nous menacer.

Sylvie Bidon a accepté gentiment de nous aider au sein du conseil d'administration du SNMAF.

Sylvie est déjà Trésorière de la FAFORMEC et aussi Présidente de la SAHN (société d'acupuncture de la Haute-Normandie) et responsable enseignante également du DIU acupuncture obstétricale de Rouen.

Nous la remercions vivement de nous aider au sein du syndicat. Elle a accepté d'être la représentante avec notre Président au sein du CNP-MA (l'association bi-paritaire -2 représentants par organisme d'acupuncture > 8 au total : 2 SNMAF ; 2 Faformec ; 2 CFA et 2 conseil de l'enseignement).

Le CNP-MA est la structure la mieux adaptée pour défendre les intérêts de la profession.

Revenu annuel 2014 des médecins acupuncteurs : en baisse

Les chiffres que nous vous fournissons proviennent des données statistiques de l'Union Nationale des Associations Agréées. Pour l'année 2014, les revenus (bénéfice imposable) annuels moyens d'un médecin acupuncteur s'élèvent à 39921 € - le quartile le plus bas à 9582 €, le plus haut à 68411€ - soit une baisse de 5,8 % par rapport à l'année précédente (42395 €). Cela fait 3327 € par mois !!!

A titre de comparaison, le revenu moyen 2014 d'un médecin généraliste est de 83935 € (en hausse de 3,2 % par rapport l'année précédente), toujours en queue de peloton parmi nos confrères européens.

A consulter sur le site <http://www.unasa.fr/statistiques/>.

Dr Henri Truong Tan Trung

Création du prix Christian Rempp pour récompenser une thèse ou un mémoire consacré à l'acupuncture.

Ce prix décerné par le Collège Français d'Acupuncture (CFA-MTC) a été instauré à la mémoire du Docteur Christian Rempp (1948-2007), médecin acupuncteur strasbourgeois, premier président de la société savante qui a œuvré pour le développement de l'acupuncture en milieu hospitalo-universitaire, notamment dans le domaine de la gynécologie-obstétrique.

Il récompense une thèse ou un mémoire de Capacité de médecine ou de DIU concernant l'acupuncture qui aura été remarqué pour sa qualité, son originalité et son impact potentiel. Le lauréat recevra le prix lors des journées de formation Faformec. La dotation est de 1000 €.

Dr Henri Truong Tan Trung



Syndicat national des médecins acupuncteurs de France

www.acumedsyn.org

Cours d'initiation aux Médecines Complémentaires à l'Université Pierre et Marie Curie (Paris VI)

L'espérance de vie actuelle et la prévalence croissante des maladies chroniques ont conduit à concevoir des Centres de Médecine Intégrative qui regroupent Médecine Conventionnelle et Médecines Complémentaires. Il est utile que les étudiants en médecine connaissent la place de ces dernières et soient en mesure de comprendre le recours de patients de plus en plus nombreux à ces méthodes. Leur familiarisation à ces conceptions du soin pourra leur servir à orienter les patients ou même à choisir de se former eux-mêmes plus tard à ces méthodes.

Un enseignement des MAC (Médecines Alternatives et Complémentaires, terme labélisé par l'OMS) à tous les étudiants en Médecine du 2e cycle (DCEM2, de-

venu DFASM1) de l'Université Pierre et Marie Curie se pratique depuis 2011. Il comporte six cours d'une heure, dans un grand amphithéâtre. Les sujets sont : MAC et Médecine Conventionnelle, Techniques corps-esprit, Plantes, Ostéopathie, Hypnose, Acupuncture. J'ai donné cette année le cours d'acupuncture, devant environ 10 % des étudiants de la promotion. La formation est validée par un examen sous forme de QCM.

En France, cette initiation aux MAC pendant le 2e cycle des études de Médecine semble rester une spécificité de l'Université Pierre et Marie Curie, qui organise des DU de MAC depuis de nombreuses années, Hypnose et Médecine Chinoise en particulier.

Dr Annie Felten

Le Congrès de la FAFORMEC aura lieu à Paris les 17 et 18 novembre 2016 au palais de l'UNESCO

LA COTISATION D'ADHÉSION AU SNMAF EST DE 95€*

- 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** :

www.acumedsyn.org (150 000 connexions par an)

Votre chèque ** à l'ordre du SNMAF est à adresser au :

SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS ACUPUNCTEURS DE FRANCE

DOMUS MEDICA

79 Rue DE TOCQUEVILLE

75017 PARIS

* 45€ 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.: Mél*:

*Votre adresse mel sera utilisée exclusivement que pour les envois du syndicat et ne sera ni communiquée ni vendue

Je m'abonne à «**acupuncture & moxibustion**» au tarif de **70€** au lieu **95€ (oui) / (non)**