



Bulletin d'adhésion de praticien

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse professionnelle : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Adresse personnelle : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. professionnel : _____ Tél. personnel : _____

Tél. mobile : _____ @mail : _____

Profession : _____

MEMBRE PRATICIEN : 120 euros

La cotisation de la première année est calculé prorata temporis au trimestre en cours (exemple : vous entrez en mai, la cotisation prend effet au 1er avril, soit 90 Euro).

NB : La cotisation est valable pour l'année civile en cours.

Avertissement !

Le souhait de l'OSMC, comme l'indiquent ses statuts et ses objectifs, est de regrouper en son sein des professionnels de la médecine chinoise avec, à terme, la volonté de faire reconnaître celle-ci par les autorités françaises, mais aussi, dans un premier temps, de garantir aux consultants que vous recevez une sécurité maximale et une bonne efficacité des soins.

Cette reconnaissance nécessitera de la part de tous un long travail. En outre, les adhérents de l'OSMC devront s'appliquer à développer leurs compétences professionnelles afin de faire la démonstration qu'ils peuvent s'inscrire dans le système de santé officiel.

Le dossier d'adhésion que vous avez en mains est le reflet de nos exigences. Il peut vous paraître complexe, long à remplir, avec des questions qui vous ne semblent pas utiles, mais sachez qu'il nous est indispensable afin de mieux vous connaître et apprécier les besoins qui sont les vôtres. Tout à sa raison d'être et nous œuvrons dans l'intérêt de nos membres et de la médecine chinoise.

Qu'est-ce que la médecine chinoise pour vous ?

Cursus d'études en médecine chinoise (écoles fréquentées, diplômes obtenus, stages... avec le nombre d'heures de formation et les dates) :

Votre installation a t-elle été difficile? Si oui pourquoi?

Avez-vous été satisfait par votre formation en médecine chinoise? Est-elle suffisante selon vous?

Que vous manque-t-il pour évoluer dans votre pratique?

Comment espérez-vous évoluer dans votre métier de praticien médecine chinoise?

La médecine chinoise est-elle votre activité principale ? Si non veuillez préciser quelle est cette activité ?

Exercez-vous cette autre activité dans le cabinet où vous pratiquez la médecine chinoise?

🍏 OUI

🍏 NON

🍏 (précisez : _____)

Quelles autres méthodes thérapeutiques pratiquez-vous ? (homéopathie, aromathérapie, nutrition, ostéopathie, fleurs de Bach, kinésiologie, Reiki, etc., précisez) ?

Si vous pratiquez une autre discipline thérapeutique que la médecine chinoise, en fonction de quels critères choisissez vous la médecine chinoise ou cette autre méthode thérapeutique?

Pratiquez-vous ces autres techniques thérapeutiques dans le même lieu que celui qui accueille vos consultations de médecine chinoise ? Si oui aux mêmes horaires ?

Appartenez-vous à une association ou à une fédération professionnelle de médecine chinoise ? Si oui, laquelle ?

Quelles techniques de médecine chinoise pratiquez-vous :

🍏 Acupuncture

🍏 Moxibustion

🍏 Phytothérapie chinoise

🍏 Diététique chinoise

🍏 Tui Na

🍏 Manipulations articulaires

🍏 Autres (préciser) : _____

Quels autres diplômes possédez-vous dans le domaine de la santé ?

Un consultant arrive avec un très fort mal de tête, d'apparition subite, avec une raideur de la nuque, des vertiges, vomissements, une dyspnée, une apathie avec somnolence, une photophobie, de la fièvre, un pouls flottant (fu) et rapide (shuo), enduit jaunâtre, comment réagissez-vous ?

Un consultant vient avec une forte douleur dans tout le ventre, il est fiévreux, dyspnéique, ventre dur comme du bois à la palpation (refuse la palpation), son pouls est tendu (xian) et l'enduit est gras et jaune que faites-vous ?

Un consultant, le lendemain matin de sa visite vous rappelle, il ne comprend pas les réactions du traitement, il pense avoir encore plus de douleurs, que lui dites-vous ?

Un consultant arrive avec une lombalgie tellement douloureuse qu'il ne peut à peine marcher, en aucun cas il ne peut s'allonger ou s'asseoir, il transpire beaucoup, son pouls est plein (shi) et tendu (xian), comment procédez-vous ?

Seconde lombalgie, de suite traumatique (chute), cette fois le patient présente, une anesthésie du dermatome L5S1 droit depuis quelques heures, une perte moteur du pied droit, que faites-vous ?

Une personne se présente avec un cancer, il est déjà suivi en médecine allopathique et vous demande si vous pouvez l'aider et faire quelque chose pour lui, que répondez-vous ?

Un ou une mineur (e) vient au cabinet pour une séance, seul, que faites-vous ?

Qu'attendez-vous d'un syndicat de médecine chinoise ? à court et long terme ?

Justificatifs à fournir pour les praticiens

- Ce dossier d'adhésion.
- Photocopie recto verso de la carte d'identité ou passeport
- 2 photos d'identités
- Photocopie des diplômes, certificats, stages effectués (avec description du nombre d'heures)
- Photocopie du formulaire INSEE
- Attestation URSSAF ou une copie de la feuille de cotisation
- Attestation assurance (RCP / PJ. Si vous êtes en cours d'installation vous pourrez fournir ce document ultérieurement)
- Contrat de recyclage des aiguilles ou bordereau d'incinération (pour ceux qui ne l'ont pas encore, suivre les indications du code des bonnes pratiques. Ce document sera demandé ultérieurement).
- Carte de visite et photo de la plaque extérieure (éventuellement)

Si vous êtes en cours d'installation, les pièces administratives demandant un délai peuvent être soumises ultérieurement.

Engagement moral

Par la signature de cette demande d'adhésion, je m'engage :

- à exercer mon activité de praticien en médecine chinoise conformément au code de bonnes pratiques établi par l'OSMC.
- A écouter attentivement les règles de prudence et de prévention que me suggérera l'OSMC concernant ma pratique qui n'est pas encore réglementée en France.
- à pratiquer la médecine chinoise selon les règles régissant l'établissement du bilan différentiel, des principes de traitement et des traitements spécifiques à cette médecine.
- à informer clairement mes clients sur la nature de la thérapie selon laquelle ils sont pris en charge, dans le cas où je pratique d'autres méthodes de soin que mon activité de praticien de médecine chinoise
(Préciser la ou les autres méthodes : _____).

Je certifie exactes et sincères les informations que je fournis sur le présent document.

Je soussigné(e) Madame/Mademoiselle/Monsieur < _____ >
né(e) le < _____ > à < _____ >
habitant a < _____ >
déclare ne pas figurer au casier judiciaire (bulletin n°3).

(Rayez les mentions inutiles)

Fait à : _____, le _____

Signature



**Document à renvoyer par courrier accompagné de votre règlement
à l'adresse suivante :**

OSMC – 14 rue du Dragon– 77650 Longueville.

Votre dossier sera soumis à une commission d'acceptation. Si votre demande est acceptée, vous recevrez le pack OSMC (carte membre, caducée, dossier « bonnes pratiques », charte de qualité, etc.)

L'OSMC se réserve le droit de vérifier l'authenticité des déclarations faites et pourra prendre toutes mesures nécessaires en cas de litige. (Mesures pouvant aller jusqu'à l'exclusion).

Les informations que vous nous transmettez resteront strictement confidentielles et ne seront en aucun cas communiquées à une personne non autorisée. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978).

Réservé à l'OSMC

Dossier reçu le :

Accepté/ Refusé le :

No d'adhérent :