Valable jusqu'au 31.12.2024

A

Formulaire d'enregistrement A

pour les méthodes ou groupes de méthodes de la médecine empirique,
selon la Liste des Méthodes RME – Section A

Numéro RME	
Cachet de réception	

(sera rempli par le RME)

Explications servant à remplir le formulaire d'enregistrement

Les conditions pour un enregistrement au RME sont fixées dans le Règlement RME. Nous vous recommandons donc – avant de remplir le formulaire d'enregistrement – de lire particulièrement les documents suivants :

- Conditions Générales
- Conditions d'Enregistrement
- Liste des Méthodes
- Directives complémentaires pour des méthodes
- Code de Déontologie

Vous trouverez le Règlement RME intégral sur Internet sous : www.rme.ch/fr/demander_le_label_de_qualite

Imprimez le formulaire d'enregistrement, remplissez-le intégralement et lisiblement, et signez-le sur la dernière page.

Joignez-y les copies des documents suivants :

- justification de la formation (diplôme/certificat et confirmation de formation)
- extrait du casier judiciaire (datant de moins de six mois)

Envoyez la demande d'enregistrement par courrier postal au :

Registre de Médecine Empirique RME
Case postale 121
4009 Bâle

Veuillez n'envoyer que des formulaires d'enregistrement intégralement remplis avec toutes les annexes exigées. Vous réduirez ainsi le temps à consacrer à leur traitement et le délai d'attente.

De plus amples informations sur le RME se trouvent sur le site Internet **www.rme.ch**. En outre, si vous souhaitez notre aide pour remplir le formulaire d'enregistrement, appelez-nous, nous vous assisterons volontiers : hotline 0842 30 40 50, le lundi, le mercredi et le vendredi, de 10 h à 12 h et le mardi et le jeudi de 14 h à 16 h (au tarif local).

Toutes les désignations de personnes dans ce formulaire d'enregistrement sont à entendre au sens neutre.

1. Coordonnées personnelles

1.1

Langue souhaitée pour la correspondance ☐ allemand ☐ français

1.2

Données personnelles

Civilité ☐ Madame ☐ Monsieur

Prénom _____ Nom _____

Date de naissance _____ Nationalité _____

1.3

Adresse du cabinet

Nom du cabinet _____

Rue, n° _____

NPA, localité _____

Canton/pays _____ Case postale _____

Téléphone _____ Portable _____

Site Internet du cabinet _____

1.4

Adresse privée

Rue, n° _____

NPA, localité _____

Canton/pays _____ Case postale _____

Téléphone _____ Portable _____

1.5

Adresse e-mail _____

Le RME envoie aussi d'importantes informations par e-mail. De ce fait, veuillez indiquer ici une adresse e-mail valide permettant de vous joindre personnellement.

1.6

Quelle adresse doit utiliser le RME pour l'échange de correspondance avec vous (adresse de correspondance) ?

☐ Adresse du cabinet ☐ Adresse privée

!

Importante précision
Les assureurs exigent une adresse de cabinet pour l'exportation des données. Au cas où aucune adresse de cabinet ne serait saisie ici, l'adresse disponible sera exportée aux assureurs en tant qu'adresse de cabinet.

2. Méthode/groupe de méthodes

Toutes les méthodes et groupes de méthodes, pour lesquelles/lesquels vous pouvez vous faire enregistrer au RME, figurent dans la Section A de la Liste des Méthodes RME.

Importantes précisions
Pour quelques méthodes et groupes de méthodes, certaines conditions ou restrictions sont à respecter. Celles-ci figurent dans la colonne «Légendes» de la Liste des Méthodes RME.

En plus, pour quelques méthodes/groupes de méthodes, des Directives complémentaires sont applicables pour l'enregistrement. Les méthodes/groupes de méthodes concernés sont énumérés dans l'alinéa 4.3 des Conditions d'Enregistrement.

Vous pouvez consulter les Directives complémentaires et les Conditions d'Enregistrement pour ces méthodes sur le site Internet du RME : www.rme.ch/fr/demander_le_label_de_qualite

2.1

Pour quelle méthode ou quel groupe de méthodes souhaiteriez-vous vous enregistrer ?
Veuillez utiliser exactement la désignation qui est indiquée pour la méthode/le groupe de méthodes dans la Section A de la Liste des Méthodes RME. Indiquez également le numéro attribué à votre méthode/groupe de méthodes dans la Section A de la Liste des Méthodes RME.

Méthode/groupe de méthodes	Numéro

Importante précision
Si vous souhaitez vous faire enregistrer simultanément pour plusieurs méthodes ou groupes de méthodes, veuillez photocopier les pages de C à E de ce formulaire d'enregistrement. Remplissez intégralement ces pages pour chaque méthode respectivement pour chaque groupe de méthodes et notez, en haut de chaque page, le numéro respectif de la méthode/du groupe de méthodes.

2.2

Subméthodes dans des groupes de méthodes
Remplissez ces champs uniquement si vous souhaitez vous faire enregistrer pour l'un des groupes de méthodes suivants :
- N° 22 Ayurvéda
- N° 131 Naturopathie MN (Médecine Naturelle)
- N° 185 Médecine Traditionnelle Chinoise MTC

Inscrivez ici les désignations et les numéros des subméthodes obligatoires et des subméthodes optionnelles possibles (payantes). À ce sujet, vous trouverez des informations dans les Directives complémentaires pour l'enregistrement de votre groupe de méthodes respectivement dans la Liste des Méthodes RME.
Veuillez utiliser exactement les désignations et les numéros qui sont indiqués dans la Section A de la Liste des Méthodes RME.

Subméthode	Numéro

3. Formation

concerne méthode/groupe de méthodes N° _____

Pour l'enregistrement au RME, il est examiné si votre formation correspond aux conditions du Règlement RME.

3.1

Chez quel prestataire de formation avez-vous achevé la formation pour la méthode/le groupe de méthodes sollicité-e ?

Nom du prestataire de formation _____

Rue, n° _____

NPA, localité _____

Pays _____

Site Internet _____

3.2

Certificat de formation

Joindre les documents

Le RME exige un certificat de formation détaillé pour la méthode/le groupe de méthodes pour laquelle/lequel vous souhaitez vous faire enregistrer. De ce fait, joignez à votre demande d'enregistrement une copie de votre diplôme/certificat ainsi qu'une copie de la confirmation de formation. Veillez à ce que les données mentionnées, ci-après, soient fournies intégralement dans ces documents et que les heures exigées pour la formation de base et la formation professionnelle spécialisée, figurant dans la Liste des Méthodes RME, soient certifiées.

Le diplôme/certificat doit contenir ces données :

- désignation de la formation
- nom et prénom du thérapeute
- date d'émission du diplôme ou certificat
- nom et adresse du prestataire de formation
- nom, fonction et signature de la direction de l'institution

La confirmation de formation doit contenir ces données :

- désignation de la formation
- nom et prénom du thérapeute
- durée de la formation (mm.aaaa/mm.aaaa)
- date de l'examen
- date d'émission de la confirmation de formation
- liste des matières et des contenus d'enseignement respectifs, indiquant les heures d'enseignement
- nom et adresse du prestataire de formation
- nom, fonction et signature de la direction de l'institution

Importante précision

Une copie authentifiée par acte notarial des diplômes et des confirmations de formation correspondantes en langue étrangère (excepté l'allemand, l'italien et l'anglais) doit être remise au RME. De plus, le diplôme, la confirmation de formation et tous les documents y afférents doivent être remis au RME traduits en allemand ou en français. La traduction doit être faite par un organisme de traduction en Suisse.

3.3

Avez-vous accompli la formation de base auprès d'un autre prestataire de formation que celui indiqué dans le point 3.1 et 3.2 ?

☐ Oui ☐ Non Si oui, veuillez indiquer le prestataire de formation correspondant :

Nom du prestataire de formation _____

Rue, n° _____

NPA, localité _____

Pays _____

Site Internet _____

Joindre les documents

Veuillez également attester cette formation de base au moyen des documents correspondants (comme exigé sous le point 3.2).

concerne méthode/groupe de méthodes N° _____

3.4

Disposez-vous d'un diplôme sanctionnant l'une des professions de la santé figurant ci-dessous ?

☐ Oui ☐ Non

Joindre les documents
Si oui, veuillez cocher la désignation professionnelle concernée et joignez à votre demande une copie du diplôme/certificat correspondant.

Si vous avez appris l'une des professions de la santé réglementées en Suisse suivantes, un forfait de 600 heures pour la formation de base vous est validé :

- ☐ Ambulancière dipl. ES/Ambulancier dipl. ES
- ☐ Art-thérapeute avec diplôme fédéral (inclus Certificat de branche OrTra Artecura)
- ☐ Chiropratricienne/Chiropraticien
- ☐ Dentiste
- ☐ Droguiste dipl. ES
- ☐ Ergothérapie BSc
- ☐ Hygiéniste dentaire dipl. ES
- ☐ Infirmière/Infirmier dipl. ES/BSc en Soins infirmiers /MSc. en Soins infirmiers
- ☐ Logopédiste dipl. CDIP / Logopédie BA
- ☐ Masseuse médicale/Masseur médical BF
- ☐ Médecin
- ☐ Naturopathe avec diplôme fédéral (inclus Certificat OrTra MA)
- ☐ Nutrition et diététique BSc
- ☐ Orthoptiste dipl. ES
- ☐ Ostéopathe avec MSc HES (BSc HES inclus) / diplôme CDS
- ☐ Personal Health Coach CAS
- ☐ Pharmacienne/Pharmacien
- ☐ Physiothérapie BSc
- ☐ Podologue dipl. ES
- ☐ Sage-femme/Homme sage-femme BSc
- ☐ Spécialiste en activation dipl. ES
- ☐ Technicienne ambulancière/Technicien ambulancier BF
- ☐ Technicienne en analyses biomédicales dipl. ES/Technicien en analyses biomédicales dipl. ES
- ☐ Technicienne en radiologie médicale dipl. ES/Technicien en radiologie médicale dipl. ES/BSc
- ☐ Technicienne en salle d'opération dipl. ES/Technicien en salle d'opération dipl. ES
- ☐ Thérapie du sport et en activité physique adaptée en orthopédie, traumatologie et rhumatologie CAS
- ☐ Thérapie du sport et en activité physique adaptée en cas de maladies psychiques CAS
- ☐ Thérapeute en psychomotricité dipl. CDIP / Thérapie psychomotrice BA

Si vous avez appris l'une des professions de la santé réglementées en Suisse suivantes, un forfait de 350 heures pour la formation de base vous est validé :

- ☐ Assistante/Assistant en pharmacie CFC (inclus Assistant/e en pharmacie ayant clôturé(e) la formation à partir de 1994)
- ☐ Assistante/Assistant en soins et santé communautaire CFC (inclus Assistante/Assistant en soins et santé communautaire et diplôme en soins infirmiers DN I, dipl. CRS)
- ☐ Assistante méd./Assistant méd. CFC (inclus assistant/e méd. et les aides médicales DFMS)
- ☐ Droguiste CFC (inclus Droguiste)
- ☐ Thérapeute Complémentaire avec diplôme fédéral (inclus Certificat de Branche OrTra TC)

Cette liste est définitive. L'Annexe 1 de la Liste des Méthodes RME avec les informations supplémentaires est applicable.

Importante précision
Les diplômes étrangers sanctionnant les professions mentionnées sous le point 3.4 peuvent être pris en considération par le RME, à condition d'avoir été reconnus comme équivalents par une autorité ou institution officielle suisse. Les adresses pour la reconnaissance de diplômes étrangers se trouvent sur le site Internet RME sous : www.rme.ch/fr/demander_le_label_de_qualite

3.5

Disposez-vous des 250 heures d'expérience avec les patients et/ou de stage exigées ?

☐ Oui ☐ Non

Si vous avez accompli un stage dans le cadre de votre formation, le lieu du stage et l'étendue du stage doivent être certifiés dans votre confirmation de formation (voir point 3.2). Si vous n'avez accompli aucun stage pendant votre formation, votre autodéclaration sera validée comme confirmation pour l'expérience avec les patients, acquise après la clôture de l'ensemble de votre formation (formation de base et formation professionnelle spécialisée). Le RME se réserve le droit d'entreprendre, à ce sujet, des contrôles au hasard et d'exiger la remise des protocoles de traitement ou de séances.

4. Extrait du casier judiciaire

Joindre les documents
Joignez à votre demande d'enregistrement un extrait actuel du casier judiciaire suisse, datant de moins de six mois (destiné à des particuliers).

Si vous êtes domicilié à l'étranger ou si vous étiez domicilié partiellement à l'étranger au cours des 5 ans précédant la remise de la demande d'enregistrement, veuillez – en plus – joindre un extrait comparable émanant du casier judiciaire du pays en question.

Importante précision
Si vous êtes déjà enregistré au RME, vous ne devez pas joindre à nouveau un extrait de votre casier judiciaire. Mais ceci est uniquement valable si aucune nouvelle condamnation n'a été inscrite entre-temps dans votre casier judiciaire. Dans le cas contraire, vous devez joindre ici un extrait actuel de votre casier judiciaire.

L'extrait du casier judiciaire peut être demandé sur le site Internet www.casier.admin.ch.

5. Signature

Par ma signature, je confirme explicitement que

- toutes les données sur cette demande d'enregistrement sont complètes et correctes et que les documents que j'ai remis sont authentiques et n'ont pas été manipulés.
- j'ai lu et compris le Règlement RME actuel et que je l'accepte.
- j'accepte et respecte les directives contenues dans le Code de Déontologie RME.
- je dispose à tout moment de tous les agréments et autorisations nécessaires à mon activité thérapeutique.
- je dispose d'une assurance de responsabilité civile professionnelle valide, garantissant une couverture appropriée pour mon activité.

Lieu, date

Signature

Veuillez vérifier si les copies de ces documents sont jointes à votre demande d'enregistrement :

☐ Diplôme / certificat

☐ Confirmation de formation

☐ Extrait du casier judiciaire (datant de moins de 6 mois)