



www.UnRdvpourSoi.com

# Massages Traditionnels de Relaxation

Membre de la Fédération Française de Massages Traditionnels en Relaxation (FFMTR)

## Questionnaire Santé

Ce questionnaire de santé a pour but de connaître les indications et les contre indications pour la séance de MASSAGE BIEN ETRE . Ces données demeureront confidentielles.

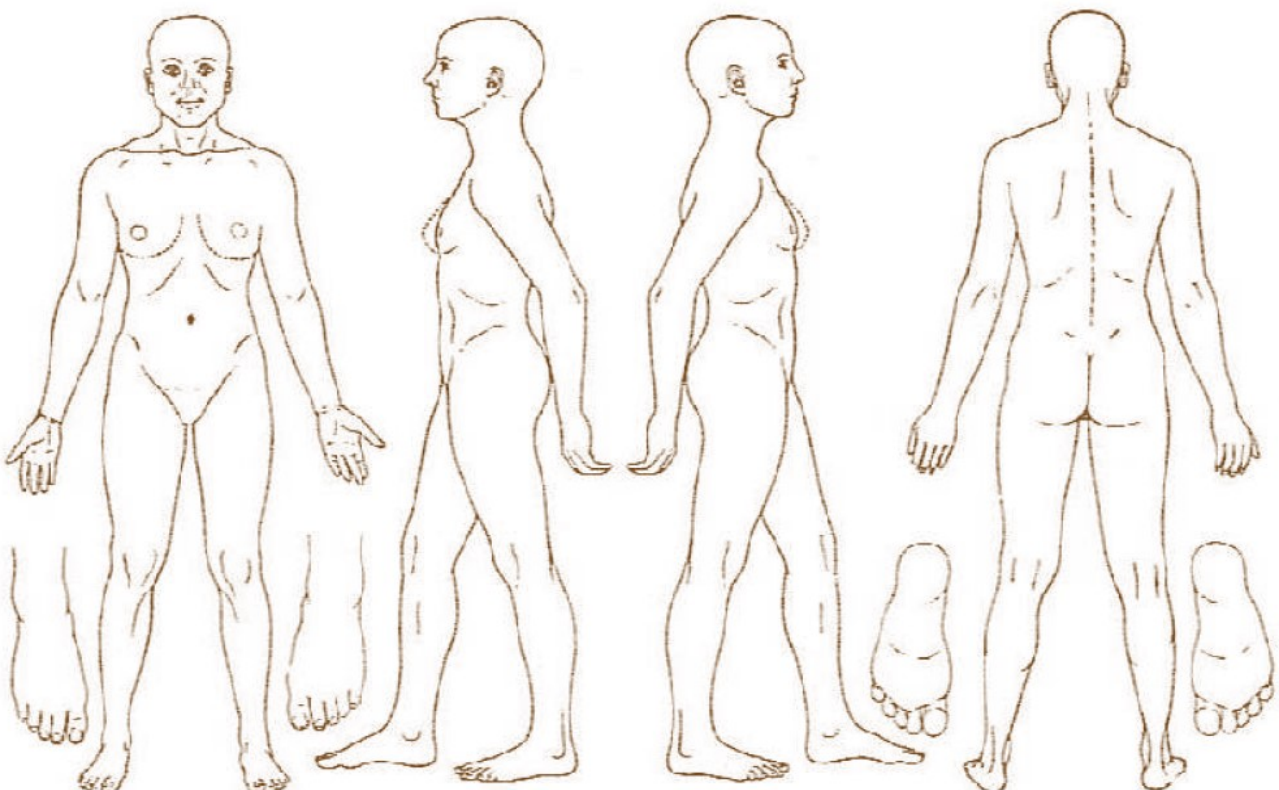
### Renseignements personnels

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
E mail: \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_  
Téléphone Résidentiel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Téléphone Cellulaire : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Comment m'avez-vous connu? \_\_\_\_\_

### Généralités

Pratiquez-vous des sports ? oui  - non  - \_\_\_\_\_  
Avez-vous déjà reçu un massage ?  oui  non  
Quel genre de massage ? Californien  Shiatsu  Kinésithérapie  Pierre chaudes  Autre : \_\_\_\_\_  
Qu'avez-vous aimé le plus durant ce (s) massage (s) ?  
\_\_\_\_\_  
Qu'avez-vous aimé le moins durant ce (s) massage (s) ?  
\_\_\_\_\_  
Quel motif vous amène en séance de MASSAGE BIEN ETRE ? \_\_\_\_\_

**Evaluation de la douleur s'il y a lieu :** Veuillez indiquer sur ce schéma où se manifeste la douleur



**Que ressentez-vous ?** Tensions  douleur  engourdissement  autre  \_\_\_\_\_

**Depuis quand ?** \_\_\_\_\_ **Echelle de douleur de 0 à 10 :** \_\_\_\_\_

**Fréquence de la douleur ?** Constante  périodique  occasionnelle  soudainement  progressivement

Durant le jour  au réveil  la nuit

**Facteurs déclencheurs ?** Position debout  assis  couché

-posture de sommeil \_\_\_\_\_

-posture / geste au travail \_\_\_\_\_

-Sport : quels mouvements \_\_\_\_\_

Quels sont les moyens de soulagement? \_\_\_\_\_

**Avez-vous consulté un professionnel à ce sujet? Oui  Non  Lequel ?** \_\_\_\_\_

**Si oui, quel était le diagnostic du professionnel ?** \_\_\_\_\_

**Etes-vous / avez-vous été traité ? Oui  Non**

### Grossesse et cycle menstruel

**Etes-vous enceinte ?** Oui  Non  **Date prévue :** \_\_\_\_\_ grossesse à risque  nausées

### Souffrez vous actuellement ...

\*\*\* **Cocher les systèmes vérifiés et encrer les problèmes de santé**

**Tégumentaire** : eczéma, acné, infections, pied d'athlète, guérison lente des tissus .... Autres : \_\_\_\_\_

**Musculo-Squelettique** : douleur, bursite, tendinite, fibromyalgie, torticolis, arthrose, arthrite, lombagos, hernie discale, ostéoporose, entorse, dystrophie, scoliose, perte de courbure, atonie musculaire ou hypertonie, cancer ... Autres : \_\_\_\_\_

**Circulatoire** : Hypertension artérielle ou hypotension, varices, phlébite, œdème, infarctus, étourdissement, engourdissements, palpitations \_\_\_\_\_ Si oui , où et quand? \_\_\_\_\_

**Autres maladies ?** \_\_\_\_\_

**Avez-vous souffert ou souffrez-vous d'un cancer ?** Oui  Non  \_\_\_\_\_

**Etes-vous allergique?** Oui  Non  \_\_\_\_\_

**Avez-vous subi antérieurement ?**  Chirurgie  fracture  accident  autre : \_\_\_\_\_

**Avez-vous des problèmes respiratoires?**  Asthme  Emphysème  Allergie  Autre: \_\_\_\_\_

**Portez-vous des prothèses?**  Orthèses  Verres de contact  Prothèses  Autres: \_\_\_\_\_

**Avez-vous une alimentation saine et équilibrée?**  Très  Moyennement  Pas du tout

Les massages proposés sont des massages bien-être et ne sont associés à aucune technique de kinésithérapie, médicale ou paramédicale. Par ailleurs, ils sont proposés dans un but de détente et de relaxation, toute autre demande non professionnelle ne saurait être acceptée, ils ne peuvent en aucun cas régler des problèmes médicaux.

Afin de respecter les règles de sécurité liées à la pratique du massage bien être, ce questionnaire santé vous sera remis avant celui-ci afin d'effectuer la séance dans les meilleures conditions.

Après avoir pris connaissance du questionnaire de santé, je (nom, prénom .....)  
confirme que tous les renseignements donnés sont véridiques et complets. Omettre de déclarer une information pourrait affecter votre suivi, dans ce cas, la responsabilité professionnelle du praticien ne pourrait être engagée.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_