

**Anamnèse pour hypnose** *(le verso peut être utilisé pour de plus amples détails)*

---

**A) Données personnelles**

A.1) Nom, Prénom:

A.2) Adresse:

A.3) Date de naissance:

A.4) Téléphone:

A.5) E-Mail :

---

**B) Objectifs**

B.1) Raison de la visite:

B.2) Objectif principal de l'hypnose:

B.3) Objectif(s) secondaire(s) de l'hypnose (si présent):

B.4) Depuis quand existe le sujet à traiter?

B.5) Comment cela se manifeste exactement?

B.6) Y a-t-il des facteurs qui renforcent/aggravent le problème ou le diminuent (Stress, détente, évènements)?

B.7) Y a-t-il des personnes qui ont une influence sur le sujet à traiter (Partenaire, Collègue, Chef, Famille)?

---

**C) Situation santé:**

C.1) Existe-t-il actuellement d'autres problèmes de santé ou émotionnels ou une situation de santé spécifique (p. ex. grossesse)?

C.2) Prenez vous des médicaments actuellement ? (Merci de les nommer tous)

C.3) Comment vous les supportez?

C.4) Avez vous connaissance d'effets secondaires?

C.5) Avez-vous déjà fait une psychothérapie pour une raison quelconque?  
Si oui, pourquoi et quels étaient les résultats?

C.6) Concernant le sujet à traiter, vous a-t-on concrètement déjà conseillé ou pratiqué une autre thérapie?

C.7) Quels étaient les résultats?

C.8) Avez-vous connaissance de problématiques similaires dans votre famille?

C.9) Y a-t-il des maladies psychiques dans la famille ou existe-il des concentrations d'autres maladies?

C.10) Avez-vous connaissance d'allergies ou d'intolérances?

---

**D) Coutumes de vie**

D.1) Fumez-vous – si oui, combien de cigarettes par jour?

D.2) Buvez-vous de l'alcool – si oui, à quelle fréquence et quelle quantité?

D.3) Consommez-vous des drogues ou en avez-vous consommé dans le passé?

D.4) Veuillez évaluer sur une échelle de 0-10 (0 étant le minimum, 10 le maximum) votre niveau de stress actuel et nommez les raisons principales du stress, si présent.

D.5) Faites-vous du sport de façon régulière – si oui, quel sport et à quelle fréquence?

D.6) Quelles sont les horaires de sommeil typiques?

D.7) Est-ce que cela vous convient?

D.8) Quelle est votre alimentation (de façon régulière/sain/équilibré)?

D.9) Recevez-vous assez de lumière/soleil? (evtl. Dépression saisonnière hivernale?)

D.10) Etes-vous en couple?

D.11) Y a-t-il des insatisfactions/crises dans votre couple ou d'ordre plus général dans le cadre de votre famille?

---

**E) Questions par rapport à l'hypnose**

E.1) Avez-vous déjà été hypnotisé(e)? Si oui, quel était le procédé du collègue?

E.2) Avez-vous des connaissances dans une méthode de thérapie ou coaching ou une pratique méditative (PNL, Auto-hypnose, Yoga) et ainsi le cas échéant une expérience trance ?

E.3) Etes-vous informé(e) quant au déroulement d'une hypnose et savez-vous à quoi vous devriez être attentif ?

E.4) Comment vous vous imaginez une hypnose avec vos connaissances actuelles (vous pouvez utiliser le verso pour la description)?

E.5) Y a-t-il quelque chose que l'hypnotiseur devrait prendre en compte (ce qu'il devrait faire ou éviter absolument – peurs, phobies, ...)?

E.6) Autre remarques et accords:

Je soussigné(e) confirme l'exactitude des informations suscitées et suis conscient(e) que des informations erronées peuvent altérer l'efficacité de l'hypnose. Je comprends que l'hypnose ne se substitue pas à un traitement médical et qu'il n'y a pas de garantie de guérison.

-----  
Signature du client

-----  
Signature de l'hypnotiseur

Date :