**NOM** Prénom :

Date et lieu de naissance :

**Adresse** :

Téléphone :

**MAIL** :

**Situation de famille** : *(en couple, divorcé, enfants…)*

**Profession et activités** *(y compris métiers exercés si vous êtes à la retraite - sports - loisirs actifs...) :*

**Hospitalisations** opérations, ablations, prothèses... :

**Maladies** antérieures et traitements :

Maladies **génétiques**, de famille (prédispositions) **:**

**Maladies actuelles** et traitements :

**Douleurs actuelles** (dos, articulations, tête, yeux, oreilles, ventre...) :

**Raisons** pour lesquelles vous demandez notre aide (problèmes, souhaits et inquiétudes actuelles) :

*Evènements choquants vécus :*

**Accidents** (voiture, moto, vélo, piéton, sport, ski, gym, foot) **domestiques** (chutes, électrocution, brûlure) **de**

**travail** (chute, produits chimiques, blessures...) :

**Traumatismes vécus** (violences sexuelles, conjugales, coups, blessures, agression, harcèlement, cambriolage, séparation, divorce, déménagement, vol, conflits de famille, conflits de voisinage, conflits de travail, perte d'emploi, menaces...) :

**Décès** qui vous ont affectés (conjoint, enfant, parents, grands parents, famille, amis, voisins, animaux familiers)

**Peurs personnelles** : claustrophobie, du vide,  du noir, de la foule, de l'agression, du feu, de l'eau, des piqûres (médicales ou insectes), des insectes (araignées, papillons...), des animaux (serpents, rats, souris, chiens...) :

**Peurs des autres** : malfaire ; déplaire ; du jugement ou du regard des autres ; de manquer d'argent , de travail, de famille ; de la solitude ; de perdre une situation favorable ; de diminution des capacités (maladie, vieillesse, handicap..) ; de l'hôpital ; de la mort...  :

**Naissance :**  (contexte familial ; grossesse ; accouchement ; enfant non désiré, parents séparés…) :

**Enfance :** (heureuse - malheureuse, regrets, évènements marquants…) :

**Besoin excessifs** d'accumuler ; de paraître ; de plaire ; attrait de l'argent, des vêtements ; colère contre l'injustice ; jalousie ; besoin de dominer ;  sucré (bonbons, gâteaux, chocolat..), salé,  tabac, alcool, drogue... :

**Allergies** (gluten, coquillages, lait, oeufs, métaux, pollens, poils, nylon, silicone...)

**Dégoûts** ou écoeurements (alimentaires, odeurs, couleurs, bruits, toucher...) :

**Inquiétudes** vis à vis des parents, des enfants, du travail, du logement, de l'argent, :

**Déceptions** familiales, sentimentales, amicales, spirituelles, professionnelles... :

**Reproches personnels** avoir raté quelque chose, ne pas avancer, se trouver laid...