



# ACUZEN

Cabinet de Bien-Être à domicile

Acupression · Massages Chinois & Thaï

*Diplômé de l'École SHEN — Formé en Médecine Traditionnelle Chinoise*

**DOSSIER PATIENT COMPLET — CONFIDENTIEL**



## LIVRET DE PRÉSENTATION DU CABINET

*Accompagnement bien-être, informations pratiques et déroulement des séances*

### **Bienvenue**

Je vous accueille dans une démarche de bien-être, d'écoute et d'accompagnement global de la personne, à travers des techniques inspirées de l'acupression et des massages traditionnels chinois et thaï.

Chaque séance est conçue comme un moment de détente profonde, de rééquilibrage et de recentrage, dans le respect de vos besoins, de votre rythme et de votre confort.

Mon approche s'inscrit dans une vision globale thérapeutique du corps et de l'esprit, inspirée des principes de la Médecine Traditionnelle Chinoise. Elle vise à favoriser la circulation harmonieuse de l'énergie, à relâcher les tensions et à soutenir l'équilibre général. Afin de soulager les maux.

### **PRÉSENTATION DU PRATICIEN**



#### **Paul DUTHU**

Praticien en acupression, massages chinois et thaï

Diplômé de l'École SHEN — suivi en Médecine Traditionnelle Chinoise

Je propose un accompagnement personnalisé, fondé sur l'écoute, le respect de la personne et l'adaptation des techniques à chaque besoin.

## Qu'est-ce que l'Acupression ?

L'acupression est une pratique manuelle issue de la **Médecine Traditionnelle Chinoise (MTC)**, utilisée depuis plus de 2 500 ans. Elle consiste à exercer des pressions sur des points précis du corps situés sur les méridiens énergétiques.

Selon la tradition chinoise, l'énergie vitale, appelée **Qi (氣)**, circule dans ces méridiens. Lorsqu'elle est ralentie, bloquée ou déséquilibrée, des inconforts peuvent apparaître sur le plan physique, émotionnel ou fonctionnel. L'acupression vise à favoriser une circulation plus fluide de cette énergie et à soutenir les **capacités naturelles d'autorégulation du corps**.

**Elle peut accompagner notamment :**

- Les tensions musculaires et certaines douleurs répétitives
- Le stress, la fatigue et les troubles du sommeil (apnée)
- Certains inconforts digestifs
- Troubles hormonaux
- Troubles respiratoire (rhum bronchite ashme)
- Les déséquilibres émotionnels
- Le manque de récupération pour les sportifs
- Les suites d'une blessure ou d'un traumatisme musculaire ou osseux

*Approche complémentaire de bien-être — Ne remplace jamais un avis médical, un diagnostic ou un traitement prescrit.*

## Déroulement des Séances

Les séances se déroulent dans le **respect absolu de votre confort, de votre intimité et de votre consentement**.

Dans la majorité des cas, les séances d'acupression se pratiquent **habillé(e)**. Dans certaines situations particulières, il pourra vous être demandé de vous mettre en sous-vêtements, notamment :

- Si les vêtements sont trop épais et empêchent l'accès à certaines zones
- Si l'application d'un baume ou d'une huile nécessite un contact direct avec la peau

**Pour votre confort, il est recommandé de prévoir :** une serviette, un drap de bain ou un plaid selon les besoins.

*Aucun déshabillage complet.*

*A chaque étape de la séance le praticien vous demandera votre ressenti au niveau des douleurs vous rester en totale maîtrise de votre séance.*

*Cadre professionnel, sérieux et bienveillant.*

## Traitements Médicaux en Cours

**Le praticien ne demandera jamais l'arrêt, la modification ou la suspension d'un traitement médical.** Vous devez poursuivre le suivi proposé par votre médecin traitant. Les séances s'inscrivent uniquement dans une démarche complémentaire de bien-être.

### TARIFS DES PRESTATIONS

Les séances durent entre **1 heure et 1 heure 30**. Les tarifs comprennent le déplacement dans un rayon de **30 km autour de Nantes**, ainsi que le matériel et les produits utilisés (baumes et huiles).

PRESTATION	TARIF
Première séance découverte	<b>20 €</b>
Soin massage acupression	<b>50 €</b>
Soin massage chinois-thaï	<b>50 €</b>
Soin massage à l'aloé vera	<b>50 €</b>
Soin massage Tok Sen	<b>50 €</b>
Soin massage aux pierres chaudes	<b>50 €</b>
 Forfait 5 soins (valable pour une seule personne)	<b>200 €</b>
 Forfait 10 soins (valable pour une seule personne)	<b>400 €</b>

## Conditions de Rendez-Vous

Les rendez-vous sont fixés à l'avance en fonction des disponibilités de chacun.

En cas d'empêchement, merci de prévenir dans un **délai raisonnable**. Par respect mutuel, le praticien se réserve la possibilité de ne pas poursuivre l'accompagnement en cas d'annulations répétées de dernière minute.





# QUESTIONNAIRE D'ACCUEIL PATIENT

Document confidentiel – À compléter avant la première séance

## PARTIE 1 – INFORMATIONS GÉNÉRALES

1. Nom et Prénom

2. Date de naissance

3. Âge

4. Sexe

Homme

Femme

Autre

5. Profession

6. Coordonnées (téléphone & e-mail)

7. Médecin traitant

8. Comment avez-vous connu mon cabinet ?

Recommandation

Médecin traitant

Internet / réseaux sociaux

Autre :

## PARTIE 2 – MOTIF DE CONSULTATION

9. Quel est le motif principal de votre consultation ?

10. Depuis combien de temps souffrez-vous de ce problème ?

Moins d'une semaine

1 à 4 semaines

1 à 6 mois

Plus de 6 mois

Plusieurs années

11. Ce problème est-il :

Constant

Intermittent

Lié à certaines situations

12. Avez-vous déjà consulté pour ce motif ?

Oui

Non

*Si oui, quels traitements ou approches avez-vous déjà reçus ?*

13. Autres motifs secondaires de consultation :

## PARTIE 3 – ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

14. Antécédents médicaux importants :

15. Avez-vous déjà été hospitalisé(e) ou opéré(e) ?

Oui

Non

*Si oui, précisez :*

16. Souffrez-vous ou avez-vous souffert de l'un des troubles suivants ?

Cardiovasculaires  
Respiratoires  
Diabète  
Cancer  
Auto-immunes  
Épilepsie  
Coagulation  
Ostéoporose  
Rénales  
Infections urinaires  
Mycoses — Zone :  
Psychiatriques  
Autre :

17. Présentez-vous des lésions cutanées, des plaies ou des infections locales ?

Oui  
Non

18. Avez-vous des douleurs articulaires ou musculaires importantes au toucher ?

Oui  
Non

19. Avez-vous une peau très sensible ou des allergies cutanées ?

Oui  
Non

*Si oui, précisez :*

#### **PARTIE 4 — TRAITEMENTS EN COURS**

20. Prenez-vous actuellement des médicaments ?

Oui  
Non

*Si oui, précisez le nom et le dosage :*

21. Prenez-vous des anticoagulants ou de l'aspirine ?

Oui  
Non

22. Prenez-vous des compléments alimentaires ou des plantes médicinales ?

Oui  
Non

23. Suivez-vous d'autres approches thérapeutiques en parallèle ?

Ostéopathie  
Kinésithérapie  
Acupuncture  
Massage / Shiatsu  
Réflexologie  
Autre :

**SOMMEIL**

24. Dormez-vous bien ?

Oui  
Non

25. Avez-vous des difficultés d'endormissement ?

Oui  
Non

26. Avez-vous des réveils nocturnes ?

Oui – à quelle heure environ ?  
Non

27. Au réveil, vous vous sentez :

Reposé(e)  
Fatigué(e)  
Courbaturé(e)

**ÉNERGIE & VITALITÉ**

28. Comment évaluez-vous votre niveau d'énergie global ?

**⚡ NIVEAU D'ÉNERGIE**

*✎ Placez une croix ( X ) dans la zone qui correspond à votre ressenti*

😞 ÉPUISÉ(E) 😞 FATIGUÉ(E) 😊 ÉNERGIE CORRECTE ⚡ PLEIN(E) D'ÉNERGIE  
Placez votre X dans la bonne zone

😞 **Épuisé(e) – sans énergie**  
😞 **Fatigué(e) – énergie faible**  
😊 **Énergie correcte**  
⚡ **Plein(e) d'énergie**

29. La fatigue se manifeste surtout :

Le matin  
L'après-midi  
Le soir  
En permanence

**DIGESTION & ALIMENTATION**

30. Avez-vous des troubles digestifs ?

Ballonnements  
Reflux / brûlures  
Constipation  
Diarrhée  
Aucun

31. Avez-vous bon appétit ?

Oui

Non

32. Avez-vous des préférences alimentaires marquées ?

Sucré

Salé

Acide

Amer

Épicé

33. Quelle quantité d'eau buvez-vous par jour ?

Moins d'1 litre

Entre 1 et 1,5 litre

Plus d'1,5 litre

### **THERMIQUE & SENSATIONS**

34. Quelle est votre tendance générale ?

Souvent froid (mains, pieds)

Souvent chaud

Bouffées de chaleur

Plutôt équilibré(e)

35. Transpirez-vous excessivement ?

Oui, le jour

Oui, la nuit (sueurs nocturnes)

Non

### **DOULEURS & TENSIONS**

36. Souffrez-vous de douleurs ou de tensions chroniques ?

Oui

Non

*Si oui, où ?*

37. Ces douleurs ou tensions sont-elles :

Améliorées par la chaleur

Améliorées par le froid

Améliorées par la pression

Aggravées par le stress

Aggravées au toucher

38. Quelles zones du corps sont particulièrement tendues ou contractées ?





## ÉMOTIONS & MENTAL

39. Comment évaluez-vous votre niveau de stress actuel ?

### NIVEAU DE STRESS

 Placez une croix ( X ) dans la zone qui correspond à votre ressenti

 SEREIN(E)  STRESS LÉGER  STRESS ÉLEVÉ  STRESS INTENSE Placez votre X dans la bonne zone

- 
-  **Serein(e) — aucun stress**
  -  **Stress léger — gérable**
  -  **Stress élevé — pesant**
  -  **Stress intense — débordant**

40. Ressentez-vous de l'anxiété ou de l'inquiétude ?

Oui  
Non

41. Traversez-vous des épisodes de tristesse ou de mélancolie ?

Oui  
Non

42. Avez-vous des difficultés de concentration ou de mémoire ?

Oui  
Non

## PARTIE 6 — INFORMATIONS SPÉCIFIQUES AUX FEMMES

43. Êtes-vous enceinte ou allaitante ?

Oui  
Non

*Certains points d'acupression sont contre-indiqués pendant la grossesse.*

44. Êtes-vous ménopausée ?

Oui  
Non

45. Vos cycles menstruels sont-ils réguliers ?

Oui  
Non

46. Avez-vous des douleurs pendant vos cycles ?

Oui  
Non

47. Durée et abondance des règles :

Moins de 4 jours  
Plus de 4 jours  
Flux normal  
Flux abondant  
Flux très abondant

## PARTIE 7 — RAPPORT AU TOUCHER & CONFORT

48. Êtes-vous à l'aise avec le toucher thérapeutique ?

Oui, tout à fait

Un peu réservé(e)

Non, cela m'inquiète

49. Y a-t-il certaines zones sensibles ou à éviter ?

50. Votre peau est-elle particulièrement sensible à la pression ?

Oui

Non

51. Quelle intensité de pression préférez-vous ?

Légère

Moyenne

Soutenue

Je ne sais pas encore

52. Avez-vous déjà reçu des séances d'acupression, de shiatsu ou de réflexologie ?

Oui

Non

*Si oui, quels effets avez-vous constatés ?*

## **PARTIE 8 – AUTO ACUPRESSION À DOMICILE**

53. Seriez-vous intéressé(e) par des techniques d'auto-acupression ?

Oui

Non

Peut-être

## **PARTIE 9 – OBJECTIFS & ATTENTES**

54. Qu'attendez-vous de ces séances ?

Soulagement d'une douleur physique

Réduction du stress ou de l'anxiété

Amélioration du sommeil

Rééquilibrage énergétique global

Accompagnement complémentaire d'un traitement

Autre :

55. Quelle durée de suivi envisagez-vous ?

Une séance ponctuelle

Quelques séances

Un suivi régulier sur plusieurs mois

56. Avez-vous d'autres informations importantes à partager ?

## Protection de vos Données Personnelles — RGPD / CNIL

**Responsable du traitement :** Paul DUTHU, praticien en acupression, diplômé de l'École SHEN.

**Finalité :** Suivi thérapeutique personnalisé exclusivement. Aucune utilisation commerciale.

**Base légale :** Consentement explicite (Art. 9 RGPD — données de santé).

**Durée de conservation :** 3 ans après la dernière consultation, puis suppression ou anonymisation.

**Sécurité :** Documents papier conservés en espace sécurisé. Données numériques protégées. Aucune transmission à un tiers sans accord, sauf obligation légale.

### Vos droits (RGPD — UE 2016/679) :

**Accès :** consulter vos données à tout moment.

**Rectification :** corriger des données inexactes.

**Effacement :** supprimer vos données (sous réserve légale).

**Opposition :** vous opposer au traitement.

**Limitation :** suspendre temporairement l'utilisation.

**Portabilité :** obtenir vos données en format structuré.

Réclamation non résolue → CNIL — [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) — 3 Place de Fontenoy, 75007 Paris.

## CONSENTEMENT DU PATIENT

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_,  
certifie :

- Avoir fourni des informations exactes et sincères à ma connaissance
- Avoir pris connaissance du déroulement des séances d'acupression et de massage
- Avoir été informé(e) du caractère complémentaire de cet accompagnement
- Avoir été informé(e) de mes droits relatifs à la protection de mes données personnelles (RGPD)
- Consentir librement au traitement de mes données dans le cadre de cet accompagnement

Fait à :

Le :

Signature du / de la patient(e) :



# CHARTRE DÉONTOLOGIQUE

*Praticien en acupression, massages chinois et thaï – Paul DUTHU*

## 1. PROFESSIONNALISME ET LIMITES DE COMPÉTENCE

- Le praticien n'est pas médecin. Il ne pose pas de diagnostic médical et ne prescrit, ne modifie ni ne supprime aucun traitement médical.
- Les séances proposées ne remplacent jamais un suivi médical.
- Si nécessaire, le praticien invite la personne à consulter un professionnel de santé compétent.
- Il ne demandera jamais l'arrêt ou la modification d'un traitement médical prescrit.

## 2. CHAMP D'APPLICATION DE L'ACUPRESSION

- Le praticien intervient dans une démarche de bien-être et de rééquilibrage énergétique par pressions manuelles sur des points spécifiques du corps.
- Il accompagne la personne dans une démarche de mieux-être, sans promesse de guérison.
- L'acupression vise à favoriser l'harmonie et le bien-être global.

## 3. RESPECT ET PROTECTION DE LA PERSONNE

- Respecter l'intégrité physique, psychique et émotionnelle.
- Agir sans jugement, sans pression et dans le respect absolu des limites, de la pudeur et du consentement.
- Ne pas juger, culpabiliser ou blâmer.
- Conduite irréprochable sur tous les plans.

## 4. SECRET PROFESSIONNEL ET CONFIDENTIALITÉ

- Respect strict de la confidentialité de toutes les informations recueillies lors des séances.
- Secret professionnel sur la vie privée et les échanges durant les séances.
- Protection des données personnelles et médicales.

## 5. AUTONOMIE ET LIBERTÉ DU CONSULTANT

- Respecter la liberté de choix, le rythme et l'autonomie de la personne accompagnée.
- Pas d'attitude de pouvoir sur l'autre.
- Pas de manipulation psychologique.
- Engagement personnel du consultant indispensable.

## 6. TRANSPARENCE ET PROBITÉ

- Les tarifs, la durée des séances, les modalités pratiques et les techniques proposées sont expliqués clairement avant toute prise en charge.
- Honoraires raisonnables, affichés avant toute séance.
- Présentation des qualifications sur demande.

## 7. DEVOIR ET ENGAGEMENT — OBLIGATION DE MOYENS

- Ne détenir aucune vérité absolue, n'imposer aucun dogme.
- Mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à un accompagnement sérieux, consciencieux et respectueux.
- Ne pas faire de promesses de résultats ou de guérison.
- Obligation de moyens uniquement, et non de résultat.

## 8. INTERDICTIONS STRICTES

- **Aucun prosélytisme** religieux, sectaire ou idéologique.
- **Aucune pratique à caractère sexuel.**
- **Pas de mélange** avec d'autres techniques sans en informer le client.
- **Pas de diagnostic médical** ni de prescription.
- **Pas de discours anti-médecine** ni de critique hostile de la médecine conventionnelle.
- **Aucune promesse de guérison.**

## 9. FORMATION ET COMPÉTENCES

- Exercer uniquement dans le cadre des compétences et des techniques pour lesquelles on a été formé.
- Actualiser régulièrement ses connaissances.
- Respecter les protocoles appris.

## 10. HYGIÈNE ET ENVIRONNEMENT

- Hygiène rigoureuse des mains (lavage, gel hydroalcoolique).
- Cabinet propre, rangé et désinfecté (cabinet et domicile).
- Respect des normes d'hygiène du matériel et de l'espace de pratique.
- Environnement propice au bien-être, à la détente et à la confidentialité.

## 11. RELATIONS AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- Respect des autres professionnels de santé et de leurs prescriptions.
- Ne pas critiquer les diagnostics ou traitements médicaux.
- Collaborer si besoin avec le médecin traitant.
- Relations confraternelles respectueuses.

## 12. CONDITIONS DES SÉANCES

- Entretien préalable pour identifier les besoins, les attentes et les éventuelles contre-indications.
- Droit de refuser ou de reporter une séance si les conditions nécessaires ne sont pas réunies.
- Possibilité de proposer un confrère en cas d'impossibilité.
- Respect des conditions d'annulation.

## 13. ASSURANCE ET RESPONSABILITÉ

- Assurance responsabilité civile professionnelle adaptée à l'activité.
- Respecter les lois et dispositions sur les pratiques de santé.
- Exercer de manière responsable, autonome et conforme à la réglementation applicable.



## **AcuZEN**

**Paul DUTHU — Praticien en Acupression, Massages Chinois & Thaï — Diplômé de l'École SHEN**

Document confidentiel à usage professionnel exclusif — Données protégées RGPD (UE 2016/679)

Accompagnement complémentaire de bien-être — Dans le respect de la personne, de son confort et de sa dignité