



Questionnaire confidentiel en vue de l'inscription au cycle MBSR en 8 semaines.

Ce questionnaire est confidentiel. Il me permettra de mieux vous accompagner et nous assurer l'un et l'autre que c'est le bon moment pour vous de suivre ce programme.

Pour finaliser votre inscription au programme MBSR, merci de me le retourner par mail (loic@re-sentir.fr), courrier (Association Re-Sentir 5 rue Sébastopol 29200 Brest) ou de venir avec à la réunion d'information orientation. Il peut aussi être rempli en ligne à cette adresse : re-sentir.fr/mbsr/questionnaire

Je vous remercie de votre confiance.

Loïc Berder

Nom - Prénom :

Email :

Téléphone :

Vos disponibilités en journée pour vous joindre plus facilement (jours/horaires) :

Si vous souhaitez préciser votre âge, profession,... :

Je souhaite participer au programme :

- Automne 2022 du 10 oct. au 5 déc : Lundi 19h-21h30 Brest
- Hiver 2023 du 23 janv. au 20 mars : Lundi 19h-21h30 Brest
- Hiver 2023 du 27 janv. au 24 mars : vendredi 14h-16h30 Brest

■ Avez-vous des problèmes physiques rendant difficile les mouvements doux, la marche et l'assise en tailleur ?

■ Pratiquez-vous une activité physique ? Laquelle ?

■ Comment est votre sommeil ?

■ Au cours des 5 dernières années, avez-vous bénéficié d'un accompagnement psychologique ou médical et pour quelle pathologie ? Quand (mois/année) ?

■ Êtes-vous actuellement sous traitement ?

■ Vous est-il arrivé d'avoir des pensées suicidaires ? Des pensées morbides ? Quand (mois/année) ?

■ Avez-vous une relation de dépendance avec une ou plusieurs substances (tabac, alcool, drogue) ?
Laquelle ou lesquelles ? A quelle fréquence ? A quelle époque ? Comment cela s'est-il arrêté ?

Dans votre vie :

■ Qu'est-ce qui vous inquiète le plus ou quels sont les aspects les plus stressants dans votre vie?

■ Qu'est ce qui vous procure le plus de plaisir ?

■ Qu'est ce qui compte le plus pour vous ?

■ Quelle est votre motivation principale pour suivre ce programme ?

■ Souhaitez-vous porter à ma connaissance d'autres informations qui vous semblent importantes pour ce programme ; voici quelques lignes pour les partager à moins que vous préférerez les partager de vive voix :

Je reconnais que le programme que je m'apprête à suivre

est un outil éducatif et préventif ne pouvant se substituer à un accompagnement psychothérapeutique ou à un traitement que je m'engage à ne pas interrompre, sans avis médical.

ne me donne aucune qualification pour le transmettre moi-même. Je m'engage donc à ne pas utiliser à des fins professionnelles le terme MBSR sans avoir suivi le cursus officiel de formation de l'ADM.

Je déclare

les réponses ci-dessus sincères et ne pas avoir omis de mentionner des éléments de nature à falsifier la présentation de ma situation personnelle.

Je m'engage

à informer mon psychiatre ou médecin référent de mon intention de participer à ce programme.

Le cas échéant, voici les coordonnées de mon psychiatre ou médecin traitant référent, à utiliser uniquement en cas de besoin :

Date :

Signature :

Protection des données et informations (RGDP) : les informations recueillies permettent uniquement de mieux vous accompagner et en aucun cas ne serviront à des fins commerciales. Le questionnaire sera conservé de façon confidentielle pour un suivi de dossier – accès limité et à l'instructeur animant ce programme - mais vous pouvez à tout moment demander sa destruction.