

Fiche de renseignements & consentement éclairé

Massostimulation

Date : / / 20.....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Téléphone :

Email :

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

Informations annexes :

.....

Informations

La massostimulation corps entier est une méthode qui consiste à exposer une personne entre 20 et 30 minutes dans un siège massant, sans protéger les extrémités. Les séances de massostimulation sont encadrées par un personnel du centre. Le centre dispose des assurances légales à la pratique et à l'exploitation de la massostimulation.

Précautions nécessaires avant la séance

- › Changer tout vêtement humide
- › Se vêtir d'une tenue de sport de type survêtement
- › Enlever tout élément métallique (bijoux, ...)
- › Détecter toute plaie cutanée récente et protéger les cicatrices
- › État de sobriété exigé (alcool, drogues, ...)
- › Être totalement sec (cheveux, corps et vêtement)
- › Ne pas appliquer de crème corporelle au moins 3 heures avant la séance
- › Apporter si possible vos propres chaussettes pour protéger les pieds (pas de chaussures pendant la séance)

Comportements à adapter durant la séance

- › Respirer normalement et calmement
- › Ne toucher ni à l'écran ni aux touches

Contre-indications absolues à la pratique de la massostimulation

Si vous souffrez de l'une des pathologies ci-dessous, vous ne pourrez pas suivre une séance de massostimulation

Hernie discale/Douleurs sciatiques	OUI	NON
Fracture/Brûlure/excroissance /Chirurgie récente	OUI	NON
Troubles rythme cardiaques	OUI	NON
Crise cardiaque récente (- de 12 mois)	OUI	NON
AVC récent (-de 12 mois)	OUI	NON
Maladies vasculaires graves	OUI	NON
Thrombose veineuse profonde	OUI	NON
Grossesse	OUI	NON
Maladies fongiques graves	OUI	NON
Maladies virales et infectieuses	OUI	NON
Cancer des ganglions lymphatiques	OUI	NON
Chimiothérapie en cours	OUI	NON
Inflammations graves (ex:phlébite)	OUI	NON
Sous influence d'alcool ou de drogues	OUI	NON

Je soussigné(e) certifie avoir lu et compris les informations ainsi que les contre-indications concernant la pratique de la massostimulation et avoir répondu sincèrement au questionnaire de santé présent ci-dessus. Je m'engage à respecter les consignes de l'opérateur et à signaler tout nouveau problème médical avant chaque séance. Je certifie sur l'honneur être en mesure de pratiquer une séance de massostimulation. Je renonce également à tout recours juridique à l'encontre de l'établissement en cas de fausses déclarations.

(Cependant, si vous avez plus de 60 ans ou en cas de doutes sur les contre-indications notées ci-dessus et sur votre état de santé, nous vous invitons à vous rapprocher de votre médecin traitant afin qu'il valide votre état de santé à la pratique de la massostimulation en remplissant un avis médical).

Le / / 20.....

Signature précédée de la mention " lu et approuvé " :

Les données personnelles renseignées sur la présente fiche de consentement éclairé sont à seule destination de notre établissement et sont conservées dans un placard sous clé. Elles ne seront ni divulguées, ni utilisées à d'autres fins que celles permettant une exposition la plus sécuritaire possible à la massostimulation corps entier à l'intérieur de notre établissement.