

QUESTIONNAIRE DE CONSULTATION D'HOMÉOPATHIE ESSENTIELLE ou UNICISTE

Docteur François LITTNER

<http://homeopathie-pour-guerir.com>

Chère patiente, cher patient:

Vous allez entrer dans un cabinet médical de consultation d'homéopathie Essentielle, ou ce qui revient au même : Uniciste, pure, véritable. Je suis médecin, diplômé de la faculté de médecine de Paris. Je peux ainsi vous assurer que vous êtes en sécurité.

L'homéopathie uniciste **soigne** d'abord le **terrain**. C'est à dire **vous même, personnellement**. Ainsi, plus notre santé va se développer... moins nous serons malades ! Plus le remède homéopathique sera proche de ce qui fait de vous un être unique, plus vos maladies vont commencer à se transformer en santé !

L'homéopathe a donc besoin avant tout de connaître votre nature propre, votre tempérament, votre personnalité. En somme : qui êtes vous vraiment ? Qu'est ce qui a touché votre vitalité ?...

C'est pourquoi, je vous invite à lire et à remplir attentivement ce questionnaire.

Au fil des consultations à venir nous allons ainsi, ensemble nous approcher de ce qui est vraiment votre problème, le plus intime, le plus vrai. Et donc du médicament qui vous sera le plus homéopathique, c'est à dire simplement : le plus semblable ! Parce que, au centre de ce qui nous rend, personnellement malade, se trouve l'image, le reflet du médicament qui nous est le plus homéopathique, c'est à dire ... semblable !

Ainsi, le remède homéopathique qui vous conviendra le mieux, est une sorte de miroir de ce qui est votre problème central. Ce qui veut dire, que dès la première consultation le médicament homéopathique que je vais vous donner pourra commencer à agir. En développant votre santé. Et donc votre ou vos maladies peuvent, dès cette première consultation, *commencer* à s'améliorer. Mais il ne s'agit pas d'une baguette magique ! Les consultations à venir permettront les ajustements qui sont souvent nécessaires.

Dans ce but et sauf indication contraire de votre part, les consultations sont vidéo-enregistrées, votre nom ne sera jamais mentionné.

Je vous souhaite dès cette première consultation une bonne route.

Dès qu'un médicament homéopathique aura été pour moi ou pour mes enfants efficace, les vidéos pourront être utilisées par le Dr. Littner. J'apporterai ainsi mon

témoignage - anonyme (mon nom, comme celui des mes enfants) ne seront jamais mentionnés. Je donnerai ainsi une preuve supplémentaire de l'efficacité de l'homéopathie essentielle. Je contribuerai également à illustrer la méthode homéopathique conduisant à découvrir le médicament qui aura été, pour moi efficace. Si vous désirez que votre visage soit « flouté » - ce qui amoindrira la puissance de votre témoignage - veuillez alors l'indiquer en l'écrivant après votre signature.

Madame , Monsieur :

autorise le Dr. François LITTNER à utiliser et diffuser, pour démontrer l'efficacité de la médecine homéopathique et illustrer la méthode homéopathique conduisant à découvrir le médicament qui aura été, pour moi efficace ; et sans révéler mon nom , les enregistrements vidéo ou je figure, accompagné s'ils sont présents, de mes enfants.

Signature:

CONFIDENTIEL

Date

Nom et prénom:

Date de naissance:

Sexe Masculin ou Féminin

Adresse:

Téléphone (s) Fixe

Mobile

Email:

Célibataire / Marié/ Divorcé/ Veuf ou veuve

Profession:

Vous nous avez été adressé par :

MALADIE(S) ACTUELLES et / ou PASSEES DETAILLEE(S)

En homéopathie, la prescription du médicament est basée sur les détails précis des différents symptômes dont vous souffrez. Le nom de la ou des maladies ne suffit pas.

Souvenez vous que la prescription du médicament qui vous est nécessaire dépend beaucoup de la façon dont vous allez raconter ce qui vous fait souffrir et comment vous allez le faire. Ecrivez ce qui vous semble sûr. Vous pouvez signaler ce qui est moins sûr.

Nous avons besoin de tous les détails suivants:

De quoi souffrez vous ?

Depuis quand avez vous ces problèmes?

Localisation : Donnez s'il vous plait la localisation exacte de la sensation, de la douleur, de l'éruption, de ce qui ne va pas. Ainsi que le trajet, l'extension éventuelle du ou des symptômes.

Par exemple coté droit, gauche, face de la tête , du cou du tronc , du ventre du dos etc...

Vous pouvez également faire un croquis ou un dessin:

SENSATION: exprimez le type de sensation ou de douleur etc. En utilisant vos propres mots.

ORIGINE ou CAUSE : Pouvez vous retracer l'origine des maladies actuelles, les lier à des circonstances particulières, contrariétés, maladies, incident, accident, règles ... (par exemple choc, soucis, erreur(s) alimentaire(s), surmenage, surexposition au chaud au froid , au vent, etc.)

QUELS SONT LES FACTEURS, qui influencent, modifient vos trouble(s). (Par exemple le climat, chaud froid, les aliments, la tension, l'anxiété...) ou quoi que ce soit d'autre:

Indiquez s'il vous plait la manière dont chaque facteur pourrait vous affecter et comment (par exemple mal de tête aggravé par la chaleur amélioré par la pression)

Faites de même pour toutes les autres plaintes différentes de la plainte principale:

ANTECEDENTS **PERSONNELS** et ANTECEDENTS FAMILIAUX (Parents, grands parents, oncles ,tantes, cousins , enfants) :
Chaque maladie, accident, choc sérieux, intoxication alimentaire ou médicamenteuse etc. laisse une trace dans notre corps, parfois de manière beaucoup plus profonde que nous pourrions le supposer ...

Il nous est nécessaire d'en tenir compte pour choisir le médicament homéopathique.

AJOUTEZ tout ce que vous souhaitez:

HISTOIRES ALLERGIQUES ?

ADDICTIONS ?

Alcool, vin, bière, tabac, cannabis etc.

Particularités concernant APPETIT ET SOIF?

Quels sont vos plats , aliments, boissons préférés? Comment est votre appétit? À quels moments avez vous faim ? À quels moments avez vous soif ? Que se passe t'il si vous avez faim ou soif pendant longtemps et que vous ne pouvez pas boire ou manger ?

URINES

Tout problème pour uriner ? Difficulté particulière avec le jet ? Lent à démarrer, interrompu, faible, goutte à goutte.... etc. Odeur particulière ? Laquelle ?

SELLES

Avez vous un problème concernant vos selles ?

Particularités concernant: TRANSPIRATION / SUEURS ?

Dans quelles circonstances transpirez vous ? Quelle est l'abondance de la sueur ? De quelle partie du corps transpirez vous le plus ? La transpiration a t'elle une odeur? Laquelle ? La transpiration marque t'elle le linge ? De quelle couleur ?

Particularités concernant: FRILOSITE ou CHALEUR ?

Particularités concernant votre SOMMEIL : Pendant votre sommeil, grincez vous des dents / ronflez/ salivez/ transpirez/ dormez vous la bouche ouverte/ marchez/ parlez/ gémissiez/ pleurez/ vous agitez vous / réveillez vous en sursaut, etc. ?
Décrivez votre position de sommeil (par exemple sur le dos, le côté, le ventre ?) Êtes vous gêné par une position particulière ? Comment êtes vous couvert ? Découvrez vous des parties du corps ?

RÊVES

Quels types de rêves avez vous ?

SPHERE SEXUELLE: particularités ?

-

HISTOIRE DES GROSSESSES, détails, HISTOIRE DE L'ALLAITEMENT etc.

POUR LES FEMMES: particularités concernant : Règles, ménopause, vagin ,utérus , seins etc.

POUR LES HOMMES : particularités concernant prostate, érection etc.

POUR LES ENFANTS

Problème de fertilité, conception, déroulement de la grossesse, problème d'accouchement, allaitement...

Age des premières dents, premiers pas, premiers mots, propreté jour et nuit..
Vaccins reçus, réactions, accidents vaccinaux ou médicamenteux etc.

-

QUELS SONT LES FACTEURS QUI VOUS TOUCHENT ?

(Par exemple soleil, changement de temps, courants d'air, assis, debout, les endroits élevés, les odeurs, le bruit)

Cette partie est la plus importante. Ne cherchez pas à aller trop vite. Prenez le temps de réfléchir pour mesurer soigneusement l'importance et l'impact de chaque facteur. Spécialement sur tout votre être mais aussi sur ce qui modifie votre maladie et vos souffrances. (Que ce soit ce qui aggrave, améliore ou accompagne votre ou vos maladies) .Ecrivez surtout ce qui vous paraît sûr. Vous pouvez signaler ce qui est moins sûr.

VOTRE PERSONALITE d'adulte et pendant l'enfance :

Sentez vous libre d'exprimer tout ce qui est important pour vous **dans les domaines qui vous concernent intimement.** (Par exemple : Êtes vous anxieux(se) ? À quel(s) propos ? Avez vous peur de quelque chose? Êtes vous jaloux (se) ? De qui? De quoi? etc.

Si vous aviez 3 souhaits à formuler, quels seraient ils ?

S'il vous plait, veuillez ci dessous, griffonner ou dessiner, sans réfléchir, ce qui vous vient spontanément à l'esprit: