



## A - ANALYSE DE SITUATION

**1) Pratiquant une thérapeutique particulière, non officiellement reconnue par la médecine officielle, vous vous situez en tant que :**

- magnétiseur                       praticien REIKI                       énergéticien  
 barreur de feu                       barreur de sang                       rebouteux  
 autre :

Explicitez :

**2) Etes-vous aussi radiesthésiste ?**

- oui                       non

**3) D'après vous, votre compétence est-elle ?**

- innée                       acquise                       autre avis  
Explicitez

**4) Si vous l'avez acquise, vous avez appris par :**

- lecture                       formation                       apprentissage  
 transmission par un autre praticien  
 autre  
Explicitez

**5) Pensez-vous avoir été influencé pour cela ?**

- oui                       non                       autre avis  
Explicitez

**6) Avez-vous déjà sollicité un avis pour vérifier l'efficacité de vos interventions :**

- oui                       non  
Explicitez

**7) Comment avez-vous pris conscience de cette particularité ?**

**8) A quand datez-vous cette découverte ?**

**9) En quoi votre mode de vie a-t-il été modifié ?**

**10) Le fait d'exercer vous fatigue-t-il ?**

oui       non

Explicitez :

**11) Considérez-vous être un intermédiaire (ou canal) au travers duquel s'exerce votre don, sans dépense particulière d'énergie pour vous**

oui       non

Explicitez

**12) Selon vous, cette capacité relève d'une technique qui peut être utilisée efficacement par tous**

oui       non

Explicitez

**13) Avez-vous remarqué une évolution de votre compétence au fur et à mesure de votre pratique ?**

oui       non

Explicitez :

**14) Avez-vous utilisé des moyens ou techniques pour la développer ?**

mode de vie       régime alimentaire       lecture

apprentissage       sexualité       expérience

spiritualité       religion       pratiques ésotériques

autre  
Explicitez

**15) Pouvez-vous déceler si une personne a de mêmes pouvoirs, dons, compétences, que vous ?**

oui                       non

Explicitez comment :

**16) Pouvez-vous transmettre vos pouvoirs, dons, compétences,**

oui                       à n'importe quelle personne ?

Explicitez comment :

non

Explicitez pourquoi :

**17) Selon vous, quelles sont les principales qualités d'un magnétiseur ?**

\* \_\_\_\_\_  
\* \_\_\_\_\_  
\* \_\_\_\_\_

## **B - ANALYSE DES PRATIQUES**

**1) Depuis quelle année utilisez-vous cette compétence ? \_\_\_\_\_**

**2) Selon quelle fréquence moyenne ?**

- par jour \_\_\_\_\_
- par semaine \_\_\_\_\_
- par mois \_\_\_\_\_
- autre \_\_\_\_\_



**- est dite à haute voix**

- oui, compréhensible par tous  
 non intérieurement  
–  indifférent  
indifférent

**- invoque un saint particulier**

- différent selon les cas traités  
 toujours le même

Explicitez

**7) Avez-vous un « guide spirituel » personnel avec lequel vous communiquez directement ?**

oui

**Comment l'avez-vous découvert**

non

j'en ai plusieurs

Explicitez

**8) Si vous utilisez prières ou rituels, comment les avez-vous appris ?**

**9) Transmettez-vous ces prières ou rituels ?**

oui à n'importe quelle personne qui le souhaite

oui à des personnes que vous choisissiez

non

explicitez

**10) Pensez-vous que de mêmes prières ou rituels utilisés dans un but thérapeutique par n'importe quelle personne, peuvent avoir un résultat toujours identique ?**

oui

oui selon certaines conditions

non

Explicitez

### 11) Comment exercez-vous votre pouvoir de soigner ?

- en présence de la personne  
- indiquez la durée moyenne d'une séance \_\_\_\_\_  
- indiquez un nombre moyen de séances pour une personne \_\_\_\_\_

- à distance  
- selon un moment convenu  oui  non  indifférent  
- avec la même efficacité qu'en présentiel  oui  non  indifférent

- au téléphone  
- avec la même efficacité qu'en présentiel  oui  non  indifférent

sur photo ou autre élément, lequel : \_\_\_\_\_

Explicitez

### 12) Les personnes manifestent-elles un état émotionnel pendant les soins ?

- Oui  parfois  jamais

Comment réagissez-vous ?

### 13) Si vous travaillez sur photos, vous utilisez :

- une photo  
 plusieurs photos  une par une  toutes les photos en même temps

Et selon :

- combien de temps par photo \_\_\_\_\_  
- combien de photos par personne \_\_\_\_\_  
- un moment convenu avec le patient  oui  non  indifférent

Explicitez

### 14) Vous déplacez-vous pour soigner vos patients ?

- oui occasionnellement  
 oui presque toujours  
 parfois en complément d'un travail à distance  
 je préfère que la personne vienne à moi  
 jamais

Explicitez

**15) Vous considérez-vous différemment efficace suivant les problèmes à traiter ?**

oui

non

Explicitez

**16) Vous reconnaissez-vous une ou plusieurs spécialités ?**

oui

Citez les pathologies traitées dans l'ordre de votre efficacité (de plus à moins)

non

- **Comment l'expliquez-vous ?**

**17) Y-a-t-il des cas que vous ne voulez pas soigner ?**

oui

non

- Lesquels ?

- **Pourquoi ?**

**18) Pouvez-vous soigner un membre de votre famille avec la même efficacité qu'une autre personne ?**

oui

non

Explicitez

**19) Pouvez-vous vous soigner vous-même avec la même efficacité qu'une autre personne ?**

oui

non

Explicitez

**20) Pouvez-vous soigner des animaux avec la même efficacité que des humains ?**

oui

non

Explicitez

**21) Utilisez-vous des techniques complémentaires afin de rendre votre traitement plus efficace ?**

oui       non

**- Lesquelles :**

**22) Portez-vous un vêtement particulier lorsque vous soignez ?**

oui       non

Explicitez :

**23) Eprouvez-vous le besoin d'évacuer des éléments négatifs après un soin ?**

oui       non

Explicitez

**24) Quelle importance accordez-vous au fait que votre patient croie à votre possibilité de l'aider ?**

c'est sans importance

cela vous aide mais ce n'est pas indispensable

c'est un élément incontournable

Explicitez

**25) Quel rôle attribuez-vous au conscient et à l'inconscient dans votre pratique? :**

**26) Pour vous l' « effet placebo » dans l'efficacité de votre intervention est :**

inexistant

un élément trop abstrait pour être considéré

une aide complémentaire à votre compétence

un élément indispensable de réussite

autre

Explicitez

**27) Pour vous le « KARMA » c'est :**

- une notion issue d'une autre culture et il n'y a pas à s'en occuper
- l'histoire des vies d'un individu, qui interfère dans son quotidien
- il faut que la personne le connaisse pour pouvoir guérir
- on peut le modifier même sans le connaître, par un comportement exemplaire ou par la prière
- autre

Explicitez

**28) Lorsqu'un patient, en cours de traitement médicamenteux, vous sollicite, vous :**

- refusez d'intervenir
- lui demandez d'arrêter, en partie ou en totalité, la prise des médicaments
- n'en tenez pas compte
- exprimez que cela vous dérange
- lui demandez de ne pas parler de votre intervention à son médecin
- lui demandez de solliciter le suivi de son état par son médecin
- travaillez pour une meilleure efficacité de ce traitement
- travaillez pour limiter les effets secondaires des traitements
- expliquez qu'il y a complémentarité
- autre

Explicitez

## **C – ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL**

**1) vos consultations sont :**

- gratuites
- payées au bon vouloir des patients
- tarifées forfaitairement : combien ? \_\_\_\_\_
- tarifées en fonction de la durée de votre intervention : combien ? \_\_\_\_\_
- autre

Explicitez

**2) Concernant la rémunération de votre intervention, vous pensez que :**

- un don ne doit pas être rémunéré
- vous servez uniquement de canal et il ne s'agit pas de travail
- tout travail mérite salaire
- vous n'intervenez pas si la personne a des moyens financiers limités
- vos interventions demandent beaucoup de temps et il faut bien avoir un financement
- si vous arrivez à une rémunération correcte vous pourrez vous consacrer à la guérison de plus de personnes
- la rémunération aide au développement de la reconnaissance professionnelle des médecines parallèles
- autre

Explicitez

**3) Etes-vous répertorié officiellement avec un n° SIRET ?**

oui

- Dans quelle catégorie d'activité : \_\_\_\_\_ APE/NAF : \_\_\_\_\_

vous n'en n'éprouvez pas le besoin

vous ne connaissez pas cette possibilité

**4) Avez-vous fait l'objet de poursuites judiciaires suite à votre pratique ?**

oui       non

Explicitez

**5) Qui a porté plainte ?**

**6) Avez-vous été condamné ?**

oui       non

Explicitez

**7) Vos « clients » vous connaissent :**

par bouche à oreille

vous sont envoyées par leur médecin

vous faites de la publicité

vous animez des conférences

autre

Explicitez

**8) Travaillez-vous en collaboration avec des médecins ?**

oui

- quel corps médical ?

non

Explicitez

**9) Accepteriez-vous de collaborer avec la médecine officielle ?**

**- pour informer**

à titre bénévole     à titre lucratif

Explicitez

**- pour enseigner**

à titre bénévole     à titre lucratif

Explicitez

**- pour soigner**

à titre bénévole     à titre lucratif

Explicitez

**10) Accepteriez-vous de collaborer avec d'autres personnes ayant les mêmes motivations que les vôtres ?**

**- pour soigner**

à titre bénévole     à titre lucratif

Explicitez

**- pour enseigner**

à titre bénévole     à titre lucratif

Explicitez

**- pour partager votre expérience**

à titre bénévole     à titre lucratif

Explicitez

**11) Faites-vous partie d'un cercle ou groupement de magnétiseurs, parapsychologues... ?**

oui     non

Explicitez

**12) Avez-vous recueilli des témoignages écrits de personnes que vous avez soignées ?**

- oui : combien \_\_\_\_\_  
 non les personnes ont refusé d'écrire  
 non je n'ai pas pensé à en demander  
Explicitez

**13) Avez-vous écrit, publié, des documents concernant vos activités ?**

- oui où les consulter ? \_\_\_\_\_  
 non  
Explicitez

**14) Avez-vous pratiqué des expériences reproductibles donnant un caractère scientifique à votre don ou compétence ?**

- oui  non  
Explicitez

**15) Arrivez-vous à momifier des matières putrescibles ?**

- oui  non  
Explicitez

**16) Pouvez-vous indiquer les coordonnées d'autres magnétiseurs ?**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tel : \_\_\_\_\_  
Spécialité : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tel : \_\_\_\_\_  
Spécialité : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tel : \_\_\_\_\_  
Spécialité : \_\_\_\_\_

**17) Pouvons-nous les contacter de votre part ?**

oui       non       indifférent

*A titre expérimental que pouvez-vous nous conseiller pour améliorer ce questionnaire avant de le diffuser plus largement ?*

**Merci encore pour votre collaboration**

**Vous pouvez utiliser l'espace ci-après pour ajouter toute information qu'il vous paraîtra important de souligner**

*Vous pouvez aussi utiliser le verso des pages*