

Nom : _____

Journal des symptômes

Symptôme	Date de l'apparition du symptôme	Date de la disparition du symptôme ou mention de sa persistance	Effets sur votre vie et vos activités quotidiennes	Évaluez la gravité du symptôme sur une échelle de 1 (léger) à 5 (grave)	Le symptôme, est-il nouveau ou récurrent ?
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent

Journal des symptômes

Symptôme	Date de l'apparition du symptôme	Date de la disparition du symptôme ou mention de sa persistance	Effets sur votre vie et vos activités quotidiennes	Évaluez la gravité du symptôme sur une échelle de 1 (léger) à 5 (grave)	Le symptôme, est-il nouveau ou récurrent ?
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent

Journal des symptômes

Symptôme	Date de l'apparition du symptôme	Date de la disparition du symptôme ou mention de sa persistance	Effets sur votre vie et vos activités quotidiennes	Évaluez la gravité du symptôme sur une échelle de 1 (léger) à 5 (grave)	Le symptôme, est-il nouveau ou récurrent ?
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent
				1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Récurrent