

Annexe 2

Fiche d'auto-observation quotidienne

		NOM :		Semaine débutant le :		Combien de fois avez-vous complété la grille ?		Dernier jour complété	
J O U R		Désir d'action le plus intense de la journée :		Plus haute intensité quotidienne		Alcool/Drogues/Médication		Actions	
suicide	Geste auto-dommageable	Utiliser alcool ou drogue	Souffrance émotionnelle	Souffrance physique	Joie	Alcool	Drogues	Médica-ments prescrits	Médicaments en vente libre
0-5	0-5	0-5	0-5	0-5	# Quoi?	# Quoi?	Oui/non	# Quoi?	Commis un geste auto-dommageable
LUN									Utilisé les compétences *
MAR									Avoir risque pour santé
MER									Haut risque #
JEU									#
VEN									
SAM									
DIM									
Devoir de la semaine :									
Résultats du devoir de la semaine :									
<p>0=je n'y ai pas pensé, pas utilisées.</p> <p>1=j'y ai pensé, pas utilisées, je ne voulais pas les utiliser.</p> <p>2=j'y ai pensé, pas utilisées, je voulais le faire.</p> <p>3=j'ai essayé, mais ne savais pas quoi faire.</p>									
<p>4=J'ai essayé, je savais quoi faire, elles n'ont pas aidé.</p> <p>5=J'ai essayé, je les ai utilisées, elles ont aidé.</p> <p>6=Je les ai utilisé automatiquement, elles n'ont pas aidé.</p> <p>7=Je les ai utilisé automatiquement, elles ont aidé.</p>									
*Compétences utilisées		Désir de :		En venant au RDV (0-5)		En partant du RDV (0-5)		Croyance que je peux changer : _____ Et faire que les choses soient meilleures.	
Progrès vers l'atteinte de mon objectif (encerceler) :		Quitter la thérapie						Émotions :	
1 beaucoup	2 inchange	3 beaucoup	4 plus					Actions :	
		Utiliser des drogues						Pensées	
		Me suicider							