

JOURNAL DE BORD DES EFFETS INDÉSIRABLES

Symptôme	Date	Intensité	Temps	Modulateurs
(ce que vous sentez)	(début/changement d'intensité)	1= très légère 2= légère 3= moyenne 4= forte 5= très forte	(apparition/durée)	(Facteurs soulageant/aggravant)