

Date	Situation Lieu, Contexte	Emotion(s) ressentie(s) Sensations physiques Intensité 0 à 10	Pensées Ce que je me dis	Comportement Ce que je fais
Ex : 06/12	Seul chez moi, avant de partir au travail	Angoisses 10/10 Peur 9/10 Triste 8/10 Envie de pleurer, faiblesse, cœur qui bat vite, tremblements, sueurs, poitrine serrée, difficultés à respirer	« je risque de tomber dans les pommes », « si ça m'arrive au travail, on va penser que je suis fou », « j'en peux plus », « je suis faible »	Je ne vais pas travailler Je vais me coucher