



ACTION 1 :

CHANGER MON ENVIRONNEMENT POUR FACILITER LE CHANGEMENT D'HABITUDE

IDENTIFIER CE QUI DÉCLENCHÉ LA MAUVAISE HABITUDE

REMPLENER LA MAUVAISE HABITUDE PAR QUELQUE CHOSE DE SAIN



NOTER MA PROCHAINE ACTION À METTRE EN PLACE
DEPUIS LE TABLEAU P.37

COMPLÉTER LES TABLEAUX

AJOUTER UNE NOTION DE PLAISIR

SUR LA PAGE SUIVANTE P. 40 "PLAN D'ACTION SUR 1 MOIS" :

APRÈS ÉCHANGE AVEC MON MÉDECIN, DIVISER MON ACTION PRINCIPALE EN MINI-ACTIONS À METTRE EN PLACE. Ex. : Éteindre mon téléphone 5 min. puis 10min. puis 15 min... avant de dormir.

AJOUTER DES RÉCOMPENSES RÉGULIÈRES

RÉPÈTER LA MINI-ACTION JUSQU'À CE QU'ELLE SOIT DEVENUE UNE HABITUDE ANCRÉE (cela peut prendre plusieurs jours à plusieurs mois) ET PASSER ENSUITE À LA MINI-ACTION SUIVANTE

COCHER LES ACTIONS RÉALISÉES

RÉAJUSTER SI BESOIN MON PLAN D'ACTION MENSUEL EN FONCTION DE MES EXPÉRIENCES ET COMMENTAIRES



[TÉLÉCHARGER ET COMPLÉTER LE PLAN D' ACTIONS VIERGE
POUR LES AUTRES MOIS](#)



PLAN D' ACTIONS SUR 1 MOIS

⚠ Attention : Les modifications d'hygiène de vie doivent toujours être validées par un professionnel de santé. Certains outils proposés peuvent ne pas être adapté pour toi.



► RÉCOMPENSE 1 :

.....



► RÉCOMPENSE 2 :

.....



► RÉCOMPENSE 3 :

.....



► RÉCOMPENSE 4 :

40.....

ACTION 1 À METTRE EN PLACE :

	SI ACTION RÉALISÉE	MINI-ACTIONS À METTRE EN PLACE	COMMENTAIRE
J1	<input type="checkbox"/>		
J2	<input type="checkbox"/>		
J3	<input type="checkbox"/>		
J4	<input type="checkbox"/>		
J5	<input type="checkbox"/>		
J6	<input type="checkbox"/>		
J7	<input type="checkbox"/>		
J8	<input type="checkbox"/>		
J9	<input type="checkbox"/>		
J10	<input type="checkbox"/>		
J11	<input type="checkbox"/>		
J12	<input type="checkbox"/>		
J13	<input type="checkbox"/>		
J14	<input type="checkbox"/>		
J15	<input type="checkbox"/>		
J16	<input type="checkbox"/>		
J17	<input type="checkbox"/>		
J18	<input type="checkbox"/>		
J19	<input type="checkbox"/>		
J20	<input type="checkbox"/>		
J21	<input type="checkbox"/>		
J22	<input type="checkbox"/>		
J23	<input type="checkbox"/>		
J24	<input type="checkbox"/>		
J25	<input type="checkbox"/>		
J26	<input type="checkbox"/>		
J27	<input type="checkbox"/>		
J28	<input type="checkbox"/>		
J29	<input type="checkbox"/>		
J30	<input type="checkbox"/>		
J31	<input type="checkbox"/>		

Outil complémentaire à un traitement et à un suivi médical. Ne jamais interrompre ni modifier un traitement sans avis médical.