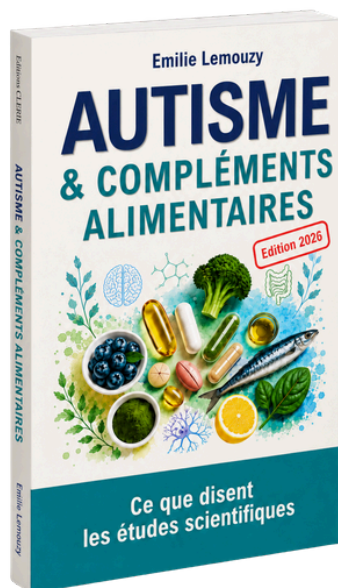




Carnet de suivi des compléments alimentaires

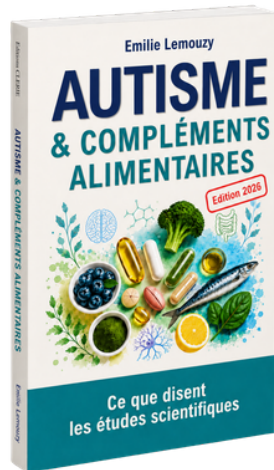


Carnet de suivi sur 12 semaines

Autisme & compléments alimentaires

Ce carnet vous invite à noter semaine après semaine :

- ✓ Les compléments utilisés et les doses
- ✓ Les horaires et la tolérance
- ✓ Le sommeil, le transit, le comportement, l'attention
- ✓ Les effets et changements observés
- ✓ Vos notes et le bilan de chaque semaine



À remplir par la famille

Prénom de l'enfant :

Période suivie du / / au / /

Professionnel(s) référent(s) :

Ce carnet est un outil d'observation. Il ne remplace pas un avis médical et ne permet pas, à lui seul, d'établir un lien certain entre un complément alimentaire et une évolution observée. Toute supplémentation doit être adaptée à l'enfant et discutée avec un professionnel compétent.

Mode d'emploi du carnet

Noter les compléments utilisés, les doses et les horaires, les éventuels oublis, ainsi que les effets observés et les événements pouvant influencer le quotidien de l'enfant.

Il permet ainsi de mieux suivre l'évolution au cours des semaines.

✓ Introduire un seul changement important à la fois lorsque c'est possible.
✓ Noter les oublis, les maladies, les mauvaises nuits et les changements alimentaires.
✓ Distinguer amélioration, stabilité et effet indésirable éventuel.
✓ Garder les doses décidées avec le professionnel ou indiquées sur le produit.
✓ Préparer les rendez-vous avec une synthèse claire plutôt qu'un récit de mémoire.
✓ Ne jamais remplacer un suivi médical par un complément alimentaire.

Échelle simple d'observation

Score	Signification	Exemple d'utilisation
0	Absent ou habituel	Pas de difficulté particulière - trouble inexistant
1	Léger	Trouble présent mais peu gênant
2	Modéré	Trouble visible, gênant ou répété
3	Marqué	Trouble Important, inhabituel ou difficile à gérer



Règles de prudence

En cas de réaction importante, de changement brutal, de symptôme inquiétant, d'allergie possible, de troubles digestifs persistants, ou d'interaction suspectée avec un traitement, demander un avis médical.



Profil de de l'enfant et contexte de départ

Prénom	
Âge / poids approximatif	
Date de début du suivi	
Suivi médical / professionnel référent	
Traitements ou prises régulières déjà en place	
Alimentation particulière / évictions / sélectivité	
Particularités importantes à connaître	

Objectifs principaux sur 12 semaines

Objectif	Priorité	Observation de départ	Indicateur simple à suivre
Sommeil	☐ haute ☐ moyenne ☐ basse		Endormissement, réveils, qualité du sommeil
Transit / digestion	☐ haute ☐ moyenne ☐ basse		Selles, ballonnements, appétit, douleurs
Attention / concentration	☐ haute ☐ moyenne ☐ basse		Temps d'attention, disponibilité
Irritabilité / agitation	☐ haute ☐ moyenne ☐ basse		Crises, nervosité, tensions, récupération
Communication / interactions	☐ haute ☐ moyenne ☐ basse		Échanges, contact, participation, demandes
Tolérance du complément	☐ haute ☐ moyenne ☐ basse		Effets digestifs, sommeil, humeur, inconfort
Autres :	☐ haute ☐ moyenne ☐ basse		



Photographie de départ - avant changement

Cette page permet de noter l'état habituel avant de modifier ou d'ajouter un complément. Elle aide à comparer les semaines suivantes sans se fier uniquement à la mémoire.

Domaine	État de départ	Score 0-3	Remarques
Sommeil			
Endormissement			
Réveils nocturnes			
Transit			
Appétit / alimentation			
Attention			
Agitation			
Irritabilité			
Interactions / communication			
Fatigue / récupération			
Autre indicateur important			

Ce que l'on espère observer dans les prochaines semaines	
---	--

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Plan des compléments et cadre de suivi

Inscrire uniquement les informations utiles et validées.

L'objectif est de savoir ce qui est réellement administré, sans multiplier les changements simultanés.

Complément	Forme / Marque	Dose prévue	Moment	Début prévu	Validation / Conseil
C1			Matin / Midi / Soir		
C2			Matin / Midi / Soir		
C3			Matin / Midi / Soir		
C4			Matin / Midi / Soir		
C5			Matin / Midi / Soir		

Points de vigilance avant de commencer

☐ Traitement médical en cours vérifié	☐ Allergies / intolérances connues notées
☐ Dose adaptée à l'enfant vérifiée	☐ Introduction progressive prévue
☐ Objectif principal défini	☐ Date de réévaluation fixée



Journal des ajustements

Cette page sert à noter les changements importants : ajout, arrêt, modification de dose, changement de marque, oubli répété, réaction inhabituelle ou avis professionnel.

Date	Complément concerné	Changement réalisé	Raison	Avis / décision

Conseils d'utilisation : si plusieurs choses changent la même semaine, il devient plus difficile de comprendre ce qui a pu jouer. Lorsque c'est possible, éviter les introductions multiples.



Semaine 1 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 1 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 2 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 2 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 3 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 3 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 4 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 4 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 5 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 5 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 6 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 6 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 7 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 7 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 8 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 8 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 9 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 9 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 10 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 10 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 11 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 11 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Semaine 12 - Objectif, prises et contexte

Dates de la semaine	
Objectif prioritaire de la semaine	
Complément(s) surveillé(s) en priorité	

Complément actif	Dose prévue	Matin	Midi	Soir	Coucher	Remarques
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	

Suivi quotidien des prises : cocher les compléments donnés et noter les oublis ou incidents.

Jour	C1	C2	C3	C4	C5	Heure(s) / oublis / incident
Lundi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mardi	☐	☐	☐	☐	☐	
Mercredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Jeudi	☐	☐	☐	☐	☐	
Vendredi	☐	☐	☐	☐	☐	
Samedi	☐	☐	☐	☐	☐	
Dimanche	☐	☐	☐	☐	☐	

Événements pouvant influencer cette semaine

☐ Maladie / fièvre	☐ Changement alimentaire
☐ Mauvaise nuit	☐ Stress particulier
☐ Changement décole ou de rythme	☐ Voyage / déplacement
☐ Traitement / antibiotique	☐ Autre :



Semaine 12 - Observations et bilan

Noter les tendances, pas seulement les moments difficiles. Utiliser les scores 0-3 si cela aide à rester factuel.

Jour	Sommeil	Transit / digestion	Attention	Agitation / irritabilité	Interactions	Tolérance / notes
Lundi						
Mardi						
Mercredi						
Jeudi						
Vendredi						
Samedi						
Dimanche						

Ce qui semble mieux cette semaine	
Ce qui semble stable	
Ce qui semble moins bien toléré ou à surveiller	
Questions à poser au professionnel	
Décision pour la semaine suivante	

Rappel des scores : 0 = trouble inexistant / 1 = trouble gênant mais peu présent / 2 = trouble visible, gênant ou répété / 3 = trouble important, inhabituel ou difficile à gérer.



Synthèse des semaines 1 à 4

Cette synthèse aide à repérer les tendances plutôt qu'un évènement isolé.
Elle peut être transmise ou relue avant un rendez-vous.

Domaine	S1	S2	S3	S4	Tendance globale	Commentaires
Sommeil						
Transit / digestion						
Attention						
Agitation / irritabilité						
Interactions / communication						
Tolérance						
Événements influents						

Ce que l'on garde	
Ce que l'on ajuste	
Questions / points à clarifier	

Codes possibles :

+ amélioration

= stable

- moins bien

? incertain

Ajouter les détails importants dans la colonne "commentaires".



Synthèse des semaines 5 à 8

Cette synthèse aide à repérer les tendances plutôt qu'un évènement isolé.
Elle peut être transmise ou relue avant un rendez-vous.

Domaine	S5	S6	S7	S8	Tendance globale	Commentaires
Sommeil						
Transit / digestion						
Attention						
Agitation / irritabilité						
Interactions / communication						
Tolérance						
Événements influents						

Ce que l'on garde	
Ce que l'on ajuste	
Questions / points à clarifier	

Codes possibles :

+ amélioration

= stable

- moins bien

? incertain

Ajouter les détails importants dans la colonne "commentaires".



Synthèse des semaines 9 à 12

Cette synthèse aide à repérer les tendances plutôt qu'un évènement isolé.
Elle peut être transmise ou relue avant un rendez-vous.

Domaine	S9	S10	S11	S12	Tendance globale	Commentaires
Sommeil						
Transit / digestion						
Attention						
Agitation / irritabilité						
Interactions / communication						
Tolérance						
Événements influents						

Ce que l'on garde	
Ce que l'on ajuste	
Questions / points à clarifier	

Codes possibles :

+ amélioration

= stable

- moins bien

? incertain

Ajouter les détails importants dans la colonne "commentaires".



Bilan final des 12 semaines

Ce bilan ne remplace pas l'avis d'un professionnel. Il sert à objectiver les tendances et préparer la suite.

Question	Réponse / éléments observés
Quels compléments ont été les mieux tolérés ?	
Quels compléments semblent les moins bien tolérés ?	
Quels domaines semblent améliorés ?	
Quels domaines semblent inchangés ?	
Quels événements ont pu influencer le suivi ?	
Quelles questions restent ouvertes ?	
Quelle décision envisager pour la suite ?	



Préparer le rendez-vous avec le professionnel

Cette page permet d'arriver avec des informations claires et synthétiques.

Les 3 informations les plus importantes à transmettre	
Les effets indésirables ou réactions à discuter	
Les améliorations possibles à confirmer	
Les doses/marques/formes à vérifier	
Les interactions ou contre-indications à demander	
La(les) décision(s) proposée(s) pour les prochaines semaines	



Notes libres

Espace complémentaire pour observations, questions, notes de rendez-vous ou informations.

[illegible]