

FORMATION A LA THÉRAPIE EMDR

AUTODECLARATION DES SEANCES AVEC DÉSENSIBILISATION

Participant

Prénom Nom

Titre.....

Formation à la thérapie EMDR niveau 1 (dates, lieu, formateur)

1^{er} cycle de supervision de groupe (Superviseur, dates, durée et lieu).....

Formation à la thérapie EMDR niveau 2 (dates, formateur)

2^{er} cycle de supervision de groupe (Superviseur, dates et lieu)

Nous vous rappelons que, dans le cadre de la formation à la thérapie EMDR, vous devez effectuer :

- au moins 3 séances avant de commencer votre première supervision (1^{er} cycle de supervision)
- au moins 10 séances, avec au moins 3 patients, pour valider votre 1^{er} cycle de supervision
- au moins 3 séances entre votre formation à la thérapie EMDR niveau 2 et votre 1^{ère} supervision du 2nd cycle de supervision
- au moins 20 séances pour valider votre 2nd cycle de supervision
- au moins 50 séances, avec au moins 25 patients différents pour commencer les supervisions individuelles demandées par l'association EMDR France dans le cadre de votre certification de praticien EMDR

SEANCE 1

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	Pas de Sud, Pas de VoC	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 2

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	Pas de Sud, Pas de VoC	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 3

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 4

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 5

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 6

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 7

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....	.....	.....	.....
Image.....	.....	.....	.....
CN.....	.....	.....	.....
CP.....	.....	.....	.....
VoC.....	.....	.....	.....
Emotion.....	.....	.....	.....
SUD.....	.....	.....	.....
Sensation.....	.....	.....	.....
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	.....	.....
-- séance complète :	Sud final :	VoC final : .....	.....
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 8

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....	.....	.....	.....
Image.....	.....	.....	.....
CN.....	.....	.....	.....
CP.....	.....	.....	.....
VoC.....	.....	.....	.....
Emotion.....	.....	.....	.....
SUD.....	.....	.....	.....
Sensation.....	.....	.....	.....
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	.....	.....
-- séance complète :	Sud final :	VoC final : .....	.....
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 9

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....	.....	.....	.....
Image.....	.....	.....	.....
CN.....	.....	.....	.....
CP.....	.....	.....	.....
VoC.....	.....	.....	.....
Emotion.....	.....	.....	.....
SUD.....	.....	.....	.....
Sensation.....	.....	.....	.....
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	.....	.....
-- séance complète :	Sud final :	VoC final : .....	.....
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 10

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....	.....	.....	.....
Image.....	.....	.....	.....
CN.....	.....	.....	.....
CP.....	.....	.....	.....
VoC.....	.....	.....	.....
Emotion.....	.....	.....	.....
SUD.....	.....	.....	.....
Sensation.....	.....	.....	.....
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	.....	.....
-- séance complète :	Sud final :	VoC final : .....	.....
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 11

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 12

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 13

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 14

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 15

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 16

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 17

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 18

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 19

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 20

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 21

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 22

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 23

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 24

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 25

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 26

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 27

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 28

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 29

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 30

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 31

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 32

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 33

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 34

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 35

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 36

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 37

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 38

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 39

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 40

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 41

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 42

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 43

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 44

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 45

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 46

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

AUTODECLARATION DES SEANCES – PARTICIPANT :

SEANCE 47

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 48

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 49

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?

SEANCE 50

Date :	Initiales patient :	Age patient :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Souvenir.....			
Image.....			
CN.....			
CP.....			
VoC.....			
Emotion.....			
SUD.....			
Sensation.....			
Séance complète ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
-- séance complète :	Sud final :	VoC final :	
-- séance incomplète :	<i>Pas de Sud, Pas de VoC</i>	Besoin de stabiliser ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Comment ?