



AGENDA DU SOMMEIL (version complète)

52

ÉVALUER

INSOMNIE ET FATIGUE APRÈS UN TCC : MANUEL D'ÉVALUATION ET D'INTERVENTION

- Remplissez l'agenda **TOUS LES MATINS**.
- **NE REGARDEZ PAS L'HEURE** pour remplir l'agenda : il n'est pas important d'avoir des nombres exacts, mais plutôt des **ESTIMATIONS**.

NOM : _____		DATE	DATE	DATE	DATE	DATE	DATE	DATE
1	Hier, j'ai fait la sieste entre _____ et _____. <i>(Notez l'heure de toutes les siestes.)</i>							
2	Je me suis couché(e) à _____. <i>(Notez l'heure.)</i>							
3	J'ai tenté de m'endormir à _____. <i>(Notez l'heure.)</i>							
4	Après avoir éteint les lumières, je me suis endormi(e) en _____ minutes.							
5	Mon sommeil a été interrompu _____ fois. <i>(Précisez le nombre de fois.)</i>							
6	Au total, mon sommeil a été interrompu _____ minutes. <i>(Précisez la durée totale de tous vos éveils.)</i>							
7	Cette nuit, j'ai eu à me lever _____ fois. <i>(Indiquez le nombre de fois où vous avez quitté le lit.)</i>							
8	Ce matin, mon dernier réveil a été à _____. <i>(Notez l'heure du dernier réveil sans vous rendormir.)</i>							
9	Ce matin, j'ai quitté mon lit à _____. <i>(Notez l'heure.)</i>							
10	La qualité de mon sommeil de la nuit dernière a été. <i>(1 à 5; 1 = très mauvaise; 5 = très bonne)</i>							
11	Hier, j'ai pris _____ pour dormir. <i>(ex. : médicament, alcool, drogue, produit naturel)</i>							