



Journal alimentaire

Le portait complet
de VOTRE ALIMENTATION

L'objectif de ce journal est d'identifier ce que vous mangez, de quelle façon et d'en prendre conscience. Il va me permettre d'analyser votre comportement alimentaire, de mieux vous connaître afin d'adapter ma prise en charge à vos goûts, vos besoins et vos habitudes.

Comment le remplir ?

Je vous propose de noter tout ce que vous mangez ou buvez tout au long de 4 journées consécutives (repas et en-cas) et même si votre alimentation pendant ces quelques jours n'est pas votre alimentation habituelle.

L'idéal étant **deux jours de semaine** et le **weekend**.

N'oubliez pas les grignotages !

Indiquez également **le lieu, l'heure et la durée de la prise alimentaire et si vous mangez seul ou accompagné.**

Si un événement particulier le modifie (restaurant, maladie...), je vous invite à le préciser.



Mon journal alimentaire

01

Lister

- Les aliments (solides et liquides) consommés, sans oublier les condiments ajoutés, leur origine (quelle **marque ? ou fait maison**)
- Les matières grasses : Le beurre, la margarine, l'huile d'ajout, la crème fraîche, la mayonnaise, le ketchup servis en accompagnement
- Le **mode de préparation, type de cuisson** : grillés, vapeur, frits, à la poêle, au four...

02

Quantifier

Pour les quantités, vous avez plusieurs possibilités:

- Choisir des repères habituels : des tranches, des cuillères à soupe (CS) à café (CC), des volumes dans l'assiette (la moitié d'une assiette, ou encore $\frac{1}{4}$...).
- **Peser** les aliments si vous disposez d'une balance de cuisine

03

Observer

N'hésitez pas à écrire vos sensations alimentaires ou physiques (ballonnement, faim etc...)

Nom :

Prénom :

JOUR 1 :

Heure Durée	Aliments et quantités	Faim avant le repas Satiété Sensations physiques Faim physiologique ou émotionnelle
PETIT DEJEUNER		
COLLATION OU GRIGNOTAGE		
DEJEUNER		

JOUR 1 (suite) :

Heure Durée	Aliments et quantités	Faim avant le repas Satiété Sensations physiques Faim physiologique ou émotionnelle
COLLATION OU GRIGNOTAGE		
DINER		
COLLATION OU GRIGNOTAGE		

Nom :

Prénom :

JOUR 2 :

Heure Durée	Aliments et quantités	Faim avant le repas Satiété Sensations physiques Faim physiologique ou émotionnelle
PETIT DEJEUNER		
COLLATION OU GRIGNOTAGE		
DEJEUNER		

JOUR 2 (suite) :

Heure Durée	Aliments et quantités	Faim avant le repas Satiété Sensations physiques Faim physiologique ou émotionnelle
COLLATION OU GRIGNOTAGE		
DINER		
COLLATION OU GRIGNOTAGE		

Nom :

Prénom :

JOUR 3 :

Heure Durée	Aliments et quantités	Faim avant le repas Satiété Sensations physiques Faim physiologique ou émotionnelle
PETIT DEJEUNER		
COLLATION OU GRIGNOTAGE		
DEJEUNER		

JOUR 3 (suite) :

Heure Durée	Aliments et quantités	Faim avant le repas Satiété Sensations physiques Faim physiologique ou émotionnelle
COLLATION OU GRIGNOTAGE		
DINER		
COLLATION OU GRIGNOTAGE		

Nom :

Prénom :

JOUR 4 :

Heure Durée	Aliments et quantités	Faim avant le repas Satiété Sensations physiques Faim physiologique ou émotionnelle
PETIT DEJEUNER		
COLLATION OU GRIGNOTAGE		
DEJEUNER		

JOUR 4 (suite) :

Heure Durée	Aliments et quantités	Faim avant le repas Satiété Sensations physiques Faim physiologique ou émotionnelle
COLLATION OU GRIGNOTAGE		
DINER		
COLLATION OU GRIGNOTAGE		