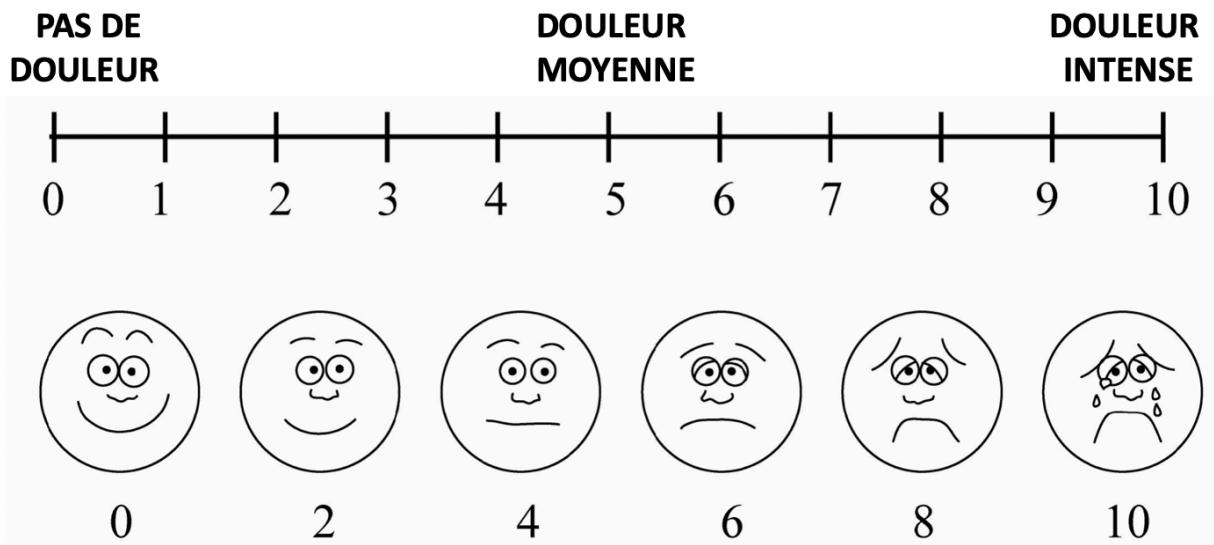


MON JOURNAL DE LA DOULEUR

NOM :



	DATE et HEURE	NIVEAU sur 10
Avant l'infiltration		
1 heure après		
2 heures après		
3 heures après		
Le lendemain		
3 jours après		
1 semaine après		
1 mois après		