

préparation de votre consultation d'addictologie (1/3)

afin de préparer la première consultation, vous pouvez imprimer et remplir ce questionnaire avant de venir pour en discuter avec le médecin

vosre consommation

tabac

nombre de cigarettes par jour :

âge de début de consommation :

période(s) d'arrêt total :

alcool

nombre de verres par jour :

nombre de verres par semaine :

âge de début de consommation régulière :

période(s) d'arrêt total :

cannabis

nombre de joints par jour :

nombre de joints par semaine :

âge de début de consommation :

période(s) d'arrêt total :

autres produits consommés

et fréquence de consommation

préparation de votre consultation d'addictologie (2/3)

conséquences de votre consommation

avez-vous déjà eu des problèmes de santé liés à votre consommation ?

avez-vous déjà été hospitalisé pour un problème en lien avec votre consommation ou pour un sevrage ?

avez-vous déjà été hospitalisé en service de psychiatrie ?

avez-vous déjà été traité pour une dépression ?

de quand date votre dernier bilan des maladies sexuellement transmissibles (VIH, hépatite B, hépatite C, syphilis) ?

votre entourage vous a-t-il déjà fait remarquer que vous consommiez trop ?

votre consommation a-t-elle déjà eu des répercussions sur vos études et / ou votre vie professionnelle ?

votre consommation a-t-elle déjà eu des répercussions sur votre vie sentimentale et / ou familiale ?

votre consommation vous a-t-elle déjà engendré des problèmes avec la justice (retrait de permis, violences, consommation sur la voie publique...) ?

préparation de votre consultation d'addictologie (3/3)

symptômes associés

	oui	non
j'ai souvent des difficultés à m'endormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je me réveille souvent la nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je me réveille souvent tôt le matin et je n'arrive pas à me rendormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je me sens souvent angoissé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je me sens souvent déprimé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
il m'arrive d'avoir des idées suicidaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

arbre généalogique

nous le remplirons ensemble lors d'une consultation si vous êtes d'accord