Nom, prénom : Date de naissance :

Inscription pour la consultation de groupe du (date) ou consultation individuelle:

Où est-ce que je me situe :

* Et si j’arrêtais de fumer?...
* J’envisage d’arrêter de fumer, mais je n’ai pas encore de projet clair…
* C’est décidé, j’arrête de fumer et fixé une date d’arrêt…
* Je viens d’arrêter de fumer…
* J’ai arrêté de fumer et je persévère…
* J’ai fait une rechute après un arrêt de tabagisme depuis ……. semaines…
* Je ne souhaite pas arrêter de fumer mais je souhaite réduire ma consommation

Evaluation de mon degré de dépendance

* + nombre de cigarettes/j : depuis combien d’années :
	+ délai entre réveil-1ère cigarette :
	+ symptômes de sevrage :

Tentatives précédentes d’arrêt ? Comment ? Conditions des rechutes ?

Les inconvénients de mon habitude de fumer que je ressens :

*
*
*

Les raisons pour lesquelles je continue de fumer :

*
*
*

J’ai des difficultés psychologiques ou une dépendance à l’alcool ou autre substance :

*Si oui, merci de détailler, pour que je puisse adapter votre prise en charge :*

*Si oui, avez-vous un suivi avec un thérapeute qui est au courant de votre démarche ?*

*Le sevrage de la cigarette peut chambouler transitoirement vos émotions et votre sommeil pendant 2-3 semaines. Toutefois la cigarette provoque également des symptômes dépressifs. Il est important que votre psychiatre/psychologue puisse vous soutenir davantage, si nécessaire, pendant cette période. L’arrêt du tabagisme (notamment de la diminution des hydrocarbures), par mécanisme d’interactions, peut augmenter la concentration sanguine de certains médicaments, du café,…*

Avantage d’une vie libérée de la cigarette ?

*
*
*
*

Mes autres plaisirs, mes ressources : Qu’est-ce qui me procure du plaisir et qui peut m’aider à me libérer de cette dépendance ? Quels sont mes succès passés ? mes forces personnelles ? mon réseau de soutien (relations affectives, familiales, professionnelles, thérapeutiques) ? Quelles stratégies pourrai-je utiliser pour éviter d’être dans des situations à risque, faire face au manque et trouver un nouvel équilibre ?

*
*
*

Comment est-ce que je me vois libre dans le futur ? Comment c’est différent ?

*
*
*

Je souhaite avoir une aide supplémentaire

* Prise en charge médicale individualisée, pourquoi ?
* Je souhaite une aide médicamenteuse et on m’a conseillé ou j’ai pensé à ce ou ces médicaments :
	+ Substitution nicotinique :
		- Gomme à mâcher
		- Comprimé à sucer ou Comprimé sublingual
		- Inhalateur
		- Patch
	+ Champix (contre-indiqué selon les antécédents psychologiques, insuffisance rénale, grossesse/allaitement)
	+ Zyban (contre-indiqué si épilepsie, tr du comportement alimentaire, sevrage d’alcool ou benzodiazépines, tr bipolaires, cirrhose hépatique, grossesse/allaitement)

Le Champix et le Zyban peuvent avoir des interactions avec d’autres médicaments : il faut donc tenir compte de votre traitement habituel.

* + Homéopathie
	+ Fleurs de Bach
	+ Autre :
* Je souhaite une aide médicamenteuse et je vais me laisser conseiller par mon médecin généraliste.
* Je souhaite une aide médicamenteuse et je souhaite en discuter avec Dr M. Birchmeier.