eSantéMentale.ca

Problèmes d'alcool (chez les adultes)

Cette enquête a été créée pour poser des questions sur la consommation d'alcool, car celle-ci peut avoir une incidence sur votre santé et nuire à certains médicaments et traitements.

Le questionnaire utilisé ici est le AUDIT (acronyme de Alcohol Use Disorders Identification Test).

---

1. Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ?

◯ **Jamais** (0.0) ◯ **Au moins 1 fois par mois** (1.0) ◯ **2 à 4 fois par mois** (2.0) ◯ **2 à 3 fois par semaine** (3.0) ◯ **Au moins 4 fois par semaine** (

2. Combien de verres contenant de l'alcool consommez-vous un jour typique où vous buvez ?

◯ **1 ou 2** (0.0) ◯ **3 ou 4** (1.0) ◯ **5 ou 6** (2.0) ◯ **7 à 9** (3.0) ◯ **10 ou plus** (4.0)

3. Avec quelle fréquence buvez-vous six verres ou davantage lors d'une occasion particulière ?

◯ **Jamais** (0.0) ◯ **Moins d'une fois par mois** (1.0) ◯ **1 fois par mois** (2.0) ◯ **1 fois par semaine** (3.0) ◯ **Tous les jours ou presque** (4.0)

4. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous constaté que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire une fois que vous avez commen

◯ **Jamais** (0.0) ◯ **Moins d'une fois par mois** (1.0) ◯ **1 fois par mois** (2.0) ◯ **1 fois par semaine** (3.0) ◯ **Tous les jours ou presque** (4.0)

5. Au cours de l'année écoulée, combien de fois votre consommation d'alcool vous a-t-elle empêché de faire ce qui était normalement attendu de vous ?

◯ **Jamais** (0.0) ◯ **Moins d'une fois par mois** (1.0) ◯ **1 fois par mois** (2.0) ◯ **1 fois par semaine** (3.0) ◯ **Tous les jours ou presque** (4.0)

6. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu besoin d'un premier verre pour pouvoir démarrer après avoir beaucoup bu la veille ?

◯ **Jamais** (0.0) ◯ **Moins d'une fois par mois** (1.0) ◯ **1 fois par mois** (2.0) ◯ **1 fois par semaine** (3.0) ◯ **Tous les jours ou presque** (4.0)

7. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou des remords après avoir bu ?

◯ **Jamais** (0.0) ◯ **Moins d'une fois par mois** (1.0) ◯ **1 fois par mois** (2.0) ◯ **1 fois par semaine** (3.0) ◯ **Tous les jours ou presque** (4.0)

8. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous été incapable de vous rappeler ce qui s'était passé la soirée précédente parce que vous aviez bu

◯ **Jamais** (0.0) ◯ **Moins d'une fois par mois** (1.0) ◯ **1 fois par mois** (2.0) ◯ **1 fois par semaine** (3.0) ◯ **Tous les jours ou presque** (4.0)

9. Avez-vous été blessé ou quelqu'un d'autre a-t-il été blessé parce que vous aviez bu ?

◯ **Non** (0.0) ◯ **Oui, mais pas au cours de l'année écoulée.** (2.0) ◯ **Oui, au cours de l'année.** (4.0)

10. Un parent, un ami, un médecin ou un autre soignant s'est-il inquiété de votre consommation d'alcool ou a-til suggéré que vous la réduisiez ?

◯ **Non** (0.0) ◯ **Oui, mais pas au cours de l'année écoulée.** (2.0) ◯ **Oui, au cours de l'année.** (4.0)