



LES QUESTIONNAIRES DE REPERAGE

Le DETA

Avez-vous déjà ressenti le besoin de Diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ?	
Votre Entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation ?	□ Oui □ Non
Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez Trop ?	□ Oui □ Non
Avez-vous déjà eu besoin d'Alcool dès le matin pour vous sentir en forme ?	□ Oui □ Non
NOMBRE DE OUI	

Un score supérieur ou égal à deux est en faveur d'un usage nocif ou d'une alcoolo dépendance





FACE (Fast alcohol consumption evaluation)

Au cours des douze derniers m	Ois
-------------------------------	-----

**	A auelle fréau	ience vous arrive-t-i	il de consommer	des boissons	contenant de l	'alcool :
----	----------------	-----------------------	-----------------	--------------	----------------	-----------

Jamais 0
Une fois par mois ou moins 1
2 à 4 fois par mois 2
2 à 3 fois par semaine 3
4 fois ou plus par semaine 4

❖ Combien de verres standards buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous

buvez de l'alcool?

Un ou deux » 0
Trois ou quatre 1
Cinq ou six 3
Dix ou plus 4

Au cours de toute votre vie...

Votre entourage vous a-t-il fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool?

Non 0 Oui 4

❖ Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ?

Non 0 Oui 4

Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu

dire ou faire?

Non 0 Oui 4

Score

On effectue le total des réponses (0-20)

Hommes

score inférieur à 5 : risque faible ou nul scores 5 à 8 : consommation excessive score supérieur à 8 : dépendance

Femmes

score inférieur à 4 : risque faible ou nul scores 4 à 8 : consommation excessive score supérieur à 8 : dépendance





<u>l'AUDIT (Alcohol-Use Disorders Identification Test)</u>

Auto questionnaire à 10 items, établi par l'OMS.

Questionnaire AUDIT	0	1	2	3	4	Score de la ligne
1. Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ?	jamais	1 fois par mois ou moins	2 à 4 fois par mois	2 à 3 fois par semaine	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	3 ou 4	5 ou 6	7 ou 8	10 ou plus	
3. Avec quelle fréquence buvez-vous six verres ou davantage lors d'une occasion particulière ?	jamais	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque	
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 aviez commencé ?	jamais	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque	
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	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque	
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	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque	
7. Au cours de l'année écoulée, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou des remords après avoir bu ?	jamais	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque	
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	moins d'une fois par mois	une fois par mois	une fois par semaine	tous les jours ou presque	
9. Avez-vous été blessé ou quelqu'un d'autre a-t-il été blessé parce que vous aviez bu ?	non		oui mais pas au cours de l'année écoulée		oui, au cours de l'année	
10. Un parent, un ami, un médecin ou un autre soignant s'est-il inquiété de votre consommation d'alcool ou a-t-il suggéré que vous la réduisiez?	non		oui mais pas au cours de l'année écoulée		oui, au cours de l'année	

Plus pertinent pour aborder le dépistage précoce du mésusage puisqu'il explore les 12 derniers mois Risque de consommation excessive quand le résultat est supérieur à 7 (6 pour les femmes) Alcoolo dépendance probable quand le score est supérieur à 13

LORADDICT - Hôpital Villemin – 47, rue de Nabécor – C.O. n°34 - 54035 NANCY Cedex Tél : 03 83 85 24 21 – Fax : 03 83 85 24 14 – Mail : loraddict@chu-nancy.fr