

Date :

Patient :



QUESTIONNAIRE



Evaluez votre risque

A quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?

Jamais
0 point

Une fois par mois ou moins
1 point

Deux à quatre fois par mois
2 points

Deux à trois fois par semaine
3 points

Quatre fois par semaine ou plus
4 points

Combien de verres standard buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?

1 ou 2
0 point

3 ou 4
1 point

5 ou 6
2 points

7 à 9
3 points

10 ou plus
4 points

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

NON
0 point

OUI
4 points

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

NON
0 point

OUI
4 points

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

NON
0 point

OUI
4 points

SCORE TOTAL

Consommation de cannabis
Consommation de tabac

OUI

NON

OUI

NON

Participation et progression



Etes-vous d'accord pour essayer de réduire votre consommation d'alcool au cours des 6 prochains mois ?

OUI

NON

Si oui, quel objectif vous fixez-vous ?

Le cas échéant, avez-vous atteint l'objectif que vous vous étiez fixé ?

OUI

NON

Echelle de motivation

Motivation pour réduire ou arrêter sa consommation



Bon moment pour réduire ou arrêter sa consommation



Confiance dans la réussite de réduire ou arrêter sa consommation



Connaissez-vous les recommandations pour une consommation d'alcool à moindre risque ?

OUI

NON

Réponse : "Maximum 2 verres d'alcool par jour, et pas tous les jours"

Retour du patient

A quel point estimez-vous que l'accompagnement proposé par la MSP vous a aidé dans la réduction de votre consommation ou dans la prise de conscience des risques liés à l'alcool ?