

A.U.D.I.T.

(Alcohol Use Disorders Identification Test)

(Ce questionnaire interroge votre consommation d'alcool des douze derniers mois. Attention à ce que vos réponses reflètent cette unité de temps et pas seulement les dernières semaines.)

Un verre standard = 10 g d'alcool pur

7 cl d'apéritif à 18°	2,5 cl de digestif à 45°	10 cl de champagne à 12°	25 cl de cidre « sec » à 5°	2,5 cl de whisky à 45°	2,5 cl de pastis à 45°	25 cl de bière à 5°	10 cl de vin rouge ou blanc à 12°
-----------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------	--

1/ Combien de fois vous arrive-t-il de consommer de l'alcool ?

jamais <input type="checkbox"/>	une fois <input type="checkbox"/>	2 à 4 fois <input type="checkbox"/>	2 à 3 fois <input type="checkbox"/>	4 fois ou plus <input type="checkbox"/>
0	par mois ou moins 1	par mois 2	par semaine 3	par semaine 4

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

un ou deux <input type="checkbox"/>	trois ou quatre <input type="checkbox"/>	cinq ou six <input type="checkbox"/>	sept à neuf <input type="checkbox"/>	dix ou plus <input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4

3/ Au cours d'une même occasion, combien de fois vous arrive-t-il de boire six verres standards ou plus ?

jamais <input type="checkbox"/>	moins d'une fois <input type="checkbox"/>	une fois par mois <input type="checkbox"/>	une fois par <input type="checkbox"/>	chaque jour <input type="checkbox"/>
0	par mois 1	2	semaine 3	ou presque 4

4/ Dans les douze derniers mois, combien de fois avez-vous observé que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire après avoir commencé ?

jamais <input type="checkbox"/>	moins d'une fois <input type="checkbox"/>	une fois par mois <input type="checkbox"/>	une fois par <input type="checkbox"/>	chaque jour <input type="checkbox"/>
0	par mois 1	2	semaine 3	ou presque 4

5/ Dans les douze derniers mois, combien de fois le fait d'avoir bu de l'alcool, vous -a-t-il empêché de faire ce qu'on attendait normalement de vous ?

jamais <input type="checkbox"/>	moins d'une fois <input type="checkbox"/>	une fois par mois <input type="checkbox"/>	une fois par <input type="checkbox"/>	chaque jour <input type="checkbox"/>
0	par mois 1	2	semaine 2	ou presque 4

6/ Dans les douze derniers mois, combien de fois, après une période de forte consommation, avez-vous du boire de l'alcool dès le matin pour vous remettre en forme ?

jamais <input type="checkbox"/>	moins d'une fois <input type="checkbox"/>	une fois par mois <input type="checkbox"/>	une fois par <input type="checkbox"/>	chaque jour <input type="checkbox"/>
0	par mois 1	2	semaine 3	ou presque 4

7/ Dans les douze derniers mois, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou de regret après avoir bu ?

jamais <input type="checkbox"/>	moins d'une fois <input type="checkbox"/>	une fois par mois <input type="checkbox"/>	une fois par <input type="checkbox"/>	chaque jour <input type="checkbox"/>
0	par mois 1	2	semaine 3	ou presque 4

8/ Dans les douze derniers mois, combien de fois avez-vous été incapable de vous souvenir de ce qui s'était passé la nuit précédente parce que vous aviez bu ?

jamais <input type="checkbox"/>	moins d'une fois <input type="checkbox"/>	une fois par mois <input type="checkbox"/>	une fois par <input type="checkbox"/>	chaque jour <input type="checkbox"/>
0	par mois 1	2	semaine 3	ou presque 4

9/ Vous êtes-vous blessé ou avez-vous blessé quelqu'un parce que vous aviez bu ?

non <input type="checkbox"/>	oui mais pas dans l'année passée <input type="checkbox"/>	oui au cours de l'année dernière <input type="checkbox"/>
0	2	4

10/ Est-ce qu'un parent, un ami, un médecin ou un autre professionnel de santé s'est déjà préoccupé de votre consommation d'alcool et vous a conseillé de la diminuer ?

non <input type="checkbox"/>	oui mais pas dans l'année passée <input type="checkbox"/>	oui au cours de l'année dernière <input type="checkbox"/>
0	2	4

TOTAL