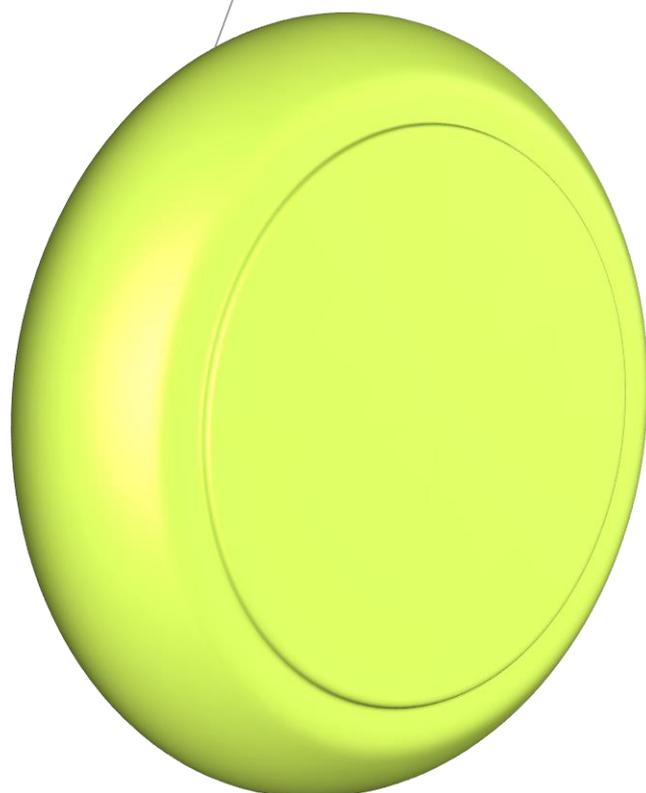


CONDUITES ADDICTIVES

Guide pratique



Mise à jour du document : Juin 2022
(Liste non exhaustive)

LA LEGISLATION

Que dit la législation ?

- **Article L4121-1 du code du travail :**

« L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs ... ».

- **Article L4228-20 du code du travail :**

« Aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail. »

Sous certaines conditions, le règlement intérieur peut interdire toute consommation d'alcool.

- **Article L4228-21 du code du travail :**

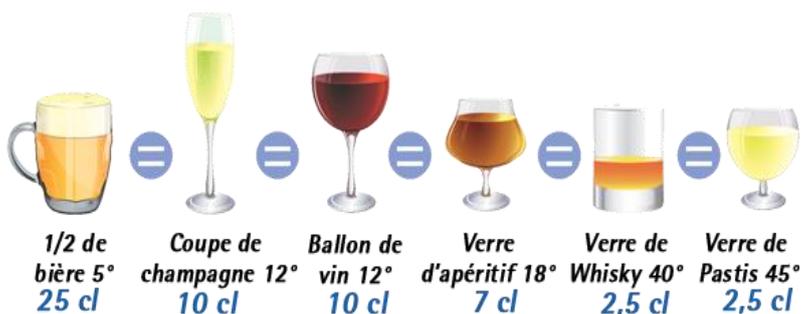
« Il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse. »

L'ALCOOL AU VOLANT



Attention jeunes conducteurs, depuis le 1^{er} juillet 2015 :

A partir du 1^{er} juillet 2015, pour les titulaires d'un permis probatoire (jeune permis), pour les conducteurs en apprentissage ou pour ceux qui repassent le permis après avoir perdu leurs 12 points ou après une annulation, le taux d'alcoolémie autorisé est abaissé à **0.2g/litre de sang** contre 0.5 g/litre de sang auparavant.



Suivant l'alcoolémie détectée, les peines encourues peuvent être :

- Retrait de 6 points
- Amende pouvant aller de 135 euros à 4 500 euros
- Suspension (jusqu'à 3 ans) voire annulation du permis de conduire
- Peine de prison jusqu'à 4 ans

Rappel sur le taux d'alcoolémie ?

L'alcoolémie est le taux d'alcool présent dans le sang. Elle se mesure en :

- Grammes par litre de sang (analyse de sang) : doit être **inférieur à 0,5 g d'alcool par litre de sang.**
- En milligrammes par litre d'air expiré (dépistage au moyen d'un éthylotest ou mesure via un éthylomètre). **soit 0,25 mg d'alcool par litre d'air expiré.**

LE CANNABIS

LE CANNABIS AU VOLANT

- Article L235-1 du code de la route : (extrait)

« Toute personne qui conduit un véhicule ou qui accompagne un élève conducteur alors qu'il résulte d'une analyse sanguine qu'elle a fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants est punie de **2 ans d'emprisonnement et de 4 500 euros d'amende.** »

**Conduite + Cannabis =
2 ans d'emprisonnement et
4 500 euros d'amende**



Crédit photo : www.securite-routiere.gouv.fr

LE CANNABIS ET L'ALCOOL AU VOLANT

- Article L235-1 du code de la route : (extrait)

« Si la personne se trouvait également sous l'emprise d'un état alcoolique caractérisé par une concentration d'alcool dans le sang ou dans l'air expiré égale ou supérieure aux taux fixés par les dispositions législatives ou réglementaires du présent code, les peines sont portées à **3 ans d'emprisonnement et 9 000 euros d'amende.** »

**Conduite + Cannabis + Alcool =
3 ans d'emprisonnement et
9 000 euros d'amende**



Crédit photo : www.securite-routiere.gouv.fr

SOMMAIRE

Réseau de consultations de l'Eure	8
BERNAY	9
BROSVILLE (proche du Neubourg).....	9
ÉVREUX.....	9
GISORS.....	10
LES ANDELYS	10
LOUVIERS.....	11
PONT-AUDEMER	11
VAL DE REUIL.....	11
VERNEUIL SUR AVRE	11
VERNON.....	11
Réseau de consultations de la Manche	12
AVRANCHES	13
CHERBOURG	13
COUTANCES.....	13
SAINT-LO	14
Réseau de consultations de l'Orne	16
ALENÇON	17
ARGENTAN	17
DOMFRONT	17
FLERS	18
L'AIGLE.....	18
LA FERTE MACE	18
MORTAGNE	18
MORTAGNE (SUITE)	19
SEES	19
Réseau de consultations de la Région Havraise	20
BOLBEC	21
FÉCAMP	21
LE HAVRE.....	22
LILLEBONNE.....	25
MONTIVILLIERS	26

SAINT AUBIN ROUTOT	26
SAINT ROMAIN DE COLBOSC	26
Réseau de consultations de la Région Rouen-Dieppe	28
ROUEN	29
DIEPPE	30
CAUX ET BRAY	30
ANNEXES – QUESTIONNAIRES D’AUTO-EVALUATION	32
I – Évaluation tabac (test de Fagerström)	34
II – Alcool (questionnaire audit)	36
III – Alcool (FACE).....	38
IV – Dépendance aux médicaments	40
V – Dépendance au travail.....	42
VI – Cannabis (CAST).....	46

Où se renseigner et demander de l'aide ?

- liste non exhaustive -

Par téléphone :



FIL SANTE JEUNES :

0800 235 236

ALCOOL INFO SERVICE :

0980 980 930

ALCOOLIQUE ANONYMES :

09 69 39 40 20



Sur le web :



www.alcool-info-service.fr

www.drogues-info-service.fr

www.drogues.gouv.fr

inpes.santepubliquefrance.fr

www.filsantejeunes.com

www.anpaa.asso.fr



Auto-tests sur le web :

<https://www.santeaddictions.fr/>

<https://www.respadd.org/>



Réseau de consultations de l'Eure

BERNAY

ADISSA/CSAPA

Adresse : 6 rue de la comédie
Téléphone : 02 32 62 89 25
Mail : adissa.bernay@groupe-sos.org

BROSVILLE (proche du Neubourg)

CLINIQUE DES BRUYÈRES

Adresse : Centre de cure clinique des Bruyères – 2 rue des Bruyères
Téléphone : 02 32 34 33 16
Fax : 02 32 34 35 77
Mail : cliniquelesbruyeres@orange.fr

ÉVREUX

UNITE D'ADDICTOLOGIE CHI EURE SEINE

Adresse : Rue Léon Swartzenberg
Téléphone : 02 32 33 82 64
Site internet : www.chi-eureseine.fr

* * * * *

CSAPA ET CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS

Adresse : CHS de Navarre – 15 rue Buzot
Téléphone : 02 32 62 00 62
Fax : 02 32 62 95 50

CAARUD ADISSA (siège)

Adresse : 1 rue Charles Corbeau
Téléphone : 02 32 62 89 20
Mail : adissa@groupe-sos.org chef de service : emilie.couvreux@groupe-sos.org

* * * * *

CSAPA ÉVREUX

Adresse : Résidence le Grand Cerf – 11 Rue de la Harpe
Téléphone : 02 32 62 02 21
Mail : csapa.evreux@anpaa.asso.fr

* * * * *

CSAPA NHN L'ABRI

Adresse : 47 Rue de la Forêt
Téléphone : 02 32 62 00 62

GISORS

CSAPA LE RIVAGE CH DE GISORS

Adresse : Pôle Sanitaire du Vexin – Rue de Saint Ouen
Téléphone : 02 32 27 76 51

LES ANDELYS

CSAPA ANDELYS ADISSA

Adresse : 72 rue du Maréchal Leclerc
Téléphone : 02 32 62 89 20

LOUVIERS

CSAPA CHI ELBEUF LOUVIERS VAL DE REUIL

Adresse : Centre hospitalier – 2 rue St Jean

Téléphone : 02 32 25 76 67

PONT-AUDEMER

CSAPA – CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE

Adresse : 64 route de Lisieux

Téléphone : 02 32 41 65 78

Mail : secretariat.csapa@ch-pont-audemer.fr

VAL DE REUIL

CSAPA

Adresse : 135 rue Grande – 5^{ème} étage – Appartement 345

Téléphone : 02 32 62 89 24

VERNEUIL SUR AVRE

CSAPA

Adresse : 203 rue au lait – Résidence Raoul Dufy

Téléphone : 02 32 62 89 26

Mail : adissa.vsa@groupe-sos.org

VERNON

CSAPA VERNON

Adresse : 26A avenue Pierre-Mendès France

Téléphone : 02 32 62 89 20



Réseau de consultations de la Manche

AVRANCHES

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA) - LES SALINES

Adresse : 24 Place du Marché
Téléphone : 02 33 58 17 90
Mail : csapa.avranches@anpaa.asso.fr Site : www.anpaa-normandie.fr

CHERBOURG

CENTRE DE CONSULTATION ET DE THERAPIE SPECIALISEE EN ALCOOL ET TABAC

Consultations et soins ambulatoires en addictologie adulte

Adresse : 359 Avenue de la Banque à Genêts, La Glacerie – 50470 Cherbourg en Cotentin
Téléphone : 02 33 88 68 71

* * * * *

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA) - PRESQU'ÎLE

Consultations et soins ambulatoires en addictologie adulte

Adresse : 10 Rue de Franche Comté – 50130 Cherbourg en Cotentin
Téléphone : 02 33 10 03 03

COUTANCES

CAMP – CENTRE EPIDAURE (Centre Alcoologique Médico Psychologique)

Adresse : 27 Rue des teintures – 50200 Coutances
Téléphone : 02 33 47 40 07

SAINT-LO

CAMP – ESPACE BATESON (Centre Alcoologique Médico Psychologique)

Adresse : 70 Rue du Buot – 50000 SAINT-LO

Téléphone : 02 33 77 37 20

* * * * *

ANPAA DEPARTEMENTALE

Adresse : 3 Rue du Mouton – 50000 SAINT-LO

Téléphone : 02 33 57 07 57

Site : www.anpaa.asso.fr

* * * * *

CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS SUR LE TERRITOIRE (CJC)

CJC Avranches : Téléphone – 02 33 58 63 04

CJC St Hilaire du Harcouët : Téléphone – 02 33 58 63 04

CJC Flers : Téléphone - 06 37 70 38 20



Réseau de consultations de l'Orne

ALENÇON

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA) - ANPAA 61

Adresse : 37 Cours Clémenceau

Téléphone : 02 33 26 89 16

EQUIPE DE LIAISON ET DE SOINS EN ADDICTOLOGIE (ELSA)

Espace santé tabac alcool et dépendances

Adresse : CHIC Alençon Mamers - 25 Rue de Fresnay

Téléphone : 02 33 32 31 32

Mail : elsa@ch-alecon.fr

ARGENTAN

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA) - ANPAA 61

Adresse : Rue de la feuille

Téléphone : 02 33 26 89 16

DOMFRONT

SERVICE D'ACCUEIL ET DE CONSULTATION HOSPITALIERE EN ADDICTOLOGIE (SACHA)

Adresse : CHI des Andaines – Rue de la gare

Téléphone : 02 33 50 58 04

FLERS

EQUIPE DE LIAISON ET DE SOINS EN ADDICTOLOGIE (ELSA)

Adresse : CH Monod – 5^{ème} étage – Rue Eugène Garnier

Téléphone : 02 33 62 65 22 – 06 07 44 97 59

Mail : elsa@ch-flers.fr

L'AIGLE

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA)

Adresse : 13/15 rue de la mérillière

Téléphone : 02 33 26 89 16

LA FERTE MACE

SERVICE D'ACCUEIL ET DE CONSULTATION HOSPITALIERE EN ADDICTOLOGIE (SACHA)

Adresse : CHI des Andaines – Rue Sœur Marie Boitie

Téléphone : 02 33 30 58 04

MORTAGNE

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA)

Adresse : 7 route d'Alençon – St Langis Les Mortagne

Téléphone : 02 33 26 89 16

MORTAGNE (SUITE)

SERVICES D'ADDICTOLOGIE « LES SOURCES »

Adresse : CH Marguerite de Lorraine – 9 Rue de Longny – Mortagne-Au-Perche
Téléphone : 02 33 83 40 43
Mail : sources.sec1@ch-mortagne.fr

SEES

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA)

Adresse : Hôpital local – 79 rue de la république
Téléphone : 02 33 31 52 00



Réseau de consultations de la Région Havraise

BOLBEC

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA DES TROIS CANTONS)

Public accueilli : personnes dépendantes avec ou sans produit et entourage

A l'hôpital de Bolbec

Etablissement principal : centre Hospitalier Régional Fauquet

Adresse : 365 rue Lechaptois

Téléphone : 06 77 71 95 72

Fax : 02 35 39 11 01

Courriel : service-csapa@chi-cauxvalleedeseine.fr

Type de prise en charge : consultations externes ou en vue d'une hospitalisation

Condition d'admission : sur rendez-vous uniquement, confidentiel et gratuit

Modalité de contact : par téléphone ou sur place

FÉCAMP

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA)

Public accueilli : personnes dépendantes avec ou sans produit et entourage

Service Fouquet

Etablissement principal : ancien hôpital

Adresse : 3 Rue Henri Dunant

Téléphone : 02 35 10 62 97

Fax : 02 35 10 62 98

Courriel : fouquet@ch-fecamp.fr Site : www.ch-fecamp.fr

Type de prise en charge : consultations externes ou en vue d'une hospitalisation

Condition d'admission : consultations du lundi au samedi matin sur rendez-vous

Modalité de contact : par téléphone ou sur place

* * * * *

ÉQUIPE D'ADDICTOLOGIE DE LIAISON

Public accueilli : personnes dépendantes avec ou sans produit pendant une hospitalisation

Etablissement principal : centre hospitalier intercommunal de Fécamp

Adresse : 100 avenue François Mitterrand

Téléphone : 02 35 10 92 42

Fax : 02 35 10 90 40

Site : www.ch-fecamp.fr

Type de prise en charge : être hospitalisé et sur prescription médicale

LE HAVRE

LA MAISON DU PATIENT

Public accueilli : tous publics

Adresse : Hôpital Flaubert - 55, rue Gustave Flaubert

Téléphone : 02 32 73 37 30

Courriel : maison.du.patient@ch-havre.fr

Type de prise en charge : consultations externes

Conditions d'admission : sur rendez-vous

Modalité de contact : par téléphone ou par mail

* * * * *

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA) - CENTRE NAUTILIA

Public accueilli : personnes dépendantes avec ou sans produit et entourage

Adresse : 6 Place Jules Ferry

Téléphone : 02 35 19 32 43

Courriel : nautilia@oppelia.fr Site : www.oppelia.fr

Type de prise en charge : consultations externes

Conditions d'admission : entretiens et consultations sur RDV

Modalité de contact : par téléphone, mail ou sur place

LE HAVRE (suite)

HOPITAL FLAUBERT – SERVICE D'ALCOOLOGIE LEFEBURE

Public accueilli : personnes dépendantes avec ou sans produit

Adresse : 55 bis, Rue Gustave Flaubert – Pavillon Launay

Téléphone : 02 32 73 35 35

Fax : 02 32 73 35 21

Type de prise en charge : hospitalisation pour le sevrage suivie d'une possible post-cure à la demande du patient

Condition d'admission : consultations sur RDV

Modalité de contact : par téléphone ou sur place

* * * * *

CENTRE DE CURE AMBULATOIRE EN ALCOOLOGIE LAMARTINE (CSAPA)

Public accueilli : personnes dépendantes avec ou sans produit et entourage

Adresse : 22 Rue Lamartine

Téléphone : 02 35 43 04 57

Fax : 02 35 53 33 92

Courriel : clamartine@armedusalut.fr

Type de prise en charge : consultations externes

Condition d'admission : consultations sur rendez-vous

AIDES

Public accueilli : usager de drogues et personnes séropositives VIH/Hépatites

Adresse : 8 Rue d'Après Mannevillette

Téléphone : 02 35 24 22 03 / 06 29 40 11 03

Fax : 02 35 24 22 83

Courriel : lehavre@aides.org Site : www.aides.org

Type de prise en charge : consultations externes

Condition d'admission : sans condition

Modalité de contact : sur place ou par téléphone

* * * * *

LE HAVRE (suite)

ALCOOL, ADDICTIONS ET TRAVAIL

Public accueilli : salariés/employeurs/représentants du personnel et acteurs médico-sociaux

Adresse : Quai de la Meuse
Téléphone : 06 13 87 51 39
Courriel : thierry.bonnaire@sfr.fr
Site : www.alcool-addictions-travail.fr
Type de prise en charge : accompagnement individuel ou collectif en entreprise
Conditions d'admission : avoir un lien avec le milieu du travail et les addictions
Modalités de contact : par téléphone ou sur le site internet

CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS (CJC)

Public accueilli : de 13 à 25 ans ainsi que l'entourage (famille/tuteur/éducateur)

Adresse : 6 Place Jules Ferry
Téléphone : 02 35 19 32 43
Site : www.oppelia.fr
Type de prise en charge : consultations externes anonymes et gratuites
Conditions d'admission : avoir un lien avec le milieu du travail et les addictions
Modalités de contact : par téléphone ou sur le site internet

* * * * *

LA CROIX BLEUE

Public accueilli : adultes et entourage en difficulté avec tous types de dépendance

Adresse : 7 Pas Jean Goujon
Téléphone : 06 58 23 44 73
Site : www.croixbleue-normandie.fr
Type de prise en charge : consultations externes
Modalités de contact : par téléphone

LE HAVRE (suite)

MAISON DE L'ADOLESCENT

Public accueilli : jeunes de 13 à 20 ans et leur entourage

Nom usuel : MDA

Adresse : 69 Rue d'Ingouville

Téléphone : 02 32 74 27 30

Site : www.ch-havre.fr

Type de prise en charge : consultations et accompagnement des adolescents et de l'entourage

Condition d'admission : gratuit et confidentiel, sur rendez-vous

Modalité de contact : par téléphone, par mail ou sur place

LILLEBONNE

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA DES TROIS CANTONS)

Public accueilli : personnes dépendantes avec ou sans produit et entourage

Etablissement principal : Hôpital Clinique du Val de Seine

Adresse : 19, avenue du Président René Coty
Centre Hospitalier de Lillebonne

Téléphone : 06 77 71 95 72

Fax : 02 35 39 11 01

Type de prise en charge : consultations externes ou en vue d'une hospitalisation

Conditions d'admission : sur rendez-vous, confidentiel et gratuit

Modalités de contact : par téléphone ou sur place

MONTIVILLIERS

POINT ACCUEIL ÉCOUTE JEUNES « PARENTHÈSE »

Public accueilli : jeunes mineurs en difficulté et entourage

Adresse : 1 Rue des Grainetiers – Centre social AMISC

Téléphone : 02 35 30 15 16

Fax : 02 35 30 43 72

Courriel : csamisc@wanadoo.fr

Type de prise en charge : entretien individuel et collectif

Condition d'admission : accueil avec ou sans rendez-vous des jeunes à partir de 11 ans jusqu'à 25 ans

Modalités de contact : par téléphone pour prendre rendez-vous

SAINT AUBIN ROUTOT

ADDICTIONS INFORMATION EURE OUEST (A.I.E.O)

Public accueilli : personnes dépendantes avec ou sans produit, entourage, grand public et entreprises

Adresse : 8 Clos Normand – 76430 LA CERLANGUE

Téléphone : 06 73 89 40 41 – 02 35 20 73 21

Courriel : aieo@wanadoo.fr Site : www.prevention-addictions-normandie.org

Type de prise en charge : entretien et conseils

Conditions d'admission : accueil sur rendez-vous, confidentiel et gratuit

Modalités de contact : par téléphone ou par mail

SAINT ROMAIN DE COLBOSC

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA DES TROIS CANTONS)

Public accueilli : personnes dépendantes avec ou sans produit et entourage

Etablissement principal : hôpital local Les Marronniers

Adresse : Avenue du Général de Gaulle

Téléphone : 06 77 71 95 72

Courriel : csapa@chi-cauxvalleedeseine.fr

Type de prise en charge : consultations externes ou en vue d'une hospitalisation



Réseau de consultations de la Région Rouen-Dieppe

ROUEN

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA)

LA BOUSSOLE

Public accueilli : adolescents et jeunes de moins de 25 ans et leur entourage

Adresse : 34 Rue de la Tour Beurre – 76000 ROUEN
Téléphone : 02 35 89 91 84
Mail : csapa@laboussole.asso.fr

SAINT JULIEN

Adresse : Hôpital St Julien – 2 Rue Guillaume Lecointe – 76140 Petit Quevilly
Téléphone : 02 32 88 65 20

CHARLES NICOLLE

Adresse : Hôpital Charles Nicolle – Cour Leschevin – 3^{ème} étage – Porte 24
37 Bld Gambetta – 76000 Rouen
Téléphone : 02 32 88 90 43

CENTRE HOSPITALIER DU ROUVRAY

Adresse : 4 Rue Paul Eluard – 76300 Sotteville Les Rouen
Téléphone : 02 32 95 12 34

DIEPPE

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA)

POLE MEDICO-SOCIAL

Adresse : 3 rue de Caen
Téléphone : 02 35 82 04 28
Mail : pms@onm-dieppe.fr

CAUX ET BRAY

CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION DES ADDICTOLOGIES (CSAPA)

4 sites :

- Neufchâtel : centre hospitalier
- Gournay en Bray : centre hospitalier
- Barentin : centre hospitalier
- Yvetot : centre hospitalier

1 numéro unique : 02 35 92 82 58

* * * * *

UNITES RESIDENTIELLES

Type de prise en charge : hospitalisation pour le sevrage suivie d'une possible post-cure à la demande du patient

Clinique des Essarts

Adresse : Rue du Mur Crenelé – 76530 Grand Couronne
Téléphone : 02 32 11 49 00

Clinique des Bruyères

Adresse : 2 Rue des Bruyères – 27930 Brosville (à 15 km d'Evreux)
Téléphone : 02 32 34 33 16



ANNEXES – QUESTIONNAIRES D’AUTO-EVALUATION

I – Évaluation tabac (test de Fagerström)

1. Le matin, combien de temps après vous être réveillé fumez-vous votre première cigarette ?

- Dans les 5 minutes	3
- 6 à 30 minutes	2
- 31 à 60 minutes	1
- Plus de 60 minutes	0

2. Trouvez-vous qu'il est difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit (par exemple cinémas, bibliothèques) ?

- Oui	1
- Non	0

3. A quelle cigarette renonceriez-vous le plus difficilement ?

- A la première de la journée	1
- A une autre	0

4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour, en moyenne ?

- 10 ou moins	0
- 11 à 20	1
- 21 à 30	2
- 31 ou plus	3

5. Fumez-vous à intervalles plus rapprochés durant les premières heures de la matinée que durant le reste de la journée ?

- Oui	1
- Non	0

6. Fumez-vous lorsque vous êtes malades au point de rester au lit presque toute la journée ?

- Oui	1
- Non	0

Interprétation : Dépendance :

Très faible	0-2
Faible	3-4
Moyenne	5
Forte	6-7
Très forte	8-10

II – Alcool (questionnaire audit)

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

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Jamais (0) | <input type="checkbox"/> Au moins une fois par mois (1) |
| <input type="checkbox"/> 2 à 4 fois par mois (2) | <input type="checkbox"/> 2 à 3 fois par semaine (3) |
| <input type="checkbox"/> 4 fois ou plus par semaine (4) | |

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

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 ou 2 (0) | <input type="checkbox"/> 3 ou 4 (1) |
| <input type="checkbox"/> 4 ou 5 (2) | <input type="checkbox"/> 7 à 9 (3) |
| <input type="checkbox"/> 10 ou plus (4) | |

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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais (0) | <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par mois (1) |
| <input type="checkbox"/> 1 fois par mois (2) | <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine (3) |
| <input type="checkbox"/> Tous les jours ou presque (4) | |

4 - Dans les 12 derniers mois, combien de fois avez-vous observé que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire après avoir commencé

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais (0) | <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par mois (1) |
| <input type="checkbox"/> 1 fois par mois (2) | <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine (3) |
| <input type="checkbox"/> Tous les jours ou presque (4) | |

5 - Dans les 12 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 ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais (0) | <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par mois (1) |
| <input type="checkbox"/> 1 fois par mois (2) | <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine (3) |
| <input type="checkbox"/> Tous les jours ou presque (4) | |

6 - Dans les 12 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 (0)
- 1 fois par mois (2)
- Tous les jours ou presque (4)
- Moins d'une fois par mois (1)
- 1 fois par semaine ? (3)

7 - Dans les 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu un sentiment de culpabilité ou de regret après avoir bu ?

- Jamais (0)
- 1 fois par mois (2)
- Tous les jours ou presque (4)
- Moins d'une fois par mois (1)
- 1 fois par semaine (3)

8 - Dans les 12 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 (0)
- 1 fois par mois (2)
- Tous les jours ou presque (4)
- Moins d'une fois par mois (1)
- 1 fois par semaine (3)

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

- Non (0)
- Oui au cours de l'année dernière (4)
- Oui mais pas dans l'année passée (2)

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 (0)
- Oui au cours de l'année dernière (4)
- Oui mais pas dans l'année passée (2)

11 - Vous êtes :

- Un homme (0)
- Une femme (1)

Interprétation

>= 5	Consommation à risque
>= 8	Usage nocif (7 chez la femme)
>= 12	Alcoolodépendance probable (11 chez la femme)

III – Alcool (FACE)

Au cours de l'année écoulée

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

- Jamais (0) Un fois par mois au moins (1)
 Deux à quatre fois par mois (2) Deux à trois fois par semaine (3)
 Quatre fois ou plus par semaine (4)

2 - Combien de verres standard 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 (2) Sept à neuf (3)
 Dix ou plus (4)

Au cours de votre vie

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

- Oui (4)
 Non (0)

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

- Oui (4)
 Non (0)

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

- Oui (4)
 Non (0)

Interprétation

< 5 (< 4 pour les femmes)	Risque faible ou nul
5 à 8 (4 à 8 pour les femmes)	Consommation à risque
>= 9	Dépendance probable

IV – Dépendance aux médicaments

Echelle cognitive d'attachement aux benzodiazépines (ECAB)

1 - Où que j'aille, j'ai besoin d'avoir ce médicament avec moi

Vrai (1)

Faux (0)

2 - Ce médicament est pour moi comme une drogue

Vrai (1)

Faux (0)

3 - Je pense souvent que je ne pourrai jamais arrêter ce médicament

Vrai (1)

Faux (0)

4 - J'évite de dire à mes proches que je prends ce médicament

Vrai (1)

Faux (0)

5 - J'ai l'impression de prendre beaucoup trop de ce médicament

Vrai (1)

Faux (0)

6 - J'ai parfois peur à l'idée de manquer de ce médicament

Vrai (1)

Faux (0)

7 - Lorsque j'arrête ce médicament, je me sens très malade

Vrai (1)

Faux (0)

8 - Je prends ce médicament parce que je ne peux plus m'en passer

Vrai (1)

Faux (0)

9 - Je prends ce médicament parce que je vais mal quand j'arrête

Vrai (1)

Faux (0)

10 - Je ne prends ce médicament que lorsque j'en ressens le besoin

Vrai (0)

Faux (1)

Un score ≥ 6 permet de différencier les patients dépendants, des patients non dépendants avec une sensibilité de 94% et une spécificité de 81%

Référence : Pelissolo A, Maniere F, Boutges B, Allouche M, Richard-Berthe C, Corruble E. Troubles anxieux et dépressifs chez 4425 patients consommateurs de benzodiazépines au long cours en médecine générale. Encéphale 2007 ;33 :32-38

V – Dépendance au travail

Test WART (Work Addiction Risk Test)

1 - Je préfère faire les choses moi même plutôt que de demander de l'aide.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

2 - Je suis impatient quand je dois attendre l'aide d'un autre ou quand une tâche prend trop de temps.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

3 - J'ai l'impression d'être pressé, de courir contre la montre.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

4 - Je suis irrité quand on m'interrompt alors que je suis en plein travail.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

5 - Je reste toujours occupé et garde plusieurs activités en cours.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

6 - Je fais plusieurs choses en même temps (manger, lire, répondre au téléphone).

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

7 - Je m'implique trop dans mon travail. Je prends des engagements qui dépassent mes capacités de travail.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

8 - Je me sens coupable quand je ne travail pas.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

9 - Il est important pour moi de voir les résultats concrets de ce que je fais.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

10 - Je suis plus intéressé par le résultat final de ce que je fais que par la manière d'y arriver.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

11 - Les choses ne vont jamais assez vite pour moi.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

12 - Je perds patience, je m'énerve quand les choses ne vont pas au rythme que me convient.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

13 - Je pose plusieurs fois les mêmes questions sans me rendre compte que j'ai déjà reçu une réponse.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

14 - Pendant que je m'occupe des tâches actuelles, je pense en même temps aux tâches futures et à la manière de les organiser et planifier.

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Jamais (1) | <input type="checkbox"/> Parfois (2) |
| <input type="checkbox"/> Souvent (3) | <input type="checkbox"/> Toujours (4) |

15 - Je continu à travailler alors que mes collègues ont quitté le bureau.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

16 - Je suis irrité quand les personnes de mon entourage ne correspondent pas à ce que j'attends d'elles.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

17 - Je suis en colère dans les situations que je ne peux pas contrôler.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

18 - J'ai tendance à a me mettre sous pression, à m'imposer des "dead lines" quand je travaille.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

19 - J'ai du mal à me détendre quand je ne travaille pas.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

20 - Je passe plus de temps à travailler qu'avec des amis, ma famille ou ` pratiquer des activités physiques.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

21 - Je me plonge dans les projets tête baissée avant même que toutes les phases soient finalisées, pour prendre de l'avance.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

22 - Je ne supportes pas mes erreurs même les plus anodines.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

23 - Je m'investis plus dans mon travail que dans mes relations avec mes proches.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

24 - Il m'arrive souvent d'oublier des réunions de famille, des anniversaires, des vacances.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

25 - Je prends des décisions importantes avant même de connaître les tenants et les aboutissants.

Jamais (1)

Parfois (2)

Souvent (3)

Toujours (4)

Interprétation

25 à 54	Pas d'addiction au travail
55 à 69	Personne en danger d'addiction
>= 70	Addiction au travail

Référence : Robinson, B.E. (1999). The Work Addiction Risk Test: Development of a tentative measure of workaholicism. *Perceptual and Motor Skills*, 88, 199-210.

VI – Cannabis (CAST)

1 - Avez-vous fumé du cannabis avant midi ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais (0) | <input type="checkbox"/> Rarement (1) |
| <input type="checkbox"/> De temps en temps (2) | <input type="checkbox"/> Assez souvent (3) |
| <input type="checkbox"/> Très souvent (4) | |

2 - Avez fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais (0) | <input type="checkbox"/> Rarement (1) |
| <input type="checkbox"/> De temps en temps (2) | <input type="checkbox"/> Assez souvent (3) |
| <input type="checkbox"/> Très souvent (4) | |

3 - Avez-vous eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais (0) | <input type="checkbox"/> Rarement (1) |
| <input type="checkbox"/> De temps en temps (2) | <input type="checkbox"/> Assez souvent (3) |
| <input type="checkbox"/> Très souvent (4) | |

4 - Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils dit que vous deviez réduire votre consommation de cannabis ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais (0) | <input type="checkbox"/> Rarement (1) |
| <input type="checkbox"/> De temps en temps (2) | <input type="checkbox"/> Assez souvent (3) |
| <input type="checkbox"/> Très souvent (4) | |

5 - Avez-vous essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y arriver ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais (0) | <input type="checkbox"/> Rarement (1) |
| <input type="checkbox"/> De temps en temps (2) | <input type="checkbox"/> Assez souvent (3) |
| <input type="checkbox"/> Très souvent (4) | |

6 - Avez-vous eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultats à l'école...) ? Lesquels ?

- Jamais (0) Rarement (1)
 De temps en temps (2) Assez souvent (3)
 Très souvent (4)

Interprétation

< 3	Pas de risque de dépendance
3 à 6	Risque faible de dépendance
>= 7	Risque élevé de dépendance

Référence : Legleye S., Karila L., Beck F., Reynaud M. (2007) Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. Journal of Substance Use 2007; 12: 233-42.