



## ENTRETIEN RC2A

Repérage des Conduites Addictives chez les Aîné.e.s, sur la base du RPIB

Date de réalisation de l'entretien : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

|          |                     |
|----------|---------------------|
| Nom :    | Date de naissance : |
| Prénom : | ...../...../.....   |

Réalisé par : .....



## Préambule : Conditions de réussite de l'entretien

Ce document Entretien RC2A, « Repérage des Conduites Addictives chez les Aîné.e.s, sur la base du RPIB » a été conçu par l'association Généralistes et Addictions Hauts-de-France avec la participation des membres de son Conseil Scientifique et Technique dans le but d'aider les acteurs de la coordination et les intervenants de premiers recours (Etudiants en santé, biologistes, dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, médecins, orthophonistes, pharmaciens, etc.) à questionner les pratiques addictives chez les aîné.e.s (plus de 65 ans).

Loin des clichés parfois véhiculés, les pratiques addictives peuvent se développer ou se maintenir chez les aîné.e.s, et les interventions auprès de ce public sont efficaces sur le plan scientifique tant sur le pronostic des addictions que la survenue potentielle de complications. L'entretien RC2A utilise la méthodologie du Repérage Précoce et Intervention Brève (RPIB), scientifiquement éprouvée et recommandée par la Haute Autorité de Santé (HAS) dans le cadre du premier recours.

La réalisation de cet entretien suppose un temps de passation conséquent (20 à 30 minutes environ) mais il pose les bases d'une approche constructive et bienveillante dans le repérage, l'accompagnement et/ou l'orientation des aîné.e.s eu égard à leurs conduites addictives.

L'entretien RC2A a été conçu de telle sorte que l'intervenant puisse interroger successivement différentes dimensions de la vie des aîné.e.s accompagné.e.s. Les premières parties font ainsi l'exploration des difficultés et des ressources des personnes interrogées tandis que les parties suivantes permettront d'évaluer et d'orienter l'accompagnement en fonction des ressources intrinsèques ou extrinsèques de la personne. L'intervenant pourra s'adapter aux réponses des aîné.e.s et seuls les modules concernant des substances effectivement consommées par la personne âgée seront abordés lors de l'entretien.

**L'objectif à terme de l'entretien RC2A « Repérage des Conduites Addictives chez les Aîné.e.s » sur les pratiques addictives des aîné.e.s est de permettre aux intervenants de s'émanciper d'un cadre trop rigide afin qu'ils puissent s'entretenir avec les aîné.e.s avec aisance sur ces questions. Nous encourageons vivement les intervenants à adopter une posture bienveillante, non jugeante et d'accueil de la parole (éviter de se montrer surpris face aux quantités consommées par exemple, éviter de comparer les situations des uns et des autres, éviter la moralisation, etc.). La formulation des questions pourra bien évidemment être adaptée en fonction de la personne interrogée, de sa compréhension, de ses capacités de communication et d'interaction. Toutefois nous attirons votre attention sur l'intérêt d'une telle structuration de l'entretien puisque les parties s'articulent entre elles et qu'elles permettent une cohérence de l'intervention.**

Les intervenants pourront trouver sur la partie droite de l'entretien, dans des encadrés, des informations ou suggestions et propositions de formulations alternatives facilitant la conduite de l'entretien.

Un accompagnement commence toujours par un premier pas...



## Table des matières

|                                                                                                                                  |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>ENTRETIEN RC2A .....</b>                                                                                                      | <b>1</b> |
| Préambule : Conditions de réussite de l'entretien .....                                                                          | 2        |
| PARTIE 1 : .....                                                                                                                 | 4        |
| DÉFINITION DES OBJECTIFS À VENIR.....                                                                                            | 4        |
| PARTIE 2 : .....                                                                                                                 | 5        |
| HYGIÈNE DE VIE.....                                                                                                              | 5        |
| PARTIE 3 : .....                                                                                                                 | 8        |
| CONSOMMATION D'ALCOOL & VERRE STANDARD .....                                                                                     | 8        |
| CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS POUR L'ANXIÉTÉ OU LE SOMMEIL .....                                                                   | 9        |
| CONSOMMATION DE TABAC ET DE NICOTINE.....                                                                                        | 9        |
| PRATIQUE DES JEUX DE HASARD ET D'ARGENT.....                                                                                     | 9        |
| PARTIE 4 : .....                                                                                                                 | 9        |
| INTERACTION ENTRE LE TABAC, DES PROBLÈMES DE SANTÉ ET DES MÉDICAMENTS .....                                                      | 9        |
| INTERACTION ENTRE L'ALCOOL, DES PROBLÈMES DE SANTÉ ET DES MÉDICAMENTS.....                                                       | 10       |
| INTERACTION ENTRE LES BENZODIAZÉPINES ET ASSIMILÉS, DES PROBLÈMES DE SANTÉ ET DES MÉDICAMENTS.....                               | 10       |
| PARTIE 5 : .....                                                                                                                 | 11       |
| CONSÉQUENCES DES CONSOMMATIONS POUR LES USAGES À RISQUE ET LA DÉPENDANCE .....                                                   | 11       |
| PARTIE 6 : .....                                                                                                                 | 14       |
| ÉVALUATION DE LA DÉPENDANCE A LA NICOTINE, CHEZ LA PERSONNE FUMEUSE .....                                                        | 14       |
| ÉVALUATION D'UN TROUBLE LIÉ A L'USAGE DE L'ALCOOL CHEZ LA PERSONNE QUI CONSOMME DE L'ALCOOL ..                                   | 15       |
| ÉVALUATION D'UN TROUBLE LIÉ À L'USAGE DES BENZODIAZÉPINES ET ASSIMILÉS CHEZ LA PERSONNE QUI<br>CONSOMME DES BENZODIAZÉPINES..... | 16       |
| ÉVALUATION D'UN TROUBLE LIÉ AUX JEUX D'ARGENT ET DE HASARD .....                                                                 | 17       |
| PARTIE 7 : .....                                                                                                                 | 18       |
| SITUATION N°1 – Absence d'argument en faveur d'un trouble lié à l'usage.....                                                     | 18       |
| SITUATION N°2 – Présence d'arguments en faveur d'un trouble lié à l'usage .....                                                  | 18       |



## PARTIE 1 :

### DÉFINITION DES OBJECTIFS À VENIR

Nous allons commencer par parler de certains de vos projets, de vos objectifs à venir. Pour cela, nous souhaitons vous questionner sur : comment aimeriez-vous améliorer votre vie ? Il peut être très intéressant de réfléchir à vos rêves, vos désirs, et par là même de réfléchir à ce que l'on pourrait envisager de changer dans vos habitudes de vie pour y parvenir.

Le but de cette première partie est de faire émerger les rêves, les envies de la personne. Ceux-ci pourront ensuite servir de leviers motivationnels pour initier un changement dans le rapport aux conduites

Afin de vous sentir bien moralement, que souhaiteriez-vous faire dans les 3 à 12 prochains mois ? Quels changements faudrait-il envisager ?

« Dans l'idéal que faudrait-il faire pour que vous vous sentiez bien/mieux psychologiquement ou moralement ? »

Quels projets, loisirs et/ou activités souhaiteriez-vous avoir dans les 3 à 12 prochains mois ?

« A quoi souhaiteriez-vous occuper votre temps dans les mois à venir ? »

Quelle vie sociale et relationnelle souhaiteriez-vous avoir dans les 3 à 12 prochains mois ?

« Qui aimeriez-vous voir ou contacter ? à quel rythme ? »

Que vous souhaiteriez-vous sur le plan financier dans les 3 à 12 prochains mois ? sur d'autres aspects de votre vie ?



## PARTIE 2 :

### HYGIÈNE DE VIE

Prenons le temps, à présent, d'évaluer vos habitudes de vie, vos comportements, sur le plan de la santé.

#### ACTIVITÉ PHYSIQUE

Quelles activités physiques pratiquez-vous ?

---

---

---

A quelle fréquence pratiquez-vous une activité physique (cocher)

- |                                           |                                             |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Jamais              | <input type="radio"/> 1-2 jours par semaine |
| <input type="radio"/> Rarement            | <input type="radio"/> 3-5 jours par semaine |
| <input type="radio"/> 1 à 2 fois par mois | <input type="radio"/> 6-7 jours par semaine |

Quelle est la durée moyenne de cette activité physique - en minutes d'exercice - par jour ?

- |                                           |                                          |
|-------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Non applicable      | <input type="radio"/> 15 à 30 minutes    |
| <input type="radio"/> Moins de 15 minutes | <input type="radio"/> Plus de 30 minutes |

#### NUTRITION

Y a-t-il eu une variation de votre poids au cours des six derniers mois ?

- ☐ Pris plus de 5 kg
- ☐ Perdu plus de 5 kg
- ☐ Poids stable
- ☐ Ne sais pas

#### USAGE DE TABAC & DE NICOTINE

Avez-vous consommé du tabac sous quelques formes que ce soit au cours des six derniers mois ?

- ☐ Non ☐ Oui

Si oui, lesquels ?

- ☐ Cigarettes manufacturées
- ☐ Cigarettes roulées
- ☐ Tabac à chiquer  
Quantité consommée : .....
- ☐ Pipe  
Quantité consommée : .....

Si vous fumez des cigarettes, combien de cigarettes fumez-vous en moyenne par jour sur les six derniers mois ?

- ☐ Ne sait pas
- ☐ 1-9
- ☐ 10-19
- ☐ 20-29
- ☐ 30 +

Avez-vous ou utilisez-vous régulièrement des substituts nicotiniques (gomme, pastille, spray, patch...) sous quelques formes que ce soit, ou une vape au cours des six derniers mois ?

- ☐ Non ☐ Oui, précisez : .....  
Quantité : .....

### CONSOMMATION D'ALCOOL

A quelle fréquence, consommez-vous des boissons alcoolisées ?

- ☐ Jamais
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par semaine
- ☐ 1-2 jours par semaine
- ☐ 3-4 jours par semaine
- ☐ 5-6 jours par semaine
- ☐ 7 jours par semaine

Lorsque vous consommez des boissons alcoolisées, quelle quantité moyenne d'alcool consommez-vous ?

- ☐ 1-2 verres d'alcool
- ☐ 3-4 verres d'alcool
- ☐ 5 à 6 verres d'alcool
- ☐ 7 ou plus verres d'alcool

Ne pas hésiter à faire préciser la taille du verre. En l'absence de réponse spontanée, ne pas hésiter à faire des propositions de volumes importants pour dédramatiser la consommation.

Au cours du dernier mois, vous est-il arrivé de boire plus de 2 verres d'alcool par occasion ? Combien de fois ?

- ☐ Aucun épisode
- ☐ 1-2 épisodes
- ☐ 3-5 épisodes
- ☐ 6-7 épisodes
- ☐ 8 ou plus épisodes

Chez les aînés, les recommandations françaises proposent de ne pas dépasser 2 verres d'alcool standard par occasion.

Les jours où vous ne buvez pas, ressentez-vous ?

- De l'anxiété, une plus grande difficulté à dormir, des palpitations ou des tremblements dans les mains.
  - ☐ Oui
  - ☐ Non
  - ☐ Ne sait pas

### UTILISATION DES MÉDICAMENTS

Maintenant, parlons des médicaments que vous êtes amenés à prendre.

Quels sont les médicaments prescrits sur ordonnance que vous prenez actuellement ?

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....



En ce moment, quels médicaments vous arrive-t-il de prendre en dehors de toute prescription ?

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

Le but ici est d'inventorier les automédications ou les traitements hors prescriptions de la personne. Quels traitements ont pu être pris à la pharmacie d'officine ou dans la pharmacie personnelle sans ordonnance récente.

Eprouvez-vous des difficultés en lien avec le sommeil et/ou l'éveil ?

- ☐ Difficulté à s'endormir le soir
- ☐ Difficulté à rester endormi la nuit
- ☐ Réveil trop matinal
- ☐ Somnolence
- ☐ Aucune

Les troubles du sommeil sont fréquents chez les aîné.e.s et ils constituent un risque de développement d'une conduite addictive ou un risque de rechute.

Eprouvez-vous le besoin de faire des stocks de médicaments ?

- ☐ Non
- ☐ Oui

CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES DROGUES (p. ex., cannabis, cocaïne, etc.)

- ☐ Oui, lesquelles :

1. .... Quantité : ..... Voie : .....
2. .... Quantité : ..... Voie : .....
3. .... Quantité : ..... Voie : .....

- ☐ Non

L'usage de substances psychoactives même illicite est possible à tout âge. Le type de substance comme la voie d'administration (fumée, sniffée, intraveineuse, etc...) peuvent avoir un impact sur le processus addictif et sur les

PRATIQUES DE JEUX DE HASARD ET D'ARGENT (p.

ex. : jeux à gratter, pari sportif, amigo, poker, casino, loto, etc.)

Au cours du dernier mois, vous est-il arrivé de jouer à des jeux de hasard et d'argent ? A quelle fréquence ?

- ☐ Jamais
- ☐ 1-2 fois dans le mois
- ☐ 1 à 2 fois par semaine
- ☐ Presque tous les jours
- ☐ Tous les jours

Avez-vous déjà éprouvé des difficultés à maîtriser vos pratiques de jeux ? Quelqu'un vous en a déjà fait la remarque ?

- ☐ Non
- ☐ Oui

Avez-vous déjà perdu le contrôle en ce qui concerne les jeux ?

Estimez-vous avoir besoin d'aide pour l'un ou plusieurs de ces objectifs de santé (activité physique, nutrition, tabagisme, consommation d'alcool, recours à des médicaments, pratiques de jeux de hasard et d'argent, cannabis, cocaïne, héroïne, autres drogues, ...) ?

- ☐ Non
- ☐ Oui



Si oui, le(s)quel(s) ?

- ☐ Activité physique
- ☐ Nutrition
- ☐ Usage de tabac et/ou de nicotine
- ☐ Usage d'alcool
- ☐ Médicaments
- ☐ Autres substances psychoactives
- ☐ Jeux de hasard et d'argent

### PARTIE 3 :

*A compter de cette partie, l'entretien s'adaptera au profil de consommation de la personne âgée, en ne retenant que les modules jugés pertinents ou pour lesquels il existe des consommations effectives. Les informations ci-dessous constituent une base de discussion pour la suite de l'entretien. Nous proposons donc de les partager avec la personne interrogée.*

#### CONSOMMATION D'ALCOOL & VERRE STANDARD

Les boissons indiquées ci-dessous, servies dans des quantités normales, contiennent à peu près la même quantité d'alcool pur.

Vous pouvez penser à chacune comme un verre standard.



Après 65 ans, les repères de consommations d'alcool pour :

- Les consommateurs quotidiens, de ne pas dépasser un verre par jour et d'essayer d'avoir des jours dans la semaine sans consommation ;
- Les consommateurs occasionnels, de ne pas dépasser 2 verres par occasion, d'avoir au moins 2 jours sans consommation dans la semaine et de ne pas dépasser 7 verres par semaine.

Les repères de consommation d'alcool en population générale sont :

- Ne pas consommer plus de dix verres standard par semaine ;
- Ne pas consommer plus de deux verres standard par jour ;
- Avoir des jours sans consommation dans une semaine.

Les recommandations pour les personnes âgées de plus de 65 ans ont été élaborées à partir des avis et recommandations de la Société française de gériatrie et de gérontologie, de la Société française d'alcoologie, de Santé publique France et du National institute on alcohol abuse and alcoholism aux États-Unis.





## CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS POUR L'ANXIÉTÉ OU LE SOMMEIL

Les benzodiazépines sont des médicaments très souvent prescrits en France. Ces dernières sont utilisées en médecine pour quatre propriétés. Selon les benzodiazépines, elles peuvent être plus ou moins : anxiolytiques (elles combattent l'anxiété), sédatives ou hypnotiques (elles induisent le sommeil), antiépileptiques (elles combattent les convulsions) et myorelaxantes (elles détendent les muscles).

Près d'un sujet âgé sur 5 consomme régulièrement un médicament de type benzodiazépines.

La durée moyenne de prescription de ces traitements en France est supérieure à 5 ans or les risques sont manifestes malgré les recommandations de prescriptions.

Les benzodiazépines (médicaments somnifères ou anxiolytiques) ne devraient être prescrites qu'au dosage efficace le plus faible et pour une durée aussi courte que possible après un examen médical approfondi, un diagnostic minutieux et après avoir pesé attentivement les bénéfices et les risques.

Une dépendance aux benzodiazépines peut s'installer dès 2 à 4 semaines d'utilisation.

Les médicaments de type benzodiazépine ne constituent pas le traitement de référence ou de premier choix lorsque l'anxiété et/ou l'insomnie évoluent depuis au moins plusieurs semaines ou mois.

## CONSOMMATION DE TABAC ET/OU DE NICOTINE

Les études scientifiques considèrent que toutes consommations de tabac et/ou de nicotine, quelle que soit la forme ou la voie d'administration, est toxique pour la santé même ponctuellement.

Pour autant, la consommation de nicotine par vapoteuse présente moins de risques pour la santé que la cigarette industrielle ou roulée manuellement du fait de l'absence de combustion.

## PRATIQUE DES JEUX DE HASARD ET D'ARGENT

Les Jeux d'Argent et de Hasard (JAH) regroupent les jeux de hasard purs (loterie, grattage, roulette, machines à sous) et les jeux mêlant hasard et stratégie (poker, paris sportifs, paris hippiques, black jack etc). Bien que cette pratique se veuille à l'origine une source de divertissements et de plaisirs, lorsqu'elle est excessive, elle peut conduire à des dommages importants (psychologiques, financiers, familiaux, judiciaires, etc.).

## PARTIE 4 :

### INTERACTION ENTRE LE TABAC, DES PROBLÈMES DE SANTÉ ET DES MÉDICAMENTS

Certaines affections médicales peuvent être aggravées par la consommation de tabac. Souffrez-vous de l'une d'entre elles ?

- ☐ Hypertension artérielle
- ☐ Maladie cardiaque
- ☐ Maladie respiratoire
- ☐ Difficultés de sommeil
- ☐ Cancers
- ☐ Diabète
- ☐ Dépression
- ☐ Anxiété
- ☐ Autres problèmes de santé mentale : \_\_\_\_\_



La prise de tabac en association avec certains médicaments peut avoir des conséquences néfastes pour la santé.

Voici quelques exemples de médicaments dont l'association peut être toxique avec le tabac. Parlez-en avec votre médecin ou pharmacien.

Ne pas hésiter à fournir une documentation à la personne sur ce sujet (flyer, fiche info patient)

- Médicaments pour le diabète dont l'insuline
- Médicaments pour les maladies cardiaques ou vasculaires
- Médicaments contre le cancer
- Antidépresseurs, médicaments régulant l'humeur, neuroleptiques
- Médicaments contre l'anxiété (p. ex., tranquillisants)
- Médicaments pour des maladies neurologiques

### INTERACTION ENTRE L'ALCOOL, DES PROBLÈMES DE SANTÉ ET DES MÉDICAMENTS

Certaines affections médicales peuvent être aggravées par la consommation d'alcool. Souffrez-vous de l'une d'entre elles ?

- |                                                         |                                                           |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Hypertension artérielle           | <input type="radio"/> Dépression                          |
| <input type="radio"/> Problèmes d'estomac et/ou de foie | <input type="radio"/> Anxiété                             |
| <input type="radio"/> Maladie cardiaque                 | <input type="radio"/> Troubles du sommeil                 |
| <input type="radio"/> Cancers                           | <input type="radio"/> Autres problèmes de santé mentale : |
| <input type="radio"/> Diabète                           | _____                                                     |

La prise d'alcool en association avec certains médicaments peut avoir des conséquences néfastes pour la santé.

Voici quelques exemples de médicaments dont l'association peut être toxique avec de l'alcool. Parlez-en avec votre médecin ou pharmacien.

Ne pas hésiter à fournir une documentation à la personne sur ce sujet (flyer, fiche info patient)

- Médicaments pour le diabète
- Médicaments pour les maladies cardiaques ou vasculaires
- Médicaments contre le cancer
- Antidépresseurs
- Médicaments contre l'anxiété (p. ex., tranquillisants)
- Médicaments pour le sommeil tels que les sédatifs et somnifères

### INTERACTION ENTRE LES BENZODIAZÉPINES ET ASSIMILÉS, DES PROBLÈMES DE SANTÉ ET DES MÉDICAMENTS

Certaines affections médicales peuvent être aggravées par la consommation de benzodiazépines et assimilées. Souffrez-vous de l'une d'entre elles ?

- |                                                                      |                                                           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Maladie neurologique et difficultés de mémoire | <input type="radio"/> Difficultés à se déplacer           |
| <input type="radio"/> Apnée / ronflement durant le sommeil           | <input type="radio"/> Dépression                          |
| <input type="radio"/> Maladie cardiaque                              | <input type="radio"/> Anxiété                             |
| <input type="radio"/> Maladie respiratoire                           | <input type="radio"/> Autres problèmes de santé mentale : |
| <input type="radio"/> Difficultés en lien avec le sommeil ou l'éveil | _____                                                     |



La prise de benzodiazépines et assimilées en association avec certains médicaments peut avoir des conséquences néfastes pour la santé.

Voici quelques exemples de médicaments pour lesquels une association avec des benzodiazépines et assimilés peut présenter des risques. N'hésitez pas à en parler avec votre médecin ou pharmacien.

- Médicaments pour les maladies neurologiques
- Médicaments antibiotiques
- Médicaments contre les brûlures d'estomac
- Médicaments pour les maladies cardiaques ou vasculaires
- Antidépresseurs,

## PARTIE 5 :

### CONSÉQUENCES DES CONSOMMATIONS POUR LES USAGES À RISQUE ET LA DÉPENDANCE

#### POUR LES PERSONNES CONSOMMANT DU TABAC ET/OU DE LA NICOTINE :

Quels sont pour vous les effets du tabac et/ou de la nicotine à court terme ?

---

---

---

- |                                                                      |                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Oublier ses problèmes                          | <input type="radio"/> Se sentir plus à l'aise socialement         |
| <input type="radio"/> Se détendre                                    | <input type="radio"/> Réduire le stress                           |
| <input type="radio"/> Avoir confiance en soi                         | <input type="radio"/> Le plaisir du goût, de la fumée ou du geste |
| <input type="radio"/> Éviter des émotions ou sentiments désagréables | <input type="radio"/> Anorexie                                    |
| <input type="radio"/> Parler plus facilement en public               | <input type="radio"/> Autre : .....                               |

En connaissez-vous les principaux risques ?

---

---

---

Etes-vous d'accord pour que nous en parlions ?

Les études scientifiques montrent que la consommation de tabac a des effets négatifs sur la santé comme l'essoufflement ou la toux persistante, le cancer, les maladies du cœur et des vaisseaux sanguins.

Selon vous, quels seraient les principaux bénéfices à modifier votre consommation de tabac et/ou de la nicotine ?

---

---

---



POUR LES PERSONNES CONSOMMANT DE L'ALCOOL :

Quels sont pour vous les effets de l'alcool à court terme ? ceux que vous recherchez ?

---

---

---

- |                                                                      |                                                           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Oublier ses problèmes                          | <input type="radio"/> Parler plus facilement en public    |
| <input type="radio"/> Se détendre                                    | <input type="radio"/> Se sentir plus à l'aise socialement |
| <input type="radio"/> Avoir confiance en soi                         | <input type="radio"/> Réduire le stress                   |
| <input type="radio"/> Éviter des émotions ou sentiments désagréables | <input type="radio"/> Le plaisir du goût                  |
|                                                                      | <input type="radio"/> Autre : .....                       |

En connaissez-vous les principaux risques ?

---

---

---

Etes-vous d'accord pour que nous en parlions ?

Les études scientifiques montrent que la consommation d'alcool a des effets négatifs sur la santé comme la dépression, l'anxiété, les difficultés de sommeil, la malnutrition, des troubles de la mémoire, des difficultés relationnelles, des chutes, l'hypertension artérielle, des difficultés sexuelles, des maladies du foie, des cancers, des maladies de l'estomac.

Selon vous, quels seraient les principaux bénéfices à modifier votre consommation d'alcool ?

---

---

---

POUR LES PERSONNES CONSOMMANT DES BENZODIAZÉPINES OU ASSIMILÉS :

Quels sont pour vous les effets des benzodiazépines et assimilés à court terme ?

---

---

---

- |                                                             |                                                           |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Anxiolytique, contre l'anxiété        | <input type="radio"/> Myorelaxant, relâchement musculaire |
| <input type="radio"/> Sédatif, somnifère, induit le sommeil | <input type="radio"/> Anticonvulsivante                   |

En connaissez-vous les principaux risques ?

---

---

---



Etes-vous d'accord pour que nous en parlions ?

Les études scientifiques montrent que la consommation des benzodiazépines et assimilées a des effets négatifs sur la santé comme : la somnolence, l'attention, la mémoire, la capacité à conduire, la force musculaire, la dépression.

Selon vous, quels seraient les principaux bénéfices à modifier votre consommation de benzodiazépines et assimilées ?

---

---

---

**POUR LES PERSONNES QUI PRATIQUENT LES JEUX DE HASARD ET D'ARGENT**

Que recherchez-vous quand vous jouez à des jeux de hasard et d'argent ?

Qu'est-ce que la pratique du jeu vous procure comme sensation, comme effet ?

---

---

---

- |                                                                      |                                                              |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Oublier ses problèmes                          | <input type="radio"/> L'espoir d'améliorer son niveau de vie |
| <input type="radio"/> Se détendre                                    | <input type="radio"/> Vivre une expérience intense           |
| <input type="radio"/> Avoir confiance en soi                         | <input type="radio"/> Réduire le stress                      |
| <input type="radio"/> Éviter des émotions ou sentiments désagréables | <input type="radio"/> Passer du temps                        |
| <input type="radio"/> Me « refaire » financièrement                  | <input type="radio"/> Croiser d'autres personnes             |
|                                                                      | <input type="radio"/> Autre : .....                          |

En connaissez-vous les principaux risques ?

---

---

---

Etes-vous d'accord pour que nous en parlions ?

Les études scientifiques montrent que la pratique de jeux de hasard et d'argent est susceptible d'induire (outre les problèmes économiques, familiaux et sociaux) des troubles de l'humeur, des conduites suicidaires, de l'anxiété et du stress, des troubles du sommeil.

Selon vous, quels seraient les principaux bénéfices à modifier vos pratiques de jeux de hasard et d'argent ?

---

---

---

**PARTIE 6 :****ÉVALUATION DE LA DÉPENDANCE A LA NICOTINE, CHEZ LA PERSONNE FUMEUSE**

Questionnons ensemble votre dépendance à la nicotine :

**Test de Fagerström en 2 questions :**

1. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

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

2. Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?

|                      |   |
|----------------------|---|
| Moins de 5 minutes   | 3 |
| 6 à 30 minutes       | 2 |
| 31 à 60 minutes      | 1 |
| Après plus d'1 heure | 0 |

**Interprétation selon les auteurs :**

- 0-1 : pas de dépendance ;
- 2-3 : dépendance modérée ;
- 4-5-6 : dépendance forte.

**Restitution du score et de son interprétation**

Qu'en pensez-vous ?

---

---

---



## ÉVALUATION D'UN TROUBLE LIÉ A L'USAGE DE L'ALCOOL CHEZ LA PERSONNE QUI CONSOMME DE L'ALCOOL

### Questionnaire FACE en 5 items

Nota bene : Les deux premières questions portent sur les douze derniers mois.

| Questions                                                                                               | Points |                          |                     |                        |                            | Score |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------|---------------------|------------------------|----------------------------|-------|
|                                                                                                         | 0      | 1                        | 2                   | 3                      | 4                          |       |
| 1. A quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?                | Jamais | 1 fois par mois au moins | 2 à 4 fois par mois | 2 à 3 fois par semaine | 4 fois ou plus par semaine |       |
| 2. Combien de verres standards buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?  | 1 ou 2 | 3 ou 4                   | 5 ou 6              | 7 à 9                  | 10 ou plus                 |       |
| 3. Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?        | Non    |                          |                     |                        | Oui                        |       |
| 4. Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ?                               | Non    |                          |                     |                        | Oui                        |       |
| 5. Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ? | Non    |                          |                     |                        | Oui                        |       |
|                                                                                                         |        |                          |                     |                        | Total                      |       |

### Interprétation selon les auteurs :

- Pour un score égal ou supérieur à 5 chez l'homme et 4 chez la femme, un mésusage est à suspecter.
- Pour les deux sexes, un score supérieur ou égal à 9 est en faveur d'une dépendance.

### Restitution du score et de son interprétation

Qu'en pensez-vous ?

---



---



---



## ÉVALUATION D'UN TROUBLE LIÉ À L'USAGE DES BENZODIAZÉPINES ET ASSIMILÉS CHEZ LA PERSONNE QUI CONSOMME DES BENZODIAZÉPINES

Questionnons ensemble votre dépendance aux benzodiazépines et assimilés :

### Echelle ECAB en 10 items

| Questions                                                          | Vrai         | Faux |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|------|
| 1. Où que j'aille, j'ai besoin d'avoir ce médicament avec moi      | 1            | 0    |
| 2. Ce médicament est pour moi comme une drogue                     | 1            | 0    |
| 3. Je pense souvent que je ne pourrai jamais arrêter ce médicament | 1            | 0    |
| 4. J'évite de dire à mes proches que je prends ce médicament       | 1            | 0    |
| 5. J'ai l'impression de prendre beaucoup trop de ce médicament     | 1            | 0    |
| 6. J'ai parfois peur à l'idée de manquer de ce médicament          | 1            | 0    |
| 7. Lorsque j'arrête ce médicament, je me sens très malade          | 1            | 0    |
| 8. Je prends ce médicament parce que je ne peux plus m'en passer   | 1            | 0    |
| 9. Je prends ce médicament parce que je vais mal quand j'arrête    | 1            | 0    |
| 10. Je ne prends ce médicament que lorsque j'en ressens le besoin  | 0            | 1    |
|                                                                    | <b>Score</b> |      |

### Interprétation selon les auteurs :

Le score total au questionnaire est obtenu par la somme des points aux différents items. Un score  $\geq 6$  permet de différencier les patients dépendants des patients non dépendants.

### Restitution du score et de son interprétation

Qu'en pensez-vous ?

---

---

---





## ÉVALUATION D'UN TROUBLE LIÉ AUX JEUX D'ARGENT ET DE HASARD

Questionnons ensemble votre dépendance aux jeux de hasard et d'argent

### Indice canadien du jeu excessif (ICJE) en 9 items

| Au cours des douze derniers mois... :                                                                 | Jamais (0) | Parfois (1) | La plupart du temps (2) | Presque toujours (3) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------------------|----------------------|
| Avez-vous misé plus d'argent que vous pouviez vous permettre de perdre ?                              |            |             |                         |                      |
| Avez-vous besoin de miser de plus en plus d'argent pour avoir la même excitation ?                    |            |             |                         |                      |
| Avez-vous rejoué une autre journée pour récupérer l'argent que vous aviez perdu en jouant ?           |            |             |                         |                      |
| Avez-vous vendu ou emprunté quelque chose pour obtenir de l'argent pour jouer ?                       |            |             |                         |                      |
| Avez-vous déjà senti que vous aviez peut-être un problème avec le jeu ?                               |            |             |                         |                      |
| Le jeu a-t-il causé chez vous des problèmes de santé, y compris du stress ou de l'angoisse ?          |            |             |                         |                      |
| Des personnes ont-elles critiqué vos habitudes de jeu ou dit que vous aviez un problème avec le jeu ? |            |             |                         |                      |
| Vos habitudes de jeu ont-elles causé des difficultés financières à vous ou à votre entourage ?        |            |             |                         |                      |
| Vous êtes-vous déjà senti coupable de vos habitudes de jeu ou de ce qui arrive quand vous jouez ?     |            |             |                         |                      |
| Score des 9 items                                                                                     |            |             |                         |                      |

Réponses et score associé (par question) : *Jamais (0) ; Parfois (1) ; La plupart du temps (2) ; Presque toujours (3)*

Calcul du score et interprétation : Somme des scores des 9 items

- 0 : Sans risque.
- 1-2 : À faible risque.
- 3-7 : À risque modéré.
- 8 : Excessif.

**PARTIE 7 :**

Nous venons de réaliser une évaluation de vos conduites addictives, accepteriez-vous que nous communiquions les résultats de cette évaluation à vos soignants référents ?

| Nom | Prénom | Lieu<br>d'exercice | Profession | Adresse<br>postale | Téléphone | Courriel |
|-----|--------|--------------------|------------|--------------------|-----------|----------|
|     |        |                    |            |                    |           |          |
|     |        |                    |            |                    |           |          |
|     |        |                    |            |                    |           |          |
|     |        |                    |            |                    |           |          |

**SITUATION N°1 – Absence d'argument en faveur d'un trouble lié à l'usage**

L'évaluation à laquelle nous venons de procéder ne révèle pas d'élément laissant craindre une difficulté dans la gestion des substances psychoactives. Est-ce votre ressenti ?

---

---

---

---

---

Félicitations !



Nous espérons que cette évaluation accompagnée d'informations vous a intéressé.

**Conseils à donner à la personne interrogée :**

*Rapprochez-vous d'une personne de confiance ou d'un soignant s'il vous arrivait de ressentir une perte de contrôle dans l'utilisation de vos médicaments, dans vos consommations ou de vos pratiques de jeux de hasard et d'argent. Souvent la perte de contrôle s'insinue quand les substances sont utilisées comme un remède contre l'ennui, l'angoisse, la douleur, une baisse de moral, etc... Des solutions existent le cas échéant.*

**SITUATION N°2 – Présence d'arguments en faveur d'un trouble lié à l'usage**

Nous tenons à vous féliciter d'avoir eu le courage et le temps d'aborder ces questions avec nous. La bonne nouvelle, c'est que des solutions existent pour vous accompagner dans cette situation.



Si vous êtes d'accord, nous pourrions envisager ensemble une orientation vers les professionnels ou établissements suivants :

| Nom / Prénom ou établissement | Lieu d'exercice / Ville | Profession | Adresse Postale | Téléphone | Courriel |
|-------------------------------|-------------------------|------------|-----------------|-----------|----------|
|                               |                         |            |                 |           |          |
|                               |                         |            |                 |           |          |
|                               |                         |            |                 |           |          |
|                               |                         |            |                 |           |          |

Si vous le souhaitez, nous pouvons convenir d'un nouveau rendez-vous pour reprendre les informations et résultats de cet entretien.

| Date | Heure | Lieu |
|------|-------|------|
|      |       |      |

Commentaires

---

---

---

---

---

---



***Nous vous remercions pour votre écoute et votre patience.***