

Entretien de dépistage CRAFFT+N (version 2.1)

Ces questions seront posées oralement par le personnel clinique

Commencez ainsi : « Je vais vous poser quelques questions que je pose à tous mes patients. Veuillez être honnête. Vos réponses resteront confidentielles. »

Partie A

Au cours des 12 DERNIERS MOIS, avec quelle fréquence (en jours) avez-vous :

- | | |
|---|----------------------|
| 1. Bu plus que quelques gorgées de bière, de vin ou de boisson alcoolisée?
Dites « 0 » si c'est le cas. | <input type="text"/> |
| | Nb de jours |
| 2. Consommez-vous de la marijuana (par exemple, de l'herbe, de l'huile ou du hachisch [fumé, vapoté ou incorporé dans la nourriture]) ou de la « marijuana synthétique » (par exemple, le « K2 » ou le « Spice »)? Dites « 0 » si c'est le cas. | <input type="text"/> |
| | Nb de jours |
| 3. Utilisez-vous d'autres substances pour planer (par exemple, d'autres drogues illégales, des médicaments en vente libre et des produits à « sniffer » ou à vapoter)? Dites « 0 » si c'est le cas. | <input type="text"/> |
| | Nb de jours |
| 4. Utilisé n'importe quel produit contenant du tabac ou de la nicotine (par exemple, des cigarettes, des cigarettes électroniques, du narguilé ou du tabac sans fumée)? | <input type="text"/> |
| | Nb de jours |

Le/la patient(e) a-t-il/elle répondu « 0 » pour toutes les questions de la Partie A?

Oui



Posez uniquement la question sur la VOITURE, puis arrêtez-vous

Non



Posez les 6 questions CRAFFT ci-après.

Partie B

- | | Non | Oui |
|---|--------------------------|--------------------------|
| C Êtes-vous déjà monté(e) dans une VOITURE dont le conducteur (y compris vous-même) conduisait sous l'effet de l'alcool ou de drogues? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| R Prenez-vous de l'alcool ou de la drogue pour vous DÉTENDRE, pour être mieux dans votre peau, ou pour vous sentir mieux accepté(e)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A Prenez-vous de l'alcool ou de la drogue lorsque vous êtes SEUL(E)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| F Vous arrive-t-il d'OUBLIER des choses que vous avez faites sous l'emprise de l'alcool ou de drogues? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| F Est-ce que votre FAMILLE ou vos AMIS vous disent que vous devriez réduire votre consommation d'alcool ou de drogue? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| T Avez-vous déjà eu des ENNUIS lorsque vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de drogues? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

***Un score total de deux réponses affirmatives ou plus indique un dépistage positif et qu'une évaluation supplémentaire est requise. Consultez le verso pour plus de détails.**

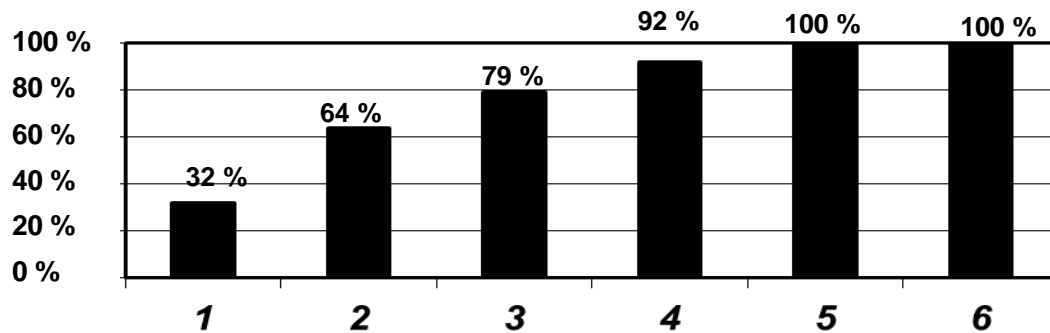


AVIS AU PERSONNEL DE LA CLINIQUE ET AUX ARCHIVES MÉDICALES :

Les informations sur cette page peuvent être protégées par la réglementation fédérale sur la confidentialité (42 CFR Section 2), qui en interdit la divulgation sauf si une autorisation spéciale a été formulée par écrit. Une autorisation générale de communication d'informations médicale NE SUFFIT PAS.

1. Montrez à votre patient(e) son score sur ce graphe et discutez de la probabilité de toxicomanie/diagnostic de dépendance.

Probabilité de toxicomanie/diagnostic de dépendance basé sur le score CRAFFT**



* Références : Mitchell SG, Kelly SM, Gryczynski J, Myers CP, O'Grady KE, Kirk AS, & Schwartz RP. (2014). The CRAFFT cut-points and DSM-5 criteria for alcohol and other drugs: a reevaluation and reexamination. *Substance Abuse*, 35(4), 376–80.

2. Utilisez ces arguments pour offrir un bref counseling.



1. PASSEZ EN REVUE les résultats du dépistage

Pour chaque réponse affirmative : « Pouvez-vous élaborer à ce sujet? »



2. SUGGÉREZ de ne pas avoir recours aux drogues

« *En tant que votre docteur (infirmière/prestataire de soins), je vous conseille de ne pas prendre d'alcool, de marijuana, ni d'autres drogues car ces substances peuvent : 1) nuire au bon développement de votre cerveau; 2) faire interférence avec vos études et votre mémoire et 3) vous mettre dans des situations embarrassantes, voire dangereuses.* »



3. Counseling relatif aux risques associés à la CONDUITE sous l'emprise

« *Les accidents automobiles constituent la première cause de décès chez les jeunes. Je donne à tous mes patients un Contrat pour la Vie. Veuillez le prendre et en discuter avec vos parents/tuteurs légaux pour mettre sur pied un plan vous permettant de revenir à la maison en sécurité.* »



4. RÉPONDEZ en suscitant des déclarations d'auto-motivation

Non-utilisateurs : « Si quelqu'un vous demande pourquoi vous ne buvez pas ou vous ne prenez pas de drogues, quelle est votre réponse? » Toxicomanes : « Quels seraient les avantages de cesser de prendre des drogues? »

5. RENFORCEZ l'auto-efficacité

« *Je pense que vous êtes bien équipé(e) pour empêcher que l'alcool et la drogue ne soient des entraves à vos objectifs dans la vie.* »

3. Donnez au/à la patient(e) un Contrat pour la Vie: Disponible à www.crafft.org/contract

© John R. Knight, MD, Boston Children's Hospital, 2018.

Reproduit avec permission du Center for Adolescent Substance Use and Addiction Research (CeASAR), au Children's Hospital à Boston.

(617) 355-5433 www.crafft.org

Pour plus de détails et des versions dans d'autres langues, allez à www.ceasar.org.