

Brief addiction monitor (BAM-R)

Nom :

Date :

1. Au cours des 30 derniers jours, comment diriez-vous que votre santé physique a été ?	Excellent 0	Très bonne +1	Bonne +2	Passable +3	Médiocre +4
2. Au cours des 30 derniers jours, combien de nuits avez-vous eu des difficultés à vous endormir ou à rester endormi(e) ?	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
3. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours vous êtes-vous senti(e) déprimé(e), anxieux(se), en colère ou très contrarié(e) pendant la majeure partie de la journée ?	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
4. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé de l'alcool ?	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
5. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des opiacés (par exemple, héroïne, morphine, Dilaudid, Demerol, Oxycontine, oxy, codéine, Tylenol 2,3,4, Percocet, Vicodin, Fentanyl, etc.)	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
6. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des drogues illégales/de la rue ou abusé de médicaments sur ordonnance ?	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
7. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des autres médicaments (stéroïdes, somnifères/diététiques en vente libre, Benadryl, Ephedra, autres médicaments en vente libre/inconnus) ?	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
8. Au cours des 30 derniers jours, à quel point avez-vous été gêné(e) par des envies ou des besoins de boire de l'alcool ou de consommer des drogues ?	Pas du tout 0	Légèrememt +1	Modérément +2	Considérablemement +3	Extrêmement +4
9. Dans quelle mesure êtes-vous confiant(e) dans votre capacité à être complètement abstinente de l'alcool et des drogues dans les 30 prochains jours ?	Pas du tout 0	Légèrememt +1	Modérément +2	Considérablemement +3	Extrêmement +4
10. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous assisté à des réunions d'entraide comme AA ou NA pour soutenir votre rétablissement ?	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
11. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous été dans des situations ou avec des personnes susceptibles de vous exposer à un risque accru de consommation d'alcool ou de drogues ?	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
12. Votre religion ou votre spiritualité vous aide-t-elle à vous rétablir ?	Pas du tout 0	Légèrememt +1	Modérément +2	Considérablemement +3	Extrêmement +4
13. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous passé la majeure partie de votre temps au travail, à l'école ou à faire du bénévolat ?	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
14. Disposez-vous d'un revenu suffisant (provenant de sources légales) pour payer les nécessités telles que le logement, le transport, la nourriture et l'habillement pour vous-même et les personnes à votre charge ?	Non 0				Oui +4
15. Au cours des 30 derniers jours, dans quelle mesure avez-vous été gêné(e) par des disputes ou avez-vous eu des difficultés à vous entendre avec des membres de votre famille ou des amis ?	Pas du tout 0	Légèrememt +1	Modérément +2	Considérablemement +3	Extrêmement +4
16. Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous été en contact ou passé du temps avec des membres de votre famille ou des amis qui vous soutiennent dans votre rétablissement ?	0 0	1-3 +1	4-8 +2	9-15 +3	16-30 +4
17. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) des progrès accomplis dans la réalisation de vos objectifs de rétablissement ?	Pas du tout 0	Légèrememt +1	Modérément +2	Considérablemement +3	Extrêmement +4

BAM Assessment Resources developed by the VISN 4 MIRECC. Please contact Natacha.Jacques@va.gov with any questions or comments.