

CAGE Questionnaire

| | Oui | Non |
|--|-----|-----|
| Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées? | 1 | 0 |
| Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation? | 1 | 0 |
| Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ? | 1 | 0 |
| Avez-vous déjà eu besoin d' alcool dès le matin pour vous sentir en forme? | 1 | 0 |

Ewing, J. A. (1984). Detecting alcoholism: The CAGE Questionnaire. *Journal of the American Medical Association*, 252(14), 1905-1907.