

Pas du tout	Un peu		Moyennement	Beaucoup	Extrêmement					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Jamais	1 fois	Quelques fois	Plusieurs fois	Souvent	Toujours					

Poursuivre le questionnaire pour les groupes d'activités qui préoccupent la personne, son entourage ou les intervenants.

5. ÉCo-I / Conséquences

Depuis 12 mois, les activités suivantes....

	Gaming (1. a)	Réseaux sociaux (1. b et c)	Autres activités (1. d à i)
a. ont nui à vos responsabilités ou à vos engagements ?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. ont nui à votre humeur (déprimé·e, stressé·e, fâché·e, autres)?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. ont nui à vos activités sociales, sportives ou de loisir ?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. ont nui à vos finances ?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. vous ont amené à vous isoler ?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. vous ont amené à perdre de la motivation ou de l'intérêt?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g. vous ont amené de l'épuisement ou une grande fatigue?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. ÉDép-I / Dépendance

Depuis 12 mois, vous avez...

	Gaming (1. a)	Réseaux sociaux (1. b et c)	Autres activités (1. d à i)
a. été inquiet·e à l'idée de ne pas pouvoir faire cette activité?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. eu des envies très fortes de faire cette activité?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. eu de la difficulté à limiter votre temps à faire cette activité?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. eu de la difficulté à passer à travers vos journées sans faire cette activité?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. tenté de diminuer ou d'arrêter de faire cette activité sans réussir?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. eu l'impression que cette activité occupait beaucoup de votre temps?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g. continué à faire cette activité tout en sachant qu'elle vous causerait plusieurs problèmes?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. ÉMo-I / Motifs

Depuis 12 mois, vous avez fait cette activité...

	Gaming (1. a)	Réseaux sociaux (1. b et c)	Autres activités (1. d à i)
a. pour relaxer, réduire votre stress et votre anxiété ?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. quand vous vous sentiez seul·e ou triste?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. pour oublier vos problèmes ou pour ne plus ressentir vos émotions?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. quand vous vous sentiez frustré·e ou en colère?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gaming		Réseaux sociaux		Autres activités		Interprétation des scores Feu
Ado	Adultes	Ado	Adultes	Ado	Adultes	
0 - 14	0 - 24	0 - 15	0 - 15	0 - 14	0 - 23	vert: Prévention
15 - 29	25 - 44	16 - 35	16 - 40	15 - 36	24 - 36	jaune: Intervention précoce
30 +	45 +	36 +	41 +	37 +	37 +	rouge: Services spécialisés en dépendance

Sous-total Q. 5 a-g	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Sous-total Q. 6 a-g	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Sous-total Q. 7 a-d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Score total Q. 5 à 7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

J'autorise la transmission de cette évaluation et le partage d'informations me concernant, pour fin d'orientation de service, à tout organisme public, privé et communautaire.
Date: _____
Signature : _____