



# stop-tabac.ch

Un programme efficace et gratuit pour arrêter de fumer

## Obtenez un compte rendu individuel, rédigé selon votre profil personnel

Chaque fumeur est différent. C'est pourquoi des conseils individualisés sont plus efficaces pour arrêter de fumer. Dès réception de ce questionnaire, nous vous enverrons un compte rendu individuel rédigé selon vos réponses, et des brochures. Votre compte rendu vous informera sur la façon d'arrêter de fumer et sur les méthodes et médicaments efficaces pour vous libérer de la dépendance et pour éviter de recommencer à fumer. Une étude scientifique réalisée auprès de 3'000 fumeurs a démontré que **le programme stop-tabac.ch double vos chances de réussir à arrêter de fumer.**

### Comment répondre?

- ✓ Répondez à **toutes** les questions en entourant le chiffre correspondant. Donnez **une seule** réponse par question.
- ✓ Faites ensuite parvenir le questionnaire à l'adresse ci-dessous.
- ✓ Vous recevrez votre compte rendu par la poste dans les jours suivants. **La participation est gratuite.**

### Retour du questionnaire:

Programme **stop-tabac.ch**. Institut de médecine sociale et préventive. CMU.  
Case postale. CH-1211 Genève 4. Suisse.

Nous souhaitons archiver vos réponses sur support informatique pour pouvoir vous indiquer, lors de notre prochaine interaction, si vous avez progressé dans ce programme. L'archivage nous permet aussi d'assurer le suivi des participants et de procéder à des analyses statistiques (sous forme anonyme).

Cochez ici si vous souhaitez que vos réponses **ne** soient **pas** archivées .....

1- A quelle date avez-vous rempli ce questionnaire? ..... Le \_\_\_ \_\_\_ 200 \_\_\_

2- Veuillez indiquer vos coordonnées, afin que nous puissions vous faire parvenir votre compte rendu.

Veuillez écrire *très lisiblement*.

Nom:	Prénom:
Rue	Code postal: Localité:
E-mail:	Fax:

Donnez une seule réponse par question:

		Oui	Non
3	En tout, avez-vous fumé <b>AU MOINS</b> 100 cigarettes dans votre vie?	1	2
4	Avez-vous fumé <b>AU MOINS</b> une cigarette au cours des 7 derniers jours?	1	2
5	Avez-vous fumé <b>AU MOINS</b> une cigarette au cours des 6 derniers mois?	1	2

6- Actuellement, fumer-vous la cigarette? Jamais ..... **1**  
 Occasionnellement (pas tous les jours) ..... **2**  
 Tous les jours ..... **3**

6B- Laquelle des affirmations suivantes décrit le mieux votre situation telle qu'elle était **il y a 2 mois**?  
 Il y a 2 mois, je fumais tous les jours ..... **1**  
 Je fumais occasionnellement (pas tous les jours) ..... **2**  
 J'avais arrêté de fumer ..... **3**  
 Je n'avais pas encore commencé à fumer ..... **4**

18B- Si vous avez déjà essayé d'arrêter de fumer  
 Lors de votre dernière tentative d'arrêt, avez-vous ressenti le besoin urgent de fumer?  
 Oui, très fortement ..... **1**  
 Oui, assez fortement ..... **2**  
 Oui, modérément ..... **3**  
 Oui, très modérément ..... **4**  
 Non, pas du tout ..... **5**

Voici une liste de situations dans lesquelles certaines personnes peuvent être tentées de fumer.

<i>Indiquez si vous êtes sûr(e) de pouvoir vous <b>ABSTENIR</b> de fumer dans chaque situation:</i>		Pas sûr(e) du tout	Pas très sûr(e)	Plus ou moins sûr(e)	Plutôt sûr(e)	Tout à fait sûr(e)
		...de pouvoir m'abstenir de fumer...				
7	Quand je suis très angoissé(e)	1	2	3	4	5
8	Quand je suis fâché(e)	1	2	3	4	5
9	Quand je suis en compagnie de fumeurs	1	2	3	4	5
10	Quand je bois un café ou un thé	1	2	3	4	5
11	En prenant un verre avec des ami(e)s	1	2	3	4	5
12	Quand j'ai une sensation de manque de cigarettes	1	2	3	4	5
13	Après un repas	1	2	3	4	5
14	Quand je n'ai pas le moral	1	2	3	4	5
15	En prenant un verre de vin, une bière ou un autre alcool	1	2	3	4	5
16	Quand je fête quelque chose	1	2	3	4	5
17	Quand je me sens nerveux(se)	1	2	3	4	5
18	Quand je veux réfléchir à un problème difficile	1	2	3	4	5

<i>Voici quelques affirmations concernant l'habitude de fumer. Indiquez si vous êtes d'accord ou pas avec chacune d'entre elles:</i>		Absolument pas d'accord	Pas tellement d'accord	Plutôt d'accord	D'accord	Parfaite- ment d'accord
19	Fumer est extrêmement risqué pour ma santé	1	2	3	4	5
20	Mes cigarettes me font dépenser trop d'argent	1	2	3	4	5
21	En fumant, je mets la santé des autres en danger	1	2	3	4	5
22	Cela me gêne de dépendre des cigarettes	1	2	3	4	5
23	Fumer me donne une haleine très désagréable	1	2	3	4	5
24	Je me détruis la santé avec les cigarettes	1	2	3	4	5
25	La fumée de mes cigarettes dérange beaucoup les autres	1	2	3	4	5
26	Fumer m'abîme la peau	1	2	3	4	5
27	J'aurais davantage d'énergie si je ne fumais pas	1	2	3	4	5
28	La fumée de mes cigarettes laisse des odeurs désagréables	1	2	3	4	5
28B	Je crains qu'arrêter de fumer me fasse prendre du poids	1	2	3	4	5

<i>Indiquez à quelle fréquence vous pratiquez les activités suivantes ou pensez aux choses suivantes, actuellement:</i>		Jamais	Quelque -fois	Assez souvent	Très souvent	Tout le temps
29	Pour résister à l'envie de fumer, j'entreprends une autre activité	1	2	3	4	5
30	Dans les lieux publics, je m'installe dans la zone NON-fumeurs	1	2	3	4	5
31	Pour résister à l'envie de fumer, je me concentre sur autre chose	1	2	3	4	5
32	Je réfléchis aux informations sur les dangers de la cigarette	1	2	3	4	5
33	Pour faire passer l'envie de fumer, j'effectue quelques respirations profondes	1	2	3	4	5
34	Pour ne pas être tenté(e) de fumer, j'évite les endroits où l'on fume	1	2	3	4	5
35	J'ai peur que la cigarette provoque chez moi un cancer du poumon	1	2	3	4	5
36	Je parle autour de moi de mes efforts arrêter de fumer	1	2	3	4	5

- 37- Laquelle des propositions suivantes décrit le mieux votre situation actuelle? (Une seule réponse)  
(NB: il est **indispensable** de répondre à cette question)
- Je fume, et je **N'ai PAS** l'intention d'arrêter de fumer dans les 6 prochains mois ..... **1**
  - Je fume, mais j'envisage sérieusement d'arrêter de fumer dans les 6 prochains mois ..... **2**
  - Je fume, mais j'ai décidé d'arrêter de fumer dans les 30 prochains jours ..... **3**
  - Je suis ex-fumeur, j'ai arrêté de fumer depuis **MOINS** de 6 mois ..... **4**
  - Je suis ex-fumeur, j'ai arrêté de fumer depuis **PLUS** de 6 mois ..... **5**
- 38- Utilisez-vous actuellement un produit pharmaceutique contenant de la nicotine?  
(patch, chewing-gum, inhalateur, micro-tablette ou pastille à sucer)
- Oui, tous les jours..... **1**
  - Oui, occasionnellement (pas tous les jours) ..... **2**
  - Non ..... **3**
- 38B- Utilisez-vous actuellement du Zyban (ou bupropion)? . Oui, tous les jours ..... **1**  
Oui, occasionnellement (pas tous les jours) ..... **2**  
Non ..... **3**
- 39- Souhaitez-vous recevoir de nouveau ce questionnaire dans quelque temps, de façon à obtenir un compte rendu de suivi qui tiendra compte des éventuels changements dans vos réponses?
- Oui ..... **1**
  - Non ..... **2**
- 41- Est-ce la première fois que vous répondez à ce questionnaire? ..... Oui ..... **1**  
Non ..... **2**
- 42- Si vous avez déjà participé à ce programme, indiquez votre code personnel, afin que nous puissions vous indiquer si vous avez progressé depuis la dernière fois.  
(Ce code se trouve en première page de votre compte rendu individuel): ..... \_\_\_\_\_  
Code personnel
- 43- Etes-vous? ..... Un homme ..... **1**  
Une femme ..... **2**
- 44- Quelle est votre année de naissance? ..... 19 \_\_\_\_\_  
Année de naissance
- 45- Avez-vous (ou vivez-vous avec) des enfants de moins de 18 ans? ..... Oui ..... **1**  
Non ..... **2**
- 46- En tout, combien d'années d'enseignement avez-vous suivies? ..... \_\_\_\_\_  
(Années d'école primaire + secondaire + technique + apprentissage + université) Années en tout
- 46A- Vous sentez-vous souvent triste ou déprimé-e? ..... Oui ..... **1**  
Non ..... **2**
- 46B- Laquelle (ou lesquelles) des brochures suivantes avez-vous actuellement en votre possession?
- Et si j'arrêtais de fumer
  - C'est décidé, j'arrête de fumer
  - Ex-fumeurs, persévérez
  - Et si c'était mieux sans? (=Les femmes et le tabac)
  - J'envisage d'arrêter de fumer
  - Je viens d'arrêter de fumer
  - J'ai recommencé à fumer

### Questions pour les fumeurs (EX-fumeurs, passez à la question No. 63):

- 47- Combien de cigarettes fumez-vous par jour, en moyenne? ..... \_\_\_\_\_  
cig. / jour
- 48- D'habitude, combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette? ..... \_\_\_\_\_  
minutes
- 49- Combien dépensez-vous par jour pour vos cigarettes, en moyenne? ..... \_\_\_\_\_  
Frs / jour
- 49B- En général, vous fumez des cigarettes ..... Normales ..... **1**  
Légères ..... **2**  
Ultra-légères ..... **3**  
Mild-Medium ..... **4**

