

Questionnaire Arrêt tabac

Pensez à apporter votre questionnaire rempli lors de la première séance.

1/ Depuis combien d'années fumez-vous

- a : + de 30 ans
- b : entre 10 et 20 et 20 et 30 ans
- c : entre 10 et 20 ans
- d : - de 10 ans

2/ Combien de cigarettes par jour en moyenne ?

- a : - de 10
- b : entre 10 et 20
- c : + de 20

3/ A quel moment fumez-vous votre première cigarette?

- a : Juste après être sorti du lit
- b : avec le café du petit déjeuner
- c : dans la matinée
- d : autre (précisez)

4/ Pourquoi fumez vous aujourd'hui?

- a : par habitude
- b : par dépendance à la nicotine
- c : par plaisir
- d : autre (précisez)

5/ A votre avis pourquoi avez vous commencé à fumer?

a : pour faire comme les autres

b : pour avoir confiance en moi

c : pour être libre

d : autre (précisez)

6/ Si vous êtes malade, fumez vous quand même?

a : oui

b : non

7/ Avez vous déjà arrêté de fumer ?

a : oui

b : non

8/ Qu'est-ce qui vous à fait reprendre? Le contexte?

a : une soirée, j'ai repris une cigarette

b : rupture amoureuse

c : perte d'un emploi

d : autre (précisez)

9/ Quelles méthodes avez vous essayées?

a : hypnose

b : Accupuncture

c : patch

d : volonté

e : autre (précisez)

10/ Pourquoi voulez vous aujourd'hui arrêter de fumer?

a : pour la santé, retrouvez de l'énergie, reprendre ma vie en main

b : pour des raisons financières

c : pour représenter un bon exemple pour mes enfants

d : pour ma conjointe/mon conjoint

e : pour être libre

11/ Visualisez vous en tant que non fumeur, qu'est-ce qui va changer dans votre vie?(en quelques mots)

12/ Pensez vous qu'il sera difficile d'arrêter? Quels seraient selon vous les obstacles pour atteindre votre objectif?

a : peur de ne pas y arriver

b : peur d'être irritable

c : peur de grossir

d : autre (précisez)

13/ Croyez vous en votre capacité de réussir? Notez sur une échelle de 1 à 10 (10 étant le plus fort)

14/ Évaluez votre motivation sur une échelle de 1 à 10

Le :

A :

Signature