

Questionnaire sur la consommation de tabac chez les patients prenant un traitement substitutif aux opiacés

1. âge

—

2. sexe

homme

—

femme

—

3. Quelle est votre situation professionnelle ?

travail

—

au chômage

—

bénéficiaire des minimas sociaux

—

retraité

—

étudiant

—

4. Vivez-vous

seul ?

—

en couple ?

—

chez un membre de votre famille ?

—

en foyer ?

—

en colocation ?

—

5. Fumez-vous ?

oui

—

non

—

6. Afin d'évaluer votre dépendance au tabac nous vous proposons de répondre aux questions suivantes. Pour chacune des six questions, cochez la case qui répond le mieux à votre cas.

- **Combien de temps après vous être réveillé fumez-vous votre première cigarette ?**

- moins de 5 minutes

—

- 6 à 30 minutes

—

- 31 à 60 minutes

—

- après 60 minutes

—

- **Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits interdits ? (ex. cinéma, transports en commun)**
- oui _____
- non _____

- **Quelle cigarette trouvez-vous la plus indispensable ?**
- la première _____
- une autre _____

- **Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?**
- 10 ou moins _____
- 11 à 20 _____
- 21 à 30 _____
- 31 ou plus _____

- **Fumez-vous de façon plus rapprochée dans la première heure après le réveil que pendant le reste de la journée ?**
- oui _____
- non _____

- **Fumez-vous même si une maladie vous oblige à rester au lit ?**
- oui _____
- non _____

7. si vous ne fumez pas est-ce parce que vous avez arrêté de fumer ou parce que vous n'avez jamais fumé ?

j'ai arrêté de fumer _____

je n'ai jamais fumé _____

8. Depuis combien d'années fumez-vous ?

9. Depuis combien de temps êtes vous sous traitement substitutif aux opiacés?

moins de 3 mois _____

entre 3 et 6 mois _____

entre 6 mois et 1 an _____

plus d'un an _____

10. Quel est le traitement substitutif aux opiacés que vous prenez?

méthadone _____

buprénorphine (Subutex) _____

11. Fumiez-vous régulièrement avant de consommer de l'héroïne ?

oui _____
non _____

12. Consommez-vous régulièrement de l'alcool ? (plus de 3 verres par jour ou plus de 15 verres par semaine)

un verre correspond à un demi de bière à 5°, un ballon de vin, un shooter d'alcool fort, un verre d'apéritif ou un cocktail

oui _____
non _____

13. Consommez-vous régulièrement du cannabis ?

non _____
plus de 10 joints par mois _____
tous les jours _____

14. Selon vous les conséquences sur la santé de la consommation d'héroïne sont elles plus graves ou moins graves que celles du tabac ?

plus graves _____
moins graves _____
pareillement graves _____

15. Selon vous est-il plus difficile d'arrêter l'héroïne ou le tabac ?

L'héroïne _____
le tabac _____

16. Êtes-vous motivé pour arrêter de fumer dans les 6 mois à venir ?

oui _____
non _____
peut-être _____

17. Êtes-vous motivé pour arrêter de fumer dans le mois à venir ?

oui _____
non _____
peut-être _____

18. Avez-vous déjà tenté d'arrêter de fumer ?

oui _____
non _____

19. Votre médecin traitant a-t-il déjà discuté avec vous de votre motivation à arrêter le tabac?

oui

non

20. Vous a-t-on déjà proposé une aide médicalisée (patchs, gommes à mâcher, comprimés) afin d'arrêter le tabac?

oui

non