

Faire le point après l'arrêt du tabac

Questionnaire de consolidation

Ce questionnaire vous permet de faire le point sur ce qui se passe depuis votre arrêt : les moments où l'envie revient, les situations encore fragiles, ce qui vous aide déjà et les changements que vous avez pu constater.

Il ne s'agit ni d'un test ni d'une évaluation. L'objectif est de vous aider à repérer ce qui mérite éventuellement d'être renforcé pour consolider votre arrêt.

Si vous ressentez le besoin de remplir ce questionnaire, c'est peut-être aussi que certaines difficultés persistent ou réapparaissent. Les identifier permet de mieux comprendre ce qui se joue et de préparer, si nécessaire, une séance de consolidation plus ciblée.

Vous pouvez le compléter entièrement ou uniquement sur les points qui vous concernent.

Si vous envisagez une séance de consolidation, vous pouvez me le transmettre en amont afin que je puisse préparer notre travail à partir de vos réponses.

Nom :

Prénom :

Date :

1. Où en êtes-vous depuis l'arrêt ?

Depuis combien de temps ne fumez-vous plus ?

- | | |
|---|---|
| ☐ Moins de 24 heures | ☐ 1 à 3 jours |
| ☐ 4 à 7 jours | ☐ 1 à 2 semaines |
| ☐ 2 à 4 semaines | ☐ 1 à 3 mois |
| ☐ 3 à 6 mois | ☐ Plus de 6 mois |

Aujourd'hui, votre arrêt est :

- | | |
|---|---|
| ☐ Complet : aucune cigarette | ☐ Complet, mais j'ai eu un ou plusieurs écarts |
| ☐ Presque complet : il reste quelques cigarettes ponctuelles | ☐ Je suis encore dans une phase de diminution |
| ☐ Je vapote encore | ☐ Autre |

Si vous souhaitez préciser :

.....

2. Quelle cigarette vous manque le plus ?

S'il y en a une, laquelle revient le plus souvent à l'esprit ?

- | | |
|---|--|
| ☐ La première du matin | ☐ Celle avec le café |
| ☐ Celle après un repas | ☐ Celle de la voiture |
| ☐ Celle de la pause au travail | ☐ Celle du téléphone |
| ☐ Celle de l'apéritif ou de la soirée | ☐ Celle de fin de journée |
| ☐ Une cigarette liée à une personne ou un lieu | ☐ Aucune en particulier |

Ce qui semble manquer surtout dans cette cigarette :

- | | |
|---|--|
| ☐ La nicotine | ☐ Le geste |
| ☐ Le rituel | ☐ La pause |
| ☐ Le plaisir | ☐ La détente |
| ☐ Le moment pour moi | ☐ La convivialité |
| ☐ Le soulagement d'une tension | ☐ Je ne sais pas encore |



3. Quand l'envie revient-elle ?

- ☐ Au réveil
- ☐ Après un repas
- ☐ Au travail
- ☐ Devant un écran
- ☐ En soirée
- ☐ Avec des fumeurs
- ☐ Quand je m'ennuie
- ☐ Quand je suis stressé(e)
- ☐ Quand je suis triste
- ☐ Lors d'un événement difficile
- ☐ Avec le café
- ☐ En voiture
- ☐ Pendant une pause
- ☐ Au téléphone
- ☐ Avec de l'alcool
- ☐ Lorsque je suis seul(e)
- ☐ Quand je suis fatigué(e)
- ☐ Quand je suis contrarié(e)
- ☐ Quand je suis anxieux(se)
- ☐ Sans situation particulière

Quand l'envie arrive, elle est généralement :

- ☐ Brève et facile à laisser passer
- ☐ Forte pendant quelques minutes
- ☐ Variable selon les situations
- ☐ Plus physique qu'émotionnelle
- ☐ Présente mais supportable
- ☐ Très envahissante
- ☐ Plus émotionnelle que physique
- ☐ Difficile à identifier

4. À quoi ressemble l'envie ?

- ☐ Une sensation physique de manque
- ☐ Un geste automatique qui me revient
- ☐ Une envie de faire une pause
- ☐ Une envie de me récompenser
- ☐ Une envie liée à une émotion
- ☐ Je pense à la cigarette sans réelle envie
- ☐ Une pensée insistante
- ☐ L'impression qu'il manque quelque chose
- ☐ Une envie de me calmer
- ☐ Une envie liée à l'ennui
- ☐ Une envie liée à une situation sociale
- ☐ Je ne sais pas encore la distinguer

5. Dans quelles situations avez-vous l'impression de lutter ?

- ☐ Je ne lutte presque jamais
- ☐ Lors des repas ou cafés
- ☐ Dans les moments de fatigue
- ☐ Avec l'alcool
- ☐ Quand je suis seul(e)
- ☐ Quand une émotion forte apparaît
- ☐ Quand j'ai envie de grignoter
- ☐ Au moment des anciennes cigarettes importantes
- ☐ Dans les moments de stress
- ☐ Dans les situations sociales
- ☐ Lorsque je suis avec des fumeurs
- ☐ Quand je m'ennuie
- ☐ Quand je crains de prendre du poids
- ☐ Autre

6. Qu'avez-vous mis en place à la place ?

- ☐ Boire de l'eau
- ☐ Respirer lentement
- ☐ Changer de pièce ou de lieu
- ☐ Prendre une vraie pause
- ☐ Faire du sport
- ☐ Manger ou grignoter
- ☐ Utiliser encore la vape
- ☐ Rien de particulier : l'envie passe seule
- ☐ Mâcher un chewing-gum
- ☐ Marcher quelques minutes
- ☐ Faire une activité manuelle
- ☐ Téléphoner ou parler à quelqu'un
- ☐ Me concentrer sur autre chose
- ☐ Utiliser un substitut nicotinique
- ☐ Faire un exercice d'auto-hypnose
- ☐ Autre

Parmi ces stratégies, lesquelles fonctionnent le mieux ?

.....

.....

Y en a-t-il qui vous aident moins que prévu ?

.....



7. Quelles nouvelles habitudes se sont installées ?

- | | |
|---|---|
| ☐ Je prends mes pauses autrement | ☐ Je bois mon café sans cigarette |
| ☐ Je conduis sans penser à fumer | ☐ Je termine mes repas sans cigarette |
| ☐ Je passe des soirées sans fumer | ☐ Je gère mieux certaines émotions |
| ☐ Je bouge davantage | ☐ Je prends davantage soin de moi |
| ☐ Je fais des économies visibles | ☐ Je pense beaucoup moins souvent au tabac |
| ☐ Je n'ai pas encore créé de nouvelles habitudes | ☐ Autre |

8. Les moments où vous ne pensez plus à fumer

Il vous arrive maintenant de passer :

- | | |
|--|--|
| ☐ Plusieurs heures sans penser au tabac | ☐ Une matinée entière |
| ☐ Un après-midi entier | ☐ Une journée entière |
| ☐ Un repas sans y penser | ☐ Un trajet sans y penser |
| ☐ Une soirée sans y penser | ☐ Un moment stressant sans y penser |
| ☐ Je pense encore très souvent à la cigarette | |

Ces moments sont importants : ils montrent que de nouveaux automatismes prennent la place des anciens.

9. Ce que vous avez déjà gagné

- | | |
|--|--|
| ☐ Plus de souffle | ☐ Plus d'énergie |
| ☐ Un meilleur goût | ☐ Un meilleur odorat |
| ☐ Moins de toux | ☐ Une meilleure haleine |
| ☐ Une sensation de liberté | ☐ De la fierté |
| ☐ Plus de temps | ☐ Des économies |
| ☐ Une meilleure image de moi | ☐ Plus de disponibilité pour mes proches |
| ☐ Je me sens moins dépendant(e) | ☐ Je n'ai pas encore remarqué de bénéfice particulier |
| ☐ Autre | |

Ce dont vous êtes le plus fier/fière depuis l'arrêt :

.....

10. Et le poids ou l'alimentation ?

- | | |
|--|--|
| ☐ Aucun changement particulier | ☐ J'ai davantage faim |
| ☐ Je grignote davantage | ☐ J'ai envie de sucre |
| ☐ Je mange pour remplacer le geste | ☐ Je mange davantage lorsque je suis stressé(e) |
| ☐ La peur de prendre du poids me préoccupe | ☐ J'ai déjà pris du poids et cela m'inquiète |
| ☐ Je me sens plutôt à l'aise avec ces changements | ☐ J'aimerais être accompagné(e) sur ce point |

11. Avez-vous refumé depuis l'arrêt ?

- | | |
|--|---|
| ☐ Non, aucune cigarette | ☐ Une seule cigarette |
| ☐ Quelques cigarettes ponctuelles | ☐ Lors d'une soirée |
| ☐ Avec de l'alcool | ☐ Lors d'un moment de stress |
| ☐ Après un événement difficile | ☐ Avec d'autres fumeurs |
| ☐ Progressivement | ☐ Autre |

Si cela s'est produit, cette cigarette vous a surtout appris que :

- | | |
|---|---|
| ☐ Une envie peut passer sans entraîner une reprise | ☐ Certaines situations restent fragiles |
| ☐ L'alcool augmente mon risque de refumer | ☐ Le stress reste un déclencheur important |
| ☐ Certaines personnes ou situations me fragilisent | ☐ Je dois mieux préparer certains moments |
| ☐ J'ai besoin d'un soutien supplémentaire | ☐ Je n'ai pas encore compris ce qui s'est joué |



12. Quelles situations vous inquiètent encore ?

- | | |
|--|--|
| ☐ Une soirée ou une fête | ☐ Une consommation d'alcool |
| ☐ Une période de stress professionnel | ☐ Un conflit |
| ☐ Une séparation ou un deuil | ☐ Les vacances |
| ☐ Une rencontre avec des fumeurs | ☐ La fatigue |
| ☐ La prise de poids | ☐ Le grignotage ou les compulsions alimentaires |
| ☐ Une forte émotion | ☐ Le fait de me dire « juste une » |
| ☐ Aucune situation particulière | ☐ Autre |

13. De quoi avez-vous besoin pour consolider ?

- | | |
|---|---|
| ☐ Renforcer ma motivation | ☐ Mieux gérer les envies |
| ☐ Travailler un automatisme précis | ☐ Mieux gérer le stress |
| ☐ Travailler une difficulté émotionnelle | ☐ Préparer une situation à risque |
| ☐ Trouver d'autres moyens de faire une pause | ☐ Trouver d'autres sources de plaisir |
| ☐ Être rassuré(e) sur mon évolution | ☐ Travailler la peur de prendre du poids |
| ☐ Mieux gérer le grignotage ou les compulsions | ☐ Renforcer ma confiance |
| ☐ Poursuivre l'accompagnement | ☐ Je me sens aujourd'hui suffisamment solide |

14. Aujourd'hui, comment vous situez-vous ?

Face à l'arrêt, vous vous sentez :

- | | |
|--|--|
| ☐ Très confiant(e) | ☐ Plutôt confiant(e) |
| ☐ Confiant(e) mais encore vigilant(e) | ☐ Fragile dans certaines situations |
| ☐ En lutte | ☐ Découragé(e) |
| ☐ Fier/fière du chemin parcouru | ☐ Je ne sais pas encore |

La phrase qui correspond le mieux à votre situation :

- ☐ Je ne me considère déjà plus comme fumeur/fumeuse
- ☐ Je suis en train d'apprendre à vivre sans cigarette
- ☐ Je dois encore penser activement à ne pas fumer
- ☐ Je me sens libre dans la plupart des situations
- ☐ Certaines situations me demandent encore beaucoup d'effort
- ☐ J'ai besoin d'aide pour consolider mon arrêt

14. Ce que l'arrêt vous a déjà apporté

Depuis votre arrêt, avez-vous remarqué des changements concernant :

- | | |
|--|---|
| ☐ Le souffle | ☐ La respiration |
| ☐ L'endurance | ☐ La condition physique |
| ☐ La toux | ☐ Le goût |
| ☐ L'odorat | ☐ L'haleine |
| ☐ La peau | ☐ Les dents ou les gencives |
| ☐ Le sommeil | ☐ L'énergie |
| ☐ La concentration | ☐ Le temps disponible |
| ☐ La sensation de liberté | ☐ La fierté |
| ☐ La confiance en moi | ☐ Mes relations avec mes proches |
| ☐ Je n'ai pas encore remarqué de changement particulier | ☐ Autre |

Parmi ces changements, lesquels comptent le plus pour vous aujourd'hui ?

- | | |
|--|---|
| ☐ Me sentir plus libre | ☐ Me sentir en meilleure santé |
| ☐ Mieux respirer | ☐ Avoir davantage d'énergie |
| ☐ Être fier/fière de moi | ☐ Ne plus dépendre d'un produit |
| ☐ Être plus disponible pour mes proches | ☐ Retrouver une meilleure image de moi |
| ☐ Pouvoir faire davantage d'activité physique | ☐ Autre |



Et financièrement ?

- | | |
|--|---|
| ☐ J'ai déjà calculé mes économies | ☐ J'ai une estimation approximative |
| ☐ Je ne les ai pas encore calculées | ☐ J'aimerais commencer à les comptabiliser |

Montant approximatif économisé à ce jour :

Avec cette somme, avez-vous déjà :

- | | |
|---|--|
| ☐ Épargné | ☐ Financé un achat |
| ☐ Prévu un projet | ☐ Voyagé ou préparé un voyage |
| ☐ Fait plaisir à mes proches | ☐ Fait quelque chose pour moi |
| ☐ Rien de particulier pour l'instant | ☐ Autre |

Ce que vous avez le plus envie de préserver

- | | |
|--|--|
| ☐ Ma liberté | ☐ Ma santé |
| ☐ Mon souffle | ☐ Mon énergie |
| ☐ Ma fierté | ☐ Mes économies |
| ☐ Mes nouvelles habitudes | ☐ La confiance que cet arrêt m'a apportée |
| ☐ La qualité de vie retrouvée | ☐ Autre |

Parmi tout ce que vous avez déjà gagné depuis l'arrêt, qu'avez-vous le plus envie de préserver ?

.....

Revenir régulièrement sur les bénéfices déjà constatés permet de garder accessibles les raisons pour lesquelles vous avez choisi d'arrêter et de renforcer les leviers de motivation qui soutiennent votre arrêt.

Si vous avez ressenti le besoin de remplir ce questionnaire

C'est probablement que certaines situations, certaines envies ou certains moments restent encore fragiles depuis votre arrêt.

N'attendez pas qu'une difficulté se réinstalle pour demander une séance de consolidation.

Les réponses à ce questionnaire permettront d'identifier plus rapidement les points à travailler et les leviers à mobiliser pendant la séance.

Ce questionnaire ne remplace pas l'entretien.

Il sert à repérer ce qui a déjà changé, ce qui fonctionne, les points qui méritent encore d'être travaillés et les bénéfices sur lesquels vous pouvez continuer à vous appuyer pour consolider votre arrêt.

Il peut ainsi devenir une véritable base de travail pour la séance de consolidation.

Plus il m'est transmis en amont, plus je peux personnaliser notre prochaine séance afin de renforcer précisément les points qui le nécessitent.

