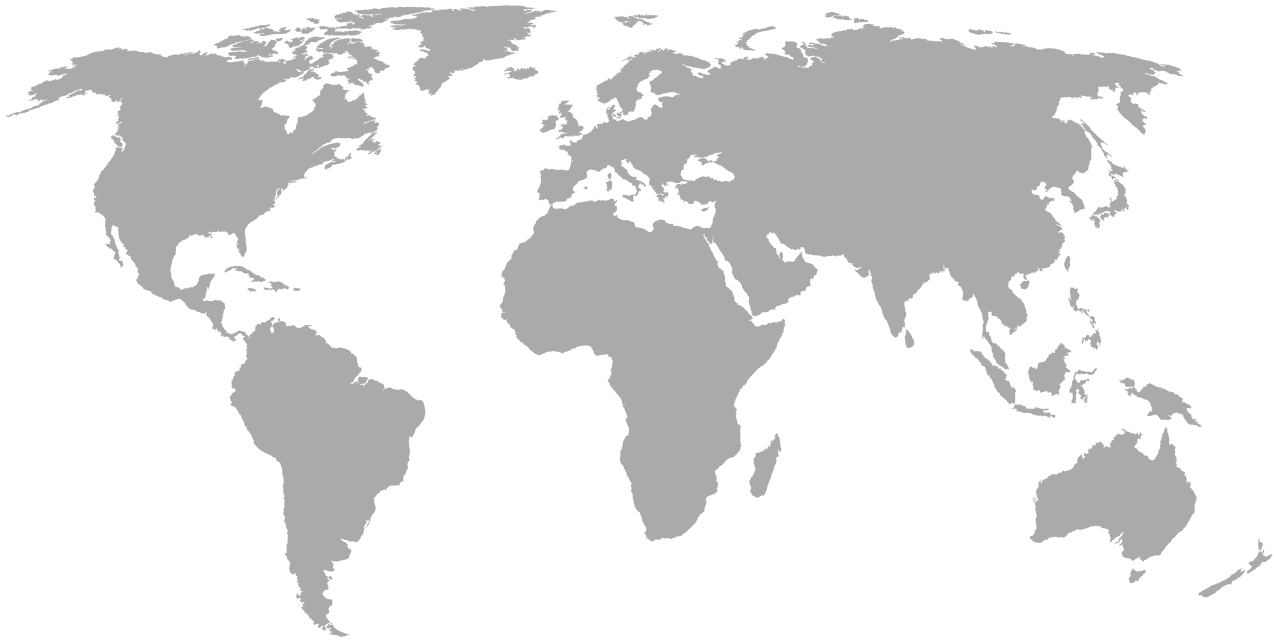




Global Adult Tobacco Survey (GATS)



Questionnaire principal avec questions facultatives

**Enquête mondiale sur le tabagisme chez les
adultes (GATS)
Questionnaire principal avec
questions facultatives**

Septembre 2020

Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS)
Protocole standard complet

Questionnaire GATS

Questionnaire principal avec questions facultatives
Spécifications question par question

Plan d'échantillonnage pour l'enquête GATS

Manuel d'échantillonnage
Manuel de pondération de l'échantillon

Mise en œuvre de l'enquête GATS sur le terrain

Manuel d'enquête sur le terrain
Manuel de supervision sur le terrain
Manuel de cartographie et de constitution des listes

Gestion des données de l'enquête GATS

Guide de programmation sur General Survey System
Spécifications pour la programmation du questionnaire principal
Plan de mise en œuvre pour la gestion des données
Guide de formation à la gestion des données

Assurance qualité de l'enquête GATS : directives et recommandations

Outils d'analyse et de rédaction du rapport de l'enquête GATS

Modèles de fiches d'information
Rapport national : plan et directives de mise en tableau
Définitions des indicateurs

Publication et diffusion des données de l'enquête GATS

Politique de publication des données
Diffusion des données : conseils relatifs à la publication initiale des données

Pour citer ce document :

Groupe de collaboration sur l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes, *Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS) – Questionnaire principal avec questions facultatives*. Atlanta, Géorgie (États-Unis) : Centers for Disease Control and Prevention, 2020.

Remerciements

Organisations partenaires de l'enquête GATS

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC, États-Unis)
- CDC Foundation
- Institut de santé publique Johns Hopkins Bloomberg (JHSPH)
- RTI International
- Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Soutien financier

Un soutien financier a été apporté par la *Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use* (Initiative Bloomberg de lutte contre le tabagisme), un programme de Bloomberg Philanthropies, par l'intermédiaire de la CDC Foundation.

Attention : les opinions exprimées dans le présent manuel ne reflètent pas nécessairement celles des organisations partenaires de l'enquête GATS.

Table des matières

Conventions de mise en forme du questionnaire GATS	1
Questionnaire principal destiné aux ménages	3
Questionnaire individuel principal	6
Section A. Caractéristiques sociodémographiques	8
Section B. Tabagisme	12
Section EC. Cigarettes électroniques	19
Section C. Tabac sans fumée	21
Section D1. Sevrage – Tabagisme	27
Section D2. Sevrage – Tabac sans fumée	30
Section E. Tabagisme passif	33
Section F. Aspect économique – Cigarettes industrielles	37
Section G. Médias	39
Section H. Connaissances, mentalités et perceptions	46
Fin du questionnaire individuel	47
Liste de questions facultatives	48

Conventions de mise en forme du questionnaire GATS

Texte en **ROUGE** = logique de programmation et instructions relatives à l'enchaînement des questions.

Texte en **BLEU ITALIQUE** = instructions relatives à l'adaptation du questionnaire au contexte national et aux champs à compléter.

Texte entre [CROCHETS] = instructions spécifiques à l'intention des enquêteurs – ne doivent pas être lues aux répondants.

Texte souligné = termes sur lesquels les enquêteurs doivent insister en lisant la question.

Questionnaire principal destiné aux ménages

INTRO. [LA PERSONNE RÉPONDANT AU QUESTIONNAIRE DE SÉLECTION DES MÉNAGES DOIT ÊTRE ÂGÉE DE 18 ANS OU PLUS, ET VOUS DEVEZ AVOIR LA CERTITUDE QU'ELLE EST EN MESURE DE FOURNIR DES INFORMATIONS EXACTES SUR TOUS LES MEMBRES DU MÉNAGE. SI NÉCESSAIRE, VÉRIFIEZ L'ÂGE DE LA PERSONNE RÉPONDANT AU QUESTIONNAIRE DE SÉLECTION DES MÉNAGES AFIN DE VOUS ASSURER QU'ELLE EST ÂGÉE DE 18 ANS OU PLUS.

LA PERSONNE RÉPONDANT AU QUESTIONNAIRE DE SÉLECTION DES MÉNAGES PEUT ÊTRE ÂGÉE DE MOINS DE 18 ANS UNIQUEMENT LORSQU'AUCUN MEMBRE DU MÉNAGE N'EST ÂGÉ DE 18 ANS OU PLUS.]

INTRO1. **[INDIQUEZ LE NOM DE L'ORGANISME COMMANDITAIRE]** mène actuellement une enquête importante sur le tabagisme chez les adultes dans le pays **[INDIQUEZ LE PAYS]**, et votre ménage a été sélectionné pour y participer. Tous les ménages sélectionnés ont été choisis à partir d'un échantillon constitué de manière scientifique, et la participation de chaque ménage retenu est essentielle à la réussite de ce projet. Toutes les informations recueillies resteront strictement confidentielles. J'ai quelques questions à vous poser pour déterminer quel membre de votre ménage remplit les conditions requises pour participer.

HH1. Pour commencer, je vais vous poser quelques questions concernant votre ménage. Au total, combien de personnes occupent votre ménage ?

[INCLURE TOUTE PERSONNE CONSIDÉRANT CE MÉNAGE COMME SON LIEU DE RÉSIDENCE HABITUEL]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--

HH2. Parmi ces personnes, combien sont âgées de 15 ans ou plus ?

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--

[SI LA RÉPONSE À LA QUESTION HH2 = 00 (AUCUN MEMBRE DU MÉNAGE N'EST ÂGÉ DE 15 ANS OU PLUS)]

[AUCUN MEMBRE DU MÉNAGE NE REMPLIT LES CONDITIONS REQUISES POUR RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

REMERCIEZ LA PERSONNE DU TEMPS QU'ELLE VOUS A CONSACRÉ.

CET ENTRETIEN SERA ENREGISTRÉ SOUS LE CODE 201 DU REGISTRE DE VISITE.]

HH2a. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION HH2 EST INFÉRIEURE À LA RÉPONSE À LA QUESTION HH1 :]
Dans votre ménage, combien de personnes ont moins de cinq ans ?

--	--

HH3. [LA QUESTION HH3 EST FACULTATIVE ; ELLE SERA PRISE EN COMPTE SI LE PLAN D'ÉCHANTILLONNAGE PRÉVOIT UNE RANDOMISATION SELON LE GENRE.]

HH4both. Je souhaiterais maintenant recueillir des informations concernant uniquement les membres du ménage âgés de 15 ans ou plus. Commençons par les classer du plus âgé au plus jeune.

HH4a. Quel est le prénom de la personne la plus âgée {après vous} ? _____

HH4b. Quel est l'âge de cette personne ?

[SI LE RÉPONDANT NE SAIT PAS, DEMANDEZ-LUI UNE ESTIMATION.]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

[SI L'ÂGE INDICÉ EST COMPRIS ENTRE 15 ET 17 ANS, DEMANDEZ LA DATE DE NAISSANCE.]

HH4c. Quel est le mois de naissance de cette personne ?

- 01 1
- 02 2
- 03 3
- 04 4
- 05 5
- 06 6
- 07 7
- 08 8
- 09 9
- 10 10
- 11 11
- 12 12
- NE SAIT PAS -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

HH4cYEAR. Quelle est l'année de naissance de cette personne ?

--	--	--	--

HH4d. Cette personne est-elle de sexe masculin ou féminin ?

- MASCULIN 1
- FÉMININ 2

HH4e. Cette personne fume-t-elle actuellement du tabac, par exemple **[COMPLÉTEZ AVEC DES EXEMPLES ADAPTÉS AU PAYS : cigarettes, cigares, pipe, pipe à eau]** ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

[REPOSEZ LES QUESTIONS HH4a À HH4e POUR CHAQUE PERSONNE INDIQUÉE À LA QUESTION HH2.]

HH5. [NOM DE LA PERSONNE ADMISSIBLE SÉLECTIONNÉE :

{INDIQUEZ LE PRÉNOM DU MEMBRE DU MÉNAGE SÉLECTIONNÉ}

DEMANDEZ SI LA PERSONNE SÉLECTIONNÉE POUR RÉPONDRE À L'ENQUÊTE EST DISPONIBLE ET, DANS L'AFFIRMATIVE, PASSEZ AU QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL.

SI LA PERSONNE SÉLECTIONNÉE POUR RÉPONDRE À L'ENQUÊTE EST INDISPONIBLE, FIXEZ UN RENDEZ-VOUS ET NOTEZ-LE EN COMMENTAIRE DANS LE REGISTRE DE VISITE.]

Questionnaire individuel principal

CONSENT1. [SÉLECTIONNEZ LA CATÉGORIE D'ÂGE APPROPRIÉE CI-DESSOUS. SI NÉCESSAIRE, VÉRIFIEZ L'ÂGE DE LA PERSONNE SÉLECTIONNÉE À PARTIR DE L'ÉCRAN « INFORMATIONS » DANS LE MENU « OUTILS ».]

ENTRE 15 ET 17 ANS 1 → **PASSEZ À LA QUESTION CONSENT2**
18 ANS OU PLUS 2 → **PASSEZ À LA QUESTION CONSENT5**
MINEUR ÉMANCIPÉ (15 à 17 ANS) 3 → **PASSEZ À LA QUESTION CONSENT5**

CONSENT2. Avant de commencer l'entretien, je dois obtenir le consentement de [NOM DU RÉPONDANT] et d'un de ses parents ou tuteurs.

[SI LE RÉPONDANT SÉLECTIONNÉ AINSI QUE L'UN DE SES PARENTS/TUTEURS SONT DISPONIBLES, POURSUIVEZ L'ENTRETIEN.

SI AUCUN PARENT/TUTEUR N'EST DISPONIBLE, METTEZ FIN À L'ENTRETIEN ET FIXEZ UN RENDEZ-VOUS POUR REVENIR ULTÉRIEUREMENT.

SI LE RÉPONDANT MINEUR EST INDISPONIBLE, POURSUIVEZ L'ENTRETIEN AFIN D'OBTENIR LE CONSENTEMENT PARENTAL.]

CONSENT3. [LISEZ LE TEXTE SUIVANT AU PARENT/TUTEUR ET AU RÉPONDANT SÉLECTIONNÉ (SI CELUI-CI EST PRÉSENT) :]

Je travaille pour [*nom de l'organisation*]. Cet organisme recueille des informations sur la consommation de tabac dans le pays suivant : [*pays*]. Ces informations seront utilisées par le Ministère de la santé à des fins de santé publique.

Votre ménage et [NOM DU RÉPONDANT] ont été choisis au hasard. Les réponses de [NOM DU RÉPONDANT] sont très importantes pour nous, ainsi que pour la communauté, car elles refléteront celles de nombreuses autres personnes.

L'entretien durera une trentaine de minutes. La participation de [NOM DU RÉPONDANT] à cette enquête est entièrement volontaire. Les renseignements fournis par [NOM DU RÉPONDANT] resteront strictement confidentiels, et les réponses données par [NOM DU RÉPONDANT] seront anonymes. Les informations personnelles ne seront transmises à aucun tiers, pas même aux autres membres de la famille – y compris vous. [NOM DU RÉPONDANT] peut se retirer de l'étude à tout moment et peut refuser de répondre à quelque question que ce soit.

Nous vous laisserons toutes les coordonnées nécessaires. Si vous avez des questions concernant cette enquête, vous pouvez appeler les numéros répertoriés.

Si vous acceptez que [NOM DU RÉPONDANT] participe à cette enquête, nous nous entretiendrons en privé avec lui/elle.

[DEMANDEZ AU PARENT/TUTEUR :] Acceptez-vous que [NOM DU RÉPONDANT] participe à cette enquête ?

OUI 1 → **PASSEZ À LA QUESTION CONSENT4**

NON 2 → **METTEZ FIN À L'ENTRETIEN**

CONSENT4. [LE MINEUR SÉLECTIONNÉ ÉTAIT-IL PRÉSENT ?]

PRÉSENT..... 1 → **PASSEZ À LA QUESTION CONSENT6**
NON PRÉSENT..... 2 → **PASSEZ À LA QUESTION CONSENT5**

CONSENT5. [LISEZ LE TEXTE SUIVANT AU RÉPONDANT SÉLECTIONNÉ :]

Je travaille pour *[nom de l'organisation]*. Cet organisme recueille des informations sur la consommation de tabac dans le pays suivant : *[pays]*. Ces informations seront utilisées par le Ministère de la santé à des fins de santé publique.

Votre ménage et vous avez été choisis au hasard. Vos réponses sont d'une grande importance pour nous ainsi que pour la communauté, car elles refléteront celles de nombreuses autres personnes. L'entretien durera une trentaine de minutes. Votre participation à cette enquête est entièrement volontaire. Les renseignements que vous nous fournirez resteront strictement confidentiels, et les réponses que vous donnerez seront anonymes. Vos informations personnelles ne seront transmises à aucun tiers, pas même aux autres membres de votre famille. Vous pouvez vous retirer de l'étude à tout moment, et vous pouvez refuser de répondre à quelque question que ce soit.

Nous vous laisserons toutes les coordonnées nécessaires. Si vous avez des questions concernant cette enquête, vous pouvez appeler les numéros répertoriés.

**{À COMPLÉTER SI LA RÉPONSE À LA QUESTION CONSENT4 CORRESPOND AU CODE 2 :
Votre parent/tuteur a autorisé votre participation à cette enquête.}**

Si vous acceptez de participer, nous nous entretiendrons avec vous en privé.

CONSENT6. [DEMANDEZ AU RÉPONDANT SÉLECTIONNÉ :] Acceptez-vous de participer à cette enquête ?

OUI 1 → **PASSEZ À L'ENTRETIEN**
NON 2 → **METTEZ FIN À L'ENTRETIEN**

INTLANG. [LANGUE DE L'ENTRETIEN]

***[INDIQUEZ LES LANGUES – CETTE QUESTION EST NÉCESSAIRE UNIQUEMENT SI
PLUSIEURS LANGUES SONT UTILISÉES.]***

[PRÉCISEZ]..... 1
[PRÉCISEZ]..... 2
[PRÉCISEZ]..... 3
[PRÉCISEZ]..... 4

Section A. Caractéristiques sociodémographiques

A00. Je vais d'abord vous poser quelques questions d'ordre général.

A01. [NOTEZ LE GENRE DU RÉPONDANT À PARTIR DE VOS OBSERVATIONS. SI NÉCESSAIRE, POSEZ LA QUESTION.]

MASCULIN 1
FÉMININ.... 2

A02a. Quel est votre mois de naissance ?

01..... 1
02..... 2
03..... 3
04..... 4
05..... 5
06..... 6
07..... 7
08..... 8
09..... 9
10..... 10
11..... 11
12..... 12
NE SAIT PAS... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

A02b. Quelle est votre année de naissance ?

--	--	--	--

[SI LA PERSONNE NE CONNAÎT PAS LA RÉPONSE OU REFUSE DE RÉPONDRE À LA QUESTION CONCERNANT LE MOIS OU L'ANNÉE, PASSEZ À LA QUESTION A03. SINON, PASSEZ À LA QUESTION A04.]

A03. Quel âge avez-vous ?

[SI LE RÉPONDANT HÉSITE, DEMANDEZ-LUI UNE ESTIMATION ET NOTEZ LA RÉPONSE.
SI LE RÉPONDANT N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE, METTEZ FIN À L'ENTRETIEN, CAR IL EST IMPOSSIBLE DE CONTINUER SANS CETTE INFORMATION.]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

A03a. [LA RÉPONSE EST-ELLE UNE ESTIMATION ?]

OUI 1
NON 2

NE SAIT PAS..... -7

A04. Quel est votre niveau d'études le plus élevé ?

[SÉLECTIONNEZ UNE SEULE CATÉGORIE.]

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

- AUCUNE SCOLARISATION FORMELLE..... 1
- CYCLE PRIMAIRE NON ACHEVÉ 2
- CYCLE PRIMAIRE ACHEVÉ 3
- PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE NON ACHEVÉ 4
- PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE ACHEVÉ 5
- DEUXIÈME CYCLE DU SECONDAIRE ACHEVÉ..... 6
- PREMIER ET/OU DEUXIÈME CYCLE(S) DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ACHEVÉ(S) 7
- TROISIÈME CYCLE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ACHEVÉ 8
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

A05. Laquelle des descriptions ci-dessous correspond le mieux à votre situation professionnelle principale au cours des 12 derniers mois ? Employé(e) de la fonction publique, employé(e) du secteur privé, travailleur/travailleuse indépendant(e), étudiant(e), personne au foyer, retraité(e), sans emploi apte au travail, ou sans emploi en incapacité de travail ?

[INCLURE L'AGRICULTURE DE SUBSISTANCE DANS LA CATÉGORIE
« TRAVAILLEUR/TRAVAILLEUSE INDÉPENDANT(E) »]

- EMPLOYÉ(E) DE LA FONCTION PUBLIQUE 1
- EMPLOYÉ(E) DU SECTEUR PRIVÉ 2
- TRAVAILLEUR/TRAVAILLEUSE INDÉPENDANT(E) 3
- ÉTUDIANT(E) 4
- PERSONNE AU FOYER 5
- RETRAITÉ(E) 6
- SANS EMPLOI, APTE AU TRAVAIL 7
- SANS EMPLOI, EN INCAPACITÉ DE TRAVAIL 8
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

A06. Veuillez indiquer si ce ménage ou l'un de ses membres possède les équipements suivants :

	OUI	NON	NE SAIT PAS	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
	▼	▼	▼	▼
a. Électricité ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
b. Toilettes avec chasse d'eau ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
c. Accès Internet via téléphone mobile, tablette, ordinateur portable, ou tout autre matériel informatique ?.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
d. Téléphone portable ?.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
e. Télévision ?.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
f. Radio ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
g. Réfrigérateur ?.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
h. Voiture, camion, camionnette ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
i. Cyclomoteur, scooter, moto ?.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
j. Lave-linge ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9

Section B. Tabagisme

- B01.** Les questions suivantes portent sur la consommation de différents produits du tabac. Je vais vous poser plusieurs séries de questions sur **[trois/quatre]** catégories de produits : les produits du tabac à fumer dits « classiques », les cigarettes électroniques telles que **[MARQUE(S)]**, **les produits du tabac chauffés tels que [MARQUE(S)]**, et le tabac sans fumée.

Pour commencer, je vais vous poser quelques questions sur le tabac à fumer, notamment les **[COMPLÉTEZ AVEC DES EXEMPLES ADAPTÉS AU PAYS : cigarettes, cigares, pipes, pipes à eau avec tabac]**. Cette catégorie comprend tous les produits qui se fument par combustion du tabac.

Actuellement, fumez-vous du tabac tous les jours, à une fréquence moindre ou pas du tout ?

TOUS LES JOURS..... 1 → **PASSEZ À LA QUESTION B04**
À UNE FRÉQUENCE MOINDRE 2
PAS DU TOUT..... 3 → **PASSEZ À LA QUESTION B03**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA SECTION EC**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION EC**

- B02.** Vous est-il déjà arrivé de fumer du tabac tous les jours ?

OUI 1 → **PASSEZ À LA QUESTION B04**
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION B04**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA SECTION EC**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION EC**

- B03.** Vous est-il déjà arrivé de fumer du tabac tous les jours, à une fréquence moindre, ou pas du tout ?

[SI LE RÉPONDANT A INDIQUÉ « TOUS LES JOURS » ET « À UNE FRÉQUENCE MOINDRE », COCHEZ « TOUS LES JOURS ».]

TOUS LES JOURS..... 1 → **PASSEZ À LA QUESTION B04**
À UNE FRÉQUENCE MOINDRE 2 → **PASSEZ À LA QUESTION B04**
PAS DU TOUT..... 3 → **PASSEZ À LA SECTION EC**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA SECTION EC**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION EC**

B04. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez essayé de fumer du tabac pour la première fois, même si c'était une seule fois ?

--	--

[SI LA PERSONNE NE CONNAÎT PAS LA RÉPONSE OU REFUSE DE RÉPONDRE À LA QUESTION B04, PASSEZ À LA QUESTION B04a. SINON, PASSEZ À LA QUESTION BCOMP1.]

B04a. À combien d'années remonte la première fois où vous avez essayé de fumer du tabac, même si c'était une seule fois ?

--	--

BCOMP1

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION B05
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B02 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION B05
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B02 CORRESPOND AU CODE 2, PASSEZ À LA QUESTION B08
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B03 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION B05
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B03 CORRESPOND AU CODE 2, PASSEZ À LA QUESTION B09a

B05. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à fumer du tabac tous les jours ?

--	--

[SI LA PERSONNE NE CONNAÎT PAS LA RÉPONSE OU REFUSE DE RÉPONDRE À LA QUESTION B05, PASSEZ À LA QUESTION B05a. SINON, PASSEZ À LA QUESTION BCOMP2.]

B05a. À combien d'années remonte la première fois où vous avez commencé à fumer du tabac tous les jours ?

--	--

BCOMP2

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION B06
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B02 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION B08
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B03 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION B09a

[FUMEURS ACTUELS QUOTIDIENS]

B06. En moyenne, quelle quantité des produits suivants fumez-vous chaque jour ? Veuillez également m'indiquer si vous fumez le produit en question, mais pas tous les jours.

[SI LE RÉPONDANT DÉCLARE FUMER LE PRODUIT, MAIS PAS TOUS LES JOURS, INDIQUEZ 888.

SI LA PERSONNE DONNE LA RÉPONSE EN NOMBRE DE PAQUETS OU DE CARTOUCHES, ESSAYEZ DE SAVOIR QUELLE EN EST LA CONTENANCE AFIN DE CALCULER LE NOMBRE D'UNITÉS TOTAL.]

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

a. Cigarettes industrielles ?				PAR JOUR
a1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B06 CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de cigarettes industrielles fumez-vous actuellement par semaine ?				PAR SEMAINE
b. Cigarettes roulées ?				PAR JOUR
b1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B06b CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de cigarettes roulées fumez-vous actuellement par semaine ?				PAR SEMAINE
c. Kreteks ?				PAR JOUR
c1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B06c CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de kreteks fumez-vous actuellement par semaine ?				PAR SEMAINE
d. Pipes à tabac ?				PAR JOUR
d1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B06d CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de pipes à tabac fumez-vous actuellement par semaine ?				PAR SEMAINE
e. Cigares, cheroots, cigarillos ?				PAR JOUR
e1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B06e CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de cigares, cheroots ou cigarillos fumez-vous actuellement par semaine ?				PAR SEMAINE
f. Nombre de séances de consommation d'une pipe à eau par jour ?				PAR JOUR
f1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B06f CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de fois fumez-vous actuellement la pipe à eau par semaine ?				PAR SEMAINE
g. Autres produits ? (→ g1. Veuillez préciser quels sont les autres types de produit que vous fumez actuellement : _____)				PAR JOUR
g2. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B06g CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de [INDIQUEZ LE PRODUIT] fumez-vous actuellement par semaine ?				PAR SEMAINE

B07. En général, combien de temps après le réveil fumez-vous votre première cigarette ? Moins de 5 minutes, 6 à 30 minutes, 31 à 60 minutes, ou plus de 60 minutes ?

- MOINS DE 5 MINUTES..... 1
6 À 30 MINUTES 2
31 À 60 MINUTES 3
PLUS DE 60 MINUTES 4
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

[PASSEZ À LA SECTION EC.]

[FUMEURS ACTUELS NON QUOTIDIENS]

B08. Quelle quantité des produits suivants fumez-vous habituellement au cours de la semaine ?

[SI LE RÉPONDANT DÉCLARE AVOIR FUMÉ LE PRODUIT AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, MAIS MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE, INDIQUEZ 888.

SI LA PERSONNE DONNE LA RÉPONSE EN NOMBRE DE PAQUETS OU DE CARTOUCHES, ESSAYEZ DE SAVOIR QUELLE EN EST LA CONTENANCE AFIN DE CALCULER LE NOMBRE D'UNITÉS TOTAL.]

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

a. Cigarettes industrielles ?				PAR SEMAINE
b. Cigarettes roulées ?.....				PAR SEMAINE
c. Kreteks ?.....				PAR SEMAINE
d. Pipes à tabac ?				PAR SEMAINE
e. Cigares, cheroots, cigarillos ?				PAR SEMAINE
f. Nombre de séances de consommation d'une pipe à eau par semaine ?				PAR SEMAINE
g. Autres produits ?.....				PAR SEMAINE

→ g1. Veuillez préciser quels sont les autres types de produit que vous fumez actuellement :

[PASSEZ À LA SECTION EC.]

[ANCIENS FUMEURS]

B09a. Depuis combien de temps avez-vous arrêté de fumer ?

[QUESTION PERTINENTE UNIQUEMENT SI LE RÉPONDANT ÉTAIT UN FUMEUR RÉGULIER – NE TIENT PAS COMPTE DU TABAGISME OCCASIONNEL.]

INDIQUEZ L'UNITÉ SUR CET ÉCRAN ET LE NOMBRE SUR L'ÉCRAN SUIVANT.]

- ANNÉES 1
- MOIS 2
- SEMAINES 3
- JOURS 4
- MOINS D'UN JOUR 5 → **PASSEZ À LA QUESTION B10**
- NE SAIT PAS -7 → **PASSEZ À LA SECTION EC**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION EC**

B09b. [INDIQUEZ LE NOMBRE (ANNÉES/MOIS/SEMAINES/JOURS).]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

[SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B09a/b EST INFÉRIEURE À UN AN (< 12 MOIS), PASSEZ À LA QUESTION B10. SINON, PASSEZ À LA SECTION EC.]

B10. Avez-vous consulté un médecin ou tout autre prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois ?

- OUI 1
- NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION B14**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION B14**

B11. Combien de fois avez-vous consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois ? Diriez-vous une ou deux fois, trois à cinq fois, ou six fois ou plus ?

- UNE OU DEUX FOIS 1
- TROIS À CINQ FOIS 2
- SIX FOIS OU PLUS 3
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

B12. Lorsque vous avez consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on demandé si vous fumiez du tabac ?

- OUI 1
- NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION B14**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION B14**

B13. Lorsque vous avez consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on conseillé d'arrêter de fumer ?

- OUI 1
 NON 2
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

B14. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours à l'une des méthodes suivantes pour essayer d'arrêter de fumer ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

	OUI ▼	NON ▼	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE ▼
a. Accompagnement, notamment dans une clinique d'aide au sevrage tabagique ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
b. Thérapie de substitution nicotinique, telle que le recours aux patchs ou aux gommes à mâcher ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
c. Autres médicaments sur ordonnance, par exemple (COMPLÉTEZ EN FONCTION DU PAYS) ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
d. Médecines traditionnelles, par exemple (COMPLÉTEZ EN FONCTION DU PAYS) ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
e. Accompagnement téléphonique au sevrage tabagique ou ligne de soutien aux fumeurs ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
f. Recours à la cigarette électronique comme substitut ? (INDIQUEZ LES MARQUES)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
g. Recours à des produits du tabac chauffés comme substitut ? (INDIQUEZ LES MARQUES)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
h. Tentative de sevrage sans assistance ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9

Section EC. Cigarettes électroniques

EC1. *[À ADAPTER SELON LA SITUATION DU PAYS :]* Je vais maintenant vous poser des questions concernant les cigarettes électroniques, également appelées e-cigarettes ou dispositifs de vapotage. Il s'agit de dispositifs fonctionnant sur batterie, qui chauffent un liquide pour produire de la vapeur ou un aérosol au lieu de la fumée. Par exemple, *[CITEZ LES GRANDES MARQUES]*.

Avant aujourd'hui, aviez-vous déjà entendu parler des cigarettes électroniques ou des dispositifs de vapotage ?

OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA SECTION C**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION C**

EC2. Actuellement, utilisez-vous une cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage tous les jours, à une fréquence moindre ou pas du tout ?

TOUS LES JOURS..... 1 → **PASSEZ À LA QUESTION EC5a**
À UNE FRÉQUENCE MOINDRE 2 → **PASSEZ À LA QUESTION EC4**
PAS DU TOUT..... 3
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA SECTION C**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION C**

EC3. Vous est-il déjà arrivé d'utiliser une cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage, ne serait-ce qu'une seule fois ?

OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA SECTION C**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA SECTION C**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION C**

EC4. Vous est-il déjà arrivé d'utiliser une cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage tous les jours ?

OUI 1 → **PASSEZ À LA QUESTION EC5b**
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION ECCOMP1**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION ECCOMP1**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION ECCOMP1**

EC5a. {SI LA RÉPONSE À LA QUESTION EC2 CORRESPOND AU CODE 1 : Depuis combien de temps utilisez-vous une cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage tous les jours ?}

EC5b. {SI LA RÉPONSE À LA QUESTION EC4 CORRESPOND AU CODE 1 : Pendant combien de temps avez-vous utilisé une cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage tous les jours ?}

Moins d'un mois, un à trois mois, quatre à onze mois, un à deux ans, ou plus de deux ans ?

- MOINS D'UN MOIS 1
- UN À TROIS MOIS 2
- QUATRE À ONZE MOIS 3
- UN À DEUX ANS 4
- PLUS DE DEUX ANS 5
- NE SAIT PAS -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

ECCOMP1

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION EC2 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2, PASSEZ À LA QUESTION EC6. SINON, PASSEZ À LA SECTION C.

EC6. Pour laquelle des raisons suivantes utilisez-vous une cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage ?

OUI	NON	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
▼	▼	▼

- a. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 :] Pour arrêter de fumer du tabac ? 1 2 -9
- b. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B03 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 :] Pour éviter de reprendre la consommation de tabac ? 1 2 -9
- c. Parce que j'aime cela ? 1 2 -9
- d. Parce que je ne peux pas m'en passer ? 1 2 -9
- e. Parce que je peux l'utiliser dans des situations ou des lieux où il est interdit de fumer ? 1 2 -9
- f. Parce que c'est moins nocif que de fumer du tabac ? 1 2 -9
- g. Parce que j'apprécie les goûts proposés ? 1 2 -9
- h. Parce qu'un ami ou un membre de ma famille en utilise ? 1 2 -9

Section C. Tabac sans fumée

[LES QUESTIONS C01 À C03 SONT OBLIGATOIRES. LES AUTRES QUESTIONS DE LA SECTION SONT FACULTATIVES.]

- C01.** Les questions suivantes concernent la consommation du tabac sans fumée, par exemple du **[COMPLÉTEZ AVEC DES EXEMPLES ADAPTÉS AU PAYS : tabac à priser, tabac à mâcher, tabac à chiquer]**. Le tabac sans fumée désigne un produit du tabac qui ne se fume pas, à inhaler par le nez, à garder en bouche ou à mâcher.

Actuellement, consommez-vous du tabac sans fumée tous les jours, à une fréquence moindre ou pas du tout ?

[SI LE RÉPONDANT NE SAIT PAS CE QU'EST LE TABAC SANS FUMÉE, MONTREZ-LUI UNE IMAGE OU LISEZ-LUI LA DÉFINITION À PARTIR DE L'ÉCRAN QXQ.]

TOUS LES JOURS..... 1 → **PASSEZ À LA QUESTION C04**
À UNE FRÉQUENCE MOINDRE 2
PAS DU TOUT..... 3 → **PASSEZ À LA QUESTION C03**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA SECTION D1**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION D1**

- C02.** Vous est-il déjà arrivé de consommer du tabac sans fumée tous les jours ?

OUI 1 → **PASSEZ À LA QUESTION C04**
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION C04**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION C04**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION C04**

- C03.** Vous est-il déjà arrivé de consommer du tabac sans fumée tous les jours, à une fréquence moindre ou pas du tout ?

[SI LE RÉPONDANT A INDIQUÉ « TOUS LES JOURS » ET « À UNE FRÉQUENCE MOINDRE », COCHEZ « TOUS LES JOURS ».]

TOUS LES JOURS..... 1 → **PASSEZ À LA QUESTION C04**
À UNE FRÉQUENCE MOINDRE 2 → **PASSEZ À LA QUESTION C04**
PAS DU TOUT..... 3 → **PASSEZ À LA SECTION D1**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA SECTION D1**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION D1**

C04. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez essayé le tabac sans fumée pour la première fois, ne serait-ce qu'une seule fois ?

--	--

[SI LA PERSONNE NE CONNAÎT PAS LA RÉPONSE OU REFUSE DE RÉPONDRE À LA QUESTION C04, PASSEZ À LA QUESTION C04a. SINON, PASSEZ À LA QUESTION CCOMP1.]

C04a. À combien d'années remonte la première fois où vous avez essayé le tabac sans fumée, ne serait-ce qu'une seule fois ?

--	--

CCOMP1

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C01 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION C05
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C02 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION C05
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C02 CORRESPOND AU CODE 2, -7 OU -9, PASSEZ À LA QUESTION C08
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C03 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION C05
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C03 CORRESPOND AU CODE 2, PASSEZ À LA QUESTION C09a

C05. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à consommer du tabac sans fumée tous les jours ?

--	--

[SI LA PERSONNE NE CONNAÎT PAS LA RÉPONSE OU REFUSE DE RÉPONDRE À LA QUESTION C05, PASSEZ À LA QUESTION C05a. SINON, PASSEZ À LA QUESTION CCOMP2.]

C05a. À combien d'années remonte la première fois où vous avez commencé à consommer du tabac sans fumée tous les jours ?

--	--

CCOMP2

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C01 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION C06
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C02 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION C08
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C03 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION C09a

[CONSOMMATEURS ACTUELS QUOTIDIENS DE TABAC SANS FUMÉE]

C06. En moyenne, combien de fois par jour consommez-vous les produits suivants ? Veuillez également m'indiquer si vous consommez le produit en question, mais pas à un rythme quotidien.

[SI LE RÉPONDANT DÉCLARE CONSOMMER LE PRODUIT, MAIS PAS À UN RYTHME QUOTIDIEN, INDIQUEZ 888.]

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

a. Tabac à priser par voie orale ?				PAR JOUR
a1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C06a CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de fois par semaine consommez-vous actuellement du tabac à priser par voie orale ?				PAR SEMAINE
b. Tabac à priser par voie nasale ?				PAR JOUR
b1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C06b CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de fois par semaine consommez-vous actuellement du tabac à priser par voie nasale ?				PAR SEMAINE
c. Tabac à mâcher ?				PAR JOUR
c1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C06c CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de fois par semaine consommez-vous actuellement du tabac à mâcher ?				PAR SEMAINE
d. Chique de bétel avec tabac ?				PAR JOUR
d1. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C06d CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de fois par semaine consommez-vous actuellement de la chique de bétel avec tabac ?				PAR SEMAINE
e. Autres produits ? (→ e1. Veuillez préciser quels sont les autres types de produit que vous consommez actuellement : _____)				PAR JOUR
e2. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C06e CORRESPOND AU CODE 888] En moyenne, combien de fois par semaine consommez-vous actuellement [INDIQUEZ LE PRODUIT] ?				PAR SEMAINE

C07. En général, combien de temps après votre réveil consommez-vous du tabac sans fumée ? Moins de 5 minutes, 6 à 30 minutes, 31 à 60 minutes, ou plus de 60 minutes ?

- MOINS DE 5 MINUTES..... 1
 6 À 30 MINUTES 2
 31 À 60 MINUTES 3
 PLUS DE 60 MINUTES 4
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

[PASSEZ À LA SECTION D1]

[CONSOMMATEURS ACTUELS NON QUOTIDIENS DE TABAC SANS FUMÉE]

C08. En général, combien de fois par semaine consommez-vous les produits suivants ?

[SI LE RÉPONDANT DÉCLARE AVOIR CONSOMMÉ LE PRODUIT AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, MAIS MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE, INDIQUEZ 888.

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

a. Tabac à priser par voie orale ?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS PAR SEMAINE
b. Tabac à priser par voie nasale ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS PAR SEMAINE
c. Tabac à mâcher ?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS PAR SEMAINE
d. Chique de bétel avec tabac ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS PAR SEMAINE
e. Autres produits ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS PAR SEMAINE

→ e1. Veuillez préciser quels sont les autres types de produit que vous consommez actuellement :

C09. **[QUESTION TRAITÉE UNIQUEMENT SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 2 ET SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C01 CORRESPOND AU CODE 2.]**

Vous avez déclaré que vous fumiez du tabac, mais pas tous les jours, et que vous consommiez également du tabac sans fumée, mais pas tous les jours. En tenant compte de votre consommation de tabac à fumer et sans fumée, diriez-vous que vous consommez du tabac tous les jours ou à une fréquence moindre ?

TOUS LES JOURS..... 1

À UNE FRÉQUENCE MOINDRE

2

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE

-9

[PASSEZ À LA SECTION D1]

[ANCIENS CONSOMMATEURS DE TABAC SANS FUMÉE]

C09a. Depuis combien de temps avez-vous arrêté de consommer du tabac sans fumée ?

[QUESTION PERTINENTE UNIQUEMENT SI LE RÉPONDANT ÉTAIT UN CONSOMMATEUR RÉGULIER DE TABAC SANS FUMÉE – NE TIENT PAS COMPTE DE LA CONSOMMATION OCCASIONNELLE DE TABAC SANS FUMÉE.]

INDIQUEZ L'UNITÉ SUR CET ÉCRAN ET LE NOMBRE SUR L'ÉCRAN SUIVANT.]

- ANNÉES 1
- MOIS 2
- SEMAINES 3
- JOURS 4
- MOINS D'UN JOUR 5 → **PASSEZ À LA QUESTION C10**
- NE SAIT PAS -7 → **PASSEZ À LA SECTION D1**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION D1**

C09b. [INDIQUEZ LE NOMBRE (ANNÉES/MOIS/SEMAINES/JOURS).]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

[SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C09a/b EST INFÉRIEURE À UN AN (< 12 MOIS), CONTINUEZ. SINON, PASSEZ À LA SECTION D1.]

C09COMP

SI LA QUESTION B10 N'A PAS ÉTÉ POSÉE → PASSEZ À LA QUESTION C10
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B10 EST « OUI » → PASSEZ À LA QUESTION C12
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B10 EST « NON » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE » → PASSEZ À LA QUESTION C14

C10. Avez-vous consulté un médecin ou tout autre prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois ?

- OUI 1
- NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION C14**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION C14**

C11. Combien de fois avez-vous consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois ? Diriez-vous une ou deux fois, trois à cinq fois, ou six fois ou plus ?

- UNE OU DEUX FOIS 1
- TROIS À CINQ FOIS 2
- SIX FOIS OU PLUS 3
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

C12. Lorsque vous avez consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on demandé si vous consommiez du tabac sans fumée ?

OUI 1

NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION C14**

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION C14**

C13. Lorsque vous avez consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on conseillé d'arrêter de consommer du tabac sans fumée ?

OUI 1

NON 2

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

C14. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours à l'une des méthodes suivantes pour essayer d'arrêter de consommer du tabac sans fumée ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

OUI	NON	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
▼	▼	▼

- a. Accompagnement, notamment dans une clinique d'aide au sevrage ? 1..... 2..... -9
- b. Thérapie de substitution nicotinique, telle que le recours aux patchs ou aux gommes à mâcher ? 1..... 2..... -9
- c. Autres médicaments sur ordonnance, par exemple **(COMPLÉTEZ EN FONCTION DU PAYS)** ? 1..... 2..... -9
- d. Médecines traditionnelles, par exemple **(COMPLÉTEZ EN FONCTION DU PAYS)** ? 1..... 2..... -9
- e. Accompagnement téléphonique au sevrage tabagique ou ligne de soutien ? 1..... 2..... -9
- f. Recours à la cigarette électronique comme substitut ? **(INDIQUEZ LES MARQUES)** 1..... 2..... -9
- g. Recours à des produits du tabac chauffés comme substitut ? **(INDIQUEZ LES MARQUES)** 1..... 2..... -9
- h. Tentative de sevrage sans assistance ? 1..... 2..... -9

Section D1. Sevrage – Tabagisme

D00COMP

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 (LE RÉPONDANT EST UN FUMEUR ACTUELLEMENT), POURSUIVEZ CETTE SECTION.

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 3, -7, OU -9 (LE RÉPONDANT N'EST PAS UN FUMEUR ACTUELLEMENT), PASSEZ À LA SECTION D2.

D01. Les questions suivantes portent sur toute tentative de sevrage tabagique que vous avez pu faire au cours des 12 derniers mois. Réfléchissez à votre consommation de tabac.

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous essayé d'arrêter de fumer ?

OUI 1

NON 2 → **RÉFÉREZ-VOUS À L'INSTRUCTION PRÉCÉDANT LA QUESTION D04**

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **RÉFÉREZ-VOUS À L'INSTRUCTION PRÉCÉDANT LA QUESTION D04**

D02a. Concernant votre dernière tentative de sevrage, pendant combien de temps avez-vous réussi à arrêter de fumer ?

[INDIQUEZ L'UNITÉ SUR CET ÉCRAN ET LE NOMBRE SUR L'ÉCRAN SUIVANT.]

MOIS..... 1

SEMAINES 2

JOURS..... 3

MOINS D'UN JOUR (24 HEURES).. 4 → **PASSEZ À LA QUESTION D03**

NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION D03**

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE... -9 → **PASSEZ À LA QUESTION D03**

D02b. [INDIQUEZ LE NOMBRE DE (MOIS/SEMAINES/JOURS).]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

D03. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours à l'une des méthodes suivantes pour essayer d'arrêter de fumer ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

OUI	NON	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDR E
▼	▼	▼

- a. Accompagnement, notamment dans une clinique d'aide au sevrage tabagique ? 1 2 -9
- b. Thérapie de substitution nicotinique, telle que le recours aux patchs ou aux gommes à mâcher ? 1 2 -9
- c. Autres médicaments sur ordonnance, par exemple **(COMPLÉTEZ EN FONCTION DU PAYS)** ? 1 2 -9
- d. Médecines traditionnelles, par exemple **(COMPLÉTEZ EN FONCTION DU PAYS)** ? 1 2 -9
- e. Accompagnement téléphonique au sevrage tabagique ou ligne de soutien aux fumeurs ? 1 2 -9
- f. Recours à la cigarette électronique comme substitut ? **(INDIQUEZ LES MARQUES)** 1 2 -9
- g. Recours à des produits du tabac chauffés comme substitut ? **(INDIQUEZ LES MARQUES)** 1 2 -9
- h. Tentative de sevrage sans assistance ? 1 2 -9

D03COMP

SI LA QUESTION C10 N'A PAS ÉTÉ POSÉE → PASSEZ À LA QUESTION D04
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C10 EST « OUI » → PASSEZ À LA QUESTION D06
SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C10 EST « NON » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE » → PASSEZ À LA QUESTION D08

D04. Avez-vous consulté un médecin ou tout autre prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION D08**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION D08**

D05. Combien de fois avez-vous consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois ? Diriez-vous une ou deux fois, trois à cinq fois, ou six fois ou plus ?

- UNE OU DEUX FOIS 1
TROIS À CINQ FOIS 2
SIX FOIS OU PLUS 3
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

D06. Lorsque vous avez consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on demandé si vous fumiez du tabac ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION D08**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION D08**

D07. Lorsque vous avez consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on conseillé d'arrêter de fumer ?

- OUI 1
NON 2
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

D08. Parmi les affirmations suivantes, laquelle décrit le mieux ce que vous pensez de l'arrêt du tabac ? Je prévois d'arrêter le mois prochain, je pense arrêter dans les 12 prochains mois, j'arrêterai un jour, mais pas dans les 12 prochains mois, ou je ne souhaite pas arrêter ?

- PRÉVOIT D'ARRÊTER LE MOIS PROCHAIN 1
PENSE ARRÊTER DANS LES 12 PROCHAINS MOIS 2
ARRÊTERA UN JOUR, MAIS PAS DANS LES 12 PROCHAINS MOIS 3
NE SOUHAITE PAS ARRÊTER..... 4
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

Section D2. Sevrage – Tabac sans fumée

D08COMP

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 (LE RÉPONDANT EST UN CONSOMMATEUR ACTUEL DE TABAC SANS FUMÉE), POURSUIVEZ CETTE SECTION.

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C01 CORRESPOND AU CODE 3, -7, OU -9 (LE RÉPONDANT N'EST PAS ACTUELLEMENT UN CONSOMMATEUR DE TABAC SANS FUMÉE), PASSEZ À LA SECTION E.

D09. Les questions suivantes portent sur toute tentative d'arrêt du tabac sans fumée que vous avez pu faire au cours des 12 derniers mois. Réfléchissez à votre consommation de tabac sans fumée.

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous essayé d'arrêter de consommer du tabac sans fumée ?

OUI 1

NON 2 → **RÉFÉREZ-VOUS À L'INSTRUCTION PRÉCÉDANT LA QUESTION D12**

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **RÉFÉREZ-VOUS À L'INSTRUCTION PRÉCÉDANT LA QUESTION D12**

D10a. Concernant votre dernière tentative de sevrage, pendant combien de temps avez-vous réussi à arrêter de consommer du tabac sans fumée ?

[INDIQUEZ L'UNITÉ SUR CET ÉCRAN ET LE NOMBRE SUR L'ÉCRAN SUIVANT.]

MOIS..... 1

SEMAINES 2

JOURS..... 3

MOINS D'UN JOUR (24 HEURES).. 4 → **PASSEZ À LA QUESTION D11**

NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION D11**

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE... -9 → **PASSEZ À LA QUESTION D11**

D10b. [INDIQUEZ LE NOMBRE DE (MOIS/SEMAINES/JOURS).]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

D11. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours à l'une des méthodes suivantes pour essayer d'arrêter le tabac sans fumée ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS]

OUI	NON	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
▼	▼	▼

- | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| a. Accompagnement, notamment dans une clinique d'aide au sevrage ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -9 |
| b. Thérapie de substitution nicotinique, telle que le recours aux patchs
ou aux gommes à mâcher ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -9 |
| c. Autres médicaments sur ordonnance,
par exemple (COMPLÉTEZ EN FONCTION DU PAYS) ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -9 |
| d. Médecines traditionnelles, par exemple (COMPLÉTEZ EN FONCTION
DU PAYS) ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -9 |
| e. Accompagnement téléphonique au sevrage tabagique ou ligne
de soutien ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -9 |
| f. Recours à la cigarette électronique comme substitut ?
(INDIQUEZ LES MARQUES) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -9 |
| g. Recours à des produits du tabac chauffés comme substitut ?
(INDIQUEZ LES MARQUES) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -9 |
| h. Tentative de sevrage sans assistance ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -9 |

D11COMP

SI LES QUESTIONS B10 ET D04 N'ONT PAS ÉTÉ POSÉES → PASSEZ À LA QUESTION D12

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B10 OU D04 EST « OUI » → PASSEZ À LA QUESTION D14

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B10 OU D04 EST « NON » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE » → PASSEZ À LA QUESTION D16

D12. Avez-vous consulté un médecin ou tout autre prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois ?

OUI 1

NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION D16**

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION D16**

D13. Combien de fois avez-vous consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois ? Diriez-vous une ou deux fois, trois à cinq fois, ou six fois ou plus ?

UNE OU DEUX FOIS 1

TROIS À CINQ FOIS 2

SIX FOIS OU PLUS 3

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

D14. Lorsque vous avez consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on demandé si vous consommiez du tabac sans fumée ?

OUI 1

NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION D16**

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION D16**

D15. Lorsque vous avez consulté un médecin ou un prestataire de soins de santé au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on conseillé d'arrêter de consommer le tabac sans fumée ?

OUI 1

NON 2

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

D16. Parmi les affirmations suivantes, laquelle décrit le mieux ce que vous pensez de l'arrêt du tabac sans fumée ? Je prévois d'arrêter le mois prochain, je pense arrêter dans les 12 prochains mois, j'arrêterai un jour, mais pas dans les 12 prochains mois, ou je ne souhaite pas arrêter ?

PRÉVOIT D'ARRÊTER LE MOIS PROCHAIN 1

PENSE ARRÊTER DANS LES 12 PROCHAINS MOIS 2

ARRÊTERA UN JOUR, MAIS PAS DANS LES 12 PROCHAINS MOIS 3

NE SOUHAITE PAS ARRÊTER..... 4

NE SAIT PAS..... -7

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

Section E. Tabagisme passif

E01. Je vais maintenant vous poser quelques questions sur la consommation de tabac dans différents lieux.

Parmi les affirmations suivantes, laquelle décrit le mieux les règles qui s'appliquent à l'intérieur de votre domicile : Il est autorisé de fumer à l'intérieur, il est généralement interdit de fumer à l'intérieur, mais il existe des exceptions, il est strictement interdit de fumer à l'intérieur, ou il n'existe pas de règles concernant l'usage du tabac à l'intérieur de votre domicile ?

- AUTORISÉ 1
INTERDIT, MAIS AVEC DES EXCEPTIONS 2
STRICTEMENT INTERDIT 3 → **PASSEZ À LA QUESTION E04**
PAS DE RÈGLES 4 → **PASSEZ À LA QUESTION E03**
NE SAIT PAS -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E03**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E03**

E02. Est-il autorisé de fumer dans toutes les pièces de votre domicile ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E03. À quelle fréquence des personnes fument-elles à l'intérieur de votre domicile ? Tous les jours, toutes les semaines, tous les mois, moins souvent ou jamais ?

- TOUS LES JOURS 1
TOUTES LES SEMAINES... 2
TOUS LES MOIS 3
MOINS SOUVENT 4
JAMAIS 5
NE SAIT PAS -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E04. Travaillez-vous actuellement à l'extérieur de votre domicile ?

- OUI 1
NON/NE TRAVAILLE PAS.. 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E09**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E09**

E05. Habituellement, travaillez-vous plutôt en intérieur ou en extérieur ?

- EN INTÉRIEUR 1 → **PASSEZ À LA QUESTION E07**
EN EXTÉRIEUR 2
LES DEUX 3 → **PASSEZ À LA QUESTION E07**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E06. Existe-t-il des espaces intérieurs sur votre lieu de travail ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E09**
NE SAIT PAS -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E09**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E09**

E07. Laquelle des affirmations suivantes décrit le mieux les règles relatives à la consommation de tabac en intérieur sur votre lieu de travail : fumer est autorisé partout, fumer est autorisé uniquement dans certains espaces intérieurs, il est interdit de fumer en intérieur, ou il n'existe aucune réglementation en la matière ?

- AUTORISÉ PARTOUT 1
AUTORISÉ UNIQUEMENT DANS CERTAINS ESPACES INTÉRIEURS 2
INTERDIT EN INTÉRIEUR 3
AUCUNE RÉGLEMENTATION 4
NE SAIT PAS -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E08. Y avait-il des personnes qui fumaient en intérieur sur votre lieu de travail au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E09. Vous êtes-vous rendu(e) dans des bâtiments ou des organismes publics au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E11**
NE SAIT PAS -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E11**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E11**

E10. Y avait-il des personnes qui fumaient à l'intérieur des bâtiments ou des organismes publics où vous vous êtes rendu(e) au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E11. Vous êtes-vous rendu(e) dans des établissements de santé au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E13**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E13**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E13**

E12. Y avait-il des personnes qui fumaient à l'intérieur des établissements de santé où vous vous êtes rendu(e) au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E13. Vous êtes-vous rendu(e) dans des restaurants au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E15**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E15**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E15**

E14. Y avait-il des personnes qui fumaient à l'intérieur des restaurants où vous vous êtes rendu(e) au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E15. Vous êtes-vous rendu(e) dans des bars ou des discothèques au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E17**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E17**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E17**

E16. Y avait-il des personnes qui fumaient à l'intérieur des bars ou des discothèques où vous vous êtes rendu(e) au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E17. Avez-vous utilisé les transports en commun au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E19**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E19**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E19**

E18. Y avait-il des personnes qui fumaient à bord des transports en commun que vous avez utilisés au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E19. Vous êtes-vous rendu(e) dans des établissements universitaires au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E21**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E21**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E21**

E20. Y avait-il des personnes qui fumaient dans les locaux des universités où vous vous êtes rendu(e) au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E21. Vous êtes-vous rendu(e) dans des établissements scolaires au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E23**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E23**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E23**

E22. Y avait-il des personnes qui fumaient dans les locaux des établissements scolaires où vous vous êtes rendu(e) au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E23. D'après ce que vous savez ou croyez, le fait de respirer la fumée des autres peut-il entraîner des maladies graves chez les non-fumeurs ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Section F. Aspect économique – Cigarettes industrielles

F00COMP

SI [LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 (LE RÉPONDANT FUME ACTUELLEMENT TOUS LES JOURS OU À UNE FRÉQUENCE MOINDRE)]

ET SI

[(LA RÉPONSE À LA QUESTION B06a OU B08a) EST SUPÉRIEURE À 0 ET INFÉRIEURE OU ÉGALE AU CODE 888 (LE RÉPONDANT FUME DES CIGARETTES INDUSTRIELLES)],

POURSUIVEZ CETTE SECTION.

SINON, PASSEZ À LA SECTION G.

F01a. Les questions suivantes se rapportent à la dernière fois que vous avez acheté des cigarettes pour votre usage personnel.

La dernière fois que vous avez acheté des cigarettes pour votre usage personnel, les avez-vous achetées à l'unité, en paquet, en cartouche ou sous un autre conditionnement ?

[NE PAS INCLURE LES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES NI LES PRODUITS DU TABAC CHAUFFÉS]

- CIGARETTES..... 1
PAQUET 2
CARTOUCHE 3
AUTRE (PRÉCISEZ) 4 → **F01c.** [PRÉCISEZ L'UNITÉ] : _____
N'A JAMAIS ACHETÉ DE CIGARETTES 5 → **PASSEZ À LA SECTION G**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE... -9 → **PASSEZ À LA QUESTION F03**

F01b. La dernière fois que vous avez acheté des cigarettes pour votre usage personnel, combien de {COMPLÉTEZ EN FONCTION DE LA RÉPONSE À LA QUESTION F01a : cigarettes/paquets/cartouches/{autre conditionnement indiqué à la question F01c}} avez-vous acheté ?

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

[SI LA RÉPONSE À LA QUESTION F01a EST « CIGARETTES », PASSEZ À LA QUESTION F02.]
[SI LA RÉPONSE À LA QUESTION F01a EST « PAQUET », PASSEZ À LA QUESTION F01dPack.]
[SI LA RÉPONSE À LA QUESTION F01a EST « CARTOUCHE », PASSEZ À LA QUESTION F01dCart.]
[SI LA RÉPONSE À LA QUESTION F01a EST « AUTRE », PASSEZ À LA QUESTION F01dOther.]

F01dPack. Chaque paquet contenait-il 10 cigarettes, 20 cigarettes ou une autre quantité ?

[AJUSTEZ LES QUANTITÉS/CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

- 10 1
20 2
AUTRE QUANTITÉ 7 → **F01dPackA.** Combien de cigarettes contenait chaque paquet ?
[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]
NE SAIT PAS -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

[PASSEZ À LA QUESTION F02.]

F01dCart. Chaque cartouche contenait-elle 100 cigarettes, 200 cigarettes ou une autre quantité ?

[AJUSTEZ LES QUANTITÉS/CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

100 1

200 2

AUTRE QUANTITÉ 7 → **F01dCartA.** Combien de cigarettes contenait chaque cartouche ?
[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

NE SAIT PAS -7

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

[PASSEZ À LA QUESTION F02.]

F01dOther. Combien de cigarettes contenait chaque {RÉPONSE INDIQUÉE À LA QUESTION F01c} ?

--	--	--

F02. Au total, combien avez-vous dépensé pour cet achat ?

--

FOURCHETTE : ENTRE 1 ET 500 [AJUSTEZ LA FOURCHETTE EN FONCTION DU PAYS.]

F03. Quelle marque avez-vous choisie la dernière fois que vous avez acheté des cigarettes pour votre usage personnel ?

[INDIQUEZ UNE LISTE DE MARQUES EN FONCTION DU PAYS.]

? 1

? 2

? 3

AUTRE ? → **F03a.** [PRÉCISEZ LA MARQUE] : _____

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

F04. La dernière fois que vous avez acheté des cigarettes pour votre usage personnel, où les avez-vous achetées ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

DISTRIBUTEUR AUTOMATIQUE 1

MAGASIN 2

VENDEUR DE RUE 3

MAGASIN MILITAIRE 4

BOUTIQUE HORS TAXES 5

ÉTRANGER 6

KIOSQUE 7

INTERNET 8

AUTRE PERSONNE 9

AUTRE 10 → **F04a.** [PRÉCISEZ LE LIEU] : _____

NE SE RAPPELLE PAS -7

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Section G. Médias

Structure 1 – Entretien portant sur un seul produit (par exemple, les cigarettes)

G01intro. Les prochaines questions concernent votre exposition aux médias et à la publicité au cours des 30 derniers jours. Pour commencer, je vais vous demander si vous avez remarqué des messages anti-cigarettes, puis si vous avez remarqué des publicités et des promotions en faveur de la cigarette.

G01. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des messages sur les dangers de la cigarette ou des incitations à arrêter de fumer dans les médias suivants ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

	OUI	NON	NON APPLICABLE	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE	
a. Dans les journaux ou les magazines ?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9	
b. À la télévision ?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9	
c. À la radio ?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9	
d. Sur des panneaux publicitaires ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9	
e. Sur Internet ?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9	
f. Ailleurs ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9	

[NE PAS INCLURE LES AVERTISSEMENTS SANITAIRES FIGURANT SUR LES PAQUETS DE CIGARETTES]

→ f1. Veuillez préciser où : _____

G02COMP

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 (LE RÉPONDANT EST UN FUMEUR ACTUELLEMENT), PASSEZ À LA QUESTION G02. SINON, PASSEZ À LA QUESTION G04

G02. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des avertissements sanitaires sur les paquets de cigarettes ?

OUI 1

NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION G04**

N'A VU AUCUN PAQUET DE CIGARETTES 3 → **PASSEZ À LA QUESTION G04**

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION G04**

G03. Au cours des 30 derniers jours, les messages d'avertissement figurant sur les paquets de cigarettes vous ont-ils amené(e) à envisager d'arrêter de fumer ?

OUI 1

NON 2

NE SAIT PAS -7

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

G04. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des publicités ou des affichages faisant la promotion de la cigarette dans les lieux suivants ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS – LA PROPOSITION « a » EST OBLIGATOIRE.]

	OUI	NON	NON APPLICABLE	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
a. Dans les débits de tabac ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
b. À la télévision ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
c. À la radio ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
d. Sur des panneaux publicitaires ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
e. Sur des affiches ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
f. Dans les journaux ou les magazines ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
g. Dans les cinémas ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
h. Sur Internet ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
i. Sur les véhicules ou aux arrêts de transport en commun ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
j. Sur les murs des bâtiments publics ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
k. Ailleurs ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9

→ k1. Veuillez préciser où : _____

G05. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué un sport ou un événement sportif associé à une marque ou à un fabricant de cigarettes ?

OUI 1
 NON 2
 NE SAIT PAS -7
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

G06. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué les types de promotion suivants pour des cigarettes ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

	OUI	NON	NE SAIT PAS	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
a. Échantillons gratuits de cigarettes ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
b. Cigarettes en promotion ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
c. Coupons de réduction pour des cigarettes ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
d. Cadeaux ou offres de réduction spéciales sur d'autres produits pour l'achat de cigarettes ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
e. Vêtement ou autre article portant le nom ou le logo d'une marque de cigarette ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
f. Promotions par courrier pour des cigarettes ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9

Structure 2 – Entretien portant sur deux produits ou plus (par exemple, cigarettes, bidis/pipe à eau, tabac sans fumée)

G201intro. Les prochaines questions concernent votre exposition aux médias et à la publicité au cours des 30 derniers jours. Pour commencer, je vais vous demander si vous avez remarqué des messages anti-tabac, puis je vous demanderai si vous avez remarqué des publicités et des promotions en faveur du tabac.

G201. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des messages sur les dangers de la cigarette ou des incitations à arrêter de fumer dans les médias suivants ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

	OUI	NON	NON APPLICABLE	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
	▼	▼	▼	▼
a1. Dans les journaux ou les magazines ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
b1. À la télévision ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
c1. À la radio ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
d1. Sur des panneaux publicitaires ?...	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
e1. Sur Internet ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
f1. Ailleurs ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2		<input type="checkbox"/> -9

[NE PAS INCLURE LES AVERTISSEMENTS SANITAIRES FIGURANT SUR LES PAQUETS DE CIGARETTES]

→ f1a. Veuillez préciser le type de média : _____

G201. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des messages sur les dangers **[des bidis/de la pipe à eau]** ou incitant à arrêter de fumer dans les médias suivants ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

	OUI	NON	NON APPLICABLE	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
	▼	▼	▼	▼
a2. Dans les journaux ou les magazines ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
b2. À la télévision ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
c2. À la radio ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
d2. Sur des panneaux publicitaires ?...	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
e2. Sur Internet ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
f2. Ailleurs ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2		<input type="checkbox"/> -9

[NE PAS INCLURE LES AVERTISSEMENTS SANITAIRES FIGURANT SUR LES **[PAQUETS DE BIDIS/TABAC POUR PIPE À EAU]**]

→ f2a. Veuillez préciser le type de média : _____

G201. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des messages sur les dangers du tabac sans fumée ou incitant à arrêter la consommation de ce produit dans les médias suivants ?

**[AJUSTEZ LES CATÉGORIES
EN FONCTION DU PAYS.]**

	OUI ▼	NON ▼	NON APPLICABLE ▼	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE ▼
a3. Dans les journaux ou les magazines ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
b3. À la télévision ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
c3. À la radio ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
d3. Sur des panneaux publicitaires ?...	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
e3. Sur Internet ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9
f3. Ailleurs ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7.....	<input type="checkbox"/> -9

[NE PAS INCLURE LES AVERTISSEMENTS SANITAIRES FIGURANT SUR LES PAQUETS DE
TABAC SANS FUMÉE]

→ f3a. Veuillez préciser le type de média : _____

G202COMP

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 (LE RÉPONDANT EST UN FUMEUR ACTUELLEMENT), PASSEZ À LA QUESTION G202a. SINON, PASSEZ À LA QUESTION G202BCOMP.

G202a. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des avertissements sanitaires sur les paquets de cigarettes ?

- OUI 1
 NON 2 → **PASSEZ À L'INSTRUCTION SUIVANTE**
 N'A VU AUCUN PAQUET DE CIGARETTES 3 → **PASSEZ À L'INSTRUCTION SUIVANTE**
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À L'INSTRUCTION SUIVANTE**

G203a. Au cours des 30 derniers jours, les messages d'avertissement figurant sur les paquets de cigarettes vous ont-ils amené(e) à envisager d'arrêter de fumer ?

- OUI 1
 NON 2
 NE SAIT PAS -7
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

G202BCOMP

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 ET QUE LE RÉPONDANT CONSOMME ACTUELLEMENT [PRODUIT], PASSEZ À LA QUESTION G202b. SINON, PASSEZ À LA QUESTION G202CCOMP.

G202b. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des avertissements sanitaires sur les paquets de *[bidis/tabac pour pipe à eau]* ?

- OUI 1
 NON 2 → **PASSEZ À L'INSTRUCTION SUIVANTE**
 N'A VU AUCUN PAQUET DE *[BIDIS/TABAC POUR PIPE À EAU]* 3 → **PASSEZ À L'INSTRUCTION SUIVANTE**
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À L'INSTRUCTION SUIVANTE**

G203b. Au cours des 30 derniers jours, les messages d'avertissement figurant sur les paquets de *[bidis/tabac pour pipe à eau]* vous ont-ils amené(e) à envisager d'arrêter de fumer ?

- OUI 1
 NON 2
 NE SAIT PAS -7
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

G202CCOMP

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION C01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 (LE RÉPONDANT EST ACTUELLEMENT UN CONSOMMATEUR DE TABAC SANS FUMÉE), PASSEZ À LA QUESTION G202c. SINON, PASSEZ À LA QUESTION G204.

G202c. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des avertissements sanitaires sur les produits du tabac sans fumée ?

- OUI 1
- NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION G204**
- N'A VU AUCUN PRODUIT DE TABAC SANS FUMÉE 3 → **PASSEZ À LA QUESTION G204**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9 → **PASSEZ À LA QUESTION G204**

G203c. Au cours des 30 derniers jours, les messages d'avertissement figurant sur les produits du tabac sans fumée vous ont-ils amené(e) à envisager d'arrêter de consommer ces produits ?

- OUI 1
- NON 2
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

G204. Je vais maintenant vous demander si vous avez prêté attention au marketing déployé pour les produits du tabac, notamment le tabac à fumer et le tabac sans fumée. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des publicités ou des affichages faisant la promotion de produits du tabac (à fumer et/ou sans fumée) dans les lieux suivants ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS – LA PROPOSITION « a » EST OBLIGATOIRE.]

	OUI	NON	NON APPLICABLE	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
a. Dans les débits de tabac ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
b. À la télévision ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
c. À la radio ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
d. Sur des panneaux publicitaires ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
e. Sur des affiches ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
f. Dans les journaux ou les magazines ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
g. Dans les cinémas ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
h. Sur Internet ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
i. Sur les véhicules ou aux arrêts de transport en commun ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
j. Sur les murs des bâtiments publics ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9
k. Ailleurs ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> -9

→ k1. Veuillez préciser où : _____

G205. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué un sport ou un événement sportif associé à une marque ou à un fabricant de produits du tabac (à fumer et/ou sans fumée) ?

- OUI 1
 NON 2
 NE SAIT PAS -7
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

G206. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué les types de promotion suivants pour des produits du tabac (à fumer et/ou sans fumée) ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

	OUI	NON	NE SAIT PAS	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
a. Échantillons gratuits de produits du tabac ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
b. Produits du tabac en promotion ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
c. Coupons de réduction pour des produits du tabac ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
d. Cadeaux ou offres de réduction spéciales sur d'autres articles pour l'achat de produits du tabac ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
e. Vêtement ou autre article portant le nom ou le logo d'une marque de produit du tabac ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
f. Promotions par courrier pour des cigarettes ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9

Section H. Connaissances, mentalités et perceptions

H01. La prochaine question porte sur le tabac à fumer.

D'après ce que vous savez ou croyez, le fait de fumer du tabac peut-il entraîner des maladies graves ?

OUI 1
 NON 2
 NE SAIT PAS -7
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

H02. D'après ce que vous savez ou croyez, le fait de fumer du tabac peut-il entraîner les maladies suivantes ?

	OUI	NON	NE SAIT PAS	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
	▼	▼	▼	▼
a. AVC (caillot sanguin dans le cerveau susceptible de causer une paralysie) ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
b. Crise cardiaque ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
c. Cancer du poumon ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
d. Diabète ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
e. Emphysème ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9

H03. D'après ce que vous savez ou croyez, le fait de consommer du tabac sans fumée peut-il entraîner des maladies graves ?

OUI 1
 NON 2
 NE SAIT PAS -7
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Fin du questionnaire individuel

100. Je n'ai plus de questions à vous poser. Merci beaucoup pour votre participation à cette enquête importante.

102. [CONSIGNEZ TOUTE REMARQUE CONCERNANT L'ENTRETIEN :]

Liste de questions facultatives

Questionnaire destiné aux ménages

HH3. Parmi les personnes (de sexe masculin/féminin) composant votre ménage, combien sont âgées de 15 ans ou plus ?

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

[SI LA RÉPONSE À LA QUESTION HH3 = 00 (AUCUN MEMBRE DU MÉNAGE DE SEXE MASCULIN/FÉMININ N'EST ÂGÉ DE 15 ANS OU PLUS)]

[AUCUN MEMBRE DU MÉNAGE NE REMPLIT LES CONDITIONS REQUISES POUR RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

REMERCIEZ LA PERSONNE DU TEMPS QU'ELLE VOUS A CONSACRÉ.

CET ENTRETIEN SERA ENREGISTRÉ SOUS LE CODE 201 DU REGISTRE DE VISITE.]

HH4f. *AJOUTER UNE QUESTION CONCERNANT LE « LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE » EN ÉTABLISSANT UNE LISTE DES MEMBRES DU MÉNAGE.*

Section A. Milieu socioculturel

A04a. Savez-vous lire et écrire ?

OUI 1
NON 2
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

A05a. **[QUESTION TRAITÉE UNIQUEMENT SI LA RÉPONSE À LA QUESTION A05 CORRESPOND AU CODE 1, 2 OU 3]**

Laquelle des descriptions ci-dessous correspond le mieux à votre situation professionnelle principale au cours des 12 derniers mois ?

[LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SERONT ÉLABORÉES PAR UN COMITÉ TECHNIQUE NATIONAL.]

? 1
? 2
? 3
AUTRE (PRÉCISEZ) ? → **A05a1.** [PRÉCISEZ LA SITUATION PROFESSIONNELLE] : _____
NE SAIT PAS -7

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

A06. Veuillez indiquer si ce ménage ou l'un de ses membres possède les équipements suivants :

[LES QUESTIONS SERONT RÉDIGÉES PAR UN COMITÉ TECHNIQUE NATIONAL.]

	OUI	NON	NE SAIT PAS	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
k. ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
l. ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9
m. ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -7	<input type="checkbox"/> -9

A07. Quelle est votre origine ethnique ?

[LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SERONT ÉLABORÉES PAR UN COMITÉ TECHNIQUE NATIONAL.]

? 1
? 2
? 3
? 4
NE SAIT PAS -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

A08. Quelle est votre religion ?

[LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SERONT ÉLABORÉES PAR UN COMITÉ TECHNIQUE NATIONAL.]

HINDOUISME 1
ISLAM 2
CHRISTIANISME 3
BOUDDHISME 4
AUTRE 5 → **A08a.** [PRÉCISEZ] : _____
AUCUNE RELIGION 6
NE SAIT PAS -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

A09. Quelle est votre situation matrimoniale ? Célibataire, marié(e), séparé(e), divorcé(e) ou veuf/veuve ?

CÉLIBATAIRE 1
MARRIÉ(E) 2
SÉPARÉ(E) 3
DIVORCÉ(E) 4
VEUF/VEUVE 5
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Section B. Tabagisme

B14. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours à l'une des méthodes suivantes pour essayer d'arrêter de fumer ?

xx. Passage au tabac sans fumée ?

B15. Lorsque vous avez arrêté de fumer, laquelle des raisons suivantes vous a motivé(e) en ce sens ?

	OUI	NON	NE SAIT PAS	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
	▼	▼	▼	▼
a. Par souci de votre santé ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
b. Par souci des effets de votre fumée de tabac sur les non-fumeurs ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
c. Parce que la société désapprouve le tabagisme ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
d. À cause du prix des produits du tabac à fumer ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
e. Parce qu'il est/était interdit de fumer à l'intérieur de votre domicile ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
f. À cause des interdictions de fumer au travail ou dans les lieux publics ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
g. Pour donner le bon exemple aux enfants ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
h. Parce que vos amis et votre famille vous reprochent/vous ont reproché de fumer ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9

Section EC. Cigarettes électroniques

(QUESTIONS À POSER À TOUTES LES PERSONNES AYANT DÉCLARÉ AVOIR DÉJÀ ESSAYÉ LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE)

EC5x1a. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez essayé pour la première fois la cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage, ne serait-ce qu'une seule fois ?

--	--

[SI LA PERSONNE NE CONNAÎT PAS LA RÉPONSE OU REFUSE DE RÉPONDRE À LA QUESTION EC5x1a, PASSEZ À LA QUESTION EC5x1b. SINON, PASSEZ À LA QUESTION SUIVANTE.]

EC5x1b. À combien d'années remonte la première fois où vous avez essayé la cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage, ne serait-ce qu'une seule fois ?

--	--

(QUESTIONS À POSER AUX ANCIENS CONSOMMATEURS QUOTIDIENS)

EC5x2a. Depuis combien de temps avez-vous arrêté la consommation des cigarettes électroniques ou de tout autre dispositif de vapotage tous les jours ?

[QUESTION PERTINENTE UNIQUEMENT SI LE RÉPONDANT ÉTAIT UN CONSOMMATEUR RÉGULIER – NE TIENT PAS COMPTE DE LA CONSOMMATION OCCASIONNELLE

INDIQUEZ L'UNITÉ SUR CET ÉCRAN ET LE NOMBRE SUR L'ÉCRAN SUIVANT.]

- ANNÉES 1
- MOIS 2
- SEMAINES..... 3
- JOURS 4
- MOINS D'UN JOUR..... 5 → **PASSEZ À LA QUESTION SUIVANTE**
- NE SAIT PAS -7 → **PASSEZ À LA QUESTION SUIVANTE**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION SUIVANTE**

EC5x2b. [INDIQUEZ LE NOMBRE (ANNÉES/MOIS/SEMAINES/JOURS).]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

(QUESTIONS À POSER AUX CONSOMMATEURS ACTUELS)

EC7. Quelle marque de cigarette électronique ou de tout autre dispositif de vapotage utilisez-vous actuellement ?

[SI LE RÉPONDANT CONSOMME PLUSIEURS MARQUES, SÉLECTIONNEZ CELLE UTILISÉE LE PLUS RÉCEMMENT]

[LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SERONT ÉLABORÉES PAR UN COMITÉ NATIONAL.]

- JUUL..... 1
- A 2
- B 3
- AUTRE..... 4 → **EC7a.** [PRÉCISEZ] : _____
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

(QUESTIONS À POSER AUX CONSOMMATEURS ACTUELS)

EC8. Actuellement, quel arôme utilisez-vous principalement pour votre cigarette électronique ou votre dispositif de vapotage ?

[SI LE RÉPONDANT CONSOMME PLUSIEURS ARÔMES, SÉLECTIONNEZ CELUI UTILISÉ LE PLUS RÉCEMMENT.]

[LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SERONT ÉLABORÉES PAR UN COMITÉ NATIONAL.]

- TABAC..... 1
- MENTHOL OU MENTHE 2
- CLOU DE GIROFLE OU ÉPICES 3
- FRUIT 4
- CHOCOLAT, BONBON, PÂTISSERIE OU AUTRE PRODUIT SUCRÉ 5
- BOISSON ALCOOLISÉE (VIN/COGNAC/
MARGARITA/AUTRE COCKTAIL)..... 6
- BOISSON NON ALCOOLISÉE (CAFÉ/SODA/
BOISSON ÉNERGISANTE/AUTRE)..... 7
- AUTRE ARÔME 8 → **EC8a.** [PRÉCISEZ] : _____
- AUCUN ARÔME..... 9
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

(QUESTIONS À POSER AUX CONSOMMATEURS ACTUELS)

EC9. Parmi les types suivants de cigarette électronique ou de dispositif de vapotage, lequel utilisez-vous actuellement : dispositif jetable non rechargeable, dispositif rechargeable fonctionnant avec des cartouches préremplies remplaçables, ou dispositif rechargeable doté d'un réservoir de remplissage ?

[SI LE RÉPONDANT UTILISE PLUSIEURS DISPOSITIFS, SÉLECTIONNEZ CELUI UTILISÉ LE PLUS RÉCEMMENT.]

- DISPOSITIF JETABLE NON RECHARGEABLE 1
- DISPOSITIF RECHARGEABLE AVEC
CARTOUCHES PRÉREMPLIES REMPLAÇABLES..... 2
- DISPOSITIF RECHARGEABLE AVEC RÉSERVOIR DE REMPLISSAGE..... 3
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

(QUESTIONS À POSER AUX CONSOMMATEURS ACTUELS)

EC10. La cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage que vous utilisez actuellement contiennent-ils de la nicotine ?

[SI LE RÉPONDANT UTILISE PLUSIEURS DISPOSITIFS, MENTIONNEZ CELUI UTILISÉ LE PLUS RÉCEMMENT.]

- OUI 1
- NON 2
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

(QUESTIONS À POSER AUX CONSOMMATEURS ACTUELS)

EC11. Combien avez-vous dépensé en cigarettes électroniques au cours des 30 derniers jours ?

[INCLURE L'ACHAT DES DISPOSITIFS ET DE TOUS LES CONSOMMABLES, Y COMPRIS LES FLACONS DE LIQUIDE ET LES BATTERIES.]

[LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SERONT ÉLABORÉES PAR UN COMITÉ NATIONAL.]

- MOINS DE X..... 1
- ENTRE X ET X 2
- ENTRE X ET X 3
- ENTRE X ET X 4
- PLUS DE X 5
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

(QUESTIONS À POSER AUX PERSONNES AYANT DÉCLARÉ AVOIR DÉJÀ UTILISÉ LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE ET FUMANT ACTUELLEMENT DES CIGARETTES)

EC12. Dans quelle mesure l'usage de la cigarette électronique ou de tout autre dispositif de vapotage est-il satisfaisant par rapport à la consommation de cigarettes ordinaires ? Selon vous, utiliser une cigarette électronique est-il beaucoup moins satisfaisant, un peu moins satisfaisant, presque aussi satisfaisant, un peu plus satisfaisant ou beaucoup plus satisfaisant que de fumer des cigarettes ordinaires ?

- BEAUCOUP MOINS SATISFAISANT 1
- UN PEU MOINS SATISFAISANT 2
- PRESQUE AUSSI SATISFAISANT 3
- UN PEU PLUS SATISFAISANT 4
- BEAUCOUP PLUS SATISFAISANT 5
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

(QUESTIONS À POSER AUX PERSONNES AYANT DÉCLARÉ AVOIR DÉJÀ UTILISÉ LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE ET FUMANT ACTUELLEMENT DES CIGARETTES)

EC13. D'une manière générale, dans quelle mesure l'usage de la cigarette électronique ou de tout autre dispositif de vapotage est-il coûteux par rapport à la consommation de cigarettes ordinaires ? Selon vous, utiliser une cigarette électronique est-il beaucoup moins coûteux, un peu moins coûteux, presque aussi coûteux, un peu plus coûteux ou beaucoup plus coûteux que de fumer des cigarettes ordinaires ?

- BEAUCOUP MOINS COÛTEUX 1
- UN PEU MOINS COÛTEUX..... 2
- PRESQUE AUSSI COÛTEUX..... 3
- UN PEU PLUS COÛTEUX 4
- BEAUCOUP PLUS COÛTEUX 5
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

Section C. Tabac sans fumée

C15. Lorsque vous avez arrêté de consommer du tabac sans fumée, laquelle des raisons suivantes vous a amené(e) à envisager d'arrêter ?

	OUI	NON	NE SAIT PAS	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
	▼	▼	▼	▼
a. Par souci de votre santé ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
b. Parce que la société désapprouve la consommation de tabac sans fumée ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
c. À cause du prix des produits du tabac sans fumée ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
d. Parce qu'il est/était interdit de consommer du tabac sans fumée à l'intérieur de votre domicile ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
e. À cause des interdictions de consommer du tabac sans fumée au travail ou dans les lieux publics ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
f. Pour donner le bon exemple aux enfants ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
g. Parce que vos amis et votre famille vous reprochent/vous ont reproché de consommer du tabac sans fumée ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9

Section D1. Sevrage – Tabagisme

D03. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours à l'une des méthodes suivantes pour essayer d'arrêter de fumer ?

xx. Passage au tabac sans fumée ?

D03x1. Au cours des 12 derniers mois, l'une des raisons suivantes vous a-t-elle amené(e) à envisager d'arrêter de fumer ?

	OUI	NON	NE SAIT PAS	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
	▼	▼	▼	▼
a. Par souci de votre santé ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
b. Par souci des effets de votre fumée de tabac sur les non-fumeurs ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
c. Parce que la société désapprouve le tabagisme ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
d. À cause du prix des produits du tabac à fumer ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
e. Parce qu'il est/était interdit de fumer à l'intérieur de votre domicile ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
f. À cause des interdictions de fumer au travail ou dans les lieux publics ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
g. Pour donner le bon exemple aux enfants ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
h. Parce que vos amis et votre famille vous reprochent/vous ont reproché de fumer ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9

D08a. Dans quelle mesure souhaitez-vous arrêter de fumer ? Pas du tout, un peu, assez ou beaucoup ?

- PAS DU TOUT..... 1
- UN PEU 2
- ASSEZ 3
- BEAUCOUP..... 4
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

D08b. Dans quelle mesure vous serait-il facile ou difficile d'arrêter de fumer si vous le souhaitiez ? Selon vous, est-ce que cela vous serait très facile, plutôt facile, ni facile ni difficile, plutôt difficile ou très difficile ?

- TRÈS FACILE..... 1
- PLUTÔT FACILE..... 2
- NI FACILE NI DIFFICILE..... 3
- PLUTÔT DIFFICILE 4
- TRÈS DIFFICILE 5
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

D08c. Dans quelle mesure êtes-vous préoccupé(e) par les effets nocifs que le tabac pourrait avoir sur votre santé ? Diriez-vous que vous n'êtes pas du tout préoccupé(e), que vous êtes un peu préoccupé(e), moyennement préoccupé(e) ou très préoccupé(e) ?

- PAS DU TOUT PRÉOCCUPÉ(E) 1
- UN PEU PRÉOCCUPÉ(E) 2
- MOYENNEMENT PRÉOCCUPÉ(E) 3
- TRÈS PRÉOCCUPÉ(E) 4
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Section D2. Sevrage – Tabac sans fumée

D11x1. Au cours des 12 derniers mois, l'une des raisons suivantes vous a-t-elle amené(e) à envisager d'arrêter de fumer ?

	OUI	NON	NE SAIT PAS	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE
a. Par souci de votre santé ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
c. Parce que la société désapprouve la consommation de tabac sans fumée ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
d. À cause du prix des produits du tabac sans fumée ?.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
e. Parce qu'il est/était interdit de consommer du tabac sans fumée à l'intérieur de votre domicile ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
f. À cause des interdictions de consommer du tabac sans fumée au travail ou dans les lieux publics ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
g. Pour donner le bon exemple aux enfants ?.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9
h. Parce que vos amis et votre famille vous reprochent/vous ont reproché de consommer du tabac sans fumée ?	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> -7.....	<input type="checkbox"/> -9

D16a. Dans quelle mesure souhaitez-vous arrêter de consommer du tabac sans fumée ? Pas du tout, un peu, assez ou beaucoup ?

- PAS DU TOUT..... 1
UN PEU 2
ASSEZ 3
BEAUCOUP..... 4
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

D16b. Dans quelle mesure vous serait-il facile ou difficile d'arrêter de consommer du tabac sans fumée si vous le souhaitiez ? Selon vous, est-ce que cela vous serait très facile, plutôt facile, ni facile ni difficile, plutôt difficile ou très difficile ?

- TRÈS FACILE..... 1
PLUTÔT FACILE..... 2
NI FACILE NI DIFFICILE 3
PLUTÔT DIFFICILE 4
TRÈS DIFFICILE 5
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

D16c. Dans quelle mesure êtes-vous préoccupé(e) par les effets nocifs que le tabac sans fumée pourrait avoir sur votre santé ? Diriez-vous que vous n'êtes pas du tout préoccupé(e), que vous êtes un peu préoccupé(e), moyennement préoccupé(e) ou très préoccupé(e) ?

- PAS DU TOUT PRÉOCCUPÉ(E) 1
UN PEU PRÉOCCUPÉ(E) 2
MOYENNEMENT PRÉOCCUPÉ(E) 3
TRÈS PRÉOCCUPÉ(E) 4
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Section E. Tabagisme passif

E08a. [QUESTION TRAITÉE UNIQUEMENT SI LA RÉPONSE À LA QUESTION E08 EST « OUI »]

À quelle fréquence des personnes fument-elles en intérieur sur votre lieu de travail ? Tous les jours, toutes les semaines, tous les mois ou moins souvent ?

- TOUS LES JOURS..... 1
TOUTES LES SEMAINES... 2
TOUS LES MOIS..... 3
MOINS SOUVENT..... 4
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E15a. Au cours des 30 derniers jours, vous êtes-vous rendu(e) dans des cafés ou des salons de thé ?

OUI 1

NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION E16a**

NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION E16a**

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION E16a**

E16a. Y avait-il des personnes qui fumaient à l'intérieur des cafés ou des salons de thé où vous vous êtes rendu(e) au cours des 30 derniers jours ?

OUI 1

NON 2

NE SAIT PAS..... -7

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E20a. [QUESTION TRAITÉE SI LA RÉPONSE À LA QUESTION E19 EST « OUI »]

Y avait-il des personnes qui fumaient dans les espaces extérieurs des universités où vous vous êtes rendu(e) au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
 NON 2
 NE SAIT PAS..... -7
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E22a. [QUESTION TRAITÉE SI LA RÉPONSE À LA QUESTION E21 EST « OUI »]

Y avait-il des personnes qui fumaient dans les cours des établissements scolaires où vous vous êtes rendu(e) au cours des 30 derniers jours ?

- OUI 1
 NON 2
 NE SAIT PAS..... -7
 N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

E24. D'après ce que vous savez ou croyez, le fait de respirer la fumée des autres peut-il entraîner les maladies suivantes ?

- | | OUI | NON | NE SAIT PAS | N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE |
|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a. Maladie cardiaque chez l'adulte ? ... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |
| b. Maladies pulmonaires chez l'enfant ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |
| c. Cancer du poumon chez l'adulte ? .. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |

E25. Pour chacun des lieux publics suivants, veuillez m'indiquer si vous pensez qu'il devrait être autorisé ou interdit de fumer à l'intérieur :

[ou]

Êtes-vous favorable à la loi interdisant de fumer à l'intérieur des lieux publics suivants :

- | | DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉ | DEVRAIT ÊTRE INTERDIT | NE SAIT PAS | N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE |
|-------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | OUI | NON | NE SAIT PAS | N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE |
| a. Hôpitaux ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |
| b. Lieu de travail ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |
| c. Restaurants ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |
| d. Bars ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |
| e. Transports en commun ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |
| f. Établissements scolaires ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |
| g. Universités ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |
| h. Lieux de culte ? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> -7 | <input type="checkbox"/> -9 |

Section F. Aspect économique

F03b. Les cigarettes de la marque {COMPLÉTEZ AVEC LA MARQUE INDIQUÉE À LA QUESTION F03} que vous avez achetées dernièrement étaient-elles dotées d'une capsule qui libère un arôme en pressant le filtre ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

F03b1. **[SI LA RÉPONSE À LA QUESTION F03b CORRESPOND AU CODE 1 :]** Quel arôme contenaient les cigarettes du dernier paquet de {COMPLÉTEZ AVEC LA MARQUE INDIQUÉE À LA QUESTION F03} que vous avez acheté ?

[CATÉGORIES DE RÉPONSE = LISTE DES ARÔMES DISPONIBLES]

F05. S'agissait-il de cigarettes avec ou sans filtre ?

- AVEC FILTRE..... 1
SANS FILTRE..... 2
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

F06. Ces cigarettes étaient-elles présentées comme légères, douces ou à faible teneur en goudron ?

[AJUSTEZ LES CATÉGORIES EN FONCTION DU PAYS.]

- LÉGÈRES..... 1
DOUCES 2
À FAIBLE TENEUR EN GOUDRON 3
AUCUNE DES CARACTÉRISTIQUES CITÉES 4
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

F07. Au cours des six derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous avez manqué d'argent pour acheter des produits essentiels au ménage, comme de la nourriture, en raison de l'argent dépensé pour l'achat de cigarettes ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Section G. Médias

G05a. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué un événement associé à une marque ou à un fabricant de cigarettes dans le monde de la musique, du théâtre, de l'art ou de la mode ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

G205a. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué un événement associé à une marque ou à un fabricant de produits du tabac (à fumer et/ou sans fumée) dans le monde de la musique, du théâtre, de l'art ou de la mode ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Section H. Connaissances, mentalités et perceptions

H02x1. [QUESTIONS UNIQUEMENT DESTINÉES AUX FUMEURS ACTUELS DE CIGARETTES INDUSTRIELLES :] D'après votre expérience, pensez-vous que la marque de cigarettes que vous consommez actuellement est un peu moins nocive, tout aussi nocive ou un peu plus nocive que d'autres cigarettes?

- UN PEU MOINS NOCIVE 1
TOUT AUSSI NOCIVE 2
UN PEU PLUS NOCIVE..... 3
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

H02x2. Pensez-vous que certaines cigarettes pourraient être moins nocives que d'autres, ou bien que toutes les cigarettes sont tout aussi nocives les unes que les autres ?

- UN PEU MOINS NOCIVES 1
TOUT AUSSI NOCIVES..... 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

H02x3. Pensez-vous que la cigarette est un produit addictif ?

[LA QUESTION H02x3 PEUT ÊTRE REPOSÉE POUR LES AUTRES PRODUITS PERTINENTS TELS QUE LES BIDIS, LE TABAC SANS FUMÉE, ETC.]

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

H02x4. D'après ce que vous savez, le tabagisme est-il déconseillé dans votre religion ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION H02x5**
NE SAIT PAS... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

H02x5. Quels sont les préceptes de l'islam concernant la cigarette ?

[NE PAS LIRE LES CATÉGORIES]

- FUMER EST STRICTEMENT INTERDIT/FUMER EST UN PÉCHÉ (HARAM) 1
FUMER EST DÉCONSEILLÉ (MAKROUH)..... 2
AUTRE PRÉCEPTÉ 3 → **H02x5a.** [PRÉCISEZ] : _____
IL N'EXISTE PAS DE RÈGLE CONCERNANT LE TABAGISME 4
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

H02x6. D'après ce que vous savez ou croyez, le fait de fumer une pipe à eau avec tabac peut-il entraîner une maladie grave ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

H02x7. Selon vous, est-il moins nocif, tout aussi nocif ou plus nocif de fumer une pipe à eau avec tabac que de fumer des cigarettes ?

- MOINS NOCIF QUE DES CIGARETTES .. 1
TOUT AUSSI NOCIF QUE DES CIGARETTES 2
PLUS NOCIF QUE DES CIGARETTES..... 3
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

H02x8. **[QUESTION TRAITÉE UNIQUEMENT SI LA RÉPONSE À LA QUESTION EC1 EST « OUI »]**

Selon vous, le fait d'utiliser une cigarette électronique ou tout autre dispositif de vapotage est-il beaucoup moins nocif, un peu moins nocif, tout aussi nocif, un peu plus nocif ou beaucoup plus nocif que de fumer des cigarettes ordinaires ?

- BEAUCOUP MOINS NOCIF 1
UN PEU MOINS NOCIF 2
TOUT AUSSI NOCIF 3
UN PEU PLUS NOCIF 4
BEAUCOUP PLUS NOCIF 5
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

H02x9. [QUESTION TRAITÉE UNIQUEMENT SI LA RÉPONSE À LA QUESTION HTP1 EST « OUI »]

Selon vous, le fait de consommer des produits du tabac chauffés est-il beaucoup moins nocif, un peu moins nocif, tout aussi nocif, un peu plus nocif ou beaucoup plus nocif que de fumer des cigarettes ordinaires ?

- BEAUCOUP MOINS NOCIF 1
- UN PEU MOINS NOCIF 2
- TOUT AUSSI NOCIF 3
- UN PEU PLUS NOCIF 4
- BEAUCOUP PLUS NOCIF 5
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

H04. Seriez-vous pour ou contre une loi interdisant de fumer dans tous les espaces intérieurs des lieux de travail et des lieux publics, comme les restaurants et les **[COMPLÉTEZ AVEC LE TERME ADAPTÉ AU PAYS, comme « bars » OU « cafés »]** ?

- POUR 1
- CONTRE..... 2
- NE SAIT PAS... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

[ou]

Êtes-vous pour ou contre la loi interdisant de fumer dans les espaces intérieurs des lieux de travail et des lieux publics, comme les restaurants et les **[COMPLÉTEZ AVEC LE TERME ADAPTÉ AU PAYS, comme « bars » OU « cafés »]** ?

- POUR 1
- CONTRE..... 2
- NE SAIT PAS... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

H05. Seriez-vous pour ou contre l'augmentation des taxes sur les produits du tabac ?

- POUR 1
- CONTRE..... 2
- NE SAIT PAS... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

H06. Seriez-vous pour ou contre une loi interdisant toute forme de publicité pour les produits du tabac ?

- POUR 1
- CONTRE..... 2
- NE SAIT PAS... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Fin du questionnaire individuel

103. [ENQUÊTEUR : Y AVAIT-IL UNE AUTRE PERSONNE PRÉSENTE EN PLUS DU RÉPONDANT
PENDANT L'ENTRETIEN ?]

OUI 1

NON 2

Section facultative – Module portant sur la pipe à eau (chicha/narguilé)

[MODULE PLACÉ APRÈS LA SECTION B]

[QUESTIONS PRINCIPALES DU MODULE : WP0A À WP7 ; QUESTIONS COMPLÉMENTAIRES FACULTATIVES : WP8 À WP16]

WPCOMP1

FUMEURS ACTUELS DE PIPE À EAU AVEC TABAC : SI (LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2) ET SI [(LA RÉPONSE À LA QUESTION B06f EST SUPÉRIEURE À 0 ET INFÉRIEURE OU ÉGALE AU CODE 888) OU SI (LA RÉPONSE À LA QUESTION B08f EST SUPÉRIEURE À 0 ET INFÉRIEURE OU ÉGALE AU CODE 888)], PASSEZ À LA QUESTION WP0a.

SINON, PASSEZ À LA QUESTION WP0b.

WP0a. Je vais maintenant vous poser quelques questions concernant la pipe à eau. Vous avez précédemment indiqué que vous fumez actuellement la pipe à eau avec tabac. Vous arrive-t-il également de fumer la pipe à eau sans tabac ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS/N'EST PAS SÛR(E) -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

[PASSEZ À LA QUESTION WPCOMP2.]

WP0b. Je vais maintenant vous poser une question concernant la pipe à eau sans tabac. Actuellement, fumez-vous la pipe à eau sans tabac tous les jours, à une fréquence moindre ou pas du tout ?

- TOUS LES JOURS..... 1
À UNE FRÉQUENCE MOINDRE 2
PAS DU TOUT..... 3
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

[PASSEZ À LA QUESTION WPCOMP2.]

WPCOMP2

FUMEURS ACTUELS QUOTIDIENS DE PIPE À EAU AVEC TABAC

– FUMEURS ACTUELS QUOTIDIENS DE PIPE À EAU : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 ET SI (LA RÉPONSE À LA QUESTION B06f EST SUPÉRIEURE À 0 ET INFÉRIEURE AU CODE 888), PASSEZ À LA QUESTION WP3.

FUMEURS ACTUELS NON QUOTIDIENS DE PIPE À EAU AVEC TABAC

– FUMEURS ACTUELS NON QUOTIDIENS DE PIPE À EAU : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 ET SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B06f CORRESPOND AU CODE 888, PASSEZ À LA QUESTION WP1.

– FUMEURS ACTUELS NON QUOTIDIENS DE PIPE À EAU, ANCIENS FUMEURS QUOTIDIENS : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 2, SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B02 CORRESPOND AU CODE 1, ET SI (LA RÉPONSE À LA QUESTION B08f EST SUPÉRIEURE À 0 ET INFÉRIEURE OU ÉGALE AU CODE 888), PASSEZ À LA QUESTION WP1.

– FUMEURS ACTUELS NON QUOTIDIENS DE PIPE À EAU, ANCIENS FUMEURS NON QUOTIDIENS : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 2, SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B02 CORRESPOND AU CODE 2, ET SI (LA RÉPONSE À LA QUESTION B08f EST SUPÉRIEURE À 0 ET INFÉRIEURE OU ÉGALE AU CODE 888), PASSEZ À LA QUESTION WP3.

FUMEURS NON ACTUELS DE PIPE À EAU AVEC TABAC

– FUMEURS ACTUELS QUOTIDIENS NE FUMANT PAS ACTUELLEMENT LA PIPE À EAU : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 ET SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B06f CORRESPOND AU CODE 0, PASSEZ À LA QUESTION WP2a.

– FUMEURS ACTUELS NON QUOTIDIENS NE FUMANT PAS LA PIPE À EAU, ANCIENS FUMEURS QUOTIDIENS : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 2, SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B02 CORRESPOND AU CODE 1, ET SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B08f CORRESPOND AU CODE 0, PASSEZ À LA QUESTION WP2a.

– FUMEURS ACTUELS NON QUOTIDIENS NE FUMANT PAS LA PIPE À EAU, ANCIENS FUMEURS NON QUOTIDIENS : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 2, SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B02 CORRESPOND AU CODE 2, ET SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B08f CORRESPOND AU CODE 0, PASSEZ À LA QUESTION WP2b.

– NON-FUMEURS ACTUELS, ANCIENS FUMEURS QUOTIDIENS : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 3 ET SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B03 CORRESPOND AU CODE 1, PASSEZ À LA QUESTION WP2a.

– NON-FUMEURS ACTUELS, ANCIENS FUMEURS NON QUOTIDIENS : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 3 ET SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B03 CORRESPOND AU CODE 2, PASSEZ À LA QUESTION WP2b.

– PERSONNES N'AYANT JAMAIS FUMÉ : SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 3 ET SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B03 CORRESPOND AU CODE 3, PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE.

– SINON, PASSEZ À LA SECTION

WP1. Je vais maintenant vous poser quelques questions concernant la pipe à eau avec tabac. Vous est-il déjà arrivé de fumer la pipe à eau avec tabac tous les jours ?

- OUI 1 → **PASSEZ À LA QUESTION WP3**
NON..... 2 → **PASSEZ À LA QUESTION WP3**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION WP3**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION WP3**

WP2a. Je vais maintenant vous poser quelques questions concernant la pipe à eau avec tabac. Vous est-il déjà arrivé de fumer la pipe à eau avec tabac tous les jours, à une fréquence moindre ou pas du tout ?

[SI LE RÉPONDANT A INDiqué « TOUS LES JOURS » ET « À UNE FRÉQUENCE MOINDRE », COCHEZ « TOUS LES JOURS ».]

- TOUS LES JOURS..... 1 → **PASSEZ À LA QUESTION WP3**
À UNE FRÉQUENCE MOINDRE 2 → **PASSEZ À LA QUESTION WP3**
PAS DU TOUT..... 3 → **PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE**

WP2b. Je vais maintenant vous poser quelques questions concernant la pipe à eau avec tabac. Vous est-il déjà arrivé de fumer la pipe à eau avec tabac moins souvent que tous les jours, ou pas du tout ?

MOINS SOUVENT QUE TOUS LES JOURS 1 → **PASSEZ À LA QUESTION WP3**
PAS DU TOUT..... 2 → **PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE**
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE**

WP3. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez essayé de fumer la pipe à eau avec tabac pour la première fois, ne serait-ce qu'une seule fois ?

--	--

[SI LA PERSONNE NE CONNAÎT PAS LA RÉPONSE OU REFUSE DE RÉPONDRE À LA QUESTION, PASSEZ À LA QUESTION WP4. SINON, PASSEZ À LA QUESTION WPCOMP3.]

WP4. À combien d'années remonte la première fois où vous avez essayé de fumer la pipe à eau avec tabac, ne serait-ce qu'une seule fois ?

--	--

WPCOMP3

**FUMEURS ACTUELS DE PIPE À EAU AVEC TABAC : SI (LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2) ET SI [(LA RÉPONSE À LA QUESTION B06f EST SUPÉRIEURE À 0 ET INFÉRIEURE OU ÉGALE AU CODE 888), OU SI (LA RÉPONSE À LA QUESTION B08f EST SUPÉRIEURE À 0 ET INFÉRIEURE OU ÉGALE AU CODE 888)], PASSEZ À LA QUESTION WP5a.
SINON, PASSEZ À LA SECTION**

WP5a. La dernière fois que vous avez fumé la pipe à eau avec tabac, combien de temps a duré la séance ?

[INDIQUEZ L'UNITÉ SUR CET ÉCRAN ET LE NOMBRE SUR L'ÉCRAN SUIVANT.]

HEURES..... 1
MINUTES..... 2
NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION WP6**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION WP6**

WP5b. [INDIQUEZ LE NOMBRE (HEURES/MINUTES).]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--

WP6. La dernière fois que vous avez fumé la pipe à eau avec tabac, combien de personnes ont partagé la même pipe pendant la séance ?

--	--

WP7. La dernière fois que vous avez fumé la pipe à eau avec tabac, où avez-vous fumé ?

DOMICILE 1

BAR À CHICHA 2

AUTRE BAR/CLUB 3

CAFÉ/RESTAURANT... 4

AUTRE..... 5 → **WP7a.** Précisez le lieu : _____

NE SAIT PAS..... -7

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

[LES QUESTIONS WP8 À WP16 SONT COMPLÉMENTAIRES ET FACULTATIVES.]

WP8. La dernière fois que vous avez fumé la pipe à eau avec tabac, avez-vous utilisé du tabac aromatisé, du tabac non aromatisé ou les deux ?

- AROMATISÉ..... 1
- NON AROMATISÉ . 2
- LES DEUX 3
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

WP9. En général, combien de temps après avoir fumé la pipe à eau avec tabac commencez-vous à ressentir une forte envie, difficile à réprimer, de fumer à nouveau la pipe à eau avec tabac ou toute autre forme de tabac ? Moins de 60 minutes, 1 à 3 heures, plus de 3 heures, mais moins d'une journée entière, une journée ou plus, jamais ?

- MOINS DE 60 MINUTES..... 1
- 1 À 3 HEURES 2
- PLUS DE 3 HEURES APRÈS, MAIS MOINS D'UNE JOURNÉE ENTIÈRE 3
- UNE JOURNÉE OU PLUS 4
- JAMAIS..... 5
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

WP10. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous essayé d'arrêter de fumer la pipe à eau avec tabac ?

- OUI 1
- NON..... 2 → **PASSEZ À LA QUESTION WP12**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION WP12**

WP11a. Concernant votre dernière tentative de sevrage, pendant combien de temps avez-vous réussi à arrêter de fumer la pipe à eau avec tabac ?

[INDIQUEZ L'UNITÉ SUR CET ÉCRAN ET LE NOMBRE SUR L'ÉCRAN SUIVANT.]

- MOIS..... 1
- SEMAINES 2
- JOURS..... 3
- MOINS D'UN JOUR (24 HEURES).. 4 → **PASSEZ À LA QUESTION WP12**
- NE SAIT PAS..... -7 → **PASSEZ À LA QUESTION WP12**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE... -9 → **PASSEZ À LA QUESTION WP12**

WP11b. [INDIQUEZ LE NOMBRE DE (MOIS/SEMAINES/JOURS).]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

WP12. Parmi les affirmations suivantes, laquelle décrit le mieux ce que vous pensez du fait d'arrêter de fumer la pipe à eau avec tabac ? Je prévois d'arrêter le mois prochain, je pense arrêter dans les 12 prochains mois, j'arrêterai un jour, mais pas dans les 12 prochains mois, ou je ne souhaite pas arrêter ?

- PRÉVOIT D'ARRÊTER LE MOIS PROCHAIN 1
PENSE ARRÊTER DANS LES 12 PROCHAINS MOIS 2
ARRÊTERA UN JOUR, MAIS PAS DANS LES 12 PROCHAINS MOIS 3
NE SOUHAITE PAS ARRÊTER..... 4
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

WP13. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous remarqué des avertissements sanitaires sur les paquets de tabac ou de charbon pour pipe à eau, ou sur les pipes à eau ?

- OUI 1
NON 2 → **PASSEZ À LA QUESTION WP15**
N'A VU AUCUN PAQUET/AUCUNE PIPE À EAU..... 3 → **PASSEZ À LA QUESTION WP15**
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9 → **PASSEZ À LA QUESTION WP15**

WP14. Au cours des 30 derniers jours, ces avertissements sanitaires vous ont-ils amené(e) à envisager d'arrêter de fumer la pipe à eau avec tabac ?

- OUI 1
NON 2
NE SAIT PAS..... -7
N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

Section facultative – Produits du tabac chauffés

[MODULE PLACÉ APRÈS LA SECTION EC]

[QUESTIONS PRINCIPALES DU MODULE : HTP1 À HTP6]

HTP1. [MODIFIER SELON LA SITUATION DU PAYS :] Je vais maintenant vous poser des questions concernant les produits du tabac chauffés. Il s'agit de produits qui chauffent des bâtonnets ou des capsules de tabac pour produire de la vapeur ou un aérosol. Par exemple, [CITEZ LES GRANDES MARQUES].

Avant aujourd'hui, aviez-vous déjà entendu parler des produits du tabac chauffés ?

OUI 1

NON 2 → PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE

HTP2. Actuellement, utilisez-vous des produits du tabac chauffés tous les jours, à une fréquence moindre ou pas du tout ?

TOUS LES JOURS..... 1 → PASSEZ À LA QUESTION HTP5a

À UNE FRÉQUENCE MOINDRE 2 → PASSEZ À LA QUESTION HTP4

PAS DU TOUT..... 3

NE SAIT PAS..... -7 → PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE

HTP3. Vous est-il déjà arrivé d'utiliser un produit du tabac chauffé, ne serait-ce qu'une seule fois ?

OUI 1

NON 2 → PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE

NE SAIT PAS..... -7 → PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE

HTP4. Vous est-il déjà arrivé d'utiliser des produits du tabac chauffés tous les jours ?

OUI 1 → PASSEZ À LA QUESTION HTP5b

NON 2 → PASSEZ À LA QUESTION HTPCOMP1

NE SAIT PAS..... -7 → PASSEZ À LA QUESTION HTPCOMP1

N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → PASSEZ À LA QUESTION HTPCOMP1

HTP5a. {SI LA RÉPONSE À LA QUESTION HTP2 CORRESPOND AU CODE 1 : Depuis combien de temps utilisez-vous des produits du tabac chauffés tous les jours ?}

HTP5b. {SI LA RÉPONSE À LA QUESTION HTP4 CORRESPOND AU CODE 1 : Pendant combien de temps avez-vous utilisé des produits du tabac chauffés tous les jours ?}

Moins d'un mois, un à trois mois, quatre à onze mois, un à deux ans, ou plus de deux ans ?

- MOINS D'UN MOIS 1
- UN À TROIS MOIS 2
- QUATRE À ONZE MOIS 3
- UN À DEUX ANS 4
- PLUS DE DEUX ANS 5
- NE SAIT PAS -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

HTPCOMP1

SI LA RÉPONSE À LA QUESTION HTP2 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2, PASSEZ À LA QUESTION HTP6. SINON, PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE (À DÉFINIR EN FONCTION D'AUTRES QUESTIONS).

HTP6. Pour laquelle des raisons suivantes utilisez-vous des produits du tabac chauffés ?

	OUI ▼	NON ▼	N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDR E ▼
a. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B01 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 :] Pour arrêter de fumer du tabac ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
b. [SI LA RÉPONSE À LA QUESTION B03 CORRESPOND AU CODE 1 OU 2 :] Pour éviter de reprendre la consommation de tabac ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
c. Parce que j'aime cela ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
d. Parce que je ne peux pas m'en passer ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
e. Parce que je peux l'utiliser dans des situations ou des lieux où il est interdit de fumer ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
f. Parce que c'est moins nocif que de fumer du tabac ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
g. Parce que j'apprécie les goûts proposés ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9
h. Parce qu'un ami ou un membre de ma famille en utilise ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> -9

[QUESTIONS FACULTATIVES COMPLÉMENTAIRES]

(QUESTIONS À POSER À TOUTES LES PERSONNES AYANT DÉCLARÉ AVOIR DÉJÀ ESSAYÉ UN PRODUIT DU TABAC CHAUFFÉ)

HTP5x1a. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez essayé un produit du tabac chauffé pour la première fois, ne serait-ce qu'une seule fois ?

--	--

[SI LA PERSONNE NE CONNAÎT PAS LA RÉPONSE OU REFUSE DE RÉPONDRE À LA QUESTION HTP5x1a, PASSEZ À LA QUESTION HTP5x1b. SINON, PASSEZ À LA QUESTION SUIVANTE.]

HTP5x1b. À combien d'années remonte la première fois où vous avez essayé un produit du tabac chauffé, même si c'était une seule fois ?

--	--

(QUESTIONS À POSER AUX ANCIENS CONSOMMATEURS QUOTIDIENS)

HTP5x2a. Depuis combien de temps avez-vous arrêté de consommer des produits du tabac chauffés ?

[QUESTION PERTINENTE UNIQUEMENT SI LE RÉPONDANT ÉTAIT UN CONSOMMATEUR RÉGULIER – NE TIENT PAS COMPTE DE LA CONSOMMATION OCCASIONNELLE

INDIQUEZ L'UNITÉ SUR CET ÉCRAN ET LE NOMBRE SUR L'ÉCRAN SUIVANT.]

- ANNÉES 1
- MOIS 2
- SEMAINES..... 3
- JOURS 4
- MOINS D'UN JOUR..... 5 → **PASSEZ À LA QUESTION SUIVANTE**
- NE SAIT PAS -7 → **PASSEZ À LA QUESTION SUIVANTE**
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9 → **PASSEZ À LA QUESTION SUIVANTE**

HTP5x2b. [INDIQUEZ LE NOMBRE (ANNÉES/MOIS/SEMAINES/JOURS).]

[IMPOSSIBLE D'INDIQUER « NE SAIT PAS » OU « N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE »]

--	--	--

(QUESTIONS À POSER AUX CONSOMMATEURS ACTUELS)

HTP7. Quelle marque de produits du tabac chauffés utilisez-vous actuellement ?

[SI LE RÉPONDANT CONSOMME PLUSIEURS MARQUES, SÉLECTIONNEZ CELLE UTILISÉE LE PLUS RÉCEMMENT]

[LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SERONT ÉLABORÉES PAR UN COMITÉ NATIONAL.]

- IQOS 1
- GLO 2
- PLOOM TECH 3
- AUTRE..... 4 → **HTP7a.** [PRÉCISEZ] : _____
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

(QUESTIONS À POSER AUX CONSOMMATEURS ACTUELS)

HTP8. Actuellement, quel arôme utilisez-vous principalement avec votre produit du tabac chauffé ?

[SI LE RÉPONDANT CONSOMME PLUSIEURS ARÔMES, SÉLECTIONNEZ CELUI UTILISÉ LE PLUS RÉCEMMENT.]

[LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SERONT ÉLABORÉES PAR UN COMITÉ NATIONAL.]

- TABAC ORDINAIRE..... 1
- MENTHOL OU MENTHE 2
- AUTRE ARÔME 3 → **HTP8.a.** [PRÉCISEZ] : _____
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

(QUESTIONS À POSER AUX CONSOMMATEURS ACTUELS)

HTP9. Combien avez-vous dépensé en produits du tabac chauffés au cours des 30 derniers jours ?

[INCLURE L'ACHAT DES DISPOSITIFS ET DE TOUS LES CONSOMMABLES, Y COMPRIS LES BÂTONNETS À CHAUFFER]

[LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SERONT ÉLABORÉES PAR UN COMITÉ NATIONAL.]

- MOINS DE X..... 1
- ENTRE X ET X 2
- ENTRE X ET X 3
- ENTRE X ET X 4
- PLUS DE X..... 5
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE -9

(QUESTIONS À POSER AUX PERSONNES AYANT DÉCLARÉ AVOIR DÉJÀ UTILISÉ UN PRODUIT DU TABAC CHAUFFÉ ET FUMANT ACTUELLEMENT DES CIGARETTES)

HTP10. Dans quelle mesure l'utilisation de produits du tabac chauffés est-elle satisfaisante par rapport à la consommation de cigarettes ordinaires ? Selon vous, le fait d'utiliser des produits du tabac chauffés est-il beaucoup moins satisfaisant, un peu moins satisfaisant, tout aussi satisfaisant, un peu plus satisfaisant ou beaucoup plus satisfaisant que de fumer des cigarettes ordinaires ?

- BEAUCOUP MOINS SATISFAISANT 1
- UN PEU MOINS SATISFAISANT..... 2
- TOUT AUSSI SATISFAISANT 3
- UN PEU PLUS SATISFAISANT 4
- BEAUCOUP PLUS SATISFAISANT 5
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

(QUESTIONS À POSER AUX PERSONNES AYANT DÉCLARÉ AVOIR DÉJÀ UTILISÉ UN PRODUIT DU TABAC CHAUFFÉ ET FUMANT ACTUELLEMENT DES CIGARETTES)

HTP11. D'une manière générale, dans quelle mesure l'utilisation de produits du tabac chauffés est-elle coûteuse par rapport au fait de fumer des cigarettes ordinaires ? Selon vous, utiliser des produits du tabac chauffés est-il beaucoup moins coûteux, un peu moins coûteux, tout aussi coûteux, un peu plus coûteux ou beaucoup plus coûteux que de fumer des cigarettes ordinaires ?

- BEAUCOUP MOINS COÛTEUX..... 1
- UN PEU MOINS COÛTEUX..... 2
- TOUT AUSSI COÛTEUX 3
- UN PEU PLUS COÛTEUX 4
- BEAUCOUP PLUS COÛTEUX 5
- NE SAIT PAS..... -7
- N'A PAS SOUHAITÉ RÉPONDRE..... -9

Global Adult Tobacco Survey (GATS)