TESTEZ VOTRE DÉPENDANCE À LA CIGARETTE Cigarette Dependence Scale

IMPORTANT Veuillez répondre à toutes	s les questions		Points
Indiquez par un chiffre entre 0 et 100 quel est	0-20	1	
votre degré de dépendance des cigarettes : 0 = je ne suis absolument pas dépendant(e) des cigarettes 100 = je suis extrêmement dépendant(e) des cigarettes	21-40	2	
	41-60	3	
	61-80	4	
	81-100	5	」
Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?	0-5 cig/jour	1	-
	6-10	2	
	11-20	3	
	21-29	4	
	30 et +	5	_
D'habitude, combien de temps (en minutes) après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	0-5 min	5	¬
	6-15	4	+ +
	16-30	3	
	31-60	2	
	61 et +	1	_
Pour vous, arrêter définitivement de fumer serait :	Impossible	5	7
	Très difficile	4	
	Plutôt difficile	3	H
	Plutôt facile	2	
	Très facile	1	SOUS-TOTAL 1 (ST1
Veuillez indiquer si vous êtes d'accord avec les	affirmations suivantes :		
Après quelques heures passées sans fumer, je ressens le besoin irrésistible de fumer.	Pas du tout d'accord	1	7
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	H
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	⊿
Je suis stressé(e) à l'idée de manquer de cigarettes.	Pas du tout d'accord	1	7
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	Н
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	⊿ ∤
Avant de sortir, je m'assure toujours que j'ai des cigarettes sur moi.	Pas du tout d'accord	1	¬
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	SOUS-TOTAL 2 (ST2









Pour en savoir plus ou trouver une aide :

- → Site internet tabac-info-service.fr
- → Application mobile
 Tabac info service
 À télécharger gratuitement sur :





→ Numéro de téléphone gratuit : 3989

Tabac info service: un coaching adapté à vos besoins L'ecoaching gratuit Tabac info service offre un accompagnement 100 % personnalisé adapté à vos motivations, vos inquiétudes et vos habitudes de vie.