

empty

*** 4. Quel âge avez-vous ?***** 6. Quelle est votre situation familiale ?**

- Vivant seul(e)
- Cohabitation avec le/la partenaire et des enfants vivant sous le même toit
- Cohabitation avec les parents et dépendance à l'égard des parents (= sans revenus propres)
- Autre
- Famille monoparentale (avec enfants vivant sous le même toit)
- Cohabitation avec le/la partenaire sans enfants vivant sous le même toit
- Cohabitation avec les parents et indépendance à l'égard des parents (= avec revenus propres)

*** 7. Avez-vous des enfants ?**

- Oui
- Non

*** 8. Quel âge a votre/vos enfant(s) ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- 0 à 4 ans
- 5 à 8 ans
- 9 à 11 ans
- 12 à 18 ans
- 18 - 20 ans
- Plus de 20 ans

*** 9. Comment peut-on décrire au mieux votre activité quotidienne ?**

- Élève dans l'enseignement secondaire
- Étudiant(e) dans l'enseignement supérieur
- Ouvrier/ère du secteur privé (à but lucratif ou non lucratif)
- Employé(e) dans le secteur privé (à but lucratif ou non lucratif)
- Fonctionnaire statutaire du secteur public ou de l'enseignement
- Employé(e) contractuel(le) du secteur public ou de l'enseignement
- Indépendant(e) (profession libérale, commerçant, freelance, gérant...) sans personnel
- Indépendant(e) (entrepreneur, chef d'entreprise...) avec personnel
- Aidant(e) - membre de la famille qui aide sans être rémunéré
- Homme/femme au foyer, pour s'occuper de son propre ménage
- À la recherche d'emploi/sans-emploi
- Mis en disponibilité préalable à la retraite ou en préretraite (c.-à-d. chômage avec complément d'entreprise)

- À la retraite ou en préretraite
- Incapacité de travail permanente ou de longue durée (invalidité, maladie...)
- Interruption complète de carrière (ou crédit-temps) de plus de 3 mois
- Autre situation

*** 10. Avez-vous actuellement un emploi dans l'enseignement secondaire ?**

- Oui, en tant qu'enseignant(e)
- Oui, en tant que membre de la direction
- Oui, en tant que personnel d'entretien (service technique, service de nettoyage...)
- Oui, en tant que coordinateur/trice des soins de santé
- Oui, dans une autre fonction de soutien pédagogique
- Non

*** 11. Comment vous identifiez-vous ? Êtes-vous... ?**

- Un homme
- Une femme
- Autre
- Je ne souhaite pas répondre

*** 12. Quel est le code postal de la commune ou de la ville où vous habitez ? (Il s'agit de la commune où vous avez votre résidence principale)**

*** 13. Quel est le niveau d'études le plus élevé que vous ayez atteint avec succès ?**

- Pas de diplôme ou enseignement primaire non achevé avec succès
- Enseignement primaire
- Enseignement spécialisé
- Enseignement secondaire inférieur (ou, dans le nouveau système, enseignement secondaire de 1er ou de 2e degré achevé avec succès)
- Enseignement secondaire supérieur (haute école ou université)
- Enseignement supérieur (haute école ou université)

*** 14. Quel type d'enseignement suivez-vous actuellement ?**

- Enseignement secondaire général
- Enseignement secondaire professionnel
- Enseignement secondaire spécialisé
- Enseignement secondaire technique
- Enseignement secondaire artistique

*** 15. Êtes-vous actuellement dans une relation stable ?**

Oui

Non

* 16. Avez-vous déjà entendu parler du « vapotage » ?

Oui, et je sais aussi ce que c'est

Oui, mais je ne sais pas vraiment ce que c'est

Non

* 17. L'utilisation d'une e-cigarette est appelée vapoter ou vaper. La cigarette électronique (e-cigarette) appelée aussi « vape », « vapoteuse » ou « vaporisateur » est un petit dispositif électronique qui chauffe un liquide, souvent appelé e-liquide, le transformant en un aérosol (vapeur) que l'utilisateur inhale.

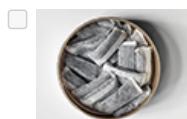


Lu

* 18. Lesquelles des choses ci-dessous avez-vous déjà faites ?

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

Fumer du tabac (sous forme de cigarette, de tabac à rouler, de cigare ou cigarillo, de pipe, de narguilé/chicha)



Utiliser du snus (contenant du tabac)

Vapoter



Utiliser des sachets de nicotine (ne contenant pas de tabac)

Aucune chose ci-dessus

* 20. Lesquelles des choses ci-dessous avez-vous faites au cours de l'année écoulée ?

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

Fumer du tabac (sous forme de cigarette, de tabac à rouler, de cigare ou cigarillo, de pipe, de narguilé/chicha)

Utiliser du snus (contenant du tabac)

Vapoter

Utiliser des sachets de nicotine (ne contenant pas de tabac)

Aucune chose ci-dessus

* 21. Parmi les choses ci-dessous, quelles sont celles que vous faites encore actuellement ?

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- Fumer du tabac (sous forme de cigarette, de tabac à rouler, de cigare ou cigarillo, de pipe, de narguilé/chicha)
- Utiliser du snus (contenant du tabac)
- Vapoter
- Utiliser des sachets de nicotine (ne contenant pas de tabac)
- Aucune chose ci-dessus

*** 23. Connaissez-vous des gens autour de vous qui vapotent ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- Oui, mon/ma partenaire
- Oui, un ou plusieurs de mes amis
- Oui, des connaissances, des collègues ou d'autres membres de ma famille
- Oui, mon/mes enfant(s)
- Oui, un ou plusieurs parents proches
- Oui, des enseignants
- Non

*** 24. Quel type de vape/e-cigarette avez-vous utilisé ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.



Mod (des appareils plus grands à remplir avec une e-liquide)



Pods (e-cigarette plus petite avec cartouche rechargeable)



E-cigarettes jetables (à usage unique, vous les jetez lorsqu'elles sont vides)

Aucune idée

Non

*** 25. Connaissez-vous des enfants ou des jeunes de moins de 16 ans qui vapotent ?**

Oui

* 26. Veuillez classer les choses que vous avez déjà faites dans l'ordre dans lequel vous les avez faites/essayées pour la première fois.

Ainsi, vous donnez 1 à ce que vous avez fait/essayé en premier, 2 à ce que vous avez fait/essayé en second et ainsi de suite. Par exemple, si vous avez d'abord fumé du tabac et que vous n'avez commencé à vapoter que plus tard, « Fumer du tabac » reçoit 1 et « Vapoter » reçoit 2.

1
2
3
4

Fumer du tabac (sous forme de cigarette, de tabac à rouler, de cigare ou cigarillo, de pipe, de narguilé/chicha)

1
2
3
4

Vapoter

1
2
3
4

Utiliser du snus (contenant du tabac)

1
2
3
4

Utiliser des sachets de nicotine (ne contenant pas de tabac)

27. À quel âge avez-vous commencé à faire ce qui suit ?

Fumer du tabac (sous forme de cigarette, de tabac à rouler, de cigare ou cigarillo, de pipe, de narguilé/chicha)

Vapoter

Utiliser du snus (contenant du tabac)

Utiliser des sachets de nicotine (ne contenant pas de tabac)

* 28. Parmi les choses ci-dessous, lesquelles faites-vous le plus souvent aujourd'hui ?

- Fumer du tabac (sous forme de cigarette, de tabac à rouler, de cigare ou cigarillo, de pipe, de narguilé/chicha)
 - Utiliser du snus (contenant du tabac)
 - Vapoter
 - Utiliser des sachets de nicotine (ne contenant pas de tabac)

* 29. À quelle fréquence faites-vous les choses ci-dessous aujourd'hui ?

	Plusieurs	Quelques	
	fois par	fois par	
	semaine	mois	
	(mais	Environ	(mais
Plusieurs	Environ	pas	1 fois
fois par	1 fois	chaque	par
	jour	jour)	semaine
			semaine)
			mois
			fréquemment
			Moins

Fumer du tabac (sous forme de cigarette,

de tabac à rouler, de cigare ou cigarillo,
de pipe, de narguilé/chicha)

Vapoter

Utiliser du snus (contenant du tabac)

Utiliser des sachets de nicotine (ne
contenant pas de tabac)

* 30. Vapotiez-vous avant de commencer à fumer du tabac ?

Oui

Non

* 31. Quel type de vape/e-cigarette avez-vous utilisé ?

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.



Mods (des appareils plus grands à
remplir avec une e-liquide)



Pods (e-cigarette plus
petite avec cartouche rechargeable)



E-cigarettes jetables (à usage unique, vous
les jetez lorsqu'elles sont vides)

Aucune idée

* 33. Quel type de vape/e-cigarette utilisez-vous le plus souvent ?

Mods (des appareils plus grands à remplir avec une e-
liquide)

Pods (e-cigarette plus petite avec cartouche
rechargeable)

E-cigarettes jetables (à usage unique, vous les jetez
lorsqu'elles sont vides)

*** 34. Quelles sont les principales raisons qui vous amènent à acheter des e-cigarettes jetables et non des e-cigarettes réutilisables comme les Mods ou les Pods ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- Elles sont faciles à cacher
- Elles sont vendues dans plus d'endroits que les Mods/Pods
- Il n'est pas nécessaire de les remplir
- Les magasins où je les achète ne proposent que des e-cigarettes jetables
- Je ne connais pas la différence entre les Mods, les Pods et les e-cigarettes jetables
- Elles sont moins chères que les Mods/Pods
- Elles sont plus faciles à acheter pour un jeune de moins de 18 ans
- Elles peuvent s'utiliser directement
- Par habitude
- Autre raison, à savoir :

*** 35. Quelles sont les principales raisons qui vous amènent à acheter principalement des e-cigarettes réutilisables (Mods/Pods) ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- Les e-cigarettes jetables ne sont pas durables et sont mauvaises pour l'environnement
- Elles sont plus faciles à cacher (filtre : utilisé surtout Pods)
- En raison de la surabondance de la fumée occasionnée par l'e-cigarette
- Je ne connais pas la différence entre les Mods, les Pods et les e-cigarettes jetables
- Elles durent plus longtemps que les e-cigarettes jetables
- Vous avez plus de contrôle sur les réglages de l'appareil
- Par habitude
- Autre raison, à savoir :

*** 36. Utilisez-vous des e-cigarettes ou des e-liquides avec ou sans nicotine ?**

- Uniquement avec nicotine
- Aussi souvent avec et sans nicotine
- Uniquement sans nicotine
- Je ne sais pas s'il y a de la nicotine dans les e-cigarettes/e-liquides que j'utilise
- Principalement avec nicotine, parfois sans nicotine
- Principalement sans nicotine, parfois avec nicotine

*** 37. Où achetez-vous habituellement vos e-cigarettes jetables ?**

- En ligne
- Chez un marchand de journaux
- Dans un magasin de nuit, une station essence
- Je ne les achète pas moi-même, mais je les fais acheter par quelqu'un d'autre
- Dans un magasin de cigarettes électroniques
- Dans un supermarché
- Dans une pharmacie/Sur une pharmacie en ligne
- Un autre endroit, à savoir :

*** 38. Quels sont les 3 arômes que vous préférez utiliser dans votre e-cigarette ?**

Vous pouvez indiquer un maximum de 3 arômes.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Boissons alcoolisées (p. ex. Amaretto, Mojito, cocktail...) | <input type="checkbox"/> Fleurs (p. ex. rose, jasmin, violette...) |
| <input type="checkbox"/> Desserts (p. ex. crème glacée, gâteau au fromage...) | <input type="checkbox"/> Boissons sans alcool (p. ex. Cola, Milkshake, boisson énergisante...) |
| <input type="checkbox"/> Fruits - baies (p. ex. framboise, myrtille, fraise, myrtille...) | <input type="checkbox"/> Fruits - agrumes (p. ex. orange, citron vert, pamplemousse...) |
| <input type="checkbox"/> Fruits - fruits tropicaux (p. ex. mangue, kiwi, ananas, noix de coco...) | <input type="checkbox"/> Fruits - autres (p. ex. pastèque, pêche, cerise, pomme...) |
| <input type="checkbox"/> Café thé (p. ex. café, café glacé, thé vert, thé noir...) | <input type="checkbox"/> Herbes et épices (p. ex. anis, cannelle, clous de girofle, réglisse...) |
| <input type="checkbox"/> Arôme de menthe (p. ex. eucalyptus, menthe poivrée...) | <input type="checkbox"/> Arôme de noix (p. ex. beurre de cacahuète, noisette...) |
| <input type="checkbox"/> Arôme de bonbon (p. ex. barbe à papa, chewing-gum...) | <input type="checkbox"/> Arôme de bonbon - autre (p. ex. chocolat, vanille, miel, cacao...) |
| <input type="checkbox"/> Arôme de tabac | <input type="checkbox"/> Autres arômes (p. ex. cannabis, chicorée...) |

*** 39. Quel arôme en particulier utilisez-vous le plus souvent dans vos e-cigarettes ?**

*** 40. Parmi les personnes ci-dessous de votre entourage, lesquelles savent que vous utilisez des e-cigarettes ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mon/Ma partenaire | <input type="checkbox"/> (Un de) mes parents |
| <input type="checkbox"/> (Un/Une de) mes frères ou soeurs | <input type="checkbox"/> Mes amis |
| <input type="checkbox"/> Mon ou mes enfants | <input type="checkbox"/> Mes professeurs |
| <input type="checkbox"/> Aucune personne ci-dessus | |

*** 41. Avez-vous déjà essayé d'arrêter de... ?**

	Non	Oui, déjà une fois	Oui, déjà plusieurs fois
Fumer du tabac (sous forme de cigarette, de tabac à rouler, de cigare ou cigarillo, de pipe, de narguilé/chicha)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vapoter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utiliser du snus (contenant du tabac)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utiliser des sachets de nicotine (ne contenant pas de tabac)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*** 42. Quelles sont les principales raisons qui vous amènent à (continuer à) fumer, vapoter ou utiliser du snus ou des sachets de nicotine ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Je veux maîtriser mon poids | <input type="checkbox"/> Cela m'aide à lutter contre le stress |
| <input type="checkbox"/> Cela me calme | <input type="checkbox"/> Cela a bon goût |
| <input type="checkbox"/> Cela me donne un moment pour moi | <input type="checkbox"/> C'est moins nocif que de fumer du tabac |
| <input type="checkbox"/> Il y a toujours de nouvelles saveurs à découvrir | <input type="checkbox"/> Cela crée des liens avec d'autres utilisateurs |
| <input type="checkbox"/> C'est facile à se procurer, on en trouve partout | <input type="checkbox"/> Les (autres) substituts nicotiniques sont chers |
| <input type="checkbox"/> Je veux arrêter de fumer du tabac | <input type="checkbox"/> Pour fumer moins de tabac |
| <input type="checkbox"/> Pour m'intégrer | <input type="checkbox"/> Mes amis le font aussi |
| <input type="checkbox"/> Cela favorise les contacts informels | <input type="checkbox"/> Par habitude, je n'y pense pas |
| <input type="checkbox"/> Autre raison, à savoir : | |

*** 43. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou non avec chacune des affirmations ci-dessous ?**

	Pas du tout	Pas ni pas	Ni d'accord	Tout à fait d'accord	D'accord
J'ai commencé à vapoter pour arrêter de fumer du tabac	<input type="radio"/>				
J'ai commencé à fumer en partie parce que j'étais curieux/se des différents arômes disponibles	<input type="radio"/>				
Si mon arôme préféré n'était plus disponible, j'arrêterai probablement de vapoter	<input type="radio"/>				
Je ne pense pas que je deviendrai dépendant du vapotage	<input type="radio"/>				
Je peux facilement me procurer des e-cigarettes jetables	<input type="radio"/>				

*** 44. Laquelle des situations ci-dessous s'applique à vous ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> J'ai déjà « covapoté » avec quelqu'un | <input type="checkbox"/> On m'a déjà offert une e-cigarette jetable |
| <input type="checkbox"/> Je sais où acheter des e-cigarettes jetables | <input type="checkbox"/> J'ai déjà refusé plusieurs fois de vapoter |
| <input type="checkbox"/> Aucune ci-dessus | |

*** 45. Supposons que l'on vous propose une e-cigarette jetable. Quelle est la probabilité que vous l'essayiez ?**

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Certainement pas | <input type="radio"/> Probablement pas |
| <input type="radio"/> Probablement | <input type="radio"/> Certainement |

*** 46. Pour vous, quelles sont les principales raisons pour lesquelles il est peu probable que vous essayiez une e-cigarette jetable ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- Je ne veux pas retomber (à nouveau) dans la dépendance
- Je trouve cela écoeurant
- Personne autour de moi ne vapote
- Autre raison, à savoir :
- Je n'en ai pas le besoin
- Les e-cigarettes jetables ne sont pas durables et sont mauvaises pour l'environnement
- Je ne veux pas commencer une habitude coûteuse

*** 47. Pour vous, quelles sont les principales raisons d'essayer une e-cigarette ?**

Vous pouvez indiquer plusieurs réponses.

- Pour maîtriser mon poids
- Pour m'accorder un moment à moi
- En fait, cela fait un moment que j'ai envie d'essayer
- Ça a l'air « cool »
- Il n'a pas d'effets nocifs sur ma santé
- Autre raison, à savoir :
- Pour me calmer
- Pour la curiosité du goût
- Ça a l'air d'être agréable
- Beaucoup de gens autour de moi vapotent aussi
- Il n'y a pas d'accoutumance

*** 48. Supposons que l'on vous propose les types d'e-cigarettes jetables ci-dessous. Quelle est la probabilité que vous les essayiez ?**

	Très certainement	Probablement oui	Probablement pas	Certainement pas
e-cigarette avec de la nicotine et un goût sucré	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e-cigarette sans nicotine et un goût sucré	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e-cigarette avec de la nicotine et un goût non sucré	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e-cigarette sans nicotine et un goût non sucré	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*** 49. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou non avec chacune des affirmations ci-dessous ?**

	Pas du tout	Plutôt pas	Ni ni pas	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	d'accord	d'accord	d'accord	d'accord
Les différents arômes qui existent attisent ma curiosité d'essayer une fois une e-cigarette jetable	<input type="radio"/>								
Je connais des points de vente où même les moins de 18 ans peuvent facilement acheter une e-cigarette jetable	<input type="radio"/>								

Je pense que l'industrie du tabac paie des influenceurs pour promouvoir le vapotage	<input type="radio"/>					
Les enseignants de mon école prêtent attention aux dangers du vapotage.	<input type="radio"/>					
Dans mon école, il y a du vapotage furtif (dans la cour de récréation, dans les toilettes...)	<input type="radio"/>					
La vente d'e-cigarettes jetables devrait être interdite.	<input type="radio"/>					
Le vapotage crée une dépendance	<input type="radio"/>					
Le vapotage ne crée une dépendance que s'il y a de la nicotine dans le liquide	<input type="radio"/>					
Il n'y a pas de nicotine dans les vapes aromatisées	<input type="radio"/>					
Le vapotage permet d'arrêter de fumer du tabac	<input type="radio"/>					
Le vapotage incite les gens à commencer à fumer du tabac	<input type="radio"/>					
Les e-cigarettes ne devraient être vendues que dans des emballages sobres sans couleurs accrocheuses	<input type="radio"/>					
Les arômes dans les produits de vapotage qui attirent les jeunes devraient être interdits	<input type="radio"/>					

* 50. Laquelle des affirmations suivantes vous semble la plus correcte ?

- Le vapotage n'est pas nocif
- Le vapotage est aussi nocif que le tabagisme
- Aucune idée
- Le vapotage est moins nocif que le tabagisme
- Le vapotage est plus nocif que le tabagisme

* 51. Combien d'enfants avez-vous entre 12 et 20 ans (en comptant les enfants de 12 ans et les enfants de 20 ans) ?

- Aucun
- 1
- 2
- 3
- 4
- Plus de 4

* 52. Le vapotage fait-il l'objet de discussions chez vous ?

- Oui
- Non

* 53. À votre connaissance, combien de vos enfants entre 12 et 20 ans (en comptant les enfants de 12 ans et ceux de 20 ans) font ce qui suit ?

Aucun	1 de	2 de	3 de	4 de	Plus de
de mes	mes	mes	mes	mes	4 de
enfants	enfants	enfants	enfants	enfants	mes
le fait	le font	le font	le font	le font	

	ne le fait	enfants le font				
Fumer du tabac (sous forme de cigarette, de tabac à rouler, de cigare ou cigarillo, de pipe, de narguilé/chicha)	<input type="radio"/>					
Vapoter	<input type="radio"/>					
Utiliser du snus (contenant du tabac)	<input type="radio"/>					
Utiliser des sachets de nicotine (ne contenant pas de tabac)	<input type="radio"/>					

* 54. Quel type de vape/e-cigarette votre ou vos enfants utilisent-ils ?

Plusieurs réponses possibles.

- Mods (des appareils plus grands à remplir avec une e-liquide)
- Pods (e-cigarette plus petite avec cartouche rechargeable)
- E-cigarettes jetables (à usage unique, vous les jetez lorsqu'elles sont vides)
- Aucune idée

* 55. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou non avec chacune des affirmations ci-dessous ?

	Pas du tout d'accord	Plutôt pas ni pas d'accord	Ni d'accord d'accord	Plutôt fait d'accord	Tout à fait d'accord
Je préfère que mon ou mes enfants vapotent plutôt qu'ils fument du tabac	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je crains que mon ou mes enfants se mettent à vapoter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le vapotage est un tremplin vers le tabagisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je contrôle régulièrement si mon ou mes enfants fument ou vapotent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mon ou mes enfants peuvent vapoter s'il n'y a pas de nicotine dans le produit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mon ou mes enfants ne peuvent pas vapoter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il est difficile de contrôler si votre ou vos enfants vapotent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je trouve que le comportement de mon ou de mes enfants en matière de vapotage est problématique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'avertis mon ou mes enfants des dangers du vapotage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 56. À votre connaissance, le vapotage est-il abordé dans les cours (par vous-même ou vos collègues) ?

Oui

Non

*** 57. Le règlement de l'école contient-il des dispositions relatives au vapotage ?**

- Oui, il existe une interdiction générale dans l'enceinte de l'école
- Oui, il y a une interdiction générale dans l'enceinte de l'école et dans les environs immédiats de l'école
- Non
- Aucune idée

*** 58. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou non avec chacune des affirmations ci-dessous ?**

	Ni Pas du tout Plutôt pas d'accord ni pas Plutôt fait d'accord d'accord d'accord d'accord d'accord
Je préfère que les élèves vapotent plutôt que fumer du tabac	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Je suis préoccupé(e) par le nombre d'élèves qui vapotent	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Le vapotage est un tremplin vers le tabagisme	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Je contrôle régulièrement si les élèves vapotent	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Il est difficile de contrôler si les élèves vapotent	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Je trouve que le comportement des élèves en matière de vapotage est problématique	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
J'avertis les élèves des dangers du vapotage	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Dans notre école, le vapotage est contrôlé pendant les pauses et les récréations	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ce n'est pas à l'école de contrôler si les élèves vapotent	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

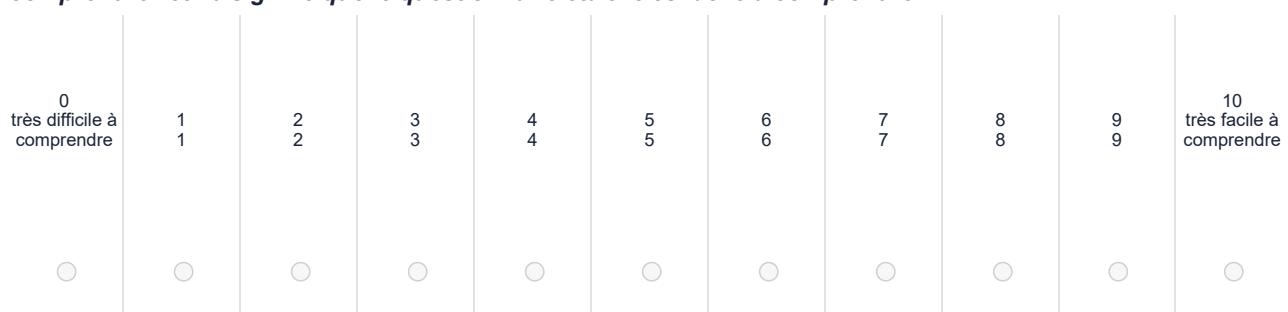
C'était la dernière question de fond.

Enfin, nous aurions aimé savoir ce que vous pensiez de ce questionnaire lui-même.

Cette question n'est pas obligatoire. Sélectionnez "Terminer" pour sauvegarder le questionnaire.

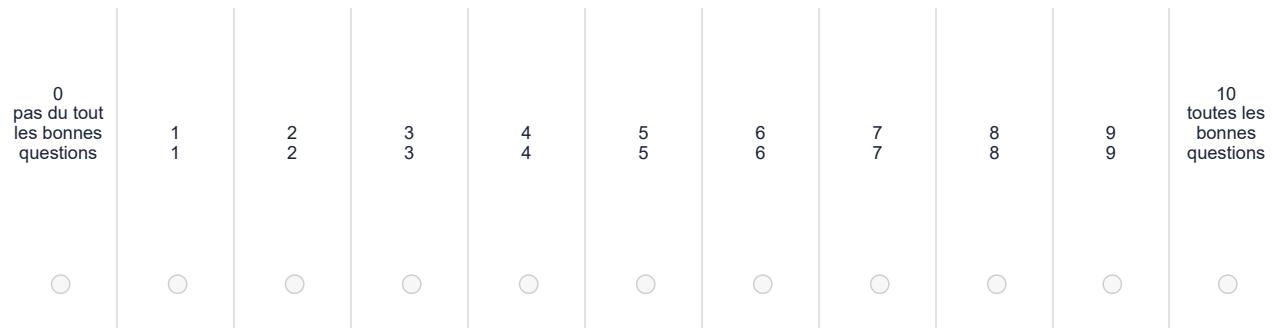
59. Dans quelle mesure les questions vous ont-elles paru compréhensibles ?

Vous pouvez répondre par une note de 0 à 10, où 0 signifie que le questionnaire était "très difficile à comprendre" et 10 signifie que le questionnaire était "très facile à comprendre".



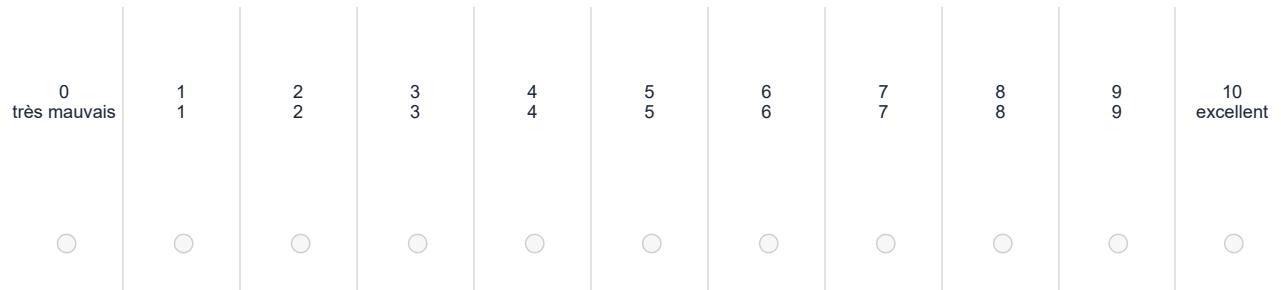
60. Dans quelle mesure ce questionnaire posait-il les bonnes questions ?

Vous pouvez répondre par une note de 0 à 10, où 0 signifie "le questionnaire ne pose pas du tout les bonnes questions" et 10 signifie "le questionnaire pose toutes les bonnes questions".



61. Dans l'ensemble, comment évaluez-vous ce questionnaire ?

Vous pouvez répondre par une note de 0 à 10, où 0 signifie que le questionnaire était "très mauvais" et 10 signifie que le questionnaire était "excellent".



62. Avez-vous d'autres commentaires sur ce questionnaire ?

Vos réponses ont été enregistrées !

Merci d'avoir pris le temps de participer à cette enquête, votre avis nous importe beaucoup.