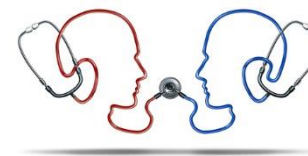




INFORMATIONS AUX UTILISATEURS DE M3 PRO



L'objectif du module M3 PRO est de guider l'utilisateur au cours de la troisième semaine de préparation du fumeur au jour J. Il débute par un bref rappel des effets physiopathologique du tabac et du tabagisme chez les fumeurs (M0) puis par le listing des points traités et des outils proposés au coach en fonction des compétences que le fumeur doit acquérir.

Ce module cible le changement de comportement du fumeur. Il repose dans un premier temps sur l'application des principes de l'Entretien Motivationnel décrits par Rollnick et Miller * et qui doit idéalement conclure à la formulation par le fumeur d'un plan d'engagement à changer de comportement. Le second temps correspond aux conditions à remplir pour réaliser le sevrage, il comprend : un temps pour le sevrage de la nicotine, un temps pour changer le comportement et proposer un projet de substitution au tabagisme du fumeur.

La troisième partie du module est consacré aux thérapeutiques validées dans le sevrage du tabac - Pour le sevrage de la dépendance à la nicotine le recours à des supports visuels didactiques est utiles mais on privilégie les démonstrations et travaux pratiques avec les différents produits disponibles en demandant au fumeur de donner ses préférences - Pour le sevrage des dépendances psycho-comportementale il est conseillé de recourir à des documents vidéo (antistress) plus facile à commenter pour le coach et à expérimenter pour le fumeur (TCC).

La dernière partie liste les actions à mener pour fixer la date du jour J de début du sevrage.



DEFINITION DU FUMEUR " DECIDE " M3

Par définition décidé signifie "animé de l'esprit de décision, volontaire, résolu, assuré, "bref tout pour réussir à arrêter" de fumer ; pourtant la plupart des fumeurs M3 en demande de sevrage ont réalisé plusieurs tentatives avant de réussir. Ces tentatives, certes décevantes, ne doivent pas être considérées comme des échecs mais comme des essais faisant partie du processus de maturation du fumeur avant l'arrêt définitif de son tabagisme.

La cause la plus fréquente, en dehors de "la chute accidentelle" est habituellement un manque de préparation physique et psychique du fumeur. On connaît bien aujourd'hui, dans la pratique des sports de compétition, l'importance de la préparation physique et mentale des sportifs, il en est de même pour le fumeur M 3. Quelque soit sa bonne volonté annoncée et sa motivation revendiquée à s'arrêter, le fumeur s'engage dans une véritable compétition avec un adversaire redoutable qu'il connaît mal : lui-même.

Il est donc nécessaire, avant de débiter un sevrage, d'évaluer le degré d'ambivalence et de motivation du fumeur à s'engager dans un changement de comportement, celui ci sera obtenu au mieux dans le cadre d'un entretien motivationnels décrit par W.R Miller,S.Rollnick,C Butler.*

* d'après:Pratique de l'entretien motivationnel . Communiquer avec le patient en consultation InterEditions Paris 2009



PRESENTATION DU MODULE M3

Ce module fait appel aux principes de " l'Entretien Motivationnel " décrit par Miller et Rollnick auxquels nous ferons régulièrement référence. Cette approche appliquée à la relation patient-soignant à pour objectif ici de guider le fumeur dans son essai de changement de comportement, puis de le guider dans l'autogestion de son addiction pour l'en libérer. Nous recommandons aux professionnels qui souhaitent en savoir plus de se reporter aux publications princeps des auteurs cités*.

Ce module correspond au fumeur décidé à changer de comportement

La première partie vise à réévaluer sa motivation et susciter le "discours changement" mais aussi à renforcer l'estime et la confiance en soi souvent diminuée chez le fumeur dépendant.

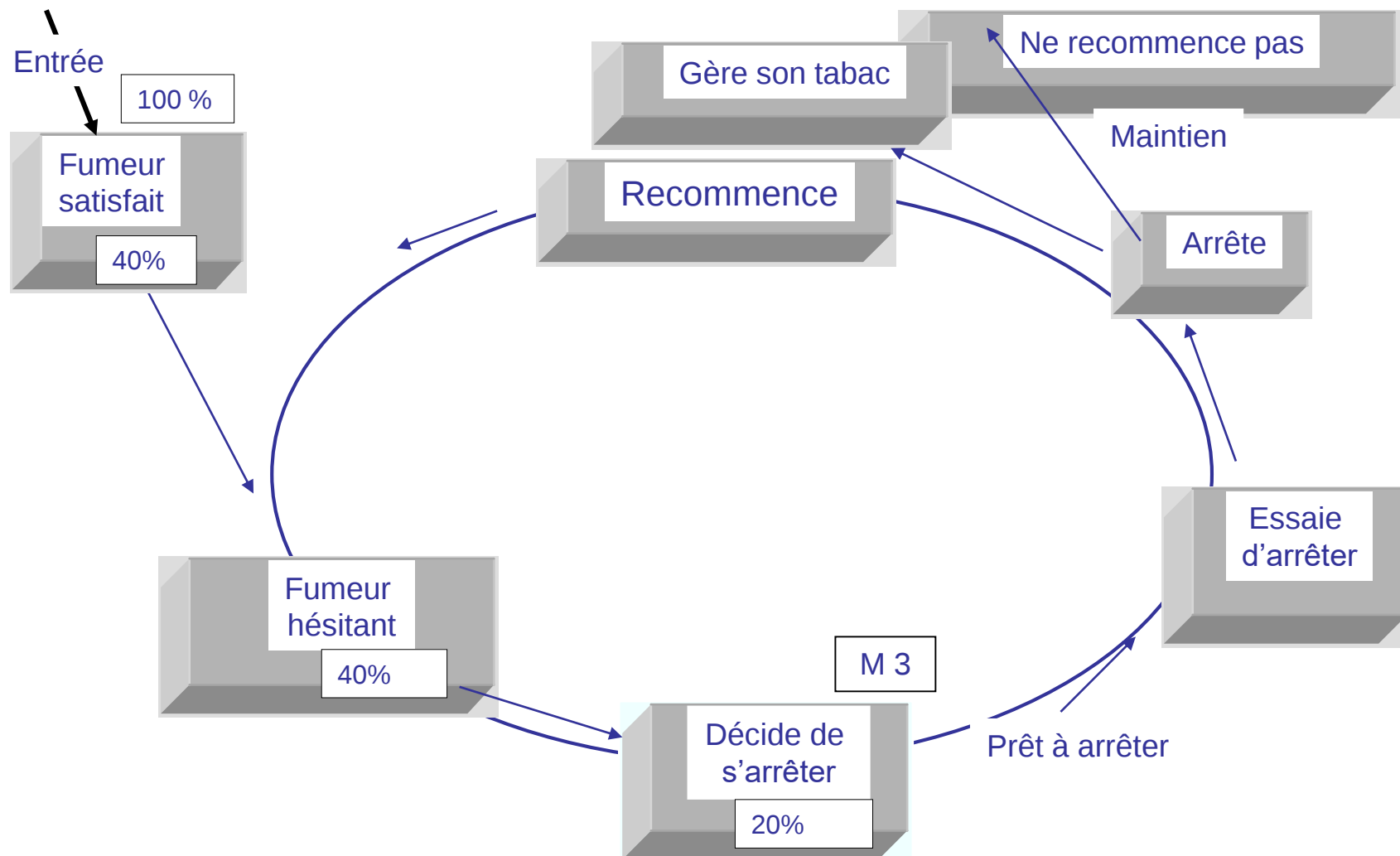
La seconde partie traite de l'engagement du fumeur dans un contrat ou Plan de changement qu'il paraphrase pour signer son engagement. Ce plan précise les objectifs, les moyens, les raisons et les indicateurs de l'action qui doit aboutir à un changement effectif du comportement.

La troisième partie aborde le choix de la méthode de sevrage que souhaite privilégier le fumeur avec ses différentes adaptations sur 12 mois. Cette prise en charge se déroule en 2 phases successives l'une spécifique de la dépendance à la nicotine en moyenne sur 3 mois, la suivante de la dépendance comportementale sur 9 mois.

La dernière partie est consacrée à la préparation du sevrage avec le listing des conditions à remplir pour fixer le jour J début effectif du sevrage.



POSITIONNER LE FUMEUR M3 DANS SON CYCLE *





PRINCIPES ET ORGANISATION DU SEVRAGE DES DEPENDANCES DU FUMEUR M3

1. LE SUIVI DU FUMEUR REPOSE SUR LES PRINCIPES DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL (W. MILLER ET S. ROLLNICK), SON ENSEIGNEMENT SUR CEUX DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE (H.GAYNARD).

ECOUTE REFLECTIVE, EMPATHIE, DEVELOPPEMENT DE LA DIVERGENCE, RENFORCEMENT DE L'EFFICACITE, VALORISATION. DU FUMEUR, AUTO EVALUATION, AUTO GESTION DES TRAITEMENT SUBSTITUTIF, DES TCC, DES TECHNIQUES ANTI STRESS...

2. LE PROGRAMME DU FUMEUR M3 DEBUTE PAR UNE EVALUATION DE SON COMPORTEMENT, LES MODALITES DE SON TABAGISME SONT EVALUEES A PARTIR DE SON JOURNAL DE FUMEUR/ 24H : LE JDF

LES MODALITES DE SON TABAGISME SONT ENREGISTREES ET CORRELLEES AUX SITUATIONS EMOTIONELLES ET DE STRESS : / 24-48 H LE COMPORTEMENT EST EVALUE GLOBALEMENT (TEST DE HORN) ET PAR L'ANALYSE DE SES DEPENDANCES : GESTUELLE, PSYCHOLOGIQUE, ET PHARMACOLOGIQUE.

3. LA SYNTHESE DES DONNEES COMPORTEMENTALES PERMET DE DEFINIR LA PRISE EN CHARGE (TRT) DU FUMEUR EN FONCTION DE SES OBJECTIFS

LE TDT REPOSE SUR LE CHOIX D'UN SEVRAGE PARTIEL PROGRESSIF AVEC OU SANS L'AIDE DE SUBSTITUTS DE
LE TDT REPOSE SUR LE CHOIX DU FUMEUR D'UN SEVRAGE COMPLET AVEC L'AIDE DE SUBSTITUTS DE NICOTINE
LE TDT REPOSE SUR UN PLAN ECRIT DEFINISANT LA CONDUITE A TENIR (PLAN D'ACTION) ET LE JOUR J.

4. LA DEMARCHE THERAPEUTIQUE EST CELLE RECOMMANDEE POUR LES PATHOLOGIES CHRONIQUES

LA PRISE EN CHARGE DES MANIFESTATIONS AIGUES REPOSENT SUR L'UTILISATION DES SUBSTITUTS RAPIDES
LA PRISE EN CHARGE DU TRT DE FOND AVEC LES TECHNIQUES COGNITIVES ET COMPORTEMENTALES, ANTI STRESS

5. LE SEVRAGE DU TABAC SERA VALIDE APRES UN ARRÊT MINIMUM DE 12 MOIS

LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT SERA D'AUTANT PLUS "CONFORTABLE" QUE LA PREPARATION DU FUMEUR AURA ETE BIEN CODIFIEE ET DURABLE, QU' UN "PROJET DE SUBSTITUTION" AU TABAGISME AURA PU ÊTRE MIS EN PLACE.



RENFORCER LA MOTIVATION DU FUMEUR A CHANGER SON COMPORTEMENT

Objectif 1 **Renforcer la motivation du fumeur**

Dépister le manque d'estime et de confiance en soi du fumeur au cours de l'entretien motivationnel pour les renforcer.

Faire émerger un sentiment de culpabilité (relation avec les pairs), des violences vécues ou subies dans l'enfance. La formulation d'un ressenti de culpabilité peut aider le fumeur à comprendre son comportement de fumeur et à s'en débarrasser.

Faire rapporter et valoriser les actions menées à bien par le fumeur et ou il a joué un rôle essentiel dans leurs réussites.

Minimiser les échecs antérieurs de sevrage (essais) et les replacer dans le processus normal de maturation des fumeurs (parcours du fumeur).

Montrer les possibilités d'aide apportées par un suivi à distance du fumeur : accessibilité, disponibilité, faible coût, adaptation personnalisée du suivi spécialisé mais autogéré par le fumeur s'il le souhaite (addict.free.fr).

Rappeler les risques de santé liés au tabagisme chronique et les difficultés d'un dépistage avant l'installation de lésions alvéolaires ou bronchiques irréversibles .



DEFINITION DE LA CONFIANCE ET DE L'ESTIME DE SOI

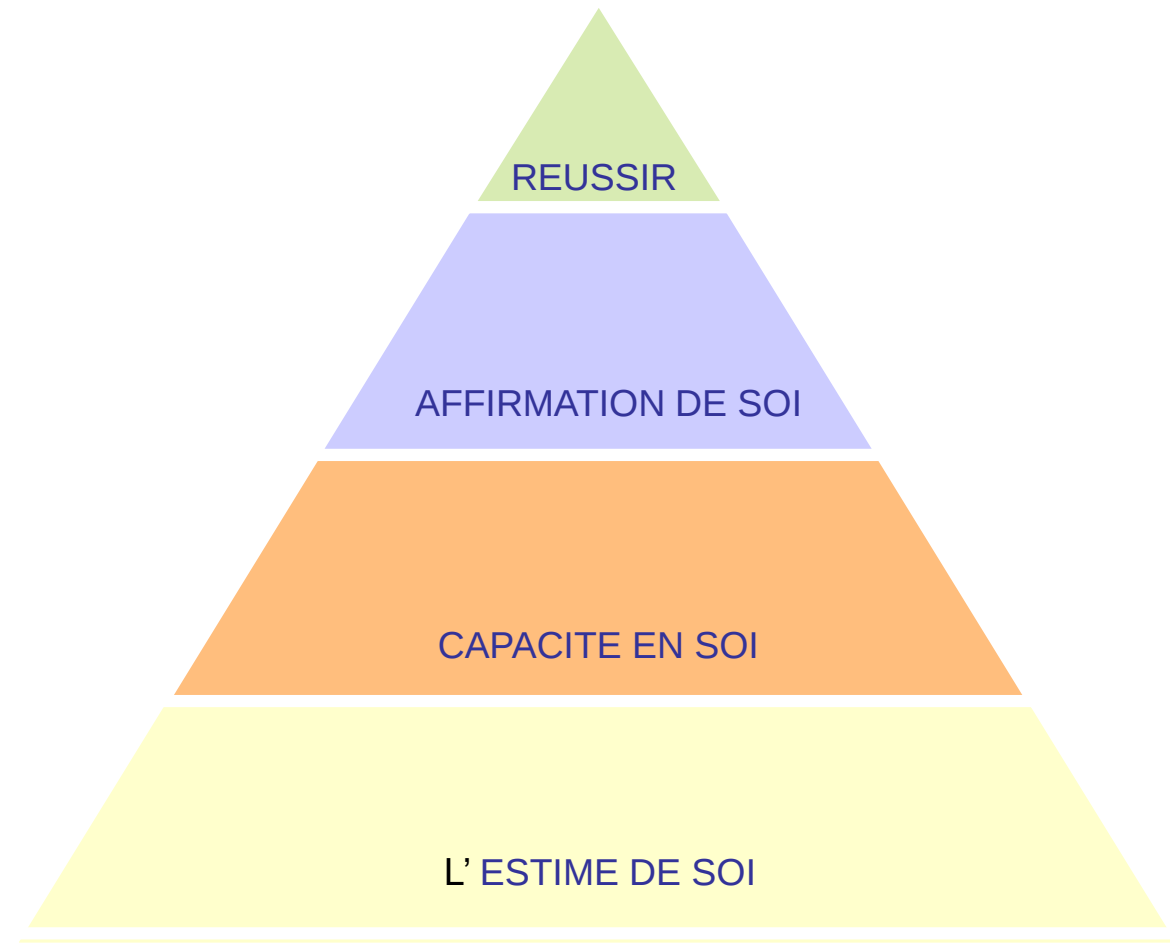
La confiance en soi c'est être assuré de ses possibilités, l'estime de soi c'est l'appréciation (opinion) favorable qu'on se porte.

Beaucoup de fumeurs présentent un déficit de l'estime d'eux même à l'origine de leur tabagisme et de leur ambivalence à changer de comportement. L'estime de soi étant à la base de la confiance en soi, elle est nécessaire pour s'affirmer et réussir le sevrage d'une addiction. (schéma).

Un point d'action possible pour motiver le fumeur à changer de comportement est donc de renforcer sa confiance en lui; ceci nécessite de la part du thérapeute une attitude d'écoute, d'empathie et d'encouragements pas à pas.



LA CONFIANCE EN SOI ET SES COMPOSANTES





ECHELLE D'EVALUATION DE L'ESTIME DE SOI DE ROSENBERG

1. Tout à fait
en désaccord

2. plutôt
en désaccord

3. plutôt
en accord

4. tout à fait
en accord

1 Je pense que je suis une personne de valeur au moins égale à n'importe qui d'autre	1 2 3 4
2 Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités	1 2 3 4
3 Tout bien considéré je suis porté à me considérer comme un raté	1 2 3 4
4 Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens	1 2 3 4
5 Je sens peu de raison d'être fière de moi	1 2 3 4
6 J'ai une attitude positive vis-à-vis de moi-même	1 2 3 4
7 Dans l'ensemble je suis satisfait de moi	1 2 3 4
8 J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même	1 2 3 4
9 Parfois je me sens vraiment inutile	1 2 3 4
10 Il m'arrive de penser que je suis un bon à rien	1 2 3 4

Comment évaluer l'estime de soi ?

Pour ce faire il vous suffit d'additionner vos scores aux questions 1 2 4 6 7. Pour les questions 3 5 8 9 et 10 le score est inversé c'est-à-dire qu'il faut compter 4 si vous entourez le chiffre 1 et 3 si vous entourez le chiffre 2, 2 si vous entourez le 3 et 1 si vous entourez le 4.



L' EVALUATION DE L'ESTIME DE SOI

EVALUATION DU TEST DE ROSENBERG*

Faites le total de vos points. Vous obtenez alors un score entre 10 et 40. L'interprétation des résultats est identique pour un homme ou une femme.

- < 25 Votre estime de soi est très faible, un travail dans ce domaine semble souhaitable.**
- < 25-31 > Votre estime de soi est faible, un travail dans ce domaine serait bénéfique.**
- < 31-34 > Votre estime de soi est dans la moyenne.**
- < 34-39 > Votre estime de soi est forte.**
- 39 Votre estime de soi est très forte et vous avez tendance à être fortement affirmé.**

***D'après Nathalie Crépin et Florence Delerue ([WWW . PSYCHOLOGIEDUSPORTIF.F R](http://WWW.PSYCHOLOGIEDUSPORTIF.FR))**



IDENTIFIER UN MANQUE DE CONFIANCE EN SOI CHEZ LE FUMEUR

Renforcer la confiance du fumeur

On évaluera préalablement la confiance en lui du fumeur (évaluation numérique 0-10)

1. Rappel des actions réussies, placées sous la responsabilité directe du fumeur dans le passé, en lui faisant préciser les obstacles, les solutions apportées, pourquoi ça a marché ?
2. Les forces de soutiens (vos points forts personnels) voir la liste pour les reconnaître Les personnes ressources
3. Le brainstorming propose au fumeur de lister toutes les actions possibles qu'il pourrait mener pour réussir, puis de garder celles qui seraient porteuses pour lui
4. Répondre aux questions du fumeur, apporter des informations à sa demande
5. Changer radicalement ou proposer des hypothèses en situation de blocage ou trop complexe



RETROUVER LA CONFIANCE ET L'ESTIME DE SOI

Confiance et estime de soi en quelques mots

Tous ou presque, nous possédions dans nos jeunes années, une excellente confiance ou estime de nous même. Pourtant, peu à peu, nous nous en sommes coupé pour tenter de satisfaire les besoins notre entourage (famille, enseignants, collègues.)

Nous pensions que pour mériter l'amour et l'affection des autres, nous devions faire des concessions, refreiner nos émotions trop vives entrer dans un moule.

Nous avons donc appris à refouler nos besoins authentiques, ceux qui font de nous une personne unique qui s'aime et sait se faire aimer des autres, simplement pour elle même. Alors maintenant est il possible de reconstruire cette confiance et cette estime de soi perdue ?

Bien sur c'est possible ! Il suffit, d'entraîner notre cerveau pour retrouver de façon réflexe, le chemin de notre confiance et de notre estime personnelle, en toute indépendance. Pour atteindre cet objectif il faut simplement pratiquer régulièrement des exercices , de préférence ludiques, permettant d'exercer l'attention.



CARACTERISTIQUES DES PERSONNES QUI REUSSISSENT DES CHANGEMENTS

Au cours de ces différentes étapes, on aura besoin de renforcer les qualités personnelles des fumeurs ayant un déficit de confiance en eux, pour cela on peut lui demander :

d'identifier dans une liste de noms traduisant les caractéristiques des personnes opérant un changement avec succès, celles qui concernent le fumeur puis de les classer par ordre d'importance (tableau).

dire comment il pourrait améliorer sa confiance et avoir une meilleure estime de lui citer les actions passées ayant entraîné un changement réussi dans ses activités (familiales ou professionnelles) et sa part d'action personnelle dans cette réussite.

préciser les personnes de son entourage proche pouvant l'accompagner dans son changement de comportement.



CARACTERISTIQUES DES PERSONNES QUI OPERENT DES CHANGEMENTS AVEC SUCCES*

1. S'assume tel qu'il est	21. Confiance en soi	41. Engagé	61. Libre	81. Réceptif
2. Acharné	22. Confiant envers les autres	42. Enthousiasme	62. Mature	82. Reconnaissant
3. Actif	23. Constant	43. Entier	63. Minutieux	83. Résistant
4. Adaptable	24. Coriace	44. Exceptionnel	64. Obstiné	84. Responsable
5. Affectueux	25. Courageux	45. Expérimenté	65. Optimiste	85. Sage
6. Affirmatif	26. Créatif	46. Ferme	66. Ordonné	86. Savant
7. Aimant	27. Débrouillard	47. Fiable	67. Organisé	87. Sérieuse
8. Ambitieux	28. Décontracté	48. Fidèle	68. Ouvert	88. Soigneux
9. Ancré	29. Déterminé	49. Fort	69. Patient	89. Solide
10. Ardent	30. Dévoué	50. Gagnant	70. Persévérant	90. Souple
11. Assuré	31. Digne	51. Gai	71. Perspicace	91. Spirituel
12. Astucieux	32. Diligent	52. Habile	72. Pieux	92. Stable
13. Attentif	33. Disposé	53. Heureux	73. Plein d'entrain	93. Tenace
14. Audacieux	34. Droit	54. Honnête	74. Positif	94. Tourné vers
15. Aventureux	35. Dynamique	55. Imaginatif	75. Prévenant	95. Valorisant
16. Capable	36. Efficace	56. Imbattable	76. Profond	96. Vif
17. Compétent	37. En bonne santé	57. Indulgent	77. Puissant	97. Vigilant
18. Compréhensif	38. Entêté	58. Ingénieux	78. Raisonnable	98. Visionnaire
19. Concentré	39. Encourageant	59. Intelligent	79. Rapide	99. Vivant
20. Concerné	40. Énergique	60. Intrépide	80. Rusé	100. Volontaire

QUESTION (d'après L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL ;R. MILLER S. ROLLNICK)

1. QUELS SONT VOS POINTS FORTS DANS CETTE LISTE QUI POURRAIENT VOUS ÊTRE UTILES POUR REALISER VOTRE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT AVEC SUCCES ? 2. DONNEZ DES EXEMPLES CORRESPONDANTS AUX QUALITES QUE VOUS RETENEZ



LA TRADUCTION DE L'ESTIME DE SOI

VALIDEZ VOUS CETTE TRADUCTION DE L'ESTIME DE SOI EN PARTIE % OU EN TOTALITE ?

dire ce que je pense
faire ce que je veux
oser dire non ou stop
oser dire je ne sais pas
tirer des leçons de mes erreurs
ne pas avoir honte de renoncer
me donner le droit d'être heureux
dire ce j'ai à dire même si j'ai le tract
suivre mon chemin même si je suis seul
savoir que je peux survivre à mes échecs
Insister quand je me heurte a une difficulté
rire de bon cœur si on me chambre gentiment
me donner le droit de changer d'avis après réflexion
ne pas me faire avoir par la pub ou les modes qui veulent me faire croire
qu'on n'est quelqu'un de bien que si on porte tel marque ou si on pense de tel façon
faire de mon mieux pour réussir ce que je veux réussir mais sans me mettre la pression

...



AUGMENTER LA CONFIANCE DU FUMEUR EN SEVRAGE

LES MOYENS

Questions évocatrices (comment amener à bien le changement ?)

L'échelle de confiance : Évaluer (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)

Se souvenir des succès passés du patient (et à son initiative)

Les forces personnelles et les soutiens possibles (référénts, famille, amis)

Brainstorming (stimuler une réflexion créative sur la façon d'un changement possible)

Fournir informations et conseils (toujours de préférence à la demande du patient)

Recadrage (échecs = essais)

Le changement hypothétique (supposons que... comment faire ? Imaginons que)

Répondre au discours – confiance émergent (que feriez vous si ? Défis)

Le changement radical (A envisager en cas en cas de problèmes X complexes, connexes)



RAPPEL DE QUELQUES PRINCIPES DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

D'APRES W R.MILLER , S. ROLLNICK

PHASE I

1. Définir le déclencheur du changement. Les "règles" de l'entretien, forme durée, calendrier, contenu
2. Faire émerger l'ambivalence du fumeur à changer (La balance décisionnelle, jouer les divergences)
3. Évaluer la motivation du fumeur et ses 3 composantes (importance / confiance / décision de changer)
4. Faire émerger le discours changement, renforcer la motivation, la confiance, et l'estime du fumeur
5. Résumer l'entretien, rappeler les points validés par et avec le fumeur / fixer le prochain RV

PHASE II

1. Mise en place du plan d'engagement du fumeur à changer
2. Mise en place du Plan d'Action pour la prévention des situations à risques de rechute
3. Préparation du jour J; faire une liste des conditions à remplir pour J0
4. Mise en place du traitement des dépendances au tabac dans le programme BEST
5. Adaptation du traitement suivi. Prévention et traitement des rechutes.



L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

L'ENTRETIEN ENTRE PROFESSIONNEL DE SANTE ET FUMEUR EST CONCU COMME UNE "ALLIANCE" THERAPEUTIQUE

L' ENTRETIEN MOTIVATIONNEL NECESSITE UNE PRISE EN CHARGE PERMETTANT :

D'EXPRIMER DE L'EMPATHIE

L'acceptation facilite le changement

L' écoute réflexive maîtrisée est essentiel

L'ambivalence est normale

DE DEVELOPER LES DIVERGENCES

Le patient doit présenter les arguments en faveur du changement

Le changement est motivé par la perception amplifiée d'une divergence entre le comportement actuel et les objectifs attendus : **le discours changement**

DE ROULER AVEC LA RESISTANCE A CHANGER

Éviter le plaidoyer pour le changement

Ne pas s'opposer directement à la résistance. La résistance signal la nécessité de changer d'attitude

Inciter a de nouveaux points de vue sans les imposer. Le patient est la source des solutions et des réponses

DE RENFORCER LES SENTIMENTS D' EFFICACITE PERSONNELLE

Le patient est responsable du choix et du développement des changements

Le crédit accordé par une personne a ses possibilités de changement est un élément de la motivation

Le crédit accordé par le "guide" aux capacités de changement du patient participe à l'induction de sa réalisation



OBJECTIF DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONEL AVEC UN FUMEUR EN ATTENTE DE SEVRAGE

SUSCITER LE DISCOURS-CHANGEMENT DU FUMEUR HESITANT A S'ARRETER DE FUMER



POURQUOI ?

L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL AVEC LE FUMEUR PERMET DE FAIRE EMERGER LES DIVERGENCES ENTRE SON COMPORTEMENT ACTUEL ET CELUI ATTENDU.

CET ETAT DESTABILISANT EST UTILISE POUR AIDER LE FUMEUR A SORTIR DE SON STATUT QUO ET LUI PERMETTRE DE CHANGER DE COMPORTEMENT. AU COURS DE CET ECHANGE LE FUMEUR RESTE EN PERMANENCE LE MAITRE DE SA DECISION A ESSAYER DE CHANGER.

COMMENT ?

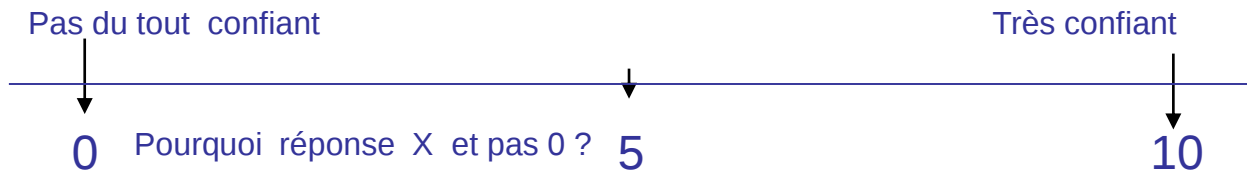
1. UTILISER LA REGLE DE L'IMPORTANCE (0-10) Pourquoi pas plus que ça ?
2. EXPLORER LES ASPECTS POSITIFS ET NEGATIFS DU COMPORTEMENT
3. FAIRE PRECISER AU FUMEUR SES RAISON DE CHANGER (Quand, exemple)
4. QUESTIONNER LES EXTREMES (le mieux et le pire) (les bénéfices attendus)
5. REGARDER EN ARRIERE (avant les difficultés) EN AVANT (le futur meilleur?)
6. RAPPELER LES OBJECTIFS ET LES PRIORITES DU FUMEUR (questionnaire)



EVALUEZ, SUSCITER LE DISCOURS-CONFIANCE DU FUMEUR

D APRES, W.R MILLER, S. ROLLNICK

1. EVALUEZ LA CONFIANCE DU FUMEUR A SE SEVRER



2. SE SOUVENIR DES SUCCES PASSES

Comment y est il arrivé ? Lui seul, comment ? Quels obstacles ?

3. LES FORCES PERSONNELLES ET LES SOUTIENS

Les qualités personnelles et les ressources générales (points forts utiles au changement ?) identifiez dans une liste d'attributs positifs

4. BRAINSTORMING (les idées prometteuses ou acceptables)

5. INFORMER ET CONSEILLER SUR DEMANDE

6. RECADRER (échec? ou essai)

7. LE CHANGEMENT HYPOTHETIQUE OU RADICAL

8. REFLECTER, VALORISER (tout ce qui exprime la confiance)



SUSCITER LE DISCOURS-CHANGEMENT DU FUMEUR

Objectif 2. Solliciter le “discours changement” par des questions ouvertes

Utiliser la règle de l'importance à partir d'une échelle d'évaluation (0-10)

Explorer les réponses de la balance décisionnelle (inconvéniens, avantages, optimisme)

Élaborer la réponse (Comment ? Quand? Combien?, exemple, et encore ?)

Questionner les extrêmes (inquiétudes, conséquences à venir..)

Regarder en arrière (comparer avant et maintenant)

Se projeter dans l'avenir (imaginer un futur meilleur possible)

Explorer les objectifs et les valeurs (développer les points de divergence)

Identifier les qualités personnelles ayant permis de réussir, reconnaître ces qualités

Identifier des personnes ressources (aide, soutien)



REPONDRE AU DISCOURS-CHANGEMENT DU FUMEUR

QUAND L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL EST DIRECTIF (Un objectif)

Élaborer le discours-changement (encouragement à continuer) (Quoi d'autre ? Exemple ? Moyens
Refléter le discours- changement (clarifie et encourage les intentions du patient)
Risque du discours changement sélectif développer dans l'ambivalence la résistance (double reflet)
Résumé de transition du discours-changement avec les résistances passées ("oui mais")
Valoriser le discours changement (renforcer le discours changement)

QUAND L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL N'EST PAS DIRECTIF (objectifs multiples)

Clarifier l'ambivalence lorsqu'elle est "multivalente" chaque option est traitée pour / contre)



LE DISCOURS CHANGEMENT ET LA RESISTANCE DU FUMEUR

DISCOURS CHANGEMENT

Inconvénients du statu quo
Avantages du changement
Intention de changer
Optimisme changer

RESISTANCE

Avantages du statu quo
Inconvénients du changement
Intention de ne pas changer
Pessimisme pour changer

COMMENT REpondre A LA RESISTANCE DU FUMEUR AU CHANGEMENT ?

Reflets amplifiés, double reflets,
Changer de focus. Recadrer les échanges
Approuver en nuanciant
Mettre l'accent sur le choix et le contrôle personnel
Aller dans le même sens



ENTRER DANS L'ENGAGEMENT DU FUMEUR A SE SEVRER

Récapituler les Questions-clés. Informer et conseiller.
Négocier un plan de changement
Fixer des objectifs au fumeur
Tenir compte des options de changement
Construire un plan de changement
Obtenir un engagement du fumeur; signer l'engagement
Disposer d'un plan d'action et de prévention des situations à risques



RENFORCER L'ENGAGEMENT DU FUMEUR A CHANGER.

Reconnaître les signes du changement dans le discours du fumeur :

Diminution de la résistance

Affaiblissement de la discussion autour du problème

Résolution

Discours changement (réduction de la résistance, > discours changement)

Questions sur le changement

Anticipation. Expérimentation

Les risques de l'engagement à ce stade

Sous estimer l'ambivalence (persistance)

Sur prescription (trop d'aide, trop tôt, trop vite)

Défaut d'orientation (pas assez d'aide, qu'est ce que je peux faire ?)



PLAN D'ENGAGEMENT ET PLAN D'ACTION DU FUMEUR : POURQUOI FAIRE ?

Le Plan d'Engagement est un contrat que le fumeur doit compléter en précisant

- Les raisons qu'il a d'effectuer ce changement
- Les principaux objectifs à attendre dans ce changement
- Les actions nécessaires pour y parvenir
- Les obstacles au plan et les moyens de les contourner
- Les personnes ressources dans sa démarche
- Les résultats attendus montrant que son objectif est atteint

Le Plan d'Action permet au fumeur de gérer les situations à risques de rechutes (SHR)



LE PLAN DE CHANGEMENT OU D'ENGAGEMENT DU FUMEUR*

LE PLAN CONTRACTUALISE LES ENGAGEMENTS DU FUMEUR ENTRE SON COACH ET LUI

Les raisons les plus importantes pour faire ce changement sont

.....

Mes objectifs principaux en accomplissant ce changement sont :

.....

Mes objectifs pour être atteint nécessitent les actions suivantes :
Actions? Quand ? (date)

.....

Pour m'aider à changer je peux compter sur les personnes suivantes
Qui ? Comment ?

.....

Voici les obstacles aux changements et comment je vais y faire face :
Obstacles probables ? Comment les contourner ?

.....

Je saurai que mon plan marche quand je verrai les résultats suivants

.....

A compléter et garder ou à renvoyer à : "bienentreprendresanstabac.fr"

Signature

*D'après W Miller et S Rollnick



LES 5 FACTEURS A PRENDRE EN COMPTE DANS LE SEVRAGE DU FUMEUR

Le résultat du diagnostic éducatif du fumeur, l'évaluation de ses connaissances) (Q/ R 20)

La motivation du fumeur à changer de comportement (échelle numérique 0 à10, test Lagrue ou priorités du fumeurs). En fonction le fumeur sera orienté vers un des modules M1 M2 M3 M4.

Le journal du fumeur /24h. Analyse des corrélations entre horaires de la fume / émotions négatives

La dépendance pharmacologique (nicotine (O/ N) Évaluation Test de Fagenstrom, Classification en fonction du degré de dépendance). Orientation vers une aide ou non par les substituts de nicotine en fonction du choix du fumeur (complet / partiel avec ou sans substituts). Évaluation du dosage / 24H nécessaire pour couvrir les besoins. Répartition de la dose 24 H en fonction du journal du fumeur et du degré de dépendance.

La dépendance comportementale (gestuelle, psychologique). Évaluation par le test de Horn. Modalités de la prise en charge en fonction du Test de Beck (dépression (O / N) mise en place. La mise en place des TCC / et des techniques de relaxation / Définition du projet dit de substitution au tabagisme du fumeur.



ANALYSEZ LES DONNEES DU JOURNAL DU FUMEUR (JDF)

Évaluer une journée du fumeur sur 24/ 48 h

On peut préciser le comportement du fumeur en lui demandant de remplir le journal de sa 'fume' sur d'une journée habituelle ou mieux sur une à deux semaines en précisant : les horaires de sa consommation, la quantité, / cigarettes fumées, les modalités, les circonstances et les émotions qui s'y rattachent. On fera préciser le contexte personnel, social, professionnel, familial de son tabagisme.

L'ensemble de ces données recueillies de façon pluriquotidiennes permet de tracer le profil du fumeur et de suivre son évolution dans le temps. Il permet surtout de faciliter l'adaptation du traitement par les substituts de nicotine et de faire comprendre aux fumeurs les relations entre les événements de la journée et les modalités de leur tabagisme.

Identifier les réponses inadaptées aux stress et les émotions négatives automatiques

Il est utile pour aider au sevrage que le fumeur identifie les modalités de sa consommation et sa façon de fumer (sa fume) de façon à faire porter ses efforts de sevrage sur les moments critiques (manque, automatisme). de la journée -Il est utile, pour aider le fumeur à comprendre les relations entre les modalités de son tabagisme de le renvoyer à l'analyse de son journal de fumeur à la recherche de corrélations entre ses émotions, la survenue de pensées négatives automatiques et son tabagisme -Il est nécessaire au cours du sevrage de renforcer le traitement substitutif de nicotine lors de ces périodes bien identifiées et à risque de rechute .



LE JOURNAL DE "LA FUME" (JDF) ET DE L' ETAT EMOTIONNEL DU FUMEUR .

Date - Heure	Situation	Emotion	Pensées automatiques
Jeudi 14h45	Un client important annule un rendez-vous	Inquiet (niveau 5)	"Il n'est pas content de nous" "Il va passer à la concurrence"
Jeudi 16h00	J'ai du mal à terminer un rapport difficile	Découragé (niveau 8)	"Je n'y arriverai jamais" "Je suis de moins en moins performant"
Jeudi 19h00	Une personne me double dans la file d'attente à un distributeur automatique d'argent	En colère (niveau 4)	"Il me prend pour un imbécile" "Les gens sont mal élevés"

Tableau 4: Exemple d'auto-relevé des pensées automatiques en situation de stress

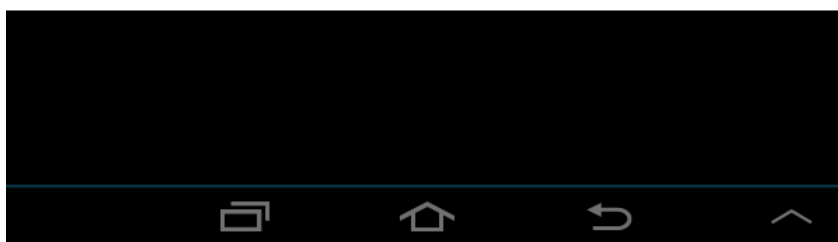
Journal du fumeur

Pour comprendre le tabagisme du fumeur et l'aider dans son sevrage il est utile de connaître les horaires, la fréquence, la quantité de cigarettes fumées / J sur une période de quelques jours mais également d'évaluer son plaisir de fumer (évalué sur une échelle numérique de (- 0 -5) et le niveau de son état émotionnel correspondant à chaque cigarette de (0 +/-5).

Extrême

Ennui

Valider



JDF SUR SMARTPHONE

COPIE D'ECRAN DE SMARTPHONE

APPLICATION PERMETTANT LE SUIVI DU FUMEUR DANS SA PHASE PREPARATOIRE AU SEVRAGE ET INSCRIT DANS PROGRAMME B.E.S.T Bienentreprendresanstabac.fr

ICONES

UTILISES PAR LE FUMEUR POUR ENREGISTRER SON ETAT EMOTIONNEL ET SON PLAISIR A FUMER AU MOMENT DE SA CONSOMMATION DE CIGARETTES

INTERPRETATION

Enregistrement du JDF d'un homme de 32 ans fumeur de 10 cigarettes / Jour entre 10H et 22 H .On peut remarquer que la courbe des émotions négatives en fin de journée est en partie compensée par la cigarette de 18 H30 au retour au domicile mais que ce bénéfice est de courte durée . L'horaire de la fume et le niveau de plaisir ou de l'état émotionnel du fumeur est donné en déplaçant le curseur sur les tracés respectifs





CONNAÎTRE LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE DU FUMEUR EN 3 TEMPS

La prise en charge de la dépendance à la nicotine (0- 3 mois)

Le sevrage de la nicotine peut être réalisé de façon partiel ou complète avec ou sans substituts

- La connaissance du fonctionnement physiologique de la nicotine permet au fumeur de comprendre les besoins d'adaptation des substituts et l'intérêt d'associer différentes présentations / 24 H (orales, Inhalers. La connaissance des effets de manque et de surdosage en nicotine permet de réduire les intolérances et de réduire les risques de rechute.

La prise en charge de la dépendance comportementale (3-12 mois)

Il n'y aura pas de sevrage durable (> 12 mois) sans changement de comportement du fumeur. c'est-à-dire sans reconditionnement du fumeur en non fumeur.

L'analyse rétrospectivement du carnet journalier /24 H du fumeur permet de lui faire prendre conscience des corrélations entre les modalités de sa consommation et son comportement (envies de fumer et pensées négatives automatiques). Ce constat permet de demander au fumeur de "reformuler les réponses automatiques négatives aux situations de stress".

Cette double prise en charge comprend l'acquisition de techniques d'aide au sevrage :

La prise en charge doit changer la motivation et le comportement du fumeur, ce qui nécessite de maîtriser 2 techniques validées et efficaces :

- 1 -Les techniques pour modifier le comportement du fumeur (relaxation, respiration, yoga)*
- 2- Les techniques de gestion des émotions à partir de l'analyse du journal du fumeur et de la réévaluation du ressenti des émotions négatives par le fumeur.*

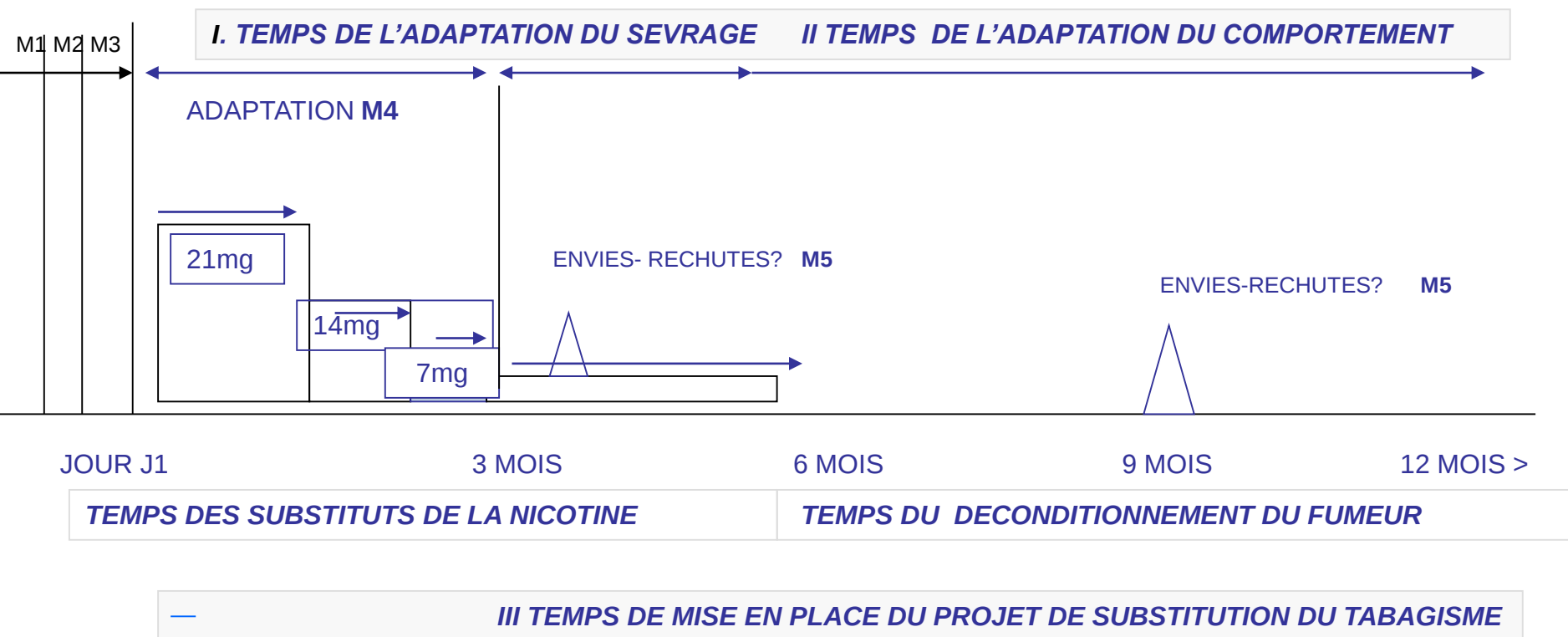
Ces 2 temps successifs seront suivis d'un 3^{ème}, le Projet dit "substitutif" au tabagisme du fumeur.



PRINCIPE DE LA PRISE EN CHARGE DES FUMEURS DEPENDANTS

LES TROIS TEMPS DU SEVRAGE

PREPARATION J0





RAPPEL DES PRINCIPES D 'UTILISATION DES SUBSTITUTS DE LA NICOTINE

LES SUBSTITUTS RETARDS PERMETTENT UN APPORT REGULIER DE LA NICOTINE .

LES PATCHS DE NICOTINE.

LE NIVEAU DE NICOTINEMIE RECHERCHE DEPEND DE LA DEPENDANCE DU FUMEUR, ET DU MODE DE SEVRAGE (DEGRESSIF) DE SA VITESSE, (PALIERS) DU DOSAGE UTILISE (7/14/ 21mg)

LA NICOTINE DELIVRE EN PATCH REALISE UN TAUX STABLE /24 H EN PLATEAU (RETARD)
CE NIVEAU (EN DEHORS DE TOUT AUTRE APPORT DE NICOTINE), DEPEND UNIQUEMENT DU DOSAGE DU PATCH (7, 14 ,21 25 mg)

LES AUTRES FORMES DE SUBSTITUT PERMETTENT UN APPORT PONCTUEL, DE FAIBLE DUREE, ILS PEUVENT ETRE ASSOCIES AU PATCH POUR COMPLETER UNE ACTION (MANQUE, PULSIONS)

L'ASSOCIATION DE CES FORMES PERMET D'ADAPTER LE TRAITEMENT A CHAQUE FUMEUR EN TENANT COMPTE DE SES CHOIX , DE SA TOLERANCE DES DIFFERENTES PRESENTATIONS (TABLEAU)



La prise en charge des manifestations aiguës du sevrage de la cigarette et notamment du syndrome de manque est réalisée à l'aide des substituts de la nicotine d'action rapide (gommes, inhaler, comprimé, E-cigarette)1-7-5-3-4)

1 2	1 Gomme à mâcher 2 Patch 3 Cigarette électronique 4 Spray nasal 5 Pastilles à sucer 6 Microbilles 7 Inhaler
	4 5 6
La LED s'allume lorsque le fumeur tire sur la cigarette La capteur détecte quand le fumeur tire sur la cigarette Le chauffeur expose la nicotine Batterie MICROPROCESSEUR contrôle la chaleur et la fumée CARTOUCHE Contient la nicotine et l'arôme liquide 7	

La prise en charge des manifestations chroniques de la dépendance à la nicotine est réalisée avec l'aide de substituts de la nicotine d'action lente retardé 24H /16 H (Patch transcutané) (2)



APPLICATIONS DES CONNAISSANCES DE LA PHARMACOCINETIQUE A L'UTILISATION DES SUBSTITUTS

LES SUBSTITUTS SONT INDIQUEES SOUS FORME RETARD/ 24 H (PATCH) OU IMMEDIATE

SOIT APPORTER UN NIVEAU CONSTANT DE NICOTINE DANS LE SANG SUR 16-24 HEURES (PATCHS 21/ 14 mg)

SOIT PRODUIRE DES PICS DE NICOTINE A PARTIR D'UN NIVEAU ZERO (GOMME, COMPRIMES, INHALER E-CIG)

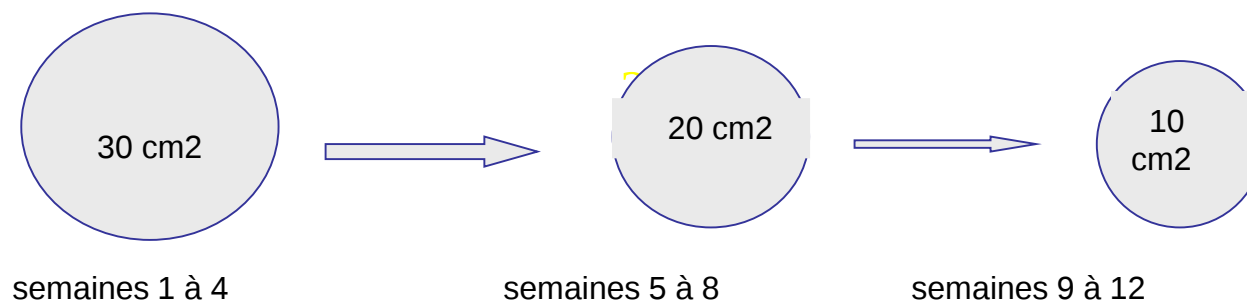
SOIT ASSOCIER LES DEUX METHODES CE QUI PERMET UNE ADAPTATION PLUS FACILE ET PLUS SOUPLE

**LE NIVEAU DE NICOTINE DELIVRE PAR LES PATCHS EST PROPORTIONNEL A LA TAILLE DES PATCHS
(QUELQUES EXEMPLES DE PRESENTATION)**

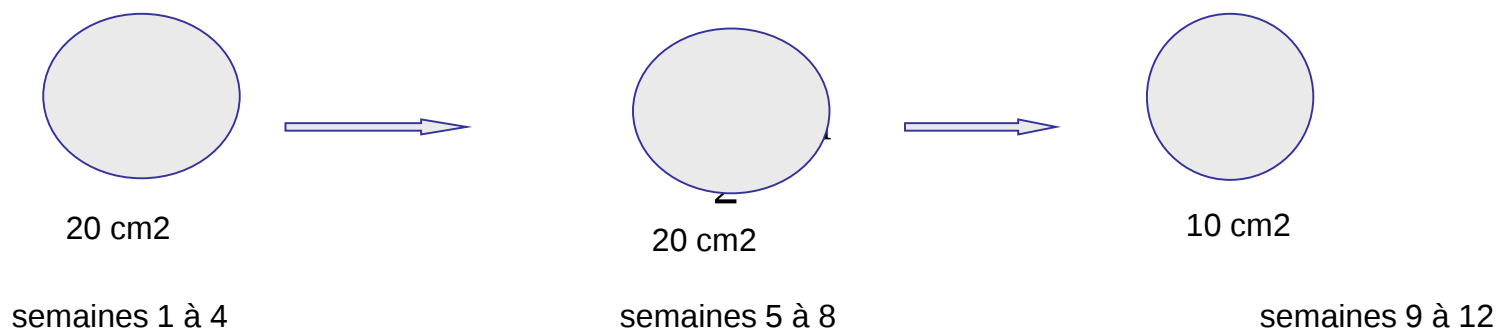


EXEMPLE D'UTILISATION DES SUBSTITUTS DE NICOTINE TRANSCUTANES (PATCHS)

FUMEUR TRES DEPENDANT.



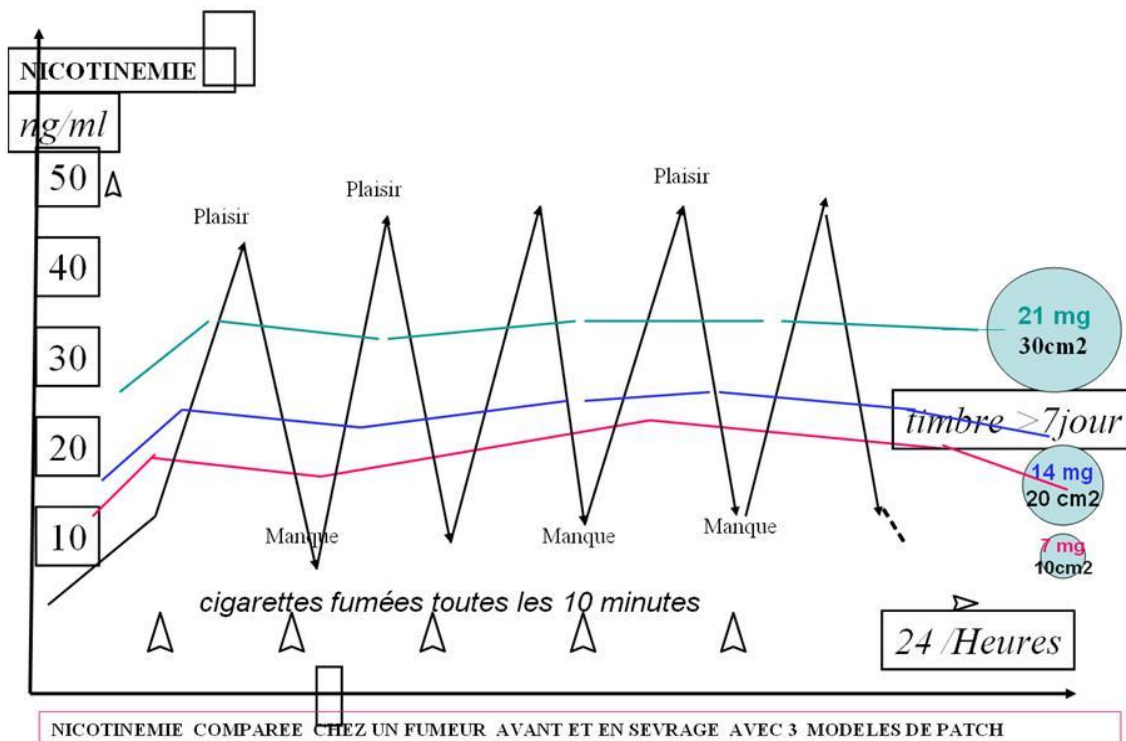
FUMEUR MOYENNEMENT DEPENDANT





L'INDICATION DES SUBSTITUS DE NICOTINE AU COURS DU SEVRAGE

LES SUBSTITUTS EN PATCH ASSURENT UN APPORT EN NICOTINE (MIE), CONSTANT SUR LA JOURNEE



SCHEMAS DE 3 NICOTINEMIES SIMULEES AVEC DES PATCHS A LIBERATION LENTE DE NICOTINE SUR 24H DOSAGE A (21 mg/ 14mg / 7mg)/ J

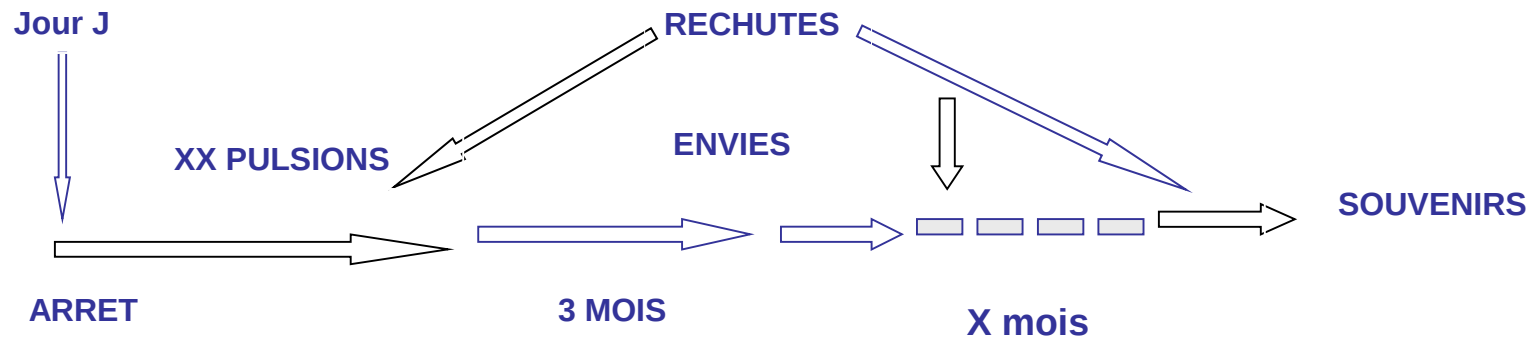
LES SUBSTITUTS D ACTION LENTE REALISENT UNE NICOTINEMIE EN PLATEAU PLUS OU MOINS HAUT EN FONCTION DE LEUR DOSAGE ET DU METABOLISME PLUS OU MOINS RAPIDE DU FUMEUR POUR LA NICOTINE

POUR COMPARAISON SCHEMA DES "VAGUES" DE LA NICOTINEMIE CHEZ UN GRAND FUMEUR DE CIGARETTE /J

L EFFET "PLAISIR DEPLAISIR" DU FUMEUR DE CIGARETTES DISPARAÎT SOUS PATCHS, PERMETTANT UN SEVRAGE CONFORTABLE DU FUMEUR



LES MANIFESTATIONS DE MANQUE AU COURS DU SEVRAGE DU FUMEUR



LES PULSIONS SONT FREQUENTES EN DEBUT DE SEVRAGE...

LES PULSIONS ONT UNE DUREE COURTE (2 à 3 MINUTES EN MOYENNE)...

LES ENVIES SUCCEDENT AUX PULSIONS MAIS SONT MOINS VIOLENTES...

LA RECHUTE A CE STADE SURVIENT SOUVENT DANS DES SITUATIONS BANALES...

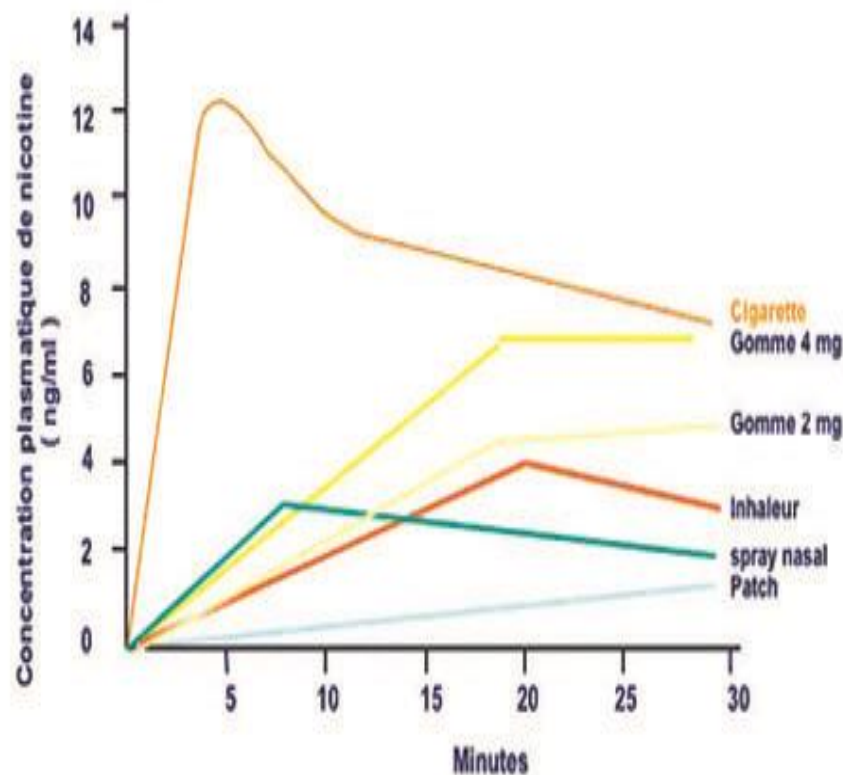
L'ENVIRONNEMENT DU FUMEUR, LE STRESS, SONT DES SHR DE RECHUTE...

LES MANIFESTATIONS DE MANQUE SONT PLUS RARES DISPARAISSENT AVEC LE TEMPS...



L'INDICATION DES SUBSTITUS DE LA NICOTINE AU COURS DU SEVRAGE

LES SUBSTITUTS D'ACTION RAPIDE ASSURENT DES MINIPICS DE NICOTINE (MIE), SUR LA JOURNEE MAIS MODERES



LES SUBSTITUTS D'ACTION RAPIDE SONT COURTE D'ACTION.

ILS REALISENT DES MINI PICS DE NICOTINE (MIE) CAR DE DOSAGE FAIBLE (2-4 mg) EN MOYENNE

ASSOCIES A UN PATCH (AVEC UNE NICOTINE EN PLATEAU PLUS OU MOINS ELEVEE) ILS PEUVENT COUVRIR LES BESOINS DU FUMEUR DEPENDANT ET RENDRE SON SEVRAGE CONFORTABLE.

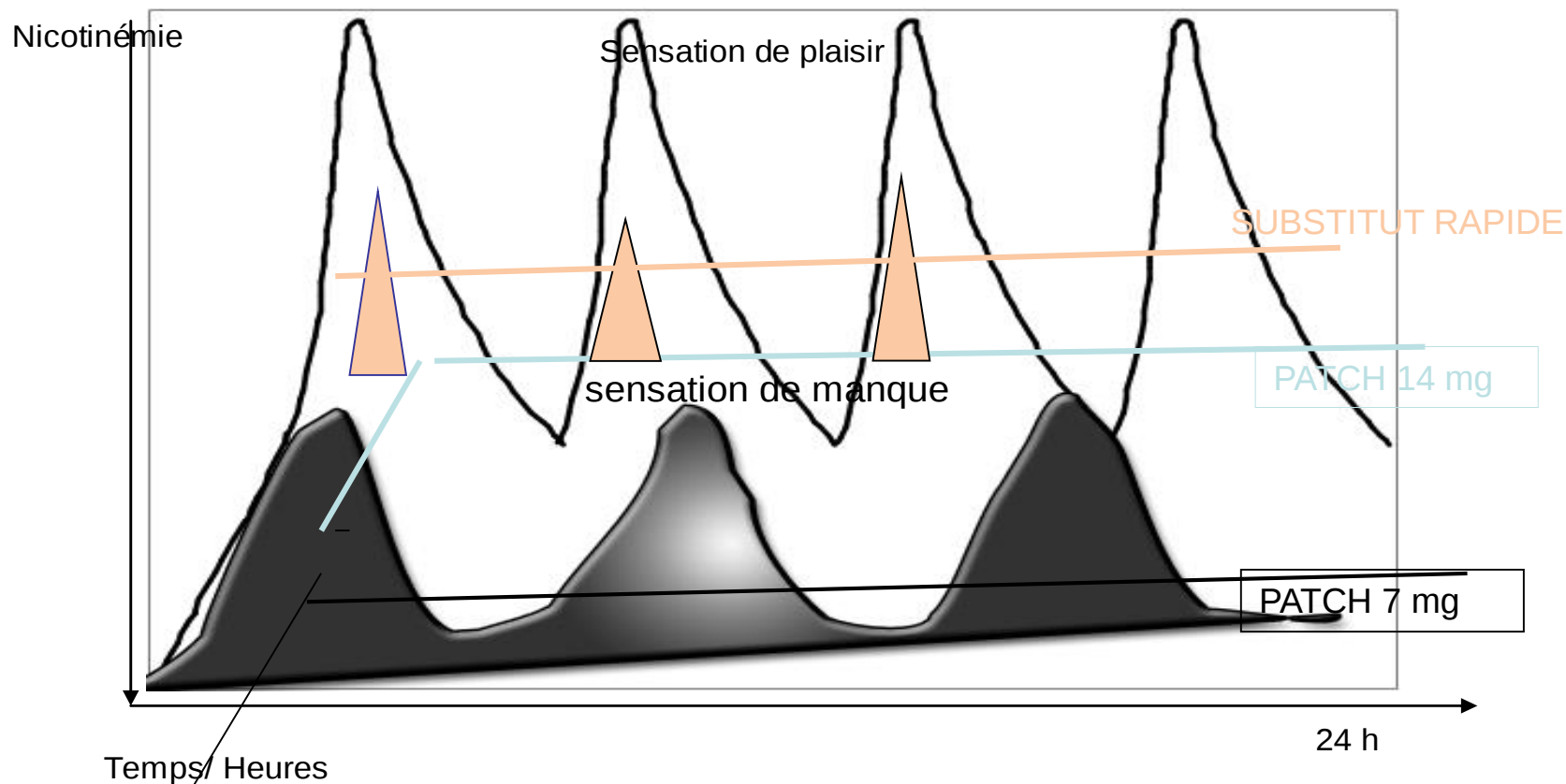
L'E-CIGARETTE AVEC SOLUTION DE NICOTINE PERMET DE REPRODUIRE LES NICOTINEMIES DU FUMEUR. CEPENDANT LA DIFFUSION DE LA NICOTINE RESTE MAL CONTROLEE CAR DEPENDANTE DES MODALITES DE LA FUME.



L'ASSOCIATION DES DEUX PRESENTATIONS DE SUBSTITUT DE LA NICOTINE

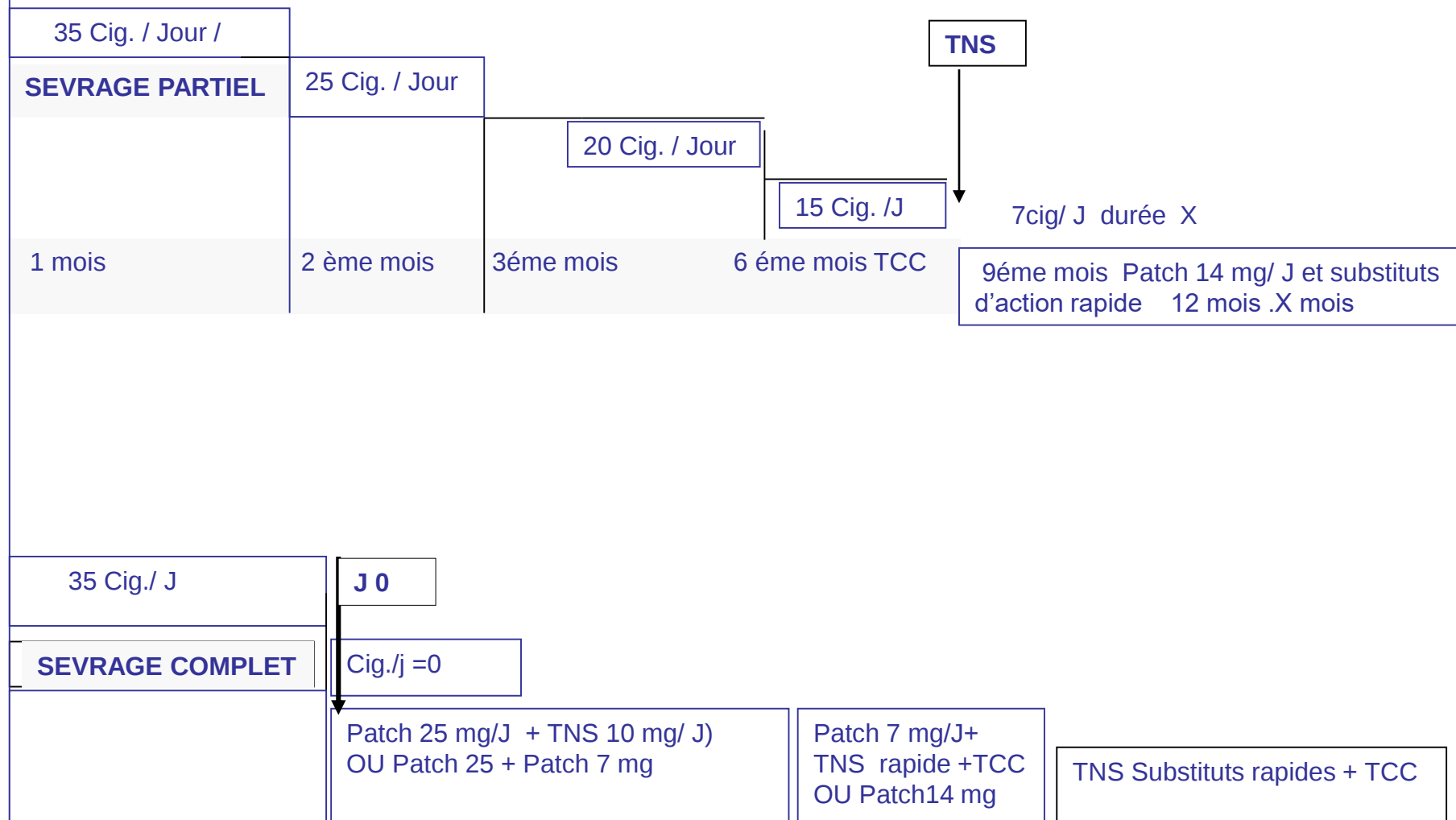
LES ASSOCIATIONS PERMETTENT DE PROPOSER UN SEVRAGE CONFORTABLE A LA MAJORITE DES FUMEURS DEPENDANTS

Patch 7 mg (inefficace) Patch 14 mg insuffisant + Substitut rapide avec micro pics couvrant les besoins





EXEMPLE DE PROTOCOLE DE SEVRAGE PARTIEL ET TOTAL CHEZ DEUX FUMEURS DE 35 CIG. / J



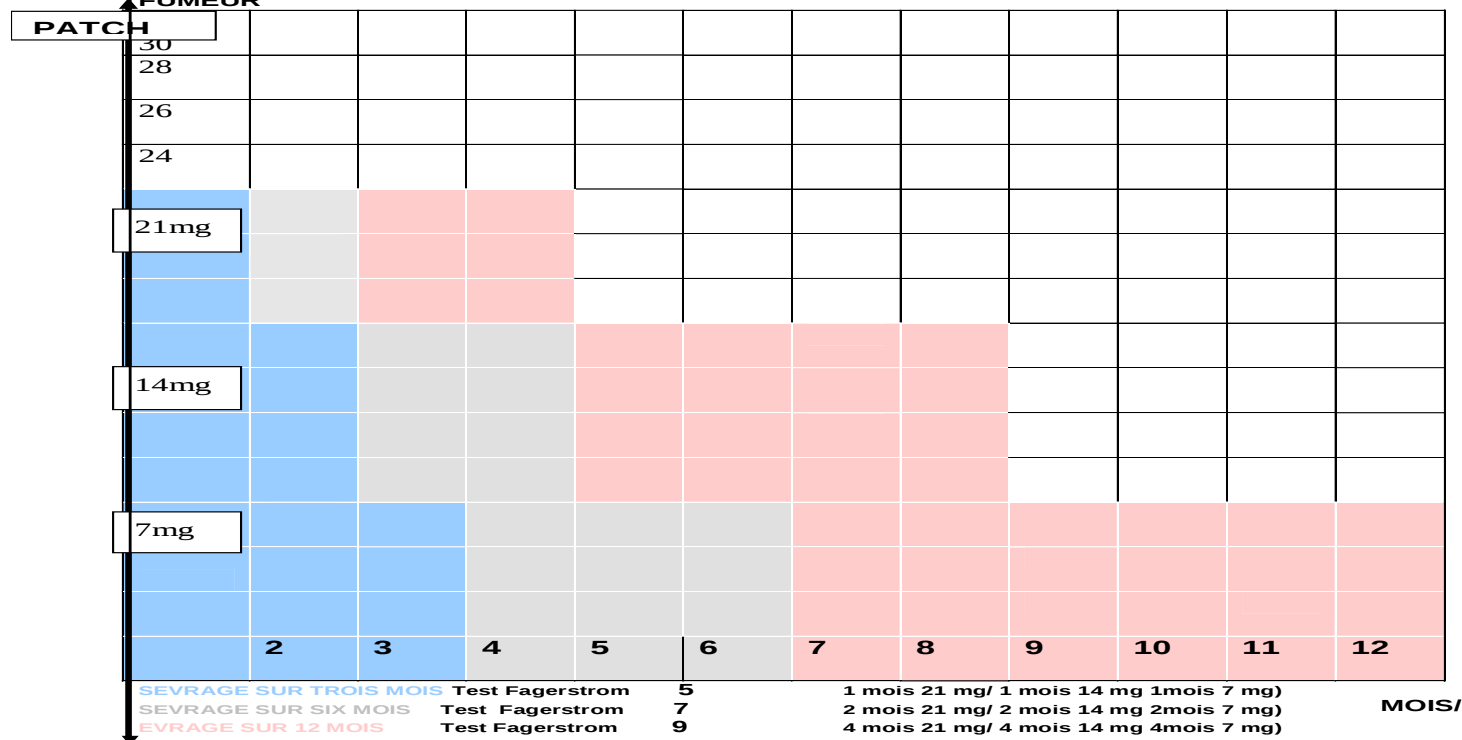


EXEMPLE DE TRAITEMENT DEGRESSIF AVEC PATCHS 21/ 14 / 7 mg) SUR 3/ 6/ 12 mois

TDT. MODELE DE TRAITEMENT DEGRESSIF DES SUBSTITUTS RETARD DE NICOTINE

EXEMPLES DE 3 SEVRAGES CHEZ 3 FUMEURS DE DEPENDANCE MODEREE A TRES FORTE

LE TRAITEMENT PAR LES SUBSTITUS DE NICOTINE DOIT ETRE ADAPTE A CHAQUE FUMEUR





COMMENT RECONDITIONNER LE FUMEUR EN NON FUMEUR ?

DEUX ELEMENTS ESSENTIELS A UN CHANGEMENT DE COMPORTEMENT ADDICTIF

LES THERAPIES COMPORTEMENTALES ET LA GESTION DU STRESS

Les techniques pour contrôler un conflit, un stress

Les techniques pour modifier le comportement du fumeur

Les techniques de relaxation et de respiration

Les techniques de gestion des émotions et des pensées négatives*

LE PROJET DU FUMEUR POUR TROUVER UN SUBSTITUT A "SA FUME"



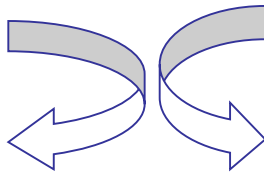
PRINCIPES DES TECHNIQUES COMPORTEMENTALES APPLIQUEES AU SEVRAGE DU FUMEUR

UN DOUBLE OBJECTIF

**CHANGER
LA MOTIVATION DU
FUMEUR**

Analyse de la non motivation du fumeur

Confiance en soi- Responsabilisation



Évaluation des bénéfices/ risques

Volonté  stratégie médicale
adaptée

**CHANGER
LE COMPORTEMENT
DU FUMEUR**

*Analyse de la gestion des émotions
négatives et du stress*

Gestion

Physique

Psychique

Évaluation des réponses aux stress

Relaxation récupération -Gestion des réponses négatives
automatique



EXEMPLE D'AUTO RELEVES DE PENSEES AUTOMATIQUES EN SITUATION DE STRESS

Analysez une journée de travail ou un week-end. Recherchez les relations entre les situations, vos pensées automatiques négatives ou positives et votre consommation ou façon de fumer .Notez votre constat. requalifiez vos pensées négatives.

DATE/ Heures	SITUATIONS <i>Chez un médecin fumeur</i>	DEGRE D'EMOTION	PENSEES NEGATIVES AUTOMATIQUES
15 H 30	<i>Le patient ne s'est pas présenté à sa consultation de sevrage de 15H .</i>	<i>Inquiétude doute (-2) du consultant fumeur</i>	<i>Il n'a pas apprécié mes rappels sur l'arrêt de son tabagisme</i>
17H 15	<i>Le patient de 17 h vient de se décommander alors que vous avez retardé vos visites pour lui</i>	<i>aggrésivité (-3)</i>	<i>Il me prend vraiment pour sa bonne.</i>
18 H	<i>En visite et en retard la voiture ne veut pas redémarrer , il pleut</i>	<i>Colère (-3)</i>	<i>Il faudrait que je change de voiture mais j'ai pas les moyens actuellement</i>
20 H	<i>Retour au domicile</i>	<i>Anxiété dépression (-4)</i>	<i>Cigarette dite de détente avec prise d' un apéritif</i>
20H 30	<i>Repas de famille</i>	<i>Ennui - irritable</i>	<i>Vivement la retraite. Je suis plus dans le coup</i>

La somme des mini stress successifs / 24 h génère un vrai stress en fin de journée . La cigarette de 20 H est vécue comme une récompense ou antifatigue chez ce médecin mais elle masque la dimension émotionnel à l'origine de son comportement (automatique)de fumeur soumis à des pensées (négatives) automatiques.

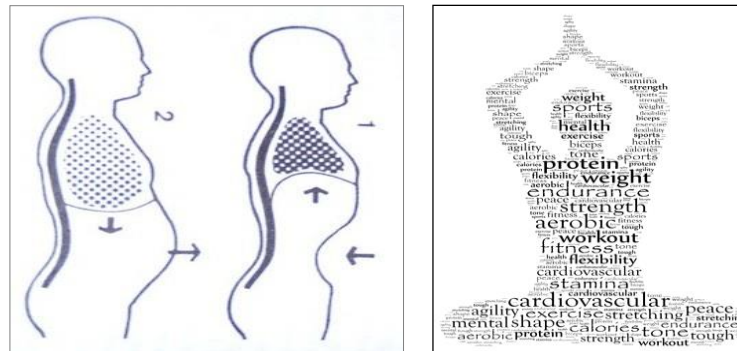


LA GESTION PHYSIQUE DU STRESS

LA RELAXATION NEUTRALISE LA REPONSE PHYSIOLOGIQUE AU STRESS

I. IDENTIFICATION DES ETATS DE TENSION / 24 H, ET DES RELATIONS AVEC DES SITUATIONS DE STRESS

S ACCOMPAGNANT D'UNE CONSOMMATION "AUTOMATIQUE" DE CIGARETTES.



II. MISE EN PLACE D'UNE GESTION AUTOMATIQUE DU STRESS PAR LES TECHNIQUES DE RELAXATION, TCC.

- 1.LA RELAXATION DE RECUPERATION (10- 20 m), ET LA RELAXATION DE PREVENTION (1 à 2 m)
2.LA RESPIRATION DE TYPE ABDOMINO-DIAPHRAGMATIQUE AVEC RELAXATION : L'INSPIRATION EST NASALE (DUREE 1Temps L'EXPIRATION EST BUCCALE (DUREE 3 temps) CES 2 TECHNIQUES PEUVENT ÊTRE ASSOCIEES. En savoir plus FICHE 16)
3 LA SIESTE COURTE AVEC MEMORISATION SYSTEMATIQUE DE SOUVENIRS AGREABLES, D' EMOTIONS POSITIVES



PREPARER LE JOUR J.0 DU SEVRAGE



Le jour du sevrage sera choisi après un engagement du fumeur.

à changer de comportement; idéalement celui ci sera consigné dans un "Plan d'engagement", mais en pratique la grande majorité des fumeurs tente seul l'aventure et très peu arriveront à bon port.

La sortie de l'ambivalence est un bon indice (discours changement du fumeur) pour l'engager, de même qu'une forte motivation (> 7) mais avant de débiter son sevrage le fumeur doit :

- choisir le jour J celui-ci peut correspondre à une période de repos, de vacances, une date anniversaire, une date qui lui permet de se motiver, de l'annoncer à son entourage mais surtout de s'y préparer.

- lister les conditions à remplir pour fixer le J0. Ce jour est en effet le plus souvent mal ou insuffisamment préparé par un fumeur pressé de réussir ou de tester le dernier produit ou médicament miracle à la mode.



LISTING DE LA PREPARATION DU JOUR J.0

Donnez le temps au fumeur de se préparer, prenez le temps de le guider dans cette préparation !

Être décidé à s'arrêter de fumer c'est bien, mais pas suffisant, il faut passer à l'action c'est-à-dire fixer une date: le jour J.0. Le succès de ce qui doit être considéré que comme un essai > 12 mois, repose avant tout sur bonne préparation du sevrage et la validation des 10 points de cette liste.

1. Évaluer sa motivation et son comportement de fumeur (identifier les cigarettes plaisirs/H)
2. Estimer le poids respectif de ses 3 dépendances et les contre mesures à prendre (écrire)
3. Remémorer les circonstances des rechutes antérieures (pulsions violation d'abstinence?)
4. Trouver la (les) récompenses à s'attribuer dans les 3 premiers mois du sevrage (voyage)
5. Préparer votre changement de comportement (casser les habitudes, look, agenda, leurres)
6. Pratiquer la relaxation musculaire et la respiration abdomino-diaphragmatique, (yoga)
7. Ré-évaluer ses émotions automatiques négatives du jour et les reformuler autrement
8. Anticiper les situations à risques de rechute et la prévention (écrire, répéter le rôle)
9. Définir un projet de substitution au tabac qui puisse valoriser et "compenser" l'ex fumeur.
10. Définir le Jour J0 et la gestion des moyens à mettre en place...

M3 PRINCIPES DU SUPPORT DES FORMATIONS	LES OUTILS DE REPRESENTATION DU SUPPORT M3 
M3- 3 PHASE I DEVELOPPER LA MOTIVATION A CHANGER AUGMENTER PUIS RESOUDRE L'AMBIVALENCE, PROVOQUER LE DISCOURS-CHANGEMENT	EVALUER LA MOTIVATION ET SES COMPOSANTES SCHEMA DES COMPOSANTES (HEXAGONE) PWP
M3- 4 SUSCITER LE DISCOURS CHANGEMENT. LES 4 CATEGORIES DE DISCOURS CHANGEMENT A QUESTIONNER 1 inconvénients du statu quo 2 Avantages du changement 3 Optimisme de réussir le changement 4 L'intention de changer - PRECISER CHAQUE CATEGORIE PROPOSEE PAR LE FUMEUR Ou ? Quand ? Comment ? Combien ? Précisez pourquoi ? Et encore - FAIRE EVOQUER LES CONSEQUENCES EXTREMES (+ ou négative) - FAIRE EVOQUER AU FUMEUR SON PASSE ET AVENIR (meilleur)	- L'IMPORTANCE SUR L'ECHELLE NUMERIQUE - (Justifier le niveau choisi par rapport au 0 (PWP) - EVALUER LA BALANCE DECISIONNELLE (vidéo) - AVANTAGE / INCONVENIENTS A CHANGER DE COMPORTEMENT) - DEFINIR LES PRIORITES DU FUMEUR (PWP) Justifier le choix par rapport à la situation en cours
M3- 5 REPONDRE AU DISCOURS CHANGEMENT (D-C) ELABORER LE D-C (quoi d'autre ? Comment, exemple) autres raisons REFLETER LE D-C (l'écoute réflexive et sélective) RESUMER LE D-C 3 types (rassemblent- lient - transition) REVALORISER LE D-C (positivement)	-Par exemple, donnez moi un exemple avec vos raisons de changer. Par quels moyens pourriez vous y arriver ?
M3- 6 PHASE II RENFORCER L'ENGAGEMENT RECAPITULER la situation (désir capacité, ambivalence, confiance QUESTIONS CLES (quelle est la prochaine étape ? Quelle décision ?) INFORMER CONSEILLER (demander la permission au fumeur Principe (Délivrer Fournir D) NEGOCIER LE PLAN DE CHANGEMENT : (objectifs, moyens ,TDT menu, aides, marqueurs)	LE PLAN DE CHANGEMENT exemple rempli (Vidéo)
M3-7 CONNAITRE LES MOYENS DE SEVRAGE DE LA NICOTINE. LES DIFFERENTES MODALITES DE SEVRAGE DISPONIBLES : Sevrage partiel / complet Sevrage dégressif ou d'emblé LES DIFFERENTES ADAPTATION ET EVOLUTION DU TRAITEMENT SUBSTITUTIF Association de substituts (R+ r) association au autres techniques de sevrage	TABEAU DES DIFFERENTES PRESENTATION (PWP) Vidéo explicative des différentes présentations Les différentes modes d'action Retard (R)- rapide ® Les différentes voies d'administration et indications TABEAU DE DIFFERENTS SCHEMA D'ADAPTATION
M3- 8 CONNAITRE LES TECHNIQUES COGNITIVO-COMPORTEMENTALES 1. LA GESTIONPHYSIQUE DU STRESS ET DES EMOTIONS 2. LA GESTION DES DECLENCHEURS D'AUTOMATISME A FUME 3. PREPARER LE JOUR J. DU DEBUT DU SEVRAGE	VIDEO : Respiration diaphragmatique et abdominale Relaxation musculaire, Autohypnose... GESTION de l'environnement du fumeur (petits moyens) VALIDATION des actions à mener pour le jour J (PWP)



RESUME PHASE I

AUGMENTER LA MOTIVATION DU FUMEEET DEVELOPPER LE DISCOURS CHANGEMENT

EVALUER L'AMBIVALENCE LA MOTIVATION ET SES COMPOSANTES A CHANGER (M3)

TEST DE LA BALANCE DECISIONNELLE ECHELLE NUMERIQUE (0-10)

EVALUER LA CONFIANCE DU SUJET A CHANGER DE COMPORTEMENT SUR ECHELLE NUMERIQUE 0-10

POURQUOI X et PAS 0, POURQUOI PAS X +1 ? TEST DE PROSENBERG

EVOQUER LES SUCCES OU L'ACTION DU SUJET A ETE ESSENTIELLE DANS LA REUSSITE

POURQUOI ? COMMENT A-T-IL FAIT POUR REUSSIR, LES OBSTACLES RECONTRES, LES CONTOURNER ?

PRECISER LES FORCES PERSONNELLES À PARTIR D'UNE LISTE DE QUALITES POUR REUSSIRE

LES SOUTIENS DU SUJET, SES PERSONNES RESSOURCES

BRAINSTORMING : REFLEXION CREATIVE SUR LE CHANGEMENT

DEMANDEZ D'IDENTIFIER, DE CLASSER SES IDEES PROMETTEUSES

DELIVRER DES INFORMATIONS, CONSEILS A LA DEMANDE OU AVEC L'AUTORISATION DU SUJET

PROPOSEZ, NE JAMAIS IMPOSER L'INFORMATION

RECADRER L'ECHEC, EXPLIQUER L'ESSAI MANQUE PAR DES FACTEURS EXTERNES

MOMENT DEFAVORABLE, PREPARATION INSUFFISANTE, INADAPTEE

PROPOSER UN CHANGEMENT HYPOTHETIQUE AU CONDITIONNEL

ET SI VOUS REUSSISSEZ QUE FERIEZ VOUS?

REPONDRE AU DISCOURS CONFIANCE PAR UNE ECOUTE REFLECTIVE

REFORMULEZ, VALORISEZ LES PROPOS DU SUJET

PROPOSER UN CHANGEMENT RADICAL SI LE PROBLEME EST TROP COMPLEXE, MULTIFACTORIEL

EXEMPLE DES POLYADDICTIONS



EVALUATION FINALE DES CONNAISSANCES M3 PRO

20 QUESTIONS - REPONSES VRAI/FAUX- NOTE 0-20 -/DUREE DU QUIZ 1-2 m/- MARCHE AVANT > ARRIERE < ou BOUTONS °°°°