



INFORMATIONS AUX UTILISATEURS DE M4 PRO



L'objectif de ce module est de guider l'utilisateur dans la prise en charge du fumeur au cours de son sevrage de J1 à J 365.

Le module M4 PRO débute par un Tableau resituant le module M4 dans l'ensemble de la formation, puis par le listing des points traités et des outils proposés pour les gérer en fonction des compétences que le fumeur doit acquérir. Il est recommandé, avant de fixer la prise en charge de s'assurer de la juste évaluation du fumeur (motivation, diagnostic éducatif), et qu'il dispose bien d'un plan d'engagement à changer et d'un plan d'action pour traiter ses éventuelles pulsions à fumer.

La seconde partie traite l'objectif principal du M4 : L 'ADAPTATION de la prise en charge; celle-ci est réalisée pas à pas, souvent réajustée au cours du sevrage en fonction de son efficacité et de sa tolérance, en respectant les préférences initiales déclarées du fumeur (M3). La prise en charge est déterminée après un diagnostic dit " éducatif "du fumeur et sur les principes de l Éducation Thérapeutique proposés par Gaygnard aux patients chroniques (adapté ici aux fumeurs dépendants).

La dernière partie du module concerne le projet dit de "substitution au 'tabagisme ", ce temps est essentiel pour maintenir pérenne le sevrage (objectifs, moyens, obstacles, soutiens). Pour terminer la formation un calendrier des actions à mener est donné à titre d'indication; il doit être idéalement adapté à chaque fumeur, préciser les dates d'évaluation et les indicateurs de suivi.

OBJECTIF M4 / ADAPTER LA PRISE EN CHARGE AU COURS DU SEVRAGE	LES OUTIS DU SUIVI
EVALUER LA MOTIVATION, RENFORCER SES COMPOSANTES FAIBLES - Dépister le manque d'estime et de confiance en soi au cour de l'entretien motivationnel pour le renforcer - Faire émerger un sentiment de culpabilité (relation avec les paires) violences vécues ou subies - Valoriser les actions menées à bien par le fumeur et ou il a joué un rôle essentiel dans leurs réussites Minimiser les échecs de sevrage (essais) et les replacer dans le processus normal de maturation des fumeurs	SITUER LE FUMEUR SON PARCOURS TABLEAU N° 6 TRADUIRE "LA POSITION ACTUELLE" (N° 7) DONNER "LE PROFIL" DE MOTIVATION D'UN FUMEUR A CHANGER (TABLEAU ABCD N° 10)
PRINCIPES DE LA PRISE EN CHARGE DU SEVRAGE EN M4 - LA PRISE EN CHARGE EST ADAPTEE A CHAQUE FUMEUR APRES NEGOCIATION PAS A PAS AVEC LUI. Les fumeurs qui ne souhaitent pas utiliser les substituts peuvent réaliser un sevrage efficace et tolérable en réalisant un sevrage progressif et dégressif du nombre de cigarette fumée / J sur 3 , 6 ou 12 mois. La réduction porte en priorité sur les cigarettes "automatiques" identifiées par le journal du fumeur -LE PLAN D' ENGAGEMENT A CHANGER EST UN CONTRAT DU FUMEUR AVEC LUI MÊME C'est le contrat qui engage le fumeur dans le changement et qu'il doit compléter en précisant : 1 les raisons qu'il a d'effectuer ce changement 2 Ses principaux objectifs en effectuant ce changement 3 les actions nécessaires pour y parvenir 4 Les obstacles et les moyens de les contourner 5 Les personnes ressources dans sa démarche 6 les résultats montrant que son objectif est atteint.	COMMENTER LES TROIS PHASES DU SEVRAGE D UN FUMEUR M4 (TABLEAU N° 8) COMMENTER LE SUIVI DU SEVRAGE DU FUMEUR M4 DE J0 – J365 DONNER LES PARAMÈTRES DU SUIVI J 30 /60 120 365 COMMENTER ET REDIGER UN PLAN D'ENGAGEMENT. NEGOCIER CE PLAN AVEC UN FUMEUR
UTILISATION DES SUBTITUTIFS DE NICOTINE D’ACTION LENTE ET RETARD L'objectif est d'obtenir un sevrage "efficace" sans les difficultés (douleurs) de la dépendance à la nicotine Différencier les présentations d'action lente sur 24 H 18 H (Patch) permettant de contrôler la dépendance tout au long de la journée voir en début de nuit. Des présentations d'action courte ou rapide faiblement dosées ne permettant que de couvrir les envies ou pulsions sur une courte période (20 minutes). L'association des 2 présentations permet une grande facilité d'adaptation et de contrôler les dépendances.	IDENTIFIER LES DIFFERENTES PRESENTATIONS DE SUBSTITUTS DE NICOTINE DONNER LA POSOLOGIE ET SA REPARTTION / 24 h CALCULER LES DIFFERENTS PALIERS EN FONCTION DES BESOINS EN SUBSTITUT D UN FUMEUR ASSOCIER DIFFERENTES PRESENTATIONS POUR ADAPTER LE SEVRAGE PREVENIR LES CHUTES
UTILISATION DES SUBSTITUTS D’ACTION RAPIDE ? INDICATION ? CHOIX ? - LE PLAN D ACTION EN CAS DE MANQUE OU DE SITUATIONS A RISQUES DE RECHUTE (SHR) Donner les situations à risques de rechute pour fixer les conduites à tenir manque Fixer le choix après essais comparatifs, l'évaluation du rapport efficacité / tolérance / plaisir du fumeur.	DONNER LA POSOLOGIE / 24 h EN SUBSTITUTS RAPIDES ET LA REARTITION EN FONCTION DU JDF ECRIRE OU COMMENTER UN PLAN D ACTION DONNER LES RAISONS DU CHOIX
UTILISATION DES TECHNIQUES COGNITIVES ET COMPORTEMENTALES L'analyse rétrospective du carnet journalier /24 H du fumeur (JDF) 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 aide le fumeur à reconsidérer la gestion de ses émotions négatives.	COMMENTER LE JDF AVEC ET SANS SUBSTITUT COMMENTER LES EFFETS DES TCC DONNER UN EXEMPLE DE PENSEES NEGATIVES AUTOMATIQUES, LES REQUALMIFIER ET LES REFORMULER PLUS NUANCEES
MISE EN PLACE DU PROJET DIT “SUBTITUTIF” AU PLAISIR DE FUMER Mettre en place le projet "de substitution" préparé durant le premier trimestre du sevrage en favorisant les projets créatifs ou impliquant un hobby du fumeur ou une activité physique régulière. Définir avec lui les moyens nécessaires à la réalisation du projet.	DONNER LES RAISONS DU CHOIX ET LES MOYENS NECESSAIRES A LA REALISATION DU PROJET DONNER LE CALENDRIER DES ACTIONS A MENER POUR REUSSIR LE PROJET A LONG TERME
LE SUIVI DU SEVRAGE AVEC BEST Avantages du suivi BEST, des télé conseils, visioconférences, new's, forum, groupes, traçabilité	DONNER LES PARAMETRES UTILISES DANS LE SUIVI DU SEVRAGE D'UN FUMEUR DE J0 A J 365 EVALUER AVANTAGES / INCONVENIENTS DE BEST

SI VOUS SOUHAITEZ UTILISER AU MIEUX LE CONTENU DE CE MODULE PRENEZ EN CONNAISSANCE PROGRESSIVEMENT AU COURS DE LA SEMAINE

INFORMATIONS AUX UTILISATEURS DU MODULE M4 PRO

CONTENU DU MODULE M4 PRO ET OBJECTIF; ADAPTER LA PRISE EN CHARGE M4
PROGRAMME ET COMPETENCES A ACQUERIR PAR LE FUMEUR EN SEVRAGE

DEFINITION DU FUMEUR M4

LE PARCOURS DU FUMEUR M4 DANS LE MODELE DE PROCHASKA

PRESENTATION DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE APPLIQUEE AUX FUMEURS

EVALUER-RENFORCER LA MOTIVATION DU FUMEUR AVANT L'ENGAGEMENT

ESSAI DE REPRESENTATION DE 4 PROFILS DE FUMEUR.

LE PLAN D'ENGAGEMENT DANS LE CHANGEMENT

EXEMPLE DE PLAN D'ENGAGEMENT

EXEMPLE DE PLAN D'ACTION

LES SITUATIONS A RISQUES DE RECHUTE

LES PETITS MOYENS INDISPENSABLES A UN SEVRAGE EFFICACE ET DURABLE I /II

COMMENT GERER LE STRESS LIE A VOS ACTIVITES QUOTIDIENNES ?

QU'ELLE EST VOTRE STRATEGIE POUR RESISTER A L'ENVIE DE FUMER ?

COMMENT POUVEZ VOUS EVITER LES SITUATIONS A RISQUES DE RECHUTE (SHR) ?

TECHNIQUES POUR MODIFIER LE COMPORTEMENT DU FUMEUR (PETITS MOYENS)

ILLUSTRATION DU PROJET DE SUBSTITUTION DU FUMEUR

LES CONDITIONS DE REALISATION DU PROJET DE SUBSTITUTION AU TABAC

LES INTERVENANTS POTENTIELS DANS L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU CLIENT-FUMEUR

DEFINITION DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE

GRILLE D'EVALUATION DU DIAGNOSTIC EDUCATIF BEST

LA DEMARCHE DANS L'EDUCATION THERAPEUTIQUE

LES 4 ETAPES DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE

LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR EN DEMANDE DE SEVRAGE

LES FACTEURS NECESSAIRES POUR CHANGER DE COMPORTEMENT

LE DISCOURS-CHANGEMENT NECESSITE DES QUESTIONS OUVERTES

EXEMPLE DE TECHNIQUES POUR APPRENDRE L'EDUCATION OUVERTE

METHODES ET TECHNIQUES PEDAGOGIQUES . APPLICATION THERAPEUTIQUE (ET)

EXEMPLE DE DOCUMENT POUR TRADUIRE L'ESTIME DE SOI

EVALUATION DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE-BEST

EDUCATION THERAPEUTIQUE : CONCLUSION

LES ETAPES NECESSAIRES AU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT (SCHEMA)

ADAPTATION ET SUIVI DU FUMEUR EN SEVRAGE

SUIVI DU FUMEUR AU COURS DU SEVRAGE (CO test)

SUIVI FONCTIONNEL RESPIRATOIRE DES FUMEURS (VEMS / VO2 max)

SUIVI DU FUMEUR PENDANT EN SEVRAGE : EVALUATION / ADAPTATION '

ADAPTATION DU PROGRAMME DE SEVRAGE DES DEPENDANCES AU TABAC J 30- J 90

ADAPTATION DU PROGRAMME DE SEVRAGE DES DEPENDANCES AU TABAC J 90- J 365 (BEST)

ADAPTATION DES SUBSTITUTS

LES DIFFERENTES FORMES DE SUBSTITUTS PEUVENT ELLES ÊTRE ASSOCIEES?

LE TRAITEMENT DES DEPENDANCES EN CAS DE RECHUTE

ADAPTER READAPTER LES SUBSTITUTS LORS DU SEVRAGE

LES PARAMETRES A EVALUER DANS LE SUIVI DES FUMEURS DE J1 A 365 J

EVALUATION FINALE ET GLOBALE (GRILLE)



DEFINITION DU FUMEUR M4

LE FUMEUR M4 ARRÊTE DE FUMER

L'arrêt de fumer peut se définir ici comme le passage à l'acte du fumeur, son ambivalence ayant été de préférence résolue. Bien que les fumeurs M4 soient en général plus motivés ou mieux informés que ceux des modules précédents (M2-M3), l'expérience montre que leur engagement dans le sevrage reste souvent fluctuant au cours du suivi et qu'en général ils manquent de préparation.

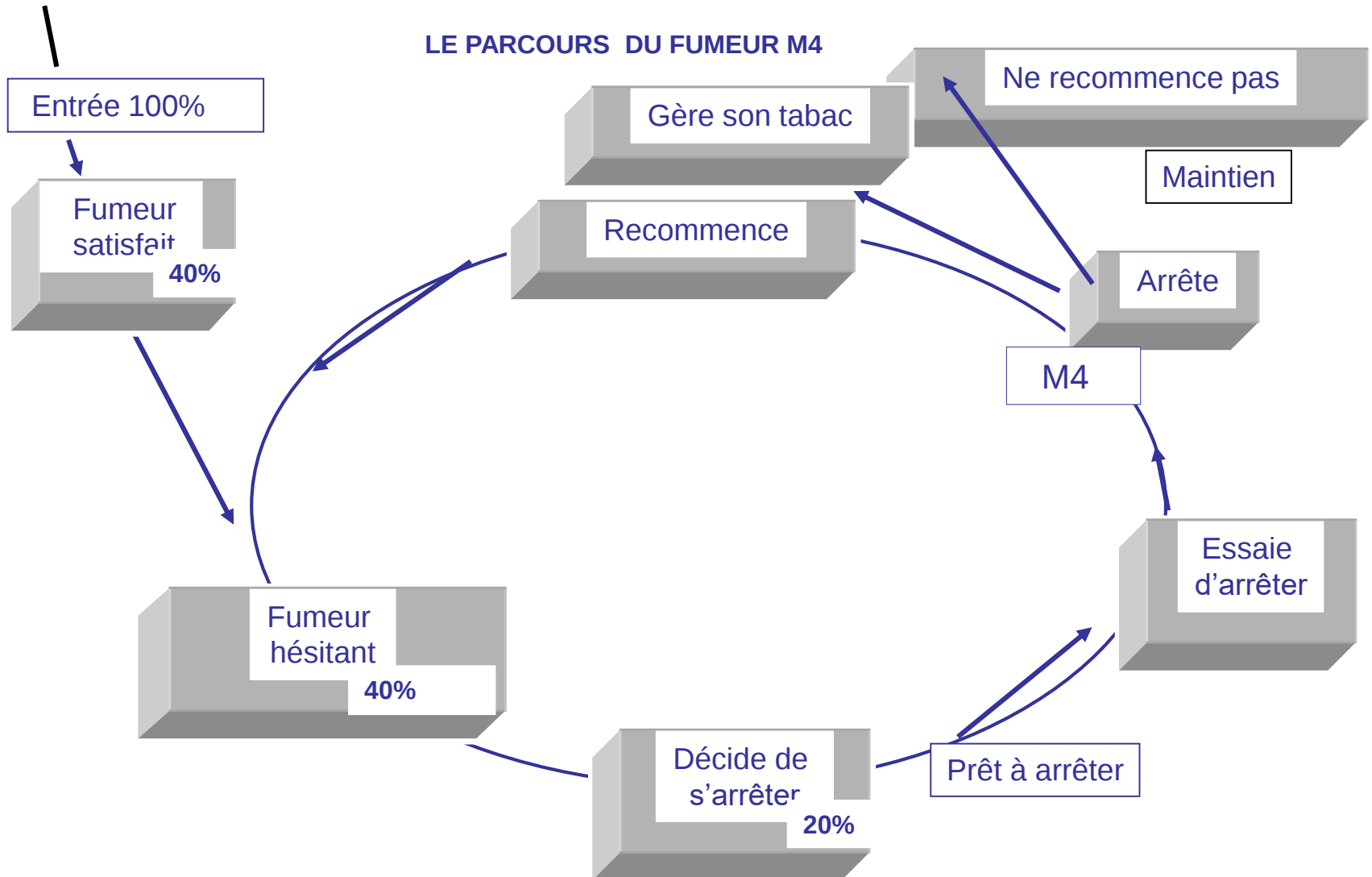
L'ADAPTATION DU TRAITEMENT DES FUMEURS DEPENDANTS.

Le module M4 traite de l'adaptation de la prise en charge défini avec le fumeur, Il est conçu pour permettre une adaptation plus spécifique à chaque fumeur et se déroule sur une période moyenne de 1 à 2 mois certains fumeurs très dépendants ou polyaddictif nécessiteront en général un suivi prolongé (> 365 J). Les études comparées de suivi au cours des différentes addictions, montrent à la fin du premier trimestre de sevrage un taux moyen de rechute sans aide très élevé ($> 50\%$ à J 90).

Le soutien apporté aux fumeurs par une aide extérieure (professionnels de santé, entourage) peut sans doute permettre de limiter ce taux important d'échec à condition que cette aide soit adaptée, rapidement accessible, peu coûteuse, conditions rarement remplies aujourd'hui dans le cadre des addictions.

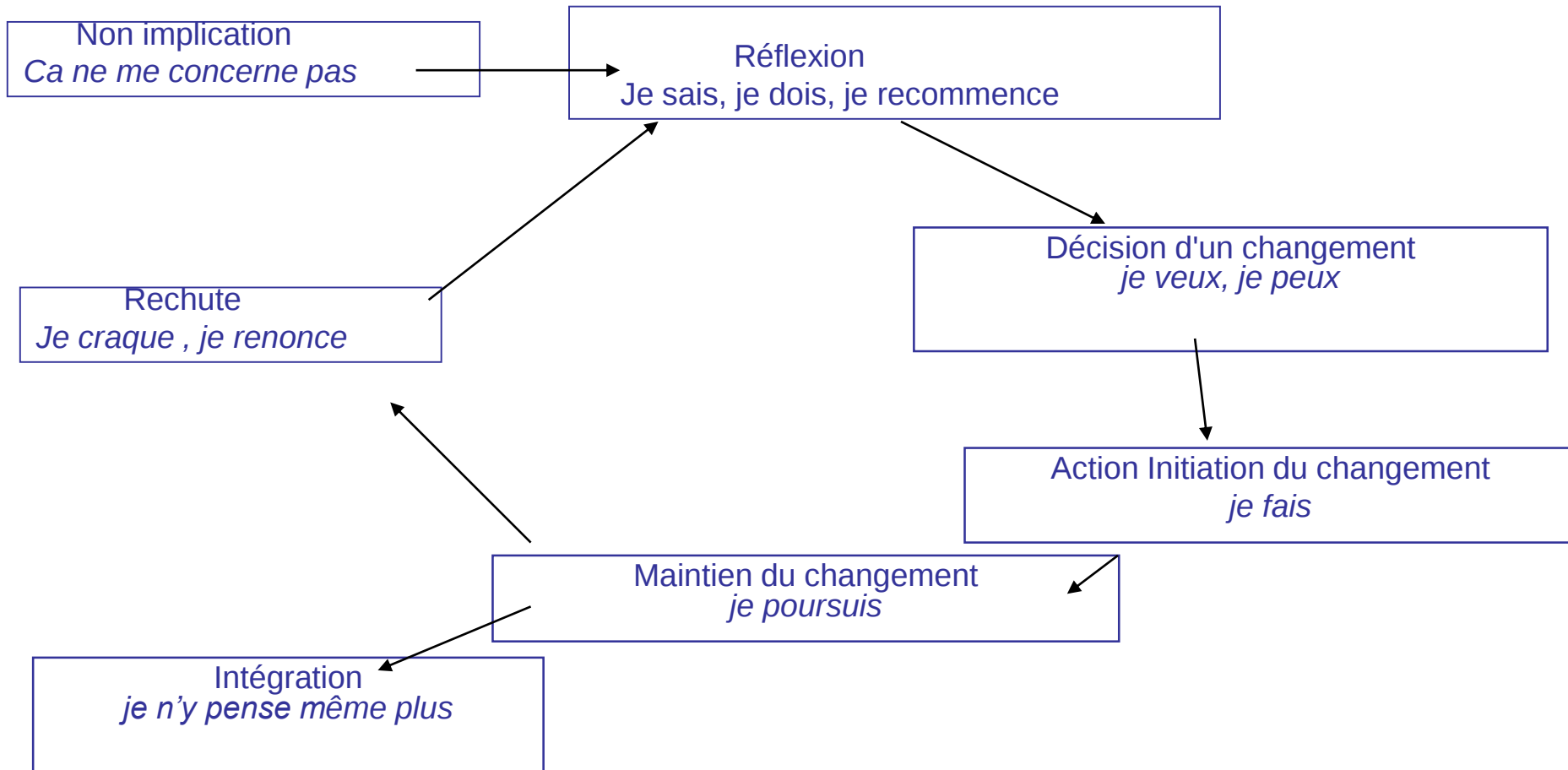


LE PARCOURS DU FUMEUR M4





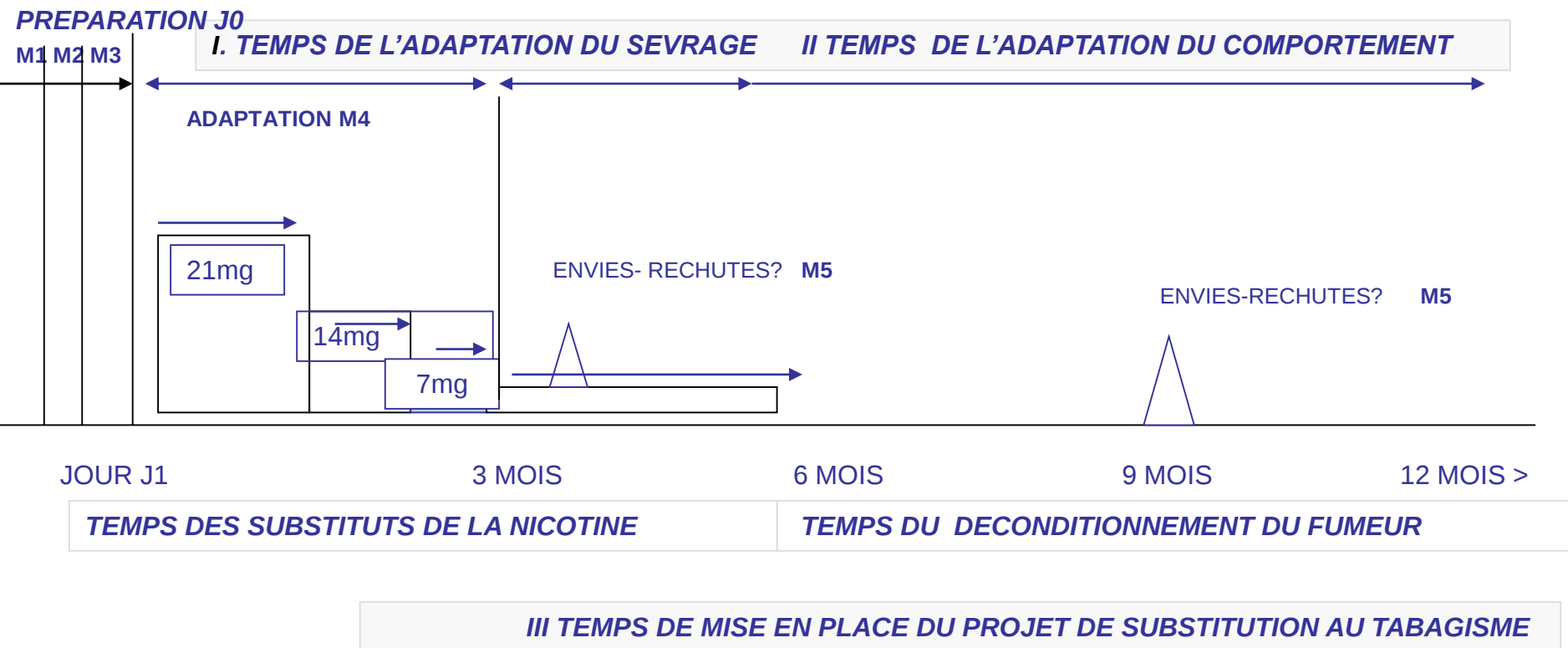
"TRADUCTION" DES ETAPES DU CHANGEMENT D'après le modèle de Proschaska et Di Clemente





PRINCIPE DE LA PRISE EN CHARGE DES FUMEURS DEPENDANTS

LES TROIS TEMPS DU SEVRAGE DANS LE PROGRAMME BEST





L'EDUCATION THERAPEUTIQUE APPLIQUEE A LA PRISE EN CHARGE DU FUMEUR

(EN SAVOIR PLUS EN BREF DIA 23-39)

Ce module repose sur l'adaptation des principes de l'éducation thérapeutique à la prise en charge d'une addiction. Nous rapportons en début de formation M4 quelques notions de cette "alliance thérapeutique" entre patient-soignant. Elle permet, lorsqu'elle est pratiquée efficacement de réaliser un changement durable de comportement (observance thérapeutique).

La première partie vise à renforcer si besoin les composantes faibles de la motivation du fumeur; on s'assure, avec le fumeur, qu'il dispose d'un plan de changement et d'un plan d'action.

Les deux parties suivantes sont consacrées à l'adaptation: des substituts de la nicotine (sous ou surdosage, effets secondaires) et des petits moyens privilégiés par le fumeur en cas de syndrome de manque, et encore à la pratique des techniques anti-stress et de relaxation.

Un document de synthèse (résumé des actions) termine la formation, il est destiné aux professionnels de santé désigné par le fumeur; il comporte "le code" initial du fumeur réactualisé. Ce dernier permet d'assurer la traçabilité du fumeur et de maintenir un suivi à distance si celui-ci le souhaite.



EVALUER-RENFORCER LA MOTIVATION DU FUMEUR AVANT DE L'ENGAGER DANS LE SEVRAGE

ESTIMER LA MOTIVATION

Pour comprendre l'ambivalence du fumeur il est utile de savoir ce qu'il perçoit de l'importance et de la confiance qu'il accorde à sa Motivation à changer de comportement

Il est possible d'en avoir une représentation en lui demandant d'évaluer sur une échelle numérique (0-10) chacune des composantes de sa motivation (Schéma 9);

**On individualise 4 groupes de profil; ABCD
L'identification des manques de motivation permettra aux thérapeutes de renforcer les points faibles de celle-ci.**

4 GROUPES DE PROFIL DE MOTIVATION

GROUPE A

considère le changement comme important mais ne croit pas à sa capacité de le réussir s'il le tente;

GROUPE B

considère qu'il peut opérer le changement (capacité) mais n'est pas persuadé de son intérêt;

GROUPE C

considère le changement nécessaire (désir) mais manque de confiance quant à sa réussite si on tente;

GROUPE D

considère le changement comme important et croit qu'il peut y parvenir;



DEFINIR UN " PROFIL DE MOTIVATION" AVANT D'ENGAGER LE SEVRAGE

REPRESENTATION DES COMPOSANTES DE LA MOTIVATION ET DES PROFILS DE MOTIVATION DE FUMEURS EN DEMANDE DE SEVRAGE

Demandez au fumeur de se positionner sur les axes XYZ et déterminez son profil dans 1 des Secteurs (A B C D)

PROFIL A

Importance basse –confiance basse

PROFIL B

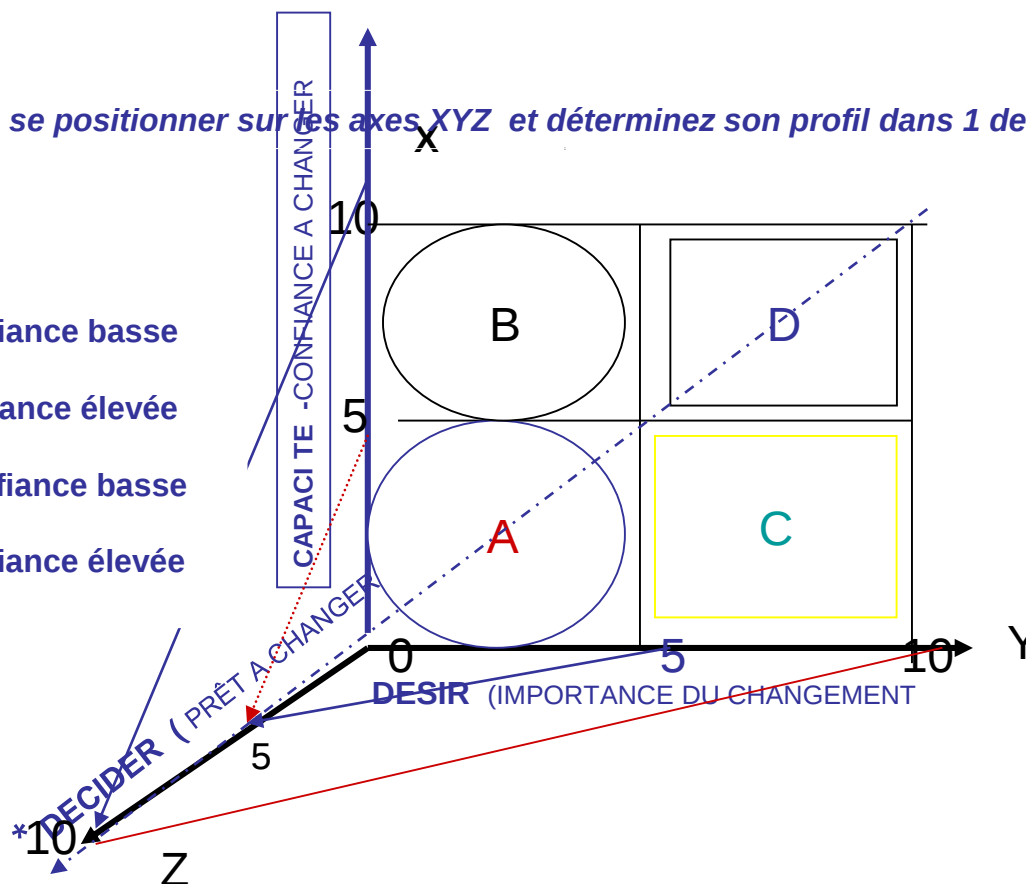
Importance basse- confiance élevée

PROFIL C

Importance élevée -confiance basse

PROFIL D

Importance élevée- confiance élevée



Cette représentation "schématique" du profil de motivation du fumeur permet d'identifier un ou plusieurs manques parmi les composantes de la motivation du fumeur en sevrage; vous pourrez alors renforcer le ou les points faibles de la motivation (pour cela reportez vous au module M3 si besoins). Le renforcement de la confiance et de l'importance peut se faire simultanément ou en va et vient (D'après R W Miller et S. Rollnick)...



BÂTIR LE PLAN D'ENGAGEMENT DU FUMEUR AVEC LE FUMEUR

UTILISEZ LE PROCESSUS DU BRAINSTORMING

DEMANDER AU FUMEUR DES STRATEGIES DE CHANGEMENT POSSIBLES EN PRECISANT QUE TOUT EST POSSIBLE (Toutes les propositions sont le bienvenues y compris celle du thérapeute, l'essentiel est d'engager le fumeur dans ses propres réflexions et propositions)

CONSTRUIRE LE PLAN D'ENGAGEMENT VERS LE CHANGEMENT

L'ENTRETIEN CONDUIT DIRECTEMENT A LA NEGOCIATION DU PLAN DE CHANGEMENT

Qu'est ce que vous prévoyez de faire ? Par quoi faut il commencer ? Comment commencer ? Résumez le plan développé avec le fumeur et qui répond aux attentes du fumeur.

REFORMULEZ A LA FIN DE L'ENTRETIEN LE PLAN DE CHANGEMENT EN UTILISANT LE 'VOUS'

OBTENIR UN ENGAGEMENT MAIS AVEC L'APPROBATION DU FUMEUR !

C'est bien ce que vous voulez faire ? En cas de "je vais voir ou réfléchir" explorez la réticence (l'ambivalence) Annoncez le plan à l'entourage peut être motivant mais aussi bloquant

PROPOSER DE REDIGER UNE PLAN D'ENGAGEMENT ECRIT

Il n'est pas obligatoire mais il permet de préciser les conditions du sevrage et d'en rappeler au fumeur les points essentiels. Exemple sur le document suivant.

EN PRATIQUE

Les fumeurs français en sevrage sont souvent déroutés par cette pratique 'de contrat'. Il ne doit pas être un obstacle dans la relation patient-soignant s'il n'est pas rempli ou signé mais plutôt considéré comme une synthèse des actions avant de débiter le sevrage et un engagement du fumeur vis-à-vis de lui-même.



EXEMPLE DE PLAN D'ENGAGEMENT DU FUMEUR DANS SON SEVRAGE

D'après W Miller et S Rollnick

Les raisons les plus importantes pour lesquelles je veux faire ce changement sont :

.....

Mes objectifs principaux en accomplissant ce changement sont :

.....

Mes objectifs pour être atteint nécessitent les actions suivantes :

Action - Quand

Pour m'aider à changer je peux compter sur les personnes suivantes :

Qui ? - Façons de m'aider ?

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 renvoyer à e-mail : bienentreprendresanstabac.fr

Signature du fumeur



LES SITUATIONS A RISQUES DE RECHUTE

Les situations à risques de rechute doivent être identifiable du fumeur en sevrage. Il doit avoir été entraîné à repérer les circonstances, les lieux, les heures c'est-à-dire être capable de répondre aux questions : quand ? ou ? avec qui ? comment ?

La rechute est prévisible en fin de journée entre 20H et 24H, lors de réunions amicales fréquentées par des fumeurs ou en cas de difficultés entraînant des émotions négatives et des pensées automatiques. Toutes petites violation de l'abstinence (AVE) (minimalisation ou maximalisation de la rupture du sevrage par une cigarette) peut en être à l'origine.

En fait, il n'y a pas de petites situations à risques, le fumeur doit disposer en cas de tentation à fumer de substituts d'action rapide sur lui (gommes ou comprimés, cigarette électronique) notamment dans les premiers mois du sevrage mais cette précaution reste valable pendant tout le sevrage chez certains fumeurs initialement très dépendants.

En l'absence de substituts de nicotine le fumeur doit savoir que ses pulsions ne durent que quelques minutes et qu'il peut aussi les contrôler avec "ses petits moyens" : boissons, pomme à croquer, changement de l'activité en cours, marche...)



EVALUEZ AVEC LE FUMEUR SES SITUATIONS A RISQUES

(TDT) LISTING ET SCORE DES SITUATIONS A RISQUES DE FUMER

Instructions pour le fumeur

Donnez à chaque item (1- 33) une valeur de(0 à 5) en fonction de l'échelle

- 1 La proximité de fumeurs
- 2 Sous tension, énervé
- 3 Besoin d'un remontant
4. Souvenir du goût agréable de la cigarette (après le café, repas apéritif)
5. Être en colère contre quelqu'un, quelque chose
6. Envie de cigarette impossible à satisfaire dans l'immédiat
7. Sentiment de solitude ou d'ennui
8. Besoin d'avoir une occupation de ses mains
9. Je ne me sens pas "moi" quand je ne peux pas fumer
10. Je me sens priver de quelque chose si je ne peux pas fumer
- 11 Avec un verre ou un cocktail
- 12 Après un repas
- 13 Après un café
14. Au téléphone
- 15 Après une tache en récompense
16. Après une relation sexuelle
17. Je suis un fumeur dépendant (forte envie si je n'ai pas fumé)
- 18 Je suis un fumeur régulier (et je fume certaines cigarettes automatiquement)
19. Les cigarettes sont agréables et relaxant
- 20 Fumer m'aide à faire face aux problèmes de la vie
- 21 Quand je suis en vacances en voyage
- 22 Quand je suis triste
- 23 Quand je me sens bien, lors des fêtes
- 24 Quand je ne me sens malade ou quand j'ai des douleurs
- 25 Lorsque je tombe par hasard sur un paquet de cigarettes
- 26 Lorsque je suis exposé à une publicité de cigarette
- 27 Lors de la lecture, l'écriture, l'étude
- 28 Après un film
- 29 Au cours du travail
- 30 Quand on m'offre une cigarette
- 31 Quand je monte dans ma voiture
- 32 Autre
- 33 Autre

* Niveau d'estimation du risque

0 Absent

1 léger

2 modéré

3 élevé

4 très élevé

* Les situations considérées à risques élevés doivent faire l'objet d'un plan d'action de prévention du fumeur



EXEMPLE DE PLAN D'ACTION POUR PREVENIR LES RECHUTES DU FUMEUR

Les situations à risques de rechute que je peux rencontrer sont :

.....
.....

Dans ces situations ma conduite à tenir sera la suivante :

.....
.....
.....

Pour réaliser cette prévention je peux compter sur les moyens suivants :

1. bienentreprendresanstabac.fr, 2

Les principaux obstacles qui peuvent me faire "chuter" sont les suivants

.....

Pour les contourner il faut que je puisse prévoir.....

.....
.....

Document à garder à porté de main du fumeur durant tout son sevrage

Contrairement au Plan d'Engagement, le Plan d'Action doit être considéré par le fumeur en sevrage comme une "ordonnance d'urgence".

Ce document précise toutes les procédures à appliquer en cas de chute ou de situations à risques de rechute. Nous en rapportons quelques exemples dans les documents qui suivent.

Ce plan doit être répété, mémorisé et pouvoir être appliqué instantanément par le fumeur.

Le Plan d'Action doit être adapté à chaque fumeur, il est conçu et rédigé avec chacun d'entre eux. Si le fumeur dispose déjà d'un Plan d'Action il faudra contrôler avec lui les points qui ont été défaillants et les revoir pour les transcrire dans un nouveau document...



QUELLE STRATEGIE PROPOSER POUR RESISTER AUX ENVIES DE FUMER ?

Travaillez surtout sur les situations où vous n'avez pas assez confiance dans votre capacité à résister aux cigarettes.

Identifiez les stratégies qui vous conviennent le mieux, puis répétez et pratiquez les comme un acteur répète son rôle jusqu'à ce qu'elles soient automatiques.

Quelques exemples sont proposés dans le document suivant, mais chaque fumeur peut (doit) développer ses propres stratégies.



TECHNIQUES POUR CONTROLER UN CONFLIT, UN STRESS

Attaquez-vous à la cause du stress

Essayez de comprendre ce qui vous cause du stress, puis attaquez-vous à la racine du problème. Il est vrai que cela peut prendre du temps. D'ici-là, trouvez des façons de réagir au stress autrement qu'en fumant.

Respirez profondément

Respirez plusieurs fois à fond, lentement, cela vous aidera à vous calmer. Cette technique à l'avantage de pouvoir être utilisée en toute situation.

Détendez-vous en changeant d'activité

Détendez en commençant une activité que vous aimez particulièrement, comme parler avec quelqu'un, faire du sport ou de l'exercice, écouter de la musique, lire, ménage bricolage.

Utilisez une méthode de relaxation

Cela peut vous aider à mieux gérer votre stress. Suivez un cours de yoga ou de sophrologie ou faites appel à un spécialiste (médecin).

Faites davantage d'exercice

L'exercice et le sport sont de bons moyens d'évacuer les tensions. Marchez, faites du jardinage ou une autre activité physique.

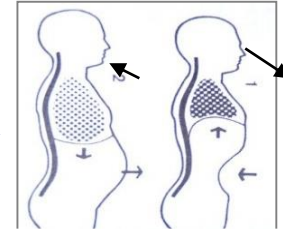
Exprimez vos sentiments sur l'e-mail ou lors des séances du groupe

Si on parle de ses émotions, elles sont plus faciles à gérer. notamment le soir. Exprimez ouvertement ce que vous ressentez. Trouvez une personne de confiance qui sait que vous vous efforcez de ne plus fumer et à qui vous pouvez parler de vos soucis.



TECHNIQUES POUR MODIFIER LE COMPORTEMENT DU FUMEUR

EN SAVOIR PLUS FICHER. TEXTE: N° 16



Le fumeur s'entraîne à identifier puis à réduire sa tension physique et musculaire quelque soit la situation (travail, domicile) en position de relaxation sur de courtes périodes (2 minutes)

Le fumeur s'entraîne à pratiquer une respiration de type abdomino-diaphragmatique à fréquence respiratoire lente, expiration prolongée, filée (frein expiratoire) (20 minutes)

Le fumeur s'entraîne à associer lors des séances de relaxation, une représentation mentale" d'émotions positives" (moment vécu agréablement...)

Le fumeur est encouragé à identifier ses émotions négatives/ 24 h et à les réévaluer si besoins sous formes plus "modulées" et mieux adaptées à la situation déclenchante.



MAINTENIR DURABLEMENT LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT DU FUMEUR

LE PROJET DE "SUBSTITUTION"



METTRE EN PLACE UN PROJET DIT "DE SUBSTITUTION" AU TABAGISME AVEC LE FUMEUR
CREATIF, LUDIQUE, SPORTIF, HUMANITAIRE, EDUCATIF CE PROJET SERA DEFINI ET REALISE AU COURS DU SEVRAGE



LES CONDITIONS DE REALISATION DU PROJET DIT "DE SUBSTITUTION" AU TABAC

LE PROJET DU FUMEUR

POINT ESSENTIEL D'UN SEVRAGE "DURABLE" IL DOIT ETRE MUREMENT PREPARE PAR LE FUMEUR, ORIENTE SUR UNE ACTIVITE CREATIVE, HUMANITAIRE IL PRENDRA LA PLACE DE CE QUI ETAIT SON "PLAISIR DE FUMER"!! ...

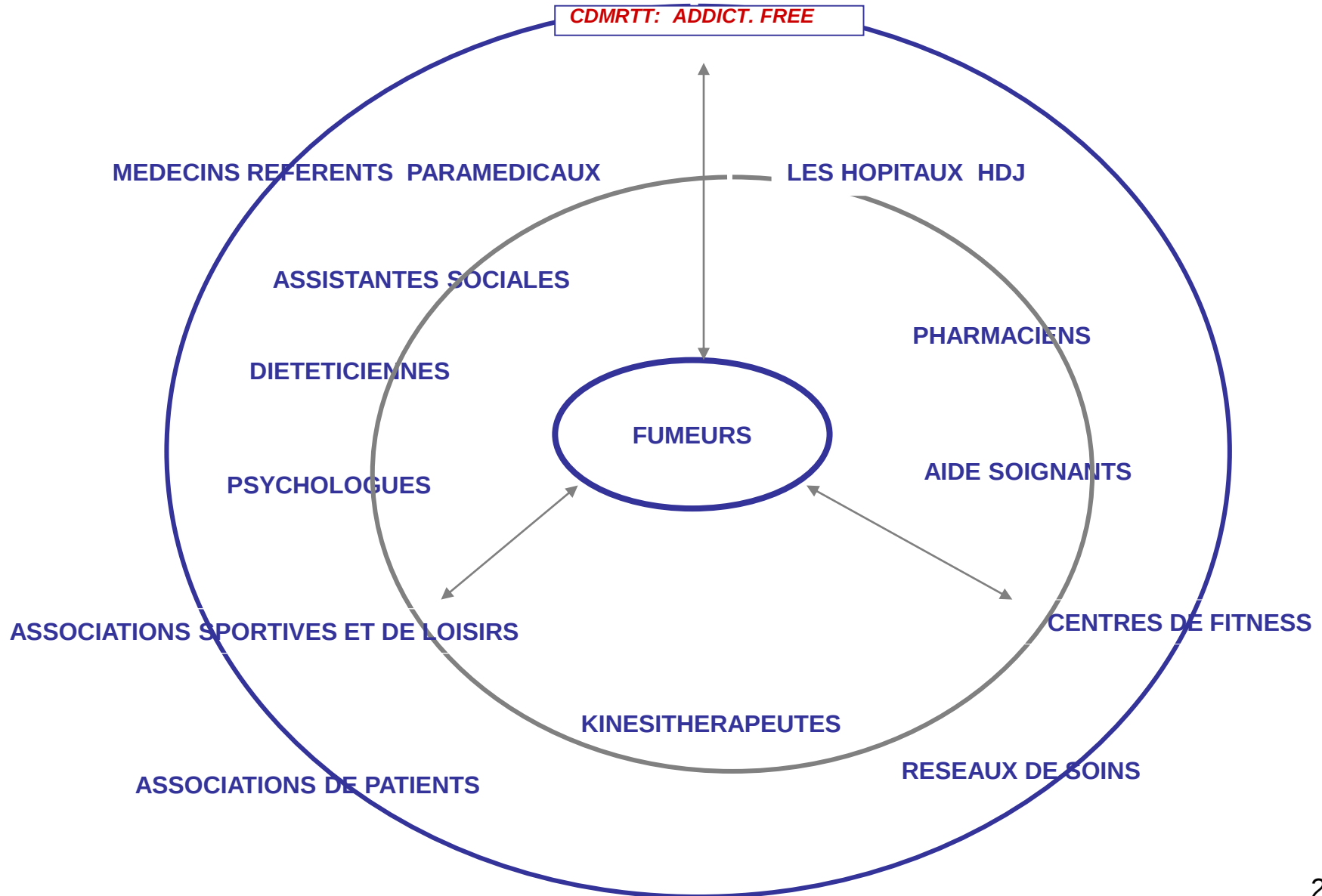
IL TIENT COMPTE AUX MIEUX

DES SOUHAITS ET ASPIRATIONS DU FUMEURS
DE SES APTITUDES, DE SES DONS CREATIFS, EXPLOITES OU NON
DE SES EXPERIENCES ANTERIEURES (DANSE, CHANT, DESSIN)
DE SES MOYENS ET CAPACITES A REUSSIR SON PROJET
D'UNE DEFINITION DE L'OBJECTIF PRINCIPAL DU PROJET
DES MOYENS NECESSAIRES A LA REALISATION DU PROJET (FINANCIERS...)
D'UN CALENRIER DE MISE EN PLACE A MOYEN TERME

LE THERAPEUTE AURA POUR OBJECTIF D'AIDER LE FUMEUR A DECOUVRIR SON PROJET, PUIS A L'ORIENTER DANS SES CHOIX EN VALORISANT AU MIEUX SES CAPACITES ET SES ASPIRATIONS, PUIS A SUIVRE LA REALISATION DU PROJET EN FONCTION DU CALENDRIER ET DES OBJECTIFS .

LE RESEAU 'D' INTERVENANTS POTENTIELS DANS L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DES FUMEURS

CHAQUE PARTICIPANT PEUT CONSTITUER SON PROPRE RESEAU EN FONCTION DE SES BESOINS ET SOUHAITS





QUELQUES DEFINITIONS DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE

OMS

Former le patient à acquérir un savoir faire adéquat afin d'arriver à un équilibre entre sa vie et le contrôle optimal de sa maladie.

HAS

Aider les patients à acquérir ou maintenir des compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient.

AUTRES

Aider le patient à se positionner dans ses connaissances, dans ses comportements actuels dans ce qu'il est d'abord, afin d'envisager éventuellement un changement qui pourra survenir par la suite. Il existe un malentendu entre soignant et patient!!

B.E.S.T

Aider le fumeur dépendant considéré comme porteur d'une maladie chronique potentiellement grave et invalidante à changer de comportement et à autogérer ses dépendances au tabac pour s'en libérer.



LA DEMARCHE DANS L'EDUCATION THERAPEUTIQUE (ET)

SAVOIR, SAVOIR FAIRE, SAVOIR ETRE. L'EDUCATION N'EST PAS DE L'INFORMATION

L'éducation thérapeutique est centrée sur le patient, proposée au patient

Elle comprend des activités organisées de

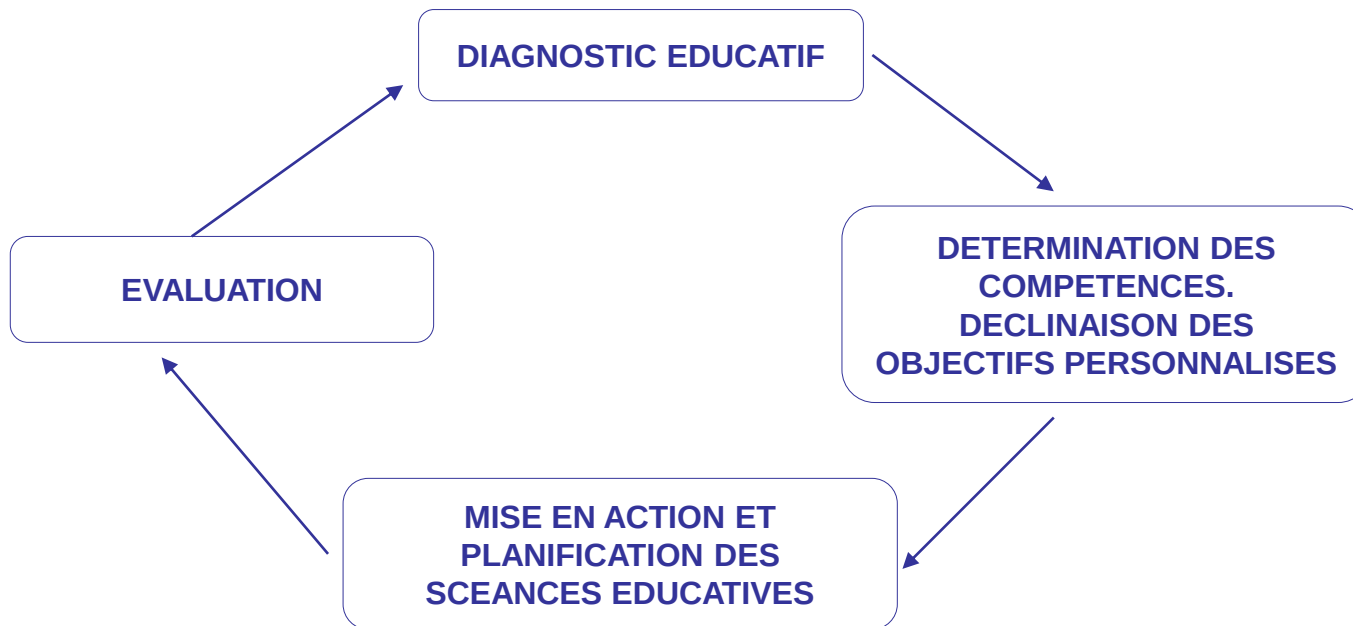
<i>Sensibilisation.....</i>	<i>prise de conscience</i>
<i>d'information.....</i>	<i>savoir</i>
<i>d'apprentissage.....</i>	<i>savoir faire</i>
<i>d'aide psychologique et sociale.....</i>	<i>ressources, soutien</i>

L'ET s'effectue au mieux dans une équipe multidisciplinaire (réseau) ; elle vise des objectifs de santé définis à partir des demandes et besoin des patients.



L'EDUCATION THERAPEUTIQUE EN 4 ETAPES

CHAQUE ETAPE DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DETERMINE LA SUIVANTE





LE DIAGNOSTIC EDUCATIF D'UN FUMEUR EN DEMANDE DE SEVRAGE

OBJECTIF

Permettre au patient d'exprimer ses difficultés ses besoins, d'identifier les ressources

Définir et prioriser ensemble les objectifs à atteindre = L'alliance thérapeutique

TECHNIQUE

Explorer 5 dimensions par un entretien ouvert (et non un interrogatoire)

QU'EST-CE QU'IL A ? (*biologique*)

QU'EST-CE QU'IL SAIT ? (*cognitive*)

QU'EST-CE QU'IL FAIT ? (*professionnel*)

QUI EST-IL ? (*socio- psychologique*)

QUELS SONT SES PROJETS ? (Projet de substitution)

	ELEMENTS NECESSAIRES AU DIAGNOSTIC EDUCATIF	EVALUATION DU FUMEUR	acquis		absent	PROGRAMME EDUCATIF
1	PERSONALITE 1.Culpabilité , 2 mésestime 3 manque de confiance ? 4 Introvertie 5 Extravertie	1 Identifier un état anxiodépressif 2 Des violences subies, vécues dans le passé 3 Évaluer l'image et l'auto estime du fumeur				1 Prise en compte des difficultés Psychologiques, traitement de l'anxiété et de la dépression 2 orientation Psychothérapique 3 approche Psychologique
2	ATTITUDE 1 Ambiguë 2 Passive 3 Hésitante 4.Aggressive 5 Décidée 6 Satisfaite ?	4. Évaluer l'ambiguïté du fumeur Test de la balance décisionnelle 5 Positionner le fumeur dans son cycle 6. Évaluer la motivation du fumeur Test de Lagrue et Échelle numérique 7 Évaluer les composante de la motivation				4. Faire émerger l'ambiguïté du fumeur 5 Resituer le fumeur dans le parcours du cycle Prochaska 6. Agir sur les composantes à changer de comportement) (Désir/ Capacité 7 Renforcer la motivation, les connaissances
3	PROJET DE VIE A t il un Projet qui lui tienne à cœur	8 Identifier le Projet de Substitution au tabagisme et planifier les difficultés attendues				8. Aider le fumeur à bâtir son projet en tenant compte de ses dons, hobbies, de ses capacités physiques ,moyens financiers
4	SUPPORT SOCIAL A t il des personnes de confiance ?	9 Évaluer le niveau du support social (Conjoint, entourage , famille, voisins)				9. Approche psychologique, changement d'environnement relationnel
5	DEPENDANCES Souhaite il un sevrage Complet ou Partiel progressif ? Avec / sans substituts ?	10 Estimer la sévérité de dépendance nicotinique : (Le Test de Fagerstrom) 11 Estimer le comportement (Test de Horn)				10.Réaliser un sevrage complet de la nicotine 11.Réaliser un changement du comportement Acquérir le contrôle des émotions négatives
6	PRISE EN CHARGE Préfère t il une prise en charge individuelle ou en groupe ?	12 Evaluer les connaissances et la pratique des Substituts de Nicotine 13 Connaitre, Prévenir, Traiter les S.H R				12. Bien utiliser les Substituts de Nicotine 13 Disposer d'un Plan de changement Disposer d'un Plan d'Action (SHR)
7	CONDITIONS DE VIE Estime-t-il sa vie en générale satisfaisante?	14 Évaluer les difficultés personnelles (Socio-économique, logement, travail, famille)				14 Acquérir les techniques de relaxation et de respiration diaphragmatique (yoga)
8	CONDITIONS DE TRAVAIL Estime t il son travail satisfaisant ?	15 Évaluer la tolérance d'un travail posté ou nocturne, les effets du stress / et des émotions négatives sur la consommation Journal /24 h				15. Argumenter un changement de poste Assurer la pratique des TCC, l'art de la sieste, un sommeil de qualité.
9	POLYADDICTION Quelle addiction arrêter en premier ?	16. Privilégier les souhaits du fumeur et un double sevrage (Alcool tabac)				16. Proposer un double sevrage avec l'accord du fumeur et le suivi des spécialistes
10	SPORT-ACTIVITE-CREATIVITE souhaite il exercer une activité Jour ? Semaine ? Quinzaine? Mois ?	17. Identifier avec le fumeur ses dons, ses hobbies, ses souhaits d'activités				17. Aider le fumeur dans le choix d'une activité créatrice en lien avec son Projet de Substitution à long terme



1. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

LE FUMEUR EN DEMANDE DE SEVRAGE CONNAÎT-IL LES EFFETS DU TABAGISME SUR SA SANTE ?

CONNAISSANCES A-t-il des croyances et ou méconnaissances concernant le tabac et le tabagisme ?	RECHERCHER Les facteurs de risques spécifique au fumeur Les effets de la nicotine sur ses émotions Les pathologies secondaires au tabagisme Les bienfaits du sevrage (à court, long terme)				PROPOSER (Voir programme M0 M1 M2) Évaluer, renforcer, avec l'accord du fumeur ses connaissances Préciser les facteurs de risques spécifiques du fumeur (ATCD) Rappeler les bénéfices de l'arrêt du tabagisme avant 40 ans
---	--	--	--	--	--

Ces éléments ne sont que des aides pour guider un coach débutant, ils sont utiles mais pas nécessairement suffisants, chaque fumeur étant un cas particulier; nous leurs conseillons pour plus d'informations de se reporter à la lecture de "La pratique de l'entretien motivationnel" de S. Rollnick W R Miller C Butler interEditions



2. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

NECESSITE AUSSI DE DECRIPTE LE DISCOURS DU FUMEUR AU COURS DE L'ENTRETIEN

SIGNES DE DISCOURS CHANGEMENT	RECHERCHER				PROPOSER (Voir Module M1-M2)
Le fumeur a-t-il un discours changement ? D/ C/ R /B*	*DESIR, CAPACITE RAISONS BESOINS Le pour et le contre Quand ? Comment changer? L importance du changement Les hypothèses de changement				ECOUTER - REFLETER - RESUMER Évaluer l'ambivalence du fumeur Évaluer la motivation du fumeur Évaluer les composantes de motivation Évaluer les priorités du fumeur pour l'année
SIGNES DE CHANGEMENT	RECHERCHER				(Voir Module M2 3 4)
Diminution de la résistance Affaiblissement de la discussion Résolution Discours changement Questions sur le changement Anticipation Expérimentation	La dissonance s'atténue Déclaration en faveur des avantages à changer Déclarations optimistes Déclarations de résultats positifs du changement d'actions de				RECONNAÎTRE LA DISPOSITION AU CHANGEMENT Éviter de sous estimer l'ambivalence Éviter un plan d'action inacceptable, de négocier trop vite le changement. Donner un cap d'orientation. Récapituler les raisons, les réticences l'ambivalence du fumeur, Informé, conseiller ET MAINTENANT LA QUESTION CLE QU'ALLEZ VOUS FAIRE ?



3. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

LE FUMEUR A T IL UN PROJET DE SUBSTITUTION A SON TABAGISME ?

PROJET DU FUMEUR	RECHERCHER				PROPOSER
Le fumeur en sevrage à t il un projet qui lui tienne à cœur ?	Identifier un projet dit de substitution Identifier les souhaits du fumeur Proposer différentes options si besoin Planifier les difficultés attendues Fixer les moyens d'évaluation				Lui laisser le temps de choisir < 3 mois > L'aider à bâtir son projet Tenir compte de ses dons, hobbies, de ses capacités physiques, de ses moyens financiers; de son entourage... Proposer avec le projet un calendrier



4. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

LE FUMEUR A-T-IL DES PERSONNES SOUTIENS POUR L'ACCOMPAGNER DANS SON SEVRAGE ?

SUPPORT (S) SOCIAL	RECHERCHER				PROPOSER
Le fumeur a-t-il des personnes de confiance dans son entourage ?	Évaluer le niveau du support social (conjoint, entourage, famille, collègues) Identifier une personne "contact"				Participer à un groupe de sevrage Participer aux forum, aux visioconsultations sur le site Accéder aux informations, aux news sur " bienentreprendresanstabac.fr "

Ces éléments de guidage peuvent être utiles à un coach débutant mais ils ne sont pas nécessairement suffisants chaque fumeur étant un cas particulier;
Nous conseillons pour plus d'informations de se reporter à la lecture de "La pratique de l'entretien motivationnel" de S. Rollnick W R Miller C Butler InterEditions



5. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

QUELS SONT LES SOUHAITS DU FUMEUR AVANT DE S'ENGAGER DANS UN SEVRAGE ?

CHOIX DU MODE DE SEVRAGE DES DEPENDANCES	RECHERCHER				PROPOSER (Voir module M0 M2 M3)
Le fumeur souhaite il un sevrage complet d'emblé ou progressif ?	Estimer la dépendance nicotinique: (Test de Fagerstrom, CO test) Estimer la dépendance comportementale (évaluer l'estime du fumeur, sa confiance en lui, rechercher culpabilité, déni, violences)				Commenter le journal du fumeur JDF (le rapport émotions / consommation) Si le discours changement est perçu engagez le fumeur au changement. Au cours d'entretiens motivationnels (TCC contrôle des émotions négatives)
un sevrage avec substituts	Patchs? Gommés ?, comprimés , E- Cigarette.?				Dosage adapté à la consommation /24 h
un sevrage sans substitut	Consommation dégressive du tabac ? (J/ S /M ?)				E-cigarette sans nicotine, TCC,

Ces éléments de guidage peuvent être utiles à un coach débutant mais ils ne sont pas nécessairement suffisants chaque fumeur étant un cas particulier;
Nous conseillons pour plus d'informations de se reporter à la lecture de "La pratique de l'entretien motivationnel" de S. Rollnick W R Miller C Butler InterEditions



6. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

QUELS SONT LES SOUHAITS DU FUMEUR POUR EXERCER SON SEVRAGE ?

PRISE EN CHARGE	RECHERCHER				PROPOSER (Voir Module M3 M4)
QUEL TYPE DE PRISE EN CHARGE ? Individuelle Collective	Évaluer la pratique et la connaissance des substituts de nicotine, et des TCC Évaluer l'utilisation du "traitement" de fond et celui des situations aiguës à risques de rechute (SHR) Évaluer la pratique du sevrage des substituts (progressif et dégressif)				*Proposer l'autoanalyse du suivi avec conseils du coach (e-mai) Disposer d'un plan d'action : (Pratique des petits moyens, leurres, look, relaxation, yoga) Disposer d'un plan d'engagement Proposer le sevrage en groupe sur le site BE BEST, Participer au forum du site "bienentreprendresanstabac.fr"

Ces éléments de guidage peuvent être utiles à un coach débutant mais ils ne sont pas nécessairement suffisants chaque fumeur étant un cas particulier; Nous conseillons pour plus d'informations de se reporter à la lecture de "La pratique de l'entretien motivationnel" de S. Rollnick W R Miller C Butler InterEditions



7. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

QUELLES SONT LES CONDITIONS DE VIE DU FUMEUR ?

CONDITIONS DE VIE	RECHERCHER				PROPOSER (Voir Module M2 3 4)
Estime-t-il sa vie en générale satisfaisante? Estime-t-il ses conditions de travail satisfaisantes ?	Estimez ses difficultés personnelles Socio-économique, logement, famille. Estimez les problèmes liés aux conditions de travail (3 x 8 h / stress, responsabilité)				Acquérir les techniques de relaxation et de respiration diaphragmatique. Analysez le JDF aux horaires de travail Prendre contact avec le médecin du travail ? Argumentez un changement de poste Pratiquer l'art de la sieste au travail ! Assurer un sommeil de qualité

Ces éléments de guidage peuvent être utiles à un coach débutant mais ils ne sont pas nécessairement suffisants chaque fumeur étant un cas particulier;
 Nous conseillons pour plus d'informations de se reporter à la lecture de "La pratique de l'entretien motivationnel" de S. Rollnick W R Miller C Butler InterEditions



8. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

LE FUMEUR PRESENTE-T-IL UNE POLYADDICTION ?

ADDICTIONS		RECHERCHER			PROPOSER
Quelle addiction arrêter en premier ?	Privilégier les souhaits du fumeur Privilégier le sevrage simultané (exemple Alcool+Tabac)				Proposer un double sevrage après information et accord du fumeur Proposer une (des) consultation(s) et ou un suivi en milieu spécialisé



9. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

LE FUMEUR PRESENTE T IL UN COMPORTEMENT DE RESITANCE ?

* CATEGORIES DE COMPORTEMENT DE RESISTANCE DU FUMEUR	RECHERCHER				REDUIRE LA RESISTANCE
ARGUMENTER contester, remettre en cause manifester de l'hostilité INTERROMPRE Parler en même temps interrompre NIER Ne pas être d'accord Accuser s'excuser Revendiquer Minimiser Se faire prier Refuser de changer IGNORER Manquer d'attention Répondre à coté Ne pas répondre Changer de sujet	Les avantages du statu QUO Les inconvénients du changement L'intention de ne pas changer Le pessimisme vis-à-vis du changement				"Avant tout ne pas nuire" Éviter d'argumenter en faveur du changement Éviter de jouer un rôle d'expert Ne culpabilisez, ne critiquez pas Ne cataloguer pas le fumeur Éviter d'être ou d'avoir l'air pressé Éviter paternalisme et prééminence

Nous conseillons pour plus d'informations de se reporter à la lecture de "La pratique de l'entretien motivationnel" de S. Rollnick W R Miller C Butler InterEditions



10. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

LE FUMEUR PRATIQUE T IL UNE ACTIVITE SPORTIVE ? CREATIVE ? HUMANITAIRE REGULIERE ?

EVALUER	RECHERCHER				PROPOSER (Voir Module M2 3 4)
Le fumeur souhaite il exercer une activité régulière en dehors de son travail / fréquence ? Jour ? Semaine ? Mois ?	Identifier avec le fumeur ses dons, hobbies, souhaits d'activités				Aider le fumeur dans le choix d'une activité créatrice en lien avec son "Projet de Substitution" à long terme, son entourage, ses dons...

Ces éléments de guidage peuvent être utiles à un coach débutant mais ils ne sont pas nécessairement suffisants chaque fumeur étant un cas particulier;
Nous conseillons pour plus d'informations de se reporter à la lecture de "La pratique de l'entretien motivationnel" de S. Rollnick W R Miller C Butler InterEditions



11. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

QUELS SONT LES TRAITS DE CARACTERES POUR REUSSIR DANS LA VIE

TRAITS DE CARACTERES, DE PERSONNALITE**	RECHERCHER				SE RAPELLER
Énergique–Endurant Concentré -Attentif Sensible aux autres Flexibilité Tolérance aux conflits Maîtrise de l’ego	La capacité d’émulation par le travail La capacité de “focus” face à une action La capacité de rechercher ce que les autres veulent pour mieux communiquer La capacité d’adaptation et de négociation La capacité à ravalier sa fierté				- Pas de solution miracle chaque fumeur à ses propres spécificités - Chaque fumeur doit trouver Sa façon de ‘manager’ Son sevrage l’arrêt survient en moyenne au 5ème essais - Chaque fumeur augmentera ses chances de réussir en associant : Alliances (coach, médecins...) Connaissances (Modules M0) Réseaux (Forum BEST)

Ces éléments ne sont que des rappels pour guider le médecin , ils sont utiles mais insuffisants chaque fumeur ayant sa spécificité et son environnement propre . Nous leurs conseillons pour plus d’informations de se reporter à la lecture de “La pratique de l’entretien motivationnel” de S. Rollnick W R Miller C Butler InterEditions travaux du Pr Jeffrey Pfeffer sur les 6 traits de caractères pour réussir dans la vie (Université de Standford USA) **



12. LE DIAGNOSTIC EDUCATIF DU FUMEUR

QUELLE EST L'ATTITUDE DU FUMEUR FACE AU SEVRAGE DU TABAC ?

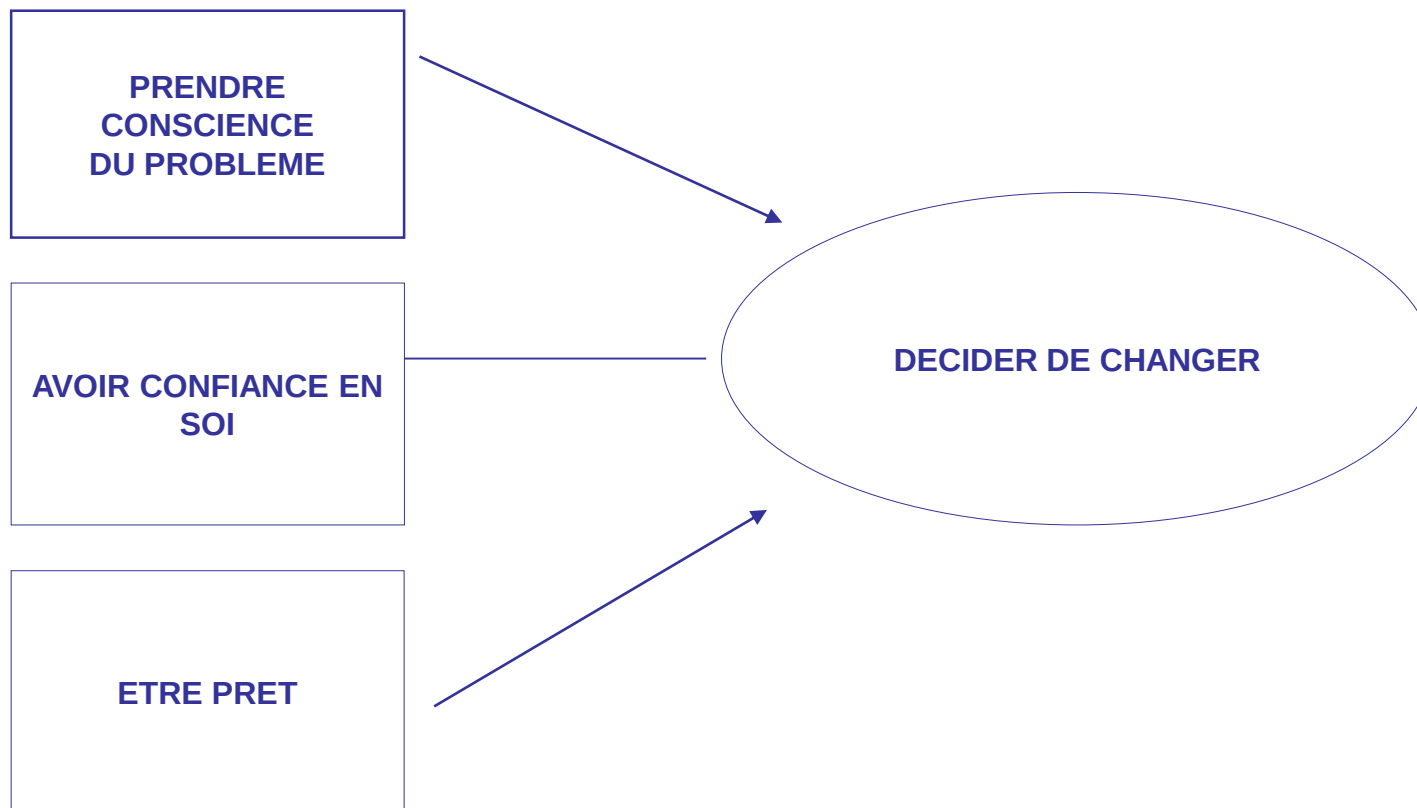
IDENTIFIER	EVALUER L' ATTITUDE				PROPOSER
Ambiguë Passive Hésitante Agressive Décidée Satisfaite	Évaluer l'ambivalence du fumeur (Test de la balance décisionnelle) Positionner le fumeur dans son parcours Évaluer la motivation et ses composantes (Test de Lagrue et échelle numérique) Évaluer les connaissances du fumeur (Questionnaires)				Faire émerger l'ambivalence * (Privilégier l'entretien motivationel) Resituer le fumeur dans son parcours* (Utiliser le modèle de Prochaska) Renforcer les composantes de la motivation à changer de comportement* (Désir/Capacité/ Décision) Évaluer les connaissance du fumeur (Questions /réponses M12345)
Autres ?	Quelle image de lui donne le fumeur ? Culpabilité, mésestime, violences vécues,subies,deuils				Écouter, refléter, valoriser le fumeur* (Développer les entretiens motivationnels) (Faciliter les échanger avec les fumeurs de même motivation sur le site web BEST

Ces éléments ne sont que des propositions dans l' approche du fumeur par le médecin, elles sont utiles mais insuffisantes pour définir le profil complexe et spécifique de chaque fumeur .Nous conseillons pour plus d'informations de se reporter à la lecture de * "La pratique de l'entretien motivationnel" de S. Rollnick W R Miller C Butler *



LES FACTEURS NECESSAIRES POUR CHANGER DE COMPORTEMENT

J'ai essayé d'arrêter de fumer, mais quand je suis avec des amis je prends une cigarette !





LE DISCOURS CHANGEMENT NECESSITE DES QUESTIONS OUVERTES

D'APRES W R MILLER et S ROLLNICK

QUESTIONS OUVERTES

*CONNAISSEZ VOUS VOTRE AMBIVALENCE
PAR RAPPORT AU SEVRAGE ?*

*DIFFICILE DE PRENDRE VOS SUBSTITUTS
REGULIEREMENT ?*

AVEZ-VOUS UNE ACTIVITE PHYSIQUE OU SPORTIVE ?

QUESTIONS FERMEES

*POUVEZ VOUS ME PARLER DE VOS DIFFICULTES LORS
DE VOS ESSAIS DE SEVRAGE ?*

*QUE PENSEZ VOUS DE L EFFICACITE ET DES
INCONVEIENTS DES SUBSTITUTS DE NICOTINE*

*PARLEZ MOI DE VOS ACTIVITES DE LOISIRS ET DE VOS
PREFERENCES ?*



METHODES ET TECHNIQUES PEDAGOGIQUES APPLIQUEES AU SEVRAGE

Une approche pédagogique doit permettre

de solliciter et d'explorer les connaissances antérieures du fumeur
d'apporter des connaissances complémentaires (à sa demande)
d'aider à la mise en lien des connaissances nouvelles avec les connaissances antérieures
de permettre l'utilisation des connaissances nouvelles dans différentes situations
d'aider à l'application des connaissances dans la pratique du patient

Les interventions éducatives Individuelles ou collectives

nécessitent de choisir l'outil adéquat pour l'objectif visé
peuvent utiliser plusieurs outils <http://outils-formateurs-education-patient.inpes.fr>

L'éducation sur le web demande des supports et une pédagogie adaptée en fonction

du type de prévention : Primaire, Secondaire, Tertiaire
des individus ciblés (âge, niveau socio culturel , pays) clients patients
des outils de communication utilisés (smart phones, tablettes...)
des programmes adaptés aux supports et les contenus de communication (ludique)

Chaque coach peut adapter sa prise en charge sur BEST avec ses propres supports

Contactez le responsable du site



EXEMPLE DE TECHNIQUES COLLECTIVES POUR APPRENDRE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE

COGNITIF	GESTUELLE	PSYCHOLOGIQUE
Exposé interactif	Atelier pratique	Groupe de parole
Vidéo film théâtre	Simulation de tenu du journal du fumeur (JDF)	Jeu de rôle
Étude de cas ou Analyse de témoignages	Activités physiques Pratique de la respiration abdomino- diaphragmatique (Yoga)	Séance de relaxation
Jeux basés sur des problèmes à résoudre	Utilisation de CO-testeur par les professionnels de santé. Utilisation du débitmètre de pointe (DEP)	Mise en situation (SHR) risques de rechute
Jeux basés sur questions réponses (100 Q/R)		Mise en situation TRT Sur /sous dosage en substituts
Table ronde		Vécu du projet de substitution Vécu des TCC



TRADUCTION DE L'ESTIME DE SOI

EXEMPLE DE DOCUMENT POUR AIDER LE FUMEUR A TRADUIRE SON ESTIME DE LUI

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



EVALUATION DE L' e-ÉDUCATION THERAPEUTIQUE ADDICT FREE ?

QUOI EVALUER ?

De multiples indicateurs sont possibles, mais le but n'est pas de prouver mais d'améliorer

Évaluer l'organisation de la formation ADDICT FREE.FR

Nombre de personnes incluses dans le programme /an ?

Les supports utilisés ont ils été jugés pertinents ? (Vidéo , Jeux ?)

Les activités se sont elles déroulées comme prévu ? (calendrier ,RV)

La coordination avec les professionnels de santé a elle été correcte ?

Évaluer les résultats de la formation

Les objectifs du site, de l'application sont ils atteints ou non ? Nombre d'ex-fumeurs > 1an

L'acquisition des compétences s'accompagne-t-elle d'un changement de comportement ?

Les clients fumeurs sont ils satisfaits de leur prise en charge (témoignages, statistiques) ?



L'EDUCATION THERAPEUTIQUE : CONCLUSION

L'ET : educare (élever, nourrir) educere (conduire hors de tirer, épanouir)

L'ET Implique un changement de comportement du patient et des soignants mais est soumise actuellement à de puissantes contraintes. L'e-learning devrait devenir un des moteur de L'ET.

L'ET est chronophage, coûteuse, avec des difficultés psychologique de prise en charge notamment dans le domaine de la prévention primaire (Addictions).

L'ET nécessite d'être intégrée dans la formation médicale et paramédicale dès le début des études, maintenue durant toute la formation y compris dans la FMC.

L'ET nécessite d'impliquer les directions d'établissements et autorités de santé tant que son usage et sa pratique ne seront pas banalisé et généralisé.



LE SUIVI DU FUMEUR EN SEVRAGE

LE FUMEUR DEPENDANT JUSTIFIE EVALUATION/ADAPTATION ET UN SUIVI TOUTE L'ANNEE DE SON SEVRAGE

1. Évaluer les effets et bienfaits du sevrage et plus particulièrement le suivi du poids.

La prise de 3 à 4 Kg est fréquente au-delà elle peut traduire un transfert d'addiction du tabac vers la prise de nourriture. La prise de poids est une cause fréquente d'interruption du sevrage chez la femme à ce titre elle doit être prévenue (régime, activité physique).

2. Fixer avec le fumeur des périodes d'évaluation, (trimestrielle) et de mise au point comportant des messages d'encouragement avec le rappel des bienfaits du sevrage à moyen terme sur les fonctions vitales (VEMS / VO2 MAX).

3. Modifier éventuellement l'objectif final trop difficile à atteindre (polyaddictif) en proposant un nouvel objectif au fumeur plus accessible (sevrage partiel) et ou plus étalé dans le temps.

4. La régularité du suivi et des évaluations peuvent être facilitées par l'utilisation du site BEST et le rappel par le thérapeute des mesures à réaliser (calendrier électronique). Les conseils, encouragements et témoignages peuvent être associés à cette occasion, ils sont également une forme de soutien au fumeur.

5. Une liste des objectifs mensuels à atteindre au cours du suivi est proposée dans le document suivant, (J0 J90) (J90 J 365) ils doivent naturellement être adaptés à chaque fumeur et ne sont ici qu'à titre d'exemple.

Seule la mesure du CO (co-test) au cours des consultations de suivi permet d'assurer que le fumeur est toujours abstinant .



SUIVI DU FUMEUR AU COURS DU SEVRAGE (COTEST)

Le Monoxyde de carbone est un gaz toxique, un des composants les plus dangereux de la fumée de cigarette. Il est présent dans l'air inspiré de tous les fumeurs qui le génèrent en «tirant» sur leur cigarette,

Les non-fumeurs peuvent aussi inhaler du CO dans des atmosphères confinées où se trouvent des fumeurs.

Mesurer son taux à l'aide du co-testeur, appareil de mesure du monoxyde de carbone, permet de :

Connaître les effets du tabagisme sur l'organisme.

Comprendre «comment» on fume: le taux de CO reflète l'avidité avec laquelle on « tire » sur sa cigarette.

Prendre conscience des dangers du tabagisme passif sur son entourage (enfants) Constater la baisse rapide de son de CO à l'arrêt du tabac. Retrouvez goût et odorat. Respirez plus facilement...



NORMES ET VALEURS DU CO

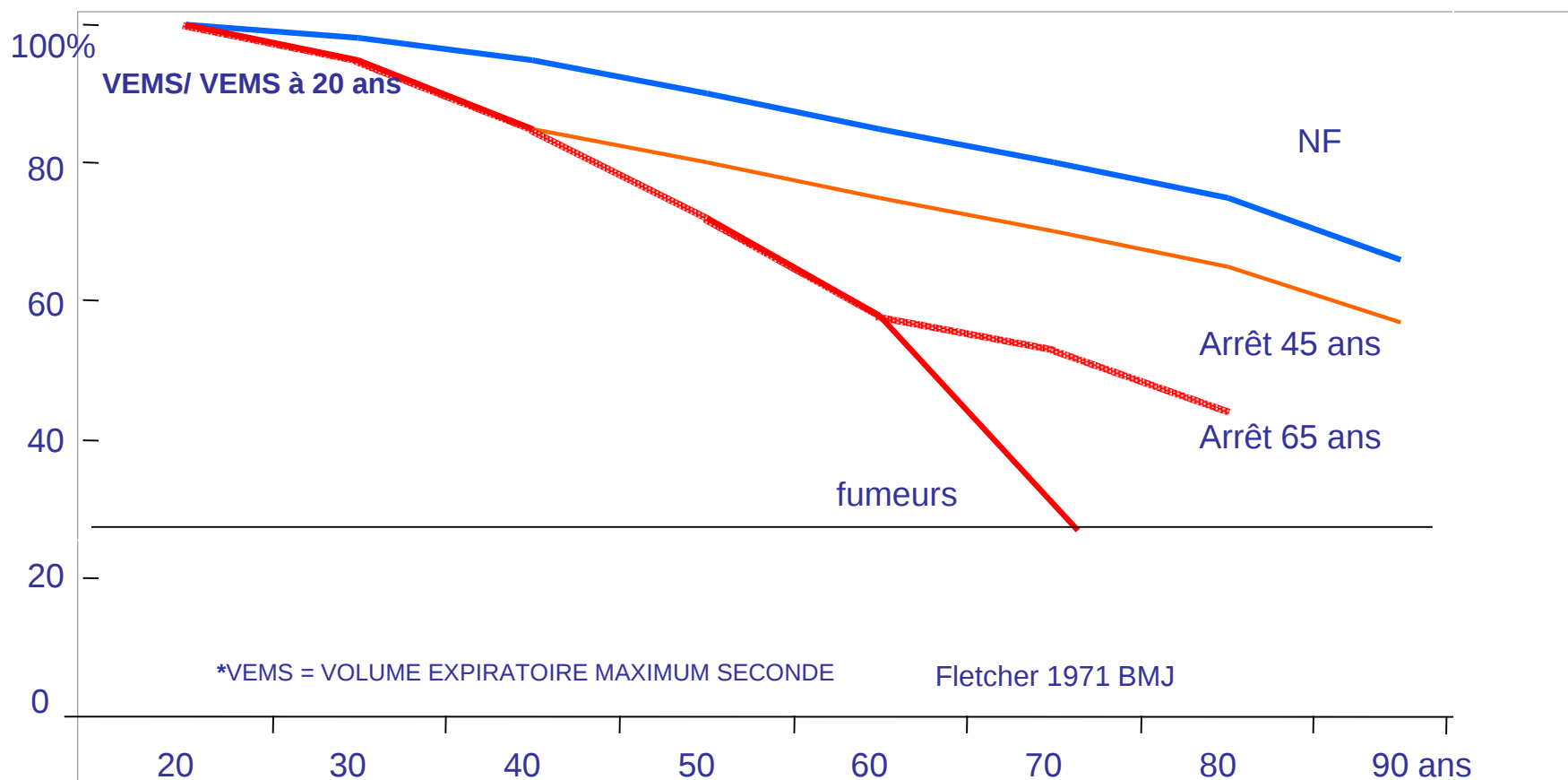
- 0-5 ppm non fumeur
- 5-10 ppm tabagisme passif ou fumeur peu fréquent
- 8,5 ppm limite de pollution des villes
- 10 ppm ou supérieur = tabagisme**
- 15-25 ppm environ un paquet de cigarettes fumées par jour
- 35 ppm déclenchement de l'alerte pollution dans les parkings
- 50-80 ppm environ 60 cigarettes fumées par jour
- 50 ppm = maximum admis sur les postes de travail
- 80 ppm = troubles neurologiques





SUIVI FONCTIONNEL RESPIRATOIRE DES FUMEURS (VEMS / VO2 max)

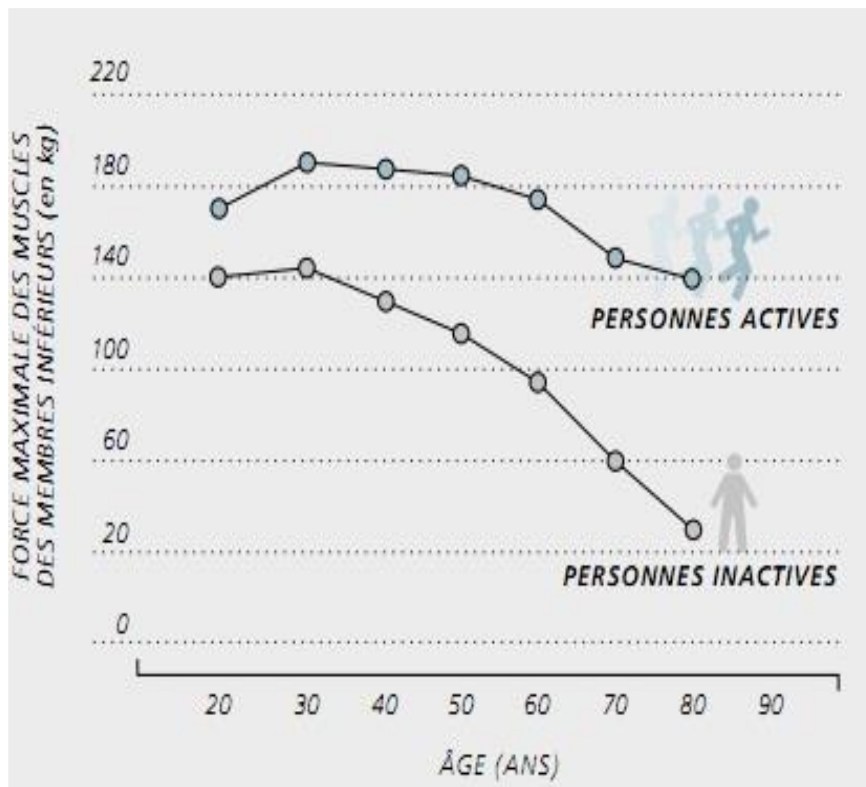
EN SAVOIR PLUS: FICHIER. TEXTE/ N° 6/ 4 / 5



LES FUMEURS PRESENTANT DES FACTEURS DE RISQUES ET ATCD DOIVENT ETRE SUIVI AU COURS ET DANS LES SUITES DU SEVRAGE. CETTE SURVEILLANCE EST AUSSI INDIQUEE LORSQUE LE SUJET S'ENGAGE DANS UN "PROJET DE SUBSTITUTION" REPOSANT SUR UNE ACTIVITE SPORTIVE. UN PREAVIS SPECIALISE ,DES EXPLORATION FONCTIONNELLES SERONT ALORS NECESSAIRES (VEMS/ VO2max)



LE SUIVI DU FUMEUR DEPENDANT EN SEVRAGE : EVALUATION / ADAPTATION



L'EVALUATION DU FUMEUR DEPENDANT EN SEVRAGE PORTE SUR SA TOLERANCE ET L'EFFICACITE DE SA PRISE EN CHARGE SUR >12 MOIS, MAIS EGALEMENT SUR SON POIDS / SES FONCTIONS CARDIORESPIRATOIRES / LA QUALITE DE SON SOMMEIL / SON ETAT PSYCHIQUE ET MORAL / L'AVANCEE DE SON PROJET DE SUBSTITUTION AU TABAGISME.



LES DIFFERENTES FORMES DE SUBSTITUTS PEUVENT- ELLES ÊTRE ASSOCIEES ?

Toutes les présentations de substituts de la nicotine peuvent être associées

- Le patch permet de contrôler le niveau de base de la nicotémie et les formes orales de faire l'appoints notamment en cas de fortes pulsions à fumer ; mais l'E-cigarette remporte actuellement un certain succès de mode. La règle est de demander aux fumeurs de tester plusieurs substituts et de choisir celui qui a sa préférence.
- Les comprimés sublinguaux peuvent remplacer les gommes si celles-ci sont mal tolérées (gingivites ou gastrite). Ils se dissolvent sous la langue et sont mieux tolérés en moyenne et discrets.
- Le patch actif sur 18 h permet de conserver un sommeil réparateur pour le fumeur, mais il peut aussi être insuffisant et entraîner un syndrome de manque au réveil.
- Les inhalers sont appréciés de certains fumeurs comme appoint aux autres formes ou lorsque la dépendance gestuelle est importante . La encore il est nécessaire de tester "le produit" car une forte inhalation peut générer des effets secondaires voisins de ceux des premières cigarettes du fumeur.
- L'E-cigarette permet de remplir des demandes intermédiaires notamment chez les fumeurs peu dépendants ou habitué aux cigarettes parfumées (menthol). La difficulté est que le fumeur autogère inconsciemment sa consommation de nicotine en fonction de ses besoins mais sans vraiment pouvoir la contrôler.



LA DUREE MAXIMALE D'UN TRAITEMENT PAR SUBSTITUT DE NICOTINE EST DE x MOIS

La durée du traitement par les substituts de la nicotine est variable d'un fumeur à l'autre

- Les formes transcutanées (patchs) apportent un traitement substitutif en nicotine qui peut être modulé en quantité et qualité. La dose recommandée/J est progressivement réduite sur 3 mois en moyenne mais peut s'étaler sur l'année, voire plus.
- L'efficacité du traitement substitutif reste essentiellement dépendante de la tolérance, de la durée et des besoins spécifiques de chaque fumeur.
- Les formes d'appoint (orales ou inhalers) sont utiles pour éviter les rechutes ou les pulsions.
- Certains grands fumeurs seront amenés à conserver plusieurs années des substituts à portée de main. Un sevrage trop rapide (temps, dose) des substituts est la cause la plus fréquente des rechutes.
- Les substituts de nicotine sont indiqués pour faciliter le début du sevrage tabagique. Le sevrage complet des substituts nécessite une forte motivation et que le "reconditionnement" soit engagé.



LES PETITS MOYENS A PROPOSER POUR LE PREPARER AU JOUR J 0

FIXEZ LE JOUR J DU SEVRAGE DANS UNE PERIODE FAVORABLE

EVITER DE DEBUTER LE SEVRAGE DANS LES SUITES IMMEDIATE D'UN DEUIL, D'UN DIVORCE, D'UNE DEPRESSION, AU COURS D'UNE PERIODE DE CHOMAGE

COMMENCEZ PAR CHANGER CERTAINS COMPORTEMENT HABITUELS

CHANGEZ DE MARQUE DE CIGARETTE, DE LIEUX POUR FUMER, SUPPRIMER LES RESERVES DE CIGARETTES ,LES CENDRIERS, LES ODEURS DE TABAC (VOITURE,VETEMENTS)

MODIFIEZ VOTRE IMAGE ET VOTRE ENVIRONNEMENT POUR INITIER LE CHANGEMENT

CHANGEZ DE LOOK (COIFFEUR, HABILLEMENT, DECORATION DU BUREAU, DE VOTRE APPARTEMENT), DE MODE DE LOCOMOTION (VELO), DE LOISIRS

LISTEZ TOUTES LES HABITUDES ET SITUATIONS OU LA CIGARETTE EST PRESENTE

CAFE, APERITIF, SORTIES, ET POSEZ VOUS LA QUESTION "VAIS JE CHANGER MES HABITUDES" ?

RECHERCHEZ DES ALLIES QUI VOUS SOUTIENDRONT DANS VOTRE PARCOURS

PARENTS, AMIS, CONJOINT, SERONT UNE AIDE EN CAS DE DIFFICULTES, OU POUR VOUS ACCOMPAGNER DANS VOTRE SEVRAGE. AVERTISSEZ LES DE VOTRE DEMARCHE ET DU JOUR J



LES PETITS MOYENS A PROPOSER POUR LE PREPARER AU JOUR J 0

MODIFIER VOTRE REGIME ALIMENTAIRE

PRIVILEGIER UNE ALIMENTATION RICHE EN VEGETAUX, FRUITS, MOINS CALORIQUE, RICHE EN VITAMINES, YAOURTS ET UNE BONNE HYDRATATION (> 1L,5)

MODIFIEZ APRES UN BILAN DE SANTE VOTRE ACTIVITE PHYSIQUE

PRATIQUEZ REGULIEREMENT UNE FOIS PAR SEMAINE UN SPORT (VELO, NATATION, JOGGING) ET CHAQUE JOUR UNE ACTIVITE EXTERIEURE (MARCHE) CHOISISSEZ AVANT TOUTES ACTIVITES QUI VOUS CONVIENNENT ET QUI SOIENT REALISABLES EN TOUTES SAISONS

MODIFIEZ VOTRE "PLANNING" ET VOTRE MODE DE VIE

QUELQUE SOIT SES ACTIVITES ET RESPONSABILITES LE FUMEUR SE RESERVERA UN OU PLUSIEURS ESPACES DE LIBERTE DANS LA SEMAINE POUR SE DETENDRE (ACTIVITES : PHYSIQUE, ARTISTIQUE...)

ASSURER VOUS UN SOMMEIL DE BONNE QUALITE

LE MAINTIEN D'UN SOMMEIL DE QUALITE EST ESSENTIEL A LA REUSSITE DU SEVRAGE. IL SERA EVALUE ET TRAITE SI NECESSAIRE (HYGIENE, SIESTE, MEDICAMENTS)

PREPAREZ VOTRE PROJET DE "TRANSFERT"

CREATIF, LUDIQUE, CULTUREL, L'OBJECTIF EST DE REMPLACER LE PLAISIR APPORTE PAR LA CIGARETTE PAR UN PROJET CREATIF QUI DOIT ETRE MIS EN PLACE AU 3ème MOIS DE SEVRAGE



COMMENT GERER LE STRESS LIE A AUX ACTIVITES QUOTIDIENNES DU FUMEUR ?

LA GESTION PHYSIQUE DU STRESS

IDENTIFIEZ VOS DIFFERENTS ETATS DE TENSION/ DES DERNIERES 24 H, NOTEZ LES SITUATIONS DE STRESS ET LA PRISE DE CIGARETTES (OU VOTRE FAÇON ALORS DE FUMER)

- UTILISEZ LES TECHNIQUES DE RELAXATION QUI PERMETTENT DE PREVENIR LE STRESS (1 à 2 minutes) OU DE RECUPERER (10-20 minutes),

- PRATIQUEZ REGULIEREMENT LA SIESTE DE 10 m APRES LE REPAS

- RECHERCHER UN SOMMEIL DE QUALITE (EVITER LES EXCITANTS AVANT LE COUCHER HORAIRES REGULIERS, TEMPERATURE MODEREE

LA GESTION PSYCHOLOGIQUE DES EMOTIONS

DEVELOPPEZ DES MECANISMES DIFFERENTS DE RAISONNEMENT FACE AU STRESS

- ANALYSEZ VOS PENSEES AUTOMATIQUES DECLENCHEES PAR LES STRESS

- PRENEZ CONSCIENCE DE LA DISSOCIATION ENTRE LES FAITS VECUS ET VOS REPONSES

- ANALYSEZ VOS REPONSES ET FORMULEZ D'AUTRES REPONSES PLUS MODULEES



ADAPTER-READAPTER LES SUBSTITUTS DE NICOTINE APRES UNE RECHUTE

LA RECHUTE SOUS SUBSTITUS EST LIEE A UN SOUS DOSAGE DES BESOINS /24 H

- Cette situation est fréquente , elle nécessite de revoir la consommation du fumeur avant l'arrêt (par exemple, si le nombre de cigarettes / jour est de 1 paquet on peut convertir les besoins en nicotine (20 Cig. / J) à 21 mg de substitut de nicotine en Patch.

LA RECHUTE EST LIEE A UNE MAUVAISE TOLERANCE DU SUBSTITUT AVEC DES SIGNES DE SOUS OU DE SURDOSAGE

- Les patchs peuvent entraîner des réactions cutanées (allergie au support) dans ce cas on changera régulièrement les emplacements avec une rotation ou on utilisera une autre présentation
- Les gommes peuvent entraîner des gingivites et douleurs mandibulaires fréquentes si le nombre de prises est importantes ou prolongées (passer aux comprimés par exemple)
- Si les signes présentés sont ceux d'un surdosage passer à un patch de taille inférieure et faire l'appoint avec les Substituts rapides. Si le sommeil est perturbé il y a la possibilité de passer a des patchs de 18H d'action au lieu de 24H ou de supprimer le patch avant le coucher.

LA RECHUTE EST LIEE A UN TRAITEMENT DEGRESSIF TROP RAPIDE

Cette situation est également fréquente, elle se rencontre chez les fumeur qui sous évaluaient leur capacité a réussir un sevrage et qui sont surpris par l'absence de difficultés majeures sous substituts. De fait le sevrage est sous réalisé sans prendre le temps de l'étaler sur plusieurs mois. Reprendre rapidement le traitement si le fumeur a bien intégré les principes du traitement de l'addiction à la nicotine.

LA RECHUTE EST LIEE A UNE PREPARATION INSUFFISSANTE DU SEVRAGE

Probablement la cause la plus fréquente, elle peut justifier de revoir le programme BEST au niveau des Modules M1M2, si non il faudra revoir avec le fumeur les spécificités de sa rechute et les traiter. Exemple des polyaddictions.

PROGRAMME DE SUIVI DU SEVRAGE	DES DEPENDANCES AU TABAC J 90- J 365 (ADDICT.FREE)
LES OBJECTIFS: J.90 J.180 Valoriser les actions positives menées par le patient Rappel du rôle de la nicotine dans l’amortissement des émotions. *Analyser les besoins en substituts de nicotine lents ou rapides. Leurs rapports efficacité / tolérance. *Rappeler les principes du contrôle des émotions négatives, et des réponses stéréotypées aux pensées stressantes par la pratique de la relaxation. Guider le fumeur dans la mise en place de son projet de substitution au plaisir de fumer, évaluer les obstacles au projet	LES OBJECTIFS:J .180- J.360 *Analyser les pensées négatives automatiques -la dissociation entre les faits et les réponses du fumeur *Rappel du rôle physiologique de la relaxation et de la respiration sur la prévention du stress *Dépister un état dépressif , évaluez les fonctions cardio-respiratoire si le Projet de substitution est en relation avec une activité physique ou sportive chez les anciens fumeurs dépendants ou à risques
ADAPTER LE TRT *Adapter ou réintroduction un traitement par les substituts de nicotine lents ou rapides *Développer des comportements antagonistes (boissons, fruits, actions à portée de main) *Apprendre des mécanismes de comportement différents face au stress *Réévaluer les réponses aux stress ou aux émotions négatives *Appliquer des techniques de relaxation (20mn) courte et les techniques de respiration abdominale et diaphragmatique *	RENFORCER TDT *Évaluez les bénéfices de santé ressentis par le sujet depuis son sevrage Évaluez la fonction cardio-respiratoire *Renforcer le changement de comportement (casser les habitudes, look, cadre, loisirs) *Préparez des stratégies pour résister aux SHR. Répétez Jouez la scène ou évitez les situations à risques. *Guider le fumeur dans son“Projet substitutif “en tenant compte de ses souhaits et de ses moyens. *Analyser les moyens nécessaires, les facteurs favorables, les obstacles, le calendrier des actions du projet



EXEMPLES DE CRITERES D'EVALUATION DU SUIVI DE J0 – J365

LES CRITERES SERONT ADAPTES DANS LE TEMPS A CHAQUE FUMEUR EN FONCTION DE LA PRISE EN CHARGE INITIALE

DE J0 à J 120

Maintient du sevrage (rechute = O/ N (Score envies pulsions à fumer)

Réduction effective du N b / Cg /J (Sevrage complet ou partiel) O/ N

Motivation évaluation numérique = ou > à J 0

Mise en place d'un plan d'action et d'un plan d'engagement O/ N

Poids stable (0 -3 Kg max) O/ N

Adaptation du TNS (Non évaluée, bonne, moyenne, médiocre mauvaise)

DE J 120 à J 360.

Réduction effective du sevrage partiel O/N

Rechute = 0

Motivation > 7

Mise en place du projet de substitution du tabac O/N

Pratique la gestion du stress O/N

Pratique le contrôle des émotions négatives automatiques O/N

Poids stable (Kg) O/N



EXEMPLE DE BILAN A PRATIQUER AU COURS DU SEVRAGE DES FUMEURS DEPENDANTS

UN BILAN CLINIQUE ET FONCTIONNEL EST INDIQUE CHEZ LES SUJETS A RISQUES

Les fumeurs présentant des symptômes cardio respiratoires et ou des facteurs de risque élevés ou de très fortes dépendances doivent bénéficier d'un bilan clinique et fonctionnel orienté sur les organes cibles de la cigarette :

RESPIRATOIRE :

EFR, EPREUVE D'EFFORT (VO2 Max), RX DU THORAX

CARDIO RESPIRATOIRE :

TEST D'EFFORT, BILAN VX, ECHO-DOPPLER, ECG

METABOLIQUE :

GLYCEMIE, CHOLESTEROL HDL- LDL, TRIGLYCERIDES, UREE

GENITO URINAIRE :

FROTTIS DU COL, MAMOGRAPHIE, ECHOGRAPHIE

CANCEROLOGIQUE :

RX TDM, ENDOSCOPIE BRONCHIQUE, BILAN ORL, DIGESTIF

LA FREQUENCE DES BILANS EST FONCTION DES FACTEURS DE RISQUES.

Un bilan standard sera réalisé à J90 , J120 et J.365 avec édition d'un résumé des résultats



LA GESTION DU TABAGISME AU TRAVAIL

LA GESTION DU TABAGISME DANS L'ENTREPRISE

L'entreprise sans tabac doit se donner les moyens de faire appliquer la loi mais aussi de protéger les fumeurs comme les non-fumeurs. Elle est sous la responsabilité du chef d'entreprise et du médecin du travail.

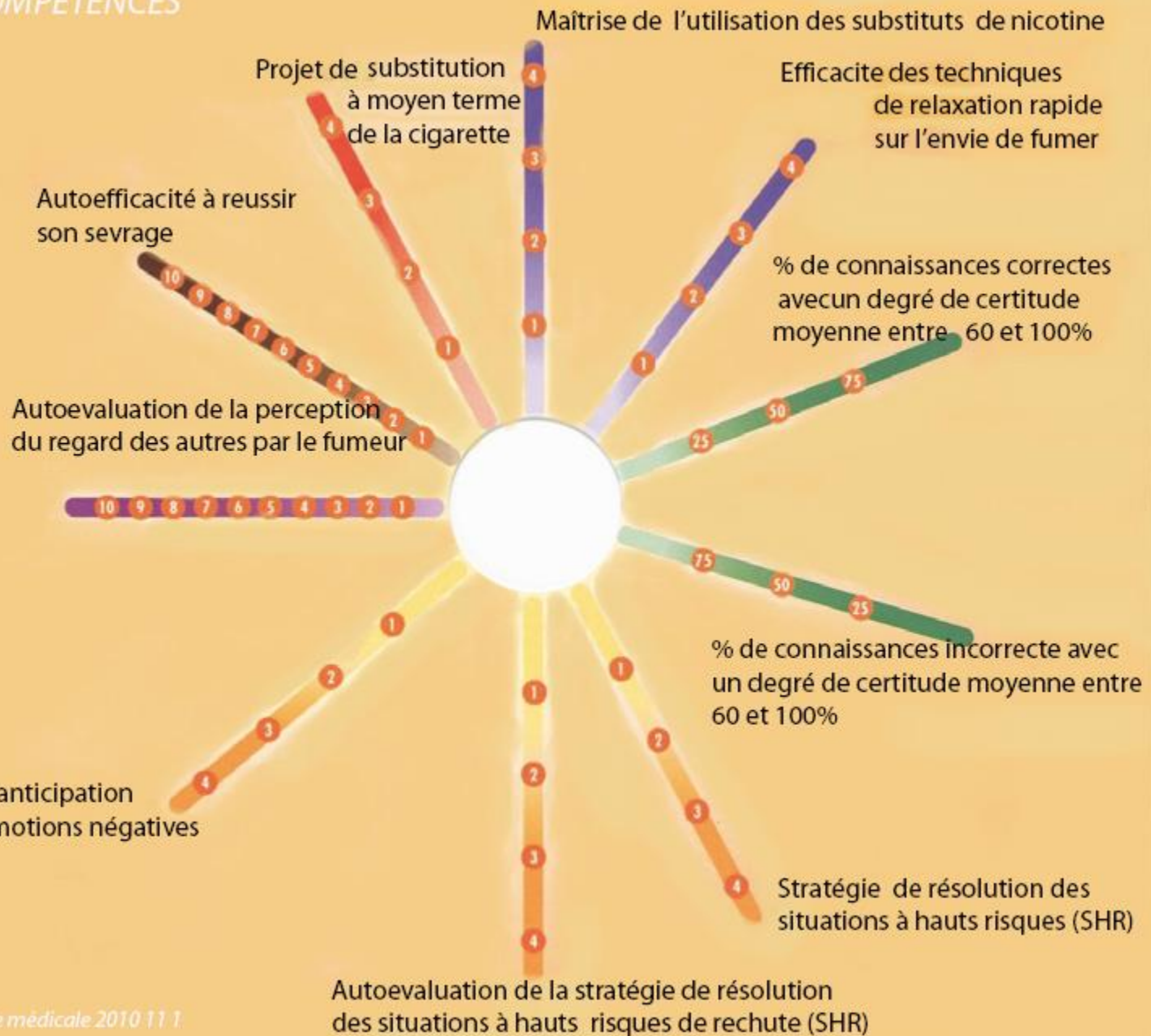
Ceci passe par une prise en charge pérenne du Tabagisme au travail et une mobilisation de l'ensemble des personnels à partir de la création d'un Comité de pilotage comprenant : La Direction générale, la DRH, des représentants du CHCT, du Comité d'Entreprise, de la Médecine du travail et du service de la COM.

- Ce Comité de pilotage devra mettre en place une charte précisant les moyens d'évaluation de suivi et de prise en charge du tabagisme (référents au sein de l'entreprise, plan d'action, journée annuelle de sensibilisation, prise en charge des substituts, diffusion de l'information au sein de l'entreprise, prise en charge du stress au travail).
- Le Comité devra s'engager à assurer un suivi de l'information et de l'évaluation de ses actions en faveurs des fumeurs, des non fumeurs comme des ex-fumeurs.
- Une exposition annuelle sur le thème et regroupant les résultats des actions développées au sein de l'entreprise est un moyen pour celle-ci de rappeler sa politique en matière de la qualité de vie de ses employés et son engagement dans la défense de son environnement.

LA GESTION DES FUMEURS DANS L'ENTREPRISE

- Plus difficile à organiser, compte tenu des lois concernant le tabagisme passif et "la marginalisation légale" des fumeurs, elle peut s'orienter vers une forme Préventive du stress, source du tabagisme au travail.
- La Prévention des fumeurs peut bénéficier de l'intervention du comité de pilotage qui peut participer à l'aménagement des conditions de travail, à des actions d'aide au sevrage (achat de substituts de nicotine...) mais aussi à des aménagement du temps de travail (posté 3X8) après avis du médecin du travail.

EVALUATION DES COMPETENCES DU FUMEUR *



* d'après R Gagnayre Pédagogie médicale 2010 11 1

M0. INTRODUCTION EVALUATION M1	HISTORIQUE DU TABAC ET DU EVALUATION M2	TABAGISME M0 EST COMMUN EVALUATION M3	AUX MODULES M1 M2 M3 M 4 EVALUATION M4	MODULE M 5 EVALUATION M5
M1 INFORMER SEMAINE N°1	M 2 MOTIVER SEMAINE N° 2	M 3 PREPARER SEMAINE N° 3	M 4 ADAPTER SEMAINE N° 4	M 5 RECOMMENCER REPRENDRE ?
EFFETS PHYSIO- PATHOLOGIQUES DE LA CIGARETTE →	DE LA NICOTINE DE L'OXYDE DE CO DE LA FUMEE →	SUR LES EMOTIONS SUR LE CŒUR SUR LES BRONCHES →	ET LE STRESS ET LES VAISSEAUX → ET LES ALVEOLES	DIA OU TEXTE VIDEO CŒUR ET VX VIDEO POUMON
MANIPULER CONDITIONNER LES FUMEURS	EVALUER : LA MOTIVATION A CHANGER- L'AMBIVALENCE - LES PRIORITES DU FUMEUR	DEVELOPPER LA MOTIVATION A CHANGER DE COMPORTEMENT	RENFORCER LES COMPOSANTES FAIBLES DE LA MOTIVATION	DATER QUALIFIER LA CHUTE OU LA RECHUTE RELATIVISER =ESSAIS
AMBIVALENCE ET PARCOURS DU FUMEUR	-EVALUER LES MODALITES DE LA FUME, (JDF) -LE JOURNAL DU FUMEUR	SUSCITER-REPONDRE AU DISCOUR CHANGEMENT DU FUMEUR.	-ADAPTER LE TRAITEMENT CONTROLLER, NEGOCIER -VERIFIER LES PLANS: D' ENGAGEMENT ET D'ACTION	-IDENTIFIER LES CIRCONSTANCES -LES FACTEURS DE LA RECHUTE
PERTE DU LIBRE CHOIX DU FUMEUR DE NE PAS FUMER.	-EVALUER LA DEPENDANCE: GESTUELLE PHARMACOLOGIQUE COMPORTEMENTALE	-RENFORCER L'ENGAGEMENT DU FUMEUR AVEC : LE PLAN D'ENGAGEMENT LE PLAN D ACTION.	-ADAPTER LES SUBSTITUTS DE LA NICOTINE. TOLERANCE / EFFICACITE - REDEFINIR LE NIVEAU D'ACCEPTABILITE DE BEST	-REEVALUER LA MOTIVATION ET SES COMPOSANTES. -REEVALUER LA CONFIANCE ET L ESTIME
PERTE DU CAPITAL SANTE DES FUMEURS	-EVALUER LES EMOTIONS. -CORRELER EMOTIONS NEGATIVES AUTOMATIQUES ET LA CONSOMMATION /24 H	LES TECHNIQUES DE SEVRAGE VALIDEES / EFFICACITE/12 MOIS CHOISIR LA METHODE BEST PRIVILEGIEE PAR LE FUMEUR.	-ADAPTER LES TCC : TECHNIQUES COGNITIVO- COMPORTEMENTALES. -LA GESTION PHYSIQUE DES EMOTIONS ET DU STRESS.	-REEVALUER LA PRISE EN CHARGE DES S.H.R -REEVALUER LE PLAN D'ACTION.
BENEFICES DE L'ARRÊT DU TABAC	-EVALUER LES FACTEURS (DE)FAVORABLES AU SEVRAGE -LES BENEFICES IMMEDIATS ET A LONG TERME	-LES DIFFERENTS MOYENS DE SEVRAGE DE LA NICOTINE. -LES TECHNIQUES COGNITIVO- COMPORTEMENTALES (TCC)	-FIXER- LA DATE DU J0 -PRESENTER LE PROJET 'SUBSTITUTIF' DU FUMEUR	-CONTINUER OU RECOMMENCER ? -REVOIR LA GESTION DES EMOTIONS NEGATIVES, LES S.H. R.
LES METHODES DE SEVRAGE VALIDEES EVALUATION FINALE	-TELESANTE ET BEST . GUIDAGE DEL'AUTOGESTION ET DU SUIVI DES FUMEURS EVALUATION FINALE M 2	-PREPARATION DU SEVRAGE -LISTING DES ACTIONS A MENER POUR LE JOUR J EVALUATION FINALE M 3	-FIXER LE CALENDRIER DU SEVRAGE ET INDICATEURS DU SUIVI DE J0- J 365 EVALUATION FINALE M 4	REVOIR LES SOUTIENS DU FUMEUR. TEMOIGNER SUR LE SITE EVALUATION FINALE M5



EVALUATION FINALE DE VOTRE FORMATION M4 PRO