

# Module 3: Conseil Comportemental Partie 1



**ENSP**

**DEBUT**

## Après avoir suivi cette formation vous serez capable de :

01

Comprendre le rôle de conseiller en soutenant les patients en arrêt.

02

Augmenter vos connaissances des techniques de changement de comportement utilisées pour soutenir l'arrêt du tabac incluant le conseil comportemental cognitif.





Le soutien psychologique pour l'arrêt du tabac doit être intégré dans le traitement médical du patient dépendant à la nicotine en parallèle à une pharmacothérapie.  
(Niveau de preuve A)



### **Conseil**

Des savoir faire pour gérer les situations où ils fumeraient normalement

### **Pharmacotherapie**

Réduire les symptômes physiologiques de manque



- Identifier les cause du tabagisme, les facteurs immédiats et à long terme qui poussent un individu à fumer
- Augmenter la motivation à l'arrêt et réduire les peurs de l'arrêt et de devenir non-fumeur
- Apprendre comment gérer les émotions



### **Intervention Minimale**

- Conseil bref (3-5 minutes)

### **Soutien d'un Traitement Spécialisé**

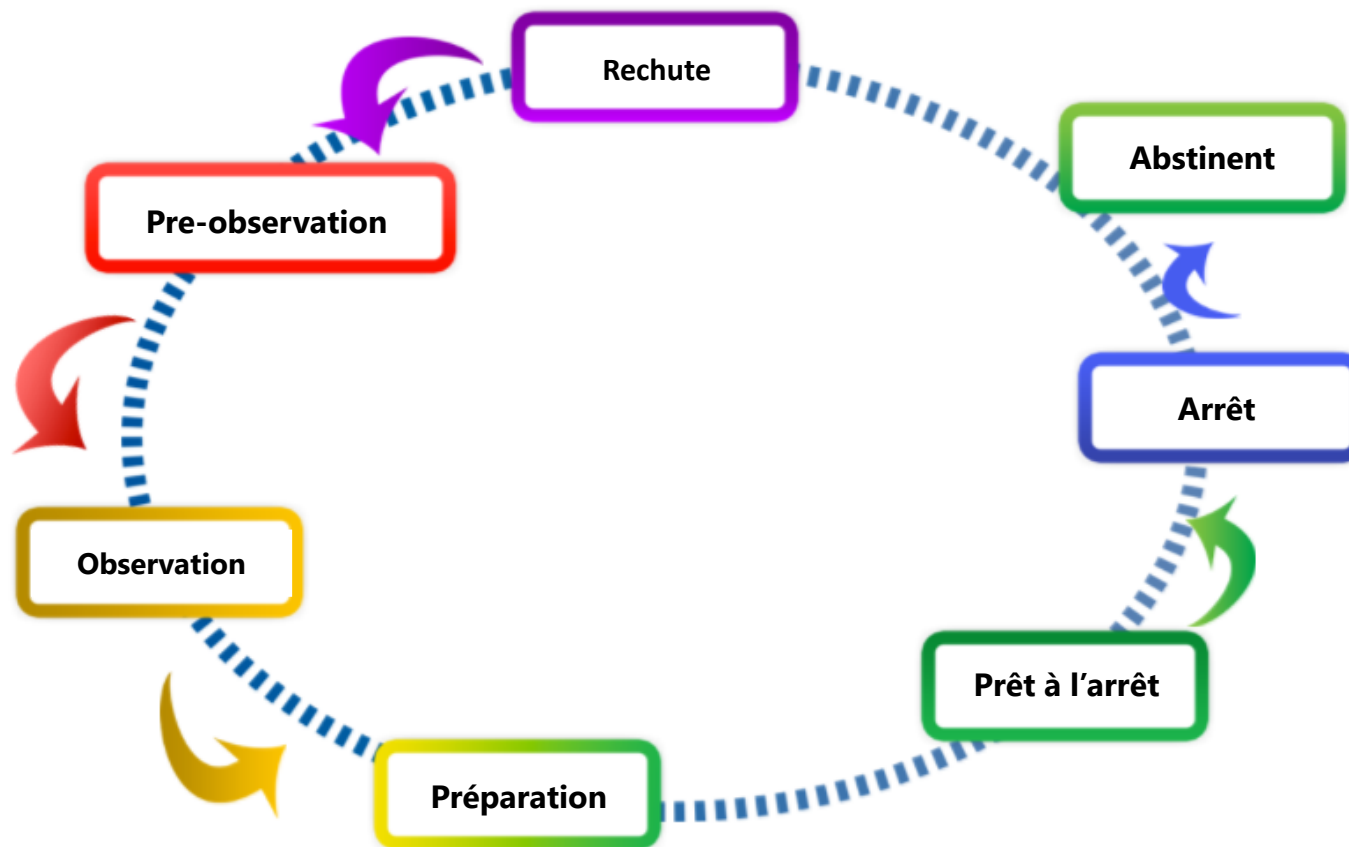
- Par le médecin qui suit le patient
- En l'orientant vers un service spécialisé d'arrêt du tabac



Il y a une forte incidence du nombre de séances de conseil. Dans la mesure du possible, les médecins doivent procurer de nombreuses séances de conseil, en plus de leur médication, à leur patients qui sont en train d'essayer d'arrêter de fumer (niveau de preuve A).

TYPE D'INTERVENTION	DESCRIPTION
Auto-assistance	Comprenant des vidéos ou du matériel en ligne qui procure du soutien à l'arrêt en auto gestion.
<b>Conseil bref d'un médecin /professionnel de santé</b>	Des instructions verbales du médecin ou d'autres professionnels de soins avec un message "d'arrêt du tabac" de 3-5 minutes.
Conseil individuel	Le conseil individuel est défini comme un entretien d'au moins plus de 10 minutes en face à face entre un patient et un conseiller formé dans le soutien à l'arrêt du tabac.
<b>Groupe de conseil</b>	De petits groupes formés pour un conseil de soutien le plus souvent aidés par un conseiller formé à l'arrêt du tabac.
Ligne téléphonique de conseil	Des services téléphonique d'information et de soutien pour les fumeurs souvent délivrés par des 'aides en lignes" créées grâce à des fonds gouvernementaux, qui peuvent donner un contact téléphonique proactif (initiative du conseiller) ou réactif (initiative du fumeur).
Base internet	Services donnés en ligne soit en auto-assistance ou en format interactif.
Texto	Un soutien de conseil et de guidance donné grâce à des messages. Souvent comme complément à du conseil individuel ou de groupe.







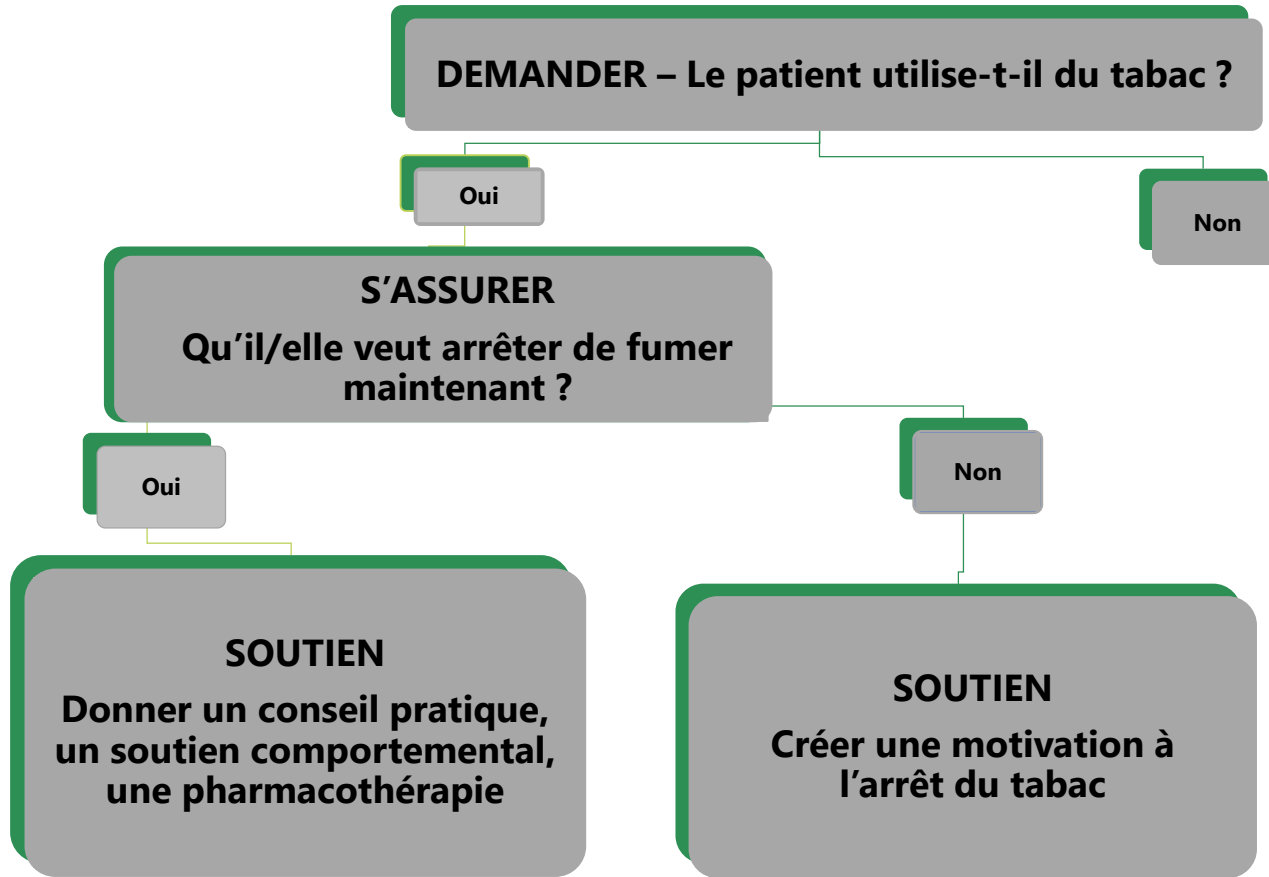
*Lignes Directrices des Recommandations Européennes du  
traitement du tabac de l'ENSP*

Il est recommandé de s'assurer de la motivation  
du patient à l'arrêt du tabac (niveau de preuve C)

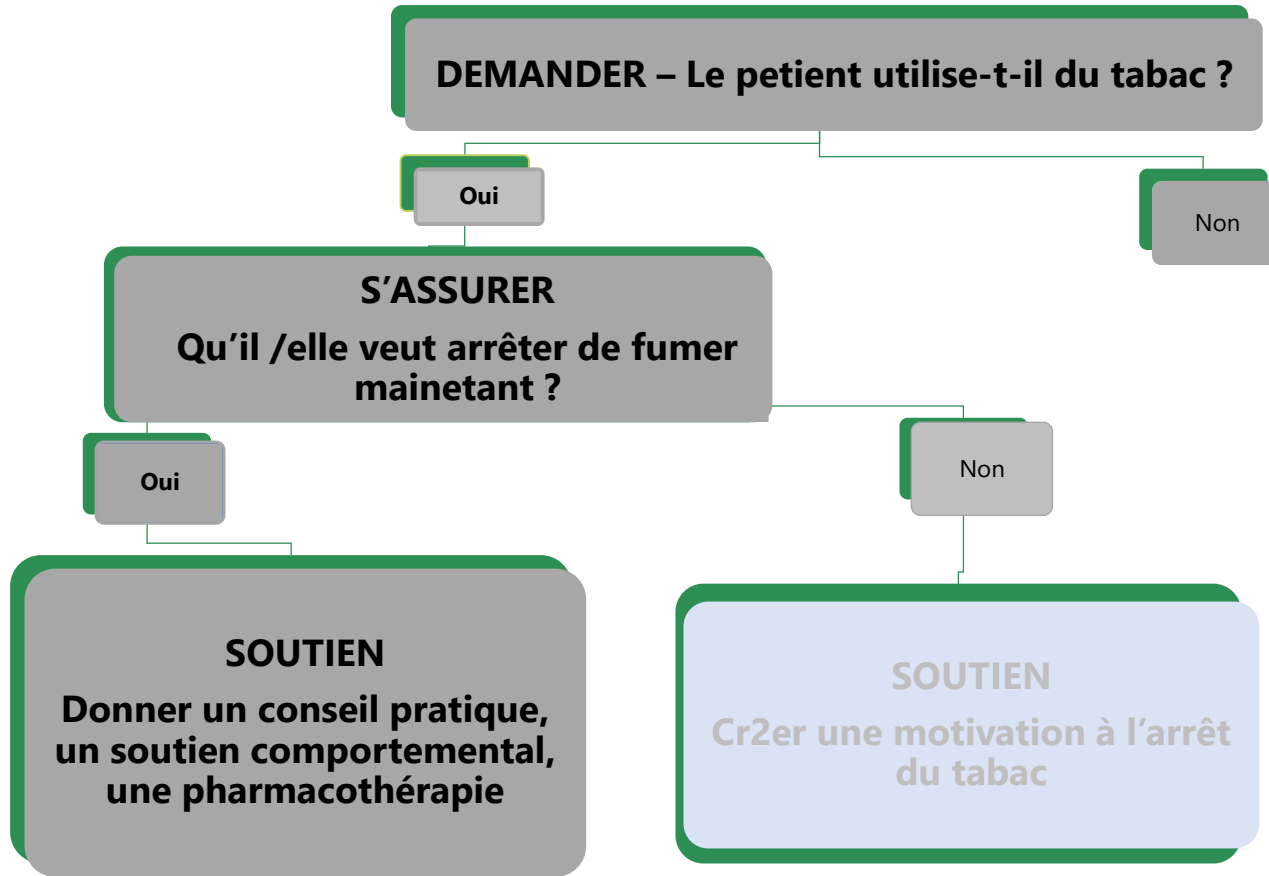


**Voulez-vous vous arrêter de fumer maintenant ?**

**Quels seraient vos sentiments si vous vous arrêtiez de fumer juste maintenant ?**



# Aider le fumeur motivé à arrêter



La CBT a été évaluée de manière extensive dans des essais cliniques rigoureux et offre un soutien empirique solide comme technique efficace pour augmenter l'abstinence au tabac.



- ❑ La CBT est structurée, orientée vers des buts, et concentrée sur les problèmes immédiats des usagers du tabac essayant d'arrêter de fumer
- ❑ La CBT encourage le développement de nouveaux savoir faire qui sont estimables dans l'aide aux personnes qui arrêtent de fumer et pour soutenir l'abstinence
- ❑ Induit la maîtrise des savoir faire grâce à la pratique





Les types particuliers de conseil comportemental qui ont montré les meilleurs taux de réussite dans l'abstinence comprennent :

Donner aux fumeurs des conseils pratiques (savoir-faire résolvant des problèmes/entraînement des savoir-faire/gestion du stress)

A graphic of a green folder with a white number '1' on its front flap, set against a dark green background.

1

A graphic of a grey folder with a white number '2' on its front flap, set against a dark grey background.

2

Donner du soutien et des encouragements comme faisant partie du traitement grâce à un contact direct avec le médecin

Intervenir pour augmenter le soutien social dans l'environnement du fumeur

A graphic of a yellow folder with a white number '3' on its front flap, set against a dark yellow background.

3

- ❖ Motifs pour arrêter
- ❖ Questions sur l'arrêt
- ❖ Expériences passées avec l'arrêt et leçons qui peuvent en être tirées
- ❖ Incitations personnelles à fumer et situations à haut risque qui augmentent le risque de rechute





Insister sur l'importance de respecter la “règle du même pas une bouffée”.

Fumer (même seulement une bouffée) augmente la possibilité d'une rechute totale.





Dites à vos amis et votre famille que vous arrêtez et demander leur de vous soutenir

Trouvez une personne de soutien (si besoin)

Ecrivez sur une feuille de papier les raisons pour lesquelles vous voulez arrêter de fumer et gardez la dans un endroit visible

Identifier par quel geste vous pouvez remplacer le geste du fumeur

Identifier la situation où il/elle peut être tenté de fumer et prévoir un schéma pour faire autre chose à la place



Jeter toutes vos cigarettes, cendriers et briquets

Faites un effort conscient pour ne pas être entourés de personnes qui fument

Changer votre routine journalière, habitudes ou lieux qui sont associés à la cigarette pour vous

Eviter les endroits dans lesquels vous seriez tentés de fumer surtout ceux avec de l'alcool

Quand le stress monte ayez d'autres moyens de le gérer plutôt que de vous tourner vers la cigarette.

# **Expliquer la dépendance à la nicotine et le processus d'arrêt**

Informez les patients que généralement le pic des symptômes est atteint 1-2 semaines après l'arrêt mais peut persister pendant des mois et que cela est normal dans le processus d'arrêt.

Revoyez les symptômes de manque typiques tels que les changements d'humeur, la difficulté à dormir.







Sont généralement intenses pendant 3 à 5 minutes et vont diminuer en fréquence dans le temps

**Delay**  
Attendre

**Distract**  
Se  
distraire

**Drink  
water**  
Boire de  
l'eau

**Deep  
breaths**  
Bien  
Respirer



**Utiliser des  
TSN à action  
courte**



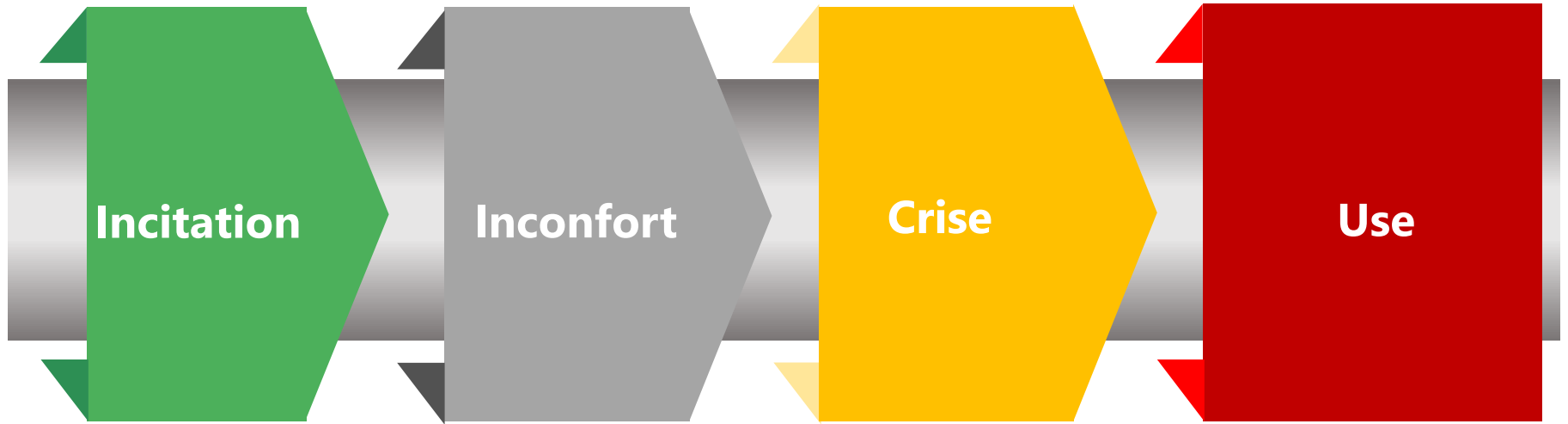
**Les "routines" du tabac sont les routines journalières que les patients ont associé avec leur tabagisme.**

- Café matinal
- Conduite d'une voiture
- Pauses
- Après le repas

Une **“incitation”** est une “chose” ou un événement ou un moment qui a été associé à l’usage d’une drogue dans le passé.

Les situations qui contiennent des incitations et qui ont été fortement associées à l’usage du tabac sont déterminées comme des **situations à haut risque**.





- ❖ Identifier les situations à haut risque dans lesquelles le patient peut être tenté de fumer
- ❖ Discuter de réponses alternatives pour gérer les incitations et le stress d'une autre façon qu'en fumant
- ❖ Discuter comment réduire l'exposition à ces situations à haut risque





“Il est important que vous continuiez à utiliser vos médicaments pendant toute la durée du traitement”

“S’il vous plaît assurez-vous de venir me parler si vous avez une question au sujet de vos médicaments”

# Patients qui ont arrêté récemment



Le patient utilise t-il du tabac ?

Oui

Veut il/elle arrêter de fumer maintenant ?

Oui

Procurer une thérapie

Non

Créer une motivation à l'arrêt du tabac

Non

A t'il/elle jamais fumé ?

Oui

Eviter la rechute

Non

S'assurer du maintien de l'abstinence



*Resentez-vous toujours le besoin/l'urgence de fumer ?*

*Que pourrions-nous faire pour encore accroître vos chances d'arrêter ?*

**Module 3 - Conseil comportemental**  
**Partie 2 – Augmenter la motivation du patient**  
**à l'arrêt**