Guide pédagogique à l'intention des formateurs de conseillers en centres d'abandon du tabagisme et à la ligne j'Arrête

Le Québec respire mieux

15-006-01W

Québec

ÉDITION
La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document a été préparé par le Service de la promotion des saines habitudes de vie de la Direction générale de la santé publique.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : **www.msss.gouv.qc.ca** section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015
Bibliothèque et Archives Canada, 2015

ISBN : 978-2-550-73438-3 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2015

Rédaction

Line Gagné, professionnelle de recherche, Direction générale, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier de Sherbrooke (CIUSSS de L'Estrie - CHUS)

Chantal Gohier, professionnelle de recherche, Direction générale, CIUSSS de L'Estrie - CHUS

Collaboration à la rédaction

Madeleine Paradis, conseillère en abandon du tabagisme, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean)
Anick Lamborelle, formatrice, ligne j'Arrête
André Marchand, responsable du Programme de lutte contre le tabagisme, CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Coordination

Geneviève Guindon, assistante à la coordination professionnelle, Direction générale, CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Julie Lane, conseillère-cadre par intérim, Direction générale, CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Recension des écrits

Line Gagné, professionnelle de recherche, Direction générale, CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Chantal Gohier, professionnelle de recherche, Direction générale, CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Approbation des orientations des travaux par le comité de suivi du projet

Caroline de Pokomandy-Morin, Direction générale de la santé publique, MSSS

Yovan Fillion, coordonnateur de la lutte contre le tabagisme, Service de la promotion des saines habitudes de vie, MSSS

Jean-Maurice Roy, agent de planification, de programmation et de recherche, Service de la promotion des saines habitudes de vie, MSSS

André Marchand, responsable du programme de lutte contre le tabagisme, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Denis Petitot, conseiller en abandon du tabagisme, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (CISSS de Lanaudière)

Michèle Tremblay, médecin-conseil, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Isabelle Éthier, directrice, ligne j'Arrête

Christiane Ste-Croix, formatrice régionale, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie (CISSS de la Gaspésie)

Nicole Bégin, conseillère en abandon du tabagisme, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Citation suggérée

GAGNÉ, L. et C. GOHIER (2015). *Guide pédagogique à l'intention des formateurs de conseillers en centres d'abandon du tabagisme et à la ligne j'Arrête*, Direction de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux, 153 p.

Secrétariat

Valérie Plante, technicienne en bureautique, Direction générale, CIUSSS de L'Estrie - CHUS

REMERCIEMENTS

La production du présent document a été possible grâce à la collaboration et à l'investissement des personnes suivantes, que nous souhaitons remercier chaleureusement.

Les formateurs qui ont participé à l'analyse des besoins et qui nous ont généreusement fait part de leurs besoins concernant une formation axée sur le développement de compétences.

Dre Denise Beauséjour du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, Anne-Sophie Brunelle du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, Jeannine Buteau du CISSS de l'Outaouais, Caroline Cejka du CIUSSS du Centre-Est-de-l'Île-de-Montréal, Julie Chagnon du CISSS de Lanaudière, Suzanne Clermont et Anick Lamborelle de la ligne j'Arrête, Stéphanie Denoncourt du CISSS du Bas-Saint-Laurent, Diane Duranleau du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, Dre Claire Jutras du CISSS des Laurentides, Sylvie Lamirande du CISSS de Chaudière-Appalaches, Danielle Léveillé du CISSS de l'Outaouais, André Marchand du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Sarah Monette CISSS de Lanaudière, Jean Pepin du CIUSSS de la Montérégie-Est, Denis Petitot du CISSS de Lanaudière, Nancy Plourde du CRSSSBJ (Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James), Dre Joanne Provencher du CIUSSS de la Capitale-Nationale, Christiane Ste-Croix du CISSS de la Gaspésie.

Les participants au projet pilote de formation des formateurs qui nous ont fourni de précieux commentaires en vue d'améliorer l'arrimage du contenu du guide avec la pratique des formateurs.

Anne-Sophie Brunelle du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, Suzanne Clermont et Anick Lamborelle de la ligne j'Arrête, Guylaine Émond du CISSS de la Montérégie-Ouest, Françoise Gendron du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, Dre Claire Jutras du CISSS des Laurentides, France Martin du CISSS de Laval, Catherine V. Perreault du CIUSSS de la Capitale-Nationale ainsi que Ellen Ward du CISSS de la Côte-Nord.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction 1

1. La formation de base des conseillers en abandon du tabagisme 3

2. Jour 1 5

2.1 Introduction au jour 1 6

2.2 La personne avant tout 8

2.3 Présentation du processus d'intervention 10

2.4 Accueillir la personne et créer une relation propice à la collaboration 13

2.5 Prendre connaissance de la situation tabagique 16

2.6 Estimer l'étape de changement 18

2.7 Explorer et construire la motivation 21

2.8 Faciliter l'élaboration d'un plan d'action 23

2.9 Conclusion du jour 1 25

3. Jour 2 27

3.1 Introduction au jour 2 28

3.2 Soutenir l'arrêt et prévenir la rechute 29

3.3 Renseigner sur les aides pharmacologiques 30

3.4 Informer et outiller 31

3.5 Adapter l'intervention (1re partie) 33

3.6 Adapter l'intervention (2e partie) 35

3.7 Travailler en collaboration 39

3.8 Intervenir en groupe 41

3.9 Conclusion du jour 2 42

4. Bibliographie 45

ANNEXES

Annexe A : Présentation du processus d'intervention
- Postulats généraux de l'entretien motivationnel (à découper en languettes)
- Postulats généraux de l'entretien motivationnel (version des participants)
- Principes structurants de l'entretien motivationnel
- Processus d'intervention

Annexe B : Prendre connaissance de la situation tabagique
- Formulaire d'information sur le client
- Jeu de rôle, cas de madame Laprise (informations sur le rôle du client et mise en situation)

Annexe C : Estimer l'étape de changement
- Fiche – Exercice sur les étapes de changement (sans les réponses)

Annexe D : Explorer et construire la motivation
- Étude de cas de madame Fleury (version du participant)
- Étude de cas de madame Fleury (version du formateur)
- Étude de cas de madame Côté (1re partie) (version du participant)
- Étude de cas de madame Côté (1re partie) (version avec les réponses)

Annexe E : Faciliter l'élaboration d'un plan d'action
- Étude de cas de madame Côté (2e partie)

Annexe F : Conclusion du jour 1
- Images diverses

Annexe G : Informer et outiller
- Étude de cas de Mme Lebrun (pratiques à éviter)
- Étude de cas de Mme Lebrun (pratiques à privilégier)

Annexe H : Adapter l'intervention (2e partie)
- Étude de cas de madame Fortin (version du participant)
- Étude de cas de madame Fortin (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention)
- Étude de cas de madame Fortin (version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel)
- Étude de cas de Josiane
- Étude de cas de monsieur Gauthier (version du participant)
- Étude de cas de monsieur Gauthier (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention)
- Étude de cas de monsieur Gauthier (version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel)
- Étude de cas de monsieur Beaupré (version du participant)
- Étude de cas de monsieur Beaupré (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention)
- Étude de cas de monsieur Beaupré (version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel)

INTRODUCTION

À qui s'adresse ce guide?

Le présent guide s'adresse à vous, formatrices et formateurs, qui jouez un rôle essentiel dans la formation de conseillers en abandon du tabagisme en centres d'abandon du tabagisme (CAT) et à la ligne j'Arrête.

Pourquoi un guide à l'intention des formateurs?

Ce guide vise à vous soutenir lorsque vous accompagnez les conseillers dans l'appropriation de leur rôle. Il vise plus particulièrement à vous fournir des outils pédagogiques qui vous serviront à planifier et à organiser la formation de base des conseillers. Il propose une séquence d'activités qui met de l'avant des stratégies d'enseignement dont l'efficacité à susciter le transfert des apprentissages est reconnue.

Le guide ne se substitue pas à votre jugement professionnel; l'information et les consignes qu'il contient y sont présentées à titre de repères. Il vous appartient d'adopter les principes qui y sont proposés et de les adapter selon votre style personnel et selon les besoins des conseillers.

Quelle approche pédagogique est particulièrement privilégiée dans le guide?

Le guide met de l'avant une approche orientée vers le transfert des apprentissages plutôt qu'une approche d'enseignement classique. Cela signifie que l'accent est mis sur le développement de compétences plutôt que sur l'acquisition de connaissances. Dans cette approche, vous jouez davantage un rôle d'accompagnateur qu'un rôle d'expert et les conseillers sont des constructeurs actifs plutôt que des récepteurs passifs. L'approche cherche à inspirer, à bonifier et à enrichir l'expérience professionnelle des conseillers.

L'approche orientée vers le transfert implique la mise en œuvre de stratégies d'enseignement visant le développement de savoir-agir (ex. : jeux de rôle, études de cas). De plus, elle implique que le contenu théorique présenté soit au service du développement du savoir-agir du conseiller en abandon du tabagisme.

Afin que les formations entraînent des retombées dans la pratique des conseillers, un changement de paradigme s'impose dans la façon de concevoir l'enseignement.

Quel est le cadre de référence mis de l'avant dans ce guide?

Le guide est conçu en accord avec le cadre de référence « Transformation », lequel découle de l'analyse d'une centaine de résultats de recherche dans le domaine de la formation en entreprise (Lane et Gagné, 2009; Lane, Michaud et Lessard, 2007). Ce cadre de référence regroupe 10 éléments à insérer dans une formation orientée vers le développement des compétences et soucieuse de susciter un transfert des apprentissages. Ce cadre de référence a été mis de l'avant dans différents programmes de formation élaborés par le CIUSSS de l'Estrie - CHUS (supervision d'étudiants, supervision clinique, prévention du suicide).

En quoi l'approche privilégiée dans le guide est-elle arrimée aux besoins des formateurs?

Une analyse des besoins a été effectuée auprès de 18 formateurs régionaux et de 2 formateurs de la ligne j'Arrête afin de mieux cerner leurs besoins à titre de formateurs. Un des constats issus de cette analyse a mis en lumière la nécessité d'élaborer, à l'intention du formateur, une stratégie pédagogique complémentaire du guide de pratiques destiné aux conseillers. L'approche pédagogique proposée dans

le présent guide est axée sur le développement de compétences en intervention en vue de soutenir l'abandon du tabagisme.

Que contient le guide pédagogique?

Le guide pédagogique propose des modules d'activités associées aux pratiques présentées dans le *Guide de pratiques visant à soutenir l'abandon du tabagisme à l'intention des conseillers en centres d'abandon du tabagisme et à la ligne j'Arrête* afin d'en faciliter l'appropriation. Chaque module d'activités présente les objectifs poursuivis, le déroulement et le matériel nécessaire à la formation. Cette formation de base est prévue pour un groupe de 8 à 12 participants, mais elle peut facilement être adaptée en fonction d'un nombre restreint de participants.

Quelle est la condition à mettre en place avant de déployer la formation?

Avant de déployer la formation, il importe que les gestionnaires en reconnaissent l'importance. Plusieurs recherches ainsi que plusieurs auteurs soulignent le fait que l'adhésion des gestionnaires à la formation contribuera à en augmenter les chances de retombées (Chiaburu et Tekleab, 2005; Cromwell et Kolb, 2004; Gumuseli et Ergin, 2002; Van der Klink et Streumer, 2002; Richman-Hirsch, 2001; Laker, 1990; Baldwin et Ford, 1988).

Ainsi, il est suggéré aux formateurs régionaux de rencontrer le ou les gestionnaires des conseillers à qui la formation sera offerte. Si vous n'êtes pas en mesure de le faire, assurez-vous qu'une personne soit mandatée pour organiser et faire cette rencontre.

Lors de la rencontre avec les gestionnaires :

- décrire l'approche et les stratégies d'enseignement privilégiées dans le cadre de la formation ainsi que le contenu qui sera abordé;
- les sensibiliser à l'importance d'avoir des groupes composés d'environ 8 à 12 participants afin de favoriser le développement des compétences des conseillers, de permettre un maximum d'interactions entre eux et de favoriser un climat de confiance dans le groupe;
- les sensibiliser à l'importance de la formation continue à la suite de la formation de base afin d'améliorer ou de maintenir la qualité de l'accompagnement offert à la clientèle par les conseillers.

1. LA FORMATION DE BASE DES CONSEILLERS EN ABANDON DU TABAGISME

La formation de base des conseillers en abandon du tabagisme vise à ce que les conseillers puissent développer des compétences ayant un lien avec les pratiques présentées dans le *Guide de pratiques visant à soutenir l'abandon du tabagisme à l'intention des conseillers en centres d'abandon du tabagisme et à la ligne j'Arrête*. Cette formation s'appuie sur des savoirs issus de la recherche et des savoirs issus de l'expérience en abandon du tabagisme. Elle met de l'avant les principes structurants de l'entretien motivationnel. Elle propose différentes stratégies d'enseignement dont l'efficacité pour favoriser le développement des compétences (ex. : travail d'équipe, jeux de rôle) est reconnue.

OBJECTIF GÉNÉRAL DE LA FORMATION

Intervenir auprès de la personne afin de soutenir sa démarche d'abandon du tabagisme, en accord avec les principes structurants de l'entretien motivationnel.

COMPÉTENCES DÉVELOPPÉES PAR LE PARTICIPANT

- Accueillir la personne et créer une relation propice à la collaboration
- Prendre connaissance de la situation tabagique
- Estimer l'étape de changement
- Explorer et construire la motivation
- Faciliter l'élaboration d'un plan d'action
- Soutenir l'arrêt et prévenir la rechute
- Adapter l'intervention
- Renseigner la personne sur les aides pharmacologiques

DURÉE DE LA FORMATION

La formation de base des conseillers en abandon du tabagisme est répartie sur deux jours. On suggère de demander aux participants de lire le *Guide de pratiques visant à soutenir l'abandon du tabagisme à l'intention des conseillers en centres d'abandon du tabagisme et à la ligne j'Arrête* **avant** la formation. Cette lecture préalable leur permet de se préparer à la formation et de maximiser le temps prévu pour celle-ci.

NOTE

Dans le but d'alléger le texte, le *Guide de pratiques visant à soutenir l'abandon du tabagisme à l'intention des conseillers en centres d'abandon du tabagisme et à la ligne j'Arrête* sera, ci-après, désigné « le guide de pratiques ».

2. JOUR 1

Dis-moi et j'oublierai;
montre-moi et je me rappellerai peut-être;
implique-moi et je comprendrai.

PROVERBE CHINOIS

La première journée de formation vise à ce que les conseillers se familiarisent avec le processus d'intervention proposé dans le guide de pratiques et avec les principes structurants de l'entretien motivationnel. Pour ce faire, il est souhaitable de référer régulièrement au processus d'intervention suggéré pour accompagner la personne en abandon du tabagisme afin de situer le contenu abordé. Ce processus est présenté sous forme de schéma, en annexe. Lors de cette première journée, les conseillers sont également invités à toujours prendre en considération le fait que la personne accompagnée est au cœur de leurs interventions et que c'est à partir du point de vue de cette personne que toute démarche d'abandon du tabagisme doit être abordée. À cette fin, une activité où les conseillers sont invités à se représenter la personne accompagnée sous forme d'image est proposée. Cette image peut aussi servir, tout au long de la formation, à rappeler l'importance d'adopter une posture d'accompagnement empreinte de bienveillance.

La première journée de formation vise également à ce que les conseillers mettent en œuvre chacune des étapes du processus d'intervention et les attitudes liées aux principes structurants de l'entretien motivationnel. Les conseillers gagneront à être actifs dans le partage de leurs expériences qui ont un lien avec les étapes du processus d'intervention, dans le but d'enrichir leurs pratiques.

Finalement, il importe de favoriser la réflexion sur la pratique en invitant les conseillers à reconnaître leurs compétences et à se doter de pistes d'amélioration.

2.1 INTRODUCTION AU JOUR 1

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

- Situer l'abandon du tabagisme dans son contexte global.

NOTE AU FORMATEUR

Prendre le temps d'accueillir les conseillers afin de mettre en place un climat propice à l'apprentissage. L'idée principale de cette première activité est d'échanger avec les conseillers à partir des questions présentées dans le guide de pratiques à la section *Les connaissances sur le tabagisme* (voir l'encadré : *Des pistes de réflexions pour votre pratique*). Si nécessaire, lors des discussions, compléter ou rectifier l'information en se référant à l'information contenue dans cette section du guide.

DÉROULEMENT

1 Accueil des conseillers (environ 10 minutes)

- Accueillir chaque participant individuellement.
- Se présenter brièvement et faire un rapide tour de table afin que chacun nomme 1) son nom, 2) sa profession ainsi que 3) l'organisation et le secteur d'activité où il travaille.
- Souligner l'importance du respect de chacun et de la confidentialité. Faire ressortir que le succès de la formation est intimement lié à l'engagement et à la participation de chacun.

2 Présentation de la démarche d'amélioration des pratiques en abandon du tabagisme mise de l'avant par le MSSS (5 minutes)

- Indiquer le contexte dans lequel est déployée la formation :
  - effort concerté pour harmoniser les pratiques (développer un langage commun);
  - besoin d'un guide concret et pratique;
  - besoin d'un processus d'intervention simplifié;
  - besoin d'une formation axée sur le développement de compétences.

3 Échange sur le portrait du tabagisme (environ 10 minutes)

- Susciter un bref échange à partir des questions suivantes :
  - Connaissez-vous le taux de tabagisme dans votre région ou sur le territoire de votre réseau territorial de services (RTS)?
  - Est-ce que, dans votre région ou sur le territoire de votre RTS, les personnes qui fument présentent des caractéristiques particulières?
  - Est-ce que ces personnes se retrouvent davantage dans des milieux, des secteurs ou des quartiers en particulier?

SYNTHÈSE

Les données de surveillance de santé de la population québécoise montrent que le taux de tabagisme au Québec a connu une diminution significative au cours des dernières décennies. Dans la population âgée de 12 ans et plus, ce taux est passé de 34 % en 1992-1993 à 24,4 % en 2012 (ESCC 2003-2012 dans CQCT, 2013; ESCC dans Beaudoin et Fortin, 2010). Ce taux prend seulement en compte les consommateurs de cigarettes. Malgré cette diminution prometteuse, le taux de tabagisme stagne depuis 2005 (ESCC, 2012 dans CQCT, 2013). Au Québec, la proportion des personnes qui fument demeure l'une des plus élevées à l'échelle canadienne (MSSS en coll. avec l'INSPQ et l'ISQ, 2011). Toutefois, le taux de tabagisme varie d'une région à une autre, d'où l'importance de connaître l'état de situation dans sa région et sur le territoire de son RTS.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Tableaux des taux de tabagisme dans la région ou par RTS (fournis par le formateur)

2.2 LA PERSONNE AVANT TOUT

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Reconnaître ce que vit la personne accompagnée
- Définir le phénomène de la dépendance

NOTE AU FORMATEUR

Dans le but d'amener les conseillers à toujours prendre en considération le fait que la personne accompagnée est au cœur de leurs interventions, leur proposer une activité qui leur permet de se représenter ce que vit la personne qui les consulte. Le *personnage* issu de cette activité reste affiché et peut être complété tout au long de la formation, au besoin. Préciser que le terme *fumeur* n'est pas employé dans le guide de pratiques, mais plutôt le terme *la personne accompagnée*.

En tant que formateur, au moment des échanges entre les conseillers, se rappeler les principes structurants de l'entretien motivationnel, à savoir : *éviter le réflexe correcteur; explorer et comprendre les motivations; écouter avec empathie; renforcer le sentiment d'efficacité personnel* (Miller, Rollnick et Butler, 2009).

DÉROULEMENT

1 La personne avant tout (environ 15 minutes)

- Dessiner un personnage sur le « multifeuille » en laissant de l'espace pour noter les idées des participants. Préciser que le terme *fumeur* n'est pas employé.
- Poser les questions suivantes et noter les réponses des participants autour du personnage :
  - *D'après votre expérience, que ressent la personne qui fume à l'égard de la cigarette?*
  - *Que perçoit-elle d'elle-même du fait qu'elle fume? Comment se sent-elle? Que pense-t-elle?*
- Faire ressortir autant les éléments positifs que les éléments négatifs.

2 Le phénomène de la dépendance (environ 5 minutes)

- Inviter les participants à répondre individuellement à la question suivante :
  - *Êtes-vous en accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant? Expliquez votre réponse.*

    « IL FAUT SIMPLEMENT DE LA VOLONTÉ POUR CESSER DE FUMER. »
- Demander à quelques personnes de partager leur réponse. Compléter avec ce qui suit :

> *La compréhension de la dépendance à la nicotine permet de dépasser le mythe selon lequel il faut simplement de la volonté pour cesser de fumer* (DiFranza et coll., 2002 et O'Loughlin et coll., 2003 dans Kayser, 2006; McEwen, 2006). *Cette compréhension vous permet surtout de mieux soutenir la personne et de la guider de façon adaptée dans sa démarche d'abandon du tabagisme.*

3 Échange d'information sur le phénomène de la dépendance (environ 15 minutes)

- Demander aux participants ce qu'ils connaissent du phénomène de la dépendance en notant leurs idées sur le « multifeuille ». Compléter ou rectifier l'information en vous référant au besoin au guide de pratiques.

- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Informer et outiller relativement au phénomène de la dépendance* en faisant des liens avec les idées exprimées par les participants lors de l'activité intitulée *La personne avant tout*.

SYNTHÈSE

Mettre l'accent sur l'importance de respecter la personne accompagnée, de valoriser son autonomie, de respecter son rythme et de faire preuve de bienveillance à son égard. Il importe de ne pas minimiser la place que prend la cigarette dans la vie de cette personne.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- « Multifeuille » et crayons

2.3 PRÉSENTATION DU PROCESSUS D'INTERVENTION

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Considérer les postulats généraux et les principes structurants de l'entretien motivationnel.
- Prendre connaissance des étapes du processus d'intervention proposé pour accompagner la personne en abandon du tabagisme.
- Autoévaluer ses compétences à intervenir en abandon du tabagisme.

NOTE AU FORMATEUR

Il est recommandé de donner aux conseillers le temps de prendre position quant aux postulats généraux de l'entretien motivationnel, de manière à inciter la réflexion sur les représentations personnelles qui guident leurs interventions en abandon du tabagisme. Les principes structurants qui découlent des postulats généraux de l'entretien motivationnel seront expérimentés et feront l'objet de discussions tout au long de la formation.

Préciser que la présente formation de base intègre l'entretien motivationnel, mais qu'elle ne constitue pas une formation sur l'entretien motivationnel.

Présenter brièvement chacune des étapes du processus d'intervention AVANT de demander aux participants d'exprimer leurs besoins. Cette façon de procéder vise à 1) faciliter la réflexion sur les compétences à développer et 2) à permettre aux participants d'exprimer leurs besoins relativement au contenu de la formation.

Tout au long de la formation, inviter régulièrement les participants à se référer au *processus d'intervention* pour situer les contenus abordés. Cette pratique permet de favoriser l'appropriation du processus d'intervention par les participants.

DÉROULEMENT

1 Échange sur les postulats généraux de l'entretien motivationnel (environ 30 minutes)

- Inviter les participants à former des équipes.
- Faire piger, par chaque équipe, au moins 3 énoncés différents de postulats généraux de l'entretien motivationnel. Un même énoncé peut être pigé par plus d'une équipe.
- Inviter les participants à répondre en équipe aux questions suivantes concernant chacun des énoncés pigés :
  - Quelle est ma position personnelle au regard de ce postulat?
  - Est-ce que j'y adhère?
- Remettre une copie de la description des postulats aux participants et leur présenter chacun des postulats en posant cette question :
  - Quelle est l'influence de ce postulat sur votre pratique?

2 Présentation des principes structurants de l'entretien motivationnel (environ 10 minutes)

- Présenter les principes structurants de l'entretien motivationnel qui découlent des postulats généraux en se référant à la section 3 – *Les pratiques à inclure dans l'intervention visant à soutenir l'abandon du tabagisme* – du guide de pratiques. Inviter les participants à nommer des exemples, issus de leur pratique, ayant un lien avec ces principes.

• Éviter le réflexe correcteur. • Explorer et comprendre les motivations. • Écouter avec empathie. • Renforcer le sentiment d'efficacité personnelle. Rollnick, Miller et Butler, 2009

3 Présentation du processus d'intervention (environ 10 minutes)

- Présenter brièvement le processus d'intervention à l'aide du processus d'intervention (présenté en annexe) et expliquer l'essentiel de chaque étape en se référant à la section 3 du guide de pratiques (voir *Les pratiques à inclure dans l'intervention visant à soutenir l'abandon du tabagisme*).

4 Autoévaluation de ses compétences en intervention (environ 10 minutes)

- Inviter chacun des participants à répondre aux questions suivantes :
  - *Quelles sont les difficultés que je rencontre lorsque j'interviens auprès des personnes qui me consultent pour cesser de fumer?*
  - *Quel est mon principal besoin concernant ce que propose cette formation?*
- Inscrire les besoins nommés par les participants sur le « multifeuille » afin de s'y référer tout au long de la formation. Faire des liens avec ce qui a déjà été dit, sans noter les mêmes éléments plus d'une fois.

SYNTHÈSE

Les principes structurants de l'entretien motivationnel sous-tendent l'ensemble du processus d'intervention proposé pour accompagner la personne en abandon du tabagisme. La plupart des pratiques présentées dans ce processus peuvent s'appliquer aux interventions brève et complète. Ce processus d'intervention n'est pas linéaire; il est possible de faire des allers-retours d'une étape à une autre lors de l'échange avec la personne accompagnée, et d'une rencontre à une autre. À toutes les étapes de ce processus, il est possible d'adapter l'intervention aux besoins spécifiques et aux caractéristiques de la personne accompagnée.

Ce processus d'intervention sera utilisé tout au long de la formation et les étapes seront approfondies une à une.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Postulats généraux de l'entretien motivationnel (texte à découper en bandelettes) (en annexe)
- Postulats généraux de l'entretien motivationnel (version du participant) (en annexe)
- Principes structurants de l'entretien motivationnel (en annexe)
- Processus d'intervention (en annexe)
- « Multifeuille » et crayons

2.4 ACCUEILLIR LA PERSONNE ET CRÉER UNE RELATION PROPICE À LA COLLABORATION

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Nommer les attitudes et les pratiques à mettre de l'avant pour accueillir la personne accompagnée.
- Reconnaître les éléments qui facilitent la création d'une relation propice à la collaboration.

NOTE AU FORMATEUR

Expliquer l'importance de cette étape du processus d'intervention tout en reconnaissant que les conseillers savent déjà accueillir les personnes qu'ils accompagnent et créer avec elles une relation propice à la collaboration. Discuter de la façon dont les conseillers utilisent le *formulaire d'information sur le client* lors d'une première rencontre. Souligner le fait que plusieurs rencontres peuvent être nécessaires pour remplir ce formulaire.

Questionner les conseillers sur les pratiques qu'ils utilisent lors de l'accueil afin de valoriser ce qu'ils font déjà. Faire référence au personnage de l'activité *La personne avant tout* pour stimuler la réflexion quant aux impacts de leurs pratiques sur la personne accompagnée. Poursuivre avec un exercice, *La promenade de l'aveugle*, qui vise à sensibiliser les conseillers aux attitudes qui favorisent la création d'un lien de confiance.

DÉROULEMENT

1 Présentation interactive de la première étape du processus d'intervention

1.1 Accueillir la personne **(environ10 minutes)**

- Poser les questions suivantes aux participants et écrire les pratiques ou les attitudes qu'ils nomment sur le « multifeuille » :
  - *Quelles sont vos façons d'accueillir la personne qui vous consulte pour la première fois?*
  - *Comment intégrez-vous le formulaire d'information sur le client lors de l'accueil?*
- Revenir sur quelques exemples cités par les participants et discuter des impacts possibles (tant positifs que négatifs) sur la personne accompagnée en faisant le lien avec le personnage issu de l'activité *La personne avant tout*.
- Discuter des façons d'utiliser le formulaire d'information sur le client afin que ce soit fait en accord avec l'approche de l'entretien motivationnel. Référer aux éléments présentés dans le guide de pratiques (voir *Accueillir et créer une relation propice à la collaboration*).

1.2 Créer une relation propice à la collaboration **(environ 35 minutes)**

- Informer les participants que l'exercice *La promenade de l'aveugle* se déroule en silence et que le respect des consignes est important pour 1) la sécurité de chacun et 2) l'atteinte des objectifs visés par cet exercice.
- Demander aux participants de former des équipes de trois avec des personnes avec lesquelles ils n'ont pas l'habitude de travailler et d'attribuer un rôle (aveugle, guide ou observateur) à chacun.
- Donner les consignes suivantes une fois les rôles attribués.

- **À tous, quel que soit leur rôle**

a) *L'exercice se déroule en silence. Aucune information verbale ne peut être donnée.*

b) *À l'intérieur ou à l'extérieur du local, pendant quatre à cinq minutes, le guide fait parcourir à l'aveugle un trajet sécuritaire comportant différents obstacles à contourner : chaises, tables, etc. On peut sortir dans le couloir, mais en tout temps on évite les escaliers.*

- **Aux guides et aux aveugles**

a) *Pendant le parcours, le guide indique à l'aveugle ce qu'il doit faire uniquement par le toucher ou par l'absence de toucher, selon les directives suivantes :*

- poser le doigt sur l'épaule droite indique de tourner à droite;

- poser le doigt sur l'épaule gauche indique de tourner à gauche;

- poser le doigt dans le milieu du dos indique d'avancer tout droit;

- l'absence de toucher indique d'arrêter.

- **Aux observateurs** (de manière à ce que les guides et les aveugles n'entendent pas)

a) *Suivre le guide et l'aveugle dans leur trajet.*

b) *Observer les réactions de l'aveugle quant aux directives du guide, par exemple la raideur, l'insécurité, l'impatience, les peurs ou l'arrêt de collaboration.*

c) *Observer les attitudes du guide lorsqu'il transmet l'information à l'aveugle, par exemple la clarté, l'assurance ou l'hésitation ou la rigueur dans le respect des consignes.*

- Donner le signal de départ afin que l'exercice commence et accorder environ 5 minutes pour sa réalisation.

- Demander aux participants de revenir à leur place, toujours en silence, et de répondre individuellement à la question suivante :

  - *Au terme de cette expérience, quels sont mes constats?*

- Inviter les participants à se regrouper selon le rôle qu'ils ont joué (aveugle, guide ou observateur) et à partager les éléments importants qu'ils ont observés, ressentis ou vécus lors de l'exercice.

- Inviter les membres de chaque sous-groupe à partager les éléments qui facilitent ou non la création d'une relation de confiance et de collaboration et les noter sur le « multifeuille » dans l'une des trois colonnes (*aveugle*, *guide* et *observateur*).

- Faire les parallèles entre le vécu de l'aveugle et de la personne accompagnée et le vécu du guide et du conseiller en faisant ressortir les éléments qui favorisent le développement d'un lien de confiance.

SYNTHÈSE

Poursuivre l'échange en présentant l'aide-mémoire intitulé *Accueillir et créer une relation propice à la collaboration* proposé dans le guide de pratiques et faire des liens avec les attitudes et les pratiques mentionnées lors de la discussion sur l'accueil et les constats formulés lors de l'exercice *La promenade de l'aveugle.*

Faire des liens avec les principes structurants de l'entretien motivationnel.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- « Multifeuille » et crayons
- Processus d'intervention (en annexe)

Adaptation possible de l'exercice *La Promenade de l'aveugle* aux fins d'une formation donnée à un seul participant

Le formateur joue le rôle du guide afin de faire vivre l'expérience de l'aveugle au participant. Tous les deux échangent par la suite sur leurs observations respectives afin de dégager les éléments qui facilitent la création d'une relation propice à la collaboration.

2.5 PRENDRE CONNAISSANCE DE LA SITUATION TABAGIQUE

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- S'informer du statut et des habitudes tabagiques.
- Explorer les habitudes de vie.
- Mettre en pratique les principes structurants de l'entretien motivationnel.

NOTE AU FORMATEUR

Cette activité propose un premier jeu de rôle. Il peut être utile de discuter de la technique du jeu de rôle en tant que stratégie d'apprentissage avec les participants, et ce, dans le but de la dédramatiser. Leur mentionner que le jeu de rôle est une sorte de laboratoire pour expérimenter des façons d'intervenir tout en profitant d'une rétroaction à la suite des interactions. Il n'y a aucune performance attendue; au contraire, les participants sont invités à se laisser inspirer par le jeu.

Le jeu de rôle proposé permet aux participants de mettre en œuvre des attitudes et des pratiques associées aux deux premières étapes du processus d'intervention. L'accent portera plus particulièrement sur l'étape *Prendre connaissance de la situation tabagique*. Le but de ce jeu de rôle est de faire appel aux compétences des participants et de leur permettre d'expérimenter les principes structurants de l'entretien motivationnel.

Remettre une copie du formulaire d'information sur le client aux participants qui joueront le rôle de conseiller et les inviter à consulter l'aide-mémoire intitulé *Accueillir et créer une relation propice à la collaboration* dans le guide de pratiques.

DÉROULEMENT

1 Mise en œuvre des deux premières étapes du processus d'intervention (environ 45 minutes)

1.1 Jeu de rôle à partir du cas de madame Laprise **(environ 25 minutes)**

- Demander aux participants de former des équipes de trois et d'attribuer un rôle à chacun : un conseiller, un client (madame Laprise dans la mise en situation) et un observateur.
- Une fois les rôles attribués, remettre à ceux qui joueront le rôle de client le document intitulé *Information sur le rôle de client* et leur préciser que cette information doit rester inconnue de celui qui joue le rôle de conseiller.
- Inviter ceux qui joueront le rôle de l'observateur à prendre en note les différentes attitudes et pratiques mises de l'avant par celui qui joue le rôle de conseiller :
    - pour accueillir madame Laprise et créer avec elle une relation propice à la collaboration;
    - pour s'informer de la situation tabagique de madame Laprise.

- Expliquer à ceux qui joueront le rôle de conseiller qu'ils auront à mettre en œuvre les deux premières étapes du processus d'intervention à l'aide des principes structurants de l'entretien motivationnel, de l'aide-mémoire *Accueillir et créer une relation propice à la collaboration* et du formulaire d'information sur le client.

- Présenter la mise en situation suivante et accorder environ 2 minutes de préparation. La durée suggérée pour ce jeu de rôle est d'environ 10 minutes.

Mise en situation

Vous rencontrez madame Laprise, qui en est à sa première consultation. Elle est mère de 2 garçons, de 10 et 12 ans, et récemment divorcée. Madame Laprise occupe un poste dans une usine de la région et elle travaille aussi une fin de semaine sur deux dans un bar. Elle vous dit qu'elle désire arrêter de fumer d'ici un mois, et ce, pour ses enfants et pour sa santé. Madame Laprise n'a aucun problème de santé connu. Elle vous consulte parce que son médecin l'a dirigée vers vous lors d'une visite de routine.

1.2 Retour sur le jeu de rôle (environ 20 minutes)

- Demander aux observateurs de partager les attitudes et les pratiques qu'ils ont notées durant le jeu de rôle.

- Questionner les personnes qui ont joué le rôle de madame Laprise sur les impacts des différentes attitudes et pratiques mises en œuvre par le conseiller sur la motivation de celle-ci. Faire ressortir les principes structurants de l'entretien motivationnel.

- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Prendre connaissance de la situation tabagique* proposé dans le guide de pratiques.

- Faire des liens entre les commentaires des participants et les pratiques proposées.

SYNTHÈSE

Mettre l'accent sur la diversité des pratiques utilisées lors du jeu de rôle afin de permettre aux participants de se familiariser avec les deux premières étapes du processus d'intervention en référant au processus d'intervention présenté en annexe. Préciser à nouveau que ce processus n'est pas linéaire et qu'il est possible de faire des allers-retours d'une étape à une autre lors de l'échange avec la personne accompagnée. Miser sur les éléments présentés dans le guide de pratiques (voir *Prendre connaissance de la situation tabagique*).

S'assurer de faire des liens entre les principes structurants de l'entretien motivationnel et les interventions des participants.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques

- Processus d'intervention (en annexe)

- Copies du *formulaire d'information sur le client* (en annexe)

- Jeu de rôle, cas de madame Laprise (information sur le rôle du client et mise en situation) (en annexe)

2.6 ESTIMER L'ÉTAPE DE CHANGEMENT

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Nommer et définir les étapes de changement.
- Décrire les caractéristiques que la personne accompagnée pourrait présenter aux différentes étapes de changement.

NOTE AU FORMATEUR

Revenir sur les connaissances des participants concernant les étapes de changement en les questionnant et en notant leurs réponses au tableau.

Aux fins de l'exercice proposé sur les étapes de changement, les participants répondent aux questions en consultant l'aide-mémoire intitulé *Estimer l'étape de changement*.

Il est important de permettre aux participants de chaque équipe de partager leurs réponses à la suite de l'exercice sur les étapes de changement et de faire des liens avec leur pratique.

DÉROULEMENT

1 Présentation des étapes de changement (environ 15 minutes)

- Faire appel aux connaissances antérieures des participants :
  - *Quelles sont les étapes de changement?*
- Inscrire les étapes nommées sur le « multifeuille » et compléter au besoin.

  Préréflexion – réflexion – préparation – action – maintien (Prochaska, Norcross et DiClement, 2013).
- Préciser que la rechute fait partie du processus de changement, sans toutefois être considérée comme une étape en soi.
- Inviter les participants à se remémorer le jeu de rôle (cas de madame Laprise) et leur demander :
  - *À quelle étape de changement se situe madame Laprise, selon vous?* (Réponse : préparation)
  - *Quelles pourraient être les caractéristiques de la personne qui se situe à cette étape?* (Réponse : veut cesser de fumer d'ici un mois, se projette dans l'avenir, etc.)
- Animer la discussion sur les caractéristiques associées aux autres étapes de changement.
- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Estimer l'étape de changement*, qui se trouve dans le guide de pratiques, en faisant des liens avec les caractéristiques déjà nommées par les participants.

2 Exercice sur les étapes de changement (environ 10 minutes)

- Demander aux conseillers de se mettre en équipe et leur remettre la fiche intitulée *Exercice sur les étapes de changement (sans les réponses)* (en annexe).

Fiche – Exercice sur les étapes de changement (réponses fournies)

Cas 1

Un homme âgé de 58 ans vous consulte parce que son médecin lui a conseillé de cesser de fumer à plusieurs reprises. Il vous explique pendant plusieurs minutes qu'il aime fumer et que la cigarette est encore bonne, même après toutes ces années. Selon lui, la seule raison pour laquelle il veut arrêter de fumer, c'est qu'il n'a pas le choix, pour sa santé, mais que rien ne peut remplacer la cigarette. Malgré tout, il a mis son timbre de nicotine ce matin.

Réponse : Cette personne est à l'étape de l'action.

Il y a souvent des contradictions entre le comportement (mettre le timbre) et les pensées ou les croyances (la cigarette est bonne, rien ne peut la remplacer) d'une personne.

Cas 2

Une femme âgée de 30 ans veut arrêter de fumer au cours des 3 prochaines semaines. Elle invoque le désir d'avoir des enfants pour raison principale de sa démarche d'abandon. Elle vous consulte parce qu'elle anticipe avec inquiétude les symptômes de sevrage et les sorties entre amis, parce que ce sont les principales causes de ses rechutes lors des deux précédents arrêts.

Réponse : Cette personne est à l'étape de la préparation.

Cette personne pense cesser de fumer au cours du prochain mois et elle évoque une raison qui la motive personnellement. Par contre, elle anticipe certains obstacles expérimentés lors d'arrêts précédents.

- Inviter les participants à discuter à partir des questions suivantes :
  - *À quelle étape de changement se situe la personne? Expliquez votre réponse en consultant l'aide-mémoire présenté.*
  - *Croyez-vous aux capacités de cette personne à cesser de fumer? Situez votre réponse sur une échelle de 0 à 10 et expliquez ce qui vous amène à choisir ce chiffre.*
- Au moment opportun, inviter les participants à se rappeler le postulat suivant :

  « La croyance du conseiller à l'égard des probabilités que la personne change peut avoir une incidence positive qui amène la personne à amorcer le changement. »

SYNTHÈSE

Demander à chaque équipe de présenter ses réponses en faisant ressortir les différentes explications, s'il y a lieu, pour une même étape de changement.

Soulever les éléments présentés dans le guide de pratiques (voir le texte et l'aide-mémoire intitulés *Estimer l'étape de changement*) qui n'ont pas fait l'objet de discussion.

Accueillir les questionnements. En tout temps, faire appel aux ressources personnelles et professionnelles des participants.

Discuter de l'importance de se référer aux étapes de changement en faisant preuve de souplesse. Insister sur le fait que les caractéristiques observées chez la personne accompagnée sont possibles, mais ne sont pas absolues. Rappeler que la personne accompagnée peut sembler, à première vue, se situer à une étape (ex. : préréflexion) alors qu'elle se situe en réalité à une autre étape (ex. : préparation). Il est également possible que la personne accompagnée passe d'une étape à une autre au cours d'une même rencontre. Le fait de demeurer présent à cette personne et de faire appel à son jugement professionnel permet au conseiller de se référer aux étapes de changement de manière adaptée.

Faire des liens avec les principes structurants de l'entretien motivationnel.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- « Multifeuille » et crayons
- *Fiche – Exercice sur les étapes de changement (sans les réponses)*, à reproduire (en annexe)

2.7 EXPLORER ET CONSTRUIRE LA MOTIVATION

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Cibler des pratiques qui visent à :
  - susciter l'expression du changement;
  - susciter l'expression de la confiance;
  - soutenir la résolution de l'ambivalence.

NOTE AU FORMATEUR

L'étape *Explorer et construire la motivation* est au cœur du processus d'intervention. La personne qui n'est pas prête à entreprendre un changement menant à l'abandon du tabagisme a besoin de percevoir l'importance de ce changement et de sentir qu'elle a suffisamment confiance en ses capacités pour le réaliser (Miller et Rollnick, 2013).

Il est important de prendre le temps de discuter des trois aide-mémoires présentés dans le guide de pratiques, de susciter des questionnements sur les pratiques qu'ils proposent, et ce, dans le but de les bonifier à la suite des discussions d'équipe. Les discussions d'équipe permettent une confrontation des idées dans le but d'enrichir la pratique de chaque conseiller et offrent la possibilité de mieux connaître les différents points de vue.

Se référer à l'affiche *Schéma du processus d'intervention* pour situer le contenu abordé.

Aux fins de cette activité et de l'activité suivante, intitulée *Faciliter l'élaboration d'un plan d'action*, l'étude de cas de madame Côté sera utilisée.

DÉROULEMENT

1 Présentation interactive de l'étape *Explorer et construire la motivation* (environ 20 minutes)

***1.1 … en suscitant l'expression du changement* (environ 10 minutes)**

- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement*. Les pratiques proposées dans cet aide-mémoire visent à encourager la personne à s'exprimer sur les raisons pour lesquelles il est important pour elle de cesser de fumer et à développer une plus grande perception des avantages associés à l'abandon du tabagisme.

***1.2 … en suscitant l'expression de la confiance* (environ 10 minutes)**

- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression de la confiance*. Les pratiques proposées dans cet aide-mémoire visent à renforcer le sentiment d'efficacité personnelle de la personne accompagnée.

***1.3 … en soutenant la résolution de l'ambivalence* (environ 10 minutes)**

- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Explorer et construire la motivation en soutenant la résolution de l'ambivalence*. Les pratiques proposées dans cet aide-mémoire visent à soutenir la personne accompagnée afin qu'elle se réapproprie le pouvoir de décider elle-même de cesser de fumer.

2 Repérage de pratiques (environ 20 minutes)

- Distribuer à chacun une copie de l'étude de cas de madame Fleury (version du participant) et leur proposer d'en faire une lecture individuelle.
- Inviter les participants à former des équipes de deux et à échanger entre eux à partir des questions suivantes :
  - *D'après vous, quelles sont les pratiques mises de l'avant par la conseillère pour susciter l'expression du changement chez madame Fleury?*
  - *D'après vous, quelles sont les pratiques mises de l'avant par la conseillère pour susciter l'expression de la confiance chez madame Fleury?*
  - *D'après vous, quelles sont les pratiques mises de l'avant par la conseillère pour soutenir la résolution de l'ambivalence de madame Fleury?*

3 Retour sur l'exercice (environ 10 minutes)

- Demander aux participants de partager, en groupe, les pratiques qu'ils ont repérées lors de leur échange précédent. Compléter au besoin à l'aide de l'étude de cas de madame Fleury (version du formateur).

4 Appropriation de nouvelles pratiques (environ 20 minutes)

- Demander aux participants, toujours en équipes de deux, de lire l'étude de cas de madame Côté (1re partie, version du participant) et de répondre aux questions qui y sont soulevées.
- Discuter, en groupe, des réponses des participants aux questions et remettre à chacun une copie de l'étude de cas de madame Côté (1re partie, version comportant les réponses).

SYNTHÈSE

Susciter, chez les participants, une réflexion personnelle à partir de la question ci-dessous et les inviter à écrire leur réflexion sur la page de notes dans leur guide de pratiques (voir les textes et les aide-mémoires intitulés *Explorer et construire la motivation*) :

- *Lorsque vous accompagnerez une personne dans sa démarche d'abandon du tabagisme, quelles nouvelles pratiques mettrez-vous en œuvre pour explorer et construire sa motivation?*

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Processus d'intervention (en annexe)
- Étude de cas de madame Fleury (version du participant) (en annexe)
- Étude de cas de madame Fleury (version du formateur) (en annexe)
- Étude de cas de madame Côté (1re partie, version du participant) (en annexe)
- Étude de cas de madame Côté (1re partie, version comportant les réponses) (en annexe)

2.8 FACILITER L'ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Soutenir le repérage des situations à risque et des déclencheurs d'envies de fumer.
- S'approprier des pratiques visant à informer et à outiller la personne accompagnée relativement aux symptômes de sevrage.

NOTE AU FORMATEUR

Avant de commencer l'exercice, présenter les aide-mémoires intitulés *Faciliter l'élaboration d'un plan d'action* et *Informer et outiller relativement aux symptômes de sevrage* et discuter des pratiques qui y sont proposées. Ces pratiques pourront enrichir les interventions des participants lorsqu'ils joueront le rôle de conseiller. Il peut être pertinent de préciser que les pratiques visant à « informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel » seront approfondies le jour 2.

Reprendre l'étude de cas de madame Côté (1re partie) afin de compléter l'intervention jusqu'à l'élaboration du plan d'action.

Selon les besoins des conseillers, présenter l'annexe intitulée *Comment réduire les déclencheurs d'envies de fumer* du guide de pratiques.

DÉROULEMENT

1 **Présentation de l'étape *Faciliter l'élaboration d'un plan d'action* (environ 15 minutes)**

- Inviter les participants à repérer les situations à risque pour madame Côté (1re partie) (ex. : stress, conflit relationnel).
- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Faciliter l'élaboration d'un plan d'action*.

2 **Poursuite de l'étude de cas de madame Côté (1re partie) (environ 25 minutes)**

- Inviter les participants à reformer les mêmes équipes de deux qu'à l'activité précédente et à reprendre l'étude de cas de madame Côté (1re partie).
- Demander aux participants de nommer les pratiques, mises de l'avant par la conseillère, qui facilitent la planification du changement pour madame Côté, en s'inspirant de l'aide-mémoire intitulé *Faciliter l'élaboration d'un plan d'action.*
- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Informer et outiller relativement aux symptômes de sevrage* tout en posant les questions suivantes aux participants :
  - *Quels seraient les symptômes de sevrage à prévoir chez madame Côté?*
  - *Quels renseignements généraux pourraient être fournis à madame Côté sur les symptômes de sevrage et de quelle manière?*
  - *Quels moyens pourraient être envisagés avec madame Côté pour qu'elle surmonte ses symptômes de sevrage?*
  - *Quel genre de documentation pourrait lui être remise?*
- Demander aux participants d'imaginer que madame Côté revient pour une deuxième rencontre et les inviter à poursuivre l'échange, sous forme de jeu de rôle, jusqu'au résumé du plan d'action.

SYNTHÈSE

Demander aux participants qui ont joué le rôle de conseiller de partager le plan d'action que madame Côté a élaboré avec eux. Leur demander de raconter les embûches qui sont survenues lors de l'élaboration de ce plan.

Remettre aux participants la deuxième partie de l'étude de cas de madame Côté et leur demander d'en faire une lecture individuelle. Leur poser la question suivante : *Quels sont vos commentaires sur le résumé des quatre autres rencontres?*

Il est important que la personne accompagnée trouve elle-même ses propres moyens de surmonter ses symptômes de sevrage. Les idées des conseillers sont émises à titre de proposition seulement, avec l'accord préalable de cette personne. De plus, le conseiller doit veiller à ce que les moyens choisis par la personne soient réalistes et tiennent compte de sa situation personnelle.

L'étude de cas de madame Côté représente une occasion d'échanger, avec les participants, de l'information relative à la fonction et aux limites du moniteur de monoxyde de carbone.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Processus d'intervention (en annexe)
- « Multifeuille » et crayons
- Étude de cas de madame Côté (2e partie) (en annexe)

2.9 CONCLUSION DU JOUR 1

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

CLARIFIER LA REPRÉSENTATION DE SON RÔLE DE CONSEILLER EN ABANDON DU TABAGISME. NOTE AU FORMATEUR

Au terme de cette première journée de formation, proposer aux participants de se représenter leur rôle de conseiller à l'aide d'une image. La représentation que chacun se fait de son rôle ne doit pas être commentée par le formateur. Il n'y a pas de bonnes, ni de mauvaises représentations. Il importe de respecter le rythme de chacun dans l'appropriation de son rôle de conseiller.

Les images seront utilisées de nouveau à la fin de la deuxième journée de formation. Les participants seront alors invités à s'exprimer sur l'évolution de la représentation qu'ils se font de leur rôle.

DÉROULEMENT

1 Activité de réflexion individuelle (environ 10 minutes)

- Demander aux participants de choisir, parmi les images proposées, celle qui représente la façon dont ils voient leur rôle de conseiller jusqu'à maintenant (ou d'en imaginer une autre qu'ils pourront alors décrire).
- Inviter les participants à écrire, dans leur guide de pratiques, en quoi cette image est représentative de leur rôle de conseiller.

SYNTHÈSE

Faire un tour de table afin que chacun partage sa représentation. Constater, sans personnaliser, la diversité et les ressemblances des représentations.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Images diverses (en annexe)

3. JOUR 2

On se persuade mieux, pour l'ordinaire, par les raisons qu'on a soi-même trouvées, que par celles qui sont venues dans l'esprit des autres.

BLAISE PASCAL

La deuxième journée de formation vise à ce que les conseillers approfondissent l'ensemble des étapes du processus d'intervention. À cette fin, des études de cas et des jeux de rôle intégrateurs sont proposés, dont la plupart simulent des situations où le conseiller doit adapter l'intervention aux caractéristiques de la personne accompagnée, par exemple une adolescente, une femme enceinte, une personne ayant un trouble de santé mentale ou une personne dont la situation socioéconomique est précaire. Les études de cas et les jeux de rôle permettent d'utiliser les aide-mémoires dans un contexte qui se rapproche de la réalité de l'intervention. Il importe de soulever les principes structurants de l'entretien motivationnel lors des discussions de groupe afin de favoriser leur intégration.

Une structure d'intervention de groupe axée sur le développement de compétences est proposée.

Puis, le travail en collaboration est abordé et les participants sont invités à se questionner sur ce qu'ils peuvent faire, dans leur pratique quotidienne, pour améliorer la continuité des services.

Finalement, il est suggéré de prendre le temps de faire un bilan des apprentissages à partir de l'image qui a été choisie à la fin du jour 1. Un échange en groupe permettra aux conseillers de se centrer également sur leurs besoins et leur bien-être professionnel.

3.1 INTRODUCTION AU JOUR 2

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

- S'approprier les étapes du processus d'intervention proposé pour accompagner la personne en abandon du tabagisme.

NOTE AU FORMATEUR

Disposer à la vue des participants l'affiche représentant le personnage de l'activité réalisée au jour 1, *La personne avant tout*, et l'affiche du *processus d'intervention.*

Accueillir les participants afin de créer un climat propice à l'apprentissage.

DÉROULEMENT

1 Introduction au jour 2 (environ 5 minutes)

- S'informer de l'état d'esprit des participants et de leur motivation en posant les questions suivantes :
  - *Dans quel état arrivez-vous ce matin? Sur une échelle de 1 à 10, quel est votre degré de motivation à l'égard de cette deuxième journée de formation?*
  - *Sur une échelle de 1 à 10, quel est votre degré d'aisance avec le contenu de formation abordé hier?*

2 Retour sur le processus d'intervention (environ 10 minutes)

- Inviter les participants à se référer au processus d'intervention et rappeler brièvement ce qui a été vu au jour 1 relativement aux étapes suivantes :
  - Accueillir la personne et créer une relation propice à la collaboration
  - Prendre connaissance de la situation tabagique
  - Estimer l'étape de changement
  - Explorer et construire la motivation
  - Faciliter l'élaboration d'un plan d'action
- Demander aux participants d'expliquer ce qu'ils en ont retenu.

SYNTHÈSE

Enrichir la discussion en faisant ressortir certaines attitudes à adopter auprès de la personne accompagnée, par exemple : écouter avec empathie, favoriser l'autonomie, faire confiance aux ressources de la personne, éviter d'adopter une posture d'expert.

Revenir sur le personnage de l'activité intitulée *La personne avant tout,* parce qu'il importe de rappeler que la personne est au cœur des interventions des conseillers.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Affiche représentant le personnage de l'activité intitulée *La personne avant tout*
- Processus d'intervention (en annexe)

3.2 SOUTENIR L'ARRÊT ET PRÉVENIR LA RECHUTE

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Cibler des pratiques à privilégier afin d'aider la personne à composer avec les symptômes de sevrage et à éviter la rechute.

NOTE AU FORMATEUR

Aux fins de cette dernière étape du processus d'intervention, proposer aux participants une discussion qui leur permettra d'approfondir leurs connaissances sur les symptômes de sevrage. Ces derniers sont l'un des aspects les plus difficiles de la démarche d'abandon du tabagisme et l'une des principales causes de rechute (Reichert et coll., 2008; Perkins, Conlkin et Levine, 2008). Le travail d'équipe qui suivra la discussion se fera à partir de l'annexe intitulé *Les symptômes de sevrage : durée et moyens de les surmonter*, afin de permettre aux participants de se familiariser avec les renseignements utiles qu'elle contient.

DÉROULEMENT

1 Discussion sur les symptômes de sevrage (environ 15 minutes)

- Demander aux participants de former des équipes de trois et de se partager la lecture des symptômes de sevrage possibles présentés dans l'aide-mémoire intitulé *Les symptômes de sevrage : durée et moyens de les surmonter* (en annexe du guide de pratiques).
- Inviter chaque membre de l'équipe à présenter aux autres un symptôme de sevrage possible, la durée et les moyens de le surmonter. Leur proposer, s'il y a lieu, de compléter ensemble la liste des moyens proposés.
- Rappeler que la personne accompagnée est invitée à trouver ses propres moyens de surmonter ses symptômes de sevrage.

2 Présentation interactive de l'étape *Soutenir l'arrêt et prévenir la rechute* (environ 15 minutes)

- Demander aux participants de nommer des pratiques à privilégier auprès de la personne accompagnée pour « soutenir l'arrêt et prévenir la rechute » et les écrire sur le « multifeuille ».
- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Soutenir l'arrêt et prévenir la rechute* en faisant des liens avec les pratiques nommées par les participants.

SYNTHÈSE

Conclure la discussion en mentionnant qu'il est particulièrement important d'offrir un soutien accru dans les semaines qui suivent l'abandon du tabagisme (CAN-ADAPTT, 2011; Fiore et coll., 2008). Dans les CAT, le suivi peut être assuré en personne ou par téléphone.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- « Multifeuille » et crayons

3.3 RENSEIGNER SUR LES AIDES PHARMACOLOGIQUES

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Nommer et définir les formes d'aide pharmacologique.
- Connaître l'ensemble des effets et les limites des aides pharmacologiques.

NOTE AU FORMATEUR

En invitant les participants à se référer au processus d'intervention, préciser que la pratique « Renseigner sur les aides pharmacologiques » peut s'appliquer à tout moment et, plus particulièrement, lorsque la personne accompagnée s'engage à cesser de fumer.

Sensibiliser les participants au fait que le terme *aides pharmacologiques* pourrait ne pas être compris par toutes les personnes accompagnées.

Les participants possèdent déjà de l'information concernant les aides pharmacologiques. On propose donc de mener une discussion de groupe sur le sujet afin de permettre un partage des connaissances et des expériences.

DÉROULEMENT

1 Discussion de groupe concernant les aides pharmacologiques (environ 30 minutes)

- Poser la question suivante aux participants :
  - *À la lumière de l'étude de cas de madame Côté (1re partie), que remarquez-vous dans la façon d'intervenir de la conseillère lorsqu'elle aborde les aides pharmacologiques?*
- Demander aux participants de partager ce qu'ils connaissent des formes d'aides pharmacologiques offertes sur le marché, de leurs effets et de leurs limites.
- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Renseigner sur les aides pharmacologiques en général* et inviter les participants à faire des liens entre les pratiques qui y sont proposées et leur propre pratique.

SYNTHÈSE

Mettre en évidence le fait que le rôle du conseiller consiste : 1) à écouter les besoins et les préoccupations de la personne accompagnée concernant les aides pharmacologiques; 2) à lui fournir les renseignements de base afin qu'elle puisse prendre librement une décision éclairée à ce sujet; 3) à respecter les limites de son rôle et à référer cette personne vers un professionnel de la santé dès que la situation l'exige (ex. : état de santé, contre-indications, difficultés liées à l'utilisation des aides pharmacologiques, questionnements spécifiques) (Fiore et coll., 2008).

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Échantillons d'aides pharmacologiques, si possible

3.4 INFORMER ET OUTILLER

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- S'initier aux pratiques à privilégier pour informer et outiller la personne accompagnée en accord avec l'approche de l'entretien motivationnel.
- S'initier aux pratiques à privilégier pour informer et outiller la personne accompagnée relativement à la prise de poids.

NOTE AU FORMATEUR

Faire référence au schéma du processus d'intervention afin de souligner le fait que la pratique « informer et outiller » s'applique de manière transversale au processus. Les pratiques proposées dans l'aide-mémoire intitulé *Informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel* soutiennent le conseiller lorsqu'il informe et outille la personne accompagnée, et ce, peu importe le sujet abordé (gestion du stress, prise de poids, activité physique, symptômes de sevrage).

Le jeu de rôle collectif, présenté sous la forme d'un contre-exemple, met en évidence des pratiques à éviter au moment d'informer et d'outiller la personne accompagnée. Les participants relèvent ces pratiques à éviter et proposent des pratiques à privilégier.

Le jeu de rôle proposé porte sur la prise de poids. Selon le temps disponible, le même déroulement peut être repris sur les autres thèmes présentés dans le guide de pratiques (voir *Informer et outiller relativement à la gestion du stress; Informer et outiller relativement à la prise de poids; Informer et outiller relativement à l'activité physique; Informer et outiller relativement aux symptômes de sevrage*).

DÉROULEMENT

1 Jeu de rôle collectif : *Cas de Madame Lebrun* (environ 20 minutes)

- Demander à deux volontaires de se prêter au jeu de rôle présenté dans le document *Jeu de rôle, cas de madame Lebrun (pratiques à éviter)*, qui se trouve en annexe, en en faisant une lecture à voix haute. Demander aux autres participants d'observer les volontaires et de relever les pratiques à éviter.
- Demander aux participants de nommer les pratiques à éviter qu'ils ont relevées et leur demander quels en sont les impacts sur la personne accompagnée.
- Poser la question : *Quelles seraient les pratiques à privilégier?* et inscrire les réponses sur le « multifeuille ».
- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel* et faire des liens avec les pratiques nommées par les participants.
- Demander aux mêmes volontaires de reprendre le jeu de rôle (cas de madame Lebrun) (pratiques à privilégier).
- Poser ensuite aux autres participants la question : *Quels sont les impacts des pratiques mises de l'avant par la conseillère sur la personne accompagnée?*

2 Présentation de l'aide-mémoire intitulé *Informer et outiller relativement à la prise de poids* (environ 5 minutes)

- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Informer et outiller relativement à la prise de poids* et rappeler aux participants que les pratiques proposées dans cet aide-mémoire doivent être utilisées parallèlement aux pratiques présentées dans l'aide-mémoire intitulé *Informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel* (ex. : demander à la personne ce qu'elle connaît de la prise de poids liée au tabagisme avant de lui transmettre de l'information, lui demander la permission de lui transmettre une information ou d'aborder le sujet).

SYNTHÈSE

Discuter des pratiques proposées dans les aide-mémoires intitulés *Informer et outiller relativement à la gestion du stress* et *Informer et outiller relativement à l'activité physique*. Faire des liens avec les principes structurants de l'entretien motivationnel et la pratique du conseiller, particulièrement lorsqu'il informe et outille la personne accompagnée.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- « Multifeuille » et crayons
- Jeu de rôle, cas de madame Lebrun

3.5 ADAPTER L'INTERVENTION (1RE PARTIE)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Déterminer les besoins et les préoccupations :
  - des adolescents;
  - de la femme enceinte ou qui allaite;
  - de la personne ayant un trouble de santé mentale;
  - de la personne dont la situation socioéconomique est précaire.

NOTE AU FORMATEUR

Faire référence au processus d'intervention afin de souligner le fait que la pratique « adapter l'intervention » s'applique de manière transversale au processus. Cette pratique indique la nécessité que le conseiller adapte ses interventions de manière à se rapprocher le plus possible de la réalité de la personne qui le consulte. Quelles que soient les caractéristiques de la personne accompagnée (ex. : femme enceinte ou qui allaite, adolescent), le conseiller doit adapter ses pratiques aux besoins de cette personne.

DÉROULEMENT

1 Échange sur le vécu de la personne accompagnée (environ 25 minutes)

- Demander aux participants de former des équipes et y répartir les questions suivantes :
  - *Quels sont les besoins et les préoccupations :*

    des adolescents?

    de la femme enceinte ou qui allaite?

    de la personne ayant un trouble de santé mentale?

    de la personne dont la situation socioéconomique est précaire?
- Inviter les participants à répondre à une ou plusieurs questions, selon le temps disponible.
- Reprendre chaque question et noter sur le « multifeuille » les besoins et les préoccupations de chaque groupe de personnes mentionnées plus haut.
  - *Est-ce qu'il y a des éléments communs à toutes les personnes?*
  - *Quelles sont les spécificités?*
  - *Remarquez-vous des similitudes entre les besoins de ces personnes et ceux du personnage de l'activité* La personne avant tout*?*

SYNTHÈSE

Faire référence au processus d'intervention et questionner les participants sur les adaptations à anticiper à chacune des étapes, selon les besoins et les préoccupations de chaque groupe de personnes.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Affiche *La personne avant tout*
- « Multifeuille » et crayons

3.6 ADAPTER L'INTERVENTION (2E PARTIE)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Mettre en œuvre des pratiques à privilégier auprès :
  - des adolescents;
  - de la femme enceinte ou qui allaite ;
  - de la personne ayant un trouble de santé mentale;
  - de la personne dont la situation socioéconomique est précaire.
- Reconnaître l'impact de ses interventions auprès de la personne accompagnée.

NOTE AU FORMATEUR

Dans un premier temps, un jeu de rôle collectif est proposé à partir d'une étude de cas impliquant une femme enceinte. Dans les trois jeux de rôle intégrateurs suivants, des équipes travailleront à partir de trois autres études de cas et feront ensuite une mise en commun de leurs constats. Selon le nombre de participants, former des équipes de deux ou trois. Si le nombre de participants est restreint, il est possible de réaliser un seul jeu de rôle à la fois. Dans ce cas, le formateur joue le rôle du client ou du conseiller.

Afin de varier la formule de jeux de rôle, le formateur peut choisir de simuler un entretien téléphonique en invitant les participants qui jouent un rôle à se placer dos à dos.

Concernant les études de cas de madame Fortin, de monsieur Gauthier et de monsieur Beaupré, des versions sont proposées au formateur afin de faire des liens entre les interventions de la conseillère et les étapes du processus d'intervention et l'approche de l'entretien motivationnel. Ces versions visent à soutenir le formateur lors du jeu de rôle collectif et de l'analyse des jeux de rôle intégrateurs réalisés par les participants. L'étude de cas de madame Fortin peut être utilisée seulement en partie, selon l'évolution du jeu de rôle.

DÉROULEMENT

1 Jeu de rôle collectif : *Étude des cas de madame Fortin* (environ 60 minutes)

- Remettre à chacun une copie de l'étude de cas de madame Fortin (version du participant). Demander un volontaire pour jouer le rôle de conseiller et un autre pour jouer le rôle de madame Fortin. Les inviter à venir s'asseoir devant le groupe et à simuler un contexte de consultation (ex. : en disposant deux chaises et une table). Si personne ne se propose, lire l'étude de cas avec les participants.
- Présenter la description de la situation de madame Fortin et inviter le conseiller à commencer la rencontre, à partir de la consigne suivante :
  - *Chaque volontaire incarne son personnage tout en suivant le dialogue proposé*.
- Remercier les volontaires de leur participation. Permettre aux participants qui ont joué le rôle de la personne accompagnée de nommer les impacts (ressentis ou anticipés) à la suite des interventions de la conseillère.
- Demander aux participants de former des équipes et leur poser les questions suivantes :
  - *Quelles sont les attitudes et les pratiques, mises de l'avant par la conseillère, qui sont en accord avec le processus d'intervention ?*

- *Comment certaines attitudes et pratiques de la conseillère pourraient-elles être davantage en accord avec l'approche de l'entretien motivationnel?*

- Proposer aux participants de se référer, au besoin, aux aide-mémoires présentés dans leur guide de pratiques pour faire l'exercice.
- Inviter les équipes à présenter un résumé de leur discussion.
- Compléter les présentations des équipes à l'aide de la version du formateur (indiquant les étapes du processus d'intervention) et de la version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel (voir en annexe).
- Présenter l'aide-mémoire intitulé *Adapter l'intervention aux caractéristiques de la femme enceinte ou qui allaite* et relever les pratiques mises de l'avant par la conseillère auprès de madame Fortin.

2 Jeux de rôle intégrateurs (environ 40 minutes)

- Demander aux participants de former des équipes de deux ou trois, selon leur nombre.
- Soumettre une situation différente à chaque équipe parmi les suivantes :
  - étude de cas de Josiane (une adolescente);
  - étude de cas de monsieur Gauthier (une personne ayant un trouble de santé mentale);
  - étude de cas de monsieur Beaupré (une personne dont la situation socioéconomique est précaire).
- Inviter chaque équipe à prendre connaissance de l'aide-mémoire correspondant à l'étude de cas qui leur a été soumise, soit : *Adapter l'intervention aux caractéristiques des adolescents*, *Adapter l'intervention aux caractéristiques de la personne ayant un trouble de santé mentale* ou *Adapter l'intervention aux caractéristiques de la personne dont la situation socioéconomique est précaire.*
- Demander aux membres de chaque équipe de se partager les rôles (conseiller, client ou observateur, s'il y a lieu).
- Donner la consigne suivante :
  - *C'est votre première rencontre avec la personne et vous tentez de mettre en œuvre le processus d'intervention et les pratiques que nous avons vus depuis le début de la formation.*
- Circuler parmi les équipes afin d'observer le déroulement du jeu de rôle et offrir du soutien au besoin.

3 Analyse des jeux de rôle intégrateurs (environ 25 minutes)

- Susciter une discussion de groupe à partir des questions suivantes :
  - *En quoi les pratiques de la conseillère ont-elles permis, ou non, de se rapprocher de la réalité de Josiane? de monsieur Gauthier? de monsieur Beaupré?*
  - *Comment se sentait Josiane lors de la rencontre? et monsieur Gauthier? et monsieur Beaupré?*
- Demander aux participants de former des équipes et leur poser les questions suivantes :

- *Quelles sont les attitudes et les pratiques, mises de l'avant par la conseillère, qui sont en accord avec le processus d'intervention?*
- *Comment certaines attitudes et pratiques de la conseillère pourraient-elles être davantage en accord avec l'approche de l'entretien motivationnel?*

- Proposer aux participants de se référer, au besoin, aux aide-mémoires présentés dans le guide de pratiques pour faire l'exercice.
- Inviter les équipes à présenter un résumé de leur discussion.
- Compléter les présentations des équipes à l'aide de l'étude de cas (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention et version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel) (voir en annexe).

SYNTHÈSE

Inviter les participants à compléter individuellement les énoncés suivants et à noter leurs réflexions sur la page de notes dans leur exemplaire du guide de pratiques :

- *Lorsque j'accompagnerai une femme enceinte ou qui allaite, je porterai une attention particulière à…*
- *Lorsque j'accompagnerai une adolescente ou un adolescent, je porterai une attention particulière à…*
- *Lorsque j'accompagnerai une personne ayant un trouble de santé mentale, je porterai une attention particulière à…*
- *Lorsque j'accompagnerai une personne dont la situation socioéconomique est précaire, je porterai une attention particulière à…*

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Affiche du personnage issu de l'activité intitulée *La personne avant tout*
- Processus d'intervention (en annexe)
- Étude de cas de madame Fortin (version du participant) (en annexe)
- Étude de cas de madame Fortin (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention) (en annexe)
- Étude de cas de madame Fortin (version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel) (en annexe)
- Étude de cas de Josiane (en annexe)
- Étude de cas de monsieur Gauthier (version du participant) (en annexe)
- Étude de cas de monsieur Gauthier (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention) (en annexe)
- Étude de cas de monsieur Gauthier (version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel) (en annexe)

- Étude de cas de monsieur Beaupré (version du participant) (en annexe)
- Étude de cas de monsieur Beaupré (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention) (en annexe)
- Étude de cas de monsieur Beaupré (version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel) (en annexe)
- « Multifeuille » et crayons

3.7 TRAVAILLER EN COLLABORATION

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Dresser la liste des intervenants et des professionnels de la santé de l'établissement, du réseau territorial de services (RTS) et du territoire avec lesquels établir des collaborations.
- Trouver des pistes favorisant le travail en collaboration.

NOTE AU FORMATEUR

Il importe de permettre aux conseillers de partager les expériences de collaboration déjà mises de l'avant dans leur milieu. De plus, ils doivent pouvoir s'exprimer sur les défis qu'ils anticipent relativement à la création de nouvelles collaborations.

Dans le guide de pratiques, quelques pistes de travail en collaboration sont mentionnées (voir les textes et les aide-mémoires suivants : *Adapter l'intervention aux caractéristiques des adolescents; Adapter l'intervention aux caractéristiques de la femme enceinte ou qui allaite; Adapter l'intervention aux caractéristiques de la personne ayant un trouble de santé mentale; Adapter l'intervention aux caractéristiques de la personne dont la situation socioéconomique est précaire*). Il revient à chacun de trouver ses propres façons d'établir des collaborations qui conviennent à sa réalité.

DÉROULEMENT

1 **Élaboration d'une liste de collaborateurs et d'une stratégie visant à établir des ententes de collaboration**

- Inviter les participants à former au moins deux équipes. Attribuer à une première équipe les questions relatives à l'élaboration de la liste des collaborateurs (A) et à l'autre équipe, les questions relatives à l'élaboration d'une stratégie visant à établir des ententes de collaboration (B).

A) **Élaboration de la liste des collaborateurs**

- Qui sont les intervenants et les professionnels de la santé qui travaillent dans votre établissement et votre RTS avec lesquels vous pourriez collaborer et dont l'expertise est reconnue :
  - auprès des adolescents?
  - en périnatalité?
  - en santé mentale?
  - auprès des personnes dont la situation socioéconomique est précaire?

B) **Élaboration d'une stratégie visant à établir des ententes de collaboration**

- *Quels moyens pourriez-vous prendre pour favoriser l'établissement d'ententes de collaboration avec les intervenants et les professionnels de la santé de votre RTS?*
- *Qui pourrait vous aider, dans votre organisation, à établir ces ententes?*
- *Quelles formes pourraient prendre ces ententes?*

- Faire une mise en commun des collaborateurs ciblés de chacun des secteurs et des éléments issus de la stratégie visant à établir des ententes de collaboration. Compléter s'il y a lieu.

SYNTHÈSE

- Rappeler aux participants qu'il relève du gestionnaire concerné d'établir des ententes de collaboration et que le rôle du conseiller consiste à contribuer à l'établissement et au déploiement de ces ententes.
- Souligner les avantages, pour les conseillers, de collaborer avec différents intervenants et professionnels de la santé de leur établissement et de leur RTS. Rappeler que tous partagent avec eux la responsabilité de soutenir l'abandon du tabagisme.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques

3.8 INTERVENIR EN GROUPE

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Cibler les enjeux de l'intervention de groupe axée sur le développement de compétences et dégager des pistes de solutions.
- Discuter du déroulement global proposé pour un programme de groupe.

NOTE AU FORMATEUR

L'entretien motivationnel peut s'appliquer efficacement à l'intervention de groupe parce que cette approche favorise la participation et l'implication des participants. Il est toutefois recommandé que le conseiller développe ses aptitudes à intervenir selon cette approche en individuel avant de l'appliquer à l'intervention de groupe (Miller et Rollnick, 2013).

La structure de base suggérée pour l'intervention de groupe peut s'adapter à différents contextes (ex. : en milieu de travail, en établissement). Les objectifs proposés concernant chacune des huit rencontres suivent une progression se rapprochant du processus d'intervention présenté dans le guide de pratiques et mis en œuvre dans la présente formation.

DÉROULEMENT

1 Intervention de groupe et développement de compétences (environ 15 minutes)

- Demander aux participants de porter un regard rétrospectif sur la façon dont ils ont été impliqués dans la présente formation en leur posant les questions suivantes :
  - *Qu'est-ce que vous retenez de la façon dont les contenus ont été présentés?*
  - *Qu'est-ce qui vous semble le plus important à mettre de l'avant dans une formation de groupe et qui gagnerait à être appliqué à vos interventions de groupe?*
- Enrichir la discussion à partir de l'information présentée dans le guide de pratiques (voir l'aide mémoire intitulé *Intervenir en groupe*).

2 Présentation de l'aide-mémoire – *Intervenir en groupe* (environ 40 minutes)

- Insister sur l'importance de présenter l'objectif au début de la rencontre et de s'assurer que le contenu soit étroitement lié à cet objectif.
- Inviter les participants à former des équipes pour discuter des questions suivantes :
  - *Quelles activités pourriez-vous proposer à chacune des rencontres?*
  - *Est-ce que ces activités ont un lien avec l'objectif poursuivi? Si oui, quel est ce lien?*

SYNTHÈSE

Discuter des défis associés à l'intervention de groupe offerte par le CAT et explorer les ressources pouvant soutenir les conseillers dans l'organisation et la réalisation de ce type d'intervention.

Inviter les conseillers à reconnaître et à nommer leurs forces à intervenir en groupe selon une approche axée sur le développement de compétences ainsi que leurs défis.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques

3.9 CONCLUSION DU JOUR 2

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Clarifier la représentation de son rôle de conseiller.
- Reconnaître ses forces et ses limites personnelles en intervention.

NOTE AU FORMATEUR

Au terme de cette deuxième journée de formation, proposer aux participants de revenir sur la représentation de leur rôle de conseiller à partir de l'image qu'ils ont choisie à la fin du jour 1.

Prendre un temps de réflexion sur les limites personnelles et sur l'importance de faire appel à des collègues et à des collaborateurs pour valider, bonifier et analyser ses interventions en matière d'abandon du tabagisme.

DÉROULEMENT

1 Retour sur la représentation de son rôle de conseiller (environ 15 minutes)

- Inviter les participants à relire ce qu'ils ont inscrit dans leur guide de pratiques quant à la représentation de leur rôle, relativement à l'image choisie à la fin du jour 1, et leur poser les questions suivantes :
  - *Est-ce que cette image représente toujours le rôle que vous souhaitez jouer auprès de la personne qui vous consulte? Si oui, en quoi? Si non, quelle serait la nouvelle image?*
  - *Quels changements souhaitez-vous apporter à votre pratique à la suite de cette formation?*
- Faire un tour de table afin que chacun partage ses réflexions.

2 Regard sur une situation difficile (environ 15 minutes)

- Demander aux participants de se remémorer une situation d'intervention particulièrement difficile. Proposer à ceux qui n'ont pas encore d'expérience en matière d'abandon du tabagisme de choisir une autre situation d'intervention.
- Poser la question suivante : *Qu'avez-vous trouvé difficile dans cette situation?*

  Réponses possibles :
  - *Je voulais plus que la personne elle-même.*
  - *La personne a recommencé à fumer, même après plusieurs rencontres.*
  - *Je n'ai pas réussi à créer une relation de collaboration avec la personne.*

- Poser la question suivante : *Quelles forces vous reconnaissez-vous dans cette même situation?*

  Réponses possibles :

  - Je prends soin de mettre la personne à l'aise.

  - J'ai une écoute empathique.

  - Je ne me culpabilise pas lorsque je ne réussis pas à…

3 Retour sur l'ensemble de la formation, en groupe (environ 5 minutes)

Revoir les besoins exprimés au début de la formation en vérifiant s'ils ont été comblés.

SYNTHÈSE

Inviter les participants à prendre en considération le fait que la personne accompagnée est la seule à faire ses choix. Lui remettre sa responsabilité tout en prenant la nôtre témoigne d'une saine relation professionnelle.

Souligner les points forts du groupe (ex. : participation, engagement dans la profession, qualité des échanges).

Remercier les participants de leur présence à la formation.

MATÉRIEL REQUIS

- Guide de pratiques
- Images diverses

4. BIBLIOGRAPHIE

BALDWIN, T. T. et J. K. FORD (1988). "Transfer of training: A review and directions for future research", *Personnel Psychology,* vol. 41, n° 1, mars, p. 63-105

CAN-ADAPTT (2011). *Lignes directrices canadiennes de pratique clinique sur le renoncement au tabagisme*, 54 p.

CHIABURU, D. S. et A. G. TEKLEAD (2005). "Individual and contextual influences on multiple dimensions of training effectiveness", *Journal of European Industrial Training,* vol. 29, n° 8, p. 604-626

CROMWELL, S. E. et J. KOLB. (2004). "An examination of work-environment support factors affecting transfer of supervisory skills training to the workplace", *Human Resource Development Quarterly,* vol. 15, n° 4, décembre, p. 449-471

DIFRANZA et coll. (2002) dans KAYSER, J. W. et C. THIBAULT (2006). *Counseling en abandon du tabac – Orientations pour la pratique infirmière – Pour le bien-être et la santé des populations*, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OPIIQ), Montréal, 64 p.

ESCC (s. d.) dans BEAUDOIN, C. et D. FORTIN (2010). *État de santé de la population québécoise : quelques repères (2010)*, En ligne], [http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-228-01.pdf]. (Consulté le 18 avril 2013)

ESCC (2012) dans CQCT. *Nouvelles données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : 24 % de fumeurs au Québec en 2012 – même taux qu'en 2005! L'industrie ressort gagnante dans la lutte contre le tabagisme au Québec,* communiqué de presse [En ligne], 2013. [http://www.cqct.qc.ca/Communiques_docs/2013/PRSS_13_06_20_Reaction_ESCC_2012.pdf]. (Consulté le 22 juin 2013)

GRUMUSELI, A. I. et B. ERGIN (2002). "The manager's role in enhancing the transfer of training: A Turkish case study", *International Journal of Training and Development,* vol. 6, n° 2, p. 80-97

LAMOUREUX, H., J. LAVOIE, R. MAYER et J. PANET-RAYMOND (1996). *La pratique de l'action communautaire,* 2e éd., Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 530 p.

LANE, J., G. Michaud et M.-H. Lessard (2007). Chapitre 3. Le cadre de référence « Transformation » (p. 67-90). Dans G. Michaud, J. Lane, M.-H. Lessard et A. Brien. *Revues de pratiques prometteuses de formation en entreprise*, Service de formation de la Direction de l'indemnisation et de la réadaptation de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), Montréal.

LANE, J. et S. GAGNÉ (2009). *Le cadre de référence transformation, version rehaussée*, Service de formation de la Direction de l'indemnisation et de la réadaptation de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), Montréal.

LANE, J., M. MASSUARD, C. GOHIER, C. RAYMACKERS, S. GAUDREAU et R. CAMIRAND (2012). *Guide d'introduction à l'intention du formateur – Conditions facilitantes à mettre en place*, Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, Sherbrooke, 11 p.

LAKER, D. R. (1990). "Dual dimensionality of training transfer", *Human Resource Development Quarterly,* vol. 1, n° 5, p. 209-223

MCEWEN, A. (2006). *Manual of smoking cessation: A guide for counsellors and practitioners*, Blackwell Publishing Ltd, Oxford, 151 p.

MILLER, W. R. et S. ROLLNICK (2013). *Motivational interviewing: Helping People Change*, New York, The Guilford Press, 482 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec et l'Institut de la statistique du Québec (2011). *Pour guider l'action – Portrait de santé du Québec et de ses régions*, 156 pages.

O'LOUGHLIN et coll. (2003) dans KAYSER, J. W. et C. THIBAULT (2006). *Counseling en abandon du tabac – Orientations pour la pratique infirmière – Pour le bien-être et la santé des populations*, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OPIIQ), Montréal, 64 p.

PROCHASKA, J. O., J. C. NORCROSS et C. C. DICLEMENTE (2013). "Applying the stages of change", *Psychotherapy in Australia*, vol. 19, n° 2, février, p. 10-15

RICHMAN-HISCH, W. L. (2001). "Posttraining interventions to enhance transfer: The moderating effects of work environments", *Human Resource Development Quarterly,* vol. 12, n° 2, p. 105-120

ROLLNICK, S., W. MILLER et C. C. BUTLER (2009). *Pratique de l'entretien motivationnel : communiquer avec le patient en consultation*, Paris, InterÉditions, 247 p.

ST-ARNAUD, Y. (2008). *Les petits groupes – Participation et communication,* 3e éd., Montréal, Éditeur Gaëtan Morin/Chenelière éducation, 182 p.

VAN DER KLINK, M. R. et J. N. STREUMER (2002). "Effectiveness of on-the-job training", *Journal of European Industrial Training,* vol. 26, nos 2, 3 et 4, p. 196-199

Annexe A
Présentation du processus d'intervention

Postulats généraux de l'entretien motivationnel (texte à découper en bandelettes)

Postulats généraux de l'entretien motivationnel (version du participant)

Principes structurants de l'entretien motivationnel

Processus d'intervention

POSTULATS GÉNÉRAUX DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

(TEXTE À DÉCOUPER EN BANDELETTES)

- Le changement est un processus naturel qui peut être facilité par du soutien (Miller et Rollnick, 2006; Rollnick, Miller et Butler, 2009).

- La motivation est préalable et nécessaire au changement (Miller et Rollnick, 2006; Rollnick, Miller et Butler, 2009).

- L'ambivalence ressentie au regard du changement est :
  - une expérience humaine naturelle qui fait partie du processus de changement;
  - le principal obstacle à résoudre pour susciter un changement;
  - un élément qui influence la décision de s'engager ou non dans ce changement (Miller et Rollnick, 2006; Rollnick, Miller et Butler, 2009).

- L'intervention, même brève, peut enclencher le processus de changement (Miller et Rollnick, 2006; Rollnick, Miller et Butler, 2009).

- La posture et les attitudes (ex.: ton de voix, style empathique, approche utilisée) qu'adopte le conseiller ont un impact sur l'évolution du processus qui mène la personne accompagnée au changement (Miller et Rollnick, 2006; Rollnick, Miller et Butler, 2009).

- La nature et la qualité des échanges interpersonnels entre la personne accompagnée et le conseiller peuvent contribuer à l'amorce du changement (Miller et Rollnick, 2006; Rollnick, Miller et Butler, 2009).

- La confiance et l'espoir à l'égard du changement facilitent celui-ci (Miller et Rollnick, 2006; Rollnick, Miller et Butler, 2009).

- La personne accompagnée augmente les probabilités qu'elle puisse évoluer favorablement vers le changement lorsqu'elle invoque, pour elle-même, ses propres raisons de changer (Miller et Rollnick, 2006; Rollnick, Miller et Butler, 2009).

- La croyance du conseiller à l'égard des probabilités que la personne change peut avoir une incidence positive qui amène à amorcer le changement. (Miller et Rollnick, 2006; Rollnick, Miller et Butler, 2009).

POSTULATS GÉNÉRAUX DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

(VERSION DU PARTICIPANT)

- Le changement est un processus naturel qui peut être facilité par du soutien.
- La motivation est préalable et nécessaire au changement.
- L'ambivalence ressentie au regard du changement est :
  - une expérience humaine naturelle qui fait partie du processus de changement;
  - le principal obstacle à résoudre pour susciter un changement;
  - un élément qui influence la décision de s'engager ou non dans ce changement.
- L'intervention, même brève, peut enclencher le processus de changement.
- La posture et les attitudes (ex.: ton de voix, style empathique, approche utilisée) qu'adopte le conseiller ont un impact sur l'évolution du processus qui mène la personne accompagnée au changement.
- La nature et la qualité des échanges interpersonnels entre la personne accompagnée et le conseiller peuvent contribuer à l'amorce du changement.
- La confiance et l'espoir à l'égard du changement facilitent celui-ci.
- La personne accompagnée augmente les probabilités qu'elle puisse évoluer favorablement vers le changement lorsqu'elle invoque, pour elle-même, ses propres raisons de changer.
- La croyance du conseiller à l'égard des probabilités que la personne change peut avoir une incidence positive qui amène la personne à amorcer le changement.

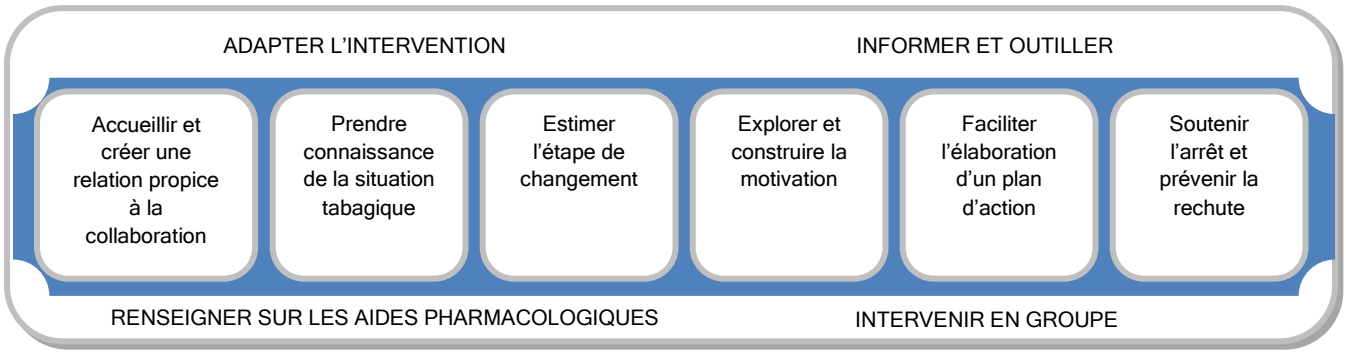
(Rollnick, Miller et Butler, 2009; Miller et Rollnick, 2006)

PRINPICES STRUCTURANTS DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL

(Rollnick, Miller et Butler, 2009)

- Éviter le réflexe correcteur.
- Explorer et comprendre les motivations.
- Écouter avec empathie.
- Renforcer le sentiment d'efficacité personnelle.

PROCESSUS D'INTERVENTION PROPOSÉ AUX CONSEILLERS EN CAT ET À LA LIGNE J'ARRÊTE POUR ACCOMPAGNER LA PERSONNE DANS SA DÉMARCHE D'ABANDON DU TABAGISME



Annexe B
Prendre connaissance de la situation tabagique

Formulaire d'information sur le client

Jeu de rôle, cas de madame Laprise (information sur le rôle de client et mise en situation)

FORMULAIRE D'INFORMATION DU CLIENT

Formulaire d'information sur le client

Centre d'abandon du tabagisme

_____
_____
_____
_____

SECTION 1 : Renseignements généraux

Section réservée au/à la conseiller(ère) en abandon du tabagisme

N° de région : ☐☐
Nom du CAT : _____
N° dossier usager : ☐☐☐☐☐☐☐

1. Date de la rencontre : ____/___/_____ (J M A) **Type de rencontre :** ☐ Individuelle ☐ Groupe

2. Comment avez-vous entendu parler du centre d'abandon du tabagisme?

- ☐ Au CSSS (ou CLSC)
- ☐ Ligne téléphonique J'arrête
- ☐ Site Internet J'arrête
- ☐ Radio/télévision
- ☐ Dépliant, affiche, kiosque
- ☐ Journal
- ☐ Entourage (famille/ami(e)/collègue de travail)
- ☐ Professionnel de la santé, spécifiez (ex. : médecin, infirmière, pharmacien, dentiste) : _____
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

3. Pour quelle raison consultez-vous?

- ☐ Aide pour l'arrêt tabagique
- ☐ Soutien après l'arrêt

SECTION 2 : Renseignements sur le client/la cliente

4. Quelle est votre date de naissance? ____/_____/_____ (J M A)

5. Quel est votre sexe? ☐ F ☐ M

6. Quelle est votre langue d'usage? ☐ Français ☐ Anglais ☐ Autre (spécifiez) : _____

7. Quel est votre statut matrimonial?

- ☐ Célibataire
- ☐ Veuf/veuve
- ☐ Séparé(e)/ divorcé(e)
- ☐ Marié(e)/Conjoint(e) de fait

8. Quelle est votre occupation?

- ☐ En emploi
- ☐ Congé de maternité/paternité
- ☐ Congé de maladie
- ☐ Retraité(e)
- ☐ Étudiant(e)
- ☐ À la maison
- ☐ Sans emploi (chômage, assistance-emploi)
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

9. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

- ☐ Primaire
- ☐ Secondaire
- ☐ Collégial
- ☐ Universitaire
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

SECTION 3 : Habitudes tabagiques

10. Quel est votre statut tabagique?

- ☐ Ex-fumeur → Si oui, depuis combien de temps? (dernière tentative) ___ J ___ M ___ A
- ☐ Fumeur → Si oui, depuis combien de temps? ___ J ___ M ___ A

1

11. À quel âge avez-vous fumé votre première cigarette au complet? _____ ans

12. Combien fumez-vous de cigarettes par jour?
(Si vous avez arrêté de fumer, combien en fumiez-vous au moment d'arrêter) _____ cigarettes par jour

13. À quelles occasions fumez-vous? *(Cochez tous les choix applicables, même si vous avez arrêté de fumer)*

- ☐ Après les repas
- ☐ En voiture
- ☐ En utilisant l'ordinateur
- ☐ En parlant au téléphone
- ☐ En regardant la télévision
- ☐ Le matin (routine café, journal)
- ☐ Lors de situations sociales (partys, pauses avec fumeurs, etc.)
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

SECTION 4 : Tentatives d'abandon du tabagisme

14. Combien avez-vous fait de tentatives d'abandon à vie? *(incluant celle en cours)*_____

→ *Si vous n'en avez fait aucune, passez à la section 5*

15. Combien avez-vous fait de tentatives d'abandon au cours de la dernière année? _____
(incluant celle en cours)

16. Quelle est la date de la dernière tentative? J M A

17. Quelle est la durée de la dernière tentative? #J ou #M ou #A

18. Quelle est la durée de la tentative d'arrêt la plus longue? #J ou #M ou #A

19. Quels sont les symptômes de sevrage ressentis lors de tentatives d'abandon antérieures et/ou actuelle?
(Cochez tous les choix applicables):

- ☐ Envie très forte de fumer
- ☐ Irritabilité, frustration, colère
- ☐ Difficulté de concentration
- ☐ Augmentation de l'appétit
- ☐ Humeur dépressive
- ☐ Insomnie
- ☐ Anxiété
- ☐ Agitation
- ☐ Constipation
- ☐ Étourdissements
- ☐ Maux de tête
- ☐ Fatigue
- ☐ Toux
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

20. Quelles sont les méthodes utilisées pour cesser de fumer lors des tentatives d'abandon antérieures et/ou actuelle? *(Cochez tous les choix applicables)*

- ☐ Timbres de nicotine
- ☐ Gommes de nicotine
- ☐ Inhalateur de nicotine
- ☐ Pastilles de nicotine
- ☐ Zyban (bupropion)
- ☐ Champix (varénicline)
- ☐ Consultation avec un professionnel de la santé
- ☐ Ligne téléphonique
- ☐ Programme de groupe
- ☐ Lecture, consultation de sites Internet, etc.
- ☐ Acupuncture
- ☐ Laser
- ☐ Hypnose
- ☐ Aucune méthode
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

21. Identifiez les effets secondaires liés à l'utilisation antérieure et/ou actuelle des méthodes d'abandon.
(Cochez tous les choix applicables)

- ☐ Allergie aux timbres
- ☐ Irritation cutanée
- ☐ Cauchemars
- ☐ Sécheresse de la bouche
- ☐ Douleur aux mâchoires
- ☐ Irritation de la bouche/gorge
- ☐ Toux
- ☐ Insomnie
- ☐ Nausées
- ☐ Maux de tête
- ☐ Humeur dépressive
- ☐ Étourdissements
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

22. Quelles sont les causes de rechute lors de tentatives d'abandon antérieures? *(Cochez tous les choix applicables)*

- ☐ Malaises physiques (maux de tête, toux)
- ☐ Irritabilité, dépression
- ☐ Situation ou événement stressant
- ☐ Ennui / solitude
- ☐ Gain de poids
- ☐ Pour retrouver le plaisir de fumer
- ☐ Manque d'appui de l'entourage
- ☐ Incitation sociale (party, pause avec autres fumeurs, etc.)
- ☐ Manque de motivation
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

SECTION 5 : Dépendance

Veuillez répondre à cette section même si vous avez arrêté de fumer.

23. Après mon réveil, je fume ma première cigarette dans les :

☐ 5 premières minutes ☐ 6 à 30 minutes suivantes ☐ 31 à 60 minutes suivantes ☐ plus de 60 minutes après mon réveil

24. Quelles situations s'appliquent à vous? *(Cochez tous les choix applicables, même si vous avez arrêté de fumer)*

- ☐ J'ai de la difficulté à m'abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit.
- ☐ Je fume même lorsque je suis malade au point de rester au lit toute la journée.
- ☐ La première cigarette de la journée est la plus indispensable.
- ☐ Je fume plus pendant la matinée que pendant le reste de la journée.

25. Quelles phrases décrivent le mieux les raisons qui vous poussent à fumer? *(Cochez tous les choix applicables, même si vous avez arrêté de fumer)*

- ☐ Fumer me procure une détente, c'est une source de bien-être.
- ☐ Je me sens seul. La cigarette est ma compagne, mon amie.
- ☐ Je me sens angoissé(e) à l'idée de cesser de fumer.
- ☐ Je fume pour gérer mon stress.
- ☐ Fumer me réconforte lors d'émotions.
- ☐ Fumer me permet de contrôler mon appétit.
- ☐ J'aime fumer, c'est une source de plaisir
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

SECTION 6 : Environnement et soutien

26. Y a-t-il des fumeurs dans votre entourage?

☐ Non ☐ Oui, qui? →

- ☐ Conjoint(e)
- ☐ Enfant(s)
- ☐ Colocataire(s)
- ☐ Collègue(s) de travail
- ☐ Famille élargie (ex : beau-frère, tante, grands-parents, etc.)
- ☐ Ami(e)s
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

27. À quel point est-ce difficile de résister à la tentation de fumer en compagnie d'autres fumeurs?

☐ Très difficile ☐ Assez difficile ☐ Peu difficile ☐ Pas du tout difficile

28. Votre entourage est-il favorable à votre décision de cesser de fumer?

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

29. Qui pourrait vous soutenir ou vous parrainer dans votre démarche d'abandon du tabagisme? *(Cochez tous les choix applicables)*

- ☐ Conjoint(e)
- ☐ Enfant(s)
- ☐ Ami(e)s
- ☐ Membre(s) de la famille élargie (ex. : beau-frère, tante, grands-parents, etc.)
- ☐ Collègue(s) de travail
- ☐ Professionnel de la santé (ex. : intervenant CAT, infirmière, médecin, etc.) spécifiez : _____
- ☐ Autre (spécifiez): _____
- ☐ Je ne sais pas

SECTION 7 : Habitudes de vie

30. À quelle fréquence faites-vous de l'activité physique pendant au moins 30 minutes? *(dans le cadre des travaux domestiques, des transports, de votre travail et de vos loisirs)*

☐ Tous les jours ☐ 3 à 6 fois par semaine ☐ 1 à 2 fois par semaine ☐ Moins d'une fois par semaine

31. En général, quels repas prenez-vous dans une journée? *(Cochez tous les choix applicables)*

☐ Déjeuner ☐ Dîner ☐ Souper

32. Lesquels de ces produits consommez-vous <u>à chaque jour</u> et en quelle quantité? *(Si vous ne consommez pas ces produits à chaque jour, indiquez votre consommation par semaine)*

Produit	Par jour		Par semaine
☐ Café, thé	_____ tasses	ou	_____ tasses
☐ Boisson gazeuse	_____ verres	ou	_____ verres
☐ Bière	_____ bouteilles	ou	_____ bouteilles
☐ Vin	_____ verres	ou	_____ verres
☐ Spiritueux	_____ verres	ou	_____ verres
☐ Autre produit du tabac Spécifiez lequel : _____	_____ unités	ou	_____ unités
☐ Drogue Spécifiez laquelle : _____	_____ unités	ou	_____ unités

33. Êtes-vous préoccupé(e) par la prise de poids suite à l'abandon du tabagisme?

☐ Très préoccupé(e) ☐ Assez préoccupé(e) ☐ Peu préoccupé(e) ☐ Pas du tout préoccupé(e)

SECTION 8 : Motivation

34. Avez-vous déterminé une date d'arrêt?

☐ Oui → Quand? J M A

☐ Non → Pensez-vous cesser d'ici ☐ Les 30 prochains jours ☐ Les 6 prochains mois ☐ Je ne sais pas

35. Pour quelles raisons voulez-vous cesser de fumer? *(Cochez tous les choix applicables)*

- ☐ Améliorer ma santé
- ☐ Crainte d'une maladie reliée
- ☐ Coût trop élevé du tabac
- ☐ Interdiction de fumer dans les lieux publics et de travail
- ☐ Recommandation de mon médecin
- ☐ Pression de la famille ou de l'entourage
- ☐ Désir de ne plus être dépendant(e)
- ☐ Autre (spécifiez) : _____
- ☐ Santé de l'entourage
- ☐ Raisons esthétiques
- ☐ Grossesse ou désir de grossesse

36. Quelle importance accordez-vous au fait de cesser de fumer?

☐ Très important ☐ Assez important ☐ Peu important ☐ Pas du tout important

37. Jusqu'à quel point êtes-vous confiant(e) en votre capacité de réussir à cesser de fumer?

☐ Très confiant(e) ☐ Assez confiant(e) ☐ Peu confiant(e) ☐ Pas du tout confiant(e)

38. Pensez-vous utiliser une aide pharmacologique pour cesser de fumer?

☐ Non ☐ Je ne sais pas ☐ Oui →

Laquelle? ↓
- ☐ Timbres de nicotine
- ☐ Gommes de nicotine
- ☐ Inhalateur de nicotine
- ☐ Pastilles de nicotine
- ☐ Zyban (bupropion)
- ☐ Champix (varénicline)
- ☐ Autre (spécifiez) :_____
- ☐ Je n'ai pas encore choisi

SECTION 9 : Portrait médical

39. Avez-vous présentement des problèmes de santé? *(Cochez tous les choix applicables)*

- ☐ Maladie cardiovasculaire (angine, infarctus, arythmie)
- ☐ Hypertension artérielle
- ☐ Maladie respiratoire (asthme, bronchite chronique, emphysème)
- ☐ Dépression
- ☐ Diabète
- ☐ Ulcère de l'estomac ou du duodénum
- ☐ Toxicomanie
- ☐ Cancer
- ☐ Accident vasculaire cérébral
- ☐ Convulsions
- ☐ Anorexie / boulimie
- ☐ Insuffisance rénale
- ☐ Atteinte hépatique
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

40. Prenez-vous actuellement des médicaments, incluant des produits naturels (ex. : le millepertuis)?

☐ Non ☐ Oui, spécifiez → _____

_____

41. Avez-vous des allergies?

☐ Non ☐ Oui, spécifiez → _____

42. Quel est votre poids actuel : _____ kg ou _____ lbs ☐ Ne sais pas / ne m'en souviens pas

43. Quelle est votre taille : _____ m _____ cm ou ____ pieds ____ pouces ☐ Ne sais pas / ne m'en souviens pas

Commentaires du/de la conseiller(ère) en abandon du tabagisme

_____

_____

_____

_____

Consentement obtenu : ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne s'applique pas

Version 14 septembre 2009

5

JEU DE RÔLE, CAS DE MADAME LAPRISE

1) INFORMATION SUR LE RÔLE DE CLIENT

Madame Laprise :

- fume un paquet de cigarettes par jour;
- fume régulièrement depuis qu'elle a 12 ans;
- fume davantage le soir et la fin de semaine;
- s'inquiète des symptômes de sevrage;
- a cessé de fumer lorsqu'elle était enceinte;
- fume pour contrôler son anxiété et relaxer.

2) MISE EN SITUATION

Vous rencontrez madame Laprise, qui en est à sa première consultation. Elle est mère de 2 garçons, de 10 et 12 ans, et récemment divorcée. Madame Laprise occupe un poste dans une usine de la région et elle travaille aussi une fin de semaine sur deux dans un bar. Elle vous dit qu'elle désire arrêter de fumer d'ici 1 mois, et ce, pour ses enfants et pour sa santé. Madame Laprise n'a aucun problème de santé connu. Elle vous consulte parce que son médecin l'a dirigée vers vous lors d'une visite de routine.

Annexe C
Estimer l'étape de changement

Fiche - Exercice sur les étapes de changement (sans les réponses)

FICHE – EXERCICE SUR LES ÉTAPES DE CHANGEMENT (SANS LES RÉPONSES)

Cas 1

Un homme âgé de 58 ans vous consulte parce que son médecin lui a conseillé de cesser de fumer à plusieurs reprises. Il vous explique pendant plusieurs minutes qu'il aime fumer et que la cigarette est encore bonne, même après toutes ces années. Selon lui, la seule raison pour laquelle il veut arrêter de fumer, c'est qu'il n'a pas le choix, pour sa santé, mais que rien ne peut remplacer la cigarette. Malgré tout, il a mis son timbre de nicotine ce matin.

Cas 2

Une femme âgée de 30 ans veut arrêter de fumer au cours des 3 prochaines semaines. Elle invoque le désir d'avoir des enfants pour raison principale de sa démarche d'abandon. Elle vous consulte parce qu'elle anticipe avec inquiétude les symptômes de sevrage et les sorties entre amis, qui sont les principales causes de ses rechutes lors des deux précédents arrêts.

Annexe D
Explorer et construire la motivation

Étude de cas de madame Fleury
(version du participant)
Étude de cas de madame Fleury

(version du formateur)

Étude de cas de madame Côté (1re partie)

(version du participant)
Étude de cas de madame Côté (1re partie)
(version comportant les réponses)

ÉTUDE DE CAS DE MADAME FLEURY

(version du participant)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Mise en situation

Madame Fleury a 45 ans. Elle fume 1 paquet de cigarettes par jour depuis 20 ans. Elle a fait de nombreuses tentatives pour cesser, mais n'a jamais réussi. Elle dit qu'elle aimerait cesser, mais qu'en même temps, elle adore fumer. Elle dit que c'est son seul plaisir. De plus, elle ne pense pas être capable d'y arriver et pourtant, elle se présente à son rendez-vous.

Extrait d'entretien à l'étape *Explorer et construire la motivation*.

C. : Madame Fleury, quelles sont les raisons qui vous motivent à vouloir cesser de fumer?

Mme F. : Ça fait 20 ans que je fume et je commence à avoir peur pour ma santé, on dit tellement de choses.

C. : Madame Fleury, sur une échelle de 0 à 10 (0 signifiant pas du tout important et 10 très important), à quel point est-il important pour vous de cesser de fumer maintenant?

Mme F. : Je dirais 8.

C. : Qu'est-ce qui fait que vous répondez 8 et non 6, Madame Fleury?

Mme F. : Je suis vraiment tannée de fumer, même si je trouve ça relaxant, et je me sens constamment coupable. Dans mon entourage, je suis la seule à fumer et je sais que je nuis à ma santé.

C. : Qu'est-ce qui vous plaît dans le fait de fumer?

Mme F. : C'est une activité qui me détend et me distrait. Je vis seule et la cigarette est comme une amie.

C. : Quels sont, pour vous, les désavantages à fumer?

Mme F. : Ah! Il y en a beaucoup : l'odeur, le coût élevé du tabac, ne plus avoir d'endroit où l'on peut fumer en paix. Toutes mes amies ont arrêté et m'encouragent à le faire pour ma santé.

C. : Vous me dites que vous avez fait plusieurs tentatives d'arrêt et que vous avez peur de ne pas réussir encore cette fois-ci. Sur une échelle de 0 à 10, à quel point vous sentez-vous confiante d'y arriver?

Mme F. : Je dirais 5.

C. : Qu'est-ce qui fait que vous répondez 5 et non 4?

Mme F. : Je me dis que si mes amies ont réussi, je devrais en être capable aussi, vous croyez pas?

C. : Je suis certaine qu'en vous préparant bien, vous y arriverez. Parlez-moi d'une de vos réussites, dont vous êtes particulièrement fière.

Mme F. : Je suis présidente de mon club de golf depuis deux mois. Jamais j'aurais cru que ce soit possible, vu que je suis assez timide et que j'ai de la difficulté à parler devant un groupe, mais j'ai surmonté ça.

C. : Comment vous y êtes-vous prise pour avoir ce poste?

Mme F. : J'ai préparé ma candidature, j'ai fait reconnaître mes compétences et j'ai suivi des cours d'expression orale et voilà!

C. : Je vous félicite madame Fleury, vous avez fait preuve de détermination et d'organisation pour y arriver. Vous vous êtes préparée, tout comme il faut le faire pour cesser de fumer.

Madame Fleury, que connaissez-vous des aides pharmacologiques?

Mme F. : Je veux pas utiliser les aides pharmacologiques, je veux y arriver sans ça.

C. : Vous préférez y arriver par vous-même, sans avoir recours aux aides pharmacologiques.

Mme F. : Mes amies ont rien utilisé, alors je veux y arriver seule.

C. : Madame Fleury, que connaissez-vous des niveaux de dépendance liée au tabagisme?

Mme F. : Ben, je sais que la nicotine…

ÉTUDE DE CAS DE MADAME FLEURY

(version du formateur)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Mise en situation

Madame Fleury a 45 ans. Elle fume 1 paquet de cigarettes par jour depuis 20 ans. Elle a fait de nombreuses tentatives pour cesser, mais n'a jamais réussi. Elle dit qu'elle aimerait cesser, mais qu'en même temps, elle adore fumer. Elle dit que c'est son seul plaisir. De plus, elle ne pense pas être capable d'y arriver et pourtant, elle se présente à son rendez-vous.

Extrait d'entretien à l'étape *Explorer et construire la motivation*.

Susciter l'expression du changement

C. : Madame Fleury, quelles sont les raisons qui vous motivent à vouloir cesser de fumer?

Mme F. : Ça fait 20 ans que je fume et je commence à avoir peur pour ma santé, on dit tellement de choses.

C. : Madame Fleury, sur une échelle de 0 à 10, (0 signifiant pas du tout important et 10 très important), à quel point est-il important pour vous de cesser de fumer maintenant?

Mme F. : Je dirais 8.

C. *:* Qu'est-ce qui fait que vous répondez 8 et non 6, Madame Fleury?

Mme F. : Je suis vraiment tannée de fumer, même si je trouve ça relaxant, et je me sens constamment coupable. Dans mon entourage, je suis la seule à fumer et je sais que je nuis à ma santé.

C. : Qu'est-ce qui vous plaît dans le fait de fumer?

Mme F. : C'est une activité qui me détend et me distrait. Je vis seule et la cigarette est comme une amie.

C. : Quels sont, pour vous, les désavantages à fumer?

Mme F. : Ah! Il y en a beaucoup : l'odeur, le coût élevé du tabac, ne plus avoir d'endroit où l'on peut fumer en paix. Toutes mes amies ont arrêté et m'encouragent à le faire pour ma santé.

Susciter l'expression de confiance

C. : Vous me dites que vous avez fait plusieurs tentatives d'arrêt et que vous avez peur de ne pas réussir encore cette fois-ci. Sur une échelle de 0 à 10 (0 signifiant pas du tout important et 10 très important), à quel point vous sentez-vous confiante d'y arriver?

Mme F. : Je dirais 5.

C. : Qu'est-ce qui fait que vous répondez 5 et non 4?

Mme F. : Je me dis que si mes amies ont réussi, je devrais en être capable aussi, vous croyez pas?

C. : Je suis certaine qu'en vous préparant bien, vous y arriverez. Parlez-moi d'une de vos réussites, dont vous êtes particulièrement fière.

Mme F. : Je suis présidente de mon club de golf depuis deux mois. Jamais j'aurais cru que ce soit possible, vu que je suis assez timide et que j'ai de la difficulté à parler devant un groupe, mais j'ai surmonté ça.

C. : Comment vous y êtes-vous prise pour avoir ce poste?

Mme F. : J'ai préparé ma candidature, j'ai fait reconnaître mes compétences et j'ai suivi des cours d'expression orale et voilà!

C. : Je vous félicite Madame Fleury, vous avez fait preuve de détermination et d'organisation pour y arriver. Vous vous êtes préparée, tout comme il faut le faire pour cesser de fumer.

Soutenir la résolution de l'ambivalence

C. : Madame Fleury, que connaissez-vous des aides pharmacologiques?

Mme F. : Je veux pas utiliser les aides pharmacologiques, je veux y arriver sans ça.

C. : Vous préférez y arriver par vous-même, sans avoir recours aux aides pharmacologiques.

Mme F. : Mes amies ont rien utilisé, alors je veux y arriver seule.

C. : Madame Fleury, que connaissez-vous des niveaux de dépendance liée au tabagisme?

Mme F. : Ben, je sais que la nicotine…

ÉTUDE DE CAS DE MADAME CÔTÉ (1RE PARTIE)

(version du participant)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et Anik Lamborelle, formatrice, ligne j'Arrête

Mise en situation

Madame Côté est âgée de 61 ans et elle travaille dans la restauration depuis 30 ans. Son emploi est très exigeant et elle travaille en moyenne 40 heures par semaine. Madame Côté fume 10 cigarettes par jour depuis 41 ans et ces cigarettes représentent pour elle un moment de détente. Madame Côté a cessé de fumer pendant 10 ans, pendant ses grossesses et le maternage de ses enfants. Lors de son dernier rendez-vous médical, son médecin l'a informée qu'elle souffrait de bronchite et il lui a recommandé de cesser de fumer. Son mari et son fils fument tous les deux à l'intérieur de la maison. Elle désire cesser de fumer pour améliorer sa santé, mais elle ne sait pas comment elle va y arriver, compte tenu de sa situation.

Accueil par la conseillère au CAT

La conseillère accueille chaleureusement madame Côté et l'invite à parler de ses attentes.

Madame Côté raconte ses inquiétudes face à son arrêt tabagique. Elle dit qu'elle n'a jamais cessé de fumer, sauf durant ses grossesses et durant la période de maternage, soit pendant 10 ans. Elle dit qu'elle travaille très fort et que la cigarette représente sa bouée de sauvetage. Son choc a été grand lorsque son médecin lui a annoncé qu'elle était bronchitique et qu'elle devait arrêter de fumer. Elle s'est sentie anéantie parce qu'elle a toujours fumé seulement 10 cigarettes par jour et qu'elle se sent en sécurité avec la cigarette.

Déroulement de l'entretien	Pratiques mises de l'avant par la conseillère
C. : Vous me dites que vous avez arrêté lors de vos grossesses et même après. Comment s'est passé cette période?	
Mme C. : Ça s'est passé très bien, j'étais occupée et j'y pensais pas du tout, c'est le souvenir que j'en ai… c'est loin tout ça…	
Quel reflet amènerait madame Côté à évoquer les aspects positifs de sa vie dans cette période et pourrait contribuer à augmenter son désir de changer?	
C. : Et qu'est-ce qui a provoqué la rechute?	
Mme C. : J'ai commencé à avoir des problèmes avec mon plus vieux. J'étais très stressée et quand je revenais de mon travail, qui était très exigeant, je fumais une bonne cigarette pour me détendre. Jamais j'aurais pensé me faire du tort avec seulement 10 cigarettes par jour.	

Quel reflet permettrait à la conseillère d'exprimer sa compréhension du vécu de madame Côté? **Quelles pratiques pourraient être utilisées, à ce moment-ci, pour explorer davantage l'ambivalence de madame Côté? De quelles façons ces pratiques pourraient-elles être utilisées?**	
C. : Voulez-vous me décrire la façon dont vous fumez?	
Mme C. : Je fume très lentement, très profondément et je fume mes cigarettes jusqu'au filtre. J'aime sentir entrer la fumée.	
Quel reflet permettrait de reconnaître les avantages perçus par madame Côté quant à son tabagisme?	
C. : Me permettez-vous de vous faire passer un test de monoxyde de carbone? Ça nous donnera une indication de la concentration du monoxyde de carbone contenu dans vos poumons et associé à votre tabagisme.	
Mme C. : Pas de problème	
C. : Je constate, Madame Côté, que votre taux de monoxyde de carbone est de 26. Votre façon de fumer fait en sorte que vous absorbez beaucoup plus de produits toxiques, ce qui a pu faire du tort à votre santé.	
Mme C. : Ça expliquerait pourquoi j'ai une bronchite. Je comprends maintenant.	
Quelles questions amèneraient madame Côté à explorer les avantages qu'elle perçoit à cesser fumer et augmenteraient son désir d'entreprendre un changement?	
C. : Est-ce que vous pensez utiliser une aide pharmacologique?	
Mme C. : Je connais pas vraiment les aides pharmacologiques.	
Quelles questions permettraient à madame Côté de parler de ce qu'elle connaît, de ce qu'elle croit ou de ce qu'elle a entendu dire au sujet des aides pharmacologiques?	
C. : Aimeriez-vous que je vous explique les aides pharmacologiques?	
Mme C. : Pensez-vous que je pourrais en avoir besoin?	

C. : Je crois que ça pourrait vous être très utile, étant donné que votre dépendance semble assez forte même si vous fumez seulement 10 cigarettes par jour.	
Mme C. : Je suis d'accord, en autant que ça puisse m'aider à cesser de fumer.	
La conseillère donne les renseignements concernant les aides pharmacologiques.	
Quelles questions pourraient permettre de vérifier l'impact ou l'utilité de l'information fournie?	
Mme C. : Je suis d'accord pour essayer.	
C. : Est-ce que vous pensez que vous pourriez demander à votre mari et à votre fils de fumer dehors, compte tenu que la fumée secondaire est aussi dommageable pour vous que le fait de fumer?	
Quelles questions amèneraient madame Côté à trouver la solution?	
Mme C. : Je suis convaincue qu'il y aura aucun problème, étant donné qu'ils sont très préoccupés par mon état de santé.	
C. : Quand vous vivez un grand stress, vous vous tournez vers la cigarette. Qu'est-ce que vous pourriez faire, au lieu de fumer, qui pourrait vous apporter un bien-être?	
Mme C. : Je pourrais aller marcher ou aller voir mon amie ou encore je pourrais peindre. J'adore peindre, mais je trouve jamais le temps pour le faire.	
C. : Qu'est-ce qui vous empêche de faire ce que vous aimez?	
Mme C. : J'ai un problème avec mon fils qui demeure à la maison et je sais pas quoi faire. Il me gruge beaucoup d'énergie et j'ai plus le goût de faire autre chose.	
Quel reflet permettrait d'exprimer de l'empathie à madame Côté?	
C. : Avez-vous déjà demandé de l'aide psychosociale? Vous savez, quand un problème devient trop grand, il est parfois sage d'aller chercher de l'aide. Ça peut faire toute la différence. Qu'en pensez-vous?	

Comment amener madame Côté à parler de ce qu'elle a fait jusqu'à présent pour tenter de résoudre ce problème? Comment amener madame Côté à parler de ses ressources personnelles et des autres ressources disponibles?	
Mme C. : Je crois que vous avez raison, ça fait des années que je traîne ça.	
C. : Accepteriez-vous que je vous oriente vers un psychologue?	
Mme C. : Oui, je crois que ce serait une bonne idée.	
C. : Auriez-vous besoin que je vous informe sur les effets néfastes du tabac ainsi que sur les bienfaits de la cessation tabagique?	
Quelles pratiques pourraient être utilisées pour soutenir la motivation de madame Côté?	
Mme C. : Non, merci, je suis assez au courant. Je repars avec tout ce qu'il me faut et je devrais commencer mon arrêt d'ici quelques jours.	
C. : Aimeriez-vous qu'on se revoie une semaine après votre arrêt?	
Comment transformer cette question fermée en question ouverte?	
Mme C. : Oui, j'aimerais beaucoup vous revoir; ça va m'aider dans ma démarche.	

ÉTUDE DE CAS DE MADAME CÔTÉ (1RE PARTIE)

(version comportant les réponses)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et Anik Lamborelle, formatrice, ligne j'Arrête

Mise en situation

Madame Côté est âgée de 61 ans et elle travaille dans la restauration depuis 30 ans. Son emploi est très exigeant et elle travaille en moyenne 40 heures par semaine. Madame Côté fume 10 cigarettes par jour depuis 41 ans et ces cigarettes représentent pour elle un moment de détente. Madame Côté a cessé de fumer pendant 10 ans, pendant ses grossesses et le maternage de ses enfants. Lors de son dernier rendez-vous médical, son médecin l'a informée qu'elle souffrait de bronchite et il lui a recommandé de cesser de fumer. Son mari et son fils fument tous les deux à l'intérieur de la maison. Elle désire cesser de fumer pour améliorer sa santé, mais elle ne sait pas comment elle va y arriver, compte tenu de sa situation.

Accueil par la conseillère au CAT

La conseillère accueille chaleureusement madame Côté et l'invite à parler de ses attentes.

Madame Côté raconte ses inquiétudes face à son arrêt tabagique. Elle dit qu'elle n'a jamais cessé de fumer, sauf durant ses grossesses et durant la période de maternage, soit pendant 10 ans. Elle dit qu'elle travaille très fort et que la cigarette représente sa bouée de sauvetage. Son choc a été grand lorsque son médecin lui a annoncé qu'elle était bronchitique et qu'elle devait arrêter de fumer. Elle s'est sentie anéantie parce qu'elle a toujours fumé seulement 10 cigarettes par jour et qu'elle se sent en sécurité avec la cigarette.

Déroulement de l'entretien	Pratiques mises de l'avant par la conseillère
C. : Vous me dites que vous avez arrêté lors de vos grossesses et même après. Comment s'est passé cette période?	FAIRE UN REFLET ENCOURAGER L'EXPRESSION DE RÉUSSITES PASSÉES
Mme C. : Ça s'est passé très bien, j'étais occupée et j'y pensais pas du tout, c'est le souvenir que j'en ai… c'est loin tout ça…	

Quel reflet amènerait madame Côté à évoquer les aspects positifs de sa vie dans cette période et pourrait contribuer à augmenter son désir de changer?

« Malgré les difficultés que peut représenter un arrêt, vous en gardez une image positive. »

C. : Et qu'est-ce qui a provoqué la rechute?	AMENER À REGARDER EN ARRIÈRE. EXPLORER LES AVANTAGES ET LES INCONVÉNIENTS À FUMER
Mme C. : J'ai commencé à avoir des problèmes avec mon plus vieux. J'étais très stressée et quand je revenais de mon travail, qui était très exigeant, je fumais une bonne cigarette pour me détendre. Jamais j'aurais pensé me faire du tort avec seulement 10 cigarettes par jour.	
Quel reflet permettrait à la conseillère d'exprimer sa compréhension du vécu de madame Côté? « La cigarette a été présente pour vous aider à passer à travers les moments plus difficiles et en même temps, vous réalisez qu'elle nuit à votre santé. » Quelles pratiques pourraient être utilisées, à ce moment-ci, afin d'explorer davantage l'ambivalence de madame Côté? De quelles façons ces pratiques pourraient-elles être utilisées? Explorer la balance décisionnelle relativement aux autres avantages perçus: « À part celui de vous détendre, quels autres besoins la cigarette vient-elle combler? »	
C. : Voulez-vous me décrire la façon dont vous fumez?	DEMANDER LA PERMISSION
Mme. C. : Je fume très lentement, très profondément et je fume mes cigarettes jusqu'au filtre. J'aime sentir entrer la fumée.	
Quel reflet permettrait de reconnaître les avantages perçus par madame Côté quant à son tabagisme? « Vous désirez profiter de ces moments au maximum. »	
C. : Me permettez-vous de vous faire passer un test de monoxyde de carbone? Ça nous donnera une indication de la concentration du monoxyde de carbone contenu dans vos poumons et associé à votre tabagisme.	DEMANDER LA PERMISSION
Mme C. : Pas de problème	

C. : Je constate, Madame Côté, que votre taux de monoxyde de carbone est de 26. Votre façon de fumer fait en sorte que vous absorbez beaucoup plus de produits toxiques, ce qui a pu faire du tort à votre santé.	**FOURNIR L'INFORMATION**
Mme C. : Ça expliquerait pourquoi j'ai une bronchite. Je comprends maintenant.	
Quelles questions amèneraient madame Côté à explorer les avantages qu'elle perçoit à cesser fumer et augmenteraient son désir d'entreprendre un changement? (Voir l'aide-mémoire intitulé *Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement* : 1) s'intéresser aux buts et aux valeurs de la personne; 2) se projeter dans l'avenir; 3) s'intéresser aux raisons qui motivent la décision de cesser de fumer). **« Si vous décidiez d'entreprendre un changement, comment cela influencerait-il votre santé? »** **« Quel impact le fait de cesser aurait-il sur votre vie? »** **« Comment le fait de décider de cesser pourrait-il s'inscrire dans vos valeurs de vie? »**	
C. : Est-ce que vous pensez utiliser une aide pharmacologique?	
Mme C. : Je connais pas vraiment les aides pharmacologiques.	
Quelles questions permettraient à madame Côté de parler de ce qu'elle connaît, de ce qu'elle croit ou de ce qu'elle a entendu dire au sujet des aides pharmacologiques? **« Qu'avez-vous entendu dire à ce sujet? »** **« Que savez-vous des timbres, de la gomme ou des pastilles à la nicotine? »**	
C. : Aimeriez-vous que je vous explique les aides pharmacologiques?	**DEMANDER LA PERMISSION**
Mme C. : Pensez-vous que je pourrais en avoir besoin?	
C. : Je crois que ça pourrait vous être très utile, étant donné que votre dépendance semble assez forte même si vous fumez seulement 10 cigarettes par jour.	**FOURNIR L'INFORMATION**
Mme C. : Je suis d'accord, en autant que ça puisse m'aider à cesser de fumer.	

La conseillère donne de l'information concernant les aides pharmacologiques.	**FOURNIR L'INFORMATION**
Quelles questions pourraient permettre de vérifier l'impact ou l'utilité de l'information fournie? **« Que pensez-vous de cette information? »** **« Comment cette information pourra-t-elle vous être utile? »** **« QUE RETENEZ-VOUS DE CETTE INFORMATION? »**	
Mme C. : Je suis d'accord pour essayer.	
C. : Est-ce que vous pensez que vous pourriez demander à votre mari et à votre fils de fumer dehors, compte tenu que la fumée secondaire est aussi dommageable pour vous que le fait de fumer?	
Quelles questions amèneraient madame Côté à trouver la solution? (Voir l'aide-mémoire intitulé *Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression de la confiance : faire évoquer les ressources personnelles et les autres ressources; encourager l'expression d'hypothèses sur le changement*). **« De quel genre de soutien auriez-vous besoin pour mettre toutes les chances de votre côté lors de votre prochain arrêt? »** **« Concernant votre mari et votre fils, comment pourriez-vous leur demander leur soutien? »** **« Vous m'avez dit que votre mari et votre fils fument dans la maison. Si vous cessez de fumer, quels moyens pourriez-vous prévoir pour éviter d'être tentée par leurs cigarettes? »**	
Mme C. : Je suis convaincue qu'il y aura aucun problème, étant donné qu'ils sont très préoccupés par mon état de santé.	
C. : Quand vous vivez un grand stress, vous vous tournez vers la cigarette. Qu'est-ce que vous pourriez faire, au lieu de fumer, qui pourrait vous apporter un bien-être?	**FAIRE ÉVOQUER LES RESSOURCES PERSONNELLES**
Mme C. : Je pourrais aller marcher ou aller voir mon amie ou encore je pourrais peindre. J'adore peindre, mais je trouve jamais le temps pour le faire.	

C. : Qu'est-ce qui vous empêche de faire ce que vous aimez?	VÉRIFIER LES OBSTACLES
Mme C. : J'ai un problème avec mon fils qui demeure à la maison et je sais pas quoi faire. Il me gruge beaucoup d'énergie et j'ai plus le goût de faire autre chose.	
Quel reflet permettrait d'exprimer de l'empathie à madame Côté? « Cette situation vous fait souffrir et vous empêche d'aller de l'avant. » « Vous êtes très préoccupée par ce qui se passe à la maison. »	
C. : Avez-vous déjà demandé de l'aide psychosociale? Vous savez, quand un problème devient trop grand, il est parfois sage d'aller chercher de l'aide. Ça peut faire toute la différence. Qu'en pensez-vous?	
Comment amener madame Côté à parler de ce qu'elle a fait jusqu'à présent pour tenter de résoudre ce problème? Comment amener madame Côté à parler de ses ressources personnelles et des autres ressources disponibles? « Face à cette situation, qu'avez-vous tenté de faire jusqu'à présent, quelles ont été vos pistes de solution? Qu'est-ce qui a bien fonctionné et qu'est-ce qui a été plus difficile? » « De quel genre d'aide auriez-vous besoin? » « Que diriez-vous d'aller chercher le soutien d'une aide extérieure? »	
Mme C. : Je crois que vous avez raison, ça fait des années que je traîne ça.	
C. : Accepteriez-vous que je vous oriente vers un psychologue?	DEMANDER LA PERMISSION
Mme C. : Oui, je crois que ce serait une bonne idée.	
C. : Auriez-vous besoin que je vous informe sur les effets néfastes du tabac ainsi que sur les bienfaits de la cessation tabagique?	DEMANDER LA PERMISSION
Quelles pratiques pourraient être utilisées pour soutenir la motivation de madame Côté?	

Questionner les extrêmes. « Concernant votre santé, quelle serait la pire chose qui pourrait arriver si vous continuiez à fumer? » « Quels seraient les bénéfices les plus importants si vous décidiez d'entreprendre une démarche de cessation? » Utiliser l'échelle de l'importance « Sur une échelle de 0 à 10 où 0 signifie « pas du tout important » et 10 signifie « très important », à quel point est-il important pour vous d'entreprendre un changement? (réponse : 8). Que représente pour vous un 8? Qu'est-ce qui fait que vous me répondez 8 plutôt que 6? (va nommer ses raisons de cesser). Qu'est-ce que ça prendrait pour que vous puissiez *donner* un 9? » S'intéresser aux raisons qui motivent la décision de cesser de fumer. « Quelle serait la chose la plus importante que vous souhaiteriez obtenir en cessant de fumer? Quels avantages auriez-vous en cessant de fumer? » Amener la personne à se projeter dans l'avenir. « Qu'est-ce qui serait différent si vous cessiez de fumer d'ici cinq ans? » « Supposons que rien n'a changé, comment serait votre vie dans cinq ans? »	
Mme C. : Non merci, je suis assez au courant. Je repars avec tout ce qu'il me faut et je devrais commencer mon arrêt d'ici quelques jours.	
C. : Aimeriez-vous qu'on se revoie une semaine après votre arrêt?	
Comment transformer cette question fermée en question ouverte? « Que diriez-vous qu'on se revoie la semaine suivant votre arrêt pour voir comment ça se passe dans votre démarche et, éventuellement, revoir ensemble les différentes stratégies qui pourraient vous soutenir pour atteindre votre objectif? »	
Mme C. : Oui, j'aimerais beaucoup vous revoir; ça va m'aider dans ma démarche.	

Annexe E
Faciliter l'élaboration d'un plan d'action

Étude de cas de madame Côté (2e partie)

ÉTUDE DE CAS DE MADAME CÔTÉ (2E PARTIE)

FACILITER L'ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

SUIVI

2e rencontre

Madame Côté est en perte d'énergie depuis qu'elle a cessé de fumer. Elle dit qu'elle va réaménager ses journées pour être plus en forme, qu'elle va faire des marches, etc.

3e rencontre

Madame Côté vit encore des périodes difficiles dans sa vie personnelle et à son travail. Elle a donc des envies de fumer plus fréquentes. Elle fait des exercices de respiration profonde et elle se récompense plus souvent. Elle dit que c'est la première fois qu'elle se permet de se récompenser et qu'elle trouve cela très motivant. Sa démarche avec un psychologue lui redonne du pouvoir sur elle-même et elle arrive à mieux composer avec la situation problématique concernant son fils. Elle s'informe également sur la cigarette électronique. Elle dit avoir une amie qui l'utilise et elle demande à la conseillère si cela pourrait être efficace pour elle. Après avoir demandé à madame Côté la permission de lui transmettre de l'information, et en fonction de ce qu'elle connaît déjà au sujet des cigarettes électroniques, la conseillère lui transmet les renseignements suivants : 1) plusieurs personnes utilisant les cigarettes électroniques disent que cela les aide à faire face aux symptômes de sevrage; toutefois, le manque d'études rigoureuses ne permet pas de se prononcer sur l'efficacité de la cigarette électronique pour cesser de fumer, 2) on ne connaît pas la composition des mélanges chimiques utilisés dans les différentes marques de cigarettes électroniques; il y a actuellement d'importants problèmes d'exactitude concernant l'étiquetage relatif au contenu des produits offerts sur le marché et par conséquent, on ne peut pas conclure pour le moment que les cigarettes électroniques sont sans danger.

4e rencontre

Madame Côté dit que ça va de mieux en mieux, mais avoue avoir fumé une cigarette à la suite d'une colère. Elle n'a pas fumé d'autre cigarette depuis trois semaines.

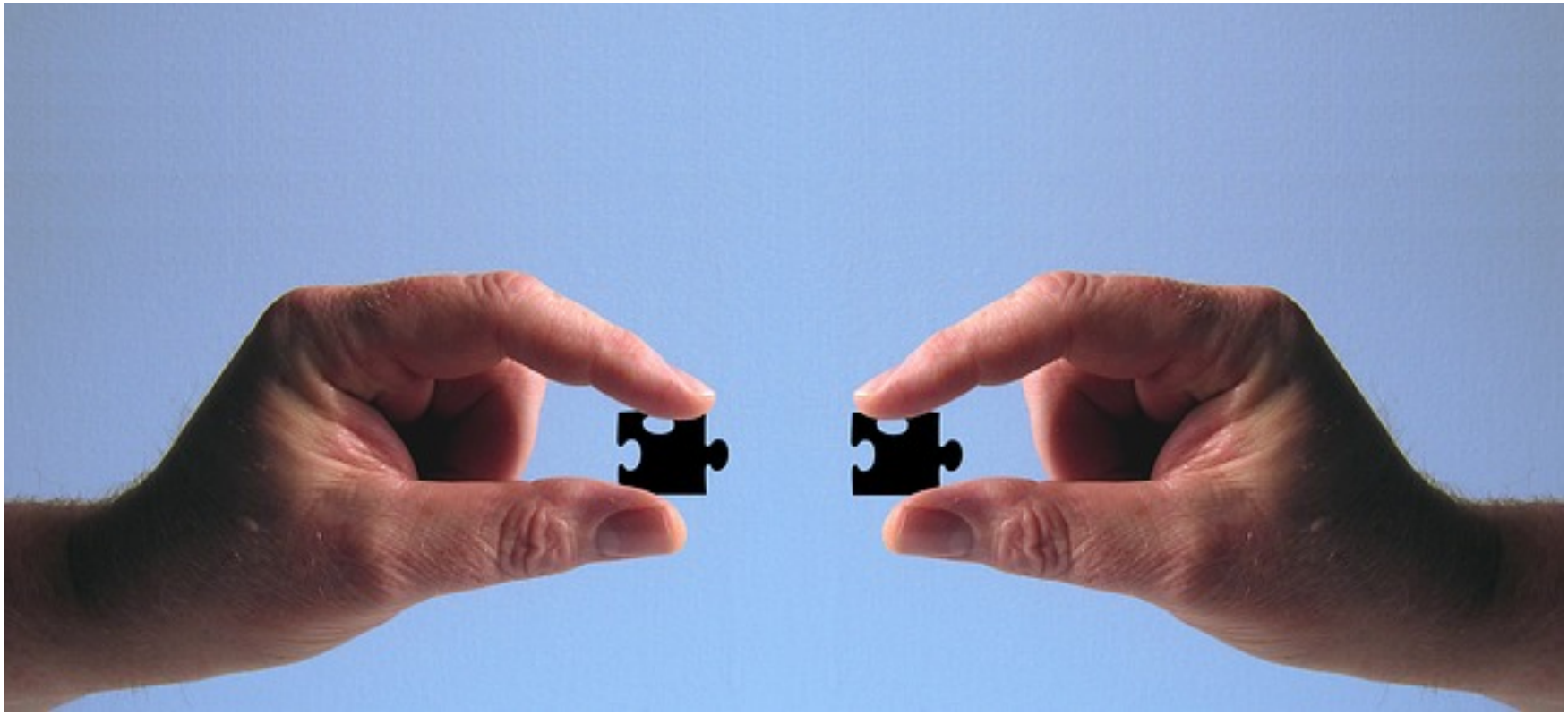
5e rencontre

Madame Côté ne fume plus depuis six mois. Il y a deux mois, alors qu'elle était en vacances, elle a fumé deux cigarettes après avoir consommé de l'alcool. Depuis, elle constate que la cigarette ne lui manque pas et elle est confiante de ne plus y retoucher. La situation familiale s'est beaucoup améliorée avec son fils et elle s'en dit très satisfaite. Elle a toujours une bonne collaboration de la part de son mari et de son fils, qui fument dehors. Elle pense même que son mari envisage également de cesser de fumer à court ou à moyen terme.

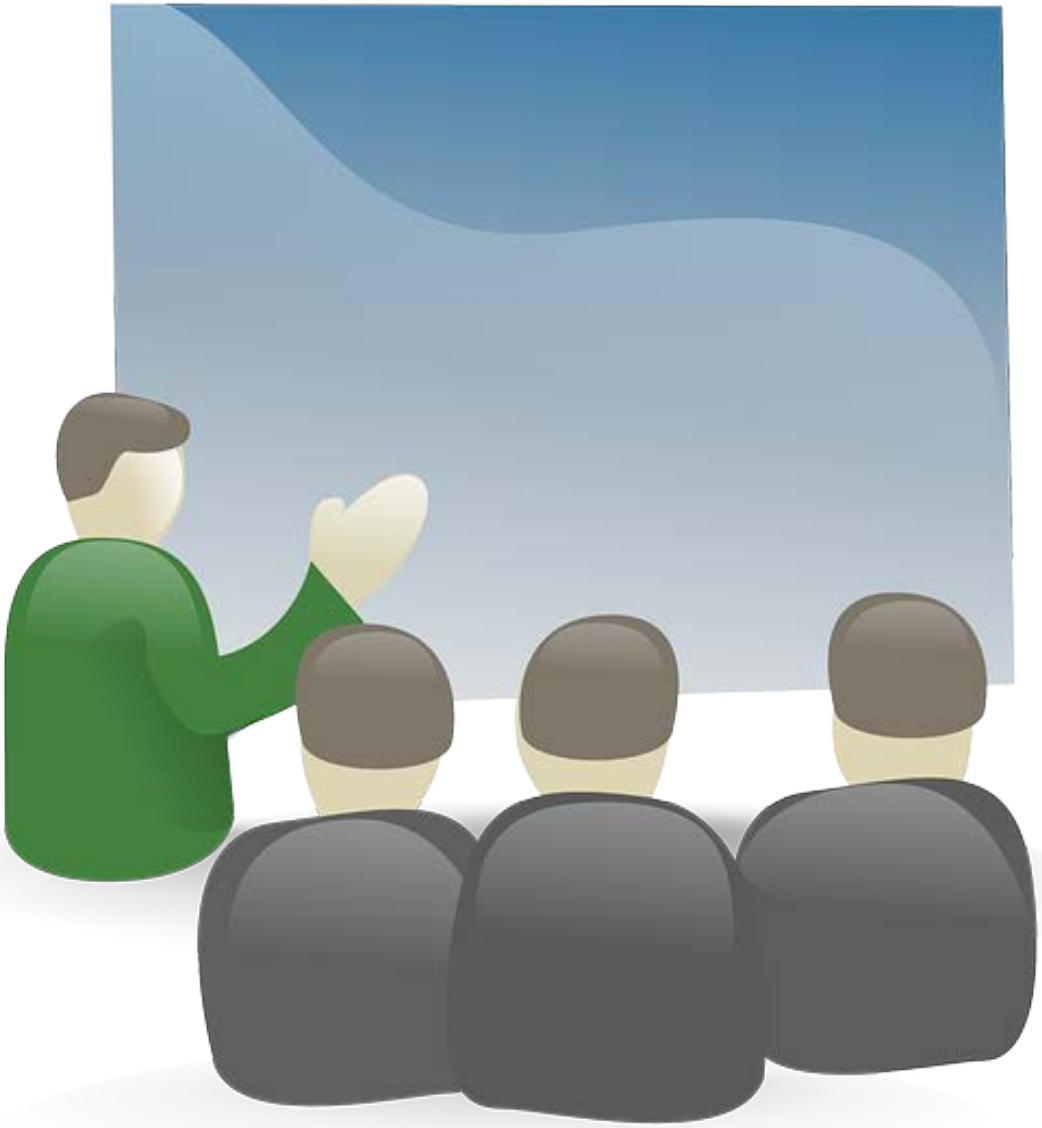
Annexe F
Conclusion du jour 1

Images diverses

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31



SWISS



CLOUDTEC

Annexe G
Informer et outiller

Jeu de rôle, cas de madame Lebrun (pratiques à éviter)
Jeu de rôle, cas de madame Lebrun (pratiques à privilégier)

JEU DE RÔLE, CAS DE MADAME LEBRUN (PRATIQUES À ÉVITER)

Mise en situation

Madame Lebrun a 45 ans. Elle consulte une conseillère du CAT pour la première fois. Elle est très inquiète à l'idée de prendre du poids en cessant de fumer. Elle a suivi plusieurs régimes amaigrissants et se préoccupe beaucoup de la prise de poids.

Déroulement de l'entretien

C. : Bonjour Madame Lebrun. Je suis heureuse de vous recevoir. Qu'est-ce qui est important d'aborder pour vous aujourd'hui dans cette première rencontre?

Mme L. : Je viens vous voir parce que j'aimerais pouvoir arrêter de fumer, mais je veux pas prendre de poids.

C. : Ce n'est pas vraiment réaliste. Cesser de fumer entraîne habituellement une prise de poids de 4 à 5 kilos vous savez?

Mme L. : Ah, bon. Il y a pas de moyen que je puisse envisager?

(La conseillère consulte systématiquement le formulaire d'information sur le client rempli par madame Lebrun et poursuit la discussion).

C. : En regardant votre réponse au numéro 22, je constate que la raison qui vous a amenée à recommencer à fumer après vos tentatives d'abandon est principalement la prise de poids. Avez-vous arrêté longtemps?

Mme L. : Trois semaines

C. : Je vais vous donner de l'information concernant la prise de poids : la nicotine a pour effet de couper l'appétit; elle augmente la dépense énergétique parce qu'elle augmente le métabolisme de base; le cœur bat plus vite, par exemple. Il est donc normal de prendre du poids lors de l'arrêt.

Mme L. : Ah, bon. Qu'est-ce que je peux faire alors? Après 3 semaines, j'avais pris 7 livres! Que j'ai pas perdues finalement. J'ai pas le goût d'en prendre 7 autres…

C. : C'est mieux pour la santé de cesser de fumer et de prendre quelques kilos que de continuer à fumer. Vous pouvez faire un peu plus d'exercice et essayer de manger moins. J'ai justement de la documentation sur ces deux sujets. Je vais vous la remettre pour que vous en preniez connaissance avant notre prochaine rencontre.

Mme L. : D'accord

JEU DE RÔLE, CAS DE MADAME LEBRUN (PRATIQUES À PRIVILÉGIER)

Mise en situation

Madame Lebrun a 45 ans. Elle consulte une conseillère du CAT pour la première fois. Elle est très inquiète à l'idée de prendre du poids en cessant de fumer. Elle a suivi plusieurs régimes amaigrissants et se préoccupe beaucoup de la prise de poids.

Déroulement de l'entretien

C. : Bonjour Madame Lebrun. Je suis heureuse de vous recevoir. Qu'est-ce qui est important d'aborder pour vous aujourd'hui dans cette première rencontre?

Mme L. : Je viens vous voir parce que j'aimerais pouvoir arrêter de fumer, mais je veux pas prendre de poids.

C. : Je comprends que vous souhaitez aborder principalement les impacts de l'arrêt de fumer sur la prise de poids. Est-ce bien cela?

Mme. L. : Oui. C'est très important pour moi de pas prendre de poids.

(La conseillère consulte le formulaire d'information sur le client rempli par madame Lebrun tout en demeurant présente à celle-ci.)

C. : Je constate que la raison qui vous a amenée à recommencer à fumer après vos tentatives d'arrêt précédentes est principalement la prise de poids. Parlez-moi de ces périodes où vous avez arrêté de fumer.

Mme L. : Je me trouvais pas mal bonne de pas fumer. Par contre, j'avais toujours faim! C'était insupportable. Je buvais de l'eau pour m'aider mais, après 3 semaines, j'avais pris 7 livres, que j'ai pas perdues par la suite. Facile à gagner, mais pas facile à perdre! Je suis serrée dans mes vêtements… Non, je veux pas acheter des vêtements d'une taille plus grande, non, non, non. Si j'arrête, et que je prends encore 7 livres… et que je les perds pas…

C. : Seriez-vous d'accord pour qu'on discute ensemble de certains renseignements concernant la prise de poids?

Mme L. : Oui

C. : Je comprends que, lors de vos tentatives précédentes, vous avez beaucoup ressenti la faim. Vous savez, c'est bien normal parce que la nicotine a pour effet de couper l'appétit. Au lieu de manger, on fume une cigarette. De plus, la nicotine augmente la dépense énergétique parce qu'elle augmente le métabolisme de base; le cœur bat plus vite, par exemple. Il est donc prévisible, pour certaines personnes, de prendre du poids lors de l'arrêt.

Si vous me parliez de vos habitudes alimentaires, peut-être pourrons-nous trouver ensemble des moyens pour améliorer cette situation.

(La conseillère pourrait, à ce moment-ci, demander à madame Lebrun : *Que savez-vous de l'effet de la cigarette sur l'appétit?* Ou lui demander : *Comment expliqueriez-vous votre prise de poids?*

Dans ce cas, l'échange prendrait une autre tournure, qui amènerait madame Lebrun à exprimer ce qu'elle connaît. La conseillère pourrait lui transmettre ensuite de l'information additionnelle (après avoir obtenu la permission de le faire) et lui demander en quoi cette information est pertinente ou utile pour elle).

Mme L. : Je fais bien attention à ce que je mange. La semaine, je suis un régime assez strict. Je me prive pas mal de tout ce que j'aime dans le fond. La fin de semaine, je me reprends!

C. : Qu'est-ce que vous mangez la fin de semaine et que vous aimez?

Mme L. : Des plats de viande en sauce avec une bonne bouteille de vin, et un dessert riche et crémeux pour finir. Je me gâte avec des *chips* devant la télé. Un soir seulement!

C. : Et la semaine? Qu'est-ce que vous mangez et que vous aimez?

Mme L. : (Silence) Euh… J'aime les fruits, la soupe, le fromage et les craquelins. Je pense que je suis pas mal tannée des salades… Je sais plus quoi manger pour m'empêcher de prendre du poids.

C. : Voulez-vous me parler de ce que vous connaissez sur les aliments à privilégier pour préparer des repas équilibrés?

Mme L. : Je sais qu'on doit manger des fruits et des légumes. Il y a le pain, la viande… je me souviens plus si les œufs remplacent la viande… les produits laitiers.

C. : Vous êtes bien partie! Prenez-vous un petit déjeuner? Des collations?

Mme L. : J'ai pas vraiment faim quand je me lève, je mange plutôt à la pause du matin…

C. : Je vois que vous fumez dans les 6 à 30 minutes après votre réveil. Comment était votre appétit au lever lorsque vous aviez cessé de fumer?

Mme L. : J'avais faim, justement, et je mangeais deux *toasts*. Et je mangeais aussi un muffin à la pause du matin.

C. : Comment trouviez-vous le goût des aliments?

Mme L. : Vous me faites penser, j'ai l'impression qu'ils avaient plus de goût.

Vers la fin de la rencontre

C. : Vous m'avez dit, au début de la rencontre, que vous ne saviez plus quoi manger la semaine. Seriez-vous d'accord pour que je vous donne de la documentation ou des références sur Internet pour vous aider à planifier de nouveaux menus?

Mme L. : Oui, parce que je manque d'inspiration!

Annexe H
Adapter l'intervention (2e partie)

Étude de cas de madame Fortin (version du participant)
Étude de cas de madame Fortin (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention)
Étude de cas de madame Fortin (version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel)
Étude de cas de Josiane
Étude de cas de monsieur Gauthier (version du participant
Étude de cas de monsieur Gauthier (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention)
Étude de cas de monsieur Gauthier (version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel)

Étude de cas de monsieur Beaupré (version du participant
Étude de cas de monsieur Beaupré (version du formateur indiquant les étapes du processus d'intervention)
Étude de cas de monsieur Beaupré (version adaptée selon l'approche de l'entretien motivationnel)

ÉTUDE DE CAS DE MADAME FORTIN

(version du participant)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Mise en situation

Madame Fortin se présente au CAT parce qu'elle est enceinte de 5 mois et croit qu'elle est incapable de cesser de fumer. Elle fume depuis l'âge de 12 ans et elle a maintenant 31 ans. Elle fume 14 cigarettes par jour. Son médecin ne veut pas lui prescrire de thérapie de remplacement de la nicotine (TRN). Son mari fume également, mais il collabore. Ni l'un ni l'autre ne fume dans la maison. Elle dit qu'elle a honte de fumer, que sa belle-mère est toujours sur son dos et que cette situation l'énerve.

Consignes à l'intention du participant qui joue le rôle de conseiller

1. Accueillir chaleureusement madame Fortin.
2. Expliquer à madame Fortin :
   - la manière dont se déroulent les rencontres et s'informer de son besoin;
   - que vous travaillerez tous les deux en collaboration et dans le respect;
   - que des questions doivent lui être posées afin de connaître sa situation tabagique.
3. Poursuivre l'entretien à partir du déroulement proposé ci-dessous.

Déroulement de l'entretien

C. : Madame Fortin, vous en êtes à quel mois de votre grossesse?

Mme F. : J'en suis à mon cinquième mois.

C. : Est-ce que la grossesse se déroule bien, avez-vous des craintes concernant l'accouchement?

Mme F. : Tout se déroule bien, mais j'ai quand même peur de pas être une bonne mère.

C. : Qu'est-ce qui vous fait croire que vous pourriez ne pas être une bonne mère?

Mme F. : Ma belle-mère laisse souvent sous-entendre que, parce que je fume, je pourrai pas être une bonne mère.

C. : Quels seraient les bénéfices les plus importants pour votre grossesse si vous cessiez de fumer maintenant?

Mme F. : Je veux un bébé en santé et je sais que le tabac a un impact.

C. : Dites-moi, à quel âge avez-vous commencé à fumer?

Mme F. : À 12 ans

C. : Avez-vous déjà fait des tentatives pour cesser?

Mme F. : Plusieurs

C. : Quelle a été la période d'arrêt la plus longue?

Mme F. : 2 mois

C. : Quels sont vos moments préférés pour fumer?

Mme F. : Le matin en me levant et quand je suis tranquille dans l'auto.

C. : Vous fumez 14 cigarettes par jour; est-ce que vous avez déjà fumé davantage?

Mme F. : Ça fait 3 mois que j'ai diminué, avant j'en fumais 20 par jour.

C. : Est-ce que vous fumez en vous levant ou dans les 10 minutes après?

Mme F. : Normalement, dans les 10 minutes après m'être levée.

C. : Fumez-vous la nuit?

Mme F. : Non

C. : Savez-vous pourquoi vous fumez?

Mme F. : Pour me calmer, pour me consoler.

C. : Qu'est-ce qui a fait que vous ayez rechuté antérieurement?

Mme F. : Le stress

C. : Qu'est-ce qui vous amène à vouloir cesser de fumer?

Mme F. : Parce que je suis enceinte. Mais je suis pas certaine de réussir.

C. : Vous n'êtes pas certaine de réussir. Dites m'en plus à ce sujet.

Mme F. : J'ai essayé plusieurs fois et j'ai toujours recommencé.

C. : Vous m'avez dit que votre mari fume aussi. Y a-t-il d'autres personnes dans votre entourage qui fument?

Mme F. : Oui, ma sœur et ma mère fument.

C. : Pouvez-vous vous attendre à du soutien de leur part?

Mme F. : Oui

C. : Sur une échelle de 0 à 10, 0 signifiant « pas du tout important » et 10 signifiant « très important », où vous situez-vous dans votre confiance d'arriver à cesser de fumer?

Mme F. : 4

C. : Qu'est-ce qui fait que vous répondez 4 et non 2?

Mme F. : Parce que j'ai un petit espoir.

C. : Quel espoir avez-vous?

Mme F. : Vous; je me dis que si vous m'aidez, je vais peut-être y arriver.

C. : Est-ce que vous avez fixé une date d'arrêt?

Mme F. : Non, je pensais seulement diminuer à 10 cigarettes par jour.

C. : Si on regardait ensemble quelles sont vos habitudes tabagiques?

Mme F. : Je fume le matin, après les repas et le soir en auto. Quand je suis contrariée, mais aussi quand je suis heureuse. La cigarette m'apaise et me console mais heureusement, j'ai diminué.

C. : Me permettez-vous de vous donner de l'information concernant la diminution de cigarettes?

Mme F. : Oui

C. : Lorsqu'on diminue le nombre de cigarettes, souvent on inhale plus profondément, ce qui fait qu'on absorbe autant de produits chimiques pour compenser le manque de nicotine. On a aussi tendance à fumer la cigarette jusqu'au filtre. Alors, actuellement, peut-être que les 14 cigarettes fumées équivalent à 20.

Quel serait votre but en cessant de fumer et quels en seraient les avantages?

Mme F. : Pour mon bébé à naître. Ma belle-mère arrêterait de me critiquer. J'aurais plus de sous pour gâter le bébé.

C. : Connaissez-vous les dangers du tabagisme sur vous et votre enfant?

Mme F. : Un peu

C. : Voulez-vous me confier ce que vous savez?

Mme F. : Il peut être plus petit à la naissance et quand je fume, le bébé fume un peu.

C. : Me permettez-vous de vous en dire davantage?

Mme F. : Oui

C. : Il y a davantage de risques de saigner et d'avoir des complications durant la grossesse. Il y a aussi davantage de risques d'accoucher avant la date prévue et d'avoir un bébé qui a des problèmes respiratoires.

Avez-vous des peurs concernant la naissance?

Mme F. : J'ai peur de l'accouchement et j'ai peur de pas retrouver ma taille.

C. : Avez-vous des difficultés personnelles qui peuvent nuire?

Mme F. : Non, tout va assez bien.

C. : Vous avez un conjoint qui collabore, c'est important et peut-être que votre exemple va l'inciter à cesser?

Mme F. : Oui, en effet, mais sûrement pas pour le moment.

C. : Que pourriez-vous faire pour vous apaiser quand vous êtes contrariée?

Mme F. : J'aime marcher, je fais un peu de yoga. J'ai une bonne amie à qui je peux parler.

C. : Si vous choisissez de cesser, vous pourriez utiliser ces moyens pour diminuer les envies de fumer.

Lors de vos dernières tentatives d'arrêt, avez-vous éprouvé des symptômes de sevrage?

Mme F. : J'avais plus faim. Je voudrais pas prendre de poids.

C. : Lorsqu'on est enceinte, il faut prendre du poids pour la santé du bébé. Même si vous prenez quelques kilos, vous pourrez les perdre après l'accouchement. Mais le fait de marcher, d'avoir une bonne alimentation et de vous éloigner de la malbouffe va vous aider à limiter la prise de poids.

Qu'est-ce qui vous plaît dans le fait de fumer?

Mme F. : C'est un moment de détente, souvent avec mon conjoint.

C. : Qu'est-ce qui vous déplaît?

Mme F. : L'odeur et le coût

C. : Quand vous avez arrêté pendant deux mois, comment vous sentiez-vous?

Mme F. : Je me sentais bien et j'avais plus de souffle.

C. : Avez-vous déjà réalisé des choses dans votre vie dont vous êtes fière aujourd'hui et qui vous ont demandé beaucoup d'efforts?

Mme F. : Oui, je suis retournée à l'école pour faire ma 5e secondaire et j'ai obtenu mon diplôme.

C. : Félicitations! Comment avez-vous réussi, quels efforts avez-vous faits?

Mme F. : Tout d'abord, j'ai changé d'amies; celles que j'avais pensaient juste à fêter. Je me suis trouvé un travail dans une quincaillerie pour subvenir à mes besoins. J'étudiais tous les soirs et les fins de semaine. Avec le temps, j'ai arrêté de sortir. Je me suis fait de nouvelles amies et hop, j'ai réussi. Après la naissance de mon bébé, je veux suivre un cours de coiffure.

C. : Comment vous sentiez-vous à ce moment-là?

Mme F. : Je me sentais en contrôle.

C. : Quels seraient les plus beaux avantages pour vous si vous cessiez de fumer?

Mme F. : Je me sentirais plus libre, étant donné que je suis « accro » au tabac.

Je serais plus rassurée pour le bébé et, une coiffeuse qui fume, c'est pas beau.

C. : Avez-vous prévu une date d'arrêt ou vous avez choisi de maintenir la diminution?

Mme F. : Mon médecin voudrait que j'arrête, mais il m'a dit que si j'arrête pas, je devrais me limiter à 10 cigarettes par jour.

C. : Et vous, qu'en pensez-vous?

Mme F. : J'aimerais bien devenir non-fumeuse un jour et je crois que je pourrais peut-être y arriver.

C. : Quand vous me dites ça, est-ce que vous pensez que ce serait pour bientôt?

Mme F. : Je l'espère; je crois que je vais me donner une semaine de réflexion et peut-être qu'ensuite je plongerai.

C. : Qu'est-ce qu'il vous faudrait pour être prête maintenant?

Mme F. : Un bon soutien de mon conjoint, mais sans aucune attente. Que ma belle-mère me laisse tranquille; je crois qu'elle fait plus de mal que de bien. Des moyens concrets pour passer au travers de mes humeurs.

C. : Comment comptez-vous surmonter les moments de stress?

Mme F. : Je vais demander du soutien à mes proches et à ma meilleure amie.

C. : Comment allez-vous récompenser vos efforts et vos progrès?

Mme F. : Je vais économiser les sous pour la chambre du bébé, quel beau projet!

C. : Quelles sont vos attentes et vos peurs?

Mme F. : J'ai peur de pas réussir.

C. : De quelle façon comptez-vous cesser?

Mme F. : Je crois que je vais parler avec ma belle-mère pour qu'elle arrête son harcèlement, elle fait plus de mal que de bien. Je vais me planifier des périodes de marche et des rencontres avec mon amie.

ÉTUDE DE CAS DE MADAME FORTIN (VERSION DU FORMATEUR INDIQUANT LES ÉTAPES DU PROCESSUS D'INTERVENTION)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Dans cette version du formateur, les étapes du processus d'intervention correspondantes sont inscrites entre parenthèses, en gras dans le texte, à la suite des interventions de la conseillère. La description de la situation de madame Fortin et le résumé de l'accueil qui précèdent le déroulement de l'entretien ont été retirés afin d'alléger le document.

Déroulement de l'entretien

C. : Madame Fortin, vous en êtes à quel mois de votre grossesse? **(Accueillir et créer une relation propice à la collaboration)**

Mme F. : J'en suis à mon cinquième mois.

C. : Est-ce que la grossesse se déroule bien, avez-vous des craintes concernant l'accouchement? **(Adapter l'intervention)**

Mme F. : Tout se déroule bien, mais j'ai quand même peur de pas être une bonne mère.

C. : Qu'est-ce qui vous fait croire que vous pourriez ne pas être une bonne mère? **(Adapter l'intervention)**

Mme F. : Ma belle-mère laisse souvent sous-entendre que, parce que je fume, je pourrai pas être une bonne mère.

C. : Quels seraient les bénéfices les plus importants pour votre grossesse si vous cessiez de fumer maintenant? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

Mme F. : Je veux un bébé en santé et je sais que le tabac a un impact.

C. : Dites-moi, à quel âge avez-vous commencé à fumer? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : À 12 ans

C. : Avez-vous déjà fait des tentatives pour cesser? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : Plusieurs

C. : Quelle a été la période d'arrêt la plus longue? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : 2 mois

C. : Quels sont vos moments préférés pour fumer? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)Mme F. :** Le matin en me levant et quand je suis tranquille dans l'auto.

C. : Vous fumez 14 cigarettes par jour; est-ce que vous avez déjà fumé davantage? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : Ça fait 3 mois que j'ai diminué, avant j'en fumais 20 par jour.

C. : Est-ce que vous fumez en vous levant ou dans les 10 minutes après? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : Normalement, dans les 10 minutes après m'être levée.

C. : Fumez-vous la nuit? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : Non

C. : Savez-vous pourquoi vous fumez? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : Pour me calmer, pour me consoler.

C. : Qu'est-ce qui a fait que vous ayez rechuté antérieurement? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : Le stress

C. : Qu'est-ce qui vous amène à vouloir cesser de fumer? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

Mme F. : Parce que je suis enceinte. Mais je suis pas certaine de réussir.

C. : Vous n'êtes pas certaine de réussir. Dites m'en plus à ce sujet.

Mme F. : J'ai essayé plusieurs fois et j'ai toujours recommencé.

C. : Vous m'avez dit que votre mari fume aussi. Y a-t-il d'autres personnes dans votre entourage qui fument? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : Oui, ma sœur et ma mère fument.

C. : Pouvez-vous vous attendre à du soutien de leur part? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : Oui

C. : Sur une échelle de 0 à 10, 0 signifiant « pas du tout important » et 10 signifiant « très important », où vous situez-vous dans votre confiance d'arriver à cesser de fumer? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression de la confiance)**

Mme F. : 4

C. : Qu'est-ce qui fait que vous répondez 4 et non 2? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression de la confiance)**

Mme F. : Parce que j'ai un petit espoir.

C. : Quel espoir avez-vous? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression de la confiance)**

Mme F. : Vous; je me dis que si vous m'aidez, je vais peut-être y arriver.

C. : Est-ce que vous avez fixé une date d'arrêt? **(Faciliter l'élaboration d'un plan d'action)**

Mme F. : Non, je pensais seulement diminuer à 10 cigarettes par jour.

C. : Si on regardait ensemble quelles sont vos habitudes tabagiques? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : Je fume le matin, après les repas et le soir en auto. Quand je suis contrariée, mais aussi quand je suis heureuse. La cigarette m'apaise et me console mais heureusement, j'ai diminué.

C. : Me permettez-vous de vous donner de l'information concernant la diminution de cigarettes? **(Informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel)**

Mme F. : Oui

C. : Lorsqu'on diminue le nombre de cigarettes, souvent on inhale plus profondément, ce qui fait que l'on absorbe autant de produits chimiques pour compenser le manque de nicotine. On a aussi tendance à fumer la cigarette jusqu'au filtre. Alors, actuellement, peut-être que les 14 cigarettes fumées équivalent à 20. **(Informer et outiller relativement au phénomène de la dépendance)**

Quel serait votre but en cessant de fumer et quels en seraient les avantages? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

Mme F. : Pour mon bébé à naître. Ma belle-mère arrêterait de me critiquer. J'aurais plus de sous pour gâter le bébé.

C. : Connaissez-vous les dangers du tabagisme pour vous et votre enfant? **(Adapter l'intervention)**

Mme F. : Un peu

C. : Voulez-vous me confier ce que vous savez? **(Informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel)**

Mme F. : Il peut être plus petit à la naissance et quand je fume, le bébé fume un peu.

C. : Me permettez-vous de vous en dire davantage? **(Informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel)**

Mme F. : Oui

C. : Il y a davantage de risques de saigner et d'avoir des complications durant la grossesse. Il y a aussi davantage de risques d'accoucher avant la date prévue et d'avoir un bébé qui a des problèmes respiratoires.

Avez-vous des peurs concernant la naissance? **(Adapter l'intervention)**

Mme F. : J'ai peur de l'accouchement et j'ai peur de pas retrouver ma taille.

C. : Avez-vous des difficultés personnelles qui peuvent nuire? **(Faciliter l'élaboration d'un plan d'action)**

Mme. F. : Non, tout va assez bien.

C. : Vous avez un conjoint qui collabore, c'est important et peut-être que votre exemple va l'inciter à cesser? **(Adapter l'intervention)**

Mme F. : Oui, en effet, mais sûrement pas pour le moment.

C. : Que pourriez-vous faire pour vous apaiser quand vous êtes contrariée? **(Faciliter l'élaboration d'un plan d'action)**

Mme F. : J'aime marcher, je fais un peu de yoga. J'ai une bonne amie à qui je peux parler.

C. : Si vous choisissez de cesser, vous pourriez utiliser ces moyens pour diminuer les envies de fumer. **(Informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel)**

Mme F. : Sûrement

C. : Lors de vos dernières tentatives d'arrêt, avez-vous éprouvé des symptômes de sevrage? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

Mme F. : J'avais plus faim. Je voudrais pas prendre de poids.

C. : Lorsque l'on est enceinte, il faut prendre du poids pour la santé du bébé. Même si vous prenez quelques kilos, vous pourrez les perdre après l'accouchement. Mais le fait de marcher, d'avoir une bonne alimentation et de vous éloigner de la malbouffe va vous aider à limiter la prise de poids.

Qu'est-ce qui vous plaît dans le fait de fumer? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

Mme F. : C'est un moment de détente, souvent avec mon conjoint.

C. : Qu'est-ce qui vous déplait? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

Mme F. : L'odeur et le coût

C. : Quand vous avez arrêté pendant deux mois, comment vous sentiez-vous? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

Mme F. : Je me sentais bien et j'avais plus de souffle.

C. : Avez-vous déjà réalisé des choses dans votre vie dont vous êtes fière aujourd'hui et qui vous ont demandé beaucoup d'efforts? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression de la confiance)**

Mme F. : Oui, je suis retournée à l'école pour faire ma 5e secondaire et j'ai obtenu mon diplôme.

C. : Félicitations! Comment avez-vous réussi? Quels efforts avez-vous faits? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression de la confiance)**

Mme F. : Tout d'abord, j'ai changé d'amies; celles que j'avais pensaient juste à fêter. Je me suis trouvé un travail dans une quincaillerie pour subvenir à mes besoins. J'étudiais tous les soirs et les fins de semaine. Avec le temps, j'ai arrêté de sortir. Je me suis fait de nouvelles amies et hop, j'ai réussi. Après la naissance de mon bébé, je veux suivre un cours de coiffure.

C. : Comment vous sentiez-vous à ce moment-là? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

Mme F. : Je me sentais en contrôle.

C. : Quels seraient les plus beaux avantages pour vous si vous cessiez de fumer? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

Mme F. : Je me sentirais plus libre, vu que je suis « accro » au tabac. Je serais plus rassurée pour le bébé et, une coiffeuse qui fume, c'est pas beau.

C. : Avez-vous prévu une date d'arrêt ou vous avez choisi de maintenir la diminution? **(Faciliter l'élaboration d'un plan d'action)**

Mme F. : Mon médecin voudrait que j'arrête, mais il m'a dit que si j'arrête pas, je devrais me limiter à 10 cigarettes par jour.

C. : Et vous, qu'en pensez-vous? **(Explorer et construire la motivation en soutenant la résolution de l'ambivalence)**

Mme F. : J'aimerais bien devenir non-fumeuse un jour et je crois que je pourrais peut-être y arriver.

C. : Quand vous me dites ça, est-ce que vous pensez que ce serait pour bientôt?

Mme F. : Je l'espère; je crois que je vais me donner une semaine de réflexion et peut-être qu'ensuite je plongerai.

C. : Qu'est-ce qu'il vous faudrait pour être prête maintenant? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression de la confiance)**

Mme F. : Un bon soutien de mon conjoint, mais sans aucune attente. Que ma belle-mère me laisse tranquille; je crois qu'elle fait plus de mal que de bien. Des moyens concrets pour passer au travers de mes humeurs.

C. : Comment comptez-vous surmonter les moments de stress? **(Faciliter l'élaboration d'un plan d'action)**

Mme F. : Je vais demander du soutien à mes proches et à ma meilleure amie.

C. : Comment allez-vous récompenser vos efforts et vos progrès? **(Faciliter l'élaboration d'un plan d'action)**

Mme F. : Je vais économiser les sous pour la chambre du bébé, quel beau projet!

C. : Quelles sont vos attentes et vos peurs? **(Faciliter l'élaboration d'un plan d'action)**

Mme F. : J'ai peur de pas réussir.

C. : De quelle façon comptez-vous cesser? **(Faciliter l'élaboration d'un plan d'action)**

Mme. F. : Je crois que je vais parler avec ma belle-mère pour qu'elle arrête son harcèlement, elle fait plus de mal que de bien. Je vais me planifier des périodes de marche et des rencontres avec mon amie.

ÉTUDE DE CAS DE MADAME FORTIN (VERSION ADAPTÉE SELON L'APPROCHE DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL)

Par Anik Lamborelle, formatrice, ligne j'Arrête, à partir de l'étude de cas réalisée par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Dans cette version adaptée de l'étude de cas, l'ensemble des interventions de la conseillère s'appuient davantage sur les principes structurants et les pratiques de l'entretien motivationnel. Il est proposé au formateur d'utiliser cette version afin de soutenir les conseillers dans l'appropriation de ces principes et de ces pratiques au moyen d'une discussion. À cette fin, le formateur invite les conseillers à discuter des interventions mises de l'avant par la conseillère et de leurs impacts. À titre de repères, les interventions de la conseillère et les propos de madame Fortin ayant fait l'objet d'une adaptation sont inscrits **en caractères gras** dans le texte. La description de la situation de madame Fortin et le résumé de l'accueil qui précède le déroulement de l'entretien ont été retirés afin d'alléger le document.

Déroulement de l'entretien

C. : Madame Fortin, vous en êtes à quel mois de votre grossesse?

Mme F. : J'en suis à mon cinquième mois.

C. : Est-ce que la grossesse se déroule bien?

Mme F. : Tout se déroule bien, mais j'ai quand même peur de pas être une bonne mère.

C. : Qu'est-ce qui vous fait croire que vous puissiez ne pas être une bonne mère?

Mme F. : Ma belle-mère laisse souvent sous-entendre que, parce que je fume, je pourrai pas être une bonne mère.

C. : Et vous avez à cœur de faire de votre mieux pour votre enfant. Quels seraient les bénéfices les plus importants pour votre grossesse si vous cessiez de fumer maintenant?

Mme F. : Je veux un bébé en santé et je sais que le tabac a un impact.

C. : Dites-moi, à quel âge avez-vous commencé à fumer?

Mme F. : À 12 ans

C. : Avez-vous déjà fait des tentatives pour cesser?

Mme F. : Plusieurs

C. : Vous êtes persévérante… Quelle a été la période d'arrêt la plus longue?

Mme F. : 2 mois

C. : Vous avez donc déjà une certaine expérience. Quels sont vos moments préférés pour fumer?

Mme F. : Le matin en me levant et quand je suis tranquille dans l'auto.

C. : Vous fumez 14 cigarettes par jour; est-ce que vous avez déjà fumé davantage?

Mme F. : Ça fait 3 mois que j'ai diminué, avant j'en fumais 20 par jour.

C. : Je suis content pour vous, vous avez réussi à diminuer vote consommation de cigarettes. Afin d'évaluer votre niveau de dépendance physique, j'aimerais savoir si vous fumez en vous levant ou dans les 10 minutes après.

Mme F. : Normalement, dans les 10 minutes après m'être levée.

C. : Fumez-vous la nuit?

Mme F. : Non

C. : Qu'est-ce que la cigarette vous apporte, qu'est-ce qui fait que vous fumez?

Mme F. : Pour me calmer, pour me consoler.

C. : Lorsque vous fumez, vous avez l'impression de ressentir un certain réconfort. Qu'est-ce qui a fait que vous ayez rechuté antérieurement?

Mme F. : Le stress

C. : La cigarette n'étant plus là, vous avez eu plus de difficulté à gérer votre stress. Qu'est-ce qui vous amène à vouloir cesser de fumer?

Mme F. : Parce que je suis enceinte. Mais je suis pas certaine de réussir.

C. : Vous n'êtes pas certaine de réussir. Dites m'en plus à ce sujet.

Mme F. : J'ai essayé plusieurs fois et j'ai toujours recommencé.

C. : Votre confiance de pouvoir réussir a été mise à l'épreuve. Vous m'avez dit que votre mari fume aussi. Y a-t-il d'autres personnes dans votre entourage qui fument?

Mme F. : Oui, ma sœur et ma mère fument.

C. : De quel genre de soutien **pouvez-vous vous attendre** de leur part**?**

Mme F. : Je pourrais leur demander de ne pas fumer à mes côtés et surtout de ne pas m'offrir de cigarettes.

C. : Sur une échelle de 0 à 10 où 0 veut dire « pas du tout confiante » et 10, « très confiante », où vous situez-vous dans votre confiance d'arriver à cesser de fumer?

Mme F. : 4

C. : Qu'est-ce qui fait que vous répondez 4 et non 2?

Mme F. : Parce que j'ai un petit espoir.

C. : Quel espoir avez-vous?

Mme F. : Vous; je me dis que si vous m'aidez, je vais peut-être y arriver.

C. : Sur quoi aimeriez-vous travailler pour commencer?

Mme F. : Je pense que je pourrais diminuer à 10 cigarettes par jour.

C. : Si on regardait ensemble quelles sont vos habitudes tabagiques?

Mme F. : Je fume le matin, après les repas et le soir en auto. Quand je suis contrariée, mais aussi quand je suis heureuse. La cigarette m'apaise et me console mais heureusement, j'ai diminué.

C. : Comment vous y êtes-vous prise jusqu'à présent pour réussir cette diminution?

Mme F. : J'ai mis mes cigarettes hors de vue. Quand une envie de fumer me vient, j'essaie de me changer les idées, de bouger pour essayer de la faire passer. Je me dis que dans 15 minutes j'irai mieux, et parfois j'oublie…

C. : Vous avez déjà trouvé des stratégies aidantes pour vous!

Mme F. : Oui, c'est vrai.

C. : Quel serait votre but en cessant de fumer et quels en seraient les avantages?

Mme F. : La santé de mon bébé à naître. Ma belle-mère arrêterait de me critiquer. J'aurais plus de sous pour gâter le bébé.

C. : Vous vous sentiriez plus sereine, plus en accord avec vous-même et avec les autres. Que connaissez-vous des dangers du tabagisme pour vous et votre enfant?

Mme F. : J'en connais quelques-uns.

C. : Voulez-vous me confier ce que vous savez?

Mme F. : Il peut être plus petit à la naissance et quand je fume, le bébé fume un peu.

C. : Vous avez raison. Que savez-vous d'autre?

Mme F. : Le médecin m'a dit qu'il y avait plus de risque d'avoir des complications pendant la grossesse. En plus, je risque d'être moins en santé pour prendre soin du bébé.

C. : Me permettez-vous de vous en dire davantage?

Mme F. : Oui

C. : **Il est vrai** qu'il y a davantage de risques de saigner et d'avoir des complications durant la grossesse. Il y a aussi davantage de risques d'accoucher avant la date prévue et d'avoir un bébé qui a des problèmes respiratoires. **Qu'est-ce qui vous interpelle dans l'information que je viens de vous transmettre?**

Mme F. : Je voudrais pas que mon bébé ait des problèmes de santé à cause de la cigarette.

C. : Avez-vous des peurs, concernant la naissance, **qui pourraient faire obstacle à votre désir de cesser?**

Mme F. : J'ai peur de l'accouchement et j'ai peur de pas retrouver ma taille.

C. : Vous craignez de souffrir ou que les choses tournent mal. Avez-vous des difficultés personnelles **qui pourraient aussi vous causer du stress et peut-être** nuire **à votre démarche de cessation?**

Mme F. : Non, tout va assez bien.

C. : Vous avez un conjoint qui collabore, c'est important et peut-être que votre exemple va l'inciter à **vouloir modifier sa consommation de cigarettes et peut-être même** à cesser.

Mme F. : Oui, en effet, mais sûrement pas pour le moment.

C. : Que pourriez-vous faire pour vous apaiser quand vous êtes contrariée?

Mme F. : J'aime marcher, je fais un peu de yoga. J'ai une bonne amie à qui je peux parler.

C. : Si vous choisissez de cesser, **ces moyens pourraient peut-être vous aider à** diminuer les envies de fumer.

Lors de vos dernières tentatives d'arrêt, avez-vous éprouvé des symptômes de sevrage?

Mme F. : J'avais plus faim. Je voudrais pas prendre de poids.

C. : D'un côté, vous avez cette peur de prendre du poids et de ne pas retrouver votre taille après l'accouchement et, en même temps, vous savez que lorsqu'on est enceinte, il faut prendre du poids **et bien s'alimenter** pour la santé du bébé. **Selon vous, qu'est-ce qui pourrait vous aider à réduire vos craintes concernant votre poids?**

Mme F. : J'espère que le fait de marcher, d'avoir une bonne alimentation et d'éviter la malbouffe va m'aider à limiter la prise de poids inutile.

C. : Qu'est-ce qui vous plaît dans le fait de fumer?

Mme F. : C'est un moment de détente, souvent avec mon conjoint.

C. : C'est un moment que vous appréciez. Et qu'est-ce qui vous déplaît?

Mme F. : L'odeur et le coût

C. : Quand vous avez arrêté pendant deux mois, comment vous sentiez-vous?

Mme F. : Je me sentais bien et j'avais plus de souffle.

C. : Avez-vous déjà réalisé des choses dans votre vie dont vous êtes fière aujourd'hui et qui vous ont demandé beaucoup d'efforts?

Mme F. : Oui, je suis retourné à l'école pour faire ma 5e secondaire et j'ai obtenu mon diplôme.

C. : Félicitations! Comment avez-vous réussi? Quels efforts avez-vous faits?

Mme F. : Tout d'abord, j'ai changé d'amies; celles que j'avais pensaient juste à fêter. Je me suis trouvé un travail dans une quincaillerie pour subvenir à mes besoins. J'étudiais tous les soirs et les fins de semaine. Avec le temps, j'ai arrêté de sortir. Je me suis fait de nouvelles amies et hop, j'ai réussi. Après la naissance de mon bébé, je veux suivre un cours de coiffure.

C. : Comment vous sentiez-vous à ce moment-là?

Mme F. : Je me sentais en contrôle.

C. : Vous aviez l'impression de reprendre le pouvoir sur votre vie. Quels seraient les plus beaux avantages pour vous si vous cessiez de fumer?

Mme F. : Je me sentirais plus libre, vu que je suis « accro » au tabac. Je serais plus rassurée pour le bébé et, une coiffeuse qui fume, c'est pas beau.

C. : Vous pourriez retrouver ce sentiment de contrôle dont on parlait tout à l'heure. À la suite de notre discussion, que souhaitez-vous faire?

Mme F. : Mon médecin voudrait que j'arrête, mais il m'a dit que si j'arrête pas, je devrais me limiter à 10 cigarettes par jour.

C. : Et vous, qu'en pensez-vous?

Mme. F. : J'aimerais bien devenir non-fumeuse un jour et je crois que je pourrais peut-être y arriver.

C. : Quand vous me dites ça, est-ce que vous pensez que ce serait pour bientôt?

Mme F. : Je l'espère; je crois que je vais me donner une semaine de réflexion et peut-être qu'ensuite je plongerai.

C. : Qu'est-ce qu'il vous faudrait pour être prête maintenant?

Mme F. : Un bon soutien de mon conjoint, mais sans aucune attente. Que ma belle-mère me laisse tranquille; je crois qu'elle fait plus de mal que de bien. Des moyens concrets pour passer au travers de mes humeurs.

C. : (Ici, la conseillère s'abstient de demander : « Quelles sont vos attentes et vos peurs? » afin d'éviter de raviver l'ambivalence de madame Fortin).

De quelle façon comptez-vous cesser?

Mme F. : Je crois que je vais parler avec ma belle-mère pour qu'elle arrête son harcèlement, je vais me planifier des périodes de marche et des rencontres avec mon amie.

C. : **Donc, vous vous sentez prête à poser des actions concrètes pour aller de l'avant. Comment** comptez-vous surmonter les moments de stress?

Mme F. : Je vais demander du soutien à mes proches et à ma meilleure amie.

C. : Comment allez-vous récompenser vos efforts et vos progrès?

Mme F. : Je vais économiser les sous pour la chambre du bébé, quel beau projet!

ÉTUDE DE CAS DE JOSIANE

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Mise en situation

Josiane est une adolescente de 16 ans et elle est asthmatique. Elle a rencontré un médecin il y a deux semaines pour obtenir une ordonnance de contraceptifs parce qu'elle a un nouveau copain et que leur relation est plus sérieuse. Le médecin l'a mise en garde contre les effets néfastes de la combinaison de tabac et de contraceptifs. Il l'a orientée vers le CAT. Josiane ne pense pas être capable d'arrêter de fumer et elle n'est pas convaincue qu'il soit vraiment dangereux de fumer tout en prenant la pilule.

Josiane fume environ cinq ou six cigarettes par jour et un peu plus la fin de semaine, surtout lors des sorties de groupe. Elle trouve qu'elle ne fume pas beaucoup en comparaison de la consommation de ses amis. Son copain, lui, fume presque un paquet par jour. Ses deux parents fument dans la maison.

ÉTUDE DE CAS DE MONSIEUR GAUTHIER

(version du participant)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Mise en situation

Monsieur Gauthier a 40 ans. Il a développé une dépendance à l'alcool et à la cocaïne, mais il est abstinent depuis 2 ans. Il a également un trouble bipolaire depuis plusieurs années et vit des périodes d'équilibre et de rechute. Il vit en chambre depuis 2 ans avec un ami qui fume. Il désire louer un appartement avec cet ami dans un avenir rapproché. Monsieur Gauthier travaillait dans la restauration en tant que cuisinier et parfois en tant que plongeur. À cause des rechutes de sa maladie, il a occupé et perdu plusieurs emplois au cours des dernières années. Il mentionne qu'il a une dette de 2 000 $ envers l'aide sociale et qu'il veut la rembourser le plus vite possible. Il est venu au CAT pour avoir de l'information et il dit vouloir arrêter de fumer d'ici 6 mois. Il veut avoir des trucs pour diminuer les envies de fumer. Il fume 40 cigarettes par jour et il n'en est pas à sa première tentative d'arrêt.

Accueil par la conseillère au CAT

La conseillère accueille monsieur Gauthier de façon chaleureuse et empathique. Elle prend le temps de le laisser se raconter dans un premier temps. Elle lui explique le déroulement de la rencontre. C'est la première fois que monsieur Gauthier fait appel aux services du centre d'abandon et il ne sait pas trop à quoi s'attendre.

Déroulement de l'entretien

C. : Que puis-je faire pour vous Monsieur Gauthier?

M. G. : Je veux cesser de fumer dans six mois et je veux avoir des trucs pour m'aider à contrôler les envies de fumer.

C. : Monsieur Gauthier, qu'est-ce qui fait que vous voulez cesser de fumer dans six mois et non dans 4 mois?

M. G. : Je veux avoir des trucs pour pas avoir des envies fortes de fumer et je veux commencer par enlever la première cigarette du matin. Si je réussis, je serai capable d'arrêter.

C. : D'accord, je comprends que vous voulez diminuer le nombre de cigarettes graduellement avant d'arrêter complètement, c'est bien ça?

M. G. : Oui, vous avez bien compris.

C. : Quels avantages vous apportent le fait de fumer?

M. G. : Ça me calme quand je suis frustré et en colère, ça me remonte le moral, j'adore fumer quand je prends un café.

C. : Quels sont les désavantages pour vous de fumer?

M. G. : Ça coûte cher, je fume 40 cigarettes par jour. Même si j'achète du tabac à rouler, ça me coûte de 240 $ à 260 $ par mois. En plus, mes vêtements sentent mauvais. J'aimerais avoir une blonde, mais on me dit tout le temps que je sens le tabac. J'ai 40 ans et je ne veux pas être malade à cause du tabac.

C. : Qu'est-ce qui vous empêche de cesser de fumer maintenant?

M. G. : J'ai peur des envies fortes de fumer, même de pas être capable de réussir à cesser de fumer.

C. : Monsieur Gauthier, il existe des produits qui peuvent vous aider à cesser de fumer en venant répondre à votre besoin de nicotine. Il est bien important, lorsque vous prenez un des produits dont je vais vous parler, que vous cessiez de fumer à la date indiquée par le pharmacien lorsque vous irez chercher le produit.

M. G. : C'est quoi ces produits-là? Est-ce que c'est dangereux?

C. : Votre médecin connaît les produits offerts sur le marché; il pourra voir avec vous ce qui est le plus approprié. Il va ajuster votre médication pour votre problème de santé lorsqu'il va vous prescrire une aide pharmacologique de manière à tenir compte de l'utilisation simultanée des produits, et ce, pour éviter que vous ayez des effets secondaires.

Est-ce que ça vous convient comme explication?

M. G. : Je comprends, merci pour vos explications. Je vais y réfléchir sérieusement.

ÉTUDE DE CAS DE MONSIEUR GAUTHIER (VERSION DU FORMATEUR INDIQUANT LES ÉTAPES DU PROCESSUS D'INTERVENTION)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Dans cette version du formateur, les étapes du processus d'intervention correspondantes sont inscrites entre parenthèses, en gras dans le texte, à la suite des interventions de la conseillère. La description de la situation de monsieur Gauthier et le résumé de l'accueil qui précèdent le déroulement de l'entretien ont été retirés afin d'alléger le document.

Déroulement de l'entretien

C. : Que puis-je faire pour vous Monsieur Gauthier? **(Accueillir et créer une relation propice à la collaboration)**

M. G. : Je veux cesser de fumer dans six mois et je veux avoir des trucs pour m'aider à contrôler les envies de fumer.

C. : Monsieur Gauthier, pourquoi voulez-vous cesser de fumer dans six mois et non dans 4 mois? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

MG : Je veux avoir des trucs pour pas avoir des envies fortes de fumer et je veux commencer par enlever la première cigarette du matin. Si je réussis, je serai capable d'arrêter.

C. : D'accord, je comprends que vous voulez diminuer le nombre de cigarettes graduellement avant d'arrêter complètement, c'est bien ça?

M. G. : Oui, vous avez bien compris.

C. : Quels avantages vous apportent le fait de fumer? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

M. G. : Ça me calme quand je suis frustré et en colère, ça me remonte le moral, j'adore fumer quand je prends un café.

C. : Quels sont les désavantages pour vous de fumer? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

M. G. : Ça coûte cher, je fume 40 cigarettes par jour. Même si j'achète du tabac à rouler, ça me coûte de 240 $ à 260 $ par mois. En plus, mes vêtements sentent mauvais. J'aimerais avoir une blonde, mais on me dit tout le temps que je sens le tabac. J'ai 40 ans et je ne veux pas être malade à cause du tabac.

C. : Qu'est-ce qui vous empêche de cesser de fumer maintenant? **(Explorer et construire la motivation en suscitant l'expression du changement)**

MG : J'ai peur des envies fortes de fumer, même de pas être capable de réussir à cesser de fumer.

C. : Monsieur Gauthier, il existe des produits qui peuvent vous aider à cesser de fumer en venant répondre à votre besoin de nicotine. Il est bien important, lorsque vous prenez un des produits dont je vais vous parler, que vous cessiez de fumer à la date indiquée par le pharmacien lorsque vous irez chercher le produit. **(Renseigner sur les aides pharmacologiques, adapter l'intervention)**

M. G. : C'est quoi ces produits-là? Est-ce que c'est dangereux?

C. : Votre médecin connaît les produits offerts sur le marché; il pourra voir avec vous ce qui est le plus approprié. Il va ajuster votre médication pour votre problème de santé lorsqu'il va vous prescrire une aide

pharmacologique de manière à tenir compte de l'utilisation simultanée des produits, et ce, pour éviter que vous ayez des effets secondaires. **(Adapter l'intervention, renseigner sur les aides pharmacologiques)**

Est-ce que ça vous convient comme explication?

M. G. : Je comprends, merci pour vos explications. Je vais y réfléchir sérieusement.

ÉTUDE DE CAS DE MONSIEUR GAUTHIER (VERSION ADAPTÉE SELON L'APPROCHE DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL)

Par Anik Lamborelle, formatrice, ligne j'Arrête, à partir de l'étude de cas réalisée par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Dans cette version adaptée de l'étude de cas, l'ensemble des interventions de la conseillère s'appuient davantage sur les principes structurants et les pratiques de l'entretien motivationnel. Il est proposé au formateur d'utiliser cette version afin de soutenir les conseillers dans l'appropriation de ces principes et de ces pratiques au moyen d'une discussion. À cette fin, le formateur invite les conseillers à discuter des interventions mises de l'avant par la conseillère et de leurs impacts. À titre de repères, les interventions de la conseillère et les propos de monsieur Gauthier ayant fait l'objet d'une adaptation sont écrits **en caractères gras** dans le texte. La description de la situation de monsieur Gauthier et le résumé de l'accueil qui précède le déroulement de l'entretien ont été retirés afin d'alléger le document.

Déroulement de l'entretien

C. : Que puis-je faire pour vous, Monsieur Gauthier?

M. G. : Je veux cesser de fumer dans six mois et je veux avoir des trucs pour m'aider à contrôler les envies de fumer.

C. : Vous désirez cesser de fumer dans les prochains mois et vous aimeriez être en mesure de mieux contrôler vos envies de fumer lorsqu'elles se présentent.

M. G. : Je veux avoir des trucs pour pas avoir des envies fortes de fumer et je veux commencer par enlever la première cigarette du matin. Si je réussis, je serai capable d'arrêter.

C. : D'accord, je comprends que vous voulez diminuer le nombre de cigarettes graduellement avant d'arrêter complètement, c'est bien ça?

M. G. : Oui, vous avez bien compris.

C : Quels avantages vous apporte le fait de fumer?

M. G. : Ça me calme quand je suis frustré et en colère, ça me remonte le moral, j'adore fumer quand je prends un café.

C. : La cigarette semble vous aider à contrôler votre humeur lorsque vous ressentez des émotions négatives et à vous sentir mieux lorsque vous vous sentez découragé. Quels sont les désavantages pour vous de fumer?

M. G. : Ça coûte cher, je fume 40 cigarettes par jour. Même si j'achète du tabac à rouler, ça me coûte de 240 $à 260 $ par mois. En plus, mes vêtements sentent mauvais. J'aimerais avoir une blonde, mais on me dit tout le temps que je sens le tabac. J'ai 40 ans et je ne veux pas être malade à cause du tabac.

C. : Le prix élevé, l'odeur qui vous déplaît et qui provoque, par moments, des commentaires désobligeants des personnes qui vous entourent, le fait que vous aimeriez rester en santé. De plus, vous pensez qu'en cessant, il vous sera peut-être plus facile de trouver une petite amie. Qu'est-ce qui vous **inquiète à l'idée** de cesser de fumer?

M. G. : J'ai peur des envies fortes de fumer, même de pas être capable de réussir à cesser de fumer.

C. : La crainte de ne pas pouvoir résister aux envies intenses, de souffrir et de vivre un échec est un frein à votre démarche. Que savez-vous des produits qui existent et qui pourraient vous aider à contrôler vos envies de fumer?

M. G. : Je sais qu'il y a des *patchs* et des gommes de nicotine. J'en ai déjà essayés, mais ça a pas marché. J'avais quand même envie de fumer, donc, je fumais avec.

C. : Monsieur Gauthier, en général, lorsqu'ils sont bien dosés, ces produits peuvent aider à cesser de fumer en venant répondre au besoin de nicotine. Peut-être que lorsque vous les avez utilisés, le dosage n'était pas suffisant, ce qui pourrait expliquer vos envies fortes de fumer malgré leur utilisation. On peut maintenant jumeler les timbres avec les gommes ou les timbres avec les pastilles et ainsi, le taux de succès est plus élevé.

Que diriez-vous d'en parler avec le médecin ou avec le pharmacien?

Il existe d'autres médicaments qui pourraient vous aider à cesser de fumer. En discutant avec le médecin, vous pourriez voir ensemble ce qui vous conviendrait le mieux. Il pourra ajuster votre médication pour votre problème de santé lorsqu'il va vous prescrire une aide pharmacologique de manière à tenir compte de l'utilisation simultanée des produits, et ce, pour éviter que vous ayez des effets secondaires.

C. : Qu'en pensez-vous? Est-ce que ça vous convient comme explication?

M. G. : Je comprends mieux, merci pour vos explications. Je n'avais pas pensé en parler avec le médecin ou le pharmacien. Je vais réfléchir sérieusement à tout ça.

C. : Si on résume un peu ce dont nous avons parlé jusqu'à présent, vous m'avez dit que la cigarette vous aidait dans la gestion de vos émotions, que ce qui vous fait peur à l'idée de cesser ce sont les envies intenses, pour lesquelles nous avons abordé les aides pharmacologiques, et que vous constatez certains désavantages à fumer, entre autres l'odeur, le coût et les risques de maladie.

Qu'en est-il de votre désir de cesser? Quels changements aimeriez-vous voir survenir en cessant?

M. G. : Je pense que je pourrais me payer plus de fruits et de légumes, et peut-être même aller au restaurant de temps en temps. En plus, je serais plus gêné par l'odeur de la cigarette, ça me donnerait plus confiance en moi dans mes relations avec les autres.

C. : Ce sont toutes des choses importantes pour vous. Vous me parliez également d'éviter la maladie…

M. G. : Oui, je suis essoufflé quand je monte l'escalier pour rentrer chez moi et je tousse le matin. En plus, j'ai un ami qui est mort d'un cancer du poumon il y a 3 mois et mon père a eu sa première crise cardiaque à 45 ans. J'ai pas envie de vivre la même chose.

C. : Ce serait quoi, pour vous, une vie sans tabac?

M. G. : Beaucoup de fierté! Depuis 5 ans, j'ai arrêté de boire et de consommer. J'en suis très fier. Si je réussissais à cesser de fumer, ce serait une autre réussite dans ma vie. C'est bon pour l'estime ça! En plus, je me sentirais plus libre!

C. : Je vois que c'est une chose à laquelle vous aspirez vraiment!

ÉTUDE DE CAS DE MONSIEUR BEAUPRÉ

(version du participant)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Mise en situation

Monsieur Beaupré a 61 ans. Il est diabétique et il fume un paquet de cigarettes par jour. Il a déjà fait plusieurs tentatives d'arrêt et, chaque fois, il y a eu rechute. Il désire vraiment cesser de fumer, mais il vit une période difficile dans sa vie et il ne sait pas s'il va y arriver. Il a cessé de boire, il y a cinq ans, et il est abstinent depuis ce temps. Il se considère bon travailleur, mais le magasin pour lequel il travaillait vient de fermer et il se retrouve sans emploi. Il a toujours vécu avec un faible revenu, mais en étant au chômage, c'est encore plus difficile. Sa femme a fait une dépression majeure et il est demeuré très présent à elle. Elle va bien actuellement, mais il a toujours peur que cette situation recommence. Dans deux mois, ils déménageront dans un HLM. Ils attendaient ce moment depuis des années.

Accueil par la conseillère au CAT

La conseillère accueille chaleureusement monsieur Beaupré. Celui-ci a besoin de raconter ce qu'il vit présentement et de faire part de ses inquiétudes. La conseillère prend le temps de l'écouter avec empathie et favorise ainsi la création d'un climat de confiance entre eux. Elle donne ensuite à monsieur Beaupré un aperçu de ce qu'ils feront ensemble durant la rencontre :

> « Dans un premier temps, je vais prendre connaissance de votre situation tabagique. Je vais évaluer votre niveau de dépendance à la nicotine et ensuite, si vous le voulez, nous pourrions évaluer le taux de monoxyde de carbone que vous absorbez à l'aide d'un test. Ce test nous donnera une indication de la concentration de monoxyde de carbone contenu dans vos poumons et associé à votre tabagisme. Ensuite, nous verrons ensemble les stratégies qui pourront vous aider à mieux surmonter les envies fortes de fumer. Qu'en dites-vous? Avez-vous des questions avant de continuer? »

Déroulement de l'entretien

C. : Monsieur Beaupré, depuis combien d'années fumez-vous?

M. B. : Je fume depuis 43 ans et j'ai jamais eu de problème avec ça. Jamais de toux, jamais d'essoufflement, mais là c'est différent. Le matin, j'en ai pour 30 minutes à tousser. Ça m'inquiète de plus en plus. Je trouve pas ça correct.

C. : Vous me dites que c'est différent et que maintenant vous en avez pour 30 minutes à tousser le matin. Il serait préférable de consulter votre médecin au sujet de cette toux persistante.

Me permettez-vous de vous donner de l'information concernant les effets de la consommation de tabac sur la santé?

M. B. : Oui, ça m'intéresse.

C. : Les effets néfastes de la cigarette se font sentir avec le temps. Quand on est jeune, on en ressent moins les effets, mais avec les années, on accumule de plus en plus de conséquences graves et si on persiste, certaines peuvent même devenir irréversibles, par exemple, on peut développer une maladie chronique telle que l'emphysème.

M. B. : C'est ce que je constate avec le temps.

C. : Vous avez fait combien de tentatives d'arrêt?

M. B. : J'ai fait au moins 10 tentatives, sans succès. Chaque fois, après un événement stressant, je recommençais. Je suis vraiment découragé.

C. : Avez-vous déjà utilisé des aides pharmacologiques?

M. B. : Oui, je les ai toutes essayées. Je veux rien savoir des pilules, j'étais pas bien avec ça. Avec les timbres ou les gommes, on aurait dit que j'étais pas soulagé.

C. : Quelle a été votre plus longue période d'abstinence?

M. B. : Le plus longtemps, c'est deux mois.

C. : Vous avez réussi à arrêter pendant deux mois. Comment vous y êtes-vous pris? Qu'est-ce que vous avez fait pour que ce soit moins difficile?

M. B. : J'ai commencé par diminuer sur une période de 1 mois pour me rendre à 15 cigarettes. Ensuite, j'ai utilisé les timbres de 21 milligrammes et ça a duré 2 mois.

C. : Est-ce qu'il s'est passé un événement particulier, à ce moment-là, pour que vous recommenciez à fumer?

M. B. : Oui. D'abord, j'avais des envies fortes de fumer, que je devais toujours combattre. C'était vraiment difficile et ensuite, ma femme a fait une grosse dépression, ce qui m'a complètement désorienté. Plutôt que de perdre la tête, je me suis consolé avec la cigarette.

C. : Me permettez-vous de vous expliquer ce qui a pu se passer à ce moment-là?

M. B. : Oui, bien sûr.

C. : Il est fort possible qu'en utilisant un timbre de 21 milligrammes, vous étiez en manque de nicotine, c'est-à-dire que vous ne receviez pas assez de nicotine pour compenser les 25 cigarettes que vous aviez l'habitude de fumer. La combinaison de deux aides pharmacologiques aurait pu être efficace et soulager vos envies de fumer. Pour ce qui est de votre femme, vous auriez eu besoin d'aide – et même encore aujourd'hui – pour vous permettre d'exprimer vos inquiétudes.

Avez-vous une sœur, un frère ou un ami avec qui vous pourriez échanger quand les choses ne vont pas bien et qui vous permettrait d'évacuer le stress en trop? Ça vous aiderait énormément dans votre démarche d'abandon.

M. B. : Oui, je m'entends bien avec ma sœur et j'ai un ami très proche.

ÉTUDE DE CAS DE MONSIEUR BEAUPRÉ (VERSION DU FORMATEUR INDIQUANT LES ÉTAPES DU PROCESSUS D'INTERVENTION)

Par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Dans cette version à l'intention du formateur, les étapes du processus d'intervention correspondantes sont inscrites entre parenthèses, en gras dans le texte, à la suite des interventions de la conseillère. La description de la situation de monsieur Beaupré et le résumé de l'accueil qui précèdent le déroulement de l'entretien ont été retirés afin d'alléger le document.

Déroulement de l'entretien

C. : M. Beaupré, depuis combien d'années fumez-vous? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

M. B. : Je fume depuis 43 ans et j'ai jamais eu de problème avec ça. Jamais de toux, jamais d'essoufflement, mais là c'est différent. Le matin, j'en ai pour 30 minutes à tousser. Ça m'inquiète de plus en plus. Je trouve pas ça correct.

C. : Vous me dites que c'est différent et que maintenant vous en avez pour 30 minutes à tousser le matin. Il serait préférable de consulter votre médecin au sujet de cette toux persistante.

Me permettez-vous de vous donner de l'information concernant les effets de la consommation de tabac sur la santé? **(Informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel)**

M. B. : Oui, ça m'intéresse.

C. : Les effets néfastes de la cigarette se font sentir avec le temps. Quand on est jeune, on en ressent moins les effets, mais avec les années, on accumule de plus en plus de conséquences graves et si on persiste, certaines peuvent même devenir irréversibles, par exemple, on peut développer une maladie chronique telle que l'emphysème.

M. B. : C'est ce que je constate avec le temps.

C. : Vous avez fait combien de tentatives d'arrêt? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

M. B. : J'ai fait au moins 10 tentatives, sans succès. Chaque fois, après un événement stressant, je recommençais. Je suis vraiment découragé.

C. : Avez-vous déjà utilisé des aides pharmacologiques? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

M. B. : Oui, je les ai toutes essayées. Je veux rien savoir des pilules, j'étais pas bien avec ça. Avec les timbres ou les gommes, on aurait dit que j'étais pas soulagé.

C. : Quelle a été votre plus longue période d'abstinence? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

M. B. : Le plus longtemps, c'est deux mois.

C. : Vous avez réussi à arrêter pendant deux mois. Comment vous y êtes-vous pris? Qu'est-ce que vous avez fait pour que ce soit moins difficile? **(Explorer et construire la motivation en suscitant la motivation de la confiance)**

M. B. : J'ai commencé par diminuer sur une période de 1 mois pour me rendre à 15 cigarettes. Ensuite, j'ai utilisé les timbres de 21 milligrammes et ça a duré 2 mois.

C. : Est-ce qu'il s'est passé un événement particulier, à ce moment-là, pour que vous recommenciez à fumer? **(Prendre connaissance de la situation tabagique)**

M. B. : Oui. D'abord, j'avais des envies fortes de fumer, que je devais toujours combattre. C'était vraiment difficile et ensuite, ma femme a fait une grosse dépression, ce qui m'a complètement désorienté. Plutôt que de perdre la tête, je me suis consolé avec la cigarette.

C. : Me permettez-vous de vous expliquer ce qui a pu se passer à ce moment-là? **(Informer et outiller en accord avec les principes de l'entretien motivationnel)**

M. B. : Oui, bien sûr.

C. : Il est fort possible qu'en utilisant un timbre de 21 milligrammes, vous étiez en manque de nicotine, c'est-à-dire que vous ne receviez pas assez de nicotine pour compenser les 25 cigarettes que vous aviez l'habitude de fumer. La combinaison de deux aides pharmacologiques aurait pu être efficace et soulager vos envies de fumer **(renseigner sur les aides pharmacologiques)**. Pour ce qui est de votre femme, vous auriez eu besoin d'aide – et même encore aujourd'hui – pour vous permettre d'exprimer vos inquiétudes.

Avez-vous une sœur, un frère ou un ami avec qui vous pourriez échanger quand les choses ne vont pas bien et qui vous permettrait d'évacuer le stress en trop? Ça vous aiderait énormément dans votre démarche d'abandon.

M. B. : Oui, je m'entends bien avec ma sœur et j'ai un ami très proche.

ÉTUDE DE CAS DE MONSIEUR BEAUPRÉ (VERSION ADAPTÉE SELON L'APPROCHE DE L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL)

Par Anik Lamborelle, formatrice, ligne j'Arrête, à partir de l'étude de cas réalisée par Madeleine Paradis, conseillère, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Dans cette version adaptée de l'étude de cas, l'ensemble des interventions de la conseillère s'appuient davantage sur les principes structurants et les pratiques de l'entretien motivationnel. Il est proposé au formateur d'utiliser cette version afin de soutenir les conseillers dans l'appropriation de ces principes et de ces pratiques au moyen d'une discussion. Pour ce faire, le formateur invite les conseillers à discuter des interventions mises de l'avant par la conseillère et de leurs impacts. À titre de repères, les interventions de la conseillère et les propos de monsieur Beaupré ayant fait l'objet d'une adaptation sont écrits **en caractères gras** dans le texte. La description de la situation de monsieur Beaupré et le résumé de l'accueil qui précèdent le déroulement de l'entretien ont été retirés afin d'alléger le document.

Déroulement de l'entretien

C. : M. Beaupré, depuis combien d'années fumez-vous?

M. B. : Je fume depuis 43 ans et j'ai jamais eu de problème avec ça. Jamais de toux, jamais d'essoufflement, mais là c'est différent. Le matin, j'en ai pour 30 minutes à tousser. Ça m'inquiète de plus en plus. Je trouve pas ça correct.

C. : **Vous n'aviez jamais eu de préoccupations concernant votre santé par rapport au fait de fumer?**

M. B. : Pas vraiment. Tout le monde sait que fumer c'est pas bon pour la santé, mais moi j'en ressentais pas vraiment les inconvénients.

C. : Maintenant les choses ont changé et ça vous amène à vouloir modifier votre comportement.

M. B. : En tout cas, j'aimerais bien.

C. : **Au sujet de cette toux persistante dont vous parlez, que diriez-vous de consulter votre médecin?**

M. B. : Oui, ce serait une bonne chose, surtout que ça m'inquiète.

C. : Ce serait en effet préférable et je vous encourage à le faire sans tarder.

C. : Dites-moi, vous avez fait combien de tentatives d'arrêt?

M. B. : J'ai fait au moins 10 tentatives, sans succès. Chaque fois, après un événement stressant, je recommençais. Je suis vraiment découragé.

C. : Vous faites preuve de persévérance! Avez-vous déjà utilisé des aides pharmacologiques?

M. B. : Oui, je les ai toutes essayées. Je veux rien savoir des pilules, j'étais pas bien avec ça. Avec les timbres ou les gommes, on aurait dit que j'étais pas soulagé.

C. : Vous avez à peu près tout essayé sans obtenir les résultats désirés. Quelle a été votre plus longue période d'abstinence?

M. B. : Le plus longtemps, c'est deux mois.

C. : Vous avez réussi à arrêter pendant deux mois. Comment vous y êtes-vous pris? Qu'est-ce que vous avez fait pour que ce soit moins difficile?

M. B. : J'ai commencé par diminuer sur une période de 1 mois pour me rendre à 15 cigarettes. Ensuite, j'ai utilisé les timbres de 21 milligrammes et ça a duré 2 mois.

C. : Est-ce qu'il s'est passé un événement particulier, à ce moment-là, pour que vous recommenciez à fumer?

M. B. : Oui. D'abord, j'avais des envies fortes de fumer, que je devais toujours combattre. C'était vraiment difficile et ensuite, ma femme a fait une grosse dépression, ce qui m'a complètement désorienté. Plutôt que de perdre la tête, je me suis consolé avec la cigarette.

C. : Ça a été une période de vie vraiment difficile à traverser pour vous. La cigarette vous est apparue à ce moment-là comme votre seule bouée de sauvetage.

M. B. : Oui, je souhaite pas ça à personne! En plus, ça allait quand même pas pire dans ma démarche, j'aurai aimé ça être en mesure de continuer.

C. : Vous dites que ça « allait pas pire », parlez-m'en en peu plus.

M. B. : Malgré mes envies fortes, chaque jour, je me disais que j'en avais réussi une de plus, j'étais fier de moi. J'avais l'impression d'avoir le dessus sur la cigarette.

C. : Vous aviez l'impression d'être plus en contrôle et c'est quelque chose que vous aimeriez retrouver.

Que diriez-vous qu'on regarde ensemble les moyens qui pourraient vous soutenir lors de votre prochaine cessation?

M. B. : Oui, bien sûr.

C. : Dans un premier temps, il est fort possible qu'en utilisant un timbre de 21 milligrammes, vous étiez en manque de nicotine, c'est-à-dire que vous ne receviez pas assez de nicotine pour compenser les 25 cigarettes que vous aviez l'habitude de fumer. La combinaison de deux aides pharmacologiques aurait pu être efficace et soulager vos envies de fumer.

Que diriez-vous d'essayer une combinaison de ce genre?

M. B. : Je savais pas qu'on pouvait utiliser les deux en même temps. Si ça peut diminuer mes envies, je serais fou de m'en priver!

C. : Pour ce qui est de votre femme, **comment ça se passe aujourd'hui?**

M. B. : Bien, mais ça m'inquiète encore. En plus que je viens de perdre mon emploi, c'est rien pour la rassurer.

C. : C'est quelque chose qui vous préoccupe. Avez-vous des personnes autour de vous, auxquelles vous pourriez exprimer vos inquiétudes.

Avez-vous une sœur, un frère ou un ami avec qui vous pourriez échanger quand les choses **vont moins bien** et qui vous permettrait d'évacuer le stress en trop?

M. B. : Je m'entends bien avec ma sœur et j'ai un ami très proche.

C. : Comment pourraient-ils vous aider dans votre situation?

M. B. : Ils ont le don de me calmer.