

Les TCC des addictions

Le modèle trans théorique de Prochaska et Di Clemente
1982, 1984, 1986

Ifforthecc
Ifforthecc.org



Docteur Charly Cungi

Médecin psychiatre FMH

Route de Chêne, 26

CH - 1207 Genève

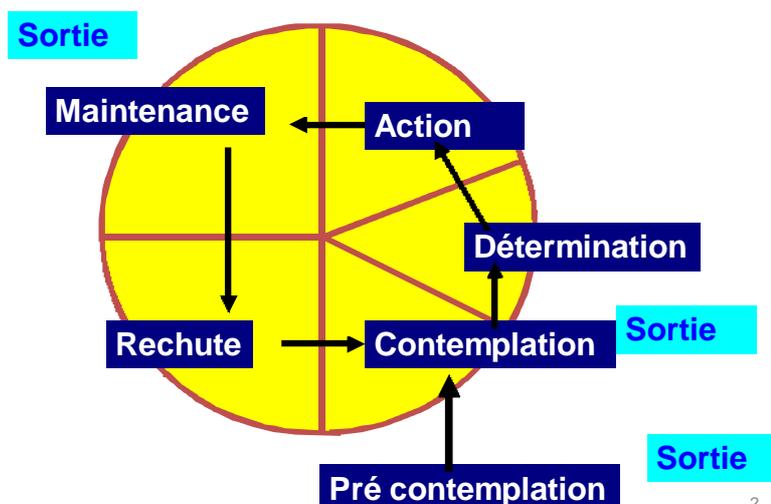
Tél : 0041227357811

Fax: 0041227351055

cungi@ifforthecc.org

Dans le cadre des dépendances la TCC est organisée en fonction de
la théorie de Prochaska et Di Clemente 1982, 1984, 1986, 1991

Il s'agit de faire le diagnostic du stade dans lequel se situe un patient
dans son cycle toxicomaniaque

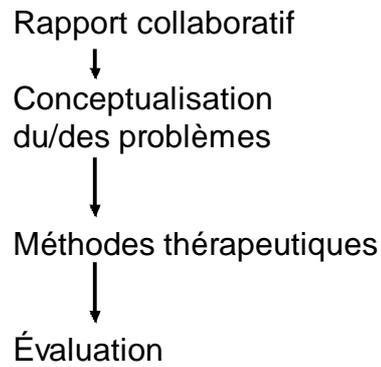


Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

2

Déroulement de la thérapie

4 étapes qui s'emboîtent l'une dans l'autre:



Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org -
ifforthecc.org

3

Les axes de travail pour les problèmes de toxicomanie

- Le rapport collaboratif
- La motivation du patient
- L'information concernant les toxicomanies et les risques
- Les situations à risque
- La rechute et le risque de rechute
- Les problèmes relationnels et l'affirmation de soi
- Les problèmes matériels et sociaux
- L'occupation du temps
- Le travail avec la famille
- Le travail cognitif et comportemental sur le "Style de vie", la conception générale des choses.

Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

4

Les difficultés principales

- Les difficultés pour établir un rapport collaboratif, une alliance thérapeutique, (maintien des rendez vous, tâches assignées...)
- Les difficultés pour "planifier" l'ensemble du traitement,
 - **Quand? De quelles manières?**
- Le problème de la durée de la thérapie: courte, longue, une série de "thérapies courtes"

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

5

Le cadre des interventions thérapeutiques

- Thérapie individuelle
 - Le plus souvent la TCC en entretien individuel se fera en alternance avec la thérapie de groupe et la thérapie de famille (ou avec une personne importante pour le patient). Elle sera utilisée seule quand le patient est très réticent pour toute approche en groupe ou familiale ou bien quand la famille n'existe pas ou n'est pas disponible ou coopérante.
- Thérapie de groupe
 - Le groupe permet un travail comportemental, cognitif et est très souhaitable pour l'entraînement aux habiletés sociales. Il n'est pas obligatoire que le groupe soit uniquement constitué de patients toxicomanes, et la participation des conjoints est souvent utile.

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

6

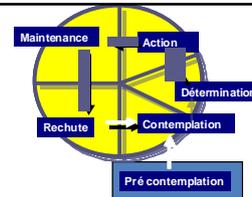
Le cadre des interventions thérapeutiques

- Thérapie familiale ou en collaboration avec un ou une (e) ami (e):
 - La collaboration familiale, (parents, fratrie, conjoints, enfants) permet souvent des entretiens familiaux qui donnent un meilleur recueil des données concernant la réalité de vie du patient d'une part et un travail sur la communication et la résolution de problèmes très efficace.
- Thérapie en collaboration avec d'autres professionnels
 - La présence d'un (e) assistant(e) social(e), du médecin généraliste, d'un(e) infirmier(e), d'un éducateur(trice).

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

7

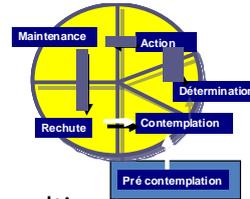
Pré contemplation



- Le patient a un problème d'addiction mais:
 - Ne sait pas qu'il s'agit d'une addiction
 - Sait qu'il s'agit d'une addiction mais pense que ce n'est pas un problème
 - Pense que cela pourrait être un problème pour quelqu'un d'autre, mais ce n'est pas son cas
 - Pense que si cela devenait un problème ou bien s'il le décidait, il pourrait s'arrêter facilement.

Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

8



- Le patient est adressé par un tiers souffrant ou par ultimatum
- La consultation est motivée par un autre problème
- Le patient n'a pas conscience ou ne tient pas compte des conséquences à long terme
- Pas ou peu d'ambivalence: le patient trouve beaucoup d'avantages à poursuivre et peu d'avantages à arrêter
- Le niveau de tentation par le produit ou le comportement problème est élevé
- Résistance ou/et réactance au traitement importantes

Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

9

Thérapeute: Bien. qui vous a adressé à moi, ou comment êtes vous venu me consulter?

Patient: C'est Monsieur X qui m'a conseillé de venir.

Exemple

Thérapeute: Ah! Monsieur X... Ca fait longtemps que nous ne nous sommes pas rencontrés... Que devient-il?

Patient: Il va très bien... Et il vous donne son bonjour.

Question:

Quels passages indiquent la pré contemplation?

Thérapeute: Merci... Quel est votre problème?

Patient: J'ai un problème d'alcool...
Enfin c'est ce que tout le monde me dit, ça doit donc être v

Thérapeute: Si vous êtes d'accord nous allons évaluer dans un premier temps si effectivement vous avez un problème d'alcool ou bien pas.. Qui exactement pense que vous avez ce problème?

Patient: Ma femme d'abord... Elle m'a fait un ultimatum.
Si je continue à boire elle s'en va... Et puis au travail j'ai des problèmes.
Mon patron m'a dit qu'il fallait que je fasse une cure... C'est lui qui m'a présenté Monsieur X qui s'est sorti du problème d'alcool grâce à vous il y a 4 ans maintenant.

Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

10

Thérapeute: Bon. Votre épouse, votre employeur, et Monsieur X pensent que vous avez un problème d'alcool.
 Votre femme vous fait à cause de ça un ultimatum: ou vous sortez de votre problème ou elle vous quitte. Votre employeur pense que le problème est important et il vous fait connaître Monsieur X qui lui ne boit plus depuis quatre ans et qui vous conseille de venir me voir.
 Nous pouvons commencer par votre épouse... Que vous reproche-t-elle?

Patient: Elle ne supporte pas quand je rentre après une fête avec les copains...
 Elle me reproche aussi les problèmes d'argent...
 En fait elle n'est jamais contente, même quand je ne bois pas...

Thérapeute: Pensez vous que si vous ne buviez plus du tout, le comportement de votre épouse changerait?

Question: Quels passages indiquent la pré contemplation?

Patient: Je ne sais pas...
 En fait c'est vrai qu'elle crie tout le temps, même avec les enfants...
 Elle n'est jamais contente.

Thérapeute: Votre épouse est donc souvent en colère après vous. Elle vous fait beaucoup de reproches concernant l'argent, les sorties avec les copains, le travail à la maison que vous buviez ou non?

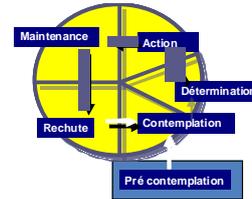
Patient: Quand je rentre après avoir fait la fête c'est pire...
 Et ça me donne encore plus envie de repartir...

11



- Que « contemple le patient »?
 - Les problèmes avec son épouse
 - Peut-être les problèmes dans son emploi

Méthodes pour le stade de pré contemplation

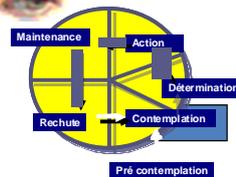


- **LE BUT EST DE FAVORISER CHEZ LE PATIENT LA PRISE DE CONSCIENCE DES PROBLEMES : LA CONTEMPLATION.**
 - MISE EN PLACE D'UNE RELATION COLLABORATIVE
 - SE CENTRER SUR L'OBJECTIF QUE LE PATIENT REVIENT.
 - CHOISIR DES BUTS INTERMÉDIAIRES CONGRUENTS AVEC LA DEMANDE DU PATIENT.
 - RENFORCER LES RESSOURCES RENTABLES.
 - DONNER DE L'INFORMATION, EXAMENS DE SANTÉ.
 - DÉVELOPPER L'AMBIVALENCE: AVANTAGES -INCONVENIENTS, COURT TERME VERSUS LONG TERME, CERCLES VICIEUX.

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

13

Contemplation

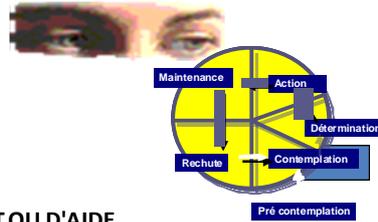


- **LE PATIENT A UN PROBLÈME D'ADDICTION ET LE SAIT.**
- **IL RECONNAÎT BIEN QUE CE SERAIT MIEUX POUR LUI DE NE PAS AVOIR CE PROBLÈME MAIS:**
 - **PENSE QUE LES CONSÉQUENCES GRAVES NE SONT PAS ENCORE ARRIVÉES MAIS QU'ELLES SONT POSSIBLES PLUS TARD. IL A DONC ENCORE LE TEMPS.**
 - **OU BIEN PENSE QUE D'AUTRES PROBLÈMES SONT PRIORITAIRES ET QUE CE N'EST PAS LE MOMENT DE FAIRE QUELQUE CHOSE.**
 - **OU BIEN PENSE QUE C'EST UN PROBLÈME IMPORTANT MAIS NE SE SENT PAS CAPABLE D'ARRÊTER OU/ET N'ENVISAGE PAS SA VIE SANS.**

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

14

Contemplation



- LE PATIENT A UNE DEMANDE DE TRAITEMENT OU D'AIDE.
- LE PATIENT VIENT DE PLUS EN PLUS VOLONTIERS AUX CONSULTATIONS.
- LE PATIENT REFLECHIT BEAUCOUP A SON PROBLEME.
- LE PATIENT EST BIEN CONSCIENT DU PROBLEME ET PARLE CLAIREMENT DES CONSEQUENCES A LONG TERME OU/ET A COURT TERME.
- LE PATIENT EST TRES AMBIVALENT IL SOUHAITE ARRÊTER SON ADDICTION MAIS EN MÊME TEMPS LA CONSERVER: LES AVANTAGES/INCONVENIENTS S'EQUILIBRENT.
- LE PATIENT REEVALUE SES OBJECTIFS DE VIE ET ENVISAGE SA VIE SANS ADDICTION COMME ETANT SOUHAITABLE, MEME SI CE PROJET LUI PARAÎT DIFFICILE.
- LE PATIENT GARDE UN HAUT NIVEAU DE TENTATION MAIS EGALEMENT COMMENCE A SE SENTIR DE PLUS EN PLUS CAPABLE D'AGIR SUR LE PROBLEME: IL DEVELOPPE PROGRESSIVEMENT SES ATTENTES D'EFFICACITE.

Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

15

Question: Quels passages indiquent la contemplation?

Exemple

- Patient: En ce moment ça va plutôt bien... Ma mère me comprend... Elle se rend bien compte que c'est pas facile d'arrêter.
- Thérapeute: Qu'est ce qui explique ça?
- Patient: Je pense que de venir la dernière fois ici et les explications que vous avez donné lui ont permis de se rendre compte.
- Thérapeute: Est-ce que votre maman accepte mieux que vous preniez de l'héroïne et du shit?
- Patient: Oh! Non! Elle n'est pas du tout d'accord mais elle crie moins et me fait moins la morale.

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

16

Question: Quels passages indiquent la contemplation?

Exemple

- Thérapeute: Bien... Voilà une bonne chose... Votre maman perçoit mieux le problème et à partir de là elle vous fait moins de reproches, de morale et ne crie plus. Elle n'accepte cependant pas la prise d'héroïne et de shit. Finalement la communication passe peut-être mieux?
- Patient: Oui.
- Thérapeute: Comment se fait-il que votre maman soit opposée à la prise de shit et d'héroïne?
- Patient: Elle se fait du souci pour moi... Elle pense que c'est très mauvais pour ma santé et mon avenir. Qu'avec le produit je ne pourrai pas trouver de travail ou faire une formation... Que je ne pourrai pas faire une famille...
- Thérapeute: En quoi à votre avis a-t-elle tort et en quoi a-t-elle raison, en quoi exagère-t-elle?
- Patient: Oh! Je pense qu'elle a en gros raison. Si je continues comme ça ça va mal se passer...

Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

17

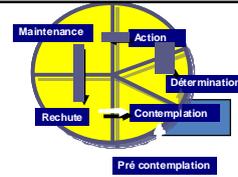
Question: Quels passages indiquent la contemplation?

Exemple

- Thérapeute:
- Si vous êtes avec Jean, votre envie de consommer augmente considérablement c'est ça?
- Patient:
- Oui, je ne sais pas pourquoi... Il faut dire qu'on se connaît depuis toujours et que lui même supporterait mal que je ne prenne pas quand il le fait
- Thérapeute:
- Jean n'a pas du tout envie d'arrêter?
- Patient:
- Oh! Non pas du tout... Pour lui c'est inenvisageable.
- Thérapeute:
- Pourquoi à votre avis?
- Patient:
- Il n'est pas prêt... être en manque, c'est pas possible, d'autre part, Il faudrait renoncer à trop de choses et affronter trop de choses également...
- Thérapeute:
- Est-ce que le problème est identique pour vous?
- Patient:
- Oui, mais moi je pense qu'il vaudrait mieux arrêter...

18

Méthodes pour le stade de contemplation

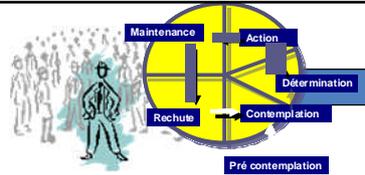


- **LE BUT ET D'AMENER LE PATIENT A DECIDER DE PASSER A L'ACTION ET DE PREPARER AVEC LUI UN PROJET AVEC LES MEILLEURES CHANCES DE SUCCES.**
- **ANALYSES FONCTIONNELLES COLLABORATIVES.**
- **TRAVAIL SUR L'AMBIVALENCE: AVANTAGES INCONVENIENTS, COURT TERME VERSUS LONG-TERME.**
- **TRAVAIL SUR LA REEVALUATION DES OBJECTIFS DE VIE.**
- **TRAVAIL SUR LE DEVELOPPEMENT DES ATTENTES D'EFFICACITE ET DE RESULTATS. DEVELOPPEMENT DE L'ESTIME DE SOI.**
- **EXPLICATIONS DES METHODES ET CHOIX DES METHODES.**
- **METHODES D'EXPOSITION AUX SITUATIONS A RISQUE.**
- **METHODE DE RESOLUTION DE PROBLEMES.**
- **METHODES COGNITIVES CENTREES SUR LA PREVENTION DE LA RECHUTE.**
- **DEVELOPPER LES AIDES EFFICACES PAR LES PERSONNES PERTINENTES.**
- **AIDER LE PATIENT A REGLER D'AUTRES PROBLEMES IMPORTANTS (JURIDIQUE, SOCIAUX...)**

Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

19

Détermination

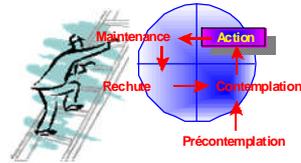


- **LE PATIENT A UN TRÈS FORT DÉSIR DE CHANGEMENT**
- **IL TRAVAILLE BEAUCOUP POUR ACQUÉRIR LES MÉTHODES**
- **IL A DE MEILLEURES ATTENTES D'EFFICACITÉ**

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

20

Action

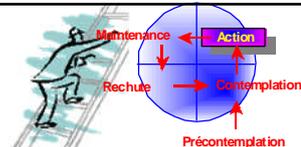


- LES PATIENTS ONT DÉCIDÉ D'ARRÊTER LEUR ADDICTION ET SE SENTENT DE PLUS EN PLUS CAPABLES DE LE FAIRE, DONC DE "PAYER LE PRIX" NÉCESSAIRE.
- LE PLUS SOUVENT CETTE ETAPE POSE PEU DE PROBLEME
- A DOMICILE OU POUR QUELQUES CAS PARTICULIERS DANS UNE INSTITUTION OU A L'HÔPITAL (Cas du risque de complications au sevrage dans les dépendances alcooliques)

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

21

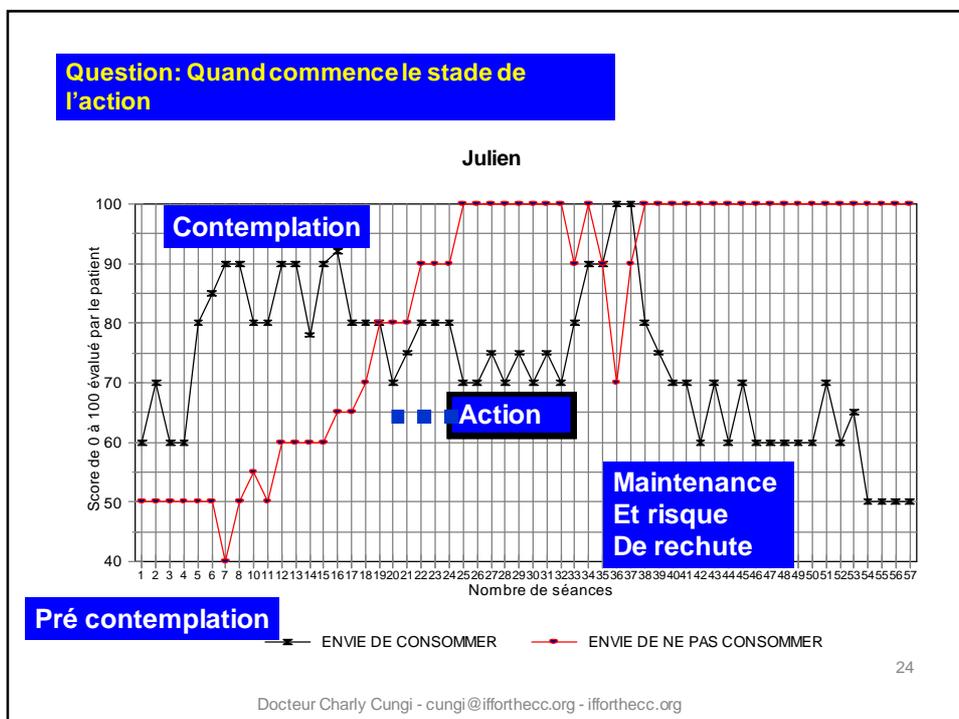
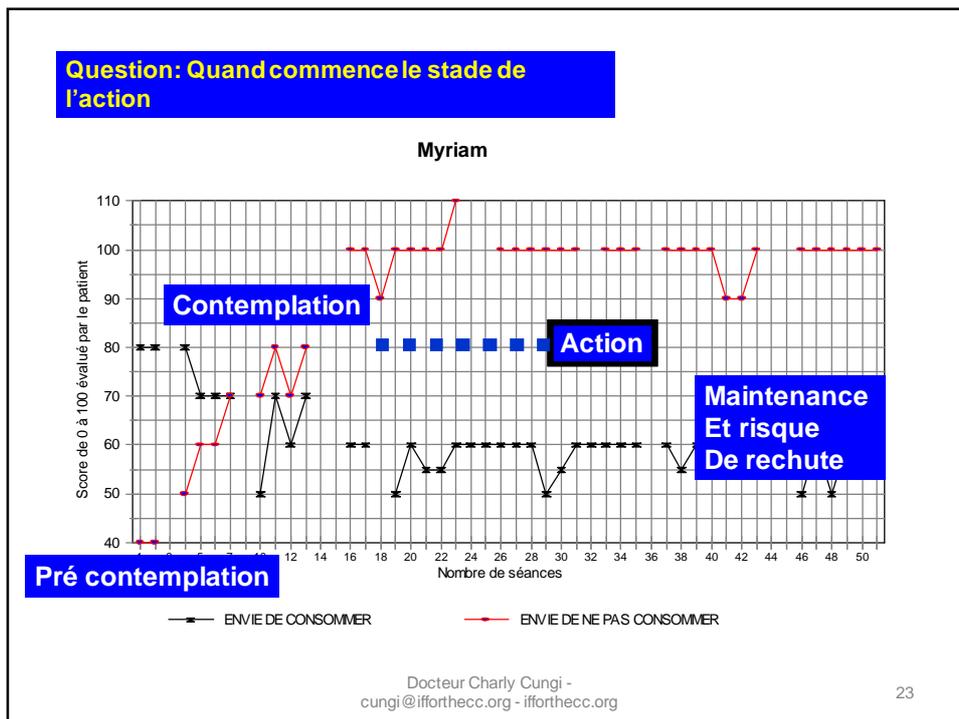
Action



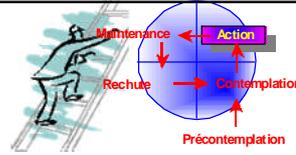
- LE PATIENT A DECIDE QU'UN CHANGEMENT S'IMPOSE DANS SA VIE PAR RAPPORT AU PROBLEME D'ADDICTION (REEVALUATION DE SOI).
- L'AMBIVALENCE EST MOINS MARQUEE: LES AVANTAGES D'ARRÊTER SONT SUPERIEURS AUX AVANTAGES DE POURSUIVRE. INVERSEMENT LES INCONVENIENTS ET RISQUES DE CONTINUER SONT SUPERIEURS AUX INCONVENIENTS ET RISQUES DE POURSUIVRE.
- LE NIVEAU DE TENTATION PAR LE PRODUIT DIMINUE... UN PEU!
- LE PATIENT A UNE DEMANDE D'ACTION.
- LE PATIENT A CONFIANCE DANS SES POSSIBILITES D'ARRÊTER SON ADDICTION.
- LE PATIENT A CONFIANCE DANS SON THERAPEUTE POUR LE SOUTENIR ET L'AIDER, AINSI QU'AUX PERSONNES PERTINENTES.
- LE PATIENT A UN PROJET PRECIS ET A ACQUIS DES METHODES ADEQUATES POUR CE PROJET: OU, AVEC QUI, COMMENT.
- IL A ETE ENTRAINE A CES METHODES, ET A CONFIANCE DANS LEUR EFFICACITE. IL A BIEN CONSCIENCE DES DIFFICULTES ET LES SITUATIONS A HAUT RISQUE SONT BIEN EXPLOREES.

Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

22



Action

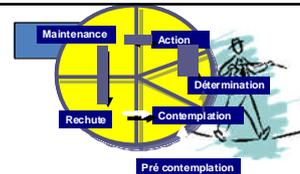


- Mise en place des conditions du sevrage
- Hospitalisation
- Domicile avec l'aide de proches
- Soutien intensif par les soignants et les "co- thérapeutes"
- Continuer à entraîner les méthodes de prévention de rechute comme l'exposition, le contrôle du stimulus, le travail sur les pensées automatiques, les méthodes d'entraînement aux habiletés sociales, la résolution de problème, la relaxation...
- Maintenir les activités alternatives (Occupation du temps, travail, loisirs...)

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

25

Maintenance

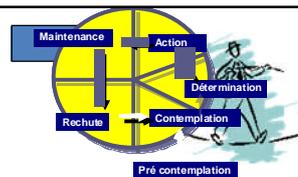


- LE PATIENT A ETABLI LE CHANGEMENT COMPORTEMENTAL, COGNITIF, AFFECTIF ET RELATIONNEL CORRESPONDANT A L'ARRÊT DE L'ADDICTION.
- LE PATIENT A ACCEPTE DE "PAYER LE PRIX" ET COMMENCE A "TOUCHER LES BENEFICES".
- LE RISQUE PRINCIPAL EST LA RECHUTE.

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

26

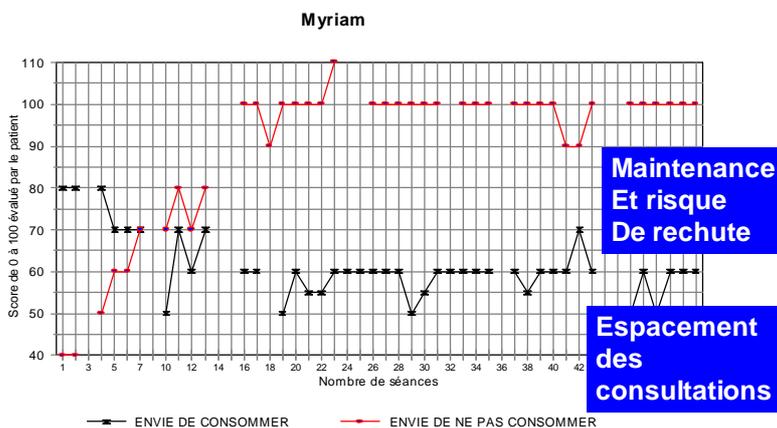
Maintenance



- LE TEMPS SANS ADDICTION EST SUPERIEUR A 6 MOIS AU MOINS.
- LE PATIENT SE SENT PLUS SUR DE LUI (ESTIME DE SOI, ATTENTE D'EFFICACITE ET DE RESULTATS ELEVEE).
- LE NIVEAU DE TENTATION DIMINUE.
- LE PATIENT CONNAIT BIEN LES SITUATIONS A HAUT RISQUE ET SAIT UTILISER DES TECHNIQUES POUR LES NEGOCIER.
- LE PATIENT GARDE UN BON CONTACT AVEC LE THERAPEUTE ET SAIT FAIRE APPEL A LUI, MAIS LES ENTRETIENS S'ESPACENT SANS PROBLEMES.
- LE PATIENT EST ACTIF, SENT QUE SA QUALITE DE VIE S'AMELIORE, EST INTERESSE PAR CE QU'IL FAIT, A UN TRAVAIL, UNE ACTIVITE, DES LOISIRS.

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

27



Au niveau de l'addiction:

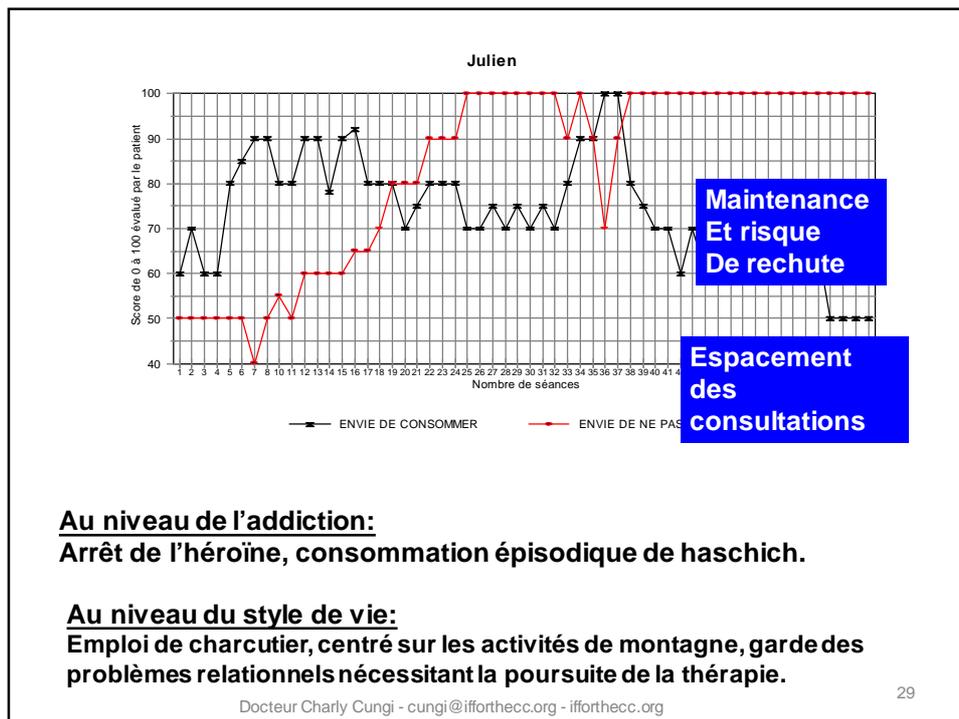
Arrêt de l'héroïne, consommation épisodique de haschich.

Au niveau du style de vie:

Vit en couple, participe régulièrement à une activité théâtre.

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

28



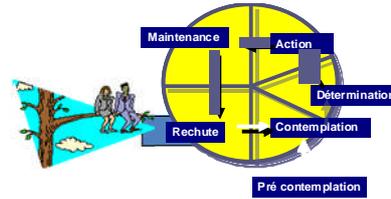
Méthodes pour le stade de maintenance

- LE BUT EST DE MAINTENIR LE CHANGEMENT ET DE FAVORISER L'AUTONOMIE DU PATIENT.
- STRATEGIES DE PREVENTION DE LA RECHUTE
- MAINTIEN DES METHODES COMPORTEMENTALES ET DE L'AIDE POUR LES PROBLEMES CONCRETS DE LA VIE
- EN FONCTION DU NIVEAU DE LA DEMANDE ET DES PROBLEMES PRESENTES PAR LE PATIENT:
 - THERAPIE COGNITIVE
 - DEVELOPPEMENT DES HABILITES SOCIALES
 - THERAPIE FAMILIALE
- AVEC POUR BUT UN CHANGEMENT DU "STYLE DE VIE" DU PATIENT ADAPTE A SA SITUATION, ET L'OBTENTION DU SENTIMENT DE "BONNE QUALITE DE VIE".

30

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

Rechute

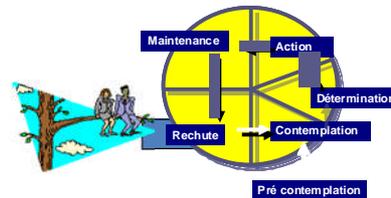


- Une rechute est la consommation du produit, après une période d'abstinence
- Le risque principal est que cette rechute entraîne une reprise importante de la consommation

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

31

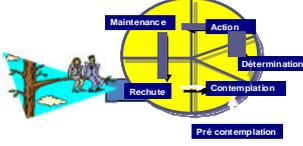
Rechute



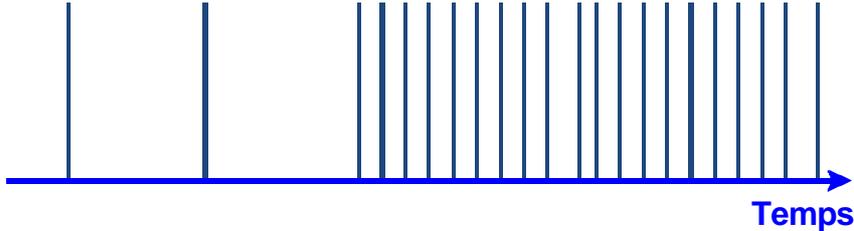
- LA RECHUTE EST LA REGLE NON PAS L'EXCEPTION
- IL EST DONC INTERESSANT DE PREPARER AVEC LE PATIENT UNE CONDUITE A TENIR ADAPTEE DES LE STADE DE CONTEMPLATION

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

32



Première prise **Seconde prise** **Toutes les autres**



Temps

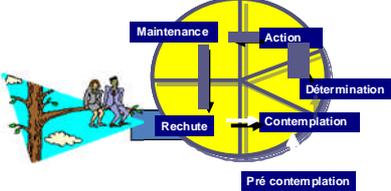
1) Comment se produit cette première prise ?

2) Comment cette première prise aboutit-elle à toutes les autres ?

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

33

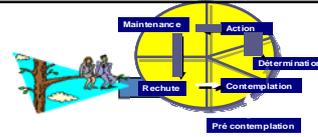
1) Comment se produit la première prise ?



- Existe t'il un facteur déclenchant ?
- S'agit t'il d'une reprise brutale, imprévisible, reliée à ce facteur déclenchant ?
- Est-ce que la rechute correspond à une situation pour laquelle le patient n'était pas préparé, et en quoi ?
- S'il n'existe pas de facteur déclenchant, comment la rechute s'est-elle construite, était-elle prévisible ?
- Recherche des "Apparently Irrelevant Decisions", des étapes de cette rechute

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

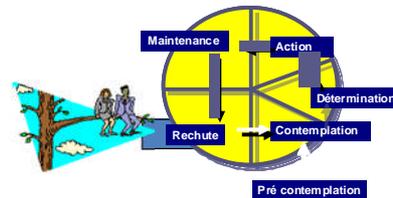
34



“Apparently Irrelevant Decisions”
 Les petites décisions apparemment
 sans rapport avec la rechute, mais
 favorisant l’exposition à une
 situation à haut risque
 MARLATT et GORDON 1985

Docteur Charly Cungi -
 cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

35



2) Comment cette
 première prise aboutit-
 elle à toutes les autres?

- Effet de Violation de L’abstinence
- Alan Marlatt et Judith Gordon 1985

Docteur Charly Cungi -
 cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

36

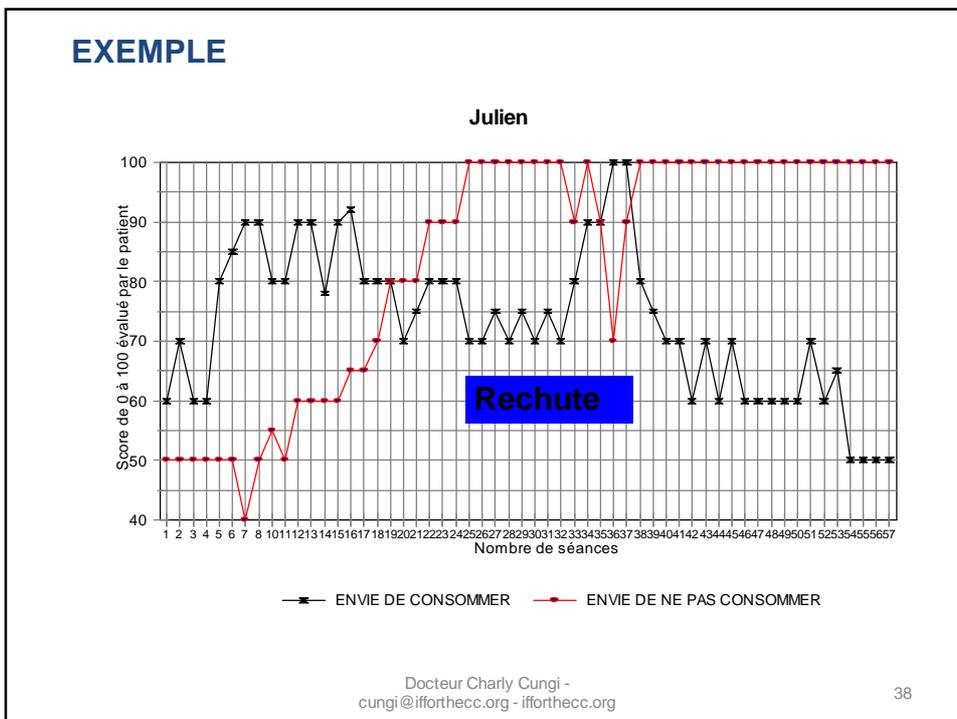
Effet de Violation de L'abstinence

Deux pièges

- Minimisation
- Maximalisation

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

37



Avant:

Facteurs favorisants :
Problème au travail avec le patron, Impossibilité de faire de la montagne, ennui le week-end

Pensées automatiques:
"J'en ai marre de ce c... Il n'est jamais content", "Je suis hyper énervé, je n'arrive pas à me calmer", "Je n'ai rien à foutre le week-end, et je ne trouve rien à faire", "Je n'arrive pas à me raisonner..." "Je vais faire une connerie"

Colère, impatience, révolte

Prise de shit, plusieurs pétards d'affilée

Plus calme

Pensées automatiques:
"Au moins je ne me suis pas pétié à l'héro", "Il faut que je fasse gaffe",
"Je prend encore trop les tours", "Il faut absolument que je m'occupe le week-end"

Facteur déclenchant: le patient a du mal à faire face

Docteur Charly Cungi - cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

39

Pensées facilitantes:

« Ce soir Michel et Bernard vont passer »

« Je dois leur offrir quelque chose à boire »

« J'achète juste une bouteille de Whisky »

Pensées immédiatement permissives:

« Ce n'est pas poli de ne pas pouvoir trinquer »

« Ils vont se vexer ou je vais les mettre mal à l'aise »

« Un petit whisky, après tout autant passer une bonne soirée »

« Allez, ce soir je fais comme tout le monde »

Pensées centrées sur la prise du produit:
Quand même, c'est super, ça fait du bien!

Pensées après consommation:

« Je suis complètement dépendante, une alcoolo, c'est tout! »

« Quelle c... Je suis! », "Je n'ai aucune volonté »

Exemple

Effet de violation de l'abstinence Par maximalisation

40

Exemple**Vacances**

- Camping, ambiance de fête
- Je vais aller faire un tour au bar du camping
- Je retrouve Hervé qui était déjà là l'année passée, il m'offre à boire
- Nous discutons
- Il m'offre une cigarette, que j'accepte "sans y penser"

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

41

Exemple**Vacances**

- Plaisir énorme de fumer
- Oh! Une cigarette... Je peux bien ne pas prendre la suivante!
- Repas de midi, bien arrosé... Reprise d'une autre cigarette... Puis de toutes les autres en trois jours!

**Effet de
violation de
l'abstinence
Par
minimisation**

Docteur Charly Cungi -
cungi@ifforthecc.org - ifforthecc.org

42

Les TCC des addictions

Ifforthecc
Ifforthecc.org



Docteur Charly Cungi
Médecin psychiatre FMH
Route de Chêne, 26
CH - 1207 Genève
Tél : 0041227357811
Fax: 0041227351055
cungi@ifforthecc.org