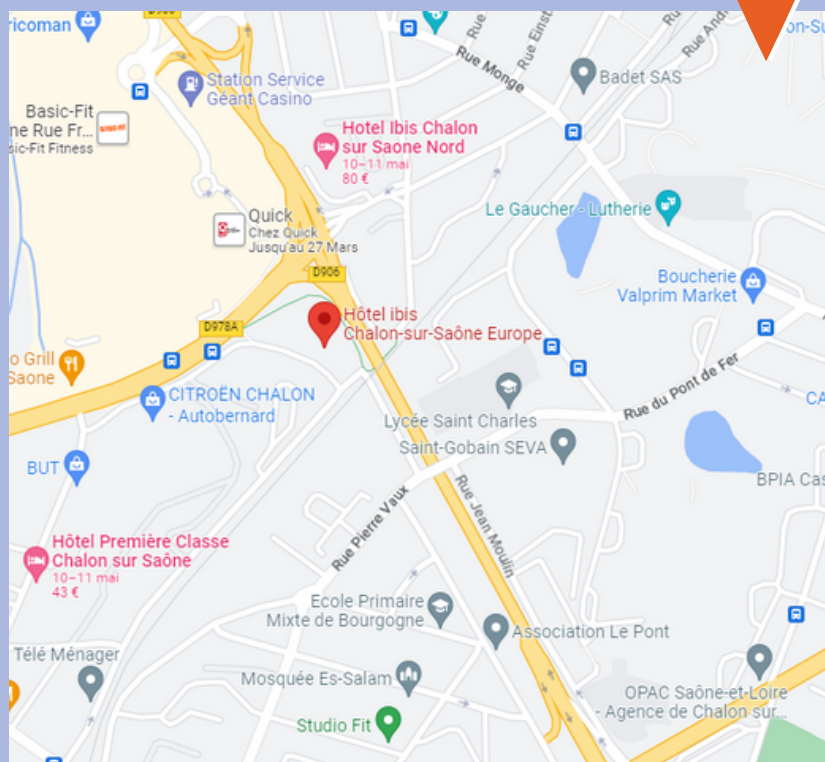


## LIEU DE FORMATION :



**HÔTEL IBIS EUROPE**  
2 RUE GEORGES FEYDEAU,  
71100 CHALON-SUR-SAONE.  
03 85 41 04 10

**Tabagir**  
Pour votre santé

**Tabagir**  
Pour votre santé

# PROGRAMME

## FORMATION D'INCLUSION AU RÉSEAU BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ.

JEUDI ET VENDREDI

**19 & 20**

SEPTEMBRE 2024, À CHALON-SUR-SAONE

CONTACT D'INSCRIPTION :

**MÉNANA CHEMINI**

Coordinatrice Régionale

mail : [coordinatricebfc@tabagir.fr](mailto:coordinatricebfc@tabagir.fr)

Tél : 06.12.90.46.50 / Fax : 03.86.51.72.14

FINANCÉ PAR



# JEUDI

- 08H45 : Arrivée des participants – Accueil
- 09H15 : Présentation Tab'agir
- 09H30 : Tour de Table
- 10H05 : Lutter contre le tabac, pourquoi ?
- 11H05 : Relaxation dynamique + pause détente
- 11H35 : La dépendance
- 12H50 : Direction le restaurant
- 13H00 : REPAS
- 14H30 : Du conseil minimal à la motivation entretenue
- 15H30 : Activité énergisante
- 15H40 : Outils en tabacologie - dossier INPES – recommandations
- 16H55 : Relaxation dynamique + pause détente
- 17H20 : Consultation type
- 18H20 : L'approche en consultation, traitements pharmacologiques
- 19H20 : Fin de la journée
- 19H30 : REPAS

# VENDREDI

- 08H30 : Préparation de la journée/relaxation dynamique
- 08H40 : Tabac au féminin, tabac et grossesse
- 09H40 : Questions/échanges + e-cigarettes, tabacs chauffés, applications téléphone portables etc
- 10H30 : Pause détente
- 10H50 : Les Thérapies Comportementales et Cognitives
- 12H00 : REPAS
- 13H30 : Ateliers par profession (prescription, diététique, TCC)
- 15H15 : Tab'agir mode d'emploi
- 16H00 : Plénière - bilan de fin de formation
- 16H30 : Adhésion et CO-testeur
- 16H45 : Fin de formation bon retour

## JEUDI ET VENDREDI 19 & 20 SEPTEMBRE 2024 À CHALON SUR SAÔNE

**BULLETIN À COMPLÉTER AVANT LE 26 AOÛT 2024**

Ménana CHEMINI - Coordinatrice régionale :

- Par mail : [coordinatricebfcetabagir.fr](mailto:coordinatricebfcetabagir.fr)
- Par tél : 06.12.90.46.50

Nom Prénom : .....

Profession\* : .....

N° RPPS ou N° Adeli : .....

Adresse(s) (noter si plusieurs lieux de consultations) : .....

.....

.....

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Tél pro : .....

Tél perso : .....

Mail : .....

Mail sécurisé : .....

Je pratique des consultations en distanciel : OUI  NON

**Pris en charge par Tab'agir pour tous les professionnels :**

Le repas du jeudi midi : OUI  NON

Le repas du vendredi midi : OUI  NON

**Pour les libéraux\*\* uniquement (pris en charge par Tab'agir) :**

La nuitée et le repas du jeudi soir<sup>1</sup>: OUI  NON

\* Pour les diététicien.nes et psychologues clinicien.nes merci de nous joindre vos diplômes

<sup>1</sup> Si + de 45 min de route

\*\*Pour les libéraux : les frais de déplacement + une indemnité compensatoire seront versés par virement en même temps que les premières consultations (RIB).