

Les troubles liés aux événements traumatiques

Guide des meilleures pratiques pour une clientèle complexe

Sous la direction de
SUZIE BOND
GENEVIÈVE BELLEVILLE
STÉPHANE GUAY



Les troubles liés aux événements traumatiques

Guide des meilleures pratiques pour une clientèle complexe



**Presses de
l'Université Laval**

Financé par le gouvernement du Canada
Funded by the Government of Canada



Nous remercions le Conseil des Arts du Canada de son soutien. L'an dernier, le Conseil a investi 153 millions de dollars pour mettre de l'art dans la vie des Canadiennes et des Canadiens de tout le pays.

We acknowledge the support of the Canada Council for the Arts, which last year invested \$153 million to bring the arts to Canadians throughout the country.



Conseil des arts
du Canada

Canada Council
for the Arts

Les Presses de l'Université Laval reçoivent chaque année de la Société de développement des entreprises culturelles du Québec une aide financière pour l'ensemble de leur programme de publication.



Maquette de couverture: Laurie Patry

Mise en pages: Diane Trottier

© Presses de l'Université Laval. Tous droits réservés.

Dépôt légal 1^{er} trimestre 2019

ISBN 978-2-7637-2151-4

PDF 9782763721521

Les Presses de l'Université Laval

www.pulaval.com

Toute reproduction ou diffusion en tout ou en partie de ce livre par quelque moyen que ce soit est interdite sans l'autorisation écrite des Presses de l'Université Laval.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	7
CONCERNANT LES DIRECTEURS DE CE LIVRE	9
CONCERNANT LES COLLABORATEURS	10
PARTIE 1 INTRODUCTION AU TRAUMA	
1 Les événements traumatiques : des conséquences pour les victimes, leurs proches et la société CHRISTOPHE A. FORTIN ET SUZIE BOND	14
PARTIE 2 MEILLEURES PRATIQUES EN ÉVALUATION ET TRAITEMENT DES TROUBLES LIÉS AU TRAUMA	
2 Dépistage et évaluation diagnostique des troubles liés au trauma MÉLISSA MARTIN ET SUZIE BOND	40
3 Évaluation clinique et analyse fonctionnelle des troubles liés au trauma MÉLISSA MARTIN ET SUZIE BOND	74
4 Meilleures pratiques en prévention et traitement du trauma chez l'adulte STÉPHANE GUAY ET JOSETTE SADER	105
5 Meilleures pratiques en traitement du trauma chez les enfants et les adolescents CAROLINE BERTHIAUME, MARIE-PIER RUEL ET LÉONIE LEMIRE-THÉBERGE	121
6 Utilisation de la réalité virtuelle et des autres technologies dans le traitement du trauma CLAUDIE LORANGER ET STÉPHANE BOUCHARD	152
PARTIE 3 MEILLEURES PRATIQUES EN TRAITEMENT DU TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE AVEC PROBLÉMATIQUES ASSOCIÉES	
7 Meilleures pratiques en traitement du TSPT en présence d'un trouble dépressif caractérisé ISABELLE SOUCY ET MARTIN D. PROVENCHER	180

8	Meilleures pratiques en traitement des cauchemars et difficultés de sommeil associées au TSPT	210
	GENEVIÈVE BELLEVILLE ET KATIA LEVRIER	
9	Meilleures pratiques en traitement du TSPT en présence d'émotions envahissantes : culpabilité, honte et colère	244
	CATHERINE OTIS ET ÉMILIE D'AMICO	
10	Le deuil compliqué : à l'interface de la pathologie et du trauma	265
	MONIQUE SÉGUIN, JICI LORD-GAUTHIER ET SUZIE BOND	
11	Gérer les états dissociatifs liés au TSPT : les meilleures pratiques	298
	MÉLISSA MARTIN, ANNABELLE GAGNÉ ET JOHN A. O'NEIL	
12	Gérer un trouble lié à l'utilisation d'une substance concomitant au TSPT : les meilleures pratiques	329
	DAVID F. ROSS ET GENEVIÈVE BELLEVILLE	
PARTIE 4 MEILLEURES PRATIQUES D'INTERVENTION AUPRÈS DE POPULATIONS SPÉCIFIQUES		
13	Intervenir auprès des travailleurs après un événement traumatique	374
	STEVE GEOFFRION, MÉLISSA MARTIN ET STÉPHANE GUAY	
14	Intervenir auprès des survivants de brûlures graves	396
	SUZIE BOND ET NICOLAS BERGERON	
15	Traitement psychologique du TSPT chez les militaires et les anciens combattants	435
	VICKY LAVOIE ET GENEVIÈVE BELLEVILLE	
16	Traumatismes de masse : les catastrophes naturelles	464
	NICOLAS BERGERON	
APPENDICE A TECHNIQUES D'AUTOAPAISEMENT POUR DIMINUER L'ACTIVATION ET LA DÉTRESSE CHEZ LES VICTIMES DE TRAUMA		
	ISABELLE SOUCY	500

AVANT-PROPOS

Quiconque a déjà travaillé auprès des victimes de trauma peut témoigner de la diversité et de la complexité des tableaux cliniques retrouvés chez cette clientèle. Pour toutes sortes de raisons, les victimes de trauma ont tendance à repousser le moment où elles iront chercher de l'aide pour leurs difficultés. Dans bien des cas, cette attente se traduit par l'apparition de divers problèmes associés au trouble de stress post-traumatique (TSPT), par exemple un trouble dépressif concomitant, un trouble lié à l'utilisation de l'alcool ou de drogues, des épisodes dissociatifs sévères, ce qui contribue à la détérioration des conditions de vie de la victime (perte d'emploi, séparation, situation financière précaire). Ces problèmes finissent par s'enchevêtrer et se maintenir mutuellement, tant et si bien que l'élaboration d'un plan de traitement peut représenter un défi, même pour le plus aguerri des intervenants dans le domaine du trauma. La psychothérapie centrée sur le trauma doit alors être adaptée ou bonifiée pour que la victime puisse se rétablir.

Chaque année, des milliers d'études sont publiées en lien avec l'évaluation et le traitement des troubles liés au trauma. Même si ces nouvelles connaissances visent à orienter le choix des stratégies thérapeutiques, elles ne sont pas nécessairement accessibles aux cliniciens qui travaillent auprès des victimes, en raison, notamment, du temps nécessaire pour consulter les études, de la difficulté à s'y retrouver dans le jargon scientifique ou, tout simplement, en raison de la langue de publication, soit l'anglais. Aussi, il n'est pas rare que les professionnels remettent en doute l'utilité des données issues de la recherche scientifique, puisque celles-ci «ne tiendraient pas compte de la réalité clinique». En somme, le clinicien doit trop souvent se tourner vers des ouvrages de synthèse rédigés par des chercheurs sans expérience

clinique ou encore vers des livres publiés par des cliniciens, dont les recommandations sont sans fondement empirique.

Cet ouvrage vise à remédier à cette lacune; il réunit plus de 20 experts (cliniciens, pour la plupart) qui travaillent sur le terrain auprès des victimes de traumatismes et qui offrent des recommandations s'appuyant sur les derniers résultats de la recherche et adaptées à la réalité clinique. Il faut toutefois savoir que ce livre n'est pas un manuel de base pour le traitement du trauma; il s'adresse aux psychologues, psychothérapeutes, médecins ou étudiants qui travaillent auprès de victimes de trauma qui consultent pour des problèmes complexes ou persistants apparus après un ou plusieurs événements traumatiques et pour lesquels la thérapie centrée sur le trauma doit être adaptée afin de maximiser les gains thérapeutiques.

Le présent ouvrage comporte 16 chapitres répartis en 4 parties. Le premier chapitre présente une introduction au domaine du trauma. Il met en évidence l'ampleur du phénomène: fréquence des événements à potentiel traumatique, prévalence des troubles liés au trauma et conséquences – graves – qui en découlent. Ces données montrent l'importance de dépister, d'évaluer et de traiter dès que possible les troubles liés au trauma. La seconde partie de l'ouvrage aborde les meilleures pratiques en évaluation et en traitement, autant pour les adultes que pour les enfants et les adolescents. La troisième partie regroupe les chapitres en lien avec les troubles concomitants et autres problèmes fréquemment rencontrés en clinique. C'est ici que le traitement des cauchemars et des difficultés de sommeil est abordé, de même que les interventions préconisées lorsqu'il y a présence d'épisodes dissociatifs sévères ou d'émotions envahissantes

comme la culpabilité, la honte ou la colère. Le lecteur découvrira l'approche recommandée lorsqu'un trouble dépressif ou un trouble lié à l'utilisation d'une substance vient compliquer le traitement. La quatrième partie est dédiée au traitement du trauma chez certaines populations, comme les travailleurs, les militaires et les anciens combattants ou les personnes gravement brûlées. Enfin, nous retrouvons à la fin de l'ouvrage un chapitre dédié aux techniques d'auto-apaisement, comme la respiration abdominale et la relaxation. Ce chapitre a été placé en appendice puisqu'il aborde des techniques dites transversales, c'est-à-dire qui peuvent être utiles comme complément d'intervention pour chacun des problèmes abordés.

Chaque chapitre présente une synthèse des connaissances dans le domaine. Il ne s'agit pas de revues systématiques de la littérature; les textes cités ont été jugés incontournables par les auteurs de chacun des chapitres. Même si les recommandations devaient être solidement ancrées dans la recherche scientifique et découler des meilleures pratiques connues à ce jour, les auteurs étaient libres de puiser à même leur expérience clinique, d'une valeur inestimable, afin de compléter l'information fournie. Il a été demandé aux auteurs de montrer comment les interventions suggérées peuvent être mises en pratique afin d'aider les victimes de trauma. Le lecteur trouvera donc une abondance d'illustrations cliniques, sous forme de vignettes, d'études de cas, de dialogues entre le clinicien et son patient. Enfin, puisque les auteurs

devaient se limiter à transmettre l'information essentielle en lien avec leur sujet, chaque chapitre comporte une section « ressources » qui incite le lecteur à approfondir la thématique en consultant des livres, des documents en ligne, etc.

En terminant, nous tenons à remercier tous les cliniciens, chercheurs et étudiants qui ont contribué à cet ouvrage. Un merci tout particulier à l'équipe des Presses de l'Université Laval, de nous avoir fait confiance et de nous avoir accompagnés durant le long périple associé à la direction d'un ouvrage de cette ampleur. C'est avec une grande fierté que nous vous présentons cet ouvrage de référence qui, nous l'espérons, pourra vous aider à offrir le meilleur traitement aux victimes de trauma qui vous consultent.

Puisque les connaissances sur le traitement des troubles liés au trauma sont en constante évolution, il est prévu de bonifier cet ouvrage lors d'une prochaine édition. Nous incitons donc les lecteurs à nous faire parvenir leurs commentaires sur le contenu actuel, mais aussi sur les sujets qu'ils souhaiteraient retrouver dans la prochaine édition de ce livre (meilleures.pratiques.trauma@gmail.com).

Bonne lecture,

Suzie Bond
Geneviève Belleville
Stéphane Guay
Directeurs de la publication

CONCERNANT LES DIRECTEURS DE CE LIVRE

Suzie Bond, Ph. D., est psychologue, professeure à l'Université TÉLUQ et chercheuse associée au Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (CRIUSMM). Depuis près de 15 ans, elle consacre sa pratique clinique au traitement des troubles liés au trauma. De 2008 à 2017, elle a travaillé comme clinicienne-chercheuse à l'amélioration des soins psychologiques offerts aux victimes de brûlures graves à l'Unité des grands brûlés du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM). Ses travaux de recherche portent sur la prévention et le dépistage précoce des troubles liés au trauma. Elle enseigne aussi comme chargée de cours au certificat en victimologie à la Faculté d'éducation permanente de l'Université de Montréal.

Geneviève Belleville, Ph. D., psychologue, est professeure-chercheuse et superviseuse clinique à l'École de psychologie de l'Université Laval. Ses intérêts de recherche

et de clinique portent sur le trouble de stress post-traumatique ainsi que sur les difficultés de sommeil qui y sont associées. Elle s'intéresse particulièrement à la santé mentale et à la résilience des personnes après un désastre ainsi qu'à l'intégration des technologies pour améliorer l'accès à des interventions basées sur des données probantes.

Stéphane Guay, Ph. D., est professeur titulaire à l'École de criminologie et au Département de psychiatrie et d'addictologie de l'Université de Montréal. Il est directeur scientifique du CRIUSMM et du Centre d'étude sur le trauma. Ses recherches portent sur l'évaluation de l'efficacité de différentes modalités d'évaluation et de traitements psychologiques du TSPT, sur les facteurs de risque et de protection du développement du TSPT, ainsi que sur la prévention de ce problème de santé mentale.

CONCERNANT LES COLLABORATEURS

Nicolas Bergeron, M.D., associé du Collège royal des médecins du Canada (FRCPC), est spécialisé en psychiatrie de consultation-liaison. Il est professeur adjoint de clinique au Département de psychiatrie et d'addictologie de l'Université de Montréal. Il travaille comme médecin psychiatre au sein du Service de psychiatrie médicale du CHUM où il est également chercheur investigateur. Ses travaux de recherche portent sur le délirium survenant lors de maladies graves et sur l'évolution de la psychopathologie après des brûlures graves. Il a participé directement à l'aide dispensée aux victimes à New York après les attentats du 11 septembre 2001 et en Haïti après le séisme du 12 janvier 2010. Il contribue à la préparation des interventions psychosociales à déployer lors de la réception massive de blessés et de sinistrés. Il a été président de Médecins du Monde Canada, une organisation humanitaire internationale, pendant près de quinze ans (2006-2020).

Caroline Berthiaume, M. Ps., Ph. D., est psychologue, coordonnatrice clinique et chercheuse associée à l'Hôpital en santé mentale de Rivière-des-Prairies (HSMRDP). Elle exerce également en cabinet privé. Cofondatrice de la Clinique des troubles anxieux de l'HSMRDP, elle se spécialise dans le traitement du TSPT, du trouble obsessionnel-compulsif et des troubles anxieux réfractaires chez les jeunes. Dès ses études doctorales, elle s'est intéressée au TSPT en élaborant et en testant un manuel de thérapie cognitivo-comportementale pour les enfants. Elle poursuit toujours ses activités cliniques, de recherche et d'enseignement auprès de cette clientèle. Elle est également auteure d'ouvrages portant sur l'anxiété et le traitement des troubles anxieux chez les enfants et les adolescents.

Stéphane Bouchard, Ph. D., psychologue, est professeur à l'Université du Québec en Outaouais et chercheur régulier au Centre de recherche du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais. Il est titulaire de la Chaire de recherche du Canada en cyberpsychologie clinique. En tant que praticien scientifique, ses recherches visent à améliorer l'efficacité des interventions cognitives comportementales pour les troubles mentaux, notamment le TSPT. Plusieurs de ses études portent sur l'efficacité de la télépsychothérapie et de la réalité virtuelle. Il a reçu plusieurs prix et distinctions, dont le prix Adrien-Pinard en 2014 pour sa contribution au domaine de la psychologie. Enfin, il est président de *Cliniques et Développement In Virtuo*, une compagnie qui, entre autres, distribue des environnements virtuels.

Émilie D'Amico, Ph. D., est psychologue dans l'équipe de santé mentale adulte d'un CLSC du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal et en pratique privée. Elle travaille auprès d'une clientèle présentant divers problèmes de santé mentale, notamment le stress post-traumatique. Elle a auparavant travaillé auprès de personnes souffrant de TSPT au sein de l'équipe du Centre d'étude sur le trauma du CRIUSMM.

Christophe A. Fortin, Ph. D., est professeur adjoint à l'École de psychologie de l'Université d'Ottawa et professeur associé au Département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM). Il s'intéresse au TSPT depuis près de 20 ans, ayant obtenu un doctorat (psychologie) ainsi qu'un postdoctorat (criminologie) sur le sujet. Depuis 2012, il participe, à titre de chercheur et d'adjoint à la direction scientifique du Centre d'étude sur le trauma du CRIUSMM, à de nombreux projets de recherche clinique portant sur le traitement du TSPT.

Annabelle Gagné, M. Ps., exerce comme psychologue depuis près de 20 ans en CLSC (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal) et en clinique privée auprès d'une clientèle adulte. Depuis 2007, elle s'est formée à la psychothérapie des traumatismes chroniques complexes et de la dissociation, notamment auprès de l'International Society for the Study of Trauma and Dissociation (ISSTD). Elle a elle-même été formatrice en lien avec cette thématique à l'Ordre des psychologues du Québec et pour le Groupe montréalais d'étude et de discussion sur le trauma et la dissociation.

Steve Geoffrion, Ph. D., ps. éd., est professeur à l'École de psychoéducation de l'Université de Montréal. Il est codirecteur du Centre d'étude sur le trauma du CRIUSMM où il est chercheur régulier. Après une dizaine d'années de pratique en protection de la jeunesse, il travaille maintenant à améliorer le soutien psychologique offert aux travailleurs exposés à des événements traumatiques. Il a développé une expertise dans la prévention de ces événements et de leurs conséquences dans les milieux de travail à risque, comme ceux de la santé et des services sociaux, de la sécurité publique, de la justice et du transport public. Ces projets visent principalement le développement d'interventions précoces probantes de prise en charge des travailleurs victimes d'événements traumatiques.

Vicky Lavoie, Ph. D., est psychologue clinicienne et agente de planification, programmation et recherche au sein de la Clinique pour traumatismes liés au stress opérationnel (TSO) du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Depuis près de 15 ans, la pratique clinique et les travaux de recherche de la D^{re} Lavoie s'articulent autour du TSPT chez les militaires. Depuis 2007, elle travaille à la clinique TSO de Québec auprès des anciens combattants présentant une blessure de stress opérationnel ainsi que des difficultés d'adaptation lors de leur transition à la vie civile.

Léonie Lemire-Théberge, M. Ps., Ph. D., est psychologue à la Clinique des troubles anxieux à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas. Elle exerce en cabinet privé et donne des charges de cours à l'UQAM. Elle a également travaillé plusieurs années à la Clinique des troubles anxieux de l'Hôpital en santé mentale de Rivière-des-Prairies.

Katia Levrier, Ph. D., est psychologue au Centre d'étude sur le trauma du CRIUSMM et en pratique privée. Elle a commencé son parcours professionnel au Laboratoire de recherche sur les rêves et les cauchemars à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, pour ensuite développer un intérêt pour le TSPT en pratiquant au Centre d'étude sur le trauma, à l'Unité des grands brûlés du CHUM et à la Clinique de la main du CHUM. Elle donne des formations sur le traitement des cauchemars et de l'insomnie, en particulier chez les victimes de trauma.

Claudie Loranger, D. Ps., est psychologue au sein d'un groupe de médecine familiale (CISSS de l'Outaouais) et en pratique privée. Elle pratique la thérapie cognitive-comportementale, notamment auprès des adultes qui présentent un TSPT. Elle utilise fréquemment la réalité virtuelle dans ses interventions et a collaboré à l'élaboration d'un environnement virtuel destiné spécifiquement aux victimes d'agression sexuelle souffrant de stress post-traumatique. Elle est également chercheuse au Centre de recherche du CISSS de l'Outaouais et chargée de cours à l'Université du Québec en Outaouais.

Jici Lord-Gauthier, B. Sc., Psy. D. (c), poursuit son doctorat en psychologie clinique à l'UQAM sous la direction de Monique Séguin et de Marc-Simon Drouin. Sa recherche doctorale porte sur le suicide et les relations amoureuses chez les adolescents et les jeunes adultes inuits. Lors de ses recherches, il s'est aussi intéressé au deuil périnatal et au deuil des pères. Sur le plan clinique, il pratique comme doctorant supervisé au Centre d'aide de Bordeaux à Montréal, où il vient en aide depuis 2017 à une clientèle adulte aux prises avec différentes formes de souffrance psychologique.

Mélissa Martin, Ph. D., est psychologue d'approche cognitivo-comportementale et se spécialise dans la prévention et le traitement du stress post-traumatique. Elle reçoit en consultation des victimes de trauma au Centre d'étude sur le trauma du CRIUSMM et en bureau privé. Elle s'intéresse aux métiers d'urgence (policiers, pompiers, ambulanciers) et offre des séances de sensibilisation au stress post-traumatique pour les milieux d'urgence. Elle offre également de la supervision aux cliniciens qui travaillent dans le domaine du trauma psychologique. Elle est chargée de cours au certificat en victimologie à la Faculté d'éducation permanente de

l'Université de Montréal et au Département de psychologie de l'UQAM.

John A. O'Neil, M.D., FRCPC, CSPQ, est médecin psychiatre spécialisé en TSPT et troubles dissociatifs depuis 25 ans. Il est Fellow de l'International Society for the Study of Trauma and Dissociation. Il a codirigé, avec Paul Dell, le livre *Dissociation and the Dissociative Disorders* publié en 2009 aux éditions Routledge et qui compte 1000 pages, 46 chapitres et 69 auteurs. Lors de la rédaction du présent ouvrage, il était professeur adjoint au Département de psychiatrie de l'Université McGill et psychiatre traitant au Centre hospitalier de St. Mary du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Depuis juillet 2018, il exerce en pratique privée.

Catherine Otis, Ph. D., psychologue, partage son temps entre sa pratique privée à la Clinique Argyle et le Centre d'intervention psychologique spécialisée pour la psychose de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, où elle travaille auprès d'une clientèle présentant des symptômes psychotiques. Dans sa pratique privée, elle se spécialise dans le traitement du TSPT auprès de membres actifs ou de vétérans des Forces armées canadiennes. Elle a également travaillé au Centre d'étude sur le trauma du CRIUSMM entre 2008 et 2016.

Martin D. Provencher, Ph. D., est psychologue et professeur titulaire à l'École de psychologie de l'Université Laval. Il est chercheur au Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval et au Centre de recherche CERVO. Spécialiste de la thérapie cognitive-comportementale, il s'intéresse au traitement des troubles de l'humeur et des troubles anxieux, en particulier le trouble bipolaire, la dépression et le trouble d'anxiété généralisée, ainsi qu'à l'évaluation de l'implantation de ces interventions dans les milieux cliniques. Il a été président de l'Association canadienne des thérapies cognitives et comportementales (ACTCC-CACBT).

David F. Ross, Ph. D., a travaillé pendant plus de 30 ans comme psychologue clinicien, puis directeur dans le domaine des troubles de l'humeur, de l'anxiété, des syndromes post-traumatiques, de la dépendance aux drogues, à l'alcool et au jeu compulsif. L'importance de l'évaluation psychologique fondée sur la preuve scientifique a été au cœur de son engagement clinique. Il a

contribué au développement et à l'implantation des guides de pratique de traitement et d'intervention au provincial et au fédéral. Il travaille actuellement comme consultant au ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes.

Marie-Pier Ruel, Psy. D., est psychologue à l'Hôpital en santé mentale de Rivière-des-Prairies et en bureau privé. Elle se spécialise dans le traitement du TSPT, du trouble obsessionnel-compulsif et des troubles anxieux réfractaires chez les enfants et les adolescents.

Josette Sader, M. Sc., est professionnelle de recherche au Centre d'étude sur le trauma du CRIUSMM et chargée de cours à l'École de criminologie de l'Université de Montréal. Elle s'intéresse aux conséquences psychologiques néfastes des événements à potentiel traumatique tels que les crimes violents, le service militaire et la violence conjugale, en mettant l'accent sur le TSPT et ses symptômes.

Monique Séguin, Ph. D., est professeure à l'Université du Québec en Outaouais. Elle est chercheuse au sein du Groupe McGill d'étude sur le suicide de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas (Université McGill) et du Réseau québécois de recherche sur le suicide, la dépression et les troubles associés. Elle s'intéresse à l'étiologie suicidaire, aux facteurs de risque associés aux conduites suicidaires et aux trajectoires de vie des personnes ayant une vulnérabilité suicidaire. Elle a publié de nombreux ouvrages sur la crise, la crise suicidaire et le deuil. Elle a développé une expertise sur les programmes de postvention pour le milieu scolaire qui a fait consensus auprès des intervenants du Québec.

Isabelle Soucy, Ph. D., est psychologue au Centre de santé TheraVie. Anciennement réserviste, elle développe un intérêt pour les interventions psychologiques auprès des anciens combattants lors de ses stages et de son internat à la Clinique pour traumatismes liés au stress opérationnel (TSO) du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Elle crée le groupe d'auto-apaisement, lequel permet de pratiquer diverses stratégies de relaxation et de gestion du stress tirées de l'approche cognitivo-comportementale et de la pleine conscience, groupe offert à la Clinique TSO depuis janvier 2013. Elle travaille aujourd'hui en pratique privée à Québec et sa clientèle est composée majoritairement d'anciens combattants.