

1^{ère} conférence de psychotraumatologie de

L'Institut Douglas

ET 2^{ème} conférence internationale sur la

Thérapie de la Reconsolidation

MONTREAL

Du 9 au 11

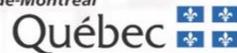
Novembre 2023

THÉMATIQUE:

Le trauma—une
problématique
transdiagnostique?



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal





7-8 NOVEMBRE

HEURE	SALLE	ACTIVITÉ
09:00 - 17:00	Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall)	Formation de base à la Thérapie de la Reconsolidation™

9 NOVEMBRE

HEURE	SALLE	ACTIVITÉ
08:00 - ...	Entrée (Douglas Hall)	OUVERTURE DU KIOSQUE D'INSCRIPTION
09:00 - 12:00	E-3304.4 (Pav. Perry)	ATELIER PRÉ-CONGRÈS Master Class : Thérapie de la Reconsolidation™ pour le trouble de l'adaptation. Michelle Lonergan , U. Ottawa
12:00 - 13:00	Cafétéria (Pav. Perry, E-3510)	PAUSE REPAS
13:00 - 16:00	E-3304.4 (Pav. Perry)	ATELIER PRÉ-CONGRÈS Master Class : Thérapie de la Reconsolidation™ pour traiter les victimes de la violence conjugale. Olivier Loiseau , Québec Psy
16:00 - 16:30	Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall)	CONFÉRENCE GRAND PUBLIC (gratuit) Peut-on réellement effacer le pire souvenir d'une vie ? Alain Brunet , McGill
16:30 - 17:00	Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall)	CONFÉRENCE GRAND PUBLIC (gratuit) Vers une politique de soins en santé mentale qui tienne compte des traumatismes. Ruben Martins , IUSMD
17:00 - 18:00	Ss-Sol (Douglas Hall)	COCKTAIL ET SÉANCE DE COMMUNICATION PAR AFFICHES



10 NOVEMBRE

HEURE	ACTIVITÉ
08:00	OUVERTURE DU KIOSQUE D'INSCRIPTION. Entrée (Douglas Hall)
08:45 - 09:00	MOT DE BIENVENUE. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall). Tung Tran, MSSS
09:05 - 10:00	PLÉNIÈRE. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall) Le trauma est-il une problématique transdiagnostique ? Et si oui... ? Ruben Martins, IUSMD Discutant-e : à déterminer
10:05 - 10:25	PAUSE SANTÉ. Ss-Sol (Douglas Hall)
10:30 - 11:45	<p>SYMPOSIUM. AMPHITHEATRE STAVERT (Douglas Hall) Enjeux cliniques des psycho-traumatismes : de l'enfance aux jeunes adultes</p> <ol style="list-style-type: none"> Pathogénie des traumatismes sexuels pendant l'enfance & l'adolescence : perspectives épidémiologiques, cliniques et épistémologique. Michel Spodenkiewicz, IUSMD Les répercussions des psycho-traumatismes chez les jeunes adultes atteints de troubles de l'humeur : exploration à travers un cas clinique. Anthony J. Gifuni, IUSMD An ecosocial approach to the cumulative traumatization of forcibly displaced families. Rachel Kronick, HGJ Approche transculturelle de la périnatalité, l'exil au centre des interactions mère-bébé. Virginie Leblicq, Espace Santé Famille (Belgique) Discutant-e : Johanne Renaud, IUSMD
	<p>SYMPOSIUM. Salle Bowerman (Pav. Dobell) Technologies numériques dans le traitement des troubles mentaux</p> <ol style="list-style-type: none"> Vers une pratique hybride en intervention auprès des victimes d'évènements potentiellement traumatiques Stéphane Guay, IUSMM Trauma-Informed Digital Care: A Review of Commercial Video Games and Therapeutic Video Game Interventions Manuela Ferrari, IUSMD, Sarah McIlwaine, McGill, Gerald Jordan, Yale, Sahar Fazeli, McGill, Judith Sabetti, IUSMD, Suzanne Archie, McMaster, Jai Shah, McGill, et Srividya Iyer, IUSMD Thérapie de la Reconsolidation™ en ligne (eTR) : étude de faisabilité. Marjolaine Rivest-Beauregard, McGill, Manuela Ferrari, IUSMD, et Alain Brunet, McGill. Développement d'un autotraitement en ligne ciblant le stress post-traumatique, la dépression et l'insomnie. Lydia Gamache, Jessica Lebel et Geneviève Belleville, U. Laval Discutant-e : Manuela Ferrari, IUSMD
11:50 - 13:00	PAUSE REPAS. Cafétéria (Pav. Perry E-3510)
13:05 - 14:00	PLÉNIÈRE. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall) Stratégies d'interventions pour les traumas de masse. Pierre Bleau, IUSMD



	Discutant-e : Stéphane Guay , IUSMD	
14:05 - 15:20	<p>SYMPOSIUM. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall) L'approche antiraciste au traitement des traumatismes. Miranda Sanokho, Clinique Cherrier et Zoë Thomas, HGJ Discutant-e : à déterminer</p>	<p>SYMPOSIUM. Salle Bowerman (Pav. Dobell) Pratiques cliniques auprès des clientèles avec TSPT/C à l'IUSMD</p> <ol style="list-style-type: none"> Clientèles et services offerts pour le TSPT et TSPT-C à la Clinique des troubles anxieux de l'IUSMD. Jessica Le, Christiane Chalfoun, et Émilie D'Amico, IUSMD Vignette clinique : parcours clinique d'une patiente avec un TSPT-C Christiane Chalfoun, Émilie D'Amico, et Jessica Le, IUSMD Perspectives futures de traitement. Émilie D'Amico, Jessica Le, et Christiane Chalfoun, IUSMD Le programme de services intégrés pour les communautés autochtones (SICA) et l'approche aux traumatismes. Catherine Ouellet, IUSMD <p>Discutant-e : Catherine Ouellet, IUSMD</p>
15:25 - 15:45	PAUSE SANTÉ. Ss-Sol (Douglas Hall)	
15:50 - 17:05	<p>SYMPOSIUM. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall) Applications trans-diagnostiques de la Thérapie de la Reconsolidation™</p> <ol style="list-style-type: none"> Thérapie de la Reconsolidation™ dans le traitement d'enfants réfugiés. Alain Brunet, McGill, Sarah Thiérrée, U. de Tours, Sami Richa, Saint-Joseph University, Wissam El-Hage, U. de Tours, Michelle Lonergan, U. Ottawa et Daniel Saumier, IUSMD Thérapie de la Reconsolidation™ dans la trahison amoureuse : efficacité et enjeux éthiques. Michelle Lonergan, U. Ottawa, Sereena Pigeon, McGill, Daniel Saumier, IUSMD, et Alain Brunet, McGill Thérapie de la Reconsolidation™ pour traiter le 'craving' dans l'addiction. Daniel Saumier, IUSMD, Michelle Lonergan, U. Ottawa, Alain Brunet, McGill <p>Discutant-e : Ruben Martins, IUSMD</p>	<p>SYMPOSIUM. Salle Bowerman (Pav. Dobell) Traitement du TSPT chez les premiers répondants</p> <ol style="list-style-type: none"> Profils psychologiques et cognitifs des premiers répondants atteints d'une blessure de stress opérationnel. Daniel Saumier, IUSMD En direct du terrain : réalité des intervenant.e.s d'urgence. Julie Nadeau La prise en charge des blessures de stress opérationnel au SPVM : place et avenir de la Thérapie de la Reconsolidation™ Louis-Francis Fortin, SPVM <p>Discutant-e : Alain Brunet, McGill</p>
17:10 - 18:05	<p>PLÉNIÈRE. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall) Travailler auprès des victimes souffrant de TSPT : Prévenir le trauma vicariant et la fatigue de compassion chez les soignants. Pascale Brillon, UQAM Discutant-e : Alain Brunet, McGill</p>	



11 NOVEMBRE

HEURE	ACTIVITÉ
08:00	OUVERTURE DU KIOSQUE D'INSCRIPTION. Entrée (Douglas Hall)
8:45 - 9:00	MOT DE BIENVENUE. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall)
9:05 - 10:15	PLÉNIÈRE. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall) <u>La reconsolidation mnésique : une méthode pour augmenter la capacité de prise en charge des psychotraumas ?</u> Alain Brunet, McGill et Arnaud Jodier, CH Camille Claudel Discutant-e : Michel Spodenkiewicz, IUSMD
10:20 -10:40	PAUSE SANTÉ. Ss-Sol (Douglas Hall)
10:45 - 12:00	<p>SYMPOSIUM. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall) Les soins sensibles au trauma auprès des enfants et des jeunes : État des connaissances et applications innovantes</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>Des paroles en l'air à des changements concrets : mise en œuvre de l'approche sensible au trauma dans les services pour enfants et jeunes.</u> Denise Michelle Brend, U. Laval et Delphine Collin-Vézina, McGill <u>Effets des interventions sensibles au trauma sur l'approche de soins des intervenant(e)s : Une recension des écrits à méthodes mixtes.</u> Marie-Emma Gagné, Audrey Kern, et Rachel Langevin, McGill U. <u>Adaptation et implantation d'une approche sensible au trauma dans un organisme communautaire desservant de jeunes mères et leurs enfants.</u> Rachel Langevin, Marie-Emma Gagné, et Delphine Collin-Vézina, McGill U. <p>Discutant-e : Anthony J. Gifuni, IUSMD</p>
	<p>SYMPOSIUM. Salle Bowerman (Pav. Dobell) Symposium clinique sur la Thérapie de la Reconsolidation™</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>De l'usage de la Thérapie de la Reconsolidation™ dans le TSPT-C.</u> Arnaud Jodier, CH Camille-Claudé <u>Psychotrauma et cas complexes Thérapie de la Reconsolidation™ : un choix de prédilection.</u> Véronique Petit, CABA Inc. <u>Étude de cas : Traitement d'un trouble phobique avec la Thérapie de la Reconsolidation™ et la prise de propranolol.</u> Daniel Saumier, IUSMD <p>Discutant-e : Alain Brunet, McGill</p>
12:05 - 13:10	PAUSE REPAS. Ss-Sol (Douglas Hall)
13:15 - 14:10	PLÉNIÈRE. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall)



[Dispositifs institutionnels de soins des psychotraumatismes : regards croisés France-Québec.](#) Michel Spodenkiewicz, IUSMD

Discutant-e- : à déterminer

SYMPOSIUM. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall)

Grassroots initiative to help refugees' war trauma: McGill Ukrainian Mental Health Aid Initiative.

1 [The Ukrainian Aid Initiative - Developing the Program.](#)

Elodie Audet, McGill et Christy Au-Yeung, McGill

2 [Administrative Overview of the Ukrainian Aid Initiative.](#)

Rachael Muncaster, McGill

3 [Cultural and Linguistic Aspects and Challenges of the Initiative.](#)

Nate Fuks, McGill

Discutant-e : Zoë Thomas, HGJ

14:15 - 15:30

SYMPOSIUM. Salle Bowerman (Pav. Dobell)

Integrated group programming for cPTSD - a unified approach.

1 [An Integrated Theory of Pathology in cPTSD.](#)

Jacqueline Kinley, AIR and Carine Hamel, IUSMD

2 [The Mechanisms of Change in cPTSD.](#)

Jacqueline Kinley, AIR and Carine Hamel, IUSMD

3 [Putting it All Together - Short Term Dynamic Relational Group Therapy.](#)

Jacqueline Kinley, AIR and Carine Hamel, IUSMD

4 [Le Trouble de Stress Post-Traumatique et le Trouble de Stress Post-Traumatique Complexe selon la CIM-11 : une analyse en profils latents auprès d'une population française clinique et générale.](#)

Oriane Simion, McGill, Delphine Collin-Vézina, McGill, Fatima Le Griguer Atig, CHI Robert Ballanger, Laura Suzan, CHU, Anastasia Benarbia, CSAPA SOS 75, Montpellier, et Stéphane Rusinek, U. Lille

Discutant-e : à déterminer

15:35 - 15:55

PAUSE SANTÉ. Ss-Sol (Douglas Hall)

TABLE RONDE. Amphithéâtre Stavert (Douglas Hall)

À déterminer

Discutant-e : Alain Brunet, McGill

16:00 - 17:30

Résumés des Communications

PLÉNIÈRE : Le trauma est-il une problématique transdiagnostique ? Et si oui... ?

Ruben Martins, IUSMD



Cette conférence réunit des experts de premier plan dans le domaine de la psychologie, de la psychiatrie et des neurosciences afin d'explorer l'évolution de la compréhension du trauma en tant que problème trans-diagnostique. Cet événement novateur vise à mettre en lumière la façon dont le trauma s'étend au-delà du trouble de stress post-traumatique (TSPT) tel que défini par le DSM5 et comment il se recoupe avec divers troubles de la santé mentale, tels que la dépression, les troubles de personnalité et les troubles liés à l'usage de substances. En d'autres mots, la conférence mettra en lumière l'évolution du paradigme selon lequel une histoire traumatique peut être associée à un syndrome complexe dans lequel la symptomatologie du TSPT se superpose à la symptomatologie d'autres troubles de santé mentale. Cela pose non seulement des problèmes de diagnostic et de traitement, mais souligne également la nécessité d'adopter des approches thérapeutiques trans-diagnostiques, y compris des interventions axées sur des facteurs communs, notamment la régulation des émotions et des processus cognitifs. Toutefois, ces interventions doivent non seulement être accessibles aux patients, mais aussi dépendre de l'effort d'une équipe de soins pluridisciplinaire.

SYMPOSIUM : Enjeux cliniques des psycho-traumatismes : de l'enfance aux jeunes adultes

1. Pathogénie des traumatismes sexuels pendant l'enfance & l'adolescence : perspectives épidémiologiques, cliniques et épistémologiques.

Michel Spodenkiewicz, MD, PhD, IUSMD



Les agressions sexuelles survenues durant l'enfance et l'adolescence représentent un grave problème de santé publique aux conséquences profondes et durables. Cette présentation se penche sur l'effet pathogène de ces expériences traumatisantes en adoptant une approche transdisciplinaires

En premier lieu, nous examinerons les données épidémiologiques pour comprendre l'ampleur de ce phénomène dans une perspective développementale avec les implications sur la santé mentale à court, moyen et long terme. Nous explorerons également les défis méthodologiques inhérents à la collecte de données dans ce domaine sensible.

Ensuite, nous plongerons dans le contexte clinique en analysant les manifestations cliniques courantes chez les victimes d'agressions sexuelles. Nous discuterons des troubles de stress post-traumatique (TSPT) ainsi que des comorbidités psychiatriques fréquemment associées, dont les conduites suicidaires, tout en examinant les meilleures pratiques en matière de prise en charge thérapeutique ainsi que les enjeux institutionnels.

Enfin, nous aborderons la dimension épistémologique de la recherche en psychotraumatologie. Comment pouvons-nous intégrer les connaissances actuelles pour améliorer notre compréhension des mécanismes sous-jacents et orienter nos futurs travaux de recherche ?

Comment pouvons-nous mieux articuler les voix des patients dans nos études et assurer une recherche éthique et sensible aux traumatismes ?

Nous espérons contribuer à la réflexion sur comment proposer des approches plus efficaces de prévention, d'intervention et de soutien pour les patients fait l'expérience des traumatismes sexuels.

2. Les répercussions des psycho-traumatismes chez les jeunes adultes atteints de troubles de l'humeur : exploration à travers un cas clinique.

Anthony J. Gifuni, MD, FRCPC, IUSMD



Dans le cadre de ce panel sur le lien entre les psychotraumas et le suicide chez les jeunes, nous plongerons au cœur des défis auxquels sont confrontés les jeunes adultes souffrant à la fois de troubles de l'humeur et de psychotraumatismes. À travers l'analyse d'un cas clinique, nous découvrirons les séquelles psychologiques d'un trauma subi pendant l'adolescence et comment celles-ci persistent et évoluent à la transition à l'âge adulte.

Le traumatisme n'est pas uniquement un événement du passé, il façonne profondément la perception de soi, des autres et du monde qui nous entoure. Les conséquences de ces traumatismes sont multiples: elles perturbent la construction de l'identité, minent le sentiment d'autonomie et peuvent conduire à des idées suicidaires.

Nous explorerons d'abord l'approche thérapeutique basée sur l'acceptation et l'engagement (ACT). Celle-ci offre une première étape de stabilisation, proposant un cadre thérapeutique qui vise à encourager le patient à s'engager activement vers une vie plus épanouie, malgré la douleur et les souvenirs traumatiques.

Poursuivant la discussion, nous aborderons l'aspect psychodynamique du traitement, en mettant un accent particulier sur l'importance d'adresser les pulsions agressives qui émergent souvent après des expériences traumatisantes. Il est crucial de comprendre que notre perception ne se limite pas à l'impact direct du traumatisme. Elle s'étend également à la manière dont les individus conçoivent leur propre identité et leurs relations avec autrui à la suite de pertes traumatiques.

Enfin, nous discuterons du rôle vital du lien thérapeutique. Dans un monde où le sentiment de sécurité d'un individu peut avoir été ébranlé par la réponse « inadéquate » des figures parentales ou institutionnelles, établir une relation de confiance et de sécurité avec le patient est primordial.

En conclusion, la compréhension et le traitement des psychotraumatismes, en particulier chez les jeunes adultes atteints de troubles de l'humeur, exigent une approche multifacette, tenant compte à la fois des événements passés et des défis présents et futurs.

3. *An ecosocial approach to the cumulative traumatization of forcibly displaced families.*

Rachel Kronick, HGJ



Transcultural perspectives acknowledge that suffering and trauma are lived not only at the individual, psychic level, but at the level of communities, and societies. As such, adequate responses to trauma and social violence must implicate the structural and social determinants of both psychopathology and recovery. This presentation focuses on the cumulative traumatization in forcibly displaced children and implementing community-level responses to migrant and refugee families, underlining both the challenges and possibilities of such practices. Ultimately, adopting an ecosocial approach that integrates individual, family and social determinants of mental health and wellbeing may require a rethinking of service delivery, intersectoral partnerships, and the place of advocacy.

4. Approche transculturelle de la périnatalité, l'exil au centre des interactions mère-bébé.

Virginie Leblicq, Espace Santé Famille (Belgique)



La souffrance des femmes en période périnatale constitue un facteur de risque important de désorganisation des interactions précoces, susceptible de placer le nourrisson dans un état de détresse relationnelle. A ce propos, nous nous sommes intéressées à une population en situation de traumatisme relationnel : les mères et leurs bébés en situation d'exil. L'étude a pour objectif d'observer l'expression d'une éventuelle souffrance au sein de la dyade mère-bébé, en confrontant la situation pour 3 groupes de mères : belges, migrantes (tout-venant), demandeuses d'asile. Nous avons effectué une comparaison de moyenne en fonction de la situation de la mère, de la présence ou non de signe de souffrance chez celle-ci et des scores obtenus pour le bébé à l'échelle de retrait relationnel Alarme Détresse Bébé (ADBB). Il est apparu que des signes évidents de détresse existaient pour les nourrissons de mères demandeuses d'asile. Par ailleurs, l'étude a permis de mettre en évidence un lien hautement significatif entre les signes de souffrances des mères issues de ce groupes et le retrait relationnel observé chez leurs nourrissons.

Notre étude vient appuyer ce que décrit la littérature concernant les mères en exil, infirme les fragilités relevées pour les mères migrantes met en exergue les facteurs de risques.

SYMPOSIUM : Technologies numériques dans le traitement des troubles mentaux

1. Vers une pratique hybride en intervention auprès des victimes d'évènements potentiellement traumatiques

Stéphane Guay, IUSMM



Les technologies numériques peuvent être utiles et efficaces pour prévenir ou réduire la détresse psychologique chez les victimes d'évènements potentiellement traumatiques. Les interventions numériques peuvent faciliter : 1) le déploiement de composantes thérapeutiques qui ne nécessitent pas un contact direct (p. ex., la psychoéducation), 2) l'accès à des stratégies d'auto-soins à utiliser entre les rencontres ou durant l'attente de services (p. ex., régulation des émotions, corrections des pensées) et 3) l'application de stratégies accessibles uniquement par le biais de la technologie (p. ex., la réalité virtuelle). De plus, les technologies numériques offrent la possibilité d'étendre l'offre de services à un plus grand nombre de personnes desservies et sur un plus grand territoire. Une synthèse de divers outils numériques pour évaluer ou atténuer la détresse psychologique chez les victimes et leur utilité sera présentée.

2. Trauma-Informed Digital Care: A Review of Commercial Video Games and Therapeutic Video Game Interventions

Manuela Ferrari, McGill/IUSMD, **Sarah McIlwaine**, McGill, **Gerald Jordan**, Yale, **Sahar Fazeli**, McGill, **Judith Sabetti**, IUSMD **Suzanne Archie**, McMaster, **Jai Shah**, McGill, et **Srividya Iyer**, IUSMD



Mental illnesses profoundly impact youth, families, and societies. Our fragile MH system is further strained in the post-Covid era, as the geopolitical landscape, with global conflicts, inflation and concerns about the climate crisis, triggers anxiety and distress among young Canadians. In this context, cutting-edge research is urgently needed to develop new approaches for effectively integrating digital care into mental health settings. Video games have shown effectiveness as tools to promote learning because of their interactivity, repetitiveness, feedback loops, and ability to boost emotional insight. This presentation demonstrates how video games can employ features, mechanisms, characters, and storylines capable of disrupting the enduring but false stereotypes about mental illness inherent in many video games and potentially contribute significant new understandings of the illness experience. Furthermore, this presentation describes how the application of trauma-informed awareness to video game creation may effectively challenge the stigma of mental illness.

3. Thérapie de la Reconsolidation™ en ligne (eTR) : étude de faisabilité.

Marjolaine Rivest-Beaugard, McGill, **Manuela Ferrari**, IUSMD, et **Alain Brunet**, McGill.



Bien que la recherche suggère que les psychothérapies offertes en ligne éliminent plusieurs barrières d'accessibilité, la thérapie de la reconsolidation en ligne (TRe) pourrait faire face à des défis additionnels étant donné sa nature psychopharmacologique. L'objectif de cette étude qualitative est d'identifier les barrières et éléments facilitants de la TRe. Des groupes de discussions semi-structurées ont été menés avec des thérapeutes (n = 6) et des médecins (n = 2) et ont été analysés de manière déductive. Les participants ont confirmé, à l'unanimité, que la TRe représente une modalité avec de nombreux avantages qui doit demeurer accessible dans le futur. Cependant, certaines barrières exclusives à la TRe ont été identifiées et impliquent l'inca pacité à intervenir directement en cas de besoin médical. La TRe présente des barrières et éléments facilitants similaires aux autres psychothérapies. Cependant, des solutions concrètes et standardisées devront être développées afin d'assurer la sécurité des patients ayant accès à la TRe.

4. Développement d'un autotraitement en ligne ciblant le stress post-traumatique, la dépression et l'insomnie.

Lydia Gamache, **Jessica Lebel** et **Geneviève Belleville**, U. Laval

Les feux de forêt de 2016 à Fort McMurray (Alberta, Canada) ont détruit 2400 maisons et bâtiments et entraîné le déplacement massif de 88000 personnes. Cette catastrophe a engendré des symptômes post-traumatiques, dépressifs et insomniaques chez 38% des évacués, ce qui s'est traduit par plus de 20000 demandes d'aide psychologique. Le profil symptomatologique multidimensionnel des évacués souligne la nécessité d'offrir des stratégies thérapeutiques pour des cibles variées, tel que le propose la thérapie cognitivo-comportementale. Ainsi, en réponse à l'urgence des feux de forêt et pour permettre de desservir un plus grand nombre d'individus, l'autotraitement cognitivo-comportemental RÉSILIENT a été développé. Son efficacité pour réduire les symptômes post-traumatiques, dépressifs et insomniaques a été démontrée lors d'un essai randomisé contrôlé auprès des évacués. L'autotraitement est en cours d'adaptation pour les personnes victimes d'agression sexuelle. Des personnages et des trames narratives ont été créés afin de personnaliser l'autotraitement. Des principes de ludification seront discutés.

PLÉNIÈRE : Stratégies d'interventions pour les traumatismes de masse

Pierre Bleau, IUSMD



À une époque marquée par une augmentation notable des événements traumatiques de masse, il devient impératif de comprendre et d'aborder ces phénomènes dévastateurs. Lors de cette présentation, nous explorerons les complexités et les implications des traumatismes de masse. D'abord, nous identifierons les différents types de traumatismes et leur impact sur les populations concernées. Ensuite, nous nous pencherons sur les interventions actuelles, en ce qui concerne les Premiers Secours Psychologiques (PSP) et le programme des Compétences pour la rétablissement développé aux États-Unis. Enfin et pour conclure, la conférence vise à introduire le modèle unique des « Éclaireurs » au Québec, une initiative innovante fondée sur les concepts de salutogénèse. Face à une réalité de plus en plus marquée par ces traumatismes, nous pouvons renforcer la résilience et offrir un soutien adapté dans les moments les plus critiques.

SYMPOSIUM : L'approche antiraciste au traitement des traumatismes.

Miranda Sanokho, Clinique Cherrier et Zoë Thomas, HGJ



Cette présentation va adresser l'intersection entre les soins sensibles aux traumatismes et les violences sociétales. Elle introduira des principes fondamentaux à l'approche antiraciste en psychothérapie, ainsi que le modèle de soins par étapes pour le traitement du traumatisme. Elle mettra l'accent sur les pièges cliniques que nous rencontrons en travaillant avec les populations marginalisées et traumatisées.

SYMPOSIUM : Pratiques cliniques auprès des clientèles avec TSPT/C à l'IUSMD

1. Clientèles et services offerts pour le TSPT et TSPT-C à la Clinique des troubles anxieux de l'IUSMD

2. Vignette clinique : parcours clinique d'une patiente avec un TSPT-C

3. Perspectives futures de traitement

Jessica Le, Christiane Chalfoun, et Émilie D'Amico, IUSMD

Notre symposium permettra aux participants d'apprendre quels sont les traitements offerts à CE- troubles anxieux de l'IUSMD, Les participants pourront se familiariser notre façon d'adapter/personnaliser le traitement à une clientèle complexe de 2ème/3ème ligne présentant plusieurs comorbidités. De plus, les participants seront invités à pousser la réflexion sur les perspectives futures de traitements possibles en fonction d'une clientèle polytraumatisée.



Jessica Le, M.Ps.
McGill University



Christiane Chalfoun, Ph.D
IUSMD



Emilie D'Amico, Ph.D/Psy.D
IUSMD

4. Le programme de services intégrés pour les communautés autochtones (SICA) et l'approche aux traumatismes.

Catherine Ouellet, IUSMD



La présentation portera sur le mandat du SICA pour compléter l'offre de services en santé mentale auprès des partenaires des régions du Nunavik et du Eeyou Istchee (*la terre du peuple*, en référence au territoire traditionnel de la nation crie de la Baie-James). Un aperçu de l'approche clinique sera offert concernant les enjeux qui émergent de traumatismes intergénérationnels et historiques. Des réflexions sur la position du soignant allochtone dans un contexte autochtone seront également abordées. Finalement, l'importance de la culture, du territoire et de la spiritualité comme facteurs thérapeutiques sera explorée.

SYMPOSIUM : Applications trans-diagnostiques de la Thérapie de la Reconsolidation™

1. Thérapie de la Reconsolidation™ dans le traitement d'enfants réfugiés.

Alain Brunet, McGill, **Sarah Thiérrée**, U. de Tours, **Sami Richa**, Saint-Joseph University, **Wissam El-Hage**, U. de Tours, **Michelle Lonergan**, U. Ottawa et **Daniel Saumier**, IUSMD



Il existe peu de solutions thérapeutiques pour traiter les jeunes patients traumatisés. La réactivation du traumatisme sous l'influence du bloqueur de la reconsolidation propranolol (Méthode Brunet - Thérapie de la Reconsolidation ou MBTR) est une option de traitement simple, efficace et économique. L'objectif était d'explorer l'utilité de ce traitement chez les enfants, en se concentrant sur la réduction des symptômes de TSPT auto-rapportés. Une étude clinique ouverte a été menée dans un camp de réfugiés en Syrie, avec 117 enfants. Des améliorations significatives des symptômes ont été observées à tous les points de mesure post-traitement par rapport à la ligne de base, notamment une réduction de 64 % des symptômes de TSPT entre la mesure basale et le suivi à 13 semaines. Cette thérapie semble être une stratégie de traitement potentiellement utile et sûre pour les enfants atteints de TSPT, nécessitant des études de réplication.

2. Thérapie de la Reconsolidation™ pour traiter le 'craving' dans l'addiction.

Daniel Saumier, IUSMD, **Michelle Lonergan**, U. Ottawa, **Alain Brunet**, McGill



Le blocage de la reconsolidation avec le propranolol réduit les comportements appétitifs pour l'alcool et la drogue chez les rongeurs et atténue les réponses conditionnées aux indices de drogue chez l'humain. Ces résultats suggèrent un potentiel pour l'utilisation de la thérapie de la reconsolidation pour traiter la dépendance aux substances. Dans cette étude pilote, nous avons exploré la faisabilité et l'efficacité de cette procédure en tant que traitement adjuvant pour la dépendance. Les résultats présentés suggèrent que la réactivation mnésique du souvenir d'une expérience de consommation de substance sous le propranolol peut atténuer le symptôme du « craving » et éviter la rechute.

3. Thérapie de la Reconsolidation™ dans la trahison amoureuse : efficacité et enjeux éthiques.

Michelle Lonergan, U. Ottawa, Sereena Pigeon, McGill, Daniel Saumier, IUSMD, et Alain Brunet, McGill



Le trouble de l'adaptation (TA) est un désordre provoqué par facteur de stress critique, tel qu'une trahison amoureuse. Les symptômes du TA se chevauchent avec le trouble de stress post-traumatique, la dépression et l'anxiété, provoquant une détresse significative et une altération fonctionnelle chez les personnes touchées. Malgré sa forte prévalence, il n'existe aucun traitement fondé sur des données probantes pour le TA. Dans un essai clinique ouvert avec liste d'attente, 61 individus souffrant d'un TA à la suite d'une trahison amoureuse ont reçu 5 séances hebdomadaires de la Thérapie de la Reconsolidation. Selon les résultats d'analyse de régression segmentée et d'analyses à effets mixtes linéaires, les symptômes du TA ont diminué de manière statistiquement et cliniquement significative pendant la phase de traitement, par rapport à la phase de liste d'attente. Une réduction significative des symptômes anxiodépressifs a également été constatée ; l'amélioration symptomatologique s'est maintenue lors du suivi à 4 mois. La thérapie de la reconsolidation est une approche prometteuse dans le traitement du TA. Les implications cliniques de ces résultats, ainsi que les controverses et les dilemmes entourant le concept du TA et son traitement, seront abordés.

SYMPOSIUM : Traitement du TSPT chez les premiers répondants

1. En direct du terrain : réalité des intervenant.e.s d'urgence.

Julie Nadeau, T.S



Cette présentation vise à fournir aux participant.e.s une présentation d'une situation-type de demande d'aide d'un intervenant d'urgence. Seront traitées les écueils à la réception de services adaptés ainsi que des pistes de solution. Bien que la vignette présentée soit romancée, elle est issue de la pratique clinique de la présentatrice qui œuvre auprès de cette clientèle depuis 1997.

2. Profils psychologiques et cognitifs des premiers répondants atteints d'une blessure de stress opérationnel.

Daniel Saumier, IUSMD



Dans cette présentation, nous examinons les symptômes cliniques et le fonctionnement cognitif chez des policiers atteints d'une blessure de stress opérationnel. Nous examinerons la signification clinique de leur performance par rapport aux données normatives ainsi que la relation entre leurs symptômes de stress et le fonctionnement cognitif.

3. La prise en charge des blessures de stress opérationnel au SPVM : place et avenir de la Thérapie de la Reconsolidation™

Louis-Francis Fortin, SPVM



La présentation décrira la trajectoire de prise en charge des blessures de stress opérationnel, dont l'état de stress post traumatique au sein des services psychologiques du Service de police de la ville de Montréal. Un regard clinique sera porté sur des facteurs de développement et de maintien propre au milieu policier qui influencent cette prise en charge. Les considérations cliniques toucheront donc à la place actuelle de la thérapie de reconsolidation et se tourneront vers une perspective d'avenir pouvant orienter les réflexions et recherches en cours.

PLÉNIÈRE : Travailler auprès des victimes souffrant de TSPT : Prévenir le trauma vicariant et la fatigue de compassion chez les soignants.

Pascale Brillon, UQAM



Notre travail n'est pas anodin : Images traumatiques, réactions émotionnelles intenses, risques suicidaires ou comportements régressifs dramatiques, la détresse de la clientèle peut marquer tout intervenant. Comment réagit-on au contact quotidien avec les expériences de violence vécues par notre clientèle? Comment reconnaître les symptômes de Fatigue de Compassion? Les réactions de Trauma Vicariant? Pourquoi certaines victimes nous bouleversent-elles plus que d'autres? De quelle façon, notre travail peut-il affecter nos émotions? Notre façon de voir le monde, les gens, la société, notre pouvoir de changer les choses? Que pouvons-nous faire afin de maximiser nos ressources adaptatives et minimiser les impacts négatifs de notre travail ?

PLÉNIÈRE : La reconsolidation mnésique : une méthode pour augmenter la capacité de prise en charge des psychotraumas ?

Alain Brunet, McGill et **Arnaud Jodier**, CH Camille Claudel



Le psychotraumatisme est un soin qui dépend de plusieurs dimensions. A la fois freins et leviers elles nous invitent à nous dépasser et réinventer un soin que nous pensons tous connaître. Pourtant la thérapie de reconsolidation nous propose un changement de paradigme qui nous invite à nous questionner sur nos pratiques cliniques. Lors de cette conférence nous croiserons l'étonnement, les doutes, les réflexions des patients traités par la reconsolidation mnésique. Nous présenterons quelques séquences de thérapie afin d'avoir un aperçu des possibilités cliniques.

SYMPOSIUM : Symposium clinique sur la Thérapie de la Reconsolidation™

1. De l'usage de la Thérapie de la Reconsolidation™ dans le TSPT-C

Arnaud Jodier, CH Camille-Claudel



Le TSPT-C met à l'épreuve le soin psychotraumatique. A juste titre on assiste à une course contre la montre pour trouver la thérapie la plus efficace pour le soigner. Pour autant le soin n'attend pas et traite comme il peut les blessés en situation complexe. La thérapie de reconsolidation se confronte à cette clinique avec une efficacité qui dépend de plusieurs dimensions citées lors de notre conférence du 10 novembre avec Alain Brunet. Nous reprendrons quelques dimensions afin de présenter des séquences de reconsolidation qui nous montreront la possibilité de soulager les blessés en TPST-C.

2. Psychotrauma et cas complexes Thérapie de la Reconsolidation™ : un choix de prédilection.

Véronique Petit, CABA Inc.



Cette présentation vise à partager une expérience clinique en faveur de la MBTR comme premier choix de traitement du psychotrauma dans le contexte de cas cliniques complexes.

Un survol de trois cas diversifiés et complexes sera fait pour ensuite aborder les résultats découlant de la MBTR chez les patients. Les avantages de la MBTR en comparaison avec d'autres approches/méthodes de traitement du psychotrauma seront finalement exposés.

3. Étude de cas : Traitement d'un trouble phobique avec la Thérapie de la Reconsolidation™ et la prise de propranolol.



Daniel Saumier, IUSMD

Le trouble phobique est un trouble anxieux caractérisé par une peur intense et irrationnelle d'un objet, d'une situation ou d'une expérience spécifique. La thérapie de reconsolidation, qui vise à affaiblir ou à réviser les souvenirs traumatisants, a émergé comme une approche prometteuse pour le traitement troubles de stress post-traumatique. Cette étude de cas met en évidence le potentiel de la thérapie de reconsolidation associée à la prise de propranolol pour le traitement des phobies. Elle suggère que cette approche peut aider les patients à affaiblir leurs réponses de peur envers des stimuli phobiques, ouvrant ainsi la voie à de nouvelles possibilités de traitement des troubles phobiques.

SYMPOSIUM : Les soins sensibles au trauma auprès des enfants et des jeunes : État des connaissances et applications innovantes

1. Des paroles en l'air à des changements concrets : mise en œuvre de l'approche sensible au trauma dans les services pour enfants et jeunes.

Denise Michelle Brend, U. Laval et **Delphine Collin-Vézina**, McGill



L'approche sensible au trauma offre un potentiel significatif pour l'amélioration de la qualité des services, de leur efficacité, ainsi que du bien-être de tous les intervenant(e)s impliqué(e)s dans les services destinés aux survivant(e)s de traumatismes. Cette présentation mettra en lumière l'importance cruciale de la révision et de l'harmonisation des systèmes dédiés aux enfants et aux jeunes, une démarche tout aussi fondamentale que l'implantation d'approche sensible au trauma dans le cadre des soins directs. Nous explorerons ce sujet en nous appuyant sur l'exemple des systèmes qui emploient la contingence ou l'émulation, des méthode toujours prisées au Québec. Nous aborderons également les considérations spécifiques relatives aux jeunes manifestant des symptômes extériorisés complexes. L'approche sensible au trauma incarne une transformation culturelle profonde, transcendant une simple focalisation sur une prestation de services centrée sur le client.

2. Effets des interventions sensibles au trauma sur l'approche de soins des intervenant(e)s : Une recension des écrits à méthodes mixtes.

Marie-Emma Gagné, Audrey Kern, et Rachel Langevin, McGill



Cette présentation portera sur les résultats d'une recension des écrits à méthodes mixtes concernant l'impact de la mise en oeuvre d'approches sensibles au trauma (AST) sur l'approche de soins des intervenant(e)s travaillant avec des jeunes (12-25 ans). Cet article évalue également la qualité méthodologique des études afin d'identifier les lacunes à combler et d'orienter les recherches futures. Les résultats de cette synthèse indiquent que les AST sont prometteuses quant à leurs impacts sur les connaissances, les attitudes, les pratiques et le bien-être des intervenant(e)s. Des barrières et éléments facilitants la mise en oeuvre ont également été identifiés. La variété des modèles et processus d'implantation utilisés ainsi que la qualité méthodologique variable des études limitent la portée des résultats. Les implications pour la recherche et les milieux pratiques sont abordées, notamment la pertinence de l'utilisation de méthodes de recherche à devis mixte et l'importance d'inclure une formation pratique exhaustive sur l'AST lors de l'implantation.

3. Adaptation et implantation d'une approche sensible au trauma dans un organisme communautaire desservant de jeunes mères et leurs enfants.

Rachel Langevin, Marie-Emma Gagné, et Delphine Collin-Vézina, McGill



Cette présentation décrira notre démarche de recherche partenariale avec un organisme communautaire desservant des mères de moins de 25 ans et à leurs jeunes enfants. Notre démarche pour comprendre les difficultés d'engagement de certaines mères à l'aide de focus group et pour adapter et implanter une approche sensible au trauma (AST) sera exposée (ex., journée de réflexion, diffusion de capsules éducatives). Puis, les résultats préliminaires d'une autoévaluation organisationnelle à l'aide d'un questionnaire et d'entrevues semi-structurées avec des mères et des employé(e)s clés de l'organisme seront présentés. Nos résultats sont encourageants et indiquent que l'adaptation et l'implantation d'une AST en contexte communautaire sont faisables et peuvent améliorer la sensibilité aux traumatismes des employé(e)s. D'autres études sont nécessaires afin d'approfondir notre compréhension de ce qui fonctionne, pour qui et dans quelles circonstances. Les leçons tirées de notre étude aideront d'autres partenaires souhaitant implanter une AST en contexte communautaire.

PLÉNIÈRE : Dispositifs institutionnels et épistémologie de soins des psychotraumatismes : regards croisés France-Québec.

Michel Spodenkiewicz, IUSMD et Samuel Veissière, RAPS, CLSC Parc Extension



Cette présentation propose une conversation mettant en évidence l'importance de la perspective culturelle des dispositifs institutionnels qui sous-tendent la prise en soins des personnes avec des psychotraumatismes en France et au Québec. Son objectif est d'explorer à partir d'expériences singulières de deux cliniciens-chercheurs les différences et les convergences culturelles qui ont influencé les approches de soins en psychotraumatologie, notamment à la lumière des événements traumatiques tels que les attentats ou la radicalisation. Nous explorerons comment ces événements ont modifié les priorités et les stratégies de soins en psychiatrie, tant auprès des personnes qui ont été psychiquement abimées par ces événements que les auteurs de violences. Cette discussion vise à offrir une perspective originale sur les dynamiques complexes qui influencent la psychotraumatologie dans des contextes culturels distincts, tout en mettant en évidence les défis et les opportunités pour l'amélioration des soins aux personnes présentant des traumatismes psychologiques."

SYMPOSIUM : Grassroots initiative to help refugees' war trauma: McGill Ukrainian Mental Health Aid Initiative

1. The Ukrainian Aid Initiative - Developing the Program

Elodie Audet, McGill et Christy Au-Yeung, McGill



On February 24, 2022, the full-on Russian invasion changed everything for Ukrainians around the world. The widespread death and destruction forced around 166,000 Ukrainians to be displaced to Canada (Statistics Canada, 2023). Moreover, the most recent UNHCR report (2023) highlights that mental health services for displaced Ukrainians are still significantly lacking. This is especially the case for Ukrainian newcomers in Canada, who do not have access to mental health services. Thus, under the direction of Dr. Nate Fuks, the Professor Virginia I. Douglas Centre for Clinical Psychology at McGill University launched the Ukrainian Aid Initiative to provide culturally appropriate, trauma-focused, and free-of-charge mental health services to Ukrainian newcomers. The first communication of this presentation will share how the program, in close alliance with leaders of the Ukrainian community, was developed and grew based on collaborations with experts on addressing and treating experiences of trauma and ensuring cultural and linguistic competencies.

2. Administrative Overview of the Ukrainian Aid Initiative



Rachael Muncaster, McGill

This communication is presented from the perspective of an office administrator who provided coordination, payment processing and administrative support to the Ukrainian Aid Initiative over a period of several months. Discussion will include administrative operations and challenges, statistics and highlights of group therapy programs, demographics of clients serviced by the Ukrainian Aid Initiative, demographics and observations of our volunteer interpreter pool. The presentation communicates an overarching theme of family and community strength.

Topics discussed will include:

- Challenges of communication between administration and Ukrainian refugees (screening/intake calls, emails).
- Snapshot of group therapy sessions for mothers and school children; work relationships between mothers and children.
- Discussion of the interpreter volunteer pool will include: challenges such as technological, cultural and language barriers;

difficulties completing worker documentation; volunteer Ukrainians also dealing with realities of war; scheduling availabilities; interpreters fulfilling multiple roles

3. Cultural and Linguistic Aspects and Challenges of the Initiative



Nate Fuks, McGill

This presentation provides an in-depth look into the cultural and linguistic aspects of mental health interventions for Ukrainian refugees. It offers insights into their traumatic experiences, post-migration challenges, and best practices for clinicians in offering trauma-informed and/or trauma-focused care. Emphasis is made on the unique mental health challenges faced by refugees and displaced persons, focusing on their pre-migratory experiences, including political oppression, war, geopolitical displacements, and various traumatic events pre-immigration. Determinants of mental health of Ukrainian refugees past immigration are also discussed. Finally, clinical implications and recommendations for evidence-based interventions for children and adults are reviewed.

SYMPOSIUM : Integrated group programming for cPTSD - a unified approach

1. An Integrated Theory of Pathology in cPTSD

Jacqueline Kinley, AIR and Carine Hamel, IUSMD



Complex PTSD most often occurs in childhood and is different from single incident trauma in terms of its chronicity and relational nature. Experiencing such events (especially in childhood) can lead to a wide array of difficulties in multiple domains. These include PTSD symptoms (re-experiencing, hyperarousal, and avoiding/ numbing), alterations in attention and consciousness (dissociation), or somatic distress. Interpersonal betrayal can also impact the formation of patterns of behaviour and beliefs about the self, world and others, resulting in Disturbances in Self-Organization (DSO).

2. The Mechanisms of Change in cPTSD

Jacqueline Kinley, AIR and Carine Hamel, IUSMD

Patients with complex trauma histories complain more impairments in affect and interpersonal domains than other domains. If left untreated, these 'Disturbances in Self Org' (DSO) or identity, are often chronic causing significant functional impairments. Current treatments tend to focus more on distress regulation and exposure; however, these are intimately connected with belief systems and interpersonal stability. Accordingly, treatments associated focused on intra- personal concerns, and the connection between these and other domains of cPTSD may enhance outcomes of trauma related pathology. Reworking previous understanding of traumatic and relational histories, and finding way to approach relationships in the future is essential. Simultaneously experiencing attachment anxiety or fears of abandonment and loss within a group, alongside an emerging sense of attachment security and positive view of self provides a corrective emotional experience. It also help to clarify what is necessary and helpful in current relationships such as tending to one's own needs and empathizing with others.

3. Putting it All Together - Short Term Dynamic Relational Group Therapy

Jacqueline Kinley, AIR and Carine Hamel, IUSMD

The DaRT program (Dynamic attachment focused Relational Therapy) integrates different techniques into a single treatment that targets disorders of the self. Patients approach and identify emotions, and gain insight into relational patterns, in a group format. Cognitive and behavioural strategies promote increased agency, build insight, self compassion, empathy, healthy boundaries, and assertive communication and stress reduction skills. Psychodynamic and emotion focused strategies are leveraged to help patients work through painful emotion and reintegrate healthy relationships with themselves and others. The group amplifies emotions to accelerate working through emotional pain. Patients interact throughout the day making real time behaviour changes and positively

interact with others as the group milieu helps translate insight into action.

4. Le Trouble de Stress Post-Traumatique et le Trouble de Stress Post-Traumatique Complexe selon la CIM-11 : une analyse en profils latents auprès d'une population française clinique et générale

Oriane Simion, McGill, **Delphine Collin-Vézina**, McGill, **Fatima Le Griguer Atig**, CHI Robert Ballanger, **Laura Suzan**, CHU Montpellier, **Anastasia Benarbia**, CSAPA SOS 75, et **Stéphane Rusinek**, U. Lille



Le Trouble de Stress Post-Traumatique Complexe (TSPTC), qui se développe consécutivement à une exposition traumatique répétée et prolongée, présente une diversité de symptômes et un manque d'unité conceptuelle rendant peu accessible une définition unanime de cette entité psychopathologique. Certaines recherches ont évalué la construction diagnostique et les spécificités du Trouble de Stress Post-Traumatique (TSPT) et du TSPTC proposés par la CIM-11, mais aucune étude n'a encore été réalisée en France. Il s'agit ici d'explorer les profils symptomatologiques définis par la CIM-11 et les spécificités associées à chacune d'entre elles auprès d'une population clinique et générale française. 195 participant·e·s volontaires issu·e·s de la population générale et clinique ont complété des auto-questionnaires format papier. Les analyses en profils latents ont permis d'identifier cinq profils qui présentent des caractéristiques traumatiques et symptomatologiques spécifiques. Ces résultats apportent des éléments probants supplémentaires aux études internationales et nous éclairent quant à l'approche thérapeutique différenciée dont doit bénéficier chaque individu en fonction de ses spécificités.