

TMPP-S2E3

Intro

Ici SSN. Story Studio Network.

Tom Hoppe

Je m'appelle Tom Hoppe et je suis votre hôte du *Balado le plus douloureux*.

La santé mentale peut avoir des effets sur la douleur chronique et au cours des quelques prochains épisodes, nous parlerons à des experts sur le lien entre la douleur chronique et la santé mentale. Aujourd'hui, au cours de cet épisode, je reçois Fardous Hosseiny, PDG d'Atlas, auparavant appelé Centre d'excellence sur le trouble de stress post-traumatique. Bienvenue au balado.

Fardous Hosseiny

Merci de m'avoir invité, Tom.

Tom Hoppe

Oui, très heureux de vous avoir avec nous; je vous remercie de prendre le temps d'être ici. Nous pouvons peut-être commencer par... parlez-nous un peu d'Atlas, de son rôle, de sa mission pour que notre auditoire vous connaisse mieux.

Fardous Hosseiny

Oui, vous l'avez dit dans le préambule, l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille a été fondé sous le nom de Centre d'excellence sur le trouble de stress post-traumatique et les troubles de santé mentale. Il avait été prévu dans la lettre de mandat du ministre des Anciens combattants, le 12 novembre 2015. Annoncés ensuite dans le budget en mars 2017, nous sommes entrés en fonction en 2019 et nous avons vraiment construit le Centre pendant la pandémie, ce qui, je dois l'admettre, a été assez difficile. Nous efforcer de recruter, mais aussi de tenir des consultations avec les vétérans et leurs familles pendant cette pandémie mondiale avec laquelle nous devons composer n'a pas été très facile. Heureusement, nous avons mis à profit la technologie pour tenir ces conversations et nous assurer que le travail que nous faisons a véritablement du sens pour les vétérans.

Comme vous l'avez dit, nous avons été créés parce que... je dois vraiment préciser que nous existons aujourd'hui grâce aux défenseurs de longue date, ces vétérans qui ont

milité pour obtenir des soins et un soutien sûrs et importants pour les vétérans eux-mêmes et leurs familles. Ils en ont vraiment besoin et nous prônons l'action.

Voilà pourquoi nous avons vu le jour. Je suis heureux de parler de nos fonctions et de notre mandat et de ce que nous essayons vraiment de créer.

Tom Hoppe

Oui, formidable. Je pense que ce serait bien de comprendre exactement votre raison d'être, l'aide que vous offrez. Je sais que la plupart du temps, les soins s'adressent strictement aux vétérans, mais on sait aussi que la famille est une composante importante. C'est bien, donc, d'entendre que vous vous occupez aussi de la famille. Pouvez-vous nous décrire quelques-unes de vos fonctions et les objectifs que vous tentez d'atteindre?

Fardous Hosseiny

Nous nous qualifions d'organisation intermédiaire, nous ne sommes pas un organisme gouvernemental, mais nous ne sommes pas non plus un organisme communautaire. Nous n'offrons donc pas de services directs; nous nous situons dans cet espace intermédiaire où nous tentons de prendre ce que nous savons de la recherche pour l'appliquer dans la pratique. C'est ce que nous faisons dans nos quatre fonctions. La première de ces fonctions consiste à faire avancer les nouvelles connaissances et c'est la branche « recherche » de notre organisation. La recherche se fait à l'extérieur de l'Institut, mais en étroite collaboration avec d'autres organismes au Canada et à l'étranger pour faire avancer la recherche pour les vétérans, leurs familles et la santé mentale.

Notre façon de faire est assez unique. J'aime à dire que depuis le début, nous tenons véritablement à la participation des vétérans et de leurs familles. Nous leur demandons de préciser les questions sur lesquelles ils veulent des recherches au lieu de demander à des chercheurs de venir proposer des sujets sur lesquels ils veulent faire des recherches et de dire : « Comment pouvez-vous, en tant que vétéran ou membre de la famille d'un vétéran, nous aider? »

Nous avons un peu inversé la situation et nous nous sommes dit : « très bien, faisons en sorte que les vétérans et les membres de leurs familles participent au travail dès le premier jour et assurons-nous qu'ils nous posent des questions et nous disent quelles sont les questions de recherche importantes à explorer ».

La deuxième fonction est la mobilisation des connaissances. Il n'y a rien de pire que de faire des recherches et de les voir rester ensuite sur une étagère à prendre la poussière et ne pas avoir d'impact important sur le terrain. Voilà pourquoi nous avons fortement

investi dans la mobilisation des connaissances, qui consiste à prendre les résultats de la recherche, à les développer et à les diffuser par un moyen qui a le plus de sens pour l'auditoire à qui on essaie de les transmettre. Les universitaires, surtout, aiment lire des articles de 40 pages dans des revues spécialisées, mais la communauté peut ne pas aimer ça, et les vétérans peuvent ne pas y trouver un sens lorsqu'ils se trouvent au milieu d'une crise ou en détresse. Il s'agit donc de prendre ces résultats et de les distiller dans des documents d'une page, des infographies, des boîtes à outils, des webinaires, des vidéos, tout ce qui peut être utile à l'auditoire que nous nous tentons d'aider.

Alors, si un vétéran ou des membres de la famille d'un vétéran veulent de l'information par l'un de ces moyens ou dans un certain format, voilà ce qu'on entend par mobilisation des connaissances. Prendre les résultats et les mettre à leur disposition, de la façon qui leur parle le mieux.

La troisième branche est notre encadrement et notre formation. Donc, même si nous n'offrons pas de services directs, nous travaillons en collaboration avec de nombreux fournisseurs de soins de santé du pays et nous leur demandons les sujets sur lesquels ils souhaitent peut-être obtenir une mise à jour ou un perfectionnement, ou encore être tenus au courant des modalités de traitement les plus récentes.

Il s'agit de travailler avec ces fournisseurs de soins de santé pour les aider à améliorer un peu leur travail. Vous voyez? Donc, s'ils veulent une formation supplémentaire sur la thérapie par exposition prolongée, nous la proposons. S'ils veulent en savoir plus sur une thérapie du processus cognitif, nous travaillons pour les aider à l'offrir aussi. C'est une façon indirecte de soutenir les vétérans ou des membres de leur famille au niveau communautaire en travaillant avec ces fournisseurs de services pour les aider à connaître les modalités de traitement les plus récentes.

Ensuite, notre quatrième fonction : nous savons qu'isolément ou par nous-mêmes, nous ne pouvons pas aller bien loin, n'est-ce pas? Mais ensemble, en collectivité, nous pouvons aller en faire beaucoup plus. C'est donc notre branche de ralliement et de collaboration, qui consiste à travailler en partenariat avec l'autre Centre d'excellence sur la douleur chronique, d'autres organisations dans ce domaine et dire : « OK, qu'avez-vous fait que nous pouvons mettre à profit? »

Que faisons-nous que vous pouvez mettre à profit et comment pouvons-nous vous donner un peu, disons, de vent dans les voiles pour vous aider à amplifier votre travail? Nous sommes là pour éviter le dédoublement des efforts. Nous ne sommes pas là pour réinventer la roue. Nous voulons vraiment passer au niveau supérieur de la santé mentale dans l'espace des vétérans et de leurs familles.

Nous travaillons en étroite collaboration avec les gens. Et puis, Tom, ce qui englobe tout cela – et c'est l'un des aspects qui m'enthousiasme le plus et dont je suis fier chez Atlas,

c'est la façon dont nous avons intégré expérience vécue et expertise dans notre travail. Nous savons que nous y parvenons vraiment – que nous essayons à tout le moins d'y parvenir – en raison des commentaires des vétérans et de leurs familles et de ce qu'ils nous demandent de faire. Nous avons agi à trois niveaux pour y parvenir.

La première concerne à la direction : assis à mes côtés, il y a notre conseiller stratégique national pour les vétérans, Brian, et notre conseillère stratégique nationale pour les familles de vétérans, Larissa. Ils m'aident en me conseillant et en conseillant toute l'organisation.

Ils travaillent donc avec chacun des portefeuilles pour s'assurer que la voix et l'empreinte du vétéran et de sa famille se retrouvent dans tout ce que nous faisons. C'est ça l'intégration de l'expérience vécue. Il y a ensuite deux autres niveaux. Le premier est notre groupe de référence, que nous appelons notre famille élargie, composée de vétérans, de membres de familles de vétérans, de fournisseurs de services et de chercheurs.

Ces personnes se réunissent tous les trimestres et nous font part de ce qu'ils entendent dans la communauté. De cette façon, Atlas est toujours au courant de ce qui se passe sur le terrain, et nous pouvons faire appel à ce groupe pour sonder nos idées et obtenir de l'information. C'est vraiment quelque chose dont je suis fier, ce que nous avons fait à Atlas, nous engager, intégrer pleinement l'expérience vécue et l'expertise, les voix de partout au pays.

Tom Hoppe

C'est bon à entendre, je pense. Parfois, la voix des vétérans est oubliée ou l'on en entend trop à la fois. Je veux dire, il y a – on le sait – dans l'espace des vétérans, il pourrait y avoir beaucoup de confusion, beaucoup d'information, en particulier avec les médias sociaux.

Il est donc essentiel d'impliquer les vétérans et de diffuser une information pertinente. Vous avez aussi parlé du lien avec d'autres centres d'excellence, on sait que la douleur chronique et la santé mentale vont de pair. On a vu des recherches à ce sujet. Le lien entre le CESLDC me semble donc, une bonne voie.

À quel genre de projets de recherche Atlas a-t-il participé et y a-t-il eu pour vous ou d'autres personnes un moment décisif dans votre cheminement à la suite de projets de recherche que nous ne connaissons peut-être pas?

Fardous Hosseiny

Oui, au début, juste un peu avant la pandémie, nous avons eu la chance de parcourir le pays, pas vraiment le pays d'un bout à l'autre, mais quelques centres importants, à

Vancouver et à Calgary. Nous avons eu l'occasion de discuter avec des vétérans et des membres de leurs familles, et la notion de blessure morale a été très souvent évoquée. Les gens parlaient de peur et d'anxiété et ils se disaient que le TSPT en était la raison, mais ce n'est pas ce que je ressentais vraiment. Je pressentais plus de la honte, de la culpabilité et un sentiment de trahison, qui sont les principes fondamentaux de la blessure morale. Et, alors on s'est dit, OK, explorons cela plus en profondeur. Parfois, ce que nous constatons, c'est que le simple fait de nommer cela pour les vétérans et leurs familles est très puissant.

Donc, c'est un sujet auquel nous allons nous attarder : nous allons mieux comprendre le concept de blessure morale. Comment se manifeste-t-elle, du point de vue de la symptomatologie, et que pouvons-nous faire si nous savons qu'elle est tout à fait distincte du TSPT? Il y a encore un débat sain à cet égard.

S'agit-il d'un sous-ensemble du TSPT? Est-ce un diagnostic à part entière qui devrait être reconnu comme tel? Il y a une conversation saine, mais si on en parle aux vétérans, ils vous diront que oui, la blessure morale ressemble bien à la blessure avec laquelle ils doivent composer. Cette douleur a plus à voir avec le fait de ne pas avoir pu intervenir quand ils le voulaient ou que les règles d'engagement ne leur permettaient pas de faire quelque chose et remettaient vraiment en question leur code moral et qu'ils voulaient intervenir.

Donc, nous avons souvent entendu ces propos et les premiers jours de consultation ont donc été un peu pour nous comme un moment décisif : on s'est dit, c'est un sujet que nous allons approfondir. Nous sommes en train d'élaborer... nous cherchons à élaborer une échelle clinique; elle est validée en recherche, mais il faut maintenant la valider en clinique.

Donc, nous sommes très enthousiastes à l'idée de faire avancer les choses.

Deuxièmement, un sujet qui ne surprendra pas votre auditoire et les gens du milieu est le pouvoir du soutien par les pairs. Ce sujet est revenu dans presque toutes les conversations que nous avons eues avec des vétérans et des membres de leurs familles, soit l'importance et le rôle du soutien par les pairs dans le cheminement vers la guérison.

Donc, c'est, là encore un de ces éléments qui, s'il n'est pas fait correctement, autrement dit si on ne sait pas quel genre de soutien par les pairs on obtient, peut être très dommageable, malheureusement. Si ce soutien ne suit pas des lignes directrices sûres, il peut malheureusement ne pas faire grand-chose ou il peut être très bénéfique.

Nous voulons donc élaborer des lignes directrices minimales à l'intention des personnes qui offrent du soutien par les pairs, afin de leur dire que si elles le font, voilà à quoi ce soutien doit ressembler. Ce sont les paramètres qu'il faut mettre en place parce que nous voulons nous assurer que les gens le font d'une manière sûre et efficace. Les blessures

morales, le soutien par les pairs ont beaucoup été évoqués et nous nous remarquons maintenant que certaines populations au sein de la communauté des vétérans sont sous-représentées, pareillement en recherche. Les femmes en sont un exemple. Nous savons qu'il s'agit du groupe de vétérans qui croît le plus rapidement au Canada. Nous devons donc nous assurer de cerner leurs besoins particuliers et d'y répondre. Nous devons le faire au moyen de la recherche, en posant les questions importantes et en travaillant avec elles, main dans la main, pour pouvoir ensuite créer les ressources dont elles auront besoin pour les soutenir dans leur rétablissement.

Tom Hoppe

Pour notre auditoire, peut-être, revenons à la blessure morale, pouvez-vous décrire ce que vous entendez par cette expression?

Fardous Hosseiny

Oui, comme je l'ai mentionné, le TSPT est basé sur la peur et l'anxiété, mais la blessure morale concerne plus la honte, la culpabilité et le sentiment de trahison. Malheureusement, quand on regarde les définitions, on a constaté dans une revue systématique récente qu'il existe 17 ou 18, je pense, variations différentes du concept de blessure morale.

Donc, quand on regarde les définitions, il est très étonnant de constater qu'il n'y en a pas une qui fasse l'unanimité. En revanche, si on étudie les différents tenants de la notion, si on regarde Jonathan Shay, un psychiatre qui a travaillé avec les vétérans de la guerre, les vétérans de la guerre du Vietnam, puis le travail de Brett Litz, docteur en psychologie de l'Université de Boston, on voit qu'on s'entend pour dire que la blessure morale fait référence à l'impact psychologique, social et spirituel d'événements impliquant la trahison ou la transgression des croyances et des valeurs morales profondes d'une personne, dans des situations lourdes de conséquences. On peut avoir soi-même commis une trahison parce qu'on est incapable de faire quelque chose ou qu'on est témoin de la transgression de quelqu'un d'autre qui, encore une fois, remet en question nos croyances morales profondes. C'est à peu près la définition la plus acceptée de la blessure morale, à savoir l'impact psychologique, social et spirituel d'événements impliquant la trahison ou la transgression de ses propres croyances et valeurs morales profondes.

Tom Hoppe

Si je comprends bien votre explication, un vétéran peut ne pas souffrir nécessairement d'un événement traumatique, mais il souffre peut-être des difficultés de ce qu'il a dû faire à l'étranger et qui peut ne pas correspondre à ses valeurs morales. Il revient ensuite au Canada et doit en quelque sorte se réadapter ou vivre avec cela. Si je comprends bien?

Fardous Hosseiny

Oui, oui. Encore une fois, tout comme n'importe quel événement traumatique, mais pas nécessairement tous, mènera à un trouble de stress post-traumatique, par exemple, quand on est témoin d'un événement moralement préjudiciable ou potentiellement moralement préjudiciable, cela mènera à une blessure morale.

Mais si vous êtes calme, jour après jour, que vous ressentez la blessure et avez l'impression d'avoir été marqué par cette expérience, que vous êtes incapable de dormir ou que vous commencez aussi à douter de la moralité de ce qui est bon et juste. Quand on perd confiance en l'humanité. Cela revient à dire que si on a été marqué par cette expérience, peut-être devez-vous composer avec une blessure morale. Je le répète, il n'existe pas de diagnostic officiel dans le DSM, et c'est pourquoi nous espérons vraiment que la recherche nous permettra de dire avec certitude qu'une personne souffre d'une blessure morale, qu'il existe bel et bien des symptômes, qu'on en a parlé à des cliniciens, on vous dira – et si vous en parlez à des vétérans – ils vous diront, oui, c'est quelque chose qui me résonne vraiment en moi.

Tom Hoppe

C'est intéressant. C'est la même chose pour le soutien par les pairs dont vous parliez. Beaucoup de vétérans à qui nous avons parlé disent que le soutien par les pairs est génial. Parfois, cependant, cela ne va pas très loin parce que le pair lui-même n'est pas sorti de la mentalité militaire. Il en est toujours là. Il m'a fait faire un bout de chemin jusqu'à un certain point.

J'aime ce que vous dites, à savoir que le soutien par les pairs est bon tant que c'est le bon soutien. C'est donc la recherche à laquelle vous travaillez, à laquelle Atlas travaille également. Est-ce exact?

Fardous Hosseiny

C'est exact. Oui. Nous avons commencé par ce qu'on fait dans n'importe quel processus de recherche, c'est-à-dire passer en revue la littérature, ce qui a été fait, ce qui a été dit, jeter les bases en quelque sorte.

Comprendre ensuite ce qui a déjà été exploré. C'est que nous gardons dans notre poche arrière. Ensuite, nous avons tenté de répertorier tout le travail de soutien par les pairs qui se fait ici, au pays. Nous sommes allés de province en province et de territoire en territoire pour comprendre quel soutien par les pairs est offert; nous avons cherché à tout répertorier pour être en mesure de dire : « voici le soutien par les pairs offert ». Ensuite, nous allons inviter toutes ces organisations à se réunir sous un même toit pour élaborer ensemble des lignes directrices minimales, pour dire : « OK, quelles sont les lignes directrices auxquelles nous pouvons tous adhérer pour garantir que notre soutien par les pairs ou le travail de soutien par les pairs est sûr et efficace? ».

Tom Hoppe

Donc, ce serait une première pour les vétérans d'avoir ce genre de ligne directrice, ce serait en fait... quelque chose de concret qui aidera à la base.

Fardous Hosseiny

Oui. On s'inspire du travail de Stéphane Grenier et de l'équipe de la Commission de la santé mentale du Canada qui ont élaboré des lignes directrices sur le soutien par les pairs à l'intention des fournisseurs de soins de santé mentale en général ou de la santé mentale de la population en général. Mais comme vous et moi le savons, Tom, la culture au sein de l'armée et de la population des vétérans est très différente. Il faut donc nous assurer qu'on en tient compte dans le travail. Il s'agit donc de s'appuyer sur certains de ces travaux fondamentaux et essentiels.

Il n'est pas question, encore une fois, de réinventer complètement la roue, mais plutôt d'ajouter cette optique contextuelle et culturelle importante qui aurait pu manquer dans la première itération.

Tom Hoppe

Oui, alors la lacune, j'aime utiliser l'analogie, essayer de combler le trou dans le champ de mines, ce qui manque c'est la culture, l'identité et la mentalité dont il faut peut-être tenir compte dans les traitements, d'après ce que vous dites et ce que nous avons entendu d'autres experts aussi. C'est un peu ça, la lacune à combler en ce moment pour les

vétérans. Alors, quand on en parle, on dirait une bonne ressource, c'est d'avoir – quand elle sera établie – une ligne directrice pour le soutien par les pairs et dans l'autre cas, la question de la blessure morale.

Y a-t-il d'autres ressources à votre connaissance, auxquelles travaille Atlas actuellement ou dont les vétérans peuvent disposer? Dont peuvent aussi disposer les familles?

Fardous Hosseiny

Oui. Un autre sujet a reçu beaucoup d'attention, à juste titre en ce moment, et c'est le travail sur le traumatisme sexuel lié au service militaire. Nous avons donc créé un feuillet de renseignements et des boîtes à outils pour aider le personnel en service, mais aussi aider ceux et celles qui peuvent avoir de la difficulté à obtenir le soutien dont ils ont besoin. Le TMS (traumatisme sexuel lié au service militaire) est un sujet important pour nous. Le suicide au sein de la communauté des vétérans sera toujours un objectif que nous devons malheureusement poursuivre, alors pouvons-nous atteindre zéro suicide? Pouvons-nous nous assurer que les vétérans et les membres de leurs familles disposent de services d'aide et de ressources?

Il y a aussi le travail – et je pense que vous l'avez souligné en commençant – important à nos yeux depuis le début, et c'est celui de la famille. On ne la considère pas comme une réflexion après coup et notre travail à son égard est distinct. Nous traitons les membres des familles comme des unités individuelles uniques et non pas parallèlement au soutien qu'ils apportent au vétéran.

Bien sûr, si l'on aide à former et à soutenir la famille, nous aideront à soutenir le vétéran. Mais quels sont les besoins uniques et individuels des membres de la famille auxquels nous devons répondre? Nous travaillons donc sur la façon dont les parents ont besoin de soutien, dont les enfants des vétérans ont besoin de soutien et dont les conjointes ou partenaires des vétérans ont besoin de soutien.

L'optique de la famille n'est pas perdue. On le constate dans la façon dont nous avons structuré notre organisation avec deux conseillers stratégiques et les groupes de référence : les familles sont toujours là, au premier plan. Je pense, comme vous l'avez mentionné dans votre – dans notre conversation – qu'il est très important pour le vétéran de savoir qu'on s'occupe des membres de sa famille et dans ce cas, il se ralliera aussi et s'assurera d'obtenir le soutien dont il a besoin. Nous nous efforçons donc beaucoup de créer des ressources à cette fin. Notre vision, honnêtement, Tom, est d'être un guichet unique, un centre de connaissances, un carrefour. Malheureusement, nous avons entendu parler de vétérans, de membres de leurs familles qui, à deux ou trois heures du matin, se retrouvent dans Internet googlant ceci, googlant cela, pour trouver quelque chose qui ait

un sens pour eux. Il y a d'excellentes ressources au Canada, d'excellentes recherches effectuées au Canada, mais elles ne sont peut-être pas centralisées à un même endroit. Nous avons donc comme vision pour notre site Web et notre centre de connaissances, un guichet unique grâce auquel il ne sera plus nécessaire de chercher et de googler ceci ou cela, pour en savoir plus sur le TSPT, les symptômes, les services d'aide dont on peut avoir besoin, la définition d'une blessure morale ou le rôle du soutien par les pairs, les raisons pour lesquelles il est difficile de faire la transition, et les besoins uniques de certaines populations.

Ce sont tous des sujets sur lesquels les gens veulent se renseigner et des services auxquels ils veulent avoir accès, mais qui ne sont pas largement disponibles. S'ils le sont, ils ne le sont pas forcément dans le format qui leur convient le mieux. Nous avons donc pour vision d'être le centre névralgique de tout ce qui a trait à la santé mentale au sein de la communauté des vétérans et des membres de leurs familles.

Tom Hoppe

La bonne chose, c'est que vous vous fondez sur des faits probants.

Fardous Hosseiny

Exact.

Tom Hoppe

La recherche, n'est-ce pas? L'information. La même chose qu'au Centre d'excellence sur la douleur chronique. C'est l'une des raisons pour lesquelles nous avons ce balado, pour nous assurer de transmettre la recherche fondée sur des données probantes, comme vous l'avez dit, pour qu'elle puisse être lue. Donc, il ne s'agit pas de 40 pages, mais d'une seule page comme une infographie, ou Internet ou votre site Web, ce genre de choses.

Cela ressemble à ce que fait M^{me} Melanie Noel avec la douleur intergénérationnelle chez les vétérans, y compris la famille. C'est bon d'entendre que la famille fait maintenant partie du processus parce que pendant longtemps, on s'est concentré sur les vétérans, ce qui est important, mais si on n'a pas sa famille, qu'est-ce qu'on a vraiment au bout du compte?

Fardous Hosseiny

Ce sont les principes fondamentaux de la raison d'être, du sens, de l'appartenance et de l'espoir dont nous avons beaucoup entendu parler et si l'on prend soin du système de soutien du vétéran – et je le répète, les familles peuvent être celles qu'on s'est choisies, une définition très large et ouverte de la famille.

Si l'on prend soin de l'entourage du vétéran, on l'aidera du même coup dans son cheminement vers la guérison.

Tom Hoppe

Donc, pour notre auditoire, si quelqu'un tape Atlas sur Google, cette personne vous trouvera. Avez-vous un lien plus direct à nous donner vers votre site si on cherche de l'information et veut en savoir plus sur le travail de votre organisation?

Fardous Hosseiny

Certainement, c'est atlasveterans.ca. Nous avons une feuille d'inscription dans notre site qui donne accès à toutes nos ressources à mesure que nous les publions. Nous sommes heureux que de plus en plus de gens s'inscrivent à notre liste de diffusion ou nous suivent à @atlasveteransca, sur Twitter, Facebook and LinkedIn, je crois. Eh oui, il y a des possibilités pour nous; nous voulons vraiment partager les récits des vétérans, des membres des familles des vétérans, de leurs points de vue, comme ils les racontent. Nous avons récemment tenu une campagne dans laquelle nous parlions de la réalité et de ce à quoi elle ressemble pour les vétérans et les membres de leurs familles lorsqu'ils reviennent à la vie civile.

C'est une façon de mettre de l'avant l'expérience qu'ils vivent et leurs points de vue. C'est très important.

Tom Hoppe

Bien, je vous remercie pour cela, merci aussi de votre temps et de tout le travail que vous et votre organisation faites pour aider les vétérans. Je vous remercie du temps que vous avez consacré à cet épisode de notre balado aujourd'hui.

Fardous Hosseiny

Eh bien, merci Tom, et merci aussi pour votre travail. Vous savez, j'ai récemment eu l'occasion de lire un extrait de votre livre et vous avez dit que tout parcours de leadership

doit commencer quelque part et que lorsque quelque chose ne va pas, il ne faut pas attendre que quelqu'un d'autre le répare. C'est une leçon très importante pour nos deux organisations, l'Institut et le Centre pour la douleur chronique, le Centre d'excellence pour la douleur chronique. Nous sommes dans les deux cas relativement nouveaux, mais nous avons ces balises qui ont été établies par les vétérans et les membres de leurs familles. Il est donc très important que nous travaillions ensemble, que nous partagions notre mission, notre mandat et que nous allions de l'avant pour créer quelque chose qui montre véritablement aux vétérans et à leurs familles que nous les soutenons, car ils ont fait les plus grands sacrifices pour nous, et nous devons nous assurer que nous les soutenons.

Tom Hoppe

Je vous suis reconnaissant parce que je sais que la première fois que j'ai rencontré le D^r Ramesh Zacharias au CESLDC, au moment de la fondation, j'ai vu la passion des cliniciens et des chercheurs soucieux d'aider. C'est, à mon avis, une bouffée d'air frais, je dois dire. Cette passion d'aider est très appréciée, je peux vous le dire.

Alors merci beaucoup, encore une fois. Donc, à notre auditoire, je vous informe qu'au cours de notre prochain épisode, nous poursuivrons la discussion sur la santé mentale et son lien avec la douleur. Pour nous faire part de vos commentaires sur le balado ou obtenir de plus amples renseignements sur la douleur chronique, visitez notre site Web, veteranschronicpain.ca, ou suivez-nous sur Facebook et Twitter à @ChronicPainCoe, et sur Instagram, @ChronicPain_Coe.

Encore une fois, merci d'avoir participé à cet épisode et de votre travail extraordinaire. Extraordinaire. À vous tous, auditeurs et auditrices, prenez soin de vous et gardez espoir.

Extro

Le balado le plus douloureux est produit pour le Centre d'excellence sur la douleur chronique par Story Studio Network et iContact Productions.