

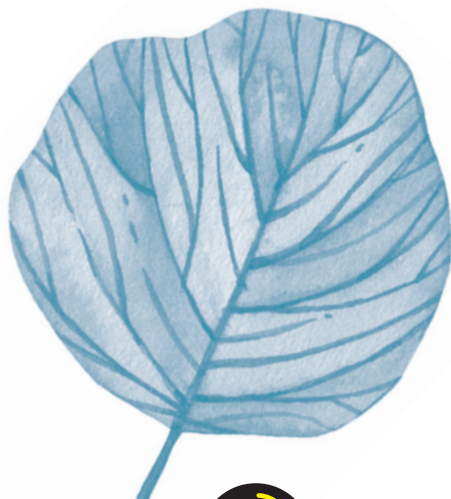
Edna B. Foa • Elizabeth A. Hembree •
Barbara Olasov Rothbaum • Sheila A.M. Rauch

Traduction coordonnée par Laurent Brodin

Préface d'Éric Bui et Wissam El-Hage

La thérapie d'Exposition Prolongée

Traiter le trouble de stress post-traumatique



- ▷ Fondements et applications
- ▷ Programme en 15 séances
- ▷ Conseils pour le thérapeute
- ▷ 10 vignettes cliniques

+ EN LIGNE



- Plan des séances
- Questionnaires et formulaires d'évaluation
- Fiches-outils pour le patient

La thérapie d'Exposition Prolongée

CARREFOUR

DES

PSYCHOTHÉRAPIES

**Edna B. FOA, Elizabeth A. HEMBREE,
Barbara OLASOV ROTHBAUM et Sheila A.M. RAUCH**

La thérapie d'Exposition Prolongée

**Traiter le trouble de stress
post-traumatique**

Traduction de l'anglais coordonnée par Laurent Brodin

**Avec la participation de Delphine Avrillon, Gaëtan Gaisnon,
Bruna Gomes Lopes, Pierre-André Gosselin, Théo Rascol et Marc Toutain**

Édition originale :

© Oxford University Press 2019

Prolonged Exposure Therapy For PTSD: Emotional Processing of Traumatic Experiences – Therapist Guide, Second Edition was originally published in English in 2019. This translation is published by arrangement with Oxford University Press. De Boeck Supérieur is solely responsible for this translation from the original work and Oxford University Press shall have no liability for any errors, omissions or inaccuracies or ambiguities in such translation or for any losses caused by reliance thereon.

Pour toute information sur notre fonds et les nouveautés dans votre domaine de spécialisation, consultez notre site web : www.deboecksuperieur.com

*L'accès aux ressources numériques associées à cet ouvrage est **personnel et incessible**. Il est soumis aux conditions d'utilisation en vigueur accessibles sur le site De Boeck Supérieur et peut être interrompu à tout moment, sans garantie de maintien ou de compensation.*

© De Boeck Supérieur s.a., 2026

Rue du Bosquet, 7 – B-1348 Louvain-la-Neuve
Tous droits réservés pour tous pays.

Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.

Dépôt légal :

Bibliothèque nationale, Paris : mars 2026

Bibliothèque royale de Belgique, Bruxelles : 2026/13647/023

ISSN : 1780-9517

ISBN : 978-2-8073-6999-3

À mon mari Charles et à mes filles Yael et Michelle, qui ont toujours soutenu mon travail, même lorsqu'il m'éloignait d'elles, avec beaucoup d'amour et de profonds remerciements.

Edna B. FOA

Aux femmes et aux hommes qui participent à nos études. Il n'y aurait pas d'« evidence based » sans votre générosité et votre courage qui nous permettent d'apprendre grâce à vous. Et à ma famille, qui continue de m'aider à garder les choses en perspective.

Elizabeth A. HEMBREE

À mon merveilleux mari, John, et à mes fils, Alex et Jake. J'ai tellement de chance d'être votre femme et votre mère. J'aime combien vous m'avez toujours soutenue, moi et le bon travail que nous faisons pour aider les autres, et combien vous m'aidez à garder les pieds sur terre. Je suis si fière de vous. Sachez que vous avez mon amour et mon soutien éternels.

Barbara OLASOV ROTHBAUM

À George, Nathan et Edward. Je vous aime et vous me rendez heureuse et pleine d'énergie.

Sheila A. M. RAUCH

Sommaire

Compléments numériques.....	9
Préface à l'édition française.....	11
Avant-propos du traducteur.....	15
CHAPITRE 1 Fondements de l'Exposition Prolongée.....	19
CHAPITRE 2 À qui s'adresse l'EP et comment la mettre en pratique ?.....	41
CHAPITRE 3 Séance 1.....	61
CHAPITRE 4 Séance 2.....	69
CHAPITRE 5 Séance 3.....	101
CHAPITRE 6 Séances intermédiaires (de la 4 ^e à la 14 ^e).....	121
CHAPITRE 7 Dernière séance.....	129
CHAPITRE 8 Personnaliser le traitement à l'individu pour promouvoir l'engagement.....	137
Conclusion.....	151
Annexe A Entretien sur le traumatisme.....	153
Annexe B Hiérarchie d'exposition <i>in vivo</i>	158
Annexe C Évaluation des SUDS lors de l'exposition en imagination en séance.....	159
Annexe D Récapitulatif des séances.....	160

Fiche-outil n° 1	Présentation du traitement d'Exposition Prolongée.....	170
Fiche-outil n° 2	Technique de rééducation respiratoire.....	173
Fiche-outil n° 3	Les réactions courantes après un traumatisme	174
Fiche-outil n° 4	Hiérarchie d'expositions <i>in vivo</i>	180
Fiche-outil n° 5	Évaluation des exercices d'exposition <i>in vivo</i>	181
Fiche-outil n° 6	Évaluation des exercices d'écoute des expositions en imagination.....	182
Bibliographie.....		183
À propos des auteurs.....		191
À propos des traducteurs.....		195
Table des matières.....		197

Compléments numériques

Cet ouvrage s'accompagne de divers compléments :

-  **Des annexes à l'usage du thérapeute**
-  **Des fiches-outils à fournir au patient**

Ces ressources sont présentées en fin d'ouvrage. Une version numérique imprimable est également disponible au téléchargement sur le site de De Boeck Supérieur.

Pour y accéder, rendez-vous à l'adresse suivante :

www.deboecksuperieur.com/site/369993

Préface à l'édition française

« Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas, c'est parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles. »

SÉNÈQUE

Il ne fait plus guère de doute que le psychotraumatisme est un enjeu central de nos sociétés contemporaines, aussi bien au niveau des individus qui en sont affectés, évidemment, que sur le plan collectif, tant ses répercussions sont vastes en matière de santé publique, de culture et d'économie. Certaines études nord-américaines estiment ainsi que le coût sociétal d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT) non traité s'élève à près de 16 000 € (soit 18 640 \$) par patient et par an (Davis *et al.*, 2022). Avec une prévalence estimée entre 2 et 4 % – soit près de 2 millions de personnes en France –, il s'agit d'un coût financier colossal. Et cela sans même évoquer le coût que l'on pourrait qualifier, à défaut de mieux, de « culturel », d'une société qui ne prend pas en charge ses victimes, qu'il s'agisse de violences physiques ou sexuelles, d'attentats, de guerres, de catastrophes industrielles ou climatiques.

En France, cette prise de conscience a conduit, à partir de 2019, à la mise en place d'un programme national de déploiement de structures spécialisées dans la prise en charge du psychotraumatisme au sein des établissements de santé. Ce programme, initié par l'appel à projets national de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) en 2018, a été renforcé par le plan interministériel de 2023-2027 pour l'égalité entre les femmes et les hommes. Il a conduit à la création du Centre national de ressources et de résilience (cn2r) et du réseau constitué de dix-sept centres régionaux du psychotraumatisme (CRP) répartis sur le territoire français, avec comme ambition d'offrir à toute personne souffrant de psychotraumatisme un accès, sur l'ensemble du territoire, à des soins fondés sur les preuves.

C'est dans ce contexte que paraît cette traduction française de *La thérapie d'Exposition Prolongée. Traiter le trouble de stress post-traumatique (Prolonged Exposure Therapy for PTST, en anglais)* de Foa, Hembree, Rothbaum et Rauch. Développée il y a près de quarante ans, la thérapie d'Exposition Prolongée (EP) repose sur un principe simple : éviter, par peur, les situations rappelant le traumatisme, entretient la peur elle-même. On pourrait en donner pour écho l'adage : « Celui qui évite la peine ne peut trouver le bonheur. » La thérapie d'EP consiste ainsi à accompagner le patient dans une confrontation répétée, au sein d'un cadre sûr, aux situations et pensées jusqu'alors évitées, afin de réduire la peur et de rompre le cercle vicieux *peur-évitement-peur*. Au fil des décennies, la thérapie d'EP s'est imposée comme l'un des traitements les plus solides et les mieux validés du TSPT. Elle figure parmi les traitements de première intention recommandés par l'ensemble des instances internationales : l'*International Society for Traumatic Stress Studies* (ISTSS, 2018), *Phoenix Australia*, le *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE, 2018) au Royaume-Uni, l'*American Psychological Association* (APA, 2017), ainsi que le *Department of Defense / Veterans Affairs* (DoD/VA, 2023) aux États-Unis. Plus encore, la thérapie d'EP peut être enseignée à un large éventail de professionnels en seulement deux à trois jours de formation (avec supervision de cas ; Charney *et al.*, 2019), et a démontré sa robustesse à travers différentes adaptations logistiques : intensification des séances (jusqu'à une ou deux par jour ; Goetter *et al.*, 2021) ou même rotation de thérapeutes pour un même patient (Vaage-Kowalzik, 2025).

En France, le cn2r, le réseau des CRP et la récemment fondée *French Society for Traumatic Stress Studies* (FSTSS) offrent un terreau fertile pour des avancées majeures dans le champ de la psychotraumatologie, reposant sur une articulation étroite entre clinique, formation et évaluation des pratiques. Cette traduction en est l'une des premières graines. Nous souhaitons ici exprimer notre reconnaissance à toutes celles et ceux qui ont participé à ce travail de traduction exigeant, pour leur rigueur, leur sens de la justesse et leur engagement à rendre ce texte pleinement vivant dans notre langue. Ce manuel offre désormais aux professionnels francophones un outil de référence fidèle à l'œuvre originale tout en étant adapté à notre culture, soutenant la montée en compétence des équipes, favorisant une pratique harmonisée fondée sur les preuves et promouvant l'innovation thérapeutique.

Quatre décennies nous séparent du premier patient traité par thérapie d'EP. Pourtant, cette traduction n'est pas un aboutissement : elle marque un nouveau départ. Elle rend en effet possible une diffusion plus large, des formations renouvelées et des innovations cliniques au service des patients. Notre souhait est simple : que ce manuel contribue à renforcer la qualité des soins et à soutenir toutes celles et ceux qui, chaque jour, s'engagent auprès des personnes marquées par le psychotraumatisme. S'engager dans ces soins, ce n'est pas seulement exercer un métier, ni même un art : c'est assumer une responsabilité partagée. Soigner, enseigner, traduire, c'est chaque fois une manière d'y répondre. C'est aussi permettre à chaque personne

marquée par le psychotraumatisme d'affronter ses difficultés, de les comprendre, de les maîtriser pour un véritable retour à soi !

Pr. Eric BUI

Ancien Président de la International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS)

*Président de la Commission Scientifique de la French Society
for Traumatic Stress Studies (FSTSS)*

*Médecin référent du Centre Régional Psychotraumatisme
de Normandie, CHU de Caen*

Pr. Wissam EL-HAGE

Président de la French Society for Traumatic Stress Studies (FSTSS)

*Médecin référent du Centre Régional Psychotraumatisme
de Centre Val de Loire, CHU de Tours*

Références

Davis, L.L. *et al.* (2022). The Economic Burden of Posttraumatic Stress Disorder in the United States From a Societal Perspective. *J Clin Psychiatry* 83(3).

ISTSS Guidelines Committee (2018). *Posttraumatic Stress Disorder Prevention and Treatment Guidelines*. <http://www.istss.org/treating-trauma/new-istss-prevention-and-treatment-guidelines.aspx>.

National Institute for Health Care Excellence (2018). *Post-traumatic stress disorder (NG116): Recognising, assessing and treating post-traumatic stress disorder in children, young people and adults*. London : National Institute for Health and Care Excellence.

APA (2017). *Clinical Practice Guideline for the Treatment of PTSD*. <https://www.apa.org/ptsd-guideline/ptsd.pdf>.

US Department of Veterans Affairs, US Department of Defense (2023). *VA/DoD clinical practice guideline for the management of posttraumatic stress disorder and acute stress disorder (Version 4.0)*. Washington, DC : U.S. Department of Veterans Affairs / U.S. Department of Defense.

Charney, M.E. *et al.* (2019). Training community providers in evidence-based treatment for PTSD: Outcomes of a novel consultation program. *Psychol Trauma*.

Goetter, E.M. *et al.* (2021). An accelerated, weekend-based, prolonged exposure therapy program for veterans and service members with posttraumatic stress disorder. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy* 31(3): 285-289.

Vaage-Kowalzik, V. *et al.* (2025). Educational, but demanding: the experience of therapists in an intensive inpatient trauma treatment program. *Front Psychol*. 16:1581055.

Avant-propos du traducteur

La thérapie d'Exposition Prolongée (EP) a été développée, testée et validée au cours des deux dernières décennies. Bien que l'efficacité et les modalités des traitements en santé mentale varient selon les conditions d'applications, un corpus substantiel de données probantes soutiennent l'efficacité de l'EP auprès de populations variées sur les différents types de traumatismes et comorbidités, avec des effets maintenus sur le long terme (Powers *et al.*, 2010; van Minnen *et al.*, 2015). Ce faisant, l'EP est largement considérée par les multiples comités experts internationaux sur le trauma comme l'une des thérapies de première intention pour traiter le trouble du stress post-traumatique (TSPT) (Hamblen *et al.*, 2019). Ainsi, la question de l'efficacité de l'EP ne fait désormais plus débat dans la littérature scientifique et les enjeux en santé mentale s'articulent davantage autour des barrières persistantes d'accès et de maintien dans le soin. Les dernières données de l'Organisation Mondiale de Santé (OMS) mettent en évidence que seulement 17,2 % des patients souffrant de TSPT bénéficient d'une psychothérapie adéquate (Stein *et al.*, 2023).

Le système de santé mentale français constitue un exemple particulièrement intéressant où la diffusion de l'EP peut faire face à des obstacles. D'abord, la majorité des recherches et des essais cliniques sur l'EP ont été menés dans des contextes anglo-saxons et nord-américains, avec peu de données issues de pays francophones (McLean & Foa, 2024). D'autre part, en France, Jean-Martin Charcot et Pierre Janet ont joué un rôle crucial dans la compréhension du traumatisme et leurs travaux ont grandement influencé la pensée de Freud, avant que ce dernier ne s'en distingue pour fonder la psychanalyse (Leenarts, 2025). Les méthodes psychanalytiques ont ainsi historiquement dominé l'enseignement et l'exercice clinique (Botbol & Gourbil, 2018). Les thérapies cognitivo-comportementales, quant à elles, se sont heurtées à des résistances culturelles et institutionnelles (Amouroux, 2017). En parallèle, dans les années 90, la thérapie par l'EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) s'est rapidement imposée dans la clinique du trauma. Certains auteurs expliquent cet essor fulgurant par les similitudes

conceptuelles qu'elle présente avec le Mesmérisme, déjà répandu en Europe au XVIII^e siècle (McNally, 1999). Même s'il existe peu de données sur la popularité de l'EMDR en France, elle reste l'une des thérapies les plus citées dans les médias (cf., par exemple, un article sur le site de la CAF en novembre 2025), ce qui tend à éclipser les autres thérapies recommandées, comme l'EP. Enfin, les dernières recommandations cliniques nationales de la Haute Autorité de Santé ne mentionnent pas explicitement l'EP (HAS, 2007) et l'absence de programmes de formation nationaux structurés limite encore la diffusion de sa pratique, aujourd'hui largement dépendante d'initiatives individuelles. L'ensemble de ces facteurs contribue à expliquer pourquoi l'EP demeure relativement méconnue en France.

Il convient de souligner que ces obstacles ne sont pas spécifiques à la France, mais communs à divers systèmes de santé, même précurseurs, où les thérapies fondées sur des preuves ne sont pas systématiquement diffusées. Parmi les raisons les plus discutées qui entravent leur application concrète, nous retrouvons un manque de formation et de confiance dans les approches basées sur les preuves couplé à leur faible intégration dans les politiques de santé, une crainte des cliniciens d'exacerber des symptômes, une absence de soutien administratif et la complexité des processus d'orientation (McLean & Foa, 2013 ; Finch *et al.*, 2020).

C'est précisément pour répondre à ces difficultés, bien documentées, que des initiatives politiques et institutionnelles ont été mises en place afin de faciliter l'accès aux soins fondés sur les preuves, parmi lesquels figure l'EP. En France, en 2019, le Centre National de Ressources et de Résilience (CN2R) a été créé pour coordonner un réseau de centres spécialisés, les Centres Régionaux du Psychotraumatisme (CRP), dont la mission est d'améliorer l'accès aux soins. Dans cette dynamique, le Centre Régional Psychotraumatisme Normandie (CRPN) a formé et supervisé plus de 300 thérapeutes à l'EP depuis 2023, tandis que des initiatives francophones intègrent progressivement cette approche dans les pratiques cliniques (Orban, 2022). Parallèlement, les communautés expertes poursuivent leurs appels à dépasser les obstacles persistants (Rascol *et al.*, 2024), et les collaborations multicentriques continuent de se renforcer (Mengin & Rolling, 2023).

La traduction de ce manuel s'inscrit dans cette dynamique : elle participe à lever un premier frein, celui de la langue, pour offrir aux thérapeutes francophones une ressource fiable, concrète et accessible.

Laurent BRODIN

Références

- Amouroux, R. (2017). Beyond indifference and aversion: The critical reception and belated acceptance of behavior therapy in France. *History of Psychology*, 20(3), 313.
- Botbol, M., & Gourbil, A. (2018). The place of psychoanalysis in French psychiatry. *BJPsych international*, 15(1), 3-5.

CAF – La thérapie EMDR pour surmonter un stress post-traumatique. (2025, November 3). www.caf.fr/allocataires/vies-de-famille/articles/la-therapie-emdr-pour-surmonter-un-stress-post-traumatique

El-Hage, W., Birmes, P., Jehel, L., Ferreri, F., Benoit, M., Vidailhet, P., ... & Vaiva, G. (2019). Improving the mental health system for trauma victims in France. *European journal of psychotraumatology*, 10(1), 1617610.

Finch, J., Ford, C., Grainger, L., & Meiser-Stedman, R. (2020). A systematic review of the clinician related barriers and facilitators to the use of evidence-informed interventions for post traumatic stress. *Journal of Affective Disorders*, 263, 175-186.

Hamblen, J. L., Norman, S. B., Sonis, J. H., Phelps, A. J., Bisson, J. I., Nunes, V. D., ... & Schnurr, P. P. (2019). A guide to guidelines for the treatment of posttraumatic stress disorder in adults: An update. *Psychotherapy*, 56(3), 359.

Leenaerts, T. (2025). Analysing the Psyche: Janet and Early Freud on Subconscious Ideas and Heredity in Traumatic Hysteria. *Psychoanalysis and History*, 27(1), 45-68.

McLean, C. P., & Foa, E. B. (2013). Dissemination and implementation of prolonged exposure therapy for posttraumatic stress disorder. *Journal of anxiety disorders*, 27(8), 788-792.

McLean, C. P., & Foa, E. B. (2024). State of the Science: Prolonged exposure therapy for the treatment of posttraumatic stress disorder. *Journal of traumatic stress*, 37(4), 535-550.

McNally, R. J. (1999). EMDR and Mesmerism: A comparative historical analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 13(1-2), 225–236. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(98\)00049-8](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(98)00049-8)

Mengin, A., & Rolling, J. (2023). *Le Grand Livre du trauma complexe. De l'enfant à l'adulte : Fondements-Enjeux cliniques-Psychopathologie-Prise en charge*. Dunod.

Orban, P. (2022). *Psychothérapies pour le trouble du stress post-traumatique: Exposition prolongée-Retraitemnt cognitif-Thérapie cognitive pour le TSPT EMDR*. Dunod.

Powers, M. B., Halpern, J. M., Ferenschak, M. P., Gillihan, S. J., & Foa, E. B. (2010). A meta-analytic review of prolonged exposure for posttraumatic stress disorder. *Clinical psychology review*, 30(6), 635-641.

Rascol, T., Charretier, L., Brodin, L., Gosselin, P. A., Gaisnon, G., Chauvel, H., ... & Bui, E. (2024). Psychological trauma in the community: a call to improve access to evidence-based treatments. *International Journal of Mental Health*, 53(4), 316-318.

Stein, D. J., Kazdin, A. E., Munthali, R. J., Hwang, I., Harris, M. G., Alonso, J., ... & Vigo, D. V. (2023). Determinants of effective treatment coverage for posttraumatic stress disorder: findings from the World Mental Health Surveys. *BMC psychiatry*, 23(1), 226.

van Minnen, A., Zoellner, L. A., Harned, M. S., & Mills, K. (2015). Changes in comorbid conditions after prolonged exposure for PTSD: A literature review. *Current psychiatry reports*, 17(3), 17.

CHAPITRE 1

Fondements de l'Exposition Prolongée

Cet ouvrage est un guide à destination du thérapeute pour le traitement par Exposition Prolongée (EP). Il fonctionne de pair avec un manuel destiné au patient, intitulé *Mon programme pour surmonter le traumatisme avec la thérapie d'Exposition Prolongée* (également paru chez De Boeck Supérieur, 2026). Le traitement et ce guide sont conçus pour être utilisés par un thérapeute familiarisé avec la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) et ayant suivi un atelier de formation à l'EP mené par des experts dans cette thérapie. Ce guide instruira le thérapeute sur la mise en œuvre de ce programme bref de TCC, qui cible les personnes diagnostiquées avec un trouble de stress post-traumatique (TSPT) ou présentant des symptômes de TSPT qui provoquent une détresse et/ou un dysfonctionnement à la suite de divers types de traumatismes.

1. Informations générales et objectif de la thérapie d'Exposition Prolongée



DÉFINITIONS

- L'**Exposition Prolongée** (EP) est une méthode destinée à aider les personnes ayant vécu un ou des traumatisme(s) à traiter émotionnellement leurs expériences traumatiques grâce à une exposition délibérée, systématique, répétée et prolongée au souvenir de l'événement traumatique. Ce travail permet de réduire ou de favoriser la rémission des symptômes du TSPT ainsi que d'autres problèmes liés au traumatisme.
- L'**exposition**, en tant que telle, est une technique de soin utilisée pour traiter un grand nombre de troubles psychiatriques, pas seulement le TSPT. Elle est particulièrement utile dans le cadre de la gestion des troubles anxieux : elle amène les personnes souffrant de tels troubles à affronter des situations sûres mais qui suscitent chez elles de l'anxiété, afin de diminuer leur peur et leur détresse excessives et dysfonctionnelles face à ces stimuli.

🔗 Traiter la détresse émotionnelle et les dysfonctionnements après un trauma 🔗

La thérapie d'Exposition Prolongée est un programme de TCC bref, flexible et basé sur les données probantes. Elle vise à réduire les symptômes du trouble de stress post-traumatique (TSPT), tels que l'évitement, les images récurrentes, la détresse, la peur, la honte, la culpabilité, la colère ou encore les problèmes de concentration et de sommeil.

Véritable guide pratique du thérapeute, ce livre l'aidera à comprendre les enjeux de cette thérapie individuelle et à mettre en œuvre ses principaux outils : l'exposition *in vivo* et en imagination au souvenir traumatique. Il fournit une description concise mais complète des éléments clés du programme ainsi que des pistes pour personnaliser le traitement en fonction du patient afin de renforcer son engagement.

Ce programme détaillé en 15 séances offre :

- ▶ des exemples d'intervention ;
- ▶ des vignettes cliniques ;
- ▶ des conseils pratiques ;
- ▶ un récapitulatif des séances ;
- ▶ des annexes pour le thérapeute et des fiches-outils à fournir au patient.

- **Edna B. Foa** est professeur de psychiatrie à l'Université de Pennsylvanie dont elle dirige le Centre pour le traitement et l'étude de l'anxiété.
- **Elizabeth A. Hembree** est professeur agrégé de psychologie à l'Université de Pennsylvanie.
- **Barbara Olasov Rothbaum** est professeur de psychiatrie et vice-présidente associée de la recherche clinique à l'Emory School of Medicine ainsi que directrice du Emory Healthcare Veterans Program et du Trauma and Anxiety Recovery Program.
- **Sheila A.M. Rauch** est professeur de psychologie à l'Université Emory. Elle est directrice clinique du Emory University Veterans Program.
- **Traduction coordonnée par Laurent Brodin.** Psychologue clinicien, il est responsable formation & réseau du Centre régional de psychotraumatisme Normandie.

Avec la participation de Delphine Avrillon, Gaëtan Gaisnon, Bruna Gomes Lopes, Pierre-André Gosselin, Théo Rascol et Marc Toutain.

DANS LA MÊME
COLLECTION



Prix : 29,90 €

ISBN : 978-2-8073-6999-3



deboeck D
SUPÉRIEUR

www.deboecksuperieur.com