



RAPPORT SOMMAIRE APRÈS L'ÉVÉNEMENT

Sommet pour les familles de vétérans 2026
22 et 23 janvier 2026
Événement virtuel

À PROPOS DU SOMMET

Le Sommet pour les familles de vétérans est organisé chaque année par l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. Il s'agit d'un événement virtuel de deux jours qui met l'accent sur les besoins et les expériences des familles de vétérans des Forces armées canadiennes (FAC) et de la Gendarmerie royale du Canada (GRC). Organisé en collaboration avec les familles des vétérans et avec ceux qui les soutiennent, le Sommet vise à donner aux familles l'accès à des connaissances, à des ressources et à du soutien axés sur leurs besoins uniques – directement dans le confort de leur foyer.

Chaque année, les participants au Sommet pour les familles de vétérans entendent le témoignage d'experts du domaine qui partagent leurs précieuses connaissances et idées sur des questions cruciales pour les familles des vétérans des FAC et de la GRC. Les participants apprennent également des histoires vécues par d'autres membres de la famille de vétérans, ce qui leur rappelle qu'une communauté de soutien les entoure peu importe où ils se trouvent.

Les familles de vétérans ont fait des sacrifices pour soutenir leur proche et servir à ses côtés. Le Sommet pour les familles de vétérans est l'occasion de reconnaître le service méconnu des familles et d'honorer leur courage. En composant avec les répercussions du service de leur proche, les familles méritent un espace où leurs besoins et leurs expériences peuvent être véritablement compris.

BIOGRAPHIES

BIOGRAPHIE DES HÔTES

LARYSSA
LAMROCK



LARYSSA LAMROCK est conseillère stratégique nationale pour les familles à l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. Elle a une compréhension personnelle des nombreux défis auxquels sont confrontées les familles de vétérans en tant qu'épouse d'un vétéran des Forces armées canadiennes qui a été libéré pour des raisons médicales avec un trouble de stress post-traumatique (TSPT) et une dépression, et en tant que mère qui a soutenu quatre enfants

affectés par la blessure de stress opérationnel de leur proche. Laryssa s'inspire de ces expériences pour défendre et représenter avec passion les voix des militaires et des membres des familles de vétérans.

POLLIANN
MAHER



POLLIANN MAHER est responsable de l'expertise vécue des familles à l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. Elle est l'épouse d'un vétéran atteint de TSPT et apporte à son rôle plus de 20 ans d'expérience vécue dans la navigation au sein du système de santé mentale. Polliann est passionnée par l'éducation de la communauté des vétérans et par le partage de ses connaissances sur les ressources qui sont à leur disposition.

Elle est une ardente défenseuse des changements qui touchent la famille, qui sont souvent négligés ou oubliés.

BIOGRAPHIE DE L'ANIMATEUR

GARY
HOLLENDER



GARY HOLLENDER a commencé son service en uniforme à l'âge de 12 ans, comme cadet au sein du Seaforth Highlanders of Canada. Il a ensuite servi dans la Réserve avant de devenir gendarme auxiliaire de la GRC en 1988. Après avoir été affecté à Hobbema, en Alberta, à Cross Lake, au Manitoba, et de nouveau en Alberta, à Leduc, Assumption, Thorsby, Breton, Maskwacis, Edmonton, et enfin à l'aéroport d'Edmonton, il a pris sa retraite en juillet 2021.

En plus de ses tâches habituelles, Gary s'est porté volontaire pour faire partie de l'équipe des opérations tactiques spéciales, puis en tant qu'assistant médical tactique au sein du Groupe tactique d'intervention de la GRC et, enfin, de l'Équipe de liaison avec les collectivités. Le point culminant de sa carrière a été son rôle de formateur/mentor opérationnel auprès de la Police nationale afghane, à Kandahar, de mars à décembre 2009, alors qu'il était détaché auprès des FAC et de l'armée des États-Unis.

RÉSUMÉ DE L'ÉVÉNEMENT

Le Sommet pour les familles de vétérans 2026 a mis en évidence la complexité, la force et les besoins en constante évolution des familles affectées par le service militaire et celui de la GRC. Les conférenciers et les panélistes ont souligné que le parcours vers la guérison et le rétablissement n'est pas individuel, mais qu'il est renforcé lorsqu'il inclut la famille, les pairs, la communauté et les fournisseurs de soins de santé qui tiennent compte de la culture. Veiller à ce que les familles soient pleinement impliquées peut contribuer au rétablissement et améliorer la recherche et les services.

Chaque année, les organismes qui fournissent des services, de l'information ou du soutien aux vétérans et à leurs familles sont invités à tenir un kiosque virtuel sur la plateforme de l'événement. Pour en savoir plus sur les 23 organismes qui ont tenu des kiosques à l'événement de cette année, visitez la page du Sommet pour les familles de vétérans 2026 : atlasveterans.ca/sommet-familles-de-veterans-2026

THÈMES PRINCIPAUX

- **LES FAMILLES SONT AU CŒUR DE LA GUÉRISON ET DU RÉTABLISSEMENT.** Tout au long du sommet, les présentateurs ont souligné que les familles sont souvent le fondement qui rend possible la guérison d'un vétéran. Le soutien familial joue un rôle essentiel dans la gestion des traumatismes, les problèmes de santé mentale, la toxicomanie, la douleur chronique et la transition après le service.
- **L'EXPÉRIENCE VÉCUE EST PUISSANTE ET ESSENTIELLE.** Les histoires personnelles des vétérans et des membres de leur famille ont renforcé la valeur de l'expérience vécue. Lorsque l'expertise vécue est incluse de façon significative, elle renforce la confiance, la pertinence et les liens, en aidant les autres à se sentir vus, compris et moins seuls.
- **LE TRAUMATISME A DES RÉPERCUSSIONS SUR L'ENSEMBLE DU SYSTÈME FAMILIAL.** Les traumatismes liés au service n'affectent pas qu'une seule personne. Les familles s'adaptent au stress continu, souvent au prix de sacrifices personnels, et peuvent subir un traumatisme secondaire, des changements dans les rôles et des répercussions à long terme sur les relations, l'identité et le bien-être.
- **LA RÉSILIENCE EST RÉELLE ET COMPLEXE.** Les familles de vétérans ont fait preuve de résilience à travers leurs récits de survie, d'adaptation et de persévérance, même lorsque le processus de guérison est difficile. La résilience n'était pas définie comme l'absence de souffrance, mais comme la capacité à continuer d'avancer et à retrouver un but malgré l'adversité.
- **LES LIENS ET LE SOUTIEN PAR LES PAIRS RÉDUISENT L'ISOLEMENT ET FAVORISENT L'ESPOIR.** Le soutien par les pairs est apparu comme une source vitale de compréhension, de validation et d'encouragement. Le fait de communiquer avec d'autres personnes qui partagent des expériences semblables aide les familles et les vétérans à se sentir moins isolés et plus optimistes. La guérison se fait dans le cadre d'une relation, et non dans l'isolement.

- **LA STIGMATISATION ET LE SILENCE DEMEURENT DES OBSTACLES AUX SOINS.**

La stigmatisation liée à la santé mentale, au brouillard cérébral, à la toxicomanie, aux traumatismes et aux thérapies non traditionnelles peut nuire aux conversations ouvertes et à l'accès au soutien. Le sommet a souligné la nécessité de créer des espaces sûrs où les familles et les vétérans peuvent s'exprimer librement sans craindre d'être jugés ou mis en doute.

- **LE RÉTABLISSEMENT NÉCESSITE DES CHOIX, DE LA CONFIANCE ET UN SOUTIEN ÉCLAIRÉ.**

Qu'il s'agisse de la thérapie et du soutien par les pairs, des programmes axés sur le sport ou des nouveaux traitements, les voies de rétablissement ne sont pas universelles. Les vétérans et leurs familles ont besoin d'informations précises, de soins adaptés à leur culture et de systèmes qui respectent leur autonomie et leur expérience vécue afin qu'ils puissent prendre les meilleures décisions pour eux-mêmes.

LES FAMILLES DE VÉTÉRANS ONT AUSSI BESOIN DE SOUTIEN.

**Nous vous voyons.
Nous sommes des vôtres.
Cet événement est pour vous.**

« NOUS NE SOMMES PAS SEULS, NOUS NE SOMMES PAS BRISÉS, NOUS NE GUÉRISSEMS PAS DANS L'ISOLEMENT. »

« Je suis reparti avec un sentiment de réconfort, sachant que le soutien entre pairs est tellement apprécié. Souligner le soutien par les pairs est toujours important pour moi. »

« [J'ai appris] que je pourrais peut-être avoir accès à plus d'aide et de ressources pour m'aider dans mon propre parcours de guérison et pour soutenir mon mari aux prises avec le TSPT, mais j'en ai aussi des effets secondaires, car je vis avec ce trouble depuis plus de 33 ans. »

« Il y avait quelque chose dans chaque présentation qui m'a frappé cette année. »

« J'ai apprécié les expériences vécues qui ont été partagées, les moments forts qui nous rappellent l'importance de la communauté et de la résilience, ainsi que nos forces qui nous aident à traverser les épreuves difficiles de la vie. »

« Vos présentateurs ont été phénoménaux. Je me suis senti inspiré et plein d'énergie! Merci! »

« J'ai apprécié le sentiment d'appartenance et de connexion, et le fait de ne pas être seule. »

« Les membres de la famille ont accès à plus de ressources que je ne le pensais au départ. »

INSCRIPTIONS : EN CHIFFRES



COMBIEN DE
PERSONNES SE
SONT INSCRITES



686

personnes se
sont inscrites
au sommet 2026

47,5 %

des personnes inscrites ont indiqué qu'elles étaient
des membres de la famille ou des amis d'un membre
en service ou d'un vétéran des FAC ou de la GRCⁱ



D'OÙ VIENNENT
LES PERSONNES
INSCRITES

Il y a eu des
inscriptions de

chaque

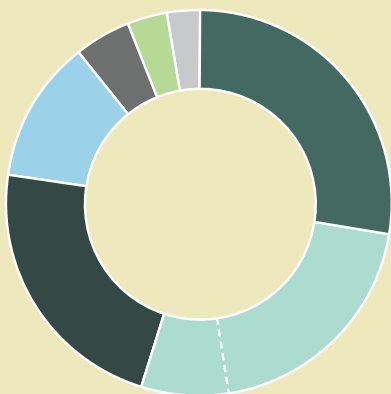
province et territoire.

Voici les cinq
principaux territoires
et provinces de
provenance :

- Ontario
- Québec
- Nouvelle-Écosse
- Alberta
- Colombie-Britannique



QUI S'EST
INSCRIT?



- 24,7 % fournisseurs de services
- 24,2 % membres de la famille ou des amis de vétérans des FAC ou de la GRC
72 % des membres de la famille qui se sont inscrits étaient des conjoints de vétérans
- 20 % vétérans des FAC ou de la GRC
- 10,6 % employés du gouvernement
- 4,2 % chercheurs
- 2,9 % encore en service dans les FAC ou la GRC
- 2,4 % membres de la famille ou des amis de membres actifs des FAC ou de la GRC

ⁱ Ce pourcentage est basé sur le nombre de personnes ayant indiqué être des membres de la famille ou des amis, même si elles ont choisi une autre option comme identité principale.

VOTRE FUTUR MOI COMPTE SUR LA VERSION GUÉRIE DE VOUS

BIOGRAPHIE DE LA PRÉSENTATRICE

SHERI
LUX



SHERI LUX est l'auteure de « Finding My Fire », le récit émouvant de son cheminement dans le deuil, la guérison et la découverte de soi. Dans ses pages, elle nous fait part de son expérience à composer avec le poids discret de la codépendance, le déchirement de la perte, les chirurgies transformatrices et le courage qu'il faut pour se réapproprier sa voix. Ancienne enseignante, Sheri a obtenu son baccalauréat en anglais et son baccalauréat en éducation de l'Université de la Saskatchewan. Elle a été l'épouse d'un agent de la GRC, qui a tragiquement perdu sa bataille contre le trouble de TSPT. En tant que mère, auteure, enseignante, artiste et entrepreneure, elle incarne la résilience dans tout ce qu'elle fait. Le travail de Sheri nous rappelle que, même dans nos moments les plus sombres, la guérison est possible, que la vie que nous sommes censés vivre nous attend de l'autre côté de notre volonté de nous lever, de jeter de la lumière sur nos ombres et de prendre conscience des attitudes qui ne nous sont plus utiles. Sheri vit actuellement à Calgary, en Alberta, et trouve son inspiration dans les magnifiques panoramas des Rocheuses.

RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION

Dans ce témoignage percutant, Sheri Lux a raconté son histoire personnelle et son expérience vécue de traumatisme, de codépendance, de deuil et de guérison. Elle a expliqué qu'elle avait passé de nombreuses années à cacher sa douleur et ses difficultés tout en soutenant son défunt mari, un agent de la GRC vivant avec le TSPT. Elle faisait passer les autres en premier, ignorait ses propres besoins et essayait de « maintenir la paix » à la maison. Cela a entraîné une perte d'identité et d'estime de soi, car elle est devenue déconnectée d'elle-même et de sa propre voix. En approfondissant ses connaissances sur la codépendance, Sheri a commencé à comprendre que son obsession pour les soins et le désir de plaire aux autres découlaient de besoins non satisfaits durant son enfance et d'une peur de l'abandon. Sa stratégie de « surfonctionnement » dans sa famille était un moyen de faire face à cette dynamique dysfonctionnelle non intentionnelle. Sheri a expliqué que son processus de guérison

« La guérison commence
dès l'instant où nous cessons
de nous cacher. »

– SHERI LUX

personnelle avait commencé grâce à la thérapie, à la tenue d'un journal intime et à l'expression créative, qui l'avaient aidée à reconstruire son estime de soi et à pratiquer l'amour-propre. Son message d'espoir est que la guérison peut se produire lorsque nous retrouvons notre voix et que le rétablissement est à la fois possible et transformateur.

1. **La codépendance peut ressembler à de la bienveillance, mais c'est un mécanisme d'adaptation qui découle du traumatisme et de l'instabilité.** Pour guérir de la codépendance, il faut apprendre que vous n'êtes pas responsable des émotions des autres et que votre valeur ne dépend pas de la façon dont les autres vous traitent, ainsi que prendre conscience que vous ne pouvez pas sauver quelqu'un d'autre en vous perdant vous-même.
2. **Se concentrer sur soi et prendre soin de soi sans culpabilité peut vous aider à trouver votre force intérieure.** La force intérieure peut être développée en fixant des limites, en ayant confiance en sa capacité à surmonter l'inconfort et en faisant des choix pour soi-même, même si cela peut paraître égoïste.
3. **La douleur peut être transformée** par une expression créative et honnête. Faire face à votre douleur au lieu de la cacher ou de la repousser peut vous aider à reprendre contact avec vous et à vous faire confiance.



COMMENT NAVIGUER DANS LE BROUILLARD CÉRÉBRAL LIÉ À LA DOULEUR CHRONIQUE ET À LA SANTÉ MENTALE CHEZ LES VÉTÉRANS

BIOGRAPHIE DES PRÉSENTATRICES

SUSAN
CLARKE-TIZZARD



SUSAN CLARKE-TIZZARD a grandi dans une famille de militaires, puis a servi dans les FAC, de 1983 à 1994. Elle a obtenu un baccalauréat ès arts en gestion organisationnelle, enseignement de l'anglais langue seconde I et II et en développement de la communauté internationale. Susan n'aurait jamais cru quitter le militaire, mais elle a fini par en être libérée pour des raisons médicales. En 2012, elle a subi une chirurgie du dos et de la colonne vertébrale à la suite de blessures militaires et elle s'est fracturé la hanche en faisant du canicross avec ses chiens en 2017. À titre de consultante vétérane pour des projets de recherche, et vivant avec une douleur chronique, elle sensibilise les chercheurs, les cliniciens et d'autres intervenants au sujet de l'état d'esprit des vétérans et du stoïcisme face à la douleur chronique. Susan tire sa force de la communication du caractère unique de la vie militaire. À titre de vétérane, elle aborde également les problèmes uniques auxquels certaines vétéranes sont confrontées dans le militaire et lors de leur transition vers une vie hors des FAC.

RONESSA
DASS



RONESSA DASS (*elle*) étudie les sciences de la réadaptation et l'ergothérapie à l'Université McMaster, sous la supervision de la Dre Tara Packham. Ses thèses de maîtrise et de doctorat ont reçu l'appui d'une initiative de renforcement des capacités menée par le Centre d'excellence sur la douleur chronique pour les vétérans canadiens. Ronessa se passionne pour l'amélioration de l'accessibilité aux services de traitement de la douleur.

RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION

Cette séance a abordé ce qu'est le brouillard cérébral et les répercussions de cet état sur les vétérans et leurs familles. Les présentatrices ont expliqué que le brouillard cérébral est courant, mais qu'il est souvent mal compris par les vétérans et leur famille. Le brouillard cérébral peut comprendre des problèmes de mémoire, d'attention, de recherche des mots, de réflexion claire et de gestion des émotions. Il ne s'agit pas d'un échec personnel, mais cela

« Seule, je n'y arrivais pas.
Seule, j'échouais.
Seule, je ne voulais plus vivre.
Mais j'ai tendu la main.
Et cela a changé ma vie et
celle de mes enfants. »

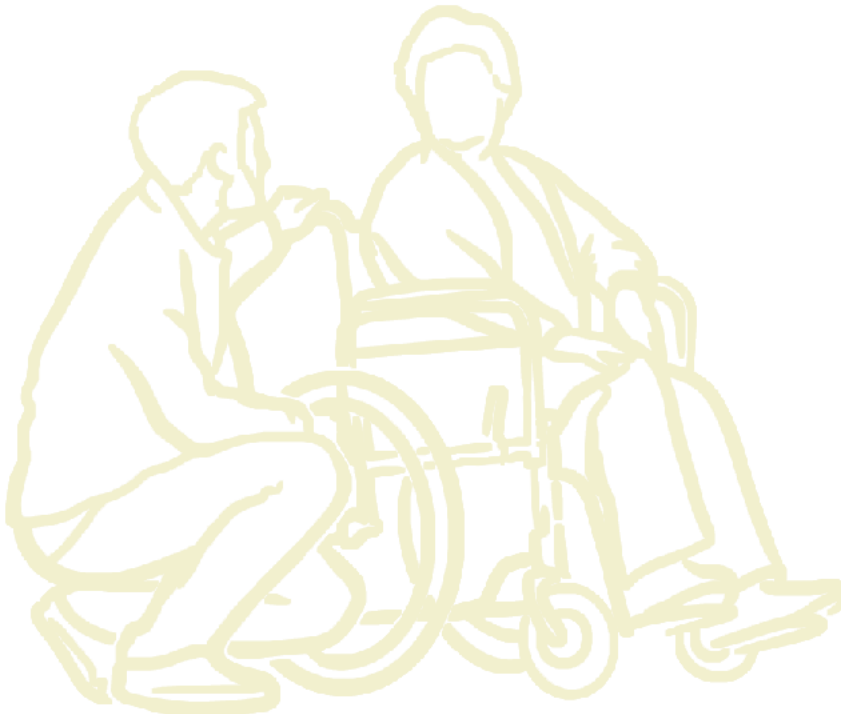
– SUSAN CLARKE-TIZZARD

peut se produire lorsque l'énergie du cerveau est consacrée à des choses qui épuisent une grande partie de ses ressources, comme le stress, la douleur, la fatigue ou les traumatismes. Elle peut avoir de nombreuses répercussions sur la vie quotidienne, le fonctionnement, l'identité, l'estime de soi et les relations. Parce qu'il y a une stigmatisation liée au brouillard cérébral et qu'elle est invisible, les vétérans peuvent ne pas parler ouvertement de leurs expériences parce qu'ils craignent d'être jugés ou que d'autres ne les croiront pas. Les présentatrices ont présenté des déclencheurs communs et discuté de stratégies qui peuvent être utilisées pour aider à gérer le

brouillard cérébral et à y faire face. Elles ont fait remarquer qu'il est important de parler du brouillard cérébral afin que les vétérans et leurs familles puissent obtenir du soutien, et que la sensibilisation et le changement au niveau du système peuvent les aider à accéder aux services appropriés et à en recevoir.

MESSAGES CLÉS

1. **Le brouillard cérébral est réel et courant.** Il ne s'agit pas d'une faiblesse personnelle et peut affecter de nombreux vétérans qui vivent avec des douleurs chroniques ou des problèmes de santé mentale.
2. **La communication, la compréhension et le soutien sont importants** pour aider à gérer les répercussions du brouillard cérébral sur les vétérans et leurs familles. Les femmes vétérans peuvent bénéficier d'une attention particulière en raison des effets uniques que le brouillard cérébral a sur elles, en particulier lorsqu'elles assument un rôle d'aidante.
3. **De l'aide est disponible** et des stratégies pratiques peuvent faciliter la vie quotidienne. Ces stratégies consistent notamment à faire des pauses, à répartir les activités et les tâches, à se fixer des objectifs modestes, à utiliser des rappels, à maintenir des routines et à demander de l'aide. Un soutien professionnel sous forme d'ergothérapie peut également être utile.



MARCHER SUR DES COQUILLES D'ŒUFS : LE RÔLE DE LA FAMILLE DANS LA TOXICOMANIE

BIOGRAPHIE DES PRÉSENTATRICES

DONNA
LOW



DONNA LOW compte plus de 18 années d'expérience dans le domaine de la toxicomanie et a joué un rôle moteur dans l'élaboration et la facilitation de certains des principaux programmes canadiens d'aide aux familles et aux enfants. Son travail repose sur une solide formation universitaire dans les domaines des soins aux enfants et aux jeunes et des systèmes familiaux complexes. À cela s'ajoute le mentorat reçu de Neal Berger, un expert renommé en toxicomanie

et en traitement des troubles de santé mentale partout en Amérique du Nord. L'approche de Donna est profondément empreinte de compassion et repose à la fois sur ses compétences professionnelles et son expérience personnelle. Ayant affronté les défis des troubles générationnels liés à la consommation de substances au sein de sa propre famille, elle apporte une authenticité et une empathie rares à son travail. Sa capacité à créer des espaces de soutien sécuritaires permet aux personnes et aux familles d'explorer leur parcours de guérison avec courage et espoir. Reconnue pour son style terre à terre et ses liens authentiques avec les autres, Donna offre des outils de récupération à la fois accessibles et percutants.

SONJA
RIDDLE



SONJA RIDDLE est une clinicienne hautement qualifiée qui possède plus d'une décennie d'expérience personnelle et professionnelle dans le domaine de la toxicomanie. Couvrant tout le continuum des soins, ses travaux portent particulièrement sur l'élaboration et la facilitation de programmes pour les familles et les enfants dispensés dans certains des principaux centres de traitement du Canada. Tout au long de sa carrière, Sonja s'est consacrée à transformer la façon

dont les troubles liés à la consommation de substances sont compris et abordés. Sa capacité à aborder des concepts complexes avec clarté et compassion est une grande source d'allègement et de compréhension pour les personnes et les familles qu'elle soutient. Elle crée un espace où les personnes se sentent vues, entendues et habilitées à guérir.

Le style d'enseignement de Sonja est à la fois inspirant et ancré, ce qui aide les familles à comprendre leurs expériences, à se connecter et à espérer. Ses travaux continuent d'avoir des effets durables sur la vie des personnes aux prises avec les défis de la toxicomanie et du rétablissement.

« Les familles affectées par la dépendance présentent souvent des schémas similaires à ceux qui survivent à une exposition au combat, à un traumatisme chronique ou à des situations de catastrophe. »

– SONJA RIDDLE

RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION

Dans cette présentation, Donna Low et Sonja Riddle ont discuté de ce qu'est la dépendance, de ses répercussions sur les familles et de la manière dont celles-ci s'adaptent pour survivre. Elles ont présenté la dépendance comme une maladie, et non comme un échec moral ou un manque de volonté, et ont expliqué que la perte de contrôle fait partie intégrante de cette maladie. Cette perte de contrôle peut être douloureuse pour les familles de vétérans, habituées à la discipline et à surmonter les difficultés. Fait important, les présentatrices ont souligné que la dépendance n'affecte pas seulement une personne, mais toute la famille.

Les familles peuvent utiliser différentes stratégies pour faire face à la dépendance et assumer inconsciemment de nouveaux rôles afin d'essayer de stabiliser le système familial. Bien que ces stratégies aident la famille à survivre, elles peuvent aussi contribuer au cycle continu de la dépendance. Les présentatrices ont décrit les sept étapes que traversent les familles pour s'adapter à la dépendance active :

1. le déni
2. les tentatives de contrôler la dépendance
3. le chaos et la désorganisation
4. la gestion des crises
5. la séparation
6. le fonctionnement sans dépendance
7. le rétablissement

Elles ont souligné que la guérison commence dès qu'un seul membre de la famille cesse de réagir ou de contrôler la personne qui consomme des substances pour se concentrer sur sa propre guérison. Cela peut aider toute la famille à progresser vers la stabilité, l'espoir et le rétablissement à long terme.

MESSAGES CLÉS

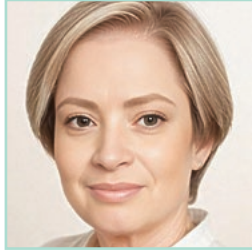
1. **La dépendance affecte et réorganise l'ensemble du système familial**, et les membres s'adaptent pour survivre au traumatisme continu. Les familles s'adaptent en sept étapes prévisibles, car il s'agit de réponses automatiques au stress, à la peur et à l'incertitude continus, et non d'un signe de faiblesse.
2. **La manière dont la famille s'adapte à la dépendance peut l'aider à survivre.** Cependant, les stratégies utilisées par les familles peuvent involontairement contribuer au cycle de la dépendance et conduire à des schémas et des traumatismes générationnels.
3. **Le rétablissement est possible.** Lorsqu'un membre de la famille entreprend son propre processus de guérison, cela peut aider toute la famille à aller de l'avant. Les familles peuvent tirer profit du fait de briser le silence et de rechercher du soutien auprès de groupes spécialisés

TENIR BON MALGRÉ LES TEMPÊTES : LE POUVOIR DU SOUTIEN PAR LES PAIRS

MODÉRATRICES : Laryssa Lamrock et Polliann Maher

BIOGRAPHIE DES PANÉLISTES

JILL
CARLETON



JILL CARLETON est une vétérane de la Force régulière à la retraite, une épouse de militaire et un parent militaire. Elle a fait du bénévolat au sein de nombreux organismes sans but lucratif et de bienfaisance et a agi comme mentore dans le cadre du programme SPARK de la Commission de la santé mentale du Canada, en plus d'intervenir comme paire aidante qualifiée par l'entremise de Mental Health Innovations et de la Mood Disorders Society of Ontario. Jill est l'une des fondatrices de la section spéciale Soutien – blessures de stress opérationnel de la Légion royale canadienne et elle est actuellement trésorière nationale de la Légion, ainsi que secrétaire de la Fondation Navalis (anciennement connue sous le nom de Fonds de bienfaisance de la Marine royale canadienne). Jill croit fermement au soutien par les pairs et à son rôle au sein de la communauté des militaires et des familles de vétérans.

HOWIE
JOHNSON



HOWIE JOHNSON a servi dans les FAC pendant 28 ans et a pris sa retraite en 2009. Depuis qu'il a quitté le service militaire, il consacre son temps et ses efforts au travail de soutien par les pairs, plus particulièrement auprès des vétérans et des premiers répondants, des groupes dont il comprend très bien les sacrifices et les défis. Howie continue de servir sa collectivité en faisant du bénévolat pour les organismes Boots on the Ground et Heroes Mending on the Fly, où il veille à ce que les personnes qui servent les autres soient elles mêmes reconnues et soutenues.

DANIELLE
KELLY



DANIELLE KELLY est coordonnatrice du soutien familial par les pairs depuis plus de 17 ans, rôle dans lequel elle offre son soutien aux familles des membres et des vétérans des FAC. Danielle entretient des liens profonds avec la communauté militaire. Fille d'un militaire maintenant à la retraite, elle a été affectée partout au Canada et a participé à trois missions en Allemagne. Elle est une fille, la mère de deux adultes extraordinaires et la grand mère de trois petits enfants. C'est une femme passionnée et déterminée à soutenir les familles dans leur cheminement vers leur bien être, avec compassion, empathie et compréhension. Elle est une ardente défenseuse de l'aide aux familles qui doivent apprendre à faire de leur propre bien-être une priorité, tout en continuant de prendre soin des personnes qu'elles aiment. Elle apporte à son travail son expérience vécue et son engagement sincère. Pour Danielle, marcher aux côtés des familles dans leur incroyable parcours de guérison et de croissance post traumatisme est à la fois un privilège et un honneur. Elle comprend les répercussions et les défis des blessures de stress opérationnel, et elle rappelle aux familles qu'elles ne sont jamais seules – que la guérison se fait ensemble, en communauté.

SOPHIE
RICHARD



SOPHIE RICHARD est une travailleuse sociale agréée qui compte plus de 25 ans d'expérience dans les domaines du deuil et de la santé mentale au sein du ministère de la Défense nationale. Depuis plus de 20 ans, elle occupe le poste de gestionnaire nationale du programme de soutien par les pairs en matière de deuil pour le programme ESPOIR (Empathie soutien par les pairs offrant une invitation au réconfort).

GRANT
WINFIELD



Enfant de militaires, **GRANT WINFIELD** est le fils de deux vétérans. Il a connu de près les effets de vivre avec un parent atteint du trouble de TSPT. Comme adulte, Grant a trouvé sa place en aidant d'autres enfants de militaires à comprendre la santé mentale et à ne pas assumer le traumatisme de leur parent. Comme animateur aux Warrior Kids Camps de Wounded Warrior Canada, Grant a guidé les enfants de premiers intervenants et de vétérans dans le cadre de discussions sur la santé mentale et les blessures de stress opérationnel. Il collabore également avec un groupe de défense des intérêts des vétérans, où il aide des vétérans et des membres de la GRC et de leurs familles à faire annuler certaines décisions défavorables d'Anciens Combattants Canada concernant les prestations d'invalidité. Grant espère qu'en partageant ses expériences, d'autres membres de familles de vétérans verront l'importance du soutien par les pairs, non seulement pour la santé du vétéran, mais aussi pour eux mêmes.

RÉSUMÉ DU PANEL

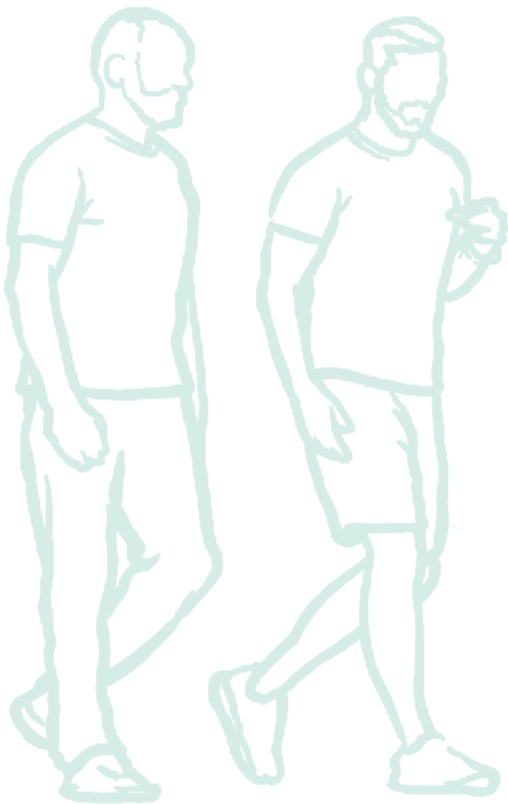
Ce panel a examiné le rôle et l'incidence du soutien par les pairs au sein des communautés des militaires, des premiers intervenants, des vétérans et de la famille. Le soutien par les pairs consiste à établir un lien avec une personne qui a des expériences semblables et qui comprend vraiment la situation. Il a présenté le soutien par les pairs comme complémentaire aux soins cliniques, tout en offrant une perspective que tous les professionnels ne fournissent pas. Les panélistes ont partagé leurs expériences en matière de soutien par les pairs, estimant que cela les avait aidés à se sentir moins seuls, mieux compris et plus optimistes pendant les moments difficiles. Ils ont souligné que le soutien par les pairs consiste à accompagner quelqu'un dans l'adversité et à être « le phare » ou « la lampe de poche », sans essayer de le réparer ou de lui dire quoi faire. Le panel a réfléchi au courage

« Le plus important dans le soutien par les pairs, c'est que vous n'êtes pas seul. Quand vous savez que vous n'êtes pas seul et que quelqu'un vous comprend, ce lien est très fort. »

– DANIELLE KELLY

qu'il faut pour demander de l'aide et du soutien, et au fait que ce courage peut mener à la connexion, à l'espoir et à la communauté. Les panélistes ont également souligné que les pairs aidants doivent également prendre soin d'eux-mêmes et apprendre à fixer des limites afin de préserver leur bien-être.

1. **Vous n'êtes pas seul** – d'autres peuvent comprendre ce que vous vivez. Le soutien par les pairs met en relation des personnes ayant vécu des expériences similaires, ce qui peut aider une personne à se sentir plus optimiste et moins isolée.
2. **Le soutien par les pairs** peut aider en montrant qu'il y a de l'espoir et une voie à suivre. Après avoir franchi le premier pas courageux consistant à choisir de demander de l'aide, le soutien par les pairs peut offrir des conseils et des liens qui aident une personne à continuer.
3. Pour offrir un **soutien durable par les pairs, il faut établir des limites et prendre soin de soi** afin qu'un pair aidant ne s'épuise pas ou n'éprouve pas d'usure de compassion. Les pairs aidants peuvent donner l'exemple d'un comportement sain en accordant la priorité à leur propre bien-être, ce qui montre que la guérison ne nécessite pas un sacrifice personnel, mais plutôt un équilibre.



DU SERVICE À LA FORCE : MON PARCOURS VERS LE RÉTABLISSMENT GRÂCE AU SPORT

BIOGRAPHIE DE LA PRÉSENTATRICE

NATACHA
DUPUIS



NATACHA DUPUIS est une caporale chef à la retraite des FAC qui compte plus de 16 années de service. Au cours de sa deuxième mission en Afghanistan, elle a dû faire face à la perte dévastatrice de camarades, ce qui l'a amenée à recevoir un diagnostic de TSPT. Déterminée à se rétablir, Natacha s'est tournée vers le conditionnement physique comme élément essentiel de son parcours de guérison. Grâce au soutien de ses proches et à des initiatives comme le programme Sans limites, elle a retrouvé sa force et sa résilience dans le sport et redécouvert sa raison d'être et un sentiment d'appartenance. Son parcours sportif l'a menée jusqu'aux plus grands honneurs aux Jeux Invictus. En 2016, elle a remporté deux médailles d'or en athlétisme et une médaille de bronze en dynamophilie. L'année suivante comme co capitaine de l'équipe, elle a remporté trois médailles d'or (100 m, 200 m, 400 m) et une médaille d'argent en aviron intérieur. Originaire de la Rive-Sud de Montréal, elle réside maintenant dans la région de la capitale nationale. Elle milite en tant qu'ambassadrice de la santé mentale lors d'allocutions publiques. Son histoire est une source d'inspiration pour vaincre l'adversité et poursuivre ses rêves.

RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION

Natacha Dupuis a partagé son histoire émouvante sur la façon dont elle a mené sa vie après son service militaire et s'est remise d'un traumatisme. Elle a été atteinte de TSPT après son retour d'un déploiement en Afghanistan et a dû composer avec des crises de panique, des cauchemars et une perte d'identité. Bien qu'il ait été difficile pour Natacha de demander de l'aide en raison de sa culpabilité, de son isolement et de la stigmatisation, le soutien de sa

« Il est absolument essentiel de soutenir les familles. Elles ne font pas seulement partie de notre histoire, elles sont souvent la raison pour laquelle nous sommes encore debout. »

— NATACHA DUPUIS

famille lui a permis d'accéder à des ressources pour commencer son rétablissement. Entre autres programmes, Natacha a participé à la Course de l'armée et au programme Sans limites, pour ensuite participer aux Jeux Invictus. Elle a expliqué que le sport avait joué un rôle majeur dans son rétablissement, l'aidant à prendre conscience qu'elle avait encore de la force et des capacités, plutôt que de se considérer comme « blessée ». Le sport l'a aidée à renouer avec les autres et a donné à sa famille l'occasion de voir et de célébrer son rétablissement. Natacha a partagé un message d'espoir selon lequel le changement est possible, même lorsqu'il semble inimaginable, lorsque l'on a un but qui nous pousse à aller de l'avant.

1. **Vous n'êtes pas votre maladie ou votre blessure.** Ce que vous vivez ne définit pas qui vous êtes et vous pouvez toujours faire preuve de dignité, de force et de détermination tout en vivant avec une blessure.
2. **Le rétablissement n'est pas un sport individuel** – le soutien, surtout de la part des familles, fait une différence dans la guérison d'un vétéran. Les liens avec les autres, que ce soit par l'entremise des sports, du soutien par les pairs, de la thérapie ou des services à la famille ou aux vétérans, peuvent être de puissantes sources de force et de sens.
3. **La guérison est une série de petites étapes gérables qui s'étalent dans le temps.** Les revers font partie du processus et la guérison à long terme bénéficie de la patience, de la compassion envers soi-même et de la persévérance.



PLACER LES VÉTÉRANS ET LEUR FAMILLE AU CŒUR DE LA RECHERCHE SUR LE SOMMEIL : UNE APPROCHE COMMUNAUTAIRE

BIOGRAPHIE DES PRÉSENTATRICES

TABITHA
BEYNEN



TABITHA BEYNEN a servi pendant dix ans dans les FAC en tant que technicienne médicale. Son histoire sur son expérience du TSPT met en lumière les luttes uniques liées à la santé mentale des femmes, le fait d'être en mode de survie et de réapprendre à vivre avec ses sentiments et ses émotions. Elle met également l'accent sur les besoins et les expériences uniques des parents célibataires qui luttent contre le TSPT. Elle est actuellement responsable de l'expertise vécue des vétérans à l'Institut Atlas.

DRE KATE
HILL MACEACHERN



La **DRE KATE HILL MACEACHERN** est associée de recherche principale à l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. Elle consacre ses travaux à l'étude des déterminants sociaux de la santé et porte un intérêt particulier à la façon dont les enjeux sexospécifiques influent sur la santé mentale et le bien être. Elle est cofondatrice du Projet Athéna, une initiative de recherche communautaire visant à mener des recherches appliquées à l'appui de la santé mentale et du bien être des vétérans. Elle a obtenu un doctorat en psychologie de l'Université Carleton.

RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION

Cette séance a donné un aperçu de l'expérience des présentatrices qui ont collaboré à la création d'un projet de recherche communautaire sur les expériences de sommeil des vétérans et de leur famille. Les responsables du projet travaillent ensemble en tant que partenaires égaux, s'appuyant à la fois sur leurs connaissances et leur expérience pour garantir que la recherche soit pertinente pour la communauté tout en reposant sur des pratiques de recherche solides. La création conjointe peut être bénéfique et aussi difficile, ce sur quoi les présentatrices se sont penchées tout en expliquant à quel point il était important pour eux de communiquer ouvertement et honnêtement pour élaborer une étude plus solide. Cette étude a été conçue pour mieux comprendre les expériences de sommeil des vétérans et de leurs familles. Les premiers résultats suggèrent que cette communauté

est confrontée à plusieurs difficultés liées au sommeil. Il s'agit notamment d'une mauvaise qualité de sommeil, de cauchemars, d'une vigilance nocturne et du fait que les membres de la famille soient particulièrement affectés par les préoccupations liées à la santé ou à la sécurité de leurs proches. Les présentatrices soulignent que les résultats démontrent la nécessité de mener plus de recherches et d'offrir un soutien adapté au sommeil aux vétérans et à leur famille.

« Au fil du temps, bon nombre d'entre nous en sont venus à accepter le manque de sommeil comme une réalité inévitable. »

– TABITHA BEYNEN

1. **La recherche est plus efficace lorsque des personnes ayant une expérience vécue y participent**, car cela contribue à instaurer la confiance et garantit que la recherche se concentre sur ce qui importe vraiment à la communauté. Une communication ouverte et l'abandon des préjugés peuvent aider les chercheurs et les personnes ayant une expérience vécue à mieux travailler ensemble.
2. **Les familles sont souvent négligées dans les recherches sur le sommeil**, alors que les troubles du sommeil affectent aussi bien les vétérans que leurs familles. Il est important d'inclure les familles dans davantage de recherches afin de garantir que les services et le soutien reflètent les expériences de l'ensemble du foyer et lui soient utiles.
3. **Les vétérans et leur famille ont plus de problèmes de sommeil que la population canadienne en général**. La communauté bénéficierait de recherches supplémentaires visant à comprendre les difficultés particulières liées au sommeil auxquelles sont confrontés les vétérans et leurs familles, comme discuter de la manière de réveiller un vétéran en toute sécurité afin de ne pas le surprendre.



TRAUMATISME 101 POUR LES FAMILLES DE VÉTÉRANS : COMPRENDRE CE QU'EST UN TRAUMATISME ET CE QU'IL N'EST PAS EST ESSENTIEL À LA RÉSILIENCE DES FAMILLES EXPOSÉES AUX TRAUMATISMES (FExT)

BIOGRAPHIE DU PRÉSENTATEUR

DR TIM
BLACK



Le **DR TIM BLACK** occupe le poste de directeur clinique national à Wounded Warriors Canada (WWC). Clinicien, chercheur et concepteur de programmes, il a travaillé avec des professionnels exposés au traumatisme (PEXT) et des familles exposées au traumatisme (FExT) pendant toute sa carrière. Après plus de 20 années d'enseignement à titre de professeur agrégé permanent de psychologie du counseling dans l'un des meilleurs programmes d'études supérieures au Canada, il a quitté le monde universitaire en 2024 pour se joindre à WWC à titre de directeur clinique national, où il supervise actuellement les programmes d'éducation, de formation et de traitement dispensés par l'organisme aux PEXT et leurs familles partout au Canada. Tim a élaboré conjointement les programmes Résilience à la suite d'un traumatisme (TRP1 et TRP2), le programme Couples qui surmontent TSPT au quotidien (COPE) et les programmes de formation Bâti sa résilience face aux traumatismes (TRT) et TRT pour les dirigeants (TRT-L). Ces programmes ont pris de l'ampleur à l'échelle nationale et sont maintenant offerts dans plusieurs provinces dans les deux langues officielles.

RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION

« L'un des plus grands mythes concernant les traumatismes est que le fait d'en parler permet toujours de les surmonter. »

— DR TIM BLACK

Cette présentation expliquait ce que sont les FExT et comprenait de l'information destinée à aider les familles à comprendre les traumatismes. Les FExT sont les membres de la famille d'individus exposés de façon chronique et continue à des événements traumatisants dans le cadre de leurs tâches normales. Il existe différents types d'expositions traumatiques et même si une personne peut être exposée à des événements traumatisants, elle n'est pas nécessairement traumatisée. Le présentateur a donné un aperçu de la manière dont le cerveau réagit aux menaces perçues et a

expliqué qu'une personne traumatisée peut percevoir le stress quotidien comme une menace mortelle. La partie de notre cerveau qui se concentre sur la survie — que le présentateur a appelée notre « cerveau reptilien » — peut être endommagée par un traumatisme, ce qui la pousse à réagir comme si un danger était toujours présent. En aidant les familles à comprendre le traumatisme, il peut être plus facile de réagir à ces expériences avec compassion.

1. L'exposition à un traumatisme n'entraîne pas toujours des blessures. L'exposition à un traumatisme augmente certes le risque, mais la blessure n'est pas inévitable.
2. Les traumatismes peuvent changer la façon dont le cerveau réagit au stress et aux situations quotidiennes. Le système de survie de la personne traumatisée fonctionne à plein régime, réagissant comme si le danger était partout. Cela peut se manifester par de la colère, un repli sur soi, une attitude d'évitement ou un engourdissement émotionnel.
3. Les familles sont également affectées et exposées aux traumatismes. Elles peuvent subir les effets du traumatisme subi par un proche ou ressentir les conséquences des changements dans la communication, le comportement et les relations intimes. En même temps, les familles peuvent jouer un rôle important dans le rétablissement.

DES OMBRES AUX ESPACES PARTAGÉS : THÉRAPIES EXPÉRIENTIELLES ET ASSISTÉES PAR DES SUBSTANCES PSYCHÉDÉLIQUES POUR LE RÉTABLISSEMENT APRÈS UN TRAUMATISME

MODÉRATRICES : Laryssa Lamrock et Polliann Maher

BIOGRAPHIE DES PANÉLISTES

GORDON
HURLEY



GORDON HURLEY, vétéran des FAC, a servi pendant 15 ans en tant que patrouilleur de reconnaissance aéroportée d'infanterie légère au 3e Bataillon du Royal Canadian Regiment (RCR). Il a ensuite travaillé comme opérateur spécial et contrôleur interarmées de la finale de l'attaque (CIFA) au sein du Commandement des Forces d'opérations spéciales du Canada (COMFOSCAN). À la suite de sa libération pour raisons médicales, Gordon a cofondé All The Way

Factory, un organisme de création dirigé par des vétérans qui utilise le récit, la conception et les médias pour combler l'écart entre l'expérience vécue et la compréhension du public. À titre de producteur et de chef de la création de la série documentaire Advance Force Operations, Gordon ajoute sa perspective de vétéran aux échanges sur les traumatismes, la transition et le rétablissement. La série met l'accent sur les thérapies appliquées sous surveillance médicale et fondées sur des données probantes pour le traitement du stress post traumatique et des blessures connexes. Le premier épisode est consacré à la thérapie assistée par la kétamine. Le plaidoyer de Gordon repose sur sa collaboration avec des cliniciens, des chercheurs et des organismes de services aux vétérans de partout au Canada. Il a breffé des dirigeants gouvernementaux et communautaires sur des sujets comme le syndrome de l'opérateur et les thérapies parallèles, afin d'améliorer l'accès aux soins, de réduire la stigmatisation et d'encourager un dialogue éclairé par les données.

BRIAN
McKENNA



BRIAN McKENNA a servi pendant 19 ans dans l'armée canadienne et a pris sa retraite en tant qu'adjudant. Pendant cette période, il a servi deux fois en Bosnie, en tant que signaleur, puis en tant que commandant de section. Brian a ensuite été déployé en Afghanistan à deux reprises, une première fois avec l'armée canadienne et une seconde fois en tant qu'instructeur de l'OTAN sur les dispositifs explosifs improvisés. Alors qu'il cherchait un traitement médical

après sa libération, Brian s'est joint à d'autres vétérans pour demander au gouvernement la création d'un centre axé sur les questions de santé mentale des vétérans et de leurs familles, ce qui a donné lieu à la création de l'Institut Atlas. Brian occupe actuellement le poste de conseiller stratégique national pour les vétérans au sein de l'Institut Atlas.

CANDICE
MONSON



CANDICE MONSON est professeure de psychologie à la Toronto Metropolitan University et est également fondatrice et chef de la direction de Nellie Health. Elle est l'une des plus grandes expertes du stress traumatique, en particulier des thérapies individuelles et conjointes pour le trouble de TSPT et des aspects interpersonnels de la traumatisation et du rétablissement. Elle a reçu de nombreuses distinctions pour sa contribution à la recherche, à l'enseignement et aux services cliniques, dont le statut de membre émérite au sein d'associations canadiennes et américaines de psychologie, de l'Association of Behavioral and Cognitive Therapies et de l'Association canadienne des thérapies cognitives et comportementales. En 2025, elle a remporté le prix Contributions remarquables à la psychologie en tant que science de la Société canadienne de psychologie. Elle a publié plus de 200 documents d'information et est la coauteure de huit livres, dont les manuels de traitement « Cognitive Processing Therapy: A Comprehensive Manual et Cognitive-Behavioral Conjoint Therapy for PTSD ». Candice est également bien connue pour sa formation clinique et ses travaux de vulgarisation.

DR J DON
RICHARDSON



Le **DR J DON RICHARDSON** est psychiatre à la Clinique de blessure de stress opérationnel (BSO), professeur et titulaire de la chaire Tanna Schulich en neurosciences à l'Université Western et directeur du Centre de recherche BSO MacDonald Franklin. Il est également conseiller médical auprès de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille et membre (fellow) de l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans (ICRSMV). Avec plus de 25 années d'expérience comme clinicien chercheur et plus de 100 publications et chapitres de livres évalués par des pairs, il se consacre à l'avancement des soins de santé mentale pour le personnel militaire et les vétérans.

DR THOMAS
WASIUTA



Le **DR THOMAS WASIUTA** est psychiatre et intervient principalement auprès des membres en service actif des FAC, des vétérans et du personnel de la GRC. Il est titulaire d'un diplôme de premier cycle en neurosciences de l'Université de Toronto et d'un doctorat en médecine de l'Université Western. Après avoir suivi une formation en résidence en psychiatrie, il a poursuivi ses études dans le cadre d'une bourse de recherche de la clinique pour BSO de London (Ontario), où il traite des personnes atteintes de trouble de TSPT et d'autres BSO. Il a des antécédents dans les nouvelles méthodes thérapeutiques de traitement du TSPT, ayant récemment intégré le traitement à la kétamine dans son travail auprès des vétérans des Forces armées canadiennes.

« Nous avons beaucoup à faire pour gagner la confiance des vétérans. C'est clairement la première chose à faire : trouver une personne de confiance à qui vous pouvez parler et partager certaines de ces préoccupations alors que vous essayez de naviguer dans tous les différents renseignements que vous pourriez recevoir. »

– DR J DON RICHARDSON

Ce panel a porté sur le rôle de la thérapie assistée par substances psychédéliques et du traitement conventionnel en santé mentale dans le rétablissement après un traumatisme chez les vétérans. Les panélistes ont discuté des raisons pour lesquelles certains vétérans explorent les thérapies assistées par substances psychédéliques après que les traitements traditionnels du TSPT et des traumatismes liés au stress se sont révélés insuffisants. Tout au long des discussions, les panélistes ont souligné que ces thérapies ne constituent pas des solutions miracles et qu'elles ne fonctionnent pas de la même manière pour tout le monde. Ils ont souligné qu'il est important pour les vétérans d'être bien informés et de poser des questions pour comprendre les risques et les avantages possibles, afin qu'ils puissent prendre la meilleure décision possible pour eux-mêmes. Cependant, de nombreux vétérans préfèrent se fier aux conseils et aux expériences personnelles de leurs pairs, car ils ne font pas toujours confiance aux institutions médicales. Une communication ouverte avec les fournisseurs de soins de santé, un soutien thérapeutique et une préparation minutieuse, ainsi qu'une intégration post-traitement, ont été soulignés comme des éléments importants de la thérapie assistée par substances psychédéliques.

MESSAGES CLÉS

- 1. Les traitements par substances psychédéliques ne sont pas une panacée et ne fonctionnent pas de la même façon pour tout le monde.** Ils peuvent être stimulants et donner les meilleurs résultats avec un soutien, de l'information et une thérapie appropriés. Les substances psychédéliques ne sont qu'un outil parmi tant d'autres dans le parcours de guérison d'une personne.
- 2. La confiance des vétérans est façonnée par l'expérience vécue et les réseaux de pairs.** Les vétérans pourraient être mieux appuyés par des systèmes de soins de santé et des fournisseurs qui écoutent et communiquent de façon transparente et qui sont informés sur le plan culturel.
- 3. Lorsque les familles sont informées et impliquées dans les décisions relatives au rétablissement et au traitement, elles peuvent mieux soutenir la personne qui suit le traitement tout en prenant soin d'elles-mêmes.** La guérison est plus forte lorsqu'elle a lieu dans le cadre de relations de soutien plutôt que dans l'isolement.

98 %

des répondants étaient plutôt satisfaits ou très satisfaits de l'événement dans son ensemble.

98 %

des répondants étaient d'accord ou tout à fait d'accord sur l'énoncé voulant que le Sommet ait amélioré leur compréhension de la santé mentale, des besoins en matière de bien-être et des expériences des familles des vétérans.

85 %

des répondants étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire qu'au moins une activité de la première journée correspondait aux expériences qu'ils avaient vécues.

89 %

des répondants étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire qu'au moins une activité de la seconde journée correspondait aux expériences qu'ils avaient vécues.

PRINCIPAUX COMMENTAIRES

QUELLE EST LA CHOSE LA PLUS IMPORTANTE QUE VOUS AVEZ APPRIS DE CET ÉVÉNEMENT?

- **Relations** : « Je ne suis pas seul dans ce que je vis. »
- **Apprentissage continu** : « Il est essentiel de continuer à apprendre, à écouter et à se munir de ressources à partager, car je n'ai pas toutes les réponses. »
- **Ressources** : « Ma famille dispose des ressources nécessaires pour l'aider à vivre avec mes douleurs chroniques, tant mentales que physiques. »
- **Importance des familles** : « Les familles JOUENT un rôle important dans le rétablissement de nos vétérans. »

QU'AVEZ-VOUS LE PLUS AIMÉ DU SOMMET?

- Conférenciers et présentations
- Partage d'expériences vécues
- Variété et choix de sujets

ⁱⁱ D'après 47 réponses au sondage d'évaluation post-événement du Sommet pour les familles de vétérans 2026.