

DOUZE QUESTIONS ET REPONSES SUR LA PSYCHOTHÉRAPIE LONG TERME AXÉE SUR LE TRAITEMENT DES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

(Tiré du site : www.sebastienbouchard.ca)

Entrevue avec le Dr Sébastien Bouchard, Ph. D., psychologue à la Clinique des troubles relationnels de Québec.

1. Pourquoi une personne devrait-elle envisager entreprendre une psychothérapie long terme plutôt qu'une thérapie brève?

Effectivement, tout le monde n'a pas besoin d'entreprendre un processus à long terme pour pouvoir bénéficier d'une psychothérapie. Cependant, pour les personnes présentant des troubles relationnels chroniques ou souffrant d'un trouble de la personnalité, les recommandations actuelles provenant de la littérature scientifique suggèrent qu'une démarche d'au moins un an (soit une cinquantaine de séances) est nécessaire à l'apparition de gains significatifs et durables en psychothérapie.

Règle générale, on suggère d'envisager entreprendre une psychothérapie long terme (un à cinq ans de suivis) aux personnes qui présentent des traits de personnalité dysfonctionnels et qui ne peuvent bénéficier que partiellement des approches de psychothérapie brève (moins de 6 mois) pour les raisons suivantes :

- Difficultés et souffrances psychologiques solidement ancrées dans la personnalité de l'individu, ayant le plus souvent fait leur apparition dès l'enfance ou l'adolescence et touchant la façon dont on a appris à se percevoir et à percevoir les autres autour de soi.
- Absences ou insuffisance de gains en thérapie, même après plusieurs mois de suivi pour un trouble de l'axe I (trouble anxieux, dépression, toxicomanie, troubles alimentaires, etc.) ou, dans certains cas, détérioration de l'état du patient à mesure que le traitement « progressait ».
- Peur de s'engager dans une relation thérapeutique, conflits ouverts ou sentiment d'impasse relationnelle empêchant l'établissement d'une alliance thérapeutique avec les psychothérapeutes qui ont tenté de nous venir en aide par le passé.

- Abandon prématuré ou échec d'un ou de plusieurs suivis psychothérapeutiques avec maintien du désir de recevoir de l'aide pour ses difficultés.

*Notons tout de même que pour une personne souffrant d'un trouble de la personnalité, ils existent des approches thérapeutiques plus brèves et néanmoins efficaces. Celles-ci visent, non pas le traitement et la guérison définitive, mais plutôt le développement d'une meilleure adaptation aux limites de sa personnalité et le contrôle de certains symptômes par la psychoéducation, la réadaptation et la relation d'aide. Les services d'hôpitaux de jour, de centres de crise et les groupes de soutien pour personnes atteintes d'un trouble de la personnalité sont des exemples d'alternative à une démarche de psychothérapie long terme.

2. Quelles sont les principales caractéristiques des personnes qui ont des troubles relationnels récurrents pouvant bénéficier d'une psychothérapie?

Ces personnes ont au moins trois caractéristiques en commun. D'abord, leur mal-être et les difficultés qu'ils rencontrent dans leur relation avec les autres ne se limitent pas à une seule relation ou situation conflictuelle. Au contraire, ces personnes sentent que les tensions qu'ils vivent avec les autres ont tendance à se répéter d'une relation à l'autre et d'un endroit à l'autre. Ces personnes ont parfois la douloureuse intuition que la réelle source de leur malaise est logée en eux et que celle-ci semble les poursuivre où qu'ils aillent.

Une deuxième caractéristique de ces personnes est que la perception qu'ils ont deux-même et des autres et leur façon de se sentir avec les autres datent le plus souvent de l'enfance ou du début de l'âge adulte. Or, en théorie, ce sont ces perceptions et cette façon de se sentir avec les autres qui entraveront leur fonctionnement dans plusieurs domaines de leur vie tels les amours, le travail et les amitiés. Dans les cas de sévérité légère à modérée, où le fonctionnement est préservé dans certaines sphères de la vie, on préférera parler de traits de personnalité dysfonctionnels ou maladaptés. Mais dans les cas les plus graves, on peut suspecter la présence de ce que l'on nomme un trouble de la personnalité.

Une troisième caractéristique est que ces personnes présentent généralement une souffrance psychologique (anxiété, dépression, colère) très significative. Une des raisons évoquées pour expliquer cette souffrance viendrait du fait que ces personnes arrivent difficilement à satisfaire des besoins affectifs légitimes tels le besoin d'attachements stables, la confiance en soi, le sentiment de compétence et l'autonomie (affective et financière).

3. Quels types de trait de la personnalité retrouve-t-on chez les personnes présentant des troubles relationnels?

La recherche en psychologie de la personnalité et en psychiatrie arrive généralement à la conclusion que tout aspect du développement de la personnalité, tout trait de personnalité, peut devenir sous-développé ou surdéveloppé chez un individu et ainsi contribuer à détériorer sa qualité de vie.

On pense par exemple à la sensibilité aux autres qui peut être une qualité motivant des comportements altruistes. Cette même qualité peut s'avérer très problématique si elle se transforme en hypersensibilité au rejet à un extrême, ou en insensibilité affective, à l'autre extrême. Un autre exemple pourrait être l'affirmation de soi. Celle-ci peut être soit excessivement développée (arrogance, domination, compétitivité excessive) ou insuffisamment présente chez une personne (évitement social, soumission, assujettissement aux autres) et engendrer de grandes difficultés tant émotionnelles que sociales.

Ainsi, l'expression de certains traits de la personnalité peut s'avérer une source de souffrance psychologique, tant pour la personne qui les présente que pour ses proches. Comme psychothérapeute et chercheur, nous nous intéressons particulièrement à ce type de dimensions de la personnalité, à leurs origines, à leur traitement et à leurs impacts dans la vie de tous les jours.

Une même personne peut présenter un ou plusieurs traits de personnalité dysfonctionnels. Les traits de la personnalité associés aux principaux type de troubles relationnels et à la présence de trouble de la personnalité sont les suivants :

- Hypersensibilité au rejet et à l'abandon
- Instabilité de l'humeur (non associée à un trouble bipolaire)
- Impulsivité dommageable et destructrice
- Colère excessive, hostilité et irritabilité
- Sentiment de vide et de carence affective chronique
- Faible estime de soi
- Sentiment grandiose de sa propre importance
- Image de soi instable et problèmes identitaires divers
- Arrogance, domination et compétitivité excessive
- Propension au mensonge, à l'escroquerie et à la duperie
- Dépendance, manque d'autonomie ou soumission aux autres
- Recherche de sensations fortes et prises de risques inconsidérés
- Méfiance, idées paranoïdes ou sentiment de persécution

4. Est-ce normal qu'une personne présente, en plus de troubles relationnels ou d'un trouble de la personnalité, d'autres problèmes de santé mentale?

En fait, il est plutôt rare qu'une personne ayant des traits de personnalités dysfonctionnels ou un trouble de la personnalité ne présente pas d'autres troubles psychologiques associés à sa condition. Dans la perspective clinique qui nous intéresse, les troubles psychologiques et les problèmes de comportements sont conceptualisés comme étant le plus souvent un symptôme ou une complication associée à la présence de traits de personnalité dysfonctionnels plus profondément ancrés chez l'individu.

Ceci dit, bien que l'on s'attende à rencontrer chez les individus présentant des traits de personnalités dysfonctionnels d'autres troubles psychologiques telles la dépression ou la dépendance à l'alcool, par exemple, ces troubles secondaires ne sont néanmoins pas à négliger dans le plan de traitement. Bien au contraire, il est préférable de privilégier une approche où l'accent sera d'abord, par exemple, mis sur le traitement de la dépression (avec une médication ou par le biais de la psychothérapie) et la reprise rapide d'un contrôle sur sa consommation d'alcool *avant* de procéder aux étapes du traitement visant à adresser les raisons plus profondes du mal-être de la personne en suivi.

Les principaux troubles psychologiques associés à la présence de troubles de la personnalité sont les suivants :

- Abus ou dépendance à une substance
- Trouble de stress post-traumatique
- Phobie sociale
- Troubles paniques (avec ou sans agoraphobie)
- Troubles alimentaires (surtout boulimie)
- Dépressions récurrentes ou dysthymie
- Jeux pathologiques
- Promiscuité ou inhibition sexuelle

5. Quels aspects de la vie quotidienne sont généralement affectés par la présence de troubles dans la personnalité d'un individu?

Outre la présence de divers troubles psychologiques associés, on comprendra donc que les personnes souffrant d'un trouble de la personnalité verront aussi leur vie personnelle et professionnelle grandement affectée par leur condition. La plupart du temps, au moins une des sphères de fonctionnement suivantes sera affectée par les aspects dysfonctionnels de la personnalité d'un individu :

- Vie de couple : conflits constants, séparations multiples, violence conjugale physique ou psychologique, infidélité répétée, jalousie chronique, retraits relationnels et mutisme, relations fusionnelles, etc.
- Vie professionnelle : conflits récurrents avec les collègues, difficulté à garder ses emplois, avis disciplinaires répétés, incapacité à maintenir un rendement proportionnel à son potentiel intellectuel ou au diplôme obtenu, etc.
- Vie familiale : violence verbale incontrôlée, violence physique, incapacité à faire la discipline, dépendance aux enfants, autorité et punition excessive, aliénation parentale, etc.

6. Pouvez-vous un peu nous expliquer en quoi consiste une psychothérapie exactement?

Avant tout, une psychothérapie est pour moi une profonde expérience humaine vécue dans un lieu sécurisant et strictement confidentiel. La psychothérapie se fait au sein d'une sorte de sanctuaire où l'on peut chercher, à son rythme et avec le soutien de son psychothérapeute, à mieux comprendre le sens des difficultés que l'on éprouve. Le but d'une démarche en psychothérapie long terme est de reprendre le contrôle de sa vie et d'arriver à développer notre capacité à être mieux avec soi-même et avec les autres.

Cela dit, au Québec, le projet de loi 21 propose une définition plus formelle de ce qu'est et de ce que n'est pas une psychothérapie. Pour la loi 21, une psychothérapie est un « *traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé.*

La psychothérapie va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien. La rencontre d'accompagnement, la relation d'aide, l'intervention familiale, l'éducation psychologique, la réadaptation psychosociale, la réadaptation psychiatrique, le suivi psychiatrique et le counselling ne sont pas considérés par la loi 21 comme étant des formes de psychothérapie¹ ».

Pour une personne considérant la possibilité d'entreprendre une démarche en psychothérapie et souhaitant mieux comprendre en quoi consiste

¹ Source : site de l'Ordre des Psychologues, <http://www.ordrepsy.qc.ca/fr/ordre/psychotherapie.html>

une psychothérapie, la brochure « Les psychologues et la psychothérapie »² produite par l'Ordre des psychologues du Québec peut s'avérer très pertinente.

7. Quels sont les principaux troubles de la personnalité?

Actuellement, dix types de trouble de la personnalité sont répertoriés dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV-TR) :

Troubles de la personnalité du groupe A

1. Trouble de personnalité paranoïaque
2. Trouble de personnalité schizotypique
3. Trouble de personnalité schizoïde

Troubles de la personnalité du groupe B

4. Trouble de personnalité limite
5. Trouble de personnalité narcissique
6. Trouble de personnalité histrionique
7. Trouble de personnalité antisociale

Troubles de la personnalité du groupe C

8. Trouble de personnalité dépendant
9. Trouble de personnalité évitant
10. Trouble de personnalité obsessionnelle-compulsive

Différents auteurs avancent que cette liste n'est pas exhaustive et devrait aussi inclure la mention d'autres types de troubles de la personnalité tels :

- Personnalité narcissique maligne
- Personnalité sadomasochiste
- Personnalité psychopathique ou sociopathe
- Personnalité infantile
- Personnalité passive-agressive
- Personnalité dépressive

*La liste des troubles de personnalité officiellement reconnue par l'American Psychiatric Association est appelée à changer sous peu. En effet, le

² http://www.ordrepsy.qc.ca/pdf/2Publ_Depl_Psychotherapie.pdf

système de classification et la façon de faire une évaluation menant à un diagnostic de troubles de la personnalité sont actuellement en révision³.

8. Comment se déroule une psychothérapie axée sur la modification de traits de la personnalité?

Il serait tentant de répondre qu'aucun processus de psychothérapie ne se ressemble, mais il n'en demeure pas moins qu'un processus de psychothérapie long terme passe habituellement par quatre ou cinq grandes étapes.

Évaluation : Cette première étape vise à explorer les motifs d'entrée en psychothérapie et effectuer un diagnostic des troubles psychologiques présents chez le patient. Suite à une exploration approfondie des difficultés passées et actuelles, des attentes à l'endroit de la thérapie et des objectifs envisagés, le psychothérapeute partage ensuite ses impressions diagnostiques à son patient et lui propose une certaine marche à suivre advenant un passage en psychothérapie. Au besoin, certains psychothérapeutes demanderont à leurs patients de compléter certains questionnaires d'évaluation standardisés. Cette étape peut prendre d'une à trois séances habituellement.

Établissement du cadre de travail : Dépendant de l'approche de son psychothérapeute, une période de préambule à l'entrée en psychothérapie à proprement dit peut être privilégiée. Cette étape, dite de préthérapie ou d'établissement du cadre de travail, peut durer environ de trois à douze séances. Celle-ci vise à clarifier et à s'entendre sur les règles et les conditions dans lesquelles le projet de psychothérapie risque le plus de réussir. Par exemple, c'est à cette étape que l'on peut convenir que la consommation d'alcool du patient est incompatible avec certains des objectifs de sa psychothérapie et donc de placer le contrôle de la consommation d'alcool comme thème prioritaire.

Phase initiale : Cette phase correspond en gros à la première année de psychothérapie. À ce stade, les sujets et événements prioritaires à explorer en séance ont été clarifiés avec son psychothérapeute et le lien de confiance avec celui-ci commence à s'établir malgré le maintien de certaines craintes à son endroit. Puis-je lui faire confiance entièrement? Va-t-il vraiment pouvoir m'aider à changer ce que je suis et ce que je fais? C'est pendant cette phase de la thérapie que l'on découvre progressivement les liens entre nos

³ Pour plus d'informations, voir :
<http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/PersonalityandPersonalityDisorders.aspx>

difficultés actuelles et ce que l'on a appris, inconsciemment ou non, pendant notre enfance et notre adolescence.

Les patients rapportent souvent que la première année de thérapie est la plus difficile parce qu'on se trouve à recontacter des émotions et réveiller des souvenirs qu'on avait pris l'habitude de chercher à éviter. Heureusement, à ce stade, les premières indications de changement d'attitude et de comportement commencent à se manifester dans la vie de tous les jours. Ces premiers gains thérapeutiques peuvent parfois suffire à un patient désireux de cesser à ce stade alors que pour d'autre, cela leur donne la force de pousser plus loin leur démarche en thérapie.

Phase intermédiaire : On remarque que l'on est maintenant dans la phase intermédiaire de sa psychothérapie lorsque les principaux comportements dommageables et impulsifs sont bien contrôlés et que les thèmes explorés en thérapie s'approfondissent de plus en plus. Après un ou deux ans en psychothérapie, dans le meilleur des cas, l'alliance avec son psychothérapeute est marquée par un sentiment de collaboration et d'attachement de plus en plus authentique. Paradoxalement, la réalité de cet attachement à l'endroit du thérapeute peut devenir une source de craintes (Que va-t-il m'arriver si je continue de le laisser s'approcher de moi et découvrir qui je suis vraiment? Si je m'attache trop, comment ferai-je pour me séparer de lui et ne pas devenir dépendant de la thérapie?). C'est parfois pendant cette phase que certains des traumatismes d'enfance vécus par le patient sont abordés et explorés plus en détails.

Il n'est pas rare qu'à ce stade, le patient en vienne à hésiter à poursuivre sa thérapie. Pourtant, sentant que la psychothérapie s'avère pour lui un véhicule de changements profonds et longtemps attendus, plusieurs choisiront de poursuivre avec courage leur processus jusqu'à la pleine rémission de leurs difficultés et l'établissement d'un mieux-être durable.

Phase avancée : Après une ou deux années de psychothérapie s'étant avéré efficace, le patient réalise de plus en plus tout ce qu'il a concrètement réussi à changer dans sa vie et ce qu'il reste à faire pour atteindre tous les objectifs de son traitement. C'est souvent à ce stade que le thème de la psychothérapie est évoqué pour la première fois. Dans ce contexte, des thèmes plus avancés sont explorés tels les enjeux identitaires (Qui suis-je? Que sont vraiment mes vraies valeurs?), les enjeux d'intimité et de rapprochement (Comment changer ma façon de me sentir dans mes relations amoureuses?) et les enjeux d'autonomie et de compétence

(Pourquoi est-ce si difficile pour moi d'être vraiment autonome? Comment arriver à mieux utiliser mon plein potentiel dans le monde du travail?). Une psychothérapie axée sur le changement de la personnalité dure en général de deux à sept ans, selon les approches et le nombre de séances par semaine. Aussi, cette dernière phase de psychothérapie peut donc être de diverses durées et s'étendre sur plusieurs années selon la gravité des perturbations de la personnalité en question.

N.B. Il existe à notre avis une sorte de « mythe de la psychothérapie terminable ». En effet, il est bien de se rappeler que le développement de la personne s'échelonne sur tous les temps de la vie, de l'enfance jusqu'à la vieillesse, et donc, que l'on peut désirer utiliser la psychothérapie à différents moments de sa vie pour des raisons différentes les unes des autres. D'après nous, aucun type d'intervention psychologique ne peut prétendre que l'on n'aura plus jamais de raison légitime de retourner en psychothérapie si l'on est arrivé à « terminer » sa démarche. En réalité, il est tout à fait permis, et beaucoup moins rare que ce que l'on en dit, qu'une personne retourne faire un passage plus ou moins long en psychothérapie après avoir pourtant traversé avec succès toutes les phases d'un processus psychothérapeutique.

9. Quel rôle peut jouer la médication dans mon projet de psychothérapie?

La personnalité a des assises biologiques qu'il ne faut pas négliger et parfois, aucune volonté est assez forte pour contrer complètement l'effet du tempérament sur la pensée et les comportements d'un individu. Ceci dit, à l'heure actuelle, aucune recherche n'a encore pu démontrer que la médication pouvait traiter les troubles de la personnalité de la même façon que peut le faire la psychothérapie pour certains cas.

Par contre, il peut être tout à fait souhaitable que le patient consulte un psychiatre afin que celui-ci lui offre une médication ciblée qui visera, non pas le traitement de son trouble de personnalité, mais bien la réduction à court terme de certains symptômes risquant de compromettre ses chances de profiter d'une psychothérapie. Par exemple, la pharmacothérapie peut rapidement venir en aide et faciliter le processus psychothérapeutique en visant à réduire des catégories de symptômes tels :

- L'humeur gravement dépressive
- L'impulsivité et l'irritabilité
- Les symptômes psychotiques
- L'hyperactivité avec ou sans trouble de l'attention.

En effet, ces symptômes ont des bases neurobiologiques assez bien identifiés et dans plusieurs cas, sont associés à des facteurs de tempérament plus difficiles à changer par le seul biais d'interventions psychologiques.

10. Peut-on vraiment changer sa personnalité grâce à la psychothérapie et guérir d'un trouble de la personnalité?

Sans contredit, la réponse est oui. Mais il faut apporter plusieurs nuances. La bonne nouvelle est que la personnalité n'est pas aussi fixe que ce qu'on eut cru et que celle-ci tend généralement à évoluer dans le sens d'une meilleure adaptation sociale et d'une diminution appréciable de la souffrance morale, avec ou sans psychothérapie. Par ailleurs, pour la population générale présentant une détresse psychologique importante, une implication en psychothérapie d'au moins un an a habituellement pour effet de diminuer l'intensité des émotions négatives vécues, d'augmenter l'ouverture aux autres et d'améliorer la qualité générale des relations interpersonnelles.

Pour les personnes souffrant d'un trouble de la personnalité limite, des études récentes suggèrent que le seul passage du temps tend à améliorer significativement leur condition. Par exemple, une chercheuse, Mary Zanarini de l'Université de Harvard, a trouvé que, après dix ans, près de neuf patients sur dix (88 %) ne présenteront plus suffisamment de critère du trouble de personnalité limite pour justifier le maintien de ce diagnostic chez eux. Cependant, rappelons que certains symptômes plus subtils du trouble de personnalité limite peuvent persévérer toute la vie durant (vide intérieur, hostilité interpersonnelle, insécurité de l'attachement, diffusion de l'identité, etc.) malgré l'absence de difficultés suffisamment graves pour parler d'un diagnostic de trouble de la personnalité. Mais devoir attendre passivement dix ou quinze pour que le temps arrange les choses peut paraître décourageant lorsqu'on souffre quotidiennement de ces difficultés interpersonnelles.

Heureusement, il y a aussi de l'espoir pour ceux qui souhaitent que leur condition s'améliore plus rapidement qu'avec le simple passage du temps. En effet, lorsque la personne atteinte d'un trouble de la personnalité limite a accès à une psychothérapie intensive axée sur son trouble de la personnalité, certaines études suggèrent que leur état peut s'améliorer environ sept fois plus rapidement qu'avec le seul passage du temps et qu'après un an et demi de psychothérapie, environ la moitié de ces patients seront considérés comme ayant accédé à une rémission de leur trouble de la personnalité.

Ces résultats sont certes encourageants, mais beaucoup reste encore à faire dans le traitement des troubles de la personnalité. En effet, les hauts taux

d'abandon de traitement, le risque de mort par suicide, le manque de motivation à s'impliquer en traitement sont autant de facteurs contribuant au fait que peu de patients reçoivent un traitement optimal. De plus, le manque de ressources en santé mentale dévouées à cette clientèle, le fait que la population générale est peu sensibilisée à cette problématique et les coûts importants associés aux traitements psychosociaux des troubles de la personnalité contribuent à faire qu'encore trop peu de patients se voient offrir des services spécifiquement développés pour eux.

11. Quelle est votre approche de traitement en psychothérapie?

Nous croyons à une compréhension biopsychosocial des troubles de la personnalité qui tente d'intégrer les composantes biologiques, psychologiques et sociales de cette problématique. Comme clinicien, notre pratique est orientée par les données probantes, les résultats de la recherche et les consensus d'experts.

Notre approche psychothérapeutique est une intégration de trois des principaux modèles de traitements ayant démontré une efficacité auprès du trouble de la personnalité limite soit la psychothérapie centrée sur le transfert de Otto Kernberg⁴ et la psychothérapie des schémas de Jeffrey Young⁵ et la thérapie dialectique-comportementale de Marsha Linehan⁶.

12. Où puis-je chercher de l'aide si je n'ai pas les moyens financiers pour m'offrir une psychothérapie en bureau privé?

Au Québec, de nombreuses ressources du réseau de soin public (CLSC, hôpitaux et ressources communautaires) offrent des services de psychothérapie ou disposent de programmes de traitement des troubles de la personnalité limite (en groupe ou individuel). Contactez un intervenant du CLSC le plus proche de chez vous pour plus d'information. D'autre part, certaines universités peuvent vous donner accès, gratuitement ou à prix modique, à des services de psychothérapie offerts par des étudiants en psychologie dument formés et supervisés. Voici quelques exemples :

- Québec :
 - o Service de consultation de psychologie de l'Université Laval.⁷

⁴ <http://www.psybc.com/pdfs/library/KERNBERG.pdf>

⁵ <http://davidbricker.com/clientsguideSchemaTherapy.pdf>

⁶ <http://www.tara4bpd.org/dyn/index.php?option=content&task=view&id=3>

⁷ <http://www.scep.ulaval.ca/>

- Montréal :
 - o Centre de services psychologiques de l'Université du Québec à Montréal.⁸
 - o Clinique universitaire de psychologie de l'Université de Montréal.⁹

- Gatineau :
 - o Clinique de services psychologiques de l'Université du Québec en Outaouais.¹⁰

- Trois-Rivières :
 - o Centre universitaire de services psychologiques de l'Université du Québec à Trois-Rivières.¹¹

Pour les personnes habitant ailleurs que dans les grands centres du Québec ou habitant un autre pays que le Canada, le site internet personnalitelimite.org¹² proposent une liste intéressante, mais non exhaustive, des établissements de plusieurs pays où l'on offre des traitements pour les troubles de personnalité (France, Allemagne, Belgique, Canada, États-Unis, Luxembourg et Suisse).

FIN

© Sébastien Bouchard, psychologue
 Clinique des troubles relationnels de Québec.
 1487, rue Provancher, bureau 207

Téléphone : 418-654-9258
 Courriel : sb_porte-voix@videotron.ca

⁸ http://www.psycho.uqam.ca/D_CSP/CSP.html

⁹ <http://www.psy.umontreal.ca/DEPT/service.html>

¹⁰ <http://www.uqo.ca/cspuqo>

¹¹ https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/gscw031?owa_no_site=134&owa_no_fiche=1&owa_apercu=N&owa_impriable=N&owa_bottin=

¹² <http://www.personnalitelimite.org/etablissement.html>