

APPROCHE
FÉVRIER 2025

NOTRE APPROCHE EN SANTÉ MENTALE





Ce document vise à présenter l'approche de Médecins du Monde (MdM) en santé mentale, de même que les principes se trouvant à la base de ses interventions. Il s'adresse à l'ensemble des équipes de MdM, à ses bénévoles, à ses membres ainsi qu'à ses partenaires. Il a pour ambition d'exposer à ses bailleurs de fonds privés et institutionnels ses principes et priorités d'action.

MdM propose des pratiques en santé mentale humaines, dignes et adaptées aux réalités des communautés, ancrées dans une perspective de transformation sociale.

Ainsi, notre approche se distingue de l'offre générale actuelle en santé mentale au Québec et fait de nous un acteur unique capable d'offrir des services essentiels et complémentaires contribuant à remédier aux problèmes de désaffiliation, de même qu'un acteur d'influence.





SOMMAIRE

- **NOTRE MISSION & PHILOSOPHIE D'ACTION**
- **LA SANTÉ MENTALE : UNE PERSPECTIVE GLOBALE ET SYSTÉMIQUE**
- **POPULATIONS CIBLES ET CONSTATS**
 - Personnes en situation de désaffiliation
 - Intervenant.e.s et pair.e.s aidant.e.s communautaires
- **SYSTÈME DE SANTÉ ET BARRIÈRES D'ACCÈS**
- **NOTRE APPROCHE**
 - Prendre la personne là où elle est et partir de ce qu'elle veut
 - Rencontrer les personnes là où elles sont
 - Soigner sans juger
 - Des services ouverts et inclusifs
 - Des soins flexibles et coconstruits avec les personnes
 - Des soins pour la communauté, des soins avec la communauté
 - Valoriser l'apport de la psychothérapie dans le champ de la désaffiliation

NOTRE MISSION

Présent au Canada et dans 73 pays, Médecins du Monde est un mouvement bénévole, indépendant et mondial qui œuvre au niveau local et international. Grâce à des programmes de santé novateurs et à des actions de plaidoyer basées sur des données probantes, nous donnons aux personnes et aux communautés marginalisées la capacité d'agir et de revendiquer leur droit à la santé, tout en luttant pour l'accès universel aux soins.

NOTRE PHILOSOPHIE D'ACTION

À Montréal depuis plus de 25 ans, Médecins du Monde Canada travaille en étroite collaboration avec les personnes marginalisées et les organismes communautaires qui les desservent. Le contact étroit et les liens de confiance que nous avons tissés avec ces communautés nourrissent notre profonde compréhension de leur réalité et des nombreuses barrières d'accès auxquelles elles font face.

C'est grâce à nos interventions que nous pouvons construire un plaidoyer informé et constructif visant à transformer les systèmes de santé et à accroître l'accessibilité et la qualité des soins de santé offerts aux populations désaffiliées.

**NOS ACTIVITÉS ET PROGRAMMATIONS S'APPUIENT SUR LE PRINCIPE DU DROIT À LA SANTÉ :
ELLES SE CONSTRUISSENT EN RÉACTION AUX PROBLÈMES SOCIAUX EXISTANTS ET VISENT À
PROVOQUER UN CHANGEMENT.**



LA SANTÉ MENTALE : UNE PERSPECTIVE GLOBALE ET SYSTÉMIQUE

La santé mentale ne peut être réduite aux troubles mentaux ou aux étiquettes diagnostiques. Elle englobe l'ensemble de l'état et du fonctionnement interne d'une personne : son histoire, ses expériences, son degré de bien-être et de détresse, sa créativité, ses possibilités d'élaboration, de deuil, de création et de maintien de liens, etc. Elle concerne les façons qu'elle a de se présenter aux autres, de se connecter à autrui, de s'occuper d'elle-même et de composer avec ses émotions.

De ce fait, la santé mentale est interconnectée avec tous les autres aspects de la vie : il ne peut y avoir de santé sans santé mentale. Dès lors, des soins de santé mentale de qualité constituent un droit humain.

LA SANTÉ MENTALE EST ÉTROITEMENT LIÉE AU MONDE SOCIAL ET INFLUENCÉE PAR DES FACTEURS POLITIQUES ET SOCIAUX.

Pour comprendre et soigner la souffrance psychologique, il est nécessaire de prendre en considération le contexte plus large et les facteurs socio structurels qui y contribuent. Cette vision systémique s'accompagne d'une volonté de combattre les inégalités sociales en matière de santé par le développement d'approches et d'environnements humains qui contribuent à la restauration du lien social.

Médecins du Monde (MdM) adopte une perspective de promotion de la santé publique et communautaire et vise la santé globale des communautés, excédant le champ de la psychiatrie.



POPULATIONS CIBLES ET CONSTATS

PERSONNES EN SITUATION DE DÉSAFFILIATION

Si le terme d'itinérance réfère principalement au fait de ne pas avoir de résidence, la notion inclusive de désaffiliation propose une compréhension plus large et prend en compte une diversité d'expériences et de parcours de marginalisation. La désaffiliation est un processus marqué par la rupture du lien entre l'individu et le monde social causée par le manque d'un réseau de soutien, de rôles sociaux et/ou de logement conventionnel[1].

C'est l'issue d'un cumul d'exclusions aux déterminants multifactoriels qui impliquent une précarité financière, physique, psychologique et relationnelle. Elle inclut des personnes vivant une diversité d'expériences de marginalisation et découle des influences croisées de facteurs macro-sociétaux et individuels en tant qu'enjeux à la fois structurels, politiques et personnels.

Les populations désaffiliées sont plus susceptibles de présenter des troubles mentaux en raison d'un mode de vie stressant et du manque de facteurs de protection[2].

L'influence est bidirectionnelle : avoir des problèmes de santé mentale peut favoriser le processus de désaffiliation d'une personne et inversement, la désaffiliation contribue à faire en sorte qu'une personne développe des problèmes psychologiques[3]. Ainsi, parallèlement à leurs importants besoins matériels, les personnes marginalisées souffrent souvent d'une importante détresse émotionnelle et psychologique.

SI TOUTES LES PERSONNES DÉSAFFILIÉES NE PRÉSENTENT PAS DE TROUBLES DE SANTÉ MENTALE, BEAUCOUP ONT ÉTÉ CONFRONTÉES À DES EXPÉRIENCES TRAUMATIQUES COMPLEXES OU SONT PORTEUSES D'UNE GRANDE SOUFFRANCE.

[1] Robert Castel. 1994. « La dynamique des processus de marginalisation : de la vulnérabilité à la désaffiliation ». Cahiers de recherche sociologique (22), 11-27.

[2] Commissaire à la santé et au bien-être. (2012). Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et des services sociaux 2012 : pour plus d'équité et de résultats en santé mentale au Québec : Gouvernement du Québec.

[3] Mario Poirier. 2007. « Santé mentale et itinérance : analyse d'une controverse ». Nouvelles pratiques sociales, 19 (2), 76-91.



Or les services destinés aux personnes marginalisées se focalisent souvent en priorité sur des besoins matériels, tels que le revenu et le logement. Diverses consultations auprès des communautés marginalisées exposent le manque d'accès à des psychologues et la nécessité d'une offre de soins de santé mentale dignes, humains et sensibles à leur réalité[4].

Devant ce constat et les nombreuses barrières d'accès mentionnées plus haut, MdM déploie une offre de services psychologiques et de psychothérapie gratuits dédiés aux personnes en situation de désaffiliation. Dans ce cadre, nous accompagnons des personnes adultes aux prises avec des expériences de marginalisation diverses : itinérance, consommation de substances, criminalité, travail du sexe, discrimination, abus et violence, troubles psychiatriques, grande précarité, etc.

INTERVENANT.E.S ET PAIR.E.S AIDANT.E.S COMMUNAUTAIRES

Les organismes communautaires sont souvent les premiers et principaux répondants pour les personnes marginalisées. Ils déploient des initiatives ainsi que des actions locales autonomes, offrant des alternatives complémentaires au système public. À la suite de coupures effectuées dans le réseau de santé public, de plus en plus de gens ont été redirigés vers les organismes communautaires. Il en résulte une augmentation et une complexification des demandes reçues, l'accueil d'individus présentant des situations de plus en plus sévères contribuant à une charge de travail sans cesse accrue[5].

Constatant des problèmes de détresse, de stress, d'épuisement et d'atteintes à la qualité de vie des intervenant.e.s ainsi que des pair.e.s aidant.e.s communautaires œuvrant dans les champs de l'itinérance, de la dépendance et du travail du sexe[6], MdM a mis sur pied un volet santé mentale leur étant dédié. Celui-ci vise à favoriser leur mieux-être psychologique de même que le développement de leurs capacités professionnelles. Il inclut une offre de services de psychothérapie individuelle, de supervision clinique de groupe ainsi que différentes activités de formation, de partage des connaissances et de réseautage.

[4] Médecins du Monde Canada. 2016. Perceptions et besoins en santé mentale des personnes en situation d'itinérance. Montréal, 40 pages.

[5] Meunier, S., Giroux, A., Coulombe, S., Lauzier-Jobin F., Radziszewski, S., Houle, J. et V. Dagenais-Desmarais, 2020. Enquête sur la santé psychologique des travailleurs et des travailleuses du milieu communautaire au Québec. Montréal : Université du Québec à Montréal, 42 pages.

[6] Médecins du Monde Canada. 2000. Recherche exploratoire préliminaire d'analyse des besoins psychologiques des intervenants communautaires travaillant auprès des jeunes de la rue. Montréal, 46 pages.



SYSTÈME DE SANTÉ ET BARRIÈRES D'ACCÈS

Le système de santé public québécois fait face à de grands défis. Si des enjeux d'accès aux soins en santé mentale existent pour la population générale, ils sont d'autant plus exacerbés pour les personnes en situation de désaffiliation. Le système public de santé dessert la population entière et doit filtrer un grand nombre de demandes de services. La gestion centralisée et l'organisation en silo qui en découle créent des barrières de diverses natures pour les personnes marginalisées.

Entre autres, les services en santé mentale spécialisés du système public tendent à s'organiser autour de critères de plus en plus spécifiques, donnant lieu à des offres de services de plus en plus précises. Cette surspécialisation, issue du modèle médical, exclut beaucoup de personnes dont le profil ne correspond pas exactement aux caractéristiques attendues. C'est généralement le cas pour les personnes marginalisées, qui sont souvent « trop ceci », « pas assez cela », ou qui se trouvent en dehors des normes et standards. En clair : ce sont des personnes qui « ne rentrent pas dans les cases ».

De plus, il est souvent exigé que les personnes cessent de consommer, ou qu'elles « maîtrisent » leur usage de substances avant de pouvoir être éligibles à des services en santé mentale. En outre, plusieurs programmes considèrent que les personnes en situation d'itinérance ou en situation de précarité sociale ne sont pas « prêtes » à entamer une démarche thérapeutique et exigent qu'elles « se réinsèrent » ou qu'elles « se stabilisent » avant de pouvoir prétendre à un suivi en santé mentale.

Du fait du grand volume de personnes desservies, le système de santé public met en place des cadres de soins uniformisés et des procédures plus fixées, limitant la capacité des professionnel.le.s de santé à offrir des services adaptés et individualisés aux besoins de chaque personne. Ainsi, les grandes structures peinent à s'adapter à la réalité complexe des personnes désaffiliées, qui se voient souvent renvoyées d'un service à l'autre ou d'une institution à l'autre sans être pleinement desservies et soignées.



Au final, beaucoup de personnes en situation de désaffiliation se présentent aux urgences lors de crises ou en vue de demander de l'aide sans que les soins et suivis nécessaires ne soient offerts par la suite. La situation actuelle est coûteuse sur les plans sociaux, systémiques et économiques, mais avant tout au plan humain. Conscient de la réalité et des défis qu'elle comporte, MdM s'inscrit dans un rôle de complémentarité et de collaboration avec le réseau public de la santé et l'ensemble des acteurs afin de favoriser l'accès et le droit à des soins de santé mentale dignes et adaptés pour les personnes marginalisées.

NOTRE APPROCHE

PRENDRE LA PERSONNE LÀ OÙ ELLE EST ET PARTIR DE CE QU'ELLE VEUT

Ancré dans une perspective de santé mentale globale, MdM considère que l'état psychologique d'une personne et sa situation de désaffiliation sont un ensemble de phénomènes interreliés. Il ne s'agit donc pas de travailler sur la réinsertion d'abord, puis sur la santé mentale ensuite, ou l'inverse.

MdM met plutôt sur pied une offre de services psychologiques d'emblée accessibles aux personnes, peu importe où elles en sont dans leur cheminement. Ainsi, nous travaillons auprès de personnes qui se trouvent à toutes sortes de moments de leur parcours de vie : en amont de l'itinérance, pendant qu'elles sont en situation d'itinérance ou après leur sortie de la rue.

Notre volonté de prendre la personne, quel que soit le stade où elle se trouve, se base sur un constat : ces phénomènes complexes constituent des processus qui se déploient dans le temps, avec souvent des allers-retours, des zones conflictuelles, de l'instabilité et des variations.

Sans prédéterminer la marche à suivre et les étapes vers le mieux-être, l'intervention prend pour point de départ la stratégie de vie (ou de survie) et les besoins exprimés par les personnes au moment présent. Par exemple, certaines personnes en situation d'itinérance n'ont pas pour but premier de sortir de la rue, mais font une demande de services pour être soutenues dans la diminution de leur consommation de substances ou dans l'acceptation d'événements difficiles de leur passé.



Les objectifs et les priorités sont établis par et avec la personne elle-même, dans le respect de ses vœux et de sa dynamique à elle. C'est la personne (ou le groupe concerné) qui est à même de définir sa vision du bien-être mental, ce qui pose problème et ce que cela voudrait dire d'aller mieux.

RENCONTRER LES PERSONNES LÀ OÙ ELLES SONT

Les personnes marginalisées présentent souvent des caractéristiques rendant difficile la formulation d'une demande de soins : méfiance envers les professionnel.le.s, faible estime de soi, difficultés relationnelles, expériences de soins passés négatives, voire traumatisantes, etc. À cela s'ajoutent la honte et les préjugés liés à la santé mentale.

Des consultations auprès des communautés désaffiliées concernées ont mis en lumière la nécessité, pour les professionnel.le.s, d'être accessibles autant humainement que physiquement, ce qui peut signifier pour eux de sortir de leurs bureaux afin de venir rencontrer les personnes dans leur milieu, là où elles vivent[7]. C'est pourquoi notre offre de soins en santé mentale aux personnes désaffiliées est majoritairement disponible au sein d'organismes communautaires qui les desservent : centres de jour, milieux d'hébergement et d'accueil, etc. Nos équipes sont donc concrètement accessibles sur place dans ces environnements. Cette présence physique régulière facilite la prise de contact sans l'imposer et contribue à déconstruire la méfiance généralement ressentie par les personnes marginalisées à l'égard des services en santé mentale, en plus de permettre des partenariats forts.

SOIGNER SANS JUGER

Que ce soit dans le système public ou ailleurs, il existe une importante stigmatisation structurelle et sociale associée à la santé mentale, à l'usage de substances, à l'itinérance, au travail du sexe, etc. La myriade de préjugés présents chez beaucoup de professionnel.le.s de la santé donnent lieu à des comportements dépourvus de compassion et de soutien, à des approches paternalistes et non collaboratives, à la retenue d'informations et de services ainsi qu'à l'emploi de méthodes dépersonnalisées axées sur les tâches et l'usage de méthodes coercitives[8].

[7] Médecins du Monde Canada. 2016. Perceptions et besoins en santé mentale des personnes en situation d'itinérance. Montréal, 40 pages.

[8] Livingston, J. D. La stigmatisation structurelle des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de consommation de substances dans les établissements de soins de santé : Analyse documentaire. Ottawa, Commission de la santé mentale du Canada, 2020.



De nombreuses personnes rapportent des interactions, attitudes et pratiques négatives et néfastes à leur endroit lorsqu'ils consultent. Le recours aux services contribue encore trop souvent à aggraver la détresse des personnes, qui reçoivent des soins de mauvaise qualité et se heurtent au rejet et au jugement des professionnel.le.s de la santé censés les accueillir.

C'est pourquoi l'absence de jugement et le respect et la valorisation de la dignité se trouvent au cœur de nos actions. Les professionnel.le.s de MdM cultivent une posture d'humilité et d'ouverture dans leur rapport aux personnes, et les interventions sont réalisées dans un esprit d'acceptation et de tolérance. Adopter une posture clinique qui respecte et renforce le pouvoir d'agir des personnes et des communautés, c'est les reconnaître comme des acteurs à part entière, jouissant de la pleine liberté d'être et d'agir à leur guise, que cela corresponde ou non aux normes sociales.

La désaffiliation a une composante relationnelle importante : les personnes se trouvent exclues et éloignées de la collectivité, et font face à une rupture de lien par rapport au monde social. L'exclusion sociale peut entraîner le sentiment d'être profondément seul et isolé, loin des autres et du monde. Ainsi, les soins en santé mentale se concentrent sur la création, le maintien et le renforcement des liens.

Dans notre travail, la qualité d'accueil et de présence des professionnel.le.s sont essentielles. Notre approche respectueuse s'appuie sur des valeurs-clés, telles que la bienveillance, l'empathie et la compassion afin de favoriser l'établissement d'une véritable rencontre. Nous sommes dans le savoir-être, dans un travail du lien. Il s'agit de coconstruire une relation thérapeutique sécuritaire où la personne peut se sentir en confiance, par le biais d'un processus d'apprivoisement mutuel bâti progressivement.

DES SERVICES OUVERTS ET INCLUSIFS

Les services de santé mentale de MdM ne comprennent pas de pré-évaluation ou de processus de triage, et ce, pour éviter d'exiger de la part des personnes qu'elles racontent leur histoire plusieurs fois à des professionnel.le.s avec qui elles ne travailleront pas de près par la suite. Qui plus est, il n'y a pas de contraintes liées à la présence ou à l'absence de diagnostics précis, ou encore au degré de détresse, au niveau de fonctionnement ou au motif de consultation qui amène la personne vers notre structure. Les services ne sont pas restreints à certains problèmes en santé mentale particuliers. Pour autant que les personnes se trouvent dans des situations marginales et précaires et qu'elles souhaitent consulter, elles sont les bienvenues.



DES SOINS FLEXIBLES ET COCONSTRUITS AVEC LES PERSONNES

À MdM, les services sont aménagés sur mesure autant que possible, en fonction de la réalité et des besoins des personnes. Nous cherchons de façon explicite à coconstruire nos interventions avec les parties prenantes. Le cadre et l'intervention s'organisent en fonction des souhaits, de la réalité et du mode de vie des personnes, des organismes et des communautés. La fréquence, la durée, la nature, le contenu et les visées des rencontres sont déterminés de façon collaborative et susceptibles d'évoluer.

Nous adoptons une attitude compréhensive à l'égard de différents comportements et tolérons les mouvements de va-et-vient et les manifestations d'ambivalence. L'accompagnement peut être fréquent ou régulier, ou encore plus bref ou en formule « à la demande » lorsque c'est ce qui sied le mieux à la situation et aux envies de la personne. Les modalités de fonctionnement souhaitent par-là respecter le rythme ainsi que les dispositions des personnes et des groupes.

Ainsi, la porte reste ouverte et les services demeurent accessibles dans le temps : une personne qui aurait entamé des rencontres et qui les aurait marquées d'interruptions, d'absences ou d'une période de pause sera reçue de nouveau à sa demande. Si un nombre prédéterminé de rencontres est proposé dans notre programme de psychothérapie pour les intervenant.e.s et les pair.e.s aidant.e.s, ce dernier est ajusté au besoin, et la personne peut déposer une nouvelle demande de services ultérieurement. Plusieurs personnes ont pu effectuer plus d'une démarche thérapeutique au sein de nos services, en fonction des besoins et des circonstances qui constituaient leur réalité.

Ce fonctionnement ouvert est une application concrète du principe selon lequel nous croyons que c'est l'institution qui doit faire preuve de flexibilité et s'adapter aux besoins des personnes et du terrain, et non l'inverse. De plus, cette approche de flexibilité et ce désir de co-construction s'enracinent dans notre volonté de contribuer au pouvoir d'agir des personnes et des communautés. L'empowerment est à la fois un objectif et un processus de développement de pouvoir d'action et de transformation de sa vie et de sa situation. Plus que des bénéficiaires passifs de services conçus pour eux par d'autres, les personnes sont vues comme prenant part activement à l'amélioration du bien-être individuel et collectif[9].

[9] Médecins du Monde France. 2020. Santé mentale et soutien psychosocial (SMPS). Paris. 34 pages.



DES SOINS POUR LA COMMUNAUTÉ, DES SOINS AVEC LA COMMUNAUTÉ

Devant les différents enjeux sociaux et problèmes d'accès aux soins et aux services énumérés plus haut, le milieu communautaire est très impliqué auprès des populations désaffiliées. Les intervenant.e.s ainsi que les pair.e.s aidant.e.s constituent des acteurs-clés qui desservent directement les personnes sur le terrain. Or l'intervention communautaire, pour être efficace et juste, repose sur le bien-être physique et mental des professionnel.le.s.

Ainsi, nous nous offrons ce que nous offrons aux partenaires, soient des lieux d'échange et de partage (ex : supervision clinique, réflexions en équipe) afin de continuer de penser et développer notre pratique et de prendre soin des membres de notre propre organisation. Au final, les équipes en santé restent flexibles, ouvertes et engagées et sont en mesure d'offrir des services de qualité.

SOUTENIR LE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE DES INTERVENANT.E.S ET DES PAIR.E.S AIDANT.E.S QUI ACCOMPAGNENT LES PERSONNES DÉSAFFILIÉES REVIENT À CONTRIBUER AU RENFORCEMENT DU RÉSEAU D'AIDE AU COMPLET ET À CRÉER DES RETOMBÉES SIGNIFICATIVES POUR L'ENSEMBLE DES COMMUNAUTÉS MARGINALISÉES.

Pour MdM, les organisations communautaires sont à la fois une population-cible et des partenaires. D'une part, nous souhaitons soutenir le bien-être psychologique des intervenant.e.s et des pair.e.s aidant.e.s qui s'y impliquent par le biais de différents services, et d'autre part, nous coopérons de très près avec eux pour mettre en œuvre notre offre de services aux personnes désaffiliées.

De fait, les organisations communautaires constituent pour nous des collaborateurs essentiels partageant nos valeurs et notre volonté de transformation sociale. Notre pratique auprès des personnes désaffiliées s'implante en collaboration directe avec les ressources présentes dans la vie des personnes, en vue de créer un environnement sécuritaire et un tissu social diversifié et solide.

Par l'intermédiaire de nos actions en santé mentale, nous avons développé des liens étroits avec plus de soixante-dix organismes montréalais aux mandats et horizons variés, tous ancrés dans le grand champ des marginalités, et spécialement dans les domaines de l'itinérance, du travail du sexe et de la consommation de substances.



Nous collaborons également avec le système de santé public, les décideurs et l'ensemble des acteurs impliqués dans le champ de la désaffiliation. Cette approche proactive de partenariat fait en sorte que nos actions et programmes sont enracinés dans l'ensemble de la communauté et ont une portée collective et sociale de plus grande ampleur.

VALORISER L'APPORT DE LA PSYCHOTHÉRAPIE DANS LE CHAMP DE LA DÉSAFFILIATION

À ce jour, l'apport et la perspective de la psychologie et de la psychothérapie sont rarement valorisés ou mis de l'avant dans les réflexions et les pistes de solution concernant la désaffiliation. Les psychologues et psychothérapeutes travaillant en itinérance sont encore trop peu nombreux, la majorité des équipes santé mentale en itinérance n'en comptent pas. De fait, nous faisons partie de très rares organisations montréalaises à proposer des services psychologiques pour ces populations. Or, cette offre de soins est d'une grande pertinence et ne devrait pas faire exception.

Offrir des services psychologiques, c'est d'abord créer des espaces d'échange et d'écoute à partir de ce que les personnes ont à exprimer. Consulter en santé mentale est une démarche exigeante qui demande du courage. C'est en ayant pleinement conscience du fait que les personnes exclues n'ont pas beaucoup d'espace, ni pour vivre ni pour être entendues, que nous leur en offrons. Les intervenant.e.s et pair.e.s aidant.e.s communautaires, de leur côté, prennent beaucoup soin des autres et tendent à oublier de s'octroyer du temps et de l'espace pour eux-mêmes.

Nos services créent intentionnellement des espaces et des temps pour soutenir la prise de parole et l'expression des personnes et des groupes. En cela, ils instituent les personnes en sujets dignes d'être entendus. Quelqu'un est là, présent, offrant sa pleine attention et une écoute entière aux contenus qui sont apportés. En cela, déjà, quelque chose de la charge portée et de la solitude s'allège et à partir d'ici, le travail d'élaboration peut commencer.

Qui plus est, la psychothérapie va à la source des difficultés et offre un accompagnement aux personnes dans l'exploration de l'ensemble de leur dynamique interne, dans l'élaboration de ce qu'elles veulent pour elles-mêmes et pour leur avenir, permettant l'instauration de transformations importantes et durables.



Ce travail approfondi offre l'occasion d'un remaniement psychique permettant au sujet de se dégager de certaines répétitions, de certains symptômes et de comportements par une compréhension de son fonctionnement psychique et la construction de sens. Grâce à nos services psychologiques, beaucoup sont plus en mesure de bénéficier pleinement d'autres programmes sociaux puisqu'elles se sentent mieux et ne sont plus envahies par une détresse émotionnelle. Certaines personnes ayant vécu dans la rue pendant de nombreuses années retrouvent d'elles-mêmes une envie de participer à une communauté et de prendre place dans un monde social à la suite de leur démarche psychothérapeutique.

Ce travail de soutien et de transformation psychologique approfondi aide à prévenir la détérioration de la santé mentale des personnes déjà en difficulté. Il aide à éviter de nouvelles crises, à réduire les hospitalisations et à améliorer la situation de vie des personnes. En fin de compte, cela aide à briser des cycles de difficultés et à prévenir les traumatismes qui pourraient affecter les générations futures.

À MdM, nous croyons que la santé mentale est un aspect important à prendre en considération dans le phénomène d'exclusion sociale, et de ce fait, il est important qu'elle soit au cœur de nos actions pour faire face aux problèmes de désaffiliation.





560 boul. Crémazie Est
Montréal (Québec) H2P 1E8

EN SAVOIR PLUS

