

Conférence

« Mieux vivre en institution: promouvoir le bien-être et la santé des personnes en situation de handicap »



Institution de Lavigny, 30 septembre 2025



Introduction de la conférence

William Chollet, expert usager

Andrea Lutz, chargé de recherche, Unisanté

Linda Charvoz, professeure HES associée, HETSL

Le handicap: c'est quoi?

Le handicap vient de la rencontre entre les difficultés d'une personne et les obstacles autour d'elle comme un lieu mal adapté ou des attitudes qui excluent.

Ces obstacles empêchent la personne de vivre et participer pleinement à la société, comme les autres.



(ONU 2006)

Santé et handicap (1)

Il y a plusieurs types de handicap:

- handicap physique (difficulté à bouger)
- handicap mental
(difficulté à comprendre ou apprendre)
- handicap psychique
(troubles liés aux émotions ou au comportement)
- handicap auditif (difficulté à entendre)
- handicap visuel (difficulté à voir)
- polyhandicap
(plusieurs handicaps en même temps)



Il y a peu de recherches sur la santé des personnes en situation de handicap.

Santé et handicap (2)

- Les personnes en situation de handicap ont souvent une moins bonne santé que les autres
- Elles peuvent vivre moins longtemps
- Elles sont plus souvent exposées à des risques pour la santé, comme :
 - mal manger (pas assez ou pas équilibré)
 - ne pas bouger assez (être souvent assis ou allongé)
 - être en surpoids ou obèse
 - consommer de l'alcool, du tabac ou d'autres drogues



OFSP et CDS 2016

Accès à la promotion de la santé

Les personnes en situation de handicap ont plus de difficultés pour accéder :

- aux informations sur la santé
- aux actions pour rester en bonne santé
(comme les campagnes de prévention)

Ces difficultés viennent de plusieurs choses :

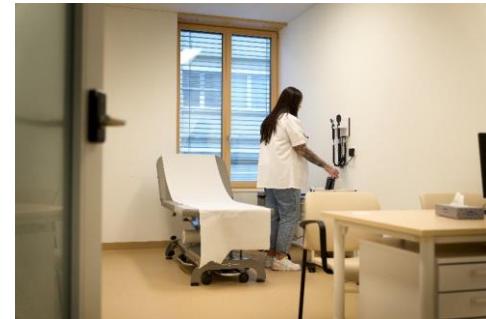
- des barrières de langue
(informations pas traduites ou pas claires)
- des barrières intellectuelles
(informations trop compliquées)
- des barrières matérielles
(lieux ou outils pas accessibles)
- pas assez de professionnels formés
- discrimination
(ne pas être traités comme les autres)



Unisanté

Unisanté est une grande institution de santé à Lausanne

- Beaucoup de personnes y travaillent : médecins, infirmiers, psychologues, chercheurs
- Unisanté soigne les personnes malades
- Unisanté aide aussi à prévenir les maladies et à rester en bonne santé
- Unisanté fait de la recherche et donne des formations



La HETSL

HETSL veut dire :

Haute Ecole de Travail Social
Lausanne

- C'est une école pour apprendre à devenir éducateur social ou assistant social
- Il y a aussi des personnes qui font de la recherche
- Elles essaient de comprendre comment mieux aider les personnes.



Le réseau Neurodev

Le réseau Neurodev est un groupe de personnes.

- Ces personnes enseignent sur le handicap
- Elles font aussi de la recherche
- Leur but est d'aider les personnes en situation de handicap



Collaborations entre Unisanté et la HETSL

Depuis environ 4 ans, nous travaillons ensemble sur plusieurs choses :

- des projets de recherche-action (pour comprendre les problèmes et rechercher des solutions ensemble)
- des conférences
- des formations
- des publications

Objectifs de la conférence

- Présenter les résultats du projet «Mieux vivre en institution»
- Discuter ensemble de la santé, de la prévention et de la liberté de choix pour les personnes qui vivent en institution
- Partager d'autres exemples de projets menés dans les institutions

Présentation du projet «Mieux vivre en institution»

Laure Maillefer, experte usagère

William Chollet, expert usager

Emma Mignone-Ermacora, assistante HES, HETSL

Loreene Casteyde, chargée de recherche, Unisanté

Formation «Mieux vivre en institution» : promouvoir le bien-être et la santé des personnes en situation de handicap



Loreene Casteyde, William Chollet, Margaux Favre,
Laure Maillefer, Emma Mignone-Ermacora

Présentation du projet

30.09.2025

Plan de la présentation

1. Qu'est-ce que le projet Mieux vivre en institution ?
2. Comment on a construit la formation ?
3. Comment s'est passée la formation ?
4. Qu'est-ce qui a été produit ?
5. Quel est l'avis des personnes sur la formation ?
6. Quelle est la suite ?

1. Qu'est-ce que le projet Mieux vivre en institution ?

Description des étapes

Projet pilote de formation participative

Objectif général:

- Co-créer et tester une formation en promotion de la santé et prévention pour les professionnels santé-social



Public-cible:

- Professionnels travaillant avec des personnes en situation de handicap

Format: 3 demi-journées de formation

Porteurs: Unisanté et HETSL

Financement: CPSLA

L'équipe

Unisanté: Andrea Lutz, Loreene Casteyde, Emmanuelle Garcia, Deborah Devillepoix

HETSL: Valentine Perrelet, Emma Ermacora, Linda Charvoz, Carmen Kombo, Basile Perret, Aline Veyre

HES La Source: Delphine Roduit

Institution de Lavigny: Willy Latty, Laure Maillefer, Margaux Favre, Sophie Schwab

Institution Eben-Hézer : Nicolas Studer, Sarah Jenny, Aurélie Planche, Eloïse Larpin, Aurélie Biolley, Céline Faivre-Pierret

Fondation St-Barthélemy: William Chollet

Partenariats : Institution Lavigny, Fondation Eben-Hézer, Association vaudoise des organismes privés pour personnes en difficulté (AVOP), Insieme : associations de parents de personnes vivant avec une déficience intellectuelle.

Financement : Direction Générale de la Santé du canton de Vaud (CPSLA)



Organisation

Organisations responsables

Unisanté - Département Promotion de la santé et préventions (DPSP)
HETSL - Réseau Neurodev

Mandant

Etat de Vaud – Fonds CPSLA

Comité pédagogique

Expert·e·s du réseau Neurodev de la HETSL
et du DPSP d'Unisanté (n=2)
Personnes en situation de handicap (n=6)
Professionnel·le·s de la santé et du social
travaillant dans les ESE (n=2)
Représentant·e HEdS La Source (n=1)
Représentant·e de l'Unité de Formation
Continue de la HETSL (n=1)

Groupe de pilotage

DPSP – Unisanté
HETSL – Réseau Neurodev

Groupe projet

Chargé.es de projet
Unisanté
Collaborateur.trices
scientifique HETSL

Partenaires d'implémentation

Cité du Genévrier
Institution de Lavigny
Autres établissements socioéducatifs vaudois

Autres partenaires

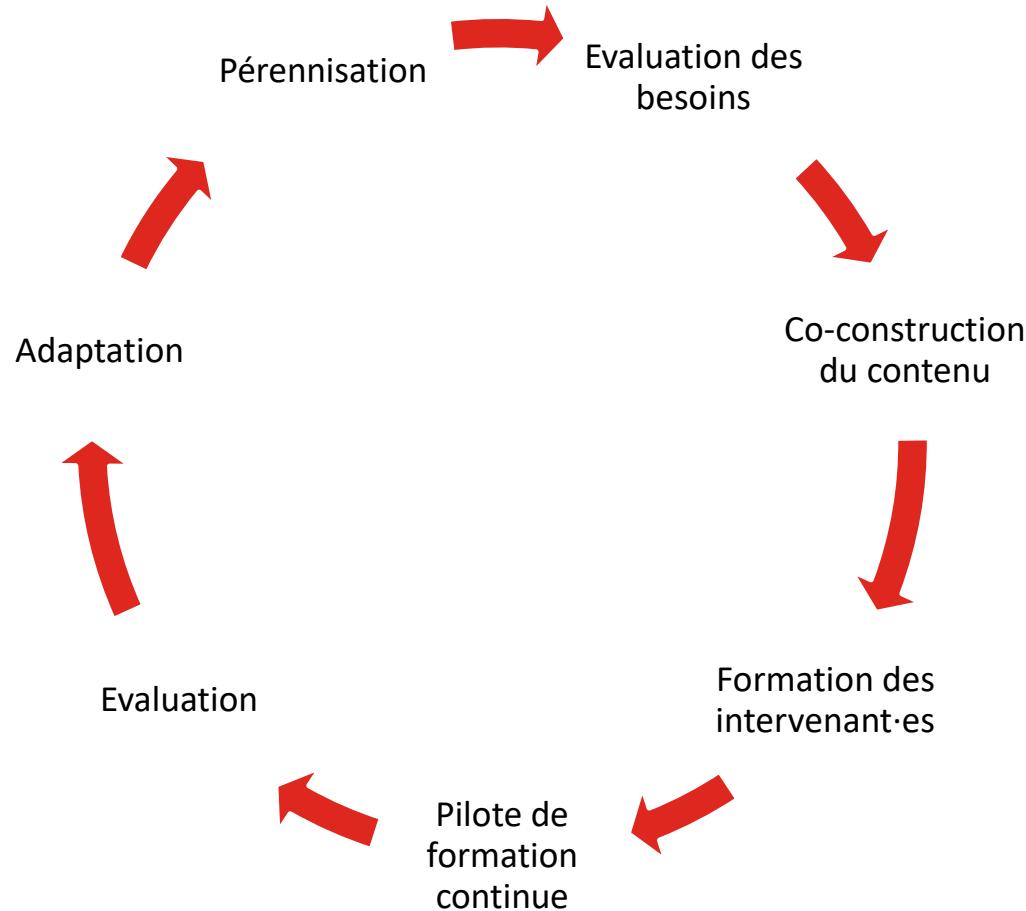
Insieme Vaud
Association vaudoise des organisations privées
pour personnes en difficulté (AVOP)

Objectifs spécifiques



- Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels
- Aider à mieux comprendre les besoins des personnes en situation de handicap
- Améliorer la communication entre professionnels et personnes en situation de handicap
- Proposer et tester des outils de promotion de la santé
- Donner plus de pouvoir aux personnes en situation de handicap

Un projet de recherche-action



2. Comment on a construit la formation?

Processus de co-construction

Récolte des besoins

(rencontres avec des résidents et des professionnels)

Co-construction de la formation

(priorisation des besoins, choix des thématiques, plan de formation, formats)

Co-animation de la formation

Légende: le schéma décrit de quelle manière les participants ont contribué aux différentes étapes du projet.

Récolte des besoins

- Focus groups
 - Co-animation avec un expert usager
 - Avec l'aide d'images (pictogrammes)

Manger



Prendre un repas à la cantine	Cuisiner	Faire ses achats au magasin

© SantéBD

Bouger



Pratiquer une activité sportive	Jouer à un jeu collectif	Marcher

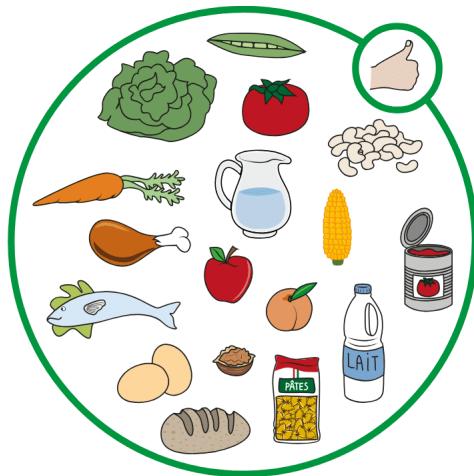
© SantéBD

Récolte des besoins

- Représentations de la santé des participants :



**Bonne hygiène
Manger bien
Sport
Se sentir bien
et écouté
Prendre soin des autres
Chemin de vie**



Récolte des besoins

- Les mots des résidents:

«C'est avoir une bonne hygiène, j'imagine, manger correctement, et puis faire du sport surtout aussi.»

«Se sentir bien, se sentir écouté»

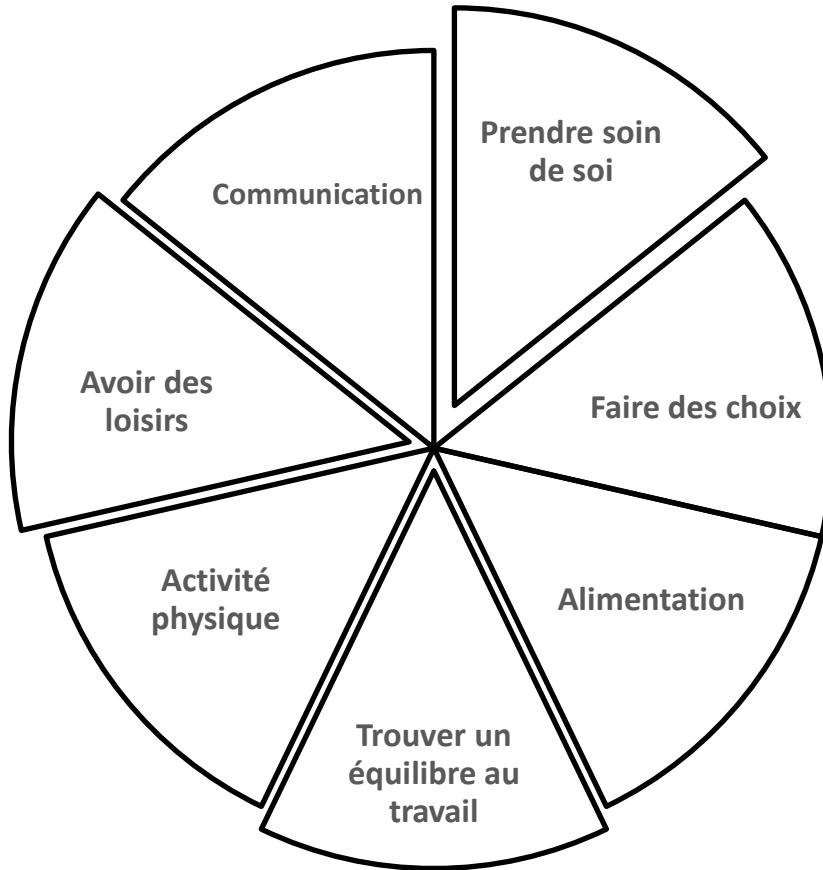
« C'est la quête, le chemin de l'apprentissage de la vie.»

«C'est aider les autres, m'en occuper, en prendre soin. Pour moi, c'est ça la santé.»

(Focus groups menés dans deux établissements socioéducatifs vaudois, 2024)

Priorisation des besoins

- Comité pédagogique: priorisation des besoins



Définition des modalités de formation:

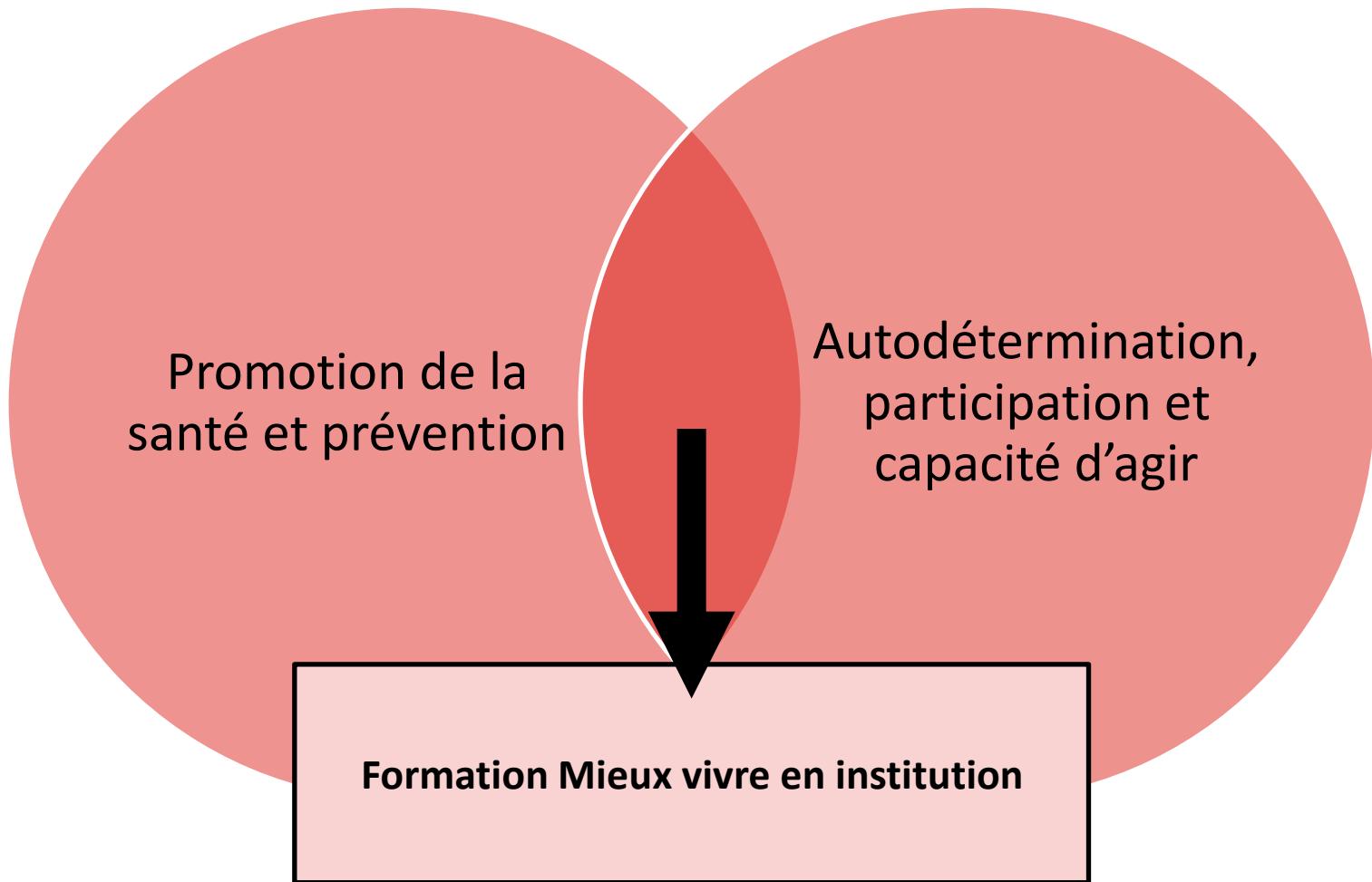
- Des outils concrets
- Des pistes directement applicables
- Du lien entre les personnes qui vivent en institution et les personnes qui les accompagnent
- Du lien entre le social et la santé
- Des projets personnalisés au milieu

Plein d'idées :

- Mettre en avant les compétences des personnes concernées
- Faire des vidéos
- Travailler en petit groupe

3. Comment s'est passée la formation ?

Deux concepts phares



Plan de formation

Jour 1: Idéation

Principes de base:
PSP
Autodétermination

Evaluation des besoins

Idéation de projets

Jour 2: Planification

Exemples de projets

Définition de son propre projet

Planification de son propre projet

Jour 3: Présentation

Présentation des projets

Principes avancés

Echanges et projection sur le futur

Gestion d'un projet institutionnel

Coaching par les personnes concernées

Boîte à outil avec vidéos

Boîte à outils avec vidéos

Thématiques des vidéos:

1. La vie en institution
2. Faire des choix et réaliser des projets
3. L'alimentation
4. Les activités physiques
5. Les lieux de vie favorables à la santé
6. Les compétences émotionnelles
7. L'ennui et l'engagement
8. L'intimité, la sexualité et la conjugalité
9. Le soutien social
10. Les addictions

The screenshot shows a web browser displaying a CyberLearn course page. The URL is https://cyberlearn.hes-so.ch/course/view.php?id=22195. The page title is 'CyberLearn HES-SO CENTRE DE APPRENANT'. A navigation bar includes 'Accueil', 'Tableau de bord', 'Mes cours', 'Support', 'CyberLearn', and 'Archives'. A sidebar on the left has a 'BOÎTE À OUTILS' section with a dropdown menu. Below it, there are five video thumbnails:

- La vie en institution (Laure Maillefer)**: Mieux vivre en institution : promouvoir le bien-être et la santé des personnes en situation de handicap. By Laure Maillefer, Responsable à la direction des services universitaires de l'Institut de Santé Publique (unisanté) et de la santé (HETS). Video duration: 10:12.
- Les lieux de vie favorables à la santé**: By Emmanuelle Gérard. Video duration: 10:12.
- Mieux vivre en institution : promouvoir le bien-être et la santé des personnes en situation de handicap**: By Julie Desrosiers PhD, Professeure associée à la HETS. Video duration: 10:12. Includes a portrait of Julie Desrosiers.
- L'ennui et l'engagement**: By Julie Desrosiers. Video duration: 10:12. Includes a portrait of Julie Desrosiers.
- L'accès à l'intimité, la sexualité et la conjugalité**: By Jennifer Fournier, Responsable Formation Supérieure et Recherche à Océane (Lyon) et Chercheuse TransLab/Alzmet (Lyon). Video duration: 10:12. Includes a portrait of Jennifer Fournier.

Objectifs Jour 1 :

Compétence principale :

- Comprendre les bases de la promotion de la santé et prévention dans le domaine du handicap

Objectifs:

- Débuter un projet qui respecte:
 - Les besoins des institutions
 - Les besoins des personnes concernées
- Collaborer avec les personnes concernées par la thématique



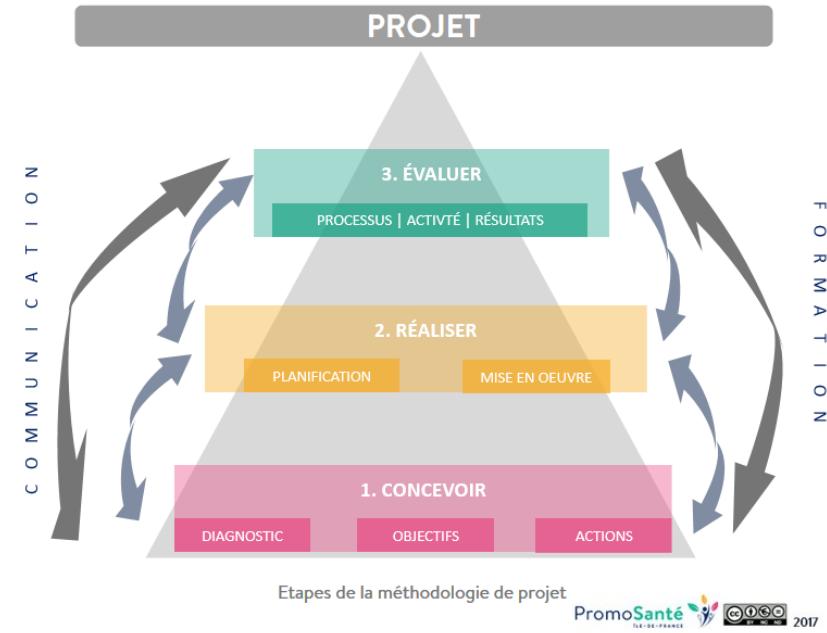
Objectifs du jour 2 :

Compétence principale :

- Comprendre les bases de la méthodologie de projet en promotion de la santé

Objectifs :

- Pouvoir expliquer l'utilité de son projet
- Réfléchir à une planification pour son projet



Objectifs du jour 3 :

Compétence principale:

- Comprendre les bases de l'évaluation de projets en promotion de la santé

Objectifs :

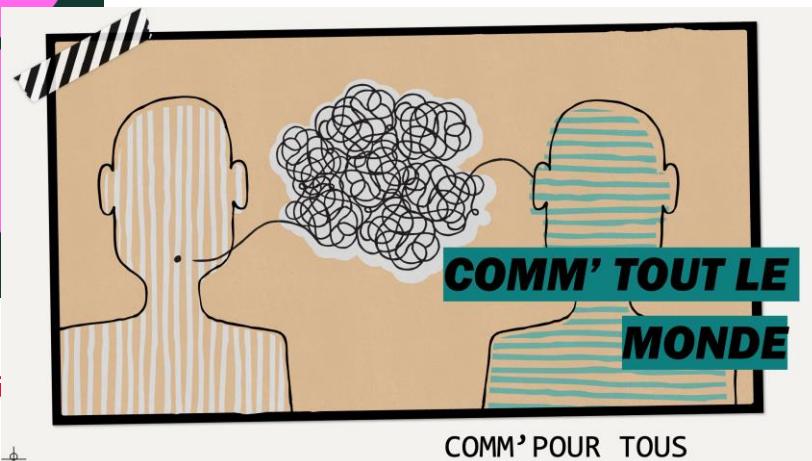
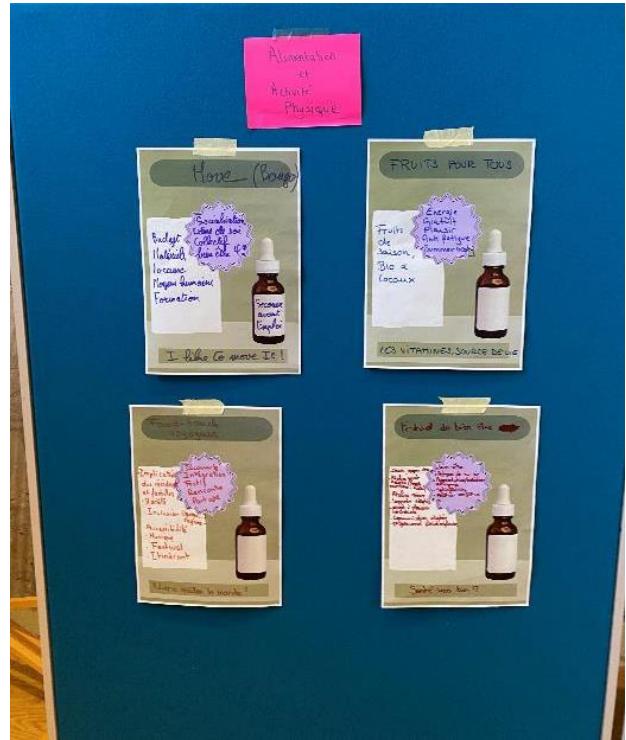
- Pouvoir présenter les étapes de son projet et l'évaluer
- Savoir évaluer son projet et celui des autres



5. Qu'est-ce qui a été produit?

Les projets développés durant la formation

- 3 thèmes :
 - Alimentation et activité physique
 - Autodétermination, pouvoir d'agir et participation sociale
 - Communication et collaboration
- 11 projets partagés par plusieurs institutions



6. Quel est le bilan de cette démarche ?

Bilan de la démarche du point de vue des participants



- Participation des personnes concernées
- Rencontre entre travailleurs de différentes institutions
- Partage de compétences



- Difficulté de travailler avec différentes institutions et sur l'été
- Quantité de travail

Résultats des questionnaire avant/après

Effet de la formation sur:

Connaissances en promotion de la santé



Sentiment de compétences en gestion de projet



Bilan de la démarche du point de vue des personnes en situation de handicap



- Echanges entre professionnels, personnes en situation de handicap, experts: témoignages forts (ex. Insieme)
- Projets en lien avec les réalités de terrain
- Projets entre différentes institutions
- Modèle à remplir et boîte à outil
- Rémunération des experts



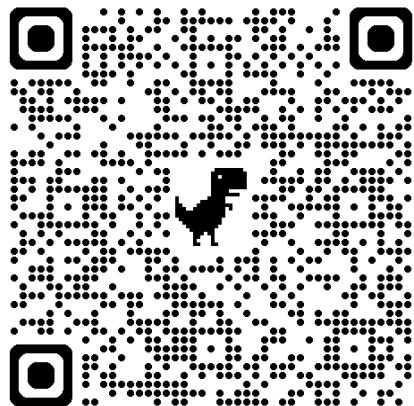
- Présentations des projets: longues et non adaptées aux personnes en situation de handicap
- Administratif: changements de salles, planification et communication des dates
- Attention au Facile à lire et à comprendre à l'écrit et oral

7. Quelle est la suite ?

La suite du projet

En 2026:

- La formation est reconduite de février à mai
 - Avec des adaptations
 - **Vous pouvez vous inscrire!**
- Intégration dans catalogue formation continue HETSL



Lien vers le
site

Mise en valeur - conférences

- Rapport de fin de projet
 - À paraître dans les prochains jours (site web Unisanté)
- Publications prévues, co-écrites avec les personnes concernées :
 - 1 publication dans une revue scientifique (Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities)
 - 1 publication dans reiso.org

Mise en valeur - publications

- Rapport de fin de projet
 - À paraître dans les prochains jours (site web Unisanté)
- Publications prévues, co-écrites avec les personnes concernées :
 - 1 publication dans une revue scientifique (Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities)
 - 1 publication dans reiso.org



Lien avec d'autres projets en cours Unisanté-HETSL

- Projet SocialEnJeu: renforcement des compétences psychosociales auprès des jeunes avec DI
- Groupe d'accompagnement entre différentes institutions coordonné par Unisanté
 - Si intérêt à rejoindre le groupe, veuillez contacter andrea.lutz@unisante.ch



Lien avec d'autres projets en cours réseau Neurodev (HETSL)

- Projet Parcours de santé : Co-développement d'un outil méthodologique pour l'exploration des parcours de santé des personnes vivant en ESE
- Thèse sur la thématique Handicap et Addiction
 - Si intérêt pour la thématique, veuillez contacter emma.mignone-erma@hetsl.ch



unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

Merci de votre attention !



Nous contacter:

andrea.lutz@unisante.ch; 021 545 10 47

Table ronde

William Chollet, expert usager

Laure Maillefer, experte usagère

Céline Faivre Pierret, personne ressource en matière d'autodétermination, Fondation Eben-Hézer

Dominique Praplan, directeur, Eben-Hézer Lausanne

Raphaël de Riedmatten, directeur, Agile

Animation: Emma Mignone-Ermacora, Andrea Lutz

Présentation de projets

unisanté

Projet handicap et addictions

Romain Bach, co-secrétaire général, Groupement romand d'étude des addictions (GREA)

HANDICAP ET ADDICTIONS

Comprendre les enjeux et l'accompagnement

15 minutes

Romain Bach, co-secrétaire général du GREA

Qui suis-je ? C'est quoi le GREA ?

- **Romain Bach, co-secrétaire général du GREA**
- **GREA = Groupement Romand d'Études des Addictions**
 - **Une association de professionnel·le·s**
Nous aidons les personnes qui ont des problèmes avec les drogues et le jeu
 - **Nous formons et informons**
Nous apprenons aux professionnels comment bien aider

Notre projet : Handicap et Addictions

- **Nous avons adapté des outils pour :**
 - Aider les personnes en situation de handicap qui consomment
 - Former les professionnels des deux domaines
 - Faire travailler ensemble les équipes handicap et addiction
- **Nos ressources :**
 - Une charte avec nos valeurs
 - Des outils adaptés pour la déficience intellectuelle
 - Des formations spécialisées et une plateforme pour les professionnels
 - Un site internet avec toutes les informations : <https://handicaps-addictions.ch/>
- **Notre but :** Que toutes les personnes aient les mêmes chances d'être aidées !

Les substances psychoactives

- **Qu'est-ce que c'est ?**

- Une substance psychoactive, c'est un produit qui change notre façon de penser et de sentir.

- **Comment ça marche ?**

- **Ça agit sur le cerveau**

Le produit va dans notre tête et change son fonctionnement

- **Ça change ce qu'on ressent**

- On peut se sentir plus joyeux ou plus triste
- On peut voir les choses différemment
- On peut avoir moins peur ou plus peur

- **Ça change notre état**

- On peut être plus énergique ou plus fatigué
- On peut être plus calme ou plus agité
- On peut avoir des idées différentes



Les substances : c'est aussi politique et culturel !

• Politique :

- Les gouvernements décident des lois sur les drogues.
- Ils choisissent ce qui est autorisé ou interdit.
- Ces choix changent selon les pays et les époques.

• Culturel :

- Chaque société a ses propres habitudes.
- Dans certains pays, boire du vin est normal.
- Dans d'autres, c'est interdit par la loi.

• Pas seulement lié aux personnes :

- Les substances ce n'est pas que les drogues.
- C'est aussi lié à notre société et à nos traditions.
- Il faut comprendre tout cela pour bien aider les gens.

Les substances psychoactives

- **Exemples :**
 - **L'alcool** : rend joyeux puis fatigué
 - **Le café** : rend plus réveillé
 - **Les médicaments** : calment la douleur ou l'angoisse
 - **Le cannabis** : rend détendu mais peut troubler la mémoire
- **Important** : Tous ces produits peuvent être dangereux si on en prend trop !

Pourquoi consomme-t-on ?

Il y a de nombreuses raisons qui peuvent nous pousser à consommer :

- Réduire son stress
- Être plus sociable
- Tenir un rythme exigeant
- Gérer des émotions difficiles
- Rechercher du plaisir

Il y a autant de raisons de consommer qu'il y a de personnes qui consomment.

Les consommations comportent des risques : en parler, c'est la première étape pour les réduire.

Addictions sans substances

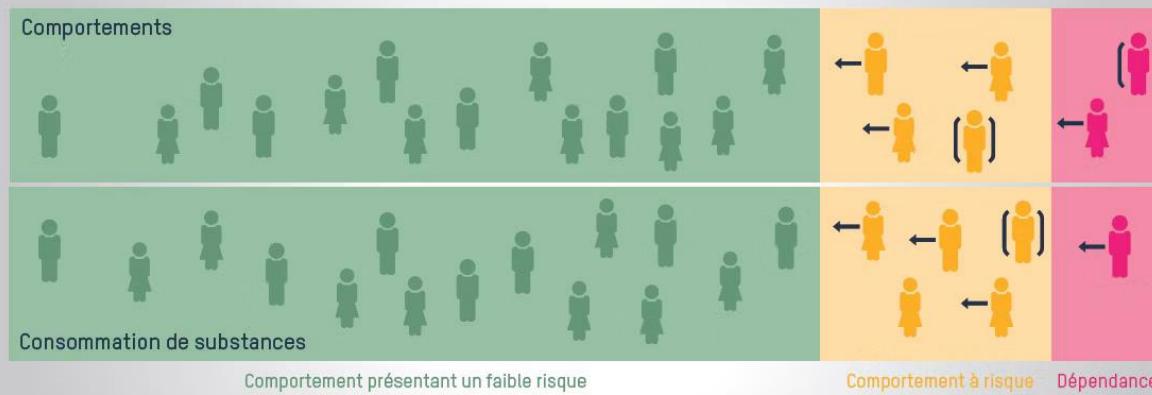
Les comportements/conduites addictifs

- **Jeux d'argent et de hasard**
 - La personne joue tout le temps et perd beaucoup d'argent.
- **Jeux vidéo**
 - Jouer sans pouvoir s'arrêter.
 - Oublier de manger, de dormir, de voir ses amis.
- **Usage problématique d'internet**
 - Rester connecté tout le temps.
 - Ne plus pouvoir se passer de son téléphone.
- *Même mécanismes que les addictions avec substances*



Distinguer les concepts

Stratégie nationale Addictions
CONSOMMATION ET COMPORTEMENTS



L'addiction : qu'est-ce que c'est ?

- **L'addiction, c'est quand une personne ne peut plus contrôler sa consommation.**
 - La personne veut arrêter ou diminuer.
Mais elle n'y arrive pas.
Elle a perdu le contrôle.
- **L'addiction a 2 signes importants :**
- **1. La personne souffre**
 - Elle se sent mal
 - Elle est triste ou en colère
 - Elle a des problèmes dans sa vie
- **2. La personne change sa façon de vivre**
 - Elle pense tout le temps au produit
 - Elle ne fait plus les mêmes activités qu'avant
 - Ses relations avec les autres changent
 - Elle s'isole parfois

Exemple :

- Une personne boit de l'alcool tous les jours.
Elle veut arrêter mais elle n'y arrive pas.
Elle se sent mal et honteuse.
Elle ne voit plus ses amis comme avant.
→ C'est une addiction à l'alcool.
- **Important** : L'addiction est une maladie.
La personne n'est pas faible.
Elle peut être aidée et soignée.

Handicap et addictions

- Il y a beaucoup de situations de handicap différentes
 - Handicap physique, mental, sensoriel...
Chaque personne est unique.
- L'inclusion, c'est important
 - Inclusion = participer à la vie de tous
Aller à l'école, au travail, avoir des amis
- L'inclusion peut avoir des opportunités et des risques
 - Par exemple : rencontrer des drogues
 - Il faut prévenir et réduire les risques, pas empêcher l'inclusion
- Le handicap ne doit pas empêcher l'aide
 - Toutes les personnes ont le droit d'être aidées
 - Même si elles ont un handicap

Situations de handicap et consommations

- **Les personnes handicapées consomment aussi**
 - **Les drogues et les addictions touchent tout le monde.**
Aussi les personnes en situation de handicap.
- **Parfois c'est plus compliqué :**
 - Plus difficile de demander de l'aide
 - Les services ne sont pas toujours adaptés
 - Les risques peuvent être plus grands
- **Notre travail :** Adapter notre aide à chaque personne !

Important : Les consommations seules ne sont ni bonnes ni mauvaises en soi.

Il faut voir la situation des personnes de manière complète.

Les 4 piliers pour accompagner les addictions



Régulation : des règles pour contrôler les produits et les comportements

- **Qu'est-ce qu'on contrôle :**
 - Qui peut vendre : seulement certains magasins autorisés
 - Qui peut acheter : interdit aux mineurs (moins de 18 ans)
 - Où on peut consommer : pas partout (pas à l'école, au travail...)
 - La publicité, les prix, la qualité...
- **Exemples :**
 - L'alcool : vendus en magasins spécialisés, à certaines heures
 - Les cigarettes : paquets neutres avec photos qui donne des informations de santé
 - Les médicaments : seulement en pharmacie avec ordonnance
- **Pourquoi faire des règles ?**
 - Protéger les personnes
 - Diminuer les problèmes de santé
 - Éviter les accidents
 - Réduire la criminalité
- **Important :** La régulation ne supprime pas tous les risques.
Mais elle les diminue pour toute la société.

Charte Handicaps et Addictions

Reconnaitre la personne concernée comme une personne à part entière

Ne pas juger la consommation ni les comportements addictifs

Affirmer le droit à la participation sociale et à l'égalité

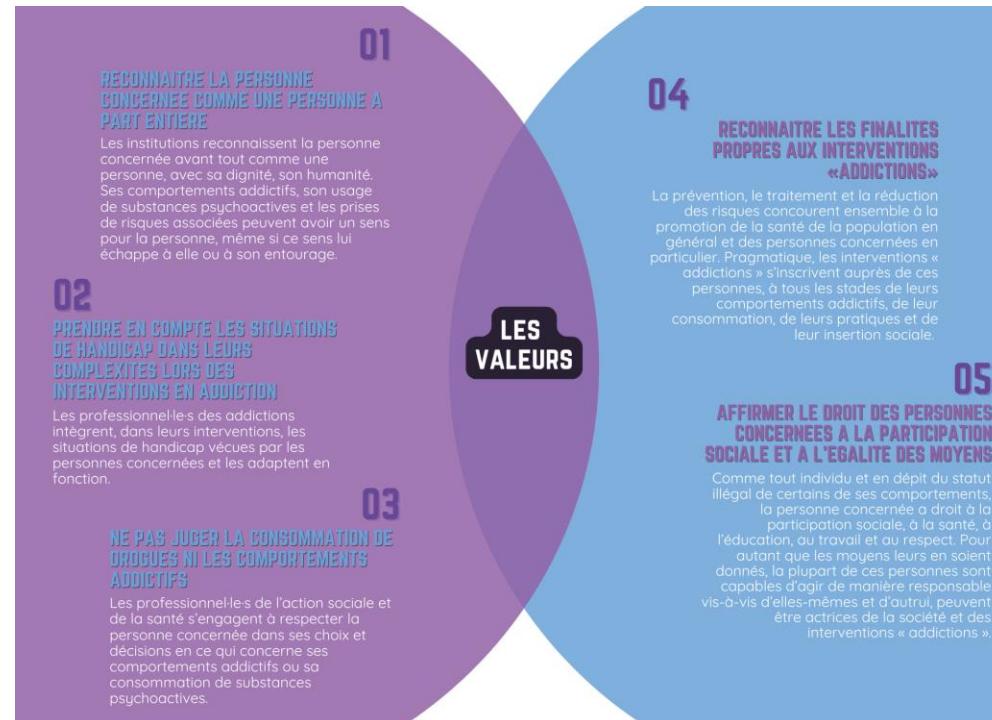
Donner les moyens de prévention et de réduction des risques

Encourager les prises de responsabilité

Aller à la rencontre des personnes dans les milieux de vie

GREA - Charte Handicaps et Addictions,

<https://handicaps-addictions.ch/charter-handicap-addictions/>



Prévention

- **C'est éviter les problèmes avant qu'ils arrivent.**
- **Comment faire :**
 - Informer sur les risques des produits
 - Apprendre à dire "non"
 - Proposer d'autres activités amusantes
 - Parler des problèmes sans juger
- **Exemple :** Expliquer aux jeunes que l'alcool peut être dangereux.

Réduction des risques

- **C'est diminuer les dangers quand la personne consomme.**
- **Comment faire :**
 - Ne pas consommer seul
 - Boire de l'eau régulièrement
 - Utiliser du matériel propre
 - Connaître les numéros d'urgence
 - Tester les produits quand c'est possible
- **Exemple :** Donner des cigarettes électroniques aux personnes qui fument du tabac.
- **Important :** On respecte le choix de la personne.
On l'aide à être moins en danger.

Pourquoi il faut en parler ?

- **Dire ses problèmes, c'est important !**
- **Ne pas avoir honte**
La honte empêche de se soigner.
La santé, c'est plus important que la honte.
- **Tout le monde a le droit d'être aidé**
Peu importe qui on est.
Peu importe ce qu'on consomme.
- **Accéder aux services d'aide**
 - Prévention : éviter les problèmes
 - Réduction des risques : être moins en danger
 - Soins : se faire soigner
- **En parlant, on peut recevoir de l'aide.
En se taisant, on reste seul avec ses problèmes.**

Traitemen

- **C'est aider la personne à aller mieux.**
- **Différents types d'aide :**
 - **Médicaments** : pour diminuer l'envie ou arrêter plus facilement
 - **Thérapie** : parler avec un professionnel pour comprendre et changer
 - **Groupes de parole** : rencontrer d'autres personnes avec le même problème
 - **Soutien social** : aide pour le logement, le travail, l'argent
- **Objectifs du traitement :**
 - Arrêter complètement ✓
 - Ou diminuer la consommation ✓
 - Améliorer la qualité de vie ✓
 - Retrouver des relations saines ✓
- **Important :**
 - Le traitement prend du temps
 - Chaque personne est différente
 - Il peut y avoir des rechutes (c'est normal)
 - L'important c'est de ne pas abandonner
- **La personne décide de ses objectifs avec l'aide des professionnels**

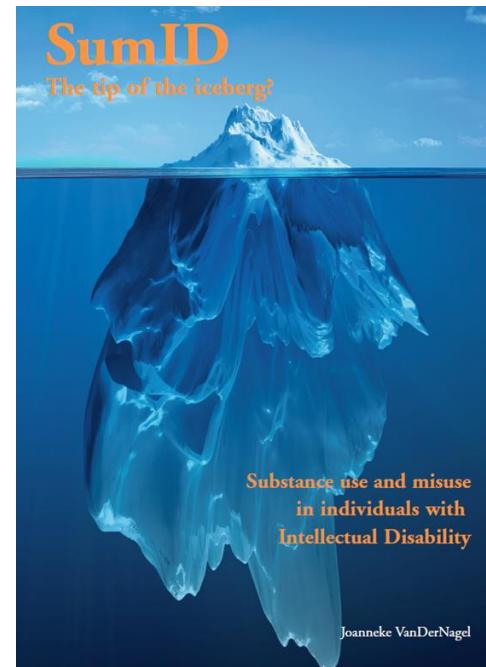
Outils pratiques : SumID-Q et MDA

SumID-Q - Outil de repérage :

- Questionnaire adapté
- Déficience intellectuelle légère
- Repérage des consommations
- Dialogue sans jugement

MDA - Moins de Drogues et d'Alcool :

- Thérapie cognitivo-comportementale
- Adaptée au handicap
- Accompagnement respectueux
- Gestion de la consommation



Messages clés

- La consommation concerne aussi les personnes en situation de handicap
- Des approches adaptées et inclusives sont nécessaires
- Des outils existent pour accompagner ces situations, mais d'autres restent à inventer
- La collaboration entre spécialistes est essentielle
- Ouvrir le dialogue est la première étape vers l'accompagnement

Égalité des chances • Dignité • Accompagnement
adapté

MERCI

Questions ?

Slides de réserve

Pourquoi consomme-t-on ?

Les sept familles	Intention	Relation
Plaisir	Planer	Pour soi
Introspection	Voyager	En soi
Souffrance	Apaiser	Privé de soi
Performance	Gagner	Contre d'autres moi
Défonce	S'assommer	Sans les autres
Fusion	Se fondre	Dans les autres
Distinction	S'affirmer	Sortir de la masse

- D'après Emmanuel Langlois, Le nouveau monde des drogues, 2022, Armand Colin

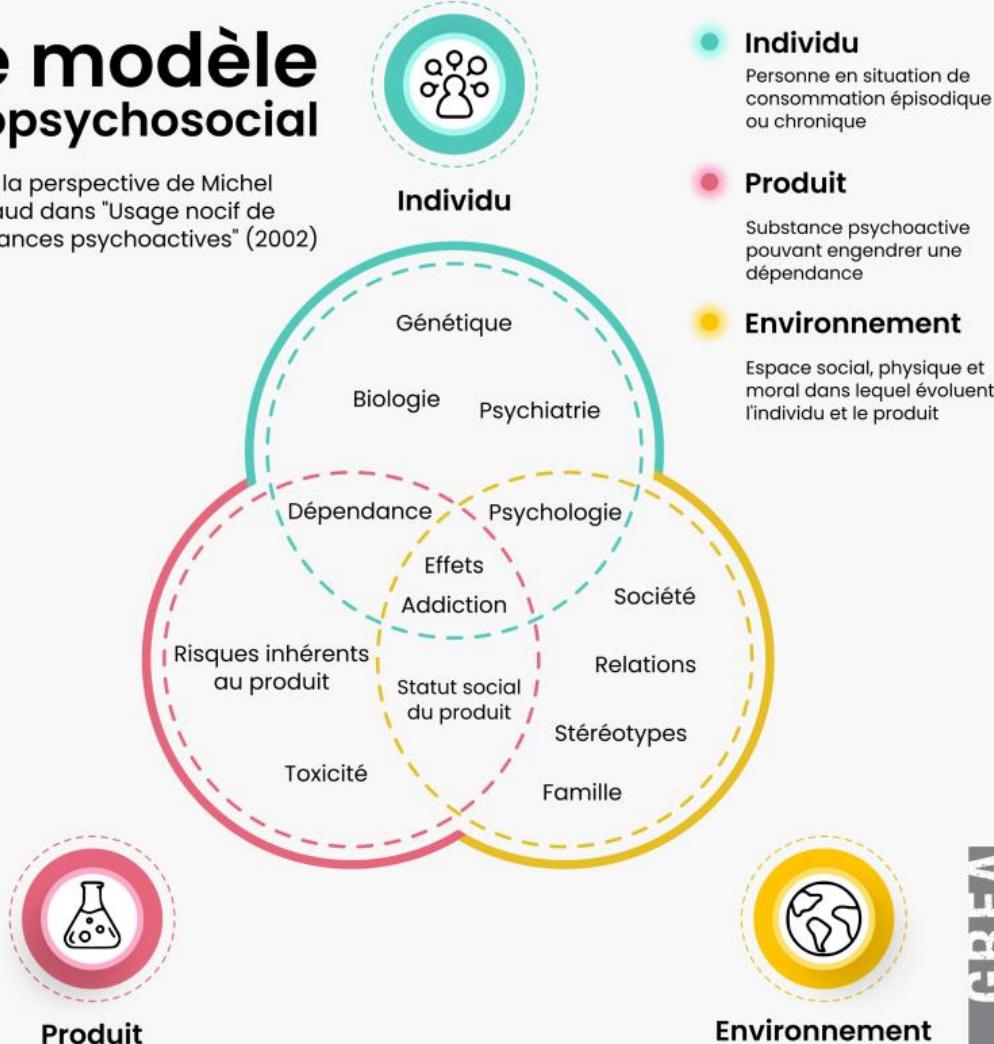
L'approche biopsychosociale

- L'addiction a toujours plusieurs dimensions

BIOLOGIQUE	PSYCHOLOGIQUE	SOCIALE
<ul style="list-style-type: none">• Génétique• Neurobiologie• Effets	<ul style="list-style-type: none">• Personnalité• Traumatismes• Troubles psychique ou physiques	<ul style="list-style-type: none">• Environnement• Relations• Contexte culturel

Le modèle biopsychosocial

Selon la perspective de Michel Reynaud dans "Usage nocif de substances psychoactives" (2002)



Individu

Personne en situation de consommation épisodique ou chronique

Produit

Substance psychoactive pouvant engendrer une dépendance

Environnement

Espace social, physique et moral dans lequel évoluent l'individu et le produit

Comment reconnaître l'addiction ?

Perte de contrôle

La personne n'arrive pas à limiter sa consommation malgré ses intentions.

Conséquences négatives

L'usage entraîne des problèmes (santé, travail, relations, finances...), mais la personne continue.

Dépendance physique et/ou psychologique

Présence d'un besoin irrépressible (« craving »), d'une tolérance ou d'un syndrome de sevrage à l'arrêt.

Ressource

- **Station-a.ch** : pour répondre à vos principales questions, en tant que professionnel·le·s ou personne concernée.
- **Qui est le drogué ? Le livret des histoires**

[Station A](#) [Substances et comportements](#) [Ressources](#) [Foire aux questions](#) [Annuaire](#) [À propos](#) [Recherche](#)

[Accueil](#) • [Général](#) • [Substances et comportements](#) • [Index](#)

Index

Cet index répond à vos questions, qu'il s'agisse de mieux comprendre les substances et comportements, d'identifier des risques, ou de trouver de la documentation adaptées.

Filtrer par [Substance ou comportement](#) [Toutes les catégories](#) Trier par [Alpha](#)

Alcool L'alcool est un dépresseur du système nerveux central. Substances	Amphétamines Les amphétamines sont des stimulants cérébraux... Substances
Benzodiazépines Les benzodiazépines sont une classe de médicaments... Substances	Cannabis Le cannabis est la substance illégale la plus consommée... Substances
Clonazépam Le clonazépam est une benzodiazépine à longue durée d'action... Substances	Cocaïne La cocaïne est un puissant stimulant issu des feuilles de coca... Substances

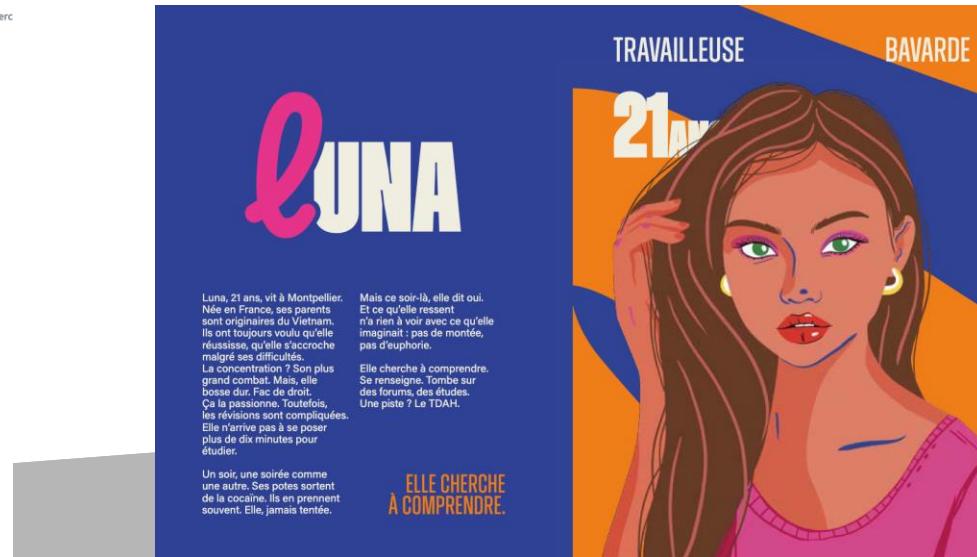


FIGURE 4 Notes pondérées de la nocivité des drogues

**MÉFAITS POUR LE CONSOMMATEUR**

- Mortalité**
Risque de surdose mortelle (du à la drogue), vie raccourcie par d'autres facteurs que la surdose (lié à la drogue)
- Dommages**
Méfaits de santé comme la cirrhose due à la consommation d'alcool (du à la drogue) et l'exposition aux virus transmis par le sang (lié à la drogue)
- Dépendance**
Propension/compulsion à poursuivre la consommation malgré les conséquences nocives
- Altération des fonctions mentales**
Découlant de la consommation (du à la drogue) ou, par exemple, troubles de l'humeur (lié à la drogue)
- Pertes matérielles**
Par exemple, perte d'emploi, échec scolaire, incarcération
- Perte de relations**

MÉFAITS POUR LES AUTRES

- Délits et préjudices**
Par exemple, les délits commis pour se procurer la substance, le risque accru de violence domestique ou d'accident de la circulation
- Dommages pour l'environnement et internationaux**
Par exemple, les aiguilles jetées, les produits chimiques employés pour la production, la déforestation, la criminalité internationale
- Problèmes familiaux**
Par exemple la rupture familiale, la négligence à l'égard des enfants
- Community and economic cost**
Sécurité sociale, prisons, perte de productivité, recul de la cohésion sociale, réputation du quartier

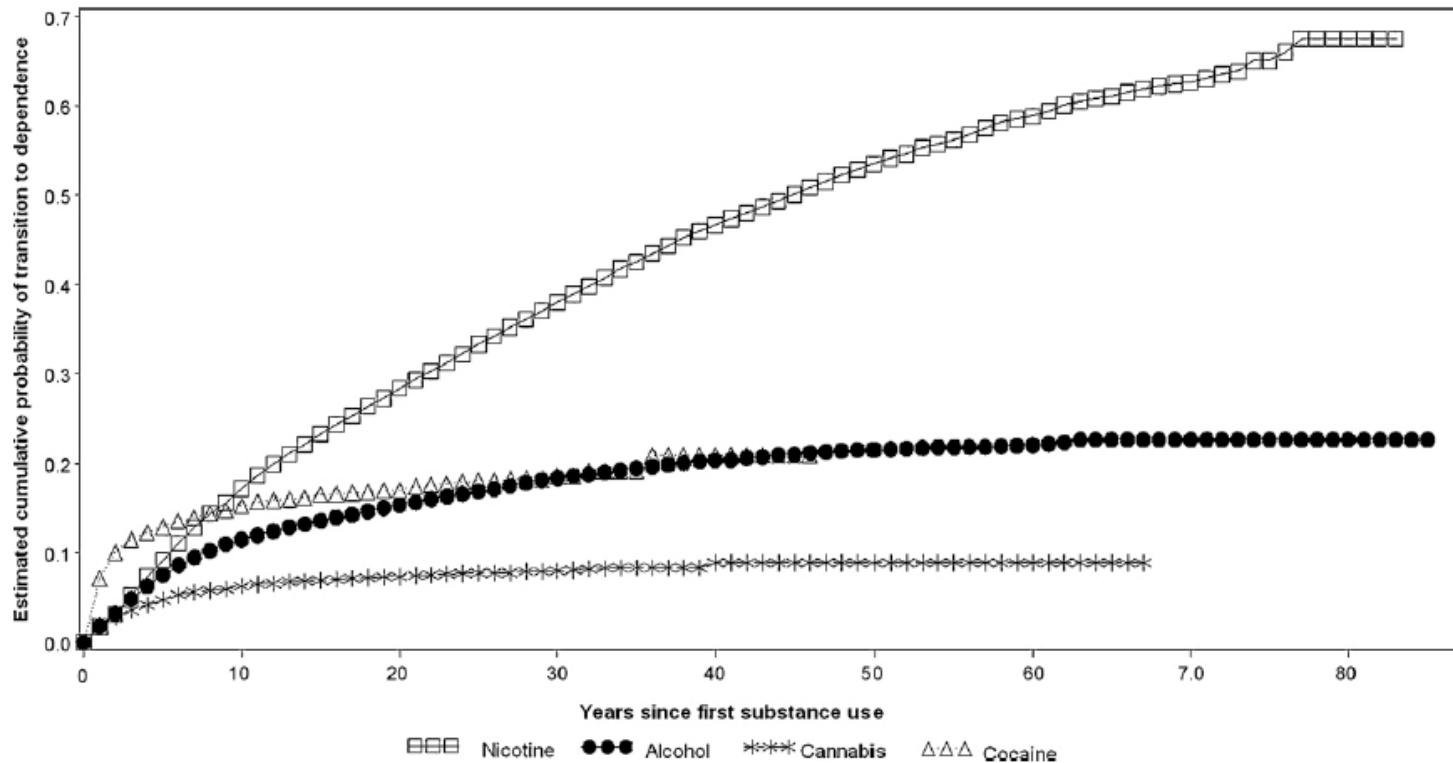


Fig. 1. Cumulative probability of transitioning to dependence on nicotine, alcohol, cannabis and cocaine among users of these substances.

Présentation du dispositif cantonal d'accompagnement des situations complexes

*François Renevier, chef de projets – situations complexes,
Association vaudoise des organisations privées pour personnes en difficulté*

Jenny Ros, cheffe de projets, adjointe au pôle handicap, Direction générale de la cohésion sociale

Projet de dispositif cantonal d'accompagnement des situations complexes pour les personnes adultes en situation de handicap



**Direction générale
de la cohésion sociale (DGCS)**

Bâtiment administratif de la Pontaise
Av. des Casernes 2
1014 Lausanne

association vaudoise
des organisations privées
pour personnes en difficulté

QUI SOMMES-NOUS? OÙ TRAVAILLONS-NOUS?

Jenny Ros

Travaille au Pôle handicap

Direction générale de la cohésion sociale

Canton de Vaud

Missions du pôle handicap

- Nous finançons les établissements socio-éducatifs
- Nous réalisons des projets pour répondre aux besoins des personnes.

François Renevier

Travaille à l'AVOP

Association faitière du canton de Vaud

- **62 institutions**

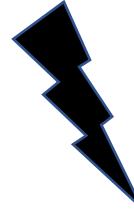
- 6'500 personnes accompagnées
- 8'000 collaborateurs et collaboratrices

- **Nous sommes actifs dans les secteurs :**

- Pédagogie spécialisée
- Education spécialisée
- Secteur adulte
 - Handicap
 - Santé mentale, addictions et précarités

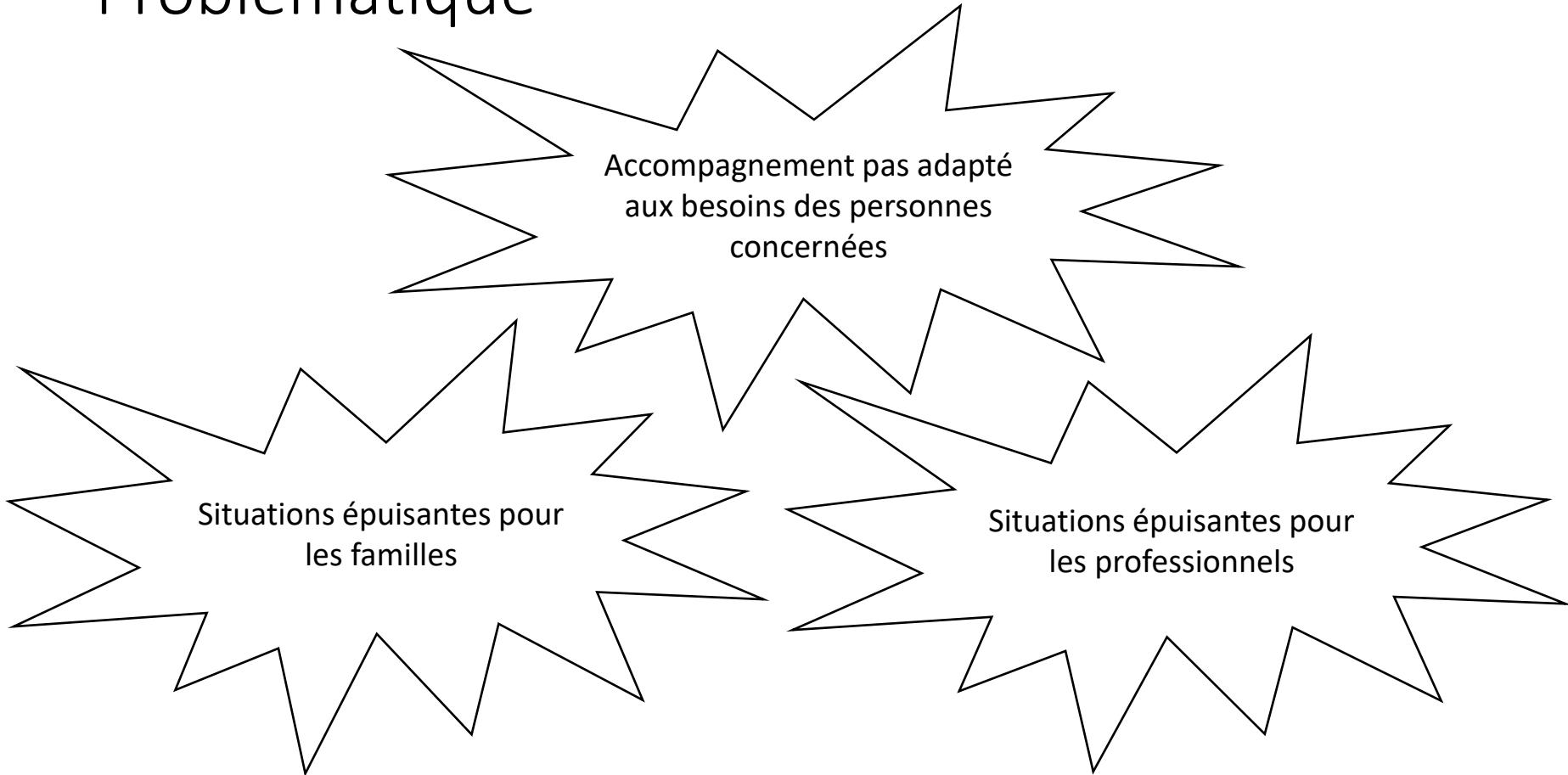
QU'EST-CE QU'UNE SITUATION COMPLEXE?

Personne avec une déficience intellectuelle
Et avec des troubles associés (troubles du spectre de l'autisme
ou troubles psychiques)



Capacités d'accompagnement et d'hébergement habituelles
des structures pas adaptées aux besoins des personnes

Problématique



Quels sont les objectifs du projet?

- Améliorer la qualité de vie des personnes concernées
- Améliorer la qualité de vie des familles et des proches
- Améliorer les conditions de travail

Comment répondre à ces objectifs?

Planifier

Rapport de planification

- Qu'est-qui existe dans le canton?
- Quels sont les besoins?
- Comment adapter l'offre?

- Révision des directives sur les infrastructures
- Création d'une commission sur les infrastructures

Soutenir les équipes

- Améliorer les conditions de travail

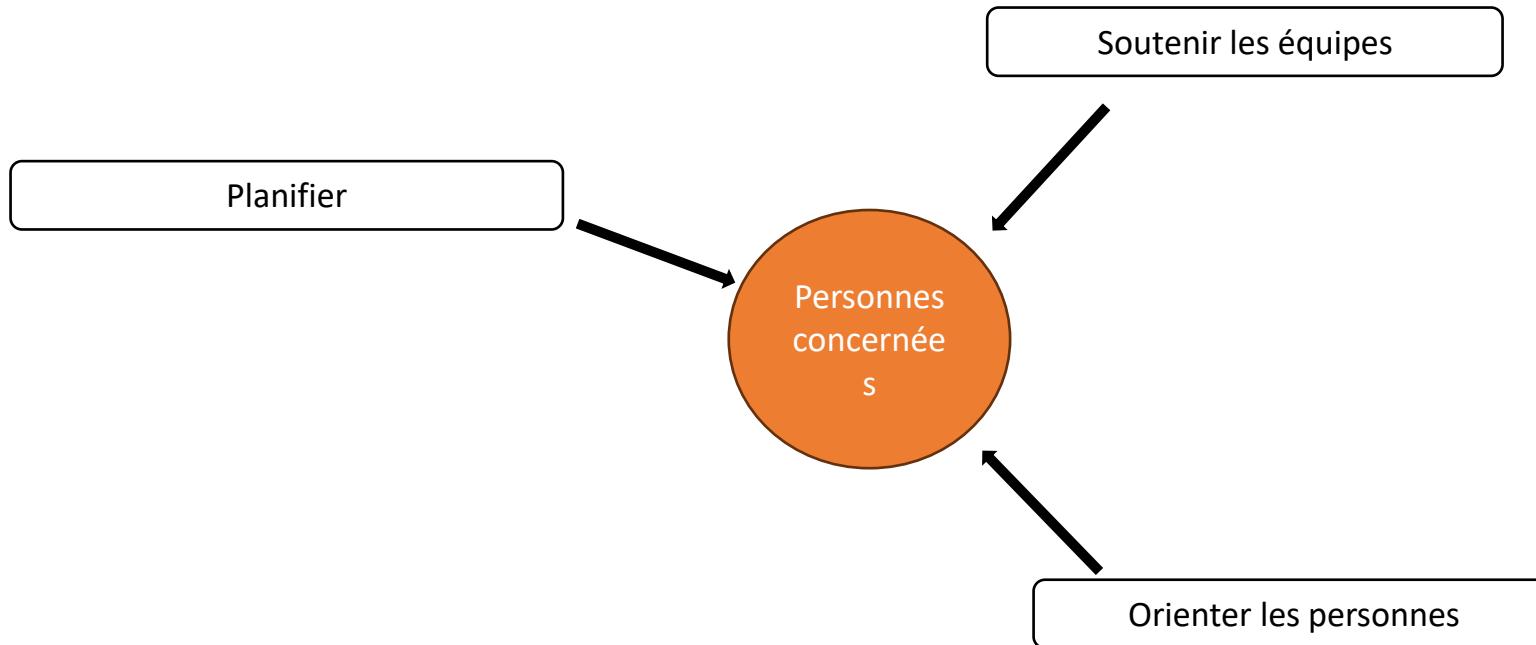
- Créer un concept d'accompagnement et de gestion de la violence

- Améliorer les dispositifs de formation

Orienter les personnes

- Permettre une meilleure transition vers la majorité

Comment le projet permet d'améliorer le bien-être des personnes en situation de handicap?



De quelle manière les personnes concernées ont participé au développement du projet?

Canton de Vaud:
- DGCS
- DGEO

AVOP

CHUV

Hautes écoles

Partenaires présents dans
les 6 groupes de travail

Associations:

- Pro Infirmis
- Insieme
- Autisme Vaud
- Solidarité handicap mental

Quels défis et obstacles avons-nous rencontré?



Trouver une
solution
«commune»



Contexte budgétaire



Disponibilité des
partenaires associatifs

Conclusion: pour le futur...

- Continuer les collaborations avec l'ensemble des partenaires
- Développer l'accueil à temps partiel en établissement socio-éducatif
- Soutenir le développement des solutions du terrain

MERCI POUR VOTRE ATTENTION!

NOUS CONTACTER?

Jenny Ros

Pôle handicap

jenny.ros@vd.ch

François Renevier

AVOP

francois.renevier@avop.ch

Améliorer l'accès aux soins pour les personnes non oralisantes

Aurélie Chedal-Anglay, coordinatrice de lieu de vie, Institution de Lavigny

Hélène Maire, cheffe de secteur FA, département socio-éducatif, Eben-Hezer Lausanne

Améliorer l'accès aux soins pour les personnes non oralisantes

AURÉLIE CHEDAL-ANGLAY (INSTITUTION DE LAVIGNY)

HÉLÈNE MAIRE (EBEN-HEZER LAUSANNE)

Objectifs du projet et activités mises en place

Hélène à Eben-Hezer Lausanne

Projet:

Penser à créer des outils pour que les personnes accueillies puissent parler de leur santé :

- parler avec le chef infirmier d'Eben-Hezer Lausanne
- parler avec infirmier et ICUS du CHUV pour voir une grille évaluation de la douleur: Ged-Di
- parler avec tous les médecins d'Eben-Hezer Lausanne
- faire partie du groupe ISAAC Suisse Romande pour avec des personnes avec qui parler de la Communication Alternative et Adaptée

Objectifs du projet et activités mises en place

Aurélie à l'Institution de Lavigny:

Faire un atelier soin:

- faire un cahier avec des photos et pictogrammes
- le montrer au résident
- faire avec lui l'image montré, comme un exercice
- le féliciter et lui donner une récompense pour le féliciter(exemple: bonbon), une fois qu'il a fait l'image

La CAA la Communication alternative et améliorée

La CAA c'est :

Différentes méthodes pour communiquer.

- c'est pour aider à parler
- c'est pour parler avec des images ou photos pour les personnes qui ne parlent pas



le projet est fait pour ?

-le projet est fait pour :

-que les personnes puissent avoir des outils pour parler de leurs santé

-que les personnes comprennent les étapes d'un soin

exemple: une pris de sang: c'est s'allonger ou s'asseoir, mettre un garrot, l'aiguille....

Participation des personnes concernées

Hélène:

- pas de participation par manque de temps

Aurélie:

- les personnes que j'accompagne ont une grande déficience et ne parle pas
 - pas de participation pendant la construction
 - participe quand on fait les essais des ateliers

Santé BD et CAA en Santé

Santé BD <https://santebd.org/>

- Avoir mal, c'est désagréable.
- Je n'ai pas mal.

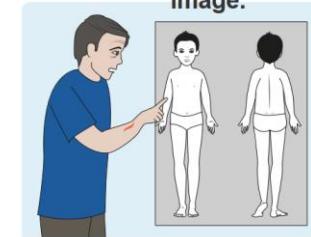


Je peux utiliser mon outil de communication.



Je peux montrer là où j'ai mal.

- Sur moi,
- ou sur une image.



Pictogrammes

<https://arasaac.org/pictograms/search>



Etapes réalisées

Aurélie : ATELIERS SOINS



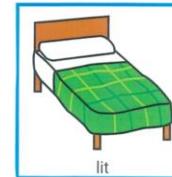
Atelier soins
Electrocardiogramme



Faire l'examen du torse



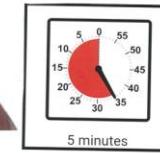
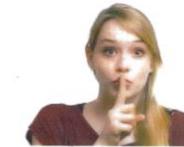
Tu dois t'allonger sur le fauteuil médical :



Collier du sparadrap sur le torse et accrocher des scoubidous comme pour un ECG



Il faut attendre et ne pas bouger pendant l'examen



Bravo, c'est super !



Les choses faciles à faire pour le projet

les choses difficiles pour le projet

+:

- travailler à 2
- faire un projet avec les mêmes envies
- faire 1 objectif à la fois
- faire chacune des tâches, et après se téléphoner pour en parler
- équipe et chef travailler ensemble

- dur de se voir et s'organiser en plus de notre travail à Eben-Hezer et Lavigny
- dur de travailler quand c'est l'été avec les vacances
- dur de trouver une liste de partenaires

Merci pour votre attention



Conclusion

Stéphanie Pin, cheffe, Département promotion de la santé et préventions, Unisanté

Linda Charvoz, professeure HES associée, HETSL

William Chollet, expert usager

Page web promotion santé et handicap

Promotion de la santé, prévention et handicap



Cette page est rédigée en langage simplifié.

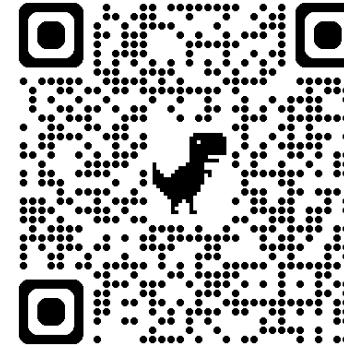
Définition du handicap

Le handicap vient de la rencontre entre les difficultés d'une personne et les obstacles autour d'elle, comme un lieu mal adapté ou des attitudes qui excluent.

Ces obstacles empêchent la personne de vivre et participer à la société comme les autres.

Il existe plusieurs types de handicap:

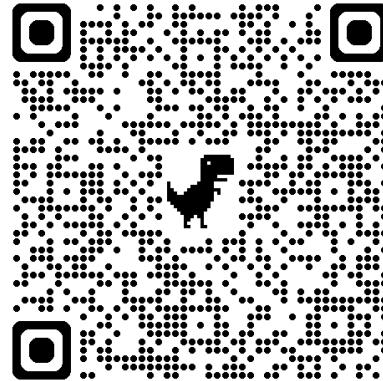
- handicap **physique** = difficulté à bouger
- handicap **mental** = difficulté à comprendre ou apprendre
- handicap **psychique** = troubles liés aux émotions ou au comportement
- handicap **auditif** = difficulté à entendre
- handicap **visuel** = difficulté à voir
- **polyhandicap** = plusieurs handicaps en même temps



Lien vers le site

Les inscriptions pour 2026 sont ouvertes!

Rendez-vous sur le site web de la formation continue de la HETSL:



Lien vers le
site

unisanté

HE
TSL
Haute école de travail social
et de la santé Lausanne

