

## Conclusions

Dr Markus Kosel, médecin adjoint agrégé  
Unité de psychiatrie du développement mental UPDM, HUG  
[markus.kosel@hug.ch](mailto:markus.kosel@hug.ch)

**12<sup>e</sup> Journée clinique et scientifique vaudoise au  
sujet du handicap mental**

5 février 2026, Lausanne

# Journée avec réflexions très riches: Bravo!!!

- Double diagnostic: Concepts flous diagnostics, situations complexes
- «Microchirurgie relationnelle»
- Projet autour de situations mixtes: santé mentale et approche handicap: contradiction?

# Souhais...

## Bonne santé mentale

«La santé mentale correspond à un état de bien-être qui permet d'affronter le stress de la vie, de s'épanouir, d'apprendre, de travailler et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante du bien-être et constitue un droit humain fondamental. La santé mentale est une réalité complexe qui varie d'une personne à une autre. À tout moment, différents facteurs personnels, familiaux, communautaires et structurels peuvent s'associer pour protéger ou, au contraire, compromettre la santé mentale. »

Une bonne santé et santé mentale est essentielle pour

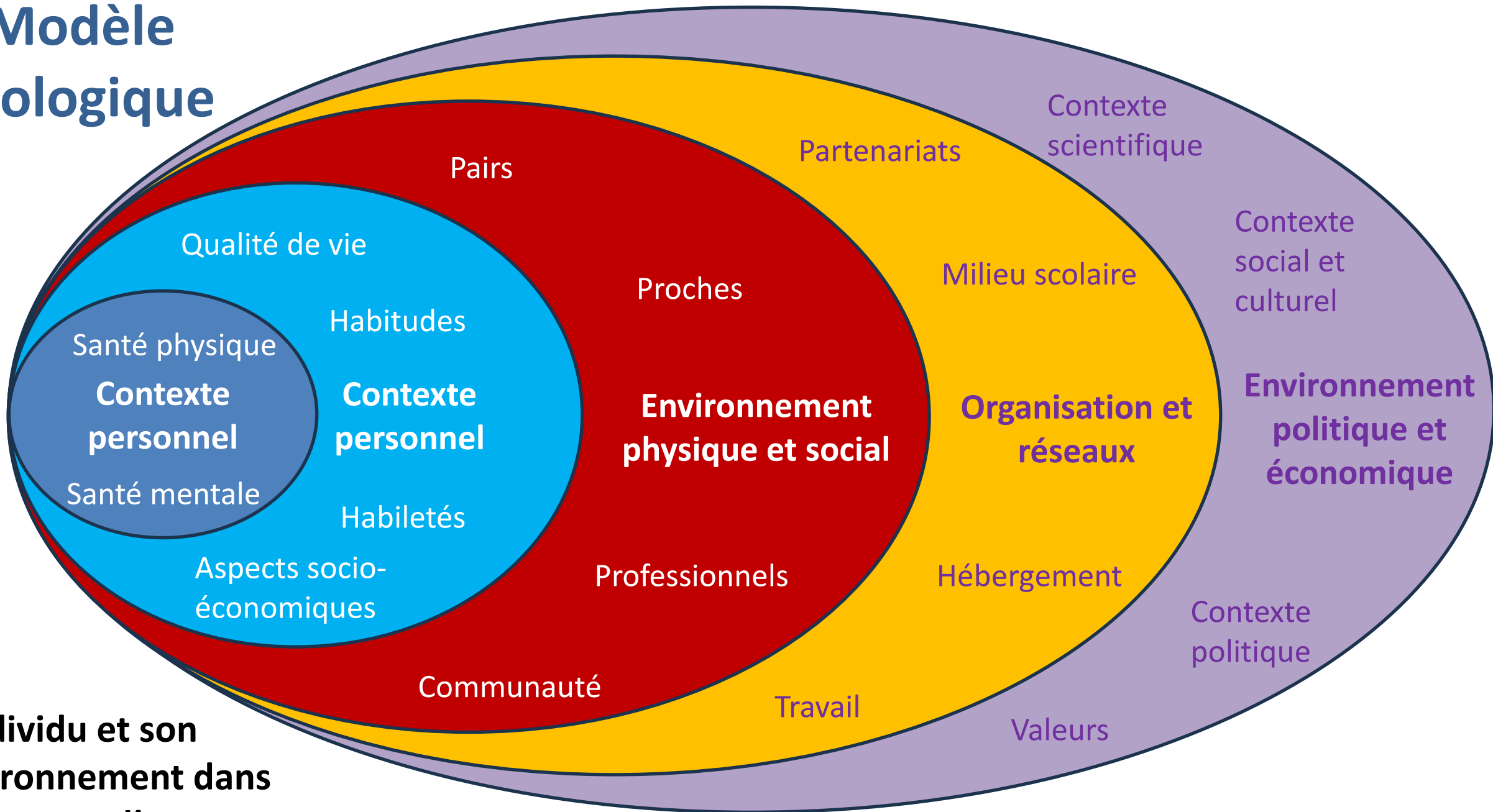
- prendre des décisions au niveau individuel et collectif
- nouer des relations
- le développement personnel, communautaire et socioéconomique
- bâtir le monde dans lequel nous vivons

# Journée avec réflexions très riches

- Projet «Hêtres» Perceval: architecture, rétablissement
- Arthur: places des proches? Accueil à l'hôpital/hôpital psychiatrique
- Fatime/Julie: Fuite dans les liens, pertes des compétences/perte d'autonomie/infirmière 4x4. Travail en réseau, pratique enrichie > motivation augmentée.
- «Aller au plus loin qu'on peut dans l'accompagnement vers l'adéquation entre besoins et environnement...»
- Complémentarité
- «On a essayé plein de choses...»
- «C'est le système qui a bougé»
- Rôles et responsabilités, compétences spécifiques psy
- Nécessité formation, à commencer au niveau médical

# Concepts compatibles pour permettre les collaborations

# Modèle écologique



**L'individu et son  
environnement dans  
le temps et l'espace**

Selon ANESM: «Les comportements-problèmes: prévention et réponses, 2017

# Modèle Bio-Psycho-Social (MBPS)

Société-nation



Culture-subculture



Communauté



Famille



Deux personnes



**Personne  
(expérience et  
comportement)**



Système nerveux



Organes/systèmes organiques



Tissus



Organites



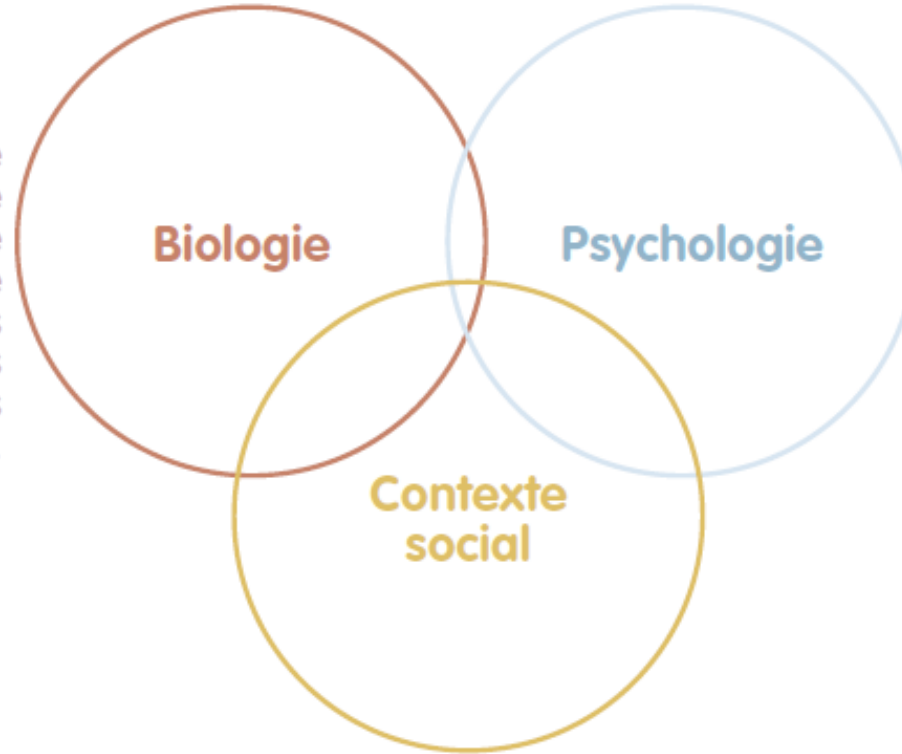
Molécules



Atomes

**Hierarchies  
de systèmes  
selon leur  
complexité**  
(D'après Engel, 1980)

Genre  
Maladie physique  
Vulnérabilité génétique  
Système immunitaire  
Neurotransmetteurs  
Réactions de stress  
Drogues / médicaments  
...



Personnalité  
Émotions  
Gestion des émotions  
Perceptions  
Résilience  
Histoires de vie  
Attachement  
Image de soi  
Confiance en soi  
...

Soutien social  
Culture  
Éducation  
Contexte familial  
...

Le modèle bio-psycho-social (G. Engel 1977)

# Systeme apprenant ≠ «bricolage»!!!

Exemples: école de poissons, équipe de foot/ équipe intégrée de soins/  
d'accompagnement de personnes présentant des TDI/TSA etc.

Principes de gestion:

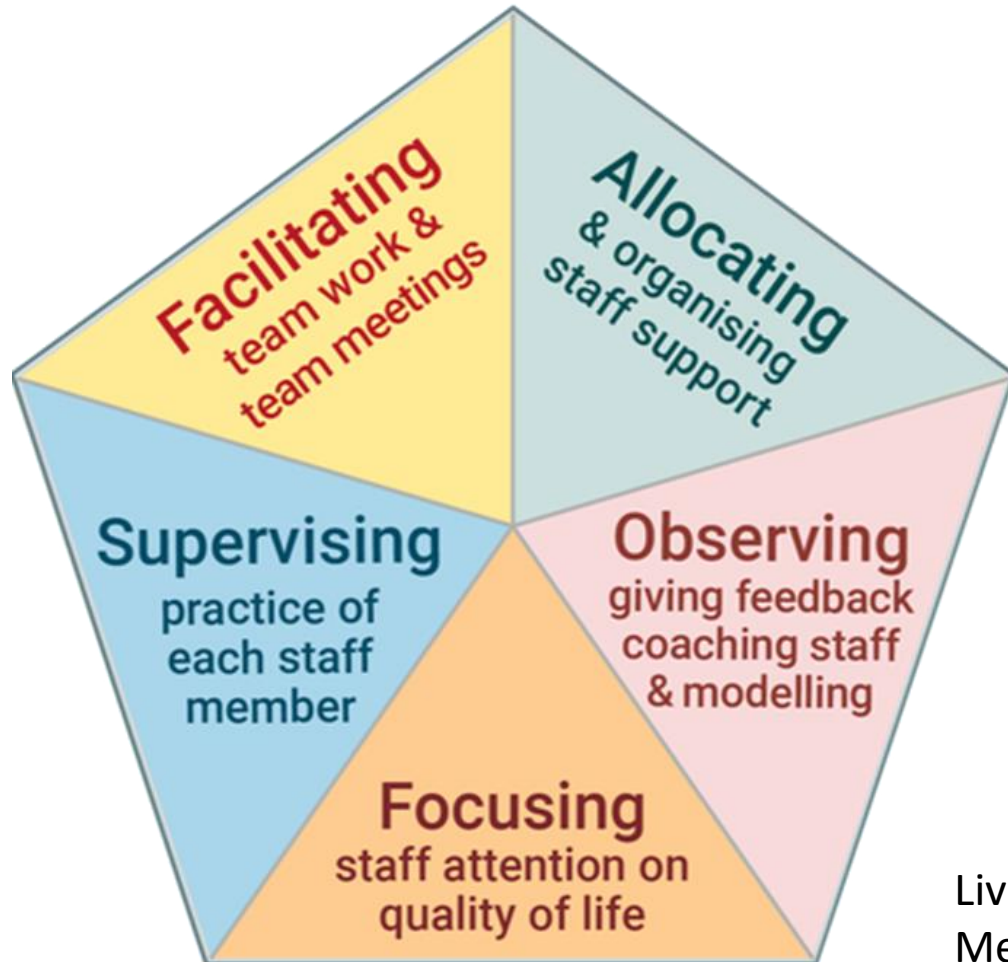
- Planifier le minimum nécessaire
- Edicter le minimum de règles simples
- Favoriser des actions multiples
- Apprendre en continue
- Permettre l'erreur comme base d'apprentissage
- Rester à l'écoute de l'informel
- Se fier aux intuitions, se débrouiller

≠ «bricolage»!!!

Selon Brenda Zimmermann

? Comment mettre  
en place un tel  
système dans un  
environnement  
hautement  
structure comme un  
hôpital, une  
institution  
spécialisée  
d'hébergement  
p.ex. ?

# Sur le terrain: équipe intégrée: garant d'accompagnement et de soins de qualité, intégrant proches, les personnes de référence, etc.



## Compétences spécifiques:

- Diagnostics
- Evaluations somatiques, psychiatriques, psychologiques, éducatives/comportementales, ergothérapeutiques, logopédie, comportementales, sensorielles
- Architecture...

Living with Disability Research Centre, La Trobe University,  
Melbourne, Australie

# Importance de l'interaction directe avec la personne concernée: attitudes professionnelles

- **Avoir des interactions bienveillantes**
- **Respecter la personne dans toutes les interactions**
- **Communiquer selon le niveau du handicap et des compétences de la personne**
- **Remarquer et répondre aux efforts de communication de la personne**
- **Proposer le soutien selon le niveau du handicap et des compétences de la personne**
- **Offrir des choix**
- **Proposer/enseigner quelque chose de nouveau**
- **Répondre adéquatement à un comportement qui est dangereux pour la personne elle-même ou d'autres personnes autour**
- **Veiller à ce que durant la majorité du temps des interactions, la personne accompagnée/soignée soit impliquée activement...**

(Adapté de : The Observing Practice Quality (OPQ) tool (<https://www.observingstaffsupport.com.au/>), Living with Disability Research Centre, La Trobe University, Melbourne, Australie )

# Pourquoi s'intéresser aux comorbidités psychiatriques?

## Les comorbidités

- peuvent poser des difficultés aux personnes proches/de l'entourage dans la prise en soins ou accompagnement
- sont fréquentes chez les personnes présentant des TDI
- pourraient être des facteurs de risques pour une mauvaise santé mentale/qualité de vie/troubles du comportement
- peuvent souvent être traitées efficacement
- sont souvent pas diagnostiquées et donc pas traitées adéquatement

➤ **Une collaboration intégrée réussie change la vie de la personne concernée et de son environnement!!**

Merci de votre attention!