



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

NOTE D'INFORMATION N° DGS/SP2/2024/27 du 16 février 2024 relative à l'organisation d'une offre en santé sexuelle permettant l'accès à une prise en charge gynécologique et à une information/sensibilisation à la vie affective et sexuelle, adaptées aux personnes en situation de handicap accueillies en FAM (foyer d'accueil médicalisé) et en MAS (maison d'accueil spécialisée)

La ministre du travail, de la santé et des solidarités

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : TSSP2405188N (numéro interne : 2024/27)
Date de signature	16/02/2024
Emetteur	Ministère du travail, de la santé et des solidarités Direction générale de la santé (DGS)
Objet	Organisation d'une offre en santé sexuelle permettant l'accès à une prise en charge gynécologique et à une information/sensibilisation à la vie affective et sexuelle adaptées aux personnes en situation de handicap accueillies en FAM (foyer d'accueil médicalisé) et en MAS (maison d'accueil spécialisée).
Contact utile	Sous-direction Santé des populations et prévention des maladies chroniques Bureau Infections par le VIH, IST, hépatites et tuberculose (SP2) Morgane NICOT Tél. : 06.58.62.84.92 Mél. : morgane.nicot@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	7 pages et aucune annexe.
Résumé	Cette note d'information vise à soutenir les ARS dans la conception d'actions « Handigynéco » en régions, pour lesquelles des crédits reconductibles ont été délégués dans le Fonds d'intervention régional (FIR) en 2023, permettant la prise en charge gynécologique et de la vie affective et sexuelle des adultes en situation de handicap accueillis en FAM et MAS. Elle vise également à les accompagner dans la mise en œuvre de ce projet : modalités, allocation des crédits, suivi et évaluation.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, exception faite de Mayotte.

Mots-clés	Adultes en situation de handicap, FAM, MAS, santé sexuelle, parcours de soins gynécologiques, vie affective et sexuelle.
Classement thématique	Action sociale : handicapés
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> - Circulaire n° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico-sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences¹ ; - Feuille de route Stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024 (action 18)² ; - Conférence nationale du handicap du 26 avril 2023 (dossier presse)³ ; - Arrêté du 8 août 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du Code de la sécurité sociale⁴ ; - Feuilles de route du Comité interministériel du handicap (CIH) (dossier presse du 20 septembre 2023)⁵.
Rediffusion locale	Les ARS doivent assurer la diffusion de cette note auprès de l'ensemble des FAM et MAS.
Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 26 janvier 2024 - N° 10	
Publiée au BO	Oui

L'impératif de favoriser l'accès à la prévention et aux soins, notamment en santé sexuelle, des personnes en situation de handicap

L'inclusion des personnes en situation de handicap, priorité du Gouvernement, implique leur accès effectif à la prévention et aux soins. Celui-ci n'est pas encore pleinement satisfaisant du fait, notamment, du manque d'accessibilité des locaux et d'adaptation du matériel, de la faible disponibilité de professionnels de proximité formés aux handicaps et de difficultés de communication liées notamment au manque de moyens et de temps de ces professionnels pour organiser une prise en charge adaptée aux besoins de cette population.

En matière de santé sexuelle, l'accès des femmes en situation de handicap à la prévention et aux soins courants gynécologiques est, de plus, entravé par une expression de leurs besoins parfois difficile, la nécessité d'un temps plus long de consultation pour répondre à leurs besoins de sécurisation et de compréhension des enjeux de la consultation et enfin, une réalité socio-économique de cette population souvent plus défavorisée. Ainsi, à titre d'exemple, une étude de l'IRDES⁶ a montré que seuls 34 % des femmes âgées de 20 à 59 ans accueillies en établissement médico-social ont bénéficié d'un suivi gynécologique dans les 12 derniers mois, soit bien moins que la population générale (77 % en 2008). Outre la nécessité de pallier le déficit de suivi gynécologique de ces femmes, il est nécessaire de garantir à l'ensemble des usagers de ces établissements un accompagnement adapté en matière de vie affective et sexuelle et de prévention des violences faites aux femmes.

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45220>.

² https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_sante_sexuelle_16122021.pdf.

³ <https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2023-05/DP%20CNH%20-%2026%20avril%202023.pdf>.

⁴ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047974366>.

⁵ https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2023-10/Dossier%20de%20presse%20Comite%20interministeriel%20du%20handicap_CIH_septembre%202023.pdf.

⁶ Penneau A, Pichetti S, Sermet C. L'accès aux soins courants et préventifs des personnes en situation de handicap en France Tome 2. Résultats de l'enquête Handicap-Santé - volet Institutions. Les rapports de l'IRDES n° 561 • Juin 2015 <https://www.irdes.fr/recherche/2015/rapports-560-561-l-acces-aux-soins-courants-et-preventifs-des-personnes-en-situation-de-handicap-en-france.htm>.

Ces objectifs s'inscrivent pleinement dans la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 qui vise à « **garantir à chacun une vie sexuelle autonome, satisfaisante et sans danger, ainsi que le respect de ses droits en la matière** ». La Feuille de route 2021-2024 qui la décline s'attache donc à offrir des réponses adaptées à chacun autour de ses différentes priorités, notamment :

- poursuivre résolument l'information, la promotion et la formation à la santé sexuelle dans tous les milieux, à toutes les étapes de la vie, pour agir en profondeur sur la perception de la santé sexuelle globale et favoriser l'égalité de genre et la lutte contre les discriminations ;
- accroître l'offre en santé sexuelle en la rendant plus accessible et plus lisible pour nos concitoyens et concitoyennes ;
- faire de la proximité un principe d'action et adapter, en conséquence, les modes d'agir aux spécificités des territoires ou des besoins des populations, notamment celles les plus éloignées du système de santé.

Pour ce qui concerne les personnes en situation de handicap, son action 18 vise à « *Améliorer l'éducation à la sexualité et la prise en charge gynécologique des personnes en situation de handicap accueillies en établissement médico-social* ».

De l'expérimentation régionale « Handigynéco en pratique » au portage national de ses attendus

L'expérimentation « *Handigynéco en pratique* » menée en région Île-de-France a cherché à répondre aux difficultés d'accès à la prévention et aux soins en santé sexuelle des personnes accueillies en FAM et MAS par l'intervention de sages-femmes formées au préalable aux spécificités des handicaps dans une démarche « d'aller vers » dans ces établissements. Elle a permis la mise en place et l'évaluation d'actions individuelles (consultations gynécologiques longues) et d'actions collectives (ateliers de sensibilisation à la vie affective et sexuelle pour tous les usagers et les professionnels).

Issue de l'expérimentation « *Handigynéco en pratique* », la démarche « *Handigynéco* » a été déployée dans l'ensemble des régions Île-de-France, Bretagne et Normandie qui ont bénéficié à cet effet d'un financement spécifique en 2022.

Dans le prolongement de cette expérimentation et dans le cadre de l'action 18 de la deuxième Feuille de route de la Stratégie nationale de santé sexuelle, une mesure a été construite qui vise à permettre à l'ensemble des autres régions « *d'assurer une offre optimale en santé sexuelle aux personnes en situation de handicap en portant des programmes novateurs leur permettant un accès à une éducation à la sexualité et à une prise en charge gynécologique adaptées* ».

Il s'agit donc dans ces régions de répondre aux mêmes attendus que ceux de la démarche « *Handigynéco en pratique* », c'est-à-dire favoriser l'accès à la prévention, au dépistage et aux soins courants gynécologiques des femmes accueillies en FAM et MAS, ainsi que la sensibilisation de tous les usagers et les professionnels de ces établissements à la vie affective et sexuelle.

Cette action s'est concrétisée par un abondement du FIR (arrêté du 8 août 2023 susvisé).

Cette note d'information vise à soutenir les ARS dans la conception et la mise en œuvre d'un tel projet, adapté à leur territoire.

Public :

- Tous les adultes en situation de handicap accueillis en FAM et MAS doivent pouvoir bénéficier de ce projet ;
- Tous les territoires français sont concernés à l'exception de Mayotte (un seul établissement d'accueil médicalisé) et de trois régions (Île-de-France, Bretagne et Normandie, car elles bénéficient déjà depuis 2022 du financement de la mise en place de la démarche « *Handigynéco* »).

Périmètre :

Il s'agit de mettre en place un dispositif qui permet d'assurer, d'une part, un suivi gynécologique des femmes en situation de handicap accueillies en FAM et MAS et, d'autre part, un accompagnement à la vie affective et sexuelle intégrant la prévention des violences faites aux femmes pour tous les usagers de ces établissements. Les professionnels qui les y accompagnent doivent être pleinement intégrés au projet. Ils en seront, en effet, des acteurs essentiels afin que la prise en charge et le suivi gynécologiques des femmes soient effectifs et que l'information/sensibilisation à la vie affective et sexuelle dont les usagers et les professionnels bénéficieront puisse se traduire par un accompagnement des premiers par les seconds. Ainsi :

- Les femmes accueillies dans ces établissements doivent pouvoir bénéficier du suivi gynécologique tel que recommandé pour toutes les femmes en population générale. Chacune d'elle doit ainsi pouvoir être reçue chaque année en consultation, celle-ci pouvant prendre le format d'une « consultation longue » afin de faciliter la compréhension des enjeux et donc l'adhésion à la consultation et l'expression des besoins. Cette consultation doit permettre le repérage et la réponse adaptée aux besoins en santé sexuelle de chaque femme : informations sur la sexualité, la contraception et l'hygiène, examen gynécologique de prévention/dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) et des cancers gynécologiques (col de l'utérus et sein). Elle doit être suivie, le cas échéant, des examens complémentaires nécessaires (radiologiques, analyses biomédicales, etc.) et de la mise en place quand nécessaire d'un parcours de soins coordonné.
- Tous les usagers de ces établissements doivent pouvoir bénéficier d'informations claires, fiables et complètes sur la santé sexuelle : anatomie, physiologie, sexualité, contraception, interruption volontaire de grossesse (IVG), IST, conduites à risque et violences faites aux femmes... Ils doivent aussi pouvoir être informés et sensibilisés par rapport à leur vie affective et sexuelle. Cela doit se traduire tant au niveau individuel (entretiens...) qu'au niveau du collectif des usagers de chaque établissement (ateliers, groupes de parole, etc.). Il s'agit de l'amorce d'un accompagnement au long cours que les professionnels de l'établissement d'accueil assureront par la suite au quotidien.
- Tous les professionnels de ces établissements doivent pouvoir bénéficier d'une information/sensibilisation relative aux questions de santé sexuelle et à l'accompagnement de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap afin de garantir la pérennité de la dynamique amorcée sur ces sujets par le financement d'un projet temporaire sur le FIR.

Modalités :

Les situations des régions en matière de santé sexuelle des personnes en situation de handicap sont très hétérogènes en fonction du nombre d'usagers et d'établissements, mais également en matière d'offre de soins tant de ville qu'en milieu hospitalier, et ce tant au niveau quantitatif qu'au niveau qualitatif.

C'est pourquoi il appartient à chaque région de déterminer les modalités les plus appropriées pour répondre aux attendus en fonction des ressources existantes et de celles qu'elle souhaite et peut développer.

- Parcours gynécologique des femmes

Celui-ci doit être structuré sur chaque territoire dans une logique de gradation des soins impliquant différents acteurs : professionnels des MAS et FAM, médecine de ville (professionnels de santé libéraux tels que médecins généralistes et spécialistes et/ou sages-femmes, centres de santé, cabinets d'imagerie médicale, laboratoires de biologie médicale...) et établissements de santé.

Il est donc nécessaire de commencer par identifier les ressources régionales pouvant contribuer à ce parcours des femmes en situation de handicap accueillies en FAM et MAS.

Le réseau de ville pourra ainsi être mobilisé pour recevoir ces femmes ou aller vers elles en intervenant au sein des MAS et FAM.

Le secteur hospitalier pourra également être sollicité, par exemple dans le cadre des « *Handiconsult* ».

Il s'agit de favoriser une bonne articulation entre les soins ambulatoires, les soins hospitaliers et les prises en charge médico-sociales.

- Accompagnement à la vie affective et sexuelle de tous les usagers des FAM et MAS

De la même façon, il appartient à chaque ARS d'identifier les ressources de son territoire (associatives, institutionnelles...) à même de répondre à ce besoin d'accompagnement. Elles pourront, pour ce faire, s'appuyer sur les états des lieux en régions réalisés en lien avec les centres « *Intim'agir* ».

Les financements délégués couvrent à la fois des interventions directes auprès de ces usagers (consultations gynécologiques individuelles longues et ateliers collectifs), mais aussi la sensibilisation, l'information et la formation des professionnels tant de santé intervenant auprès d'eux que ceux des MAS et FAM qui les accueillent. Ceci leur permettra de poursuivre cet accompagnement au-delà du financement prévu sur 2 ans.

La sensibilisation des professionnels des MAS et FAM à l'accompagnement à la vie affective et sexuelle est un préalable à la bonne mise en œuvre d'un accompagnement en santé sexuelle des personnes accueillies.

Elle s'inscrit en complément indispensable à la formation préalable des professionnels de santé aux spécificités des différents types de handicaps.

Les professionnels des MAS et FAM seront ainsi outillés pour soutenir et/ou mettre en œuvre les interventions d'accompagnement à la vie affective et sexuelle, ces séances devant intervenir de manière préférable avant les consultations. De même, ils seront davantage en capacité de faciliter et, le cas échéant, de veiller aux suites à donner au bon déroulement des consultations des femmes.

Points de vigilance :

- Les consultations, qu'elles se déroulent dans l'établissement ou dans le lieu d'exercice du professionnel de santé, devront prendre place dans un lieu accessible, adapté aux consultations gynécologiques et à même de respecter l'intimité des personnes. Le matériel et les équipements nécessaires au bon déroulement de la consultation devront également être disponibles et adaptés.
- Les professionnels intervenant auprès des usagers des MAS et FAM devront être suffisamment formés pour être à l'aise avec tous les types de handicaps qui peuvent affecter ces usagers. Ils devront également être bien informés des dispositifs d'accès à la prévention et aux soins de ces derniers : consultations blanches, consultations dédiées... Ils devront, dans la mesure du possible, se trouver à proximité des MAS et FAM et être disposés à s'investir durablement auprès de leurs usagers afin de faciliter un véritable suivi de ces derniers.

- Une vigilance particulière doit être apportée aux éventuelles suites à donner aux consultations gynécologiques dont auront bénéficié les femmes accueillies en MAS ou FAM. Le lien entre les professionnels de chaque établissement et les professionnels de santé ayant accueilli ces femmes en consultation doit ainsi garantir l'effectivité des éventuels examens complémentaires et/ou traitements prescrits. Il doit également permettre de prendre en compte les éventuelles violences sexuelles que ces femmes révéleraient lors de ces consultations dès lors qu'elles n'en avaient jamais fait part auparavant.

Financements alloués :

Les financements délégués doivent permettre aux ARS **d'améliorer l'offre et l'organisation en matière de soins gynécologiques** de manière à garantir à chaque femme accueillie en MAS ou en FAM un parcours de prévention et de soins adapté à ses besoins.

Des crédits ont été alloués à chaque ARS dans le cadre de l'arrêté du 8 août 2023 susvisé pour financer la mise en place d'actions « *Handigynéco* » en régions afin de répondre aux attendus.

Postes de dépenses à prendre en compte :

Le montant des crédits délégués à chaque ARS a été déterminé par le nombre de MAS et FAM du territoire et celui de leurs usagers. L'ensemble de ces éléments est fourni à titre indicatif : chaque ARS reste libre d'allouer les crédits qui lui ont été délégués dès lors qu'ils permettent de répondre aux attendus, c'est-à-dire la prise en charge gynécologique et l'accompagnement à la vie affective et sexuelle adaptés de tous les usagers des FAM et MAS de leur territoire. Ils visent à financer :

- Le pilotage du projet : pilotage territorial pour construire, organiser, coordonner et suivre les différentes actions. L'ampleur de ce pilotage dépendant du nombre de FAM et de MAS sur le territoire ; le financement alloué peut être envisagé sur la base suivante : 1 équivalent temps plein (ETP) (coût annuel estimé à 70 000 €) pour les régions ayant plus de 150 MAS et/ou FAM, 0,5 ETP pour celles en ayant entre 50 et 150 et 0,25 ETP pour celles en ayant moins de 50.
- La formation aux handicaps des professionnels de santé (formation préalable aux spécificités des handicaps) qui interviendront auprès des usagers des MAS et FAM et des professionnels de ces établissements à l'accompagnement à la vie sexuelle et affective (ateliers collectifs) :
 - Pour les professionnels de santé, il paraît souhaitable de former un professionnel pour 3 MAS et/ou FAM. Budget estimé à 1 377 € par professionnel ;
 - Pour les professionnels des MAS et FAM, une sensibilisation collective de l'ensemble des professionnels de chaque établissement semble souhaitable afin de favoriser une culture commune et d'impulser une dynamique dans l'établissement.
Budget estimé : 300 € par établissement et par an (projet financé sur 2 ans).
- L'accompagnement de l'ensemble des usagers des FAM et des MAS en matière de vie affective et sexuelle et de prévention des violences faites aux femmes : outre l'accompagnement individuel conduit par les professionnels de l'établissement au quotidien, il est souhaitable qu'a minima 60 % des usagers des MAS et FAM bénéficient d'un accompagnement collectif (sous forme d'ateliers) sur ce thème.
Budget estimé : 100 € par groupe de 10 usagers, à renouveler la deuxième année de mise en œuvre du projet.
- Les consultations gynécologiques longues individuelles des femmes : il est estimé que 60 % des femmes en situation de handicap accueillies dans les MAS et FAM ne bénéficient actuellement pas d'un suivi gynécologique conforme aux recommandations en vigueur de la Haute Autorité de santé (HAS).
Budget estimé : 52 € par femme et par an, à renouveler la deuxième année de mise en œuvre du projet.
- Le matériel : l'achat de matériel adapté pour les consultations, l'accompagnement à la vie affective et sexuelle, mais aussi pour le pilotage du projet peut s'avérer nécessaire.
Budget estimé : 2 500 à 4000 €.

L'objectif final de ce projet doit être d'induire une dynamique dans les MAS et FAM leur permettant ensuite de s'appuyer sur les dispositifs de droit commun pour garantir la continuité du suivi gynécologique des femmes qu'ils accompagnent et disposer des compétences et ressources nécessaires pour assurer un accompagnement à la vie affective et sexuelle de tous leurs usagers.

Il conviendra de porter une attention particulière aux indicateurs suivants :

- Taux de femmes accueillies en MAS et FAM bénéficiant d'un suivi gynécologique conforme aux recommandations en vigueur de la HAS ;
- Taux d'usagers (hommes et femmes) accueillis en MAS et FAM bénéficiant d'un accompagnement à la vie affective et sexuelle ;
- Taux de professionnels exerçant en MAS et FAM ayant été formés à l'accompagnement à la vie affective et sexuelle.

Mes services restent à votre disposition.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale
adjointe des ministères chargés
des affaires sociales,

A rectangular box containing the word "signé" in a bold, italicized, black font, tilted at an angle.

Sophie LEBRET

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé,

A rectangular box containing the word "signé" in a bold, italicized, black font, tilted at an angle.

Grégory EMERY