

## Contribution de la Commission spécialisée prévention de la CRSA des Pays de la Loire sur « Santé, prévention et handicap »

### I- Avant-propos

La Commission Spécialisée Prévention (CSP) a décidé de retenir un certain nombre de sujets à traiter prioritairement au cours de la mandature de la CRSA. Après les sujets de la prévention-santé au travail, et la santé des enfants et des jeunes (de 0 à 25 ans), la CSP a consacré trois séances au sujet handicap et prévention ; son troisième axe de travail prioritaire.

La méthode de travail adoptée pour les deux premiers sujets se poursuit avec des auditions et des présentations expertes (spécialistes ou experts profanes), afin de s'approprier les grands constats et enjeux identifiés sur la thématique, suivies des échanges d'expériences et de compétences des membres de la commission.

A l'issue des auditions et des travaux de la CSP, une contribution est remise au président de la CRSA, en vue de son partage avec l'ensemble des instances ; avec pour objectif d'être contributif au Projet Régional de Santé et sa mise en œuvre.

Un groupe de travail spécifique handicap a été constitué au sein de la CSP composée de Mrs. Bernard Malette, Marc Vérove, Philippe Hulin, Guillaume Chatelain en lien avec Mmes Evelyne Rivet et Claude Daussy-Urvoy de l'ARS.

Compte tenu de l'ampleur du champ de la prévention en direction des personnes en situation de handicap la proposition de limiter dans une première étape la réflexion et les propositions à « **prévention en direction des personnes en situation de handicap restreinte à la thématique de la vie affective et sexuelle : de la prévention primaire, au dépistage des cancers (avec une priorité en direction des femmes)** » a été retenue pour cette étape de travail de la commission prévention.

A titre d'exemple, une étude de l'IRDES<sup>1</sup> a montré que **seules 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 a été objectivé qu'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**.

Par ailleurs, elle montre que les personnes déclarant des limitations fonctionnelles et une reconnaissance de handicap ont une probabilité de recours réduite de 23,3 points par rapport aux personnes sans limitations fonctionnelles ni reconnaissance de handicap à sexe, âge et besoins de dépistage équivalents.

---

<sup>1</sup> 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-despersonnes-en-situation-de-handicap-en-france.htm>.

La commission prévention s'est réunie sur cette 3<sup>ème</sup> thématique les 6 mai, 17 juin, 9 septembre, 4 novembre 2024.

La CSP a pu bénéficier de plusieurs auditions, présentations ou communications :

- Mme Lasne d'Intim'agir sur handicap psychique et vie affective et sexuelle
- Mme E.Malandain (URIOPSS Pays de la Loire) sur la journée régionale de novembre 2023 consacrée au thème vie affective et sexuelle
- Mme Carole Labarre (ARS) de l'axe prévention pour les personnes en situation de handicap
- Mme Gwendoline de Guenyveau (ARS) des dispositifs existants en matière de santé sexuelle pour les personnes en situation de handicap et les éléments principaux de la réforme du COREVIH
- M.Pascal Jacob : l'association Handidactique et la Charte Romain Jacob
- 

Un état d'avancement des travaux de la CSP a été présenté le 12 décembre 2024 en séance plénière de la CRSA suivi d'un débat.

## Propositions

Avec la contribution conclusive des travaux de la CSP sur **prévention en direction des personnes en situation de handicap restreinte à la thématique de la vie affective et sexuelle : de la prévention primaire, au dépistage des cancers (avec une priorité en direction des femmes)** il s'agit de retenir – dans la richesse des contributions et des échanges - **un nombre limité d'actions considérées comme devant être** engagées prioritairement, avec des **objectifs réalisables et des indicateurs de suivi à finaliser et** qui devraient être examinés, avec le soutien du groupe spécialisé prévention et les services compétents de l'ARS, annuellement par la CSP.

A cette contribution est jointe un dossier complet des auditions, contributions présentées en CSP ainsi que les comptes-rendus des réunions tenues.

### 1- Accès à la prévention dans les établissements

- Saisir les conseils de vie sociale (CVS) sur les dépistages
- Dans leurs contrats d'objectifs et de moyens, avoir un paragraphe sur la prévention, conformément à la 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 violences, dans l'axe « qualité des accompagnements » global.
- Désigner une référente ou un référent dans chaque organisme gestionnaire qui puisse garantir l'effectivité des droits à la prévention *dans le champ de la vie affective et sexuelle des personnes handicapées*. Cette personne bénéficie d'une formation lui permettant d'être une ressource pour les professionnels de l'organisme gestionnaire ainsi que pour

les personnes accompagnées. Ce professionnel « ressource » peut conduire des actions collectives innovantes, et accompagne les personnes, si elles le souhaitent, leurs proches et les professionnels, dans toutes leurs démarches.

## 2- Sensibilisation/formation des professionnels de santé, en ville et dans les établissements

- Connaissance du handicap : les sensibiliser aux différents types de handicaps, d'actualiser/acquérir des connaissances sur les modes de communication spécifiques à chaque type de handicap, sur les aspects psychologiques, d'actualiser leurs pratiques en fonction de chaque handicap, et d'intégrer celle-ci dans un parcours de soins, dans une logique de gradation.
- Connaissance des besoins en prévention spécifiques de certaines personnes en situation de handicap ; être capable d'animer un atelier collectif destiné aux PH et aux professionnels des ESMS.
- Connaissance des ressources disponibles : Interactions, Intim'agir, Cap parents

## 3- Vie affective et sexuelle

**a- Sensibiliser et accompagner les parents** aux sujets de vie affective et sexuelle (VAS) et aux violences faites aux femmes (VFF) de leurs enfants en situation de handicap.

- Porter la nécessité de disposer d'un référent prévention au sein des organismes gestionnaires et/ou des établissements et services médico-sociaux
- Former les référents prévention des sièges des grandes associations à la VAS et (VFF).
- Initier une formation pour les parents à la VAS et aux VFF de leurs enfants
- *A initier par l'ARS en lien avec les opérateurs de prévention qu'elle finance.*

**b- Mobiliser les acteurs du champ de vie affective et sexuelle** sur la nécessité de prendre en compte les besoins spécifiques des PH et d'y apporter des réponses.

- Relayer les informations sur la nouvelle coordination en santé sexuelle qui sera déployée au niveau régional et départemental, pour que les partenaires concernés contribuent à la construction des réponses attendues au profit des PH.
- Intégrer la coordination régionale en devenant membre du CoReSS pour contribuer à l'analyse des besoins et à l'élaboration d'une stratégie en santé sexuelle intégrant les problématiques des personnes en situation de handicap.

**c- Sensibiliser et former les professionnels à la vie affective et sexuelle des PH**

- Communiquer sur l'existence d'INTIMAGIR et son rôle de référent au service des professionnels en contact avec les personnes en situation de handicap et leurs parents.
- Communiquer sur les dispositifs CAP PARENTS.
- Identifier les besoins de formation non couverts et au sein du CoReSS, travailler la mise en place de modules adaptés.
- Poursuivre l'intégration de modules de sensibilisation dans les formations initiales des professionnels de santé.

**4- Déployer les dépistages des cancers des personnes en situation de handicap** (notamment gynécologiques, sein et colorectal) afin que les taux de réalisation rattrapent les taux actuels en population générale.

- Contact à prévoir avec le Pr DINOMAIS, missionné par l'ARS sur l'accès aux soins et à la prévention des personnes en situation de handicap, afin de dégager des axes de travail en lien avec le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC).
- Déployer Handigynéco

Handigynéco s'inscrit dans la Stratégie Nationale de santé sexuelle 2017-2030 et notamment son action 18 qui 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 ».

L'objectif d'Handigynéco est 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.