

**CHARTRE SUR LA VIE INTIME, AFFECTIVE ET SEXUELLE des  
personnes en situation de handicap  
dans les établissements et services de l'Association Championnet**

**Préambule**

La vie intime, affective et sexuelle est reconnue comme génératrice d'épanouissement, d'autonomie, d'adaptation sociale.

La prise en compte de la vie affective et sexuelle nécessite de définir ce que l'on entend par sexualité. Elle ne se réduit pas à la génitalité et aux relations amoureuses et sexuelles mais comprend aussi les besoins relationnels et affectifs de toutes personnes.

Il existe des conduites affectives, amoureuses et sexuelles au sein des établissements et des services.

Cette charte est le fruit d'un processus de réflexion commun et d'un questionnement éthique qui doit servir de base à l'accompagnement proposé par les professionnels. Elle permettra également à chaque personne accompagnée d'être informée sur ses droits, ses devoirs, et le cadre dans lequel ils s'exercent.

Elle s'inscrit dans le droit fil de 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, qui figure en annexe.

**Article 1 – Principes généraux**

Les hommes et femmes, majeurs et mineurs, accompagnés au sein de nos établissements et services ont droit à une vie affective, amoureuse et sexuelle.

La qualité des relations interpersonnelles au sein de nos établissements et services nécessite des cadres clairs, des repères qui évitent les dissonances, les excès et préviennent les troubles, les transgressions et parfois les violences.

Nous considérons que la responsabilité éthique des professionnels de l'association Championnet les oblige à ne pas entretenir de relations intimes et sexuelles avec les personnes accompagnées.

**Article 2 – Dispositions légales**

Les professionnels et personnes accompagnées doivent respecter les dispositions légales concernant les pratiques sexuelles. Il est important de différencier les pratiques légales de celles qui sont interdites par la loi.

Toute pratique sexuelle (relation sexuelle, visionnage de vidéos pornographiques, masturbation, etc.) nécessite le respect des règles de vie en collectivité et toute relation intime avec autrui nécessite un consentement mutuel.

Association Championnet reconnue d'utilité publique  
14, rue Georgette Agutte 75018 Paris  
Tél.: 01 42 29 09 27 - Fax : 01 42 29 40 74  
www.championnet.asso.fr

La loi du 21 avril 2021<sup>1</sup> précise qu'un « mineur de quinze ans » (moins de 15 ans) ne dispose pas du discernement nécessaire pour consentir une relation sexuelle avec un majeur.

La loi comporte cependant une clause « Roméo et Juliette » qui permet de ne pas judiciaireiser les amours adolescentes lorsque la différence d'âge entre le majeur et le mineur sera inférieure à cinq ans. La relation ne sera criminalisée qu'en cas d'inceste (un mineur ne peut légalement pas consentir à une relation incestueuse) ou si elle est obtenue « *en échange d'une rémunération, d'une promesse de rémunération, de la fourniture d'un avantage en nature ou de la promesse d'un tel avantage* ».

### **Article 3 – Information, prévention, accompagnement**

Les professionnels des établissements ont un devoir d'information, de prévention, de protection auprès des personnes accueillies, et en premier lieu les directions qui doivent mettre en œuvre des temps d'information, de formation, des espaces de réflexion et d'échanges.

Lorsque qu'une personne accompagnée affirme avoir été victime d'un abus sexuel il convient alors d'alerter les autorités judiciaires, sans remettre en cause ou relativiser les propos de la victime.

Le caractère intime de la situation de chacun doit être respecté. Cela implique que chaque personne accompagnée peut s'adresser au professionnel de son choix qui l'orientera, si nécessaire et s'il le souhaite, vers l'interlocuteur le plus approprié.

Des accompagnements spécifiques, collectifs ou individuels, en interne et en externe, sont élaborés et mis en œuvre afin que chacun puisse bénéficier d'une information adaptée.

L'information à la vie affective et sexuelle est réalisée par des professionnels formés. Cette information a comme objectif général d'atténuer au maximum la vulnérabilité des personnes accompagnées en augmentant leur niveau de connaissance sur leur corps, la fonction des parties du corps, les relations amicales, les codes sociaux de la séduction, le droit de dire non, la prise en compte de l'autre dans la relation, les interactions affectives, amoureuses et sexuelles.

### **Article 4 – Obligation de respect de l'orientation sexuelle de chacun**

L'orientation sexuelle de chaque personne doit être respectée sans jugement. Chaque professionnel est garant de cette non-discrimination.

### **Article 5 – Relations affectives au sein des établissements**

Les manifestations publiques de tendresse sans lien avec les parties génitales sont autorisées dans le respect d'une certaine discrétion. Les professionnels demanderont aux personnes accompagnées d'être discrètes. Les interventions ne seront donc pas moralisatrices mais centrées sur le respect des codes sociaux.

Les relations sexuelles sont possibles. Elles doivent se dérouler dans le respect du consentement mutuel et de l'espace privé (c'est-à-dire d'un logement privatif identifié comme tel). Les enfants et

---

<sup>1</sup> LOI n° 2021-478 du 21 avril 2021 visant à protéger les mineurs des crimes et délits sexuels et de l'inceste

adolescents accompagnés au sein de nos établissements ne disposent pas d'espaces privés, ainsi que les adultes fréquentant des services et établissements de travail ou d'accueil de jour.

La masturbation est reconnue comme normale. Cette pratique doit se dérouler dans un espace dont la personne peut interdire l'accès ou dont les professionnels garantissent l'intimité.

---

Pour les personnes majeures le visionnage de vidéos à connotation sexuelle est toléré dans un espace privé (c'est-à-dire d'un logement privatif identifié comme tel). Il convient cependant que les professionnels soient particulièrement vigilants à prévenir les personnes accompagnées de la nocivité des contenus de la pornographie en ligne, laquelle peut parfois favoriser la diffusion d'images à caractère violent, dégradant, pédopornographique. Les professionnels favoriseront le dialogue avec la personne accompagnée qui s'adonne au visionnage de ces images.

## **Article 6 – Le désir de parentalité**

Le désir d'enfant est légitime. La parentalité est un droit et non un dû, elle engage des responsabilités.

L'accompagnement vers la parentalité devra faire l'objet d'informations précises et adaptées.

La famille pourra être associée avec l'accord des personnes accueillies. La parentalité devra faire l'objet d'un accompagnement spécifique par des personnes compétentes.

## **Article 7 - Attitudes éducatives et d'accompagnement**

Les questions relatives à la vie intime, affective et sexuelles sont complexes à aborder dans le cadre d'une relation éducative. La fragilité psychique de certaines personnes accompagnées, mais aussi parfois leur histoire personnelle et certains traumatismes viennent complexifier l'évocation de ces sujets.

L'approche des professionnels s'appuiera sur trois axes que sont le respect de soi et des autres, la sécurité d'un cadre rassurant et protecteur, la confiance en soi et en l'autre favorisant l'autonomie de la personne accompagnée.

- ✓ Le respect est d'abord celui envers la personne, sans jugement. Les professionnels sont garants du respect mutuel qui doit guider les comportements, ainsi que du respect de la confidentialité et de la liberté d'expression.
- ✓ La sécurité contribue à la mise en place d'un climat de confiance qui est indispensable à l'épanouissement.
- ✓ Le climat de confiance peut aider la personne à se construire une image de soi positive. Il permet de favoriser les échanges. Parler, être écouté permet d'être aidé et d'éviter les passages à l'acte.

Sans le respect, la confiance et la sécurité aucune autonomie n'est possible.

Respecter et accompagner les personnes dans leur vie affective et sexuelle nécessite:

- ✓ D'être à l'aise à l'égard des questions touchant à la vie affective et sexuelle.
- ✓ De ne porter aucun préjugé vis à vis des valeurs et des pratiques.
- ✓ De respecter la liberté d'expression de chaque personne et aussi la liberté de silence. ✓ De sauvegarder la confidentialité des discussions.

Il est fondamental d'être vigilant :

- ✓ À ne pas avoir un niveau d'exigence supérieur à la norme sociale.
- ✓ À ne pas penser et décider à la place de la personne.

- ✓ À ne pas lui faire violence en abordant cette question Ceci se traduit concrètement par une prise en compte du niveau de compréhension de la personne en lien avec l'expression de ses désirs et comportements.

Il apparaît également fondamental de prendre en considération l'éducation reçue, l'histoire de chacun, le rapport qu'il a à la sexualité, le vécu de chaque personne sur ce point afin d'adapter le niveau de discours et de références qui sera proposé, ses désirs, ses relations, ses choix et ses limites.

### **Article 8 - La dimension familiale**

Prendre en compte la dimension familiale est une composante indissociable de l'accompagnement de la personne dans sa vie affective. Son expression ne peut se concevoir sans la culture et les valeurs familiales dans son évolution. La connaissance de ce contexte se réalise par l'échange entre la famille et les professionnels.

### **En conclusion**

Cette charte a pour principe d'établir des repères généraux qui viendront enrichir le travail d'accompagnement individuel proposé dans nos établissements et services.

Nous évoquerons, pour conclure, les cinq principaux piliers de la loi 2002-02 qui orientent le travail des professionnels :

- ✓ Promouvoir **l'autonomie** par l'information et l'éducation en matière de sexualité et de consentement, l'accompagnement à l'émergence d'une éthique sexuelle personnelle.
- ✓ Assurer **la protection** par la prévention de la maltraitance et des infractions à caractère sexuel dont la personne accompagnée pourrait être victime, par la prévention des grossesses non désirées et des maladies sexuellement transmissibles.
- ✓ Garantir **la cohésion sociale** par le traitement des maltraitances et infractions éventuelles à caractère sexuel.
- ✓ Favoriser **l'exercice de la citoyenneté** par l'information et l'éducation des personnes accompagnées au devoir de protection envers les plus vulnérables.
- ✓ Enfin, agir pour **la prévention des exclusions et la correction des effets de l'exclusion** par la promotion d'une culture de respect et de tolérance de la différence.

*Version approuvée par le Conseil d'Administration à Paris en date du 25 octobre 2022.*

*Bernard BESSE*  
*Président*



Direction Générale de la Cohésion Sociale  
Sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées  
et des personnes âgées  
Bureau Insertion, Citoyenneté et Parcours de vies des  
personnes handicapées

Personne chargée du dossier :  
Tél :  
Mail : [DGCS-HANDICAP@social.gouv.fr](mailto:DGCS-HANDICAP@social.gouv.fr)

La Secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre,  
chargée des personnes handicapées

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé

**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.

Date d'application : immédiate  
NOR : SSAA2120779C  
Classement thématique : Action Sociale - Handicapés

Validée par le CNP le 25 juin 2021 - Visa CNP 2021-77

Document opposable : non  
Déposée sur le site *Légifrance* : oui  
Publiée au BO : non

**Catégorie** : mise en œuvre des réformes et des politiques publiques comportant des objectifs ou un calendrier d'exécution.

**Résumé** :

La présente circulaire rappelle le droit à la vie affective, intime et sexuelle des personnes en situation de handicap accompagnées par des ESSMS. Cette circulaire vise également à lutter contre les violences physiques, psychologiques et sexuelles, dont les personnes en situation de handicap peuvent faire l'objet.

**Mention Outre-mer** : cette circulaire est applicable aux territoires ultramarins.

<b>Mots-clés :</b> Handicap – Etablissements et services médico-sociaux – établissements et services médico-sociaux, handicap - vie affective, intime et sexuelle - droits des usagers - violence à l'encontre des femmes - Grenelle de lutte contre les violences conjugales
<b>Circulaire(s) / instruction(s) abrogée(s) :</b> Néant
<b>Circulaire(s) / instruction(s) modifiée(s) :</b> Néant
<b>Annexe(s) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Annexe : Le 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</li> </ul>
<b>Diffusion :</b> Etablissements et services médico sociaux du secteur handicap enfants et adultes, organismes gestionnaires

La construction d'une société inclusive garantit à l'ensemble des personnes en situation de handicap l'accessibilité universelle : accès à l'éducation, accès à l'emploi, accès à un logement, accès à la culture etc. Cette accessibilité universelle reconnaît également le droit pour les personnes en situation de handicap d'avoir une vie affective, relationnelle, intime, amoureuse et sexuelle au même titre que l'ensemble des citoyens français et des citoyennes françaises.

Cette vie personnelle, intime et sexuelle assure un état de bien-être physique, émotionnel, mental aux personnes concernées et participe à l'acceptation du handicap et de ses conséquences. Ce déterminant de santé ne saurait être négligé.

A cet égard, une mesure du Comité interministériel du handicap du 16 novembre 2020 et la Stratégie nationale de santé sexuelle prévoient de sensibiliser la société sur la sexualité des personnes handicapées, de faciliter leur vie sociale tout en préservant l'intimité et le respect de la santé sexuelle. Les recommandations de la HAS portant sur ce sujet devront être prises en compte lors de leur publication.

Face aux violences à l'encontre des femmes en situation de handicap, il est également rappelé les obligations des professionnels emportant leur responsabilité pénale notamment en référence aux décisions prises par le Conseil de l'Europe sur le sujet.

La mise en œuvre d'une éducation à la sexualité par une approche positive, la reconnaissance de l'expertise des personnes, la coéducation avec les parents par les professionnels accompagnant les personnes en situation de handicap permet l'épanouissement dans la vie affective, intime et sexuelle des personnes concernées.

Cet accompagnement pour l'accès à la vie affective, relationnelle, intime et sexuelle permet également de sensibiliser les personnes en situation de handicap aux violences sexuelles dont elles peuvent faire l'objet. Les femmes en situation de handicap sont particulièrement touchées. La DREES révèle dans une publication de juillet 2020 que les femmes handicapées sont deux fois plus victimes que les femmes sans handicap.

Fort de ce constat alarmant, le Grenelle des violences conjugales décline trois mesures à destination des personnes en situation de handicap en veillant particulièrement à la protection des femmes en situation de handicap.

Ces mesures sont les suivantes :

- **La création et le déploiement de centres de ressources à partir du premier trimestre 2021 dans chaque région pour accompagner les personnes en situation de handicap dans leur vie intime et sexuelle et leur parentalité :** ils organiseront un réseau d'acteurs de proximité afin que chaque personne en situation de handicap puisse trouver ses réponses, qu'il s'agisse de sa vie intime ou face à des violences subies. A travers cette organisation, les personnes en situation de handicap seront soutenues dans leur pouvoir d'agir.

- **Le développement d'une formation en ligne pour les professionnels** : cette formation permettra de faire monter massivement en compétences les différents professionnels qui interviennent, notamment dans les établissements et services médico-sociaux.
- **Une instruction à destination des ESMS** rappelant la nécessité de respecter le droit à l'intimité, la vie amoureuse, et les droits sexuels et reproductifs des personnes en situation de handicap, et lutter contre les violences dont elles peuvent faire l'objet.

C'est dans le cadre de cette dernière mesure que cette instruction s'inscrit.

#### Objectif de la présente instruction :

Cette instruction adressée aux professionnels et aux directions des ESMS rappelle le droit pour les personnes en situation de handicap d'avoir une vie affective, relationnelle, intime et sexuelle. L'instruction promeut et encourage le développement de pratiques professionnelles respectueuses de cette vie privée. Elle décline des pratiques et des outils à développer pour la mise en œuvre effective de ce droit, et identifie ce qui peut être une entrave.

L'accompagnement des professionnels doit également permettre de sensibiliser les personnes à leur santé sexuelle : suivi gynécologique et urologique, choix de la contraception, habilités sociales, prévention, groupe de parole, consentement, interruptions de grossesse, choix et consentement à des stérilisations à visée contraceptive, accompagnement à la parentalité. Ce socle de connaissances, et cette sensibilisation permettront de lutter et de prévenir les violences physiques, psychologiques et sexuelles. L'accès à cette connaissance est un levier pour lutter contre les faits de violence à l'encontre des femmes en les armant contre les phénomènes d'emprise et en libérant leur parole.

Ces pratiques positives doivent être valorisées lors de la négociation des CPOM dans l'axe « Qualité des accompagnements » global.

Cette instruction a été co-rédigée par le groupe de travail « Handicap » constitué suite au Grenelle des violences conjugales, co-piloté par la Direction Générale de la Cohésion Sociale et le Secrétariat Général du Comité Interministériel du Handicap.

Vous voudrez bien diffuser ces consignes à l'ensemble des ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap ; il conviendra, éventuellement en les réunissant, de vous assurer de la prise en compte de la question et de son appropriation par les établissements et services. Vous pourrez notamment à cet effet vous appuyer sur une présentation aux comités départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie.

La secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre,  
chargée des personnes handicapées

**Signé**

Sophie CLUZEL

## Annexe :

### **Le 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**

L'accès à une vie affective, relationnelle, intime et sexuelle des personnes en situation de handicap est un droit garanti aux personnes accueillies et accompagnées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) prévu par l'article 7 de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article L311-3 du code de l'action sociale et des familles). Ce droit à une vie affective, relationnelle, intime et sexuelle doit être soutenu par les équipes dirigeantes et les professionnels.

Il convient également de soutenir ce droit en prévenant les violences physiques, psychologiques et sexuelles dont les personnes handicapées peuvent faire l'objet. A cet égard, il conviendra également de lutter contre toutes les formes de violences gynécologiques dont les femmes en situation de handicap peuvent faire l'objet (contraceptions imposées, stérilisations à visée contraceptive non consenties, absence de suivi gynécologique permettant les dépistages des cancers génitaux ou mammaires etc.).

Pour à la fois accompagner au mieux les personnes en situation de handicap dans leur vie intime et pour repérer, prévenir les violences et accompagner les personnes qui en sont victimes, l'annexe formule des recommandations et rappelle aux professionnels les dispositifs sur lesquels ils peuvent s'appuyer.

#### **1 | Le droit des personnes handicapées et la prévention des violences**

La vie affective, relationnelle, intime et sexuelle des personnes en situation de handicap est un enjeu qui ne saurait être ignoré dans l'accompagnement. Il est l'un des vecteurs d'épanouissement, d'autonomisation et de bien-être ; il convient que les professionnels des établissements et des services médico-sociaux accompagnent les personnes concernées, et respectent les choix ou envies qu'elles formulent.

Les établissements et services développeront des pratiques respectueuses des besoins exprimés par les personnes en situation de handicap.

Les directions des établissements :

- Veillent à promouvoir la place et le respect de la vie affective, relationnelle, intime et sexuelle des personnes accueillies dans le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement de l'établissement, le projet d'établissement ou de service, le projet personnalisé. Les documents rappelleront également les droits des personnes en situation de handicap si elles font l'objet de violences physiques, psychologiques, sexuelles, et gynécologiques et les actions judiciaires ouvertes ainsi que les moyens mis en œuvre pour être accompagnés. Une charte de la vie affective, intime, et sexuelle est rédigée, en collaboration avec les personnes accompagnées. Elle peut être intégrée dans la charte des droits et libertés.



- Forment et sensibilisent les professionnels des ESMS et les accompagnants (conseil d'administration, bénévoles...) au droit à la vie affective, relationnelle, intime et sexuelle en incluant à leurs plans de formation des modules consacrés à ces sujets. Ces formations donnent aux professionnels des outils pour mesurer la connaissance des droits et libertés, repérer une personne victime de violences (question du consentement, questionnaire systématique ; signaux d'alertes).

Ils peuvent également sensibiliser l'ensemble des professionnels à ces questions en faisant appel à la formation suivante : <https://www.skillbar.fr/detox/han/>.

ou <https://handiconnect.fr/fiches-conseils/les-violences-faites-aux-personnes-en-situation-de-handicap-adultes-focus-sur-les-violences-conjugales-et-violences-sexuelles>

- Désignent une référente ou un référent dans chaque établissement et service qui puisse garantir l'effectivité des droits des personnes. Cette personne bénéficie d'une formation lui permettant d'être une ressource pour les professionnels de la structure 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.
- Travaillent en partenariat avec l'ensemble des actrices et acteurs de proximité concernés, notamment les centres ressources à la vie intime, affective et sexuelle et de soutien à la parentalité. Ils travaillent en partenariat avec notamment les centres de planification et les EVARS, les centres d'informations sur le droit des femmes, les associations de lutte contre les violences, les plannings familiaux et les associations LGBTQIA, les dispositifs de soutien à la périnatalité et à la parentalité des parents en situation de handicap.
- Organisent l'information sur le droit à la vie affective, relationnelle, intime et sexuelle (exposée dans le 2) notamment avec la mise en place des groupes d'expression animés par des personnes expertes pour permettre aux personnes accompagnées d'exprimer leurs besoins.
- Prévoient un agencement des lieux de vie respectueux de l'intimité des personnes accompagnées : le dégagement à l'entrée, des chambres et des espaces de toilettes individuels adaptés aux personnes, des chambres permettant une vie de couple accueilli dans les ESMS, la possibilité de fermer sa porte.
- Portent une vigilance toute particulière aux recrutements des professionnels en ayant recours à la consultation du fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles et violentes (FJAIS) par l'intermédiaire de leur autorité de tutelle, en plus du B.2, pour tout recrutement au sein des ESSMS.<sup>1</sup> Cela relève de leur responsabilité.
- Prévoient une procédure de protection et de prise en charge si l'une des personnes accompagnées fait l'objet de violences : Cette procédure est portée à la connaissance des professionnels, mais également des personnes accompagnées, des familles et des responsables légaux. La procédure permet de dénoncer les violences, prévoit la protection

<sup>1</sup> Les directeurs d'établissement peuvent interroger le FJAIS par l'intermédiaire de leur autorité de tutelle (ARS-Conseil départemental).

de la personne victime, décline les procédures judiciaires suite à ces violences et précise l'accompagnement qu'il convient de mettre en œuvre pour accompagner la victime. Cette procédure s'adapte au mode d'accueil (accueil de jour, prise en charge à temps complet). Celle-ci doit être accessible (FALC, pictogrammes, braille...) et affichée dans l'établissement (affichage à la bonne hauteur pour les enfants). Cette procédure doit également identifier des personnes ressources, services extérieurs à l'établissement ainsi que porter à la connaissance le nom et les coordonnées de la personne qualifiée qui intervient au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux qui assure une coordination et accompagne la personne afin de lui permettre de faire valoir ses droits. Les directions des établissements assurent le suivi des signalements, et la mise en œuvre des actions prévues.

- Prévoient des mesures adaptées vis-à-vis de l'auteur de violence qu'il soit un professionnel de l'établissement, une personne intervenant dans l'établissement, un membre de la famille ou de l'entourage ou une personne accompagnée par l'ESMS.
- Communiquent sur ces sujets en adaptant le message au regard du handicap des personnes accompagnées : il peut s'agir notamment d'afficher des fiches techniques accessibles qui signalent des numéros d'urgence, sensibilisent au droit à la vie affective, intime et sexuelle, précisent la procédure en cas de violences, sensibilisent à la notion de consentement, etc. Les fiches seront révisées régulièrement au regard des nouveaux dispositifs et/ou évolutions et transmises chaque année. Elles pourront servir de support aux réunions. Il importe également d'impliquer le conseil de la vie sociale (CVS).

<https://santebd.org/les-fiches-santebd/sexualite-contraception>

- Organisent des consultations médicales régulières par des médecins gynécologues ou des sages-femmes pour un suivi gynécologique, et accompagne les femmes en situation de handicap dans leur vie intime en veillant à ce que cet accompagnement médical soit respectueux des besoins et des souhaits de la personne en matière de contraception.

## **2 | L'accompagnement dans la vie affective, relationnelle, intime et sexuelle des personnes en situation de handicap :**

Pour les professionnels des ESMS, il s'agit dans leur accompagnement de :

- Développer dès le plus jeune âge des programmes de développement de l'expression des émotions et des compétences psychosociales.
- Délivrer une information qui peut prendre la forme d'une formation, sensibilisation, tout support d'information sur le droit à la vie affective, relationnelle, intime et sexuelle. Ces actions doivent être adaptées et accessibles aux personnes qu'elles concernent. Elles peuvent être mises en place en faisant appel à des pairs accompagnants et des partenaires extérieurs. Elles s'inscrivent dans une démarche permanente et dynamique. Cette information porte sur les sujets suivants :
  - Le droit aux personnes accompagnées de disposer de leur corps, de vivre une relation amoureuse, être en droit de dire non, etc.

- La sensibilisation à la notion de consentement, à la différence entre la séduction et la violence, les habilités psychosociales (savoir respecter le consentement ou le refus de l'autre) et sur les recours judiciaires dont elles disposent pour dénoncer ces agissements sexistes et violents. Ce temps de sensibilisation permet également de décliner la procédure de protection créée par l'établissement, et d'identifier la personne référente au sein de la structure. Elle peut être animée et construite en partenariat avec des acteurs locaux compétents : centre de ressources, planning familial, le Centre d'Information du Droit des Femmes et de la Famille (CIDFF), etc.
  - Les méthodes contraceptives, et sur les maladies et infections sexuellement transmissibles : Afin de prévenir toutes formes de violences, les personnes seront également informées des méthodes de stérilisation à visée contraceptive (l'objectif de ces chirurgies, leurs conséquences, leur droit à recourir à cette méthode mais aussi leur droit de refuser cette chirurgie) et sur les interruptions volontaires de grossesse (IVG). Une fois encore, il s'agira de rappeler le droit de recourir à cette méthode, mais également le droit de la refuser si celle-ci est non consentie.
  - Le droit pour les personnes concernées de devenir parents et l'accompagnement en cas de grossesse, et à la parentalité.
- Développer une écoute attentive et respectueuse des besoins exprimés par les personnes en situation de handicap pour leur vie affective, relationnelle, intime et sexuelle, et prendre en compte ces demandes dans les accompagnements en veillant à ne pas s'immiscer dans leur choix.
  - Veiller à respecter les identités de genre et leurs expressions, l'orientation sexuelle des personnes accompagnées en travaillant notamment avec les associations LGBTQIA.
  - Accompagner les personnes dans leur choix de mode de contraception si elles souhaitent y avoir recours.
  - Requérir systématiquement le consentement de l'enfant ou de l'adulte avant d'intervenir sur son corps dans les actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, mobilisation de la personne, repas).
  - Respecter l'intimité des personnes lors des prises en soins ou d'accompagnement dans les actes de vie quotidienne (toilettes, habillage, etc.) notamment vis-à-vis de l'environnement (pas de portes ouvertes).
  - Accompagner le désir de parentalité et le respecter : les professionnels veilleront à aider les adultes dans la construction du projet parental en amont de la naissance. Ce soutien à la parentalité doit se poursuivre après la naissance de l'enfant en mettant à disposition des parents les outils et les ressources pour les accompagner dans ce projet de vie. Il pourra se faire en lien avec les dispositifs de périnatalité et de soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap qui seront généralisés dans toutes les régions à partir de 2022.

### **3) Agir et réagir en cas de violences :**

Les violences sexuelles à l'encontre des personnes en situation de handicap désignent plusieurs actes :

- Les atteintes sexuelles, définies par l'article 222-22 du code pénal : « toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise ». Dans toutes les situations, l'agresseur n'a pas obtenu le consentement clair et explicite de la victime + attouchements, caresses, baisers etc.
- Le viol, défini par l'article 222-23 du code pénal comme étant « tout acte de pénétration, de quelle que nature qu'il soit, ou tout acte bucco-génital commis sur la personne d'autrui ou sur la personne de l'auteur par violence, contrainte, menace ou surprise.
- Les comportements outrageants définis comme des comportements à connotation sexuelle imposés à autrui. Il peut s'agir d'harcèlement sexuel, d'exhibition sexuelle, de propos insultants sexistes et discriminants.
- La corruption ou l'incitation à la débauche : ces violences désignent deux types de comportement. L'auteur des violences impose la vision d'actes sexuels à la personne (se masturber, avoir une relation sexuelle avec un tiers devant la personne), lui montre des revues ou des films à caractère pornographique sans son consentement.

Face à de tels agissements, les professionnels de la structure et de l'équipe dirigeante sont dans l'obligation d'alerter et de signaler les violences sexuelles. Le code pénal rappelle cette obligation et les condamnations encourues : « Le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. » (article 434-3 du code pénal).

Le code de la santé publique prévoit la possibilité pour les professionnels de santé ou de l'action sociale de lancer l'alerte auprès des autorités judiciaires, médicales ou administratives concernant des informations relatives à des sévices, privations, atteintes ou mutilations sexuelles lorsque le consentement de la victime a été préalablement obtenu (art.226-14 du code pénal). Lorsque la victime est mineure ou n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est cependant pas nécessaire pour révéler ces faits.

Ce devoir d'alerte permet notamment de lever le secret professionnel et le secret partagé auxquels sont soumis les professionnels du médico-social.

#### **3.1) Rappel des mesures de signalement**

**Pour tous les établissements :**

Le code de l'action sociale et des familles (art. L. 331-8-1) énonce un principe général de déclaration de signalement, par les établissements et services médico-sociaux, de «*tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers,*

*leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.»*

Ces événements doivent être déclarés par le responsable de la structure aux autorités de tarification et de contrôle compétentes (Conseil départemental, Préfecture, ARS, ou deux de ces autorités en cas d'autorisation conjointe) au moyen d'un formulaire dédié. Il en est de même pour tout signalement d'événement indésirable grave associé à des soins (EIGS). Le signalement doit être fait sans délai et par tout moyen et confirmé par écrit dans les 48 heures. Le CVS doit être tenu informé en s'assurant du respect de l'anonymat des personnes concernées.

Pour les enfants, il convient également de réaliser les démarches suivantes :

- La transmission d'une information préoccupante auprès de la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) : une information préoccupante désigne tout élément d'information susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en danger, subit peut-être des agressions sexuelles, et qu'il puisse avoir besoin d'aide.
- Le signalement auprès du procureur de la république : ce signalement est adressé au procureur de la république du tribunal de grande instance du lieu des faits. Il permet de dénoncer des situations lors de suspicion d'infractions à caractère sexuel ou de violences sexuelles.
- Un signalement anonyme : lorsqu'un professionnel souhaite dénoncer de manière anonyme des faits de violences sexuelles, il peut également contacter le 119, ou le numéro vert d'enfance et partage au 0 800 05 12 34.

Pour les adultes :

- Le signalement auprès du procureur de la république : ce signalement est adressé au procureur de la république du tribunal de grande instance du lieu des faits. Il permet de dénoncer des situations lors de suspicion d'infractions à caractères sexuels ou de violences sexuelles.
- Un signalement anonyme : lorsqu'un professionnel souhaite dénoncer de manière anonyme des faits de violences sexuelles, il peut également contacter le 3919, 3977 ou le numéro de l'association « femmes pour le dire, femmes pour agir », numéro dédié aux femmes handicapées : 01 40 47 06 06

### **3.2) Les mesures d'accompagnement à prendre :**

Lorsque les professionnels ont connaissance de violences, que les usagers et usagères dénoncent des violences, il convient d'agir auprès des publics suivants :

- Les mesures pour protéger la ou les victimes :
  - Accueillir la parole : mettre en confiance la victime, avoir une écoute attentive, lui indiquer les possibilités pour être accompagnée
  - Prévoir une procédure de mise de protection immédiate de la victime et d'éloignement du présumé auteur ;

- Faire établir un certificat médical et rassembler les preuves ;
  - Accompagner, si elle le souhaite, la victime pour le dépôt de plainte. S'il s'agit d'un mineur ou d'une personne sous mesure de protection, cette démarche doit être partagée avec le tuteur ou le responsable légal.
  - Mettre en relation avec des associations d'aide aux femmes subissant des violences, faire intervenir des membres de ces associations ou accompagner la victime auprès d'elles
  - Prévoir une prise en charge des symptômes post-traumatiques pour la victime.
- Les mesures à destination des témoins :
- Il convient d'accompagner les témoins de cette violence et leur proposer un accompagnement psychologique si les personnes le souhaitent.
  - Il convient de repérer, de proposer un accompagnement également aux personnes non témoins et exposées.
- Pour les auteurs de violence, les accompagner en leur proposant une prise en charge psychologique et médicale.
- Si les actes de violence commis ont impacté l'ensemble du collectif de travail, il importe de mettre en place des actions adaptées à la situation permettant aux professionnels de s'exprimer sur la situation, d'échanger sur l'évaluation des mesures prises. Le recours à une supervision extérieure est recommandé.