



**SECRETARIAT D'ÉTAT
CHARGÉ DES PERSONNES
HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

Mél. : 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

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.

Mots-clés : handicap – établissements et services médico-sociaux – vie affective, intime et sexuelle – droits des usagers – violence à l'encontre des femmes – Grenelle de lutte contre les violences conjugales.
--

Circulaire(s) / instruction(s) abrogée(s) : néant.

Circulaire(s) / instruction(s) modifiée(s) : néant.
--

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.

Diffusion : établissements 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,

A stylized signature in a bold, italicized font, slanted upwards to the right.

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 n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article L. 311-3 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 contraceptives 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, questionnement 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 (FIJAIS) par l'intermédiaire de leur autorité de tutelle, en plus du B.2, pour tout recrutement au sein des ESSMS.¹ 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 de la personne victime, décline les procédures judiciaires suite à ces violences et précise

¹ Les directeurs d'établissement peuvent interroger le FIJAIS par l'intermédiaire de leur autorité de tutelle (ARS-Conseil départemental).

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 évènement 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'évènement 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.