HANDIGYNÉCO
NORMANDIE

Webinaire à destination des FAM/MAS :
Parcours de soins gynécologiques pour les personnes en situation de handicap en établissement médico-social en Normandie

23 juin 2022

Parcours gynécologique des des femmes en situation de handicap

—

Déploiement de la démarche Handigynéco en région NORMANDIE

ARS Normandie – Jeudi 23 Juin 2022

Dr Catherine REY-QUINIO, conseiller médical, ARS Ile-de-France

- **Contexte** : historique des travaux *l'Étude Handigynéco-IdF*

- **Résultats** de ***l'Étude Handigynéco en pratique : intervention de sages-femmes en établissements médico-sociaux handicap en Ile-de-France***

- **Extension en région Normandie de la démarche Handigynéco**

Étude Handigynéco-IdF

Diagnostic territorial de la filière en soins gynécologiques et obstétricaux des femmes handicapées en IDF – 2016-2017

Actions menées :

1. Recensement de **l'offre de soins dédiée** aux soins gynéco-obstétricaux pour les femmes handicapées
2. Analyse des **besoins des femmes handicapées**
3. Analyse des **besoins des professionnels** et acteurs de la santé gynécologique
4. Identification des **problématiques d'accès aux soins**

Contexte : un suivi gynécologique insuffisant

Prise en charge gynécologique des femmes handicapées – chiffres essentiels (Source : déclaration des femmes – Échantillon de 1000 femmes - enquête Assurance maladie -2018):

- 58% ont un **suivi gynécologique régulier** (**34% en ESMS handicap)**
- 85% ont accès à la **contraception**
- 85.7% n'ont jamais eu de **mammographie**
- 26% n'ont jamais et de **FCU**

- **Contexte** : historique des travaux *l'Étude Handigynéco*

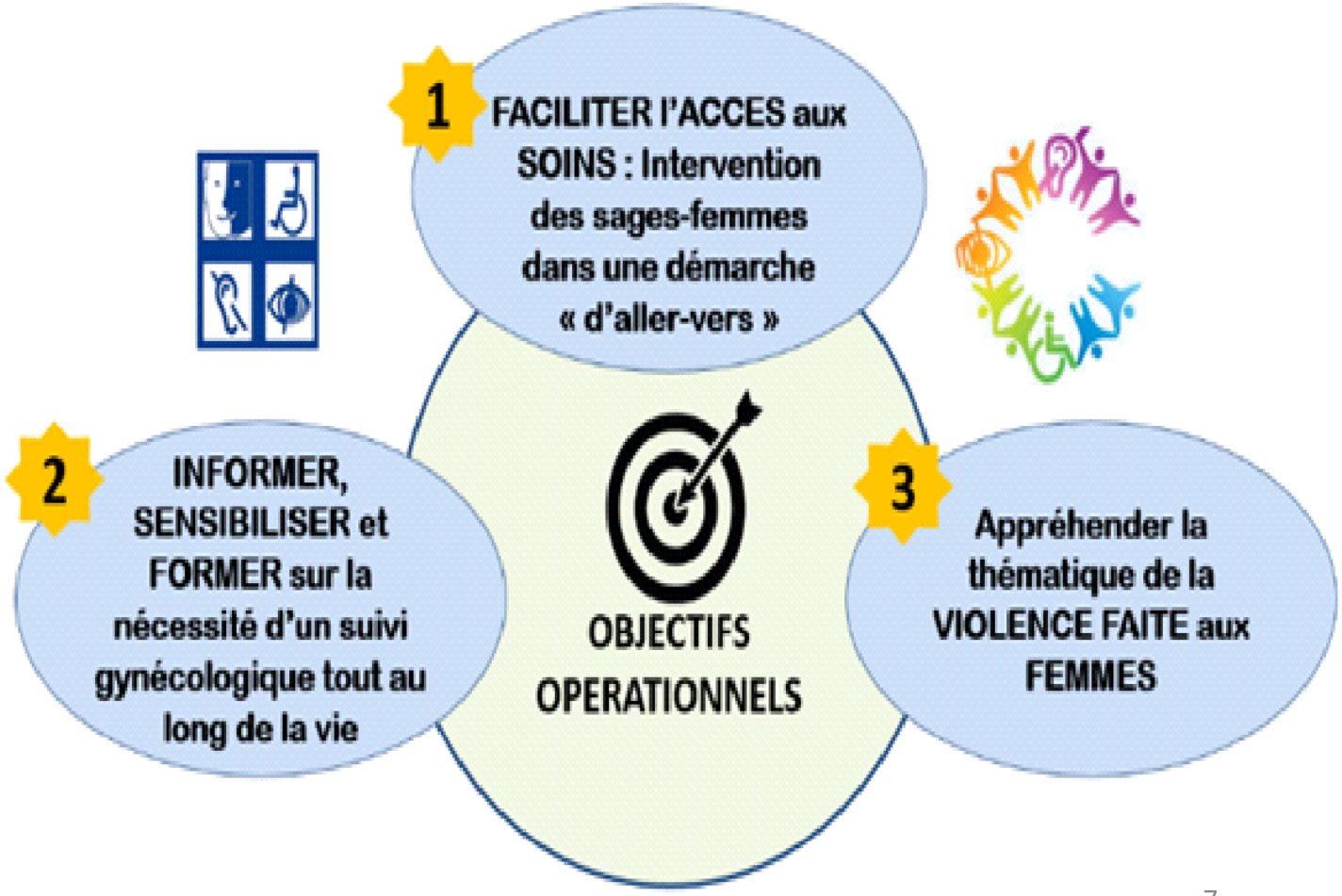
- **Résultats** de ***l'Étude Handigynéco en pratique : intervention de sages-femmes en établissements médico-sociaux handicap***

- **Recommandations** du Comité Scientifique

Étude Handigynéco en pratique : intervention de sages-femmes en établissements médico-sociaux en IDF

Objectif stratégique :

Améliorer l'accès aux soins gynécologiques des femmes handicapées accueillies en ESMS Handicap en IDF



Étude Handigynéco en pratique

DES ACTIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

- CONSULTATIONS gynécologiques individuelles
- ATELIERS a visée des usager-ères
- ATELIERS pour les professionnels des ESMS

LES THEMATIQUES ABORDEES

- Schéma corporel
- Hygiène
- Contraception, IST
- Vie Affective et Sexuelle
- Consentement

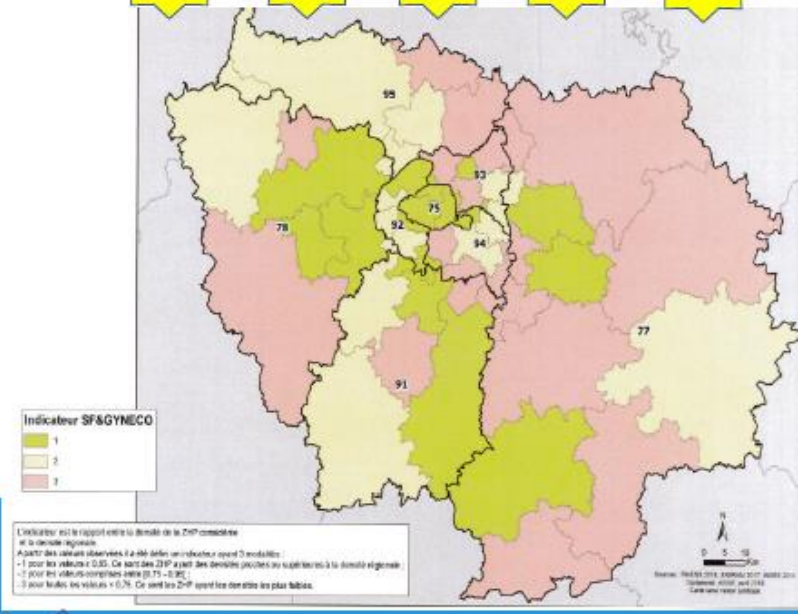
➢ Grâce à des OUTILS ADAPTES: films, BD,…

IMPACTS ATTENDUS

- Amélioration du suivi gynécologique des femmes
- Amélioration de l'organisation de la prise en charge gynécologique au sein de chaque ESMS (coordination, partenariats, contacts, annuaire des ressources)
- Modification des pratiques professionnelles des sages-femmes
- Satisfaction et perceptions des différents acteurs concernés : femmes en situation de handicap, familles, professionnels des ESMS, sages-femmes.

- **Déploiement de l'étude : territoires avec une offre en soins gynécologiques différente**
- **Cartographie : densité de sages-femmes et de gynécologiques libéraux**
- **Cinq départements : 75- 77- 78 - 92 et 93**

75 77 78 92 93



Étude Handigynéco en pratique – les actions déployées

- **22** sages-femmes volontaires libérales formées aux spécificités des handicaps, et au *couseling*
- **41** ESMS handicap sélectionnés (17 FAM, 8 FV, 1 IEM, 4 IME, 11 MAS) dans 5 départements (75, 77, 78, 92, 93) - tous types de handicaps-
- **760** femmes handicapées concernées par les actions menées :
  - dont **434** femmes vues en consultation gynécologiques individuelles longues de prévention/dépistage, soit **450** consultations au total
- **45 ateliers collectifs : 360 usagers-ères (VAS – VFF)**
- **44 ateliers collectifs : 352 professionnels** (AS, AMP, moniteurs-éducateurs, éducateurs spécialisés, IDE)- 26 ESMS PH – mêmes thèmes : VAS –VFF

Zoom sur les outils

- **11 questionnaires**
- **2 tableaux de bords issus des consultations des SF (données médicales)**
- **2 bases de données**
- **Analyses quantitatives :**
  - **Analyse bivariée**
  - **Analyse multivariée**
- **Analyses qualitatives :**
  - **Enquêtes de satisfaction**
  - **SWOT (forces-faiblesses-opportunités et menaces)**

Étude Handigynéco en pratique : **Soins**

Profil des 434 femmes handicapées vues en consultation gynécologique longue de prévention/dépistage - Principaux chiffres

- **90%** (392) : **nulligestes -** 37 primipares et plus - 7 : recours à l'IVG
- **67%** (290) : ont déjà eu une **consultation gynécologique**

- **28 %(123)** déclarent avoir eu des **rapports sexuels** :
  - **83%** (102/123) **: contraception - oestroprogestatives ++**
  - **18%** (22/123) **: Bilan IST -** 5 ne savent pas - 4 vaccinées c/papillomavirus
  - **50%** (61/123) **: déjà eu un FCU -** 31 ne savent pas – 25 femmes > = 50 ans : FCU dans les 3 ans -2016-2019)

- **64%** (119/185): ont eu une **mammographie**, la moitié dans les 3 ans – 70% (**106**/151) ont **50 ans** et plus
- 33 femmes pratiquent **l'autopalpation mammaire**

- **44%** (192 femmes), dès la tranche d'âge 20-49 ans, signalent une **incontinence urinaire**

Étude Handigynéco en pratique : Soins

Examen clinique et actes réalisés selon le profil et le souhait de chaque femme

1. Temps d'échange (Consultation gynécologique longue) - Présentation, prévention, éducation à la santé, Vie Affective et Sexuelle, Violences Faites aux Femmes => base d'un suivi ultérieur, représentations discutées, recueil ou non du consentement

2. Examen clinique adapté à chaque femme:

- Consultation « blanche »

- Examen a minima : palpation mammaire - palpation abdominale - inspection de la vulve et du périnée

- Examen plus complet : avec TV et/ou examen sous speculum, FCU, prélèvement vaginal, bandelette urinaire

Étude Handigynéco en pratique : Examen gynécologique

PRINCIPAUX RÉSULTATS

- **85% (371) : Palpation mammaire**
- 8% (5/63): Inspection mammaire
- 38% (167) : Apprentissage de l'autopalpation mammaire

- **66% (288/434) : Palpation abdominale**
- **29% (42/146): Inspection abdominale**

- **53% (230) : Inspection vulvaire**
- 8% Examen s/ speculum : 34
- 22% Toucher vaginal (TV) : 96

- **38% (167/434) : Examen a minima (**palpation mammaire et abdominale et inspection de la vulve
- **28% (123): examen sous speculum et TV**
- 15% (66) : examen du périnée et FCU
- Prélèvement vaginal : 3
- Bandelette urinaire : 6

- **13% (58/434): Consultation « blanche »**

47 pathologies dépistées chez 37 femmes (8,5%)

Gynécologiques : 36 (74%)

. Mammaires : 9
. Mammaire & utérine : 1
. Utérines : 7
. Vulvo-périnéales : 16
. Mammaire & génitale : 1

-> Autres pathologies : 11
. Endocriniennes : 4;
. Digestives : 3
. Dermatologiques : 2;
. Digestive et autre : 1 ;
. Autre : 1

177 prescriptions/orientations

des SF vers médecins/spécialistes :

- 110 actes d'imagerie
- 40 conseils : sexualité - prévention - dépistages et vaccinations

Actions réalisées : 97 prescriptions suivies - 67 non suivies – 13 prescriptions suivies à moitié.

Étude Handigynéco en pratique : Soins

Répartition des 434 femmes vues en consultation selon 3 classes *

Identification de 3 profils gynécologiques différents

Classe*	Classe 1 21% (n=91)	Classe 2 41% (n=180)	Classe 3 38% (163)	Focus sur les femmes Jeunes
Profil de femme (âge) **Type de structure** **Niveau d'autonomie et communication** **Demande d'information VAS -VFF** **Examen clinique**	Agées de 25-65 ans - **MAS (47%) – FAM** (38,5%) Faible autonomie - Communication plus difficile (tous aspects confondus) Très peu signalent avoir eu des rapports sexuels - Expriment peu de besoins Examen clinique a minima (44%) plus difficile à examiner (handicap plus lourd)	Agées de 25 -65 ans - **FAM (41%- MAS (30%) –FV (20%)** – IME (9%) Meilleur niveau d'autonomie - Communication suffisante pour examen clinique Demande d'informations VFF Examen clinique possible	Plus âgées que la Classe 2 (48%: 40-74 ans - **FAM (47%) – MAS (27%) – IME (20%)** Niveau d'autonomie correct- Bonne communication. En demande d'informations VFF 50% avec ATCD de rapports sexuels, déjà sensibilisées VFF Examen clinique réalisé dont 46% a minima + pathologies dépistés	Moins de 20 ans -Accueillies en IME Autonomie correcte Jeunes femmes Bonne communication Très en demande d'informations
Niveau de suivi **Actions à proposer**	**Faible suivi antérieur** **Consultations à adapter +++**	**Moyen (suivi antérieur 50%)** **Consultations +** **Ateliers d'information ++**	**Faible (peu de suivi antérieur)** **Consultations ++** **Ateliers +** **Démarche de l'Étude la plus adaptée**	**Bon (en ville)** **Ateliers +++**

***Source: analyse multidimensionnelle**

NB: Le type de handicap n'intervient pas dans la caractérisation de ces classes - Femmes les moins bien suivies (consultations annuelles/frottis/mammographies) : polyhandicap, moins diplômées et plus jeunes

Vie Affective et Sexuelle

Des connaissances LIMITEES des femmes sur la vie gynécologique et la VAS

Source : enquête préliminaire : 516 / 716 femmes

- **52**% estiment connaître les différentes parties de leur corps (**anatomie**)
- **44**% savent à quoi sert une **contraception**
- **43**% savent à quoi sert un **préservatif** (FAM –FV ++) Plus les femmes sont âgées, plus elles déclarent avoir des connaissances - **Chiffres assez proches de la population générale**
- **22**% se déclarent **satisfaites de leur VAS** (FAM: 32% - 39% FV): femmes avec plus de connaissances, ont eu des rapports sexuels (mais la majorité ne s'est pas prononcé)
- **49**% disent avoir une personne à qui poser les questions sur la sexualité (28% des 20- 49 ans)

Source : consultation gynécologique : 434 femmes

Expression des besoins*:*

- **43**% sur le **suivi gynécologique et prévention**
- **20**% sur la **VAS**
- **16**% sur **l'anatomie**
- **14**% sur les **VFF**
- **7**% sur la **contraception**

Violences Faites aux Femmes

État des lieux (d'après les enquêtes réalisées auprès des femmes)

1/3 des femmes sensibilisées à la thématique - 1/3 ne sait pas ou ne peut pas répondre

Dépistage en consultation par les sages-femmes

- **14 sages-femmes sur 22 ont dépisté des VFF**
- **25% des femmes** (111) déclarent avoir subi des violences, parfois multiples.
- **150 cas de violences dépistés de plusieurs types** : 69 physiques, 44 sexuelles, 20 verbales, 13 psychiques, 4 économiques
- 50% en **institution** (43%), ou en **milieu familial** (31%) - tous types de handicap

À la suite des consultations:

- **21** femmes : demande d'accompagnement => coordonné par les sages-femmes
  - parmi elles, 17 (81%) déjà prises en charge
  - 4 jamais prises en charge

⇒ Le temps d'échange a permis d'exprimer les violences et d'organiser un accompagnement

Étude Handigynéco en pratique : Synthèse des VFF (volet 3)

Caractéristiques des 111 femmes ayant subi des violences

Regroupement des femmes selon 4 classes de violences avec des caractéristiques différentes*

Classe	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4
Type de violence (N=111)	violences **physiques** en milieu institutionnel (N=34)	violences **physiques** en milieu familial (N=21)	violences **verbales** en milieu familial et/ou institutionnel (N=27)	violences **sexuelles** en milieu familial et/ou institutionnel (N=29)
Prise en charge	**prises en charge**	**non prise en charge***	**non prise en charge***	**prises en charge**

* Source :analyse multidimensionnelle -

NB. Le type de handicap n'intervient pas dans la caractérisation de ces classes

Ces classes permettent de repérer OÙ les sages-femmes doivent intervenir EN PRIORITÉ

Étude Handigynéco en pratique : Connaissances des professionnels VAS et VFF

CONNAISSANCES sur le suivi gynécologique, VAS et VFF
(Source : Ateliers réalisés auprès de 238 professionnels)

Suivi gynécologique : moniteurs éducateur et éducateurs spécialisés => moins concernés

Vie affective et sexuelle => information souhaitée

- **95%** des professionnels (toutes professions – tous types de structures)
- **57%** des professionnels en MAS/FV abordent le moins souvent ce thème
- **23%** des AS et 25% AMP se sentent moins concernés, ou sans avis

Violences faites aux femmes => professionnels mail à l'aise

- **90% des AS et 50% des Educ Spé :** intéressés par le thème
- **33%** non à l'aise avec le thème des violences (VFF)
- **83%** (241/290) : en capacité de conseiller/orienter en cas de VFF
- **20%** ne peuvent conseiller sur ce thème : IDE (25%), moins que les éducateurs spécialisés.

D'autres thématiques souhaitées :

hygiène, puberté, consentement, positionnement professionnel.

APRES L'ÉTUDE HANDIGYNECO (et les ateliers)

Expression des besoins:

Professionnels

- **86%** : autres ateliers sur la **VAS et les VFF**
- **82% :** thématique du **suivi gynécologique** (90% des AS)
- **64% : VAS**

ESMS PH

VAS : 48% (11) des ESMS ont mis en place une formation

VFF :

- **4 ESMS** : mise en place **procédure déclaration VFF**
- **Formation dédiée** en place dans 1 ESMS (projet dans 6)
- **2 ESMS/21** : **partenariat formalisé** pour répondre aux besoins d'informations et d'orientation sur les VFF

⇒ **Dynamique impulsée en ESMS PH**

Étude Handigynéco en pratique : principales conclusions

Les **actions réalisées par les sages-femmes** ont permis de :

- **Combler l'insuffisance de suivi gynécologique** pour 25% des 434 femmes vues en consultation (suivi en deçà des recommandations de la HAS)
- **Dépister des pathologies méconnues chez 8.5% des femmes** (37) - 74% pathologies gynécologiques
- **Identifier 3 profils gynécologiques différents** parmi les femmes handicapées vues en consultation. Pour 38% (163), les actions des SF sont très adaptées : suivi gynécologique dans une démarche « d'aller-vers », et information sur la VAS et les VFF (ateliers collectifs dans la structure)
- **Identifier une insuffisance et un besoin général d'information et de formation sur la santé gynécologique, la VAS et les VFF des personnes handicapées et des professionnels**
- **Dépister des violences faites aux femmes chez 25% des femmes vues en consultation – Identifier 4 classes de violences avec des caractéristiques différentes**

L'intervention des sages-femmes a permis de mettre en place, en lien avec l'ESMS un accompagnement et un véritable suivi gynécologique des femmes handicapées

Autres perspectives 2022-2023: Parcours Handigynéco

PARCOURS HANDIGYNECO : mise en place et animation au niveau régional d'un parcours en soins gynécologiques des femmes PH en IDF, de la prévention aux soins (santé génésique, santé affective et sexuelle, violences faites aux femmes, parentalité..) afin qu'elles bénéficient **d'un suivi gynécologique, selon une gradation des soins, tout au long de leur vie.**

4 objectifs opérationnels :

1. **Repérer les ressources en soins** et autres ressources sur le territoire francilien, permettant d'assurer le parcours gynécologique des femmes PH
2. **Former les professionnels au handicap**, et à la prise en charge gynécologique des femmes PH
3. Identifier les **besoins des femmes PH vivant au domicile**
4. Poursuivre **l'accompagnement et de la coordination de l'intervention de SF en structures PH**

Pour de plus amples informations sur la démarche Handigynéco

Site COACTIS

- https://coactis-sante.fr/banque-experience/
- https://coactis-sante.fr/banque-experience/handigyneco-intervention-de-sages-femmes-aupres-des-femmes-en-situation-de-handicap-accueillies-en-etablissements-medico-sociaux-franciliens/

Site ARS IDF

- https://www.iledefrance.ars.sante.fr/acces-aux-soins-gynecologiques-pour-les-femmes-en-situation-de-handicap-un-programme-dactions

Dr Catherine REY-QUINIO

catherine.rey-quinio@ars.sante.fr

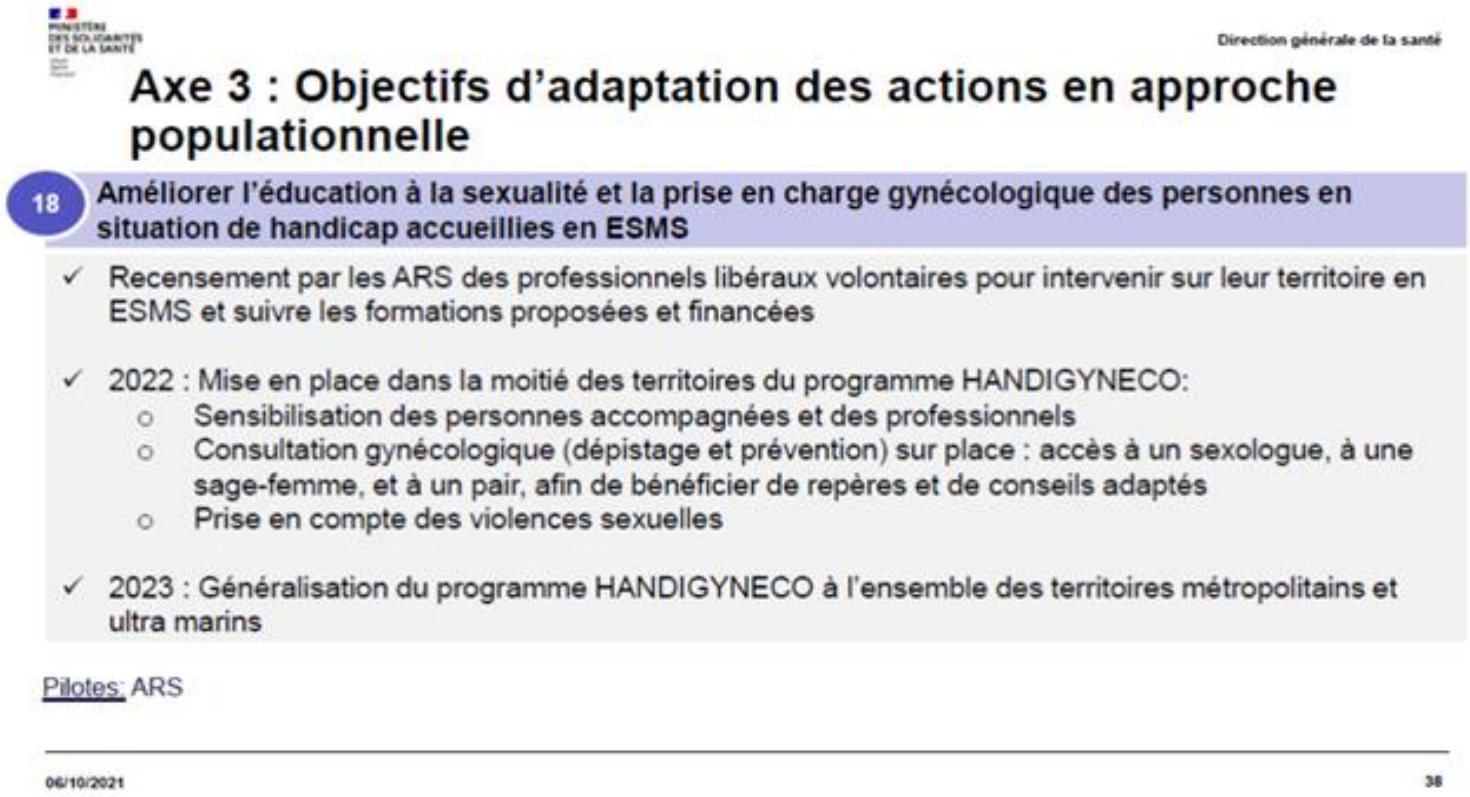
Tel : 06 77 87 01 05

Extension en région de la démarche Handigynéco

Extension en régions : contexte juridique et institutionnel

- **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 ESMS PH et de la lutte contre les violences**

- **Inclusion de l'Etude Handigynéco en pratique** dans la feuille de route de la **Stratégie Nationale Santé Sexuelle (SNSS)** publiée le 01/12/22021(DGS)



Direction générale de la santé

Axe 3 : Objectifs d'adaptation des actions en approche populationnelle

18 Améliorer l'éducation à la sexualité et la prise en charge gynécologique des personnes en situation de handicap accueillies en ESMS

- ✓ Recensement par les ARS des professionnels libéraux volontaires pour intervenir sur leur territoire en ESMS et suivre les formations proposées et financées
- ✓ 2022 : Mise en place dans la moitié des territoires du programme HANDIGYNECO:
  - Sensibilisation des personnes accompagnées et des professionnels
  - Consultation gynécologique (dépistage et prévention) sur place : accès à un sexologue, à une sage-femme, et à un pair, afin de bénéficier de repères et de conseils adaptés
  - Prise en compte des violences sexuelles
- ✓ 2023 : Généralisation du programme HANDIGYNECO à l'ensemble des territoires métropolitains et ultra marins

Pilotes: ARS

06/10/2021 38

- **Soutien du CIH (Comité Interministériel du Handicap) pour une généralisation sur l'ensemble du territoire**, en 2 phases :
  - En 2022 : extension en région IDF et déploiement dans 2 nouvelles régions: Bretagne et Normandie (FIR)
  - En 2023 : extension France entière et territoires utramarins - LFSS 2023

Extension en régions :
critères retenus par le national

- Priorité d'un déploiement aux **ESMS adultes médicalisés** de type MAS-FAM-EAM et ESMS expérimentaux ou EEAH pour une région donnée.
- **Nombre de personnes handicapées** (= nombre de places)
- **Nombre de femmes handicapées** (sex ratio de 50%)
- **Consultations gynécologiques individuelles** : 60% des femmes accueillies (car 40% ont déjà un suivi gynécologique). Prise en charge d'une consultation longue par an et par femme pendant 4 ans (objectifs : prévention + information sur la VAS et VFF)
- **Ateliers collectifs d'information à la VAS et les VFF** pour l'ensemble des PH, et des PRO
  - Ateliers PH (60% des PH concernés : hommes et femmes) : 1 atelier par an pour tous les usagers pendant 2 ans (10 usagers/atelier)
  - Ateliers PRO: 2 ateliers par an et par structure pendant 2 ans (15 PRO par structure)

  Au-delà de ces 2 ans, relais d'information devant être pris par les PRO formés
- **Montée en charge des actions entre 2 et 4 ans** selon le nombre de structures d'une région donnée
- Sages-femmes : **3 structures médico-sociales par sage-femme**

Extension en Normandie

Dr Emmanuelle ODINET-RAULIN

emmanuelle.odinet-raulin@ars.sante.fr

Le cadre régional

- Projet régional de santé 2018 – 2023 :

- Handigynéco s'inscrit dans les objectifs en faveur de :
- l'accès des personnes en situation de handicap aux programmes de prévention et de promotion de la santé,
- L'accès aux soins somatiques courants pour les personnes en situation de handicap

- Ségur de la santé – mesure 29 : améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de la santé.

Exemples d'actions pour la déclinaison en Normandie :

- dispositifs de consultations dédiées,
- offre de soins bucco-dentaires graduée, partant de la prévention, dépistage jusqu'aux soins complexes,
- déploiement de la télésanté dans les établissements médico-sociaux,
- création d'une unité d'accueil et de soins pour les personnes sourdes,
- financement de formations aux spécificités des handicaps dans les CPTS
- En 2022, déploiement du dispositif Handigynéco

Etablissements médico-sociaux handicap en Normandie

Maisons d'accueil spécialisées et foyers d'accueil médicalisés

Département		FAM - EAM	MAS	Total
⇨ Calvados	Nombre	8	10	18
	Capacité	225	379	604
⇨ Eure	Nombre	10	10	20
	Capacité	184	343	527
⇨ Manche	Nombre	4	8	12
	Capacité	125	355	480
⇨ Orne	Nombre	2	6	8
	Capacité	84	227	311
⇨ Seine-Maritime	Nombre	26	13	39
	Capacité	785	453	1238
⇨ Normandie	Nombre	50	47	97
	Capacité	1403	1727	3130

Handicaps représentés : adultes avec troubles du spectre autistiques (TSA), polyhandicap, déficience intellectuelle, handicap psychique, handicap moteur.

Pour mémoire, 75 instituts médico-éducatifs (IME), 11 établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) et 8 instituts d'éducation motrice (IEM).

Dispositifs de consultations dédiées

- Organisation spécifique dans des établissements de santé ou dispositifs d'exercice coordonné libéraux.
- Personnes en situation de handicap, quels que soient le handicap, l'âge et le lieu de vie.
- Soins somatiques courants non liés au handicap, dont l'accès est difficile en raison du handicap.
- Adaptation des pratiques professionnelles pour la prise de rendez-vous, le relais avec le transporteur, l'accueil, les soins, la liaison avec les acteurs intervenant au domicile, l'accessibilité, le matériel.
- Prise en compte du rôle de l'accompagnant dans la démarche de soins.

Dispositifs de consultations dédiées en Normandie

6 dispositifs autorisés

dont 1 dédié bucco-dentaire

5 proposent des consultations de gynécologie

CHU de Rouen
GHH
CHI Eure-Seine
Fondation La Miséricorde-Caen
CH Avranches-Granville

3 directement par le dispositif consultations dédiées : Caen, Le Havre et Rouen

Extension en région Normandie

premières estimations selon les critères nationaux

- Nombre d'ESMS concernés : **97**
- Nombre de personnes handicapées (= nombre de places) : **3 190**
- Nombre de femmes handicapées (sex-ratio de de 50%) : **1 586**
- Nombre de femmes concernées par les consultations gynécologiques (60%) : **951**
- Ateliers collectifs d'information à la VAS et les VFF :
  - Ateliers pour les PH (60% PH : hommes et femmes) : **1 902**
  - Ateliers pour les PRO (2 ateliers/an/structure – 2 ans) : **388**
- Nombre de sages-femmes (3 ESMS par SF) : **32 sages-femmes pour la région**
- Formation : **deux sessions de 16 sages-femmes**

Réseau de services pour une vie autonome

NORMANDIE

RSVA

Réseau de Services pour une Vie Autonome

Le RSVA Normandie

Réseau de services pour une Vie Autonome

2008

Création du RSVA dans le Calvados
Réseau de Services pour une Vie Autonome

2012

Élargissement du territoire d'intervention du RSVA **à l'Orne et la Manche** et de ses missions à de **nouveaux besoins**

2017

Elargissement du territoire d'intervention du RSVA à **l'Eure et la Seine-Maritime**

L’environnement du RSVA

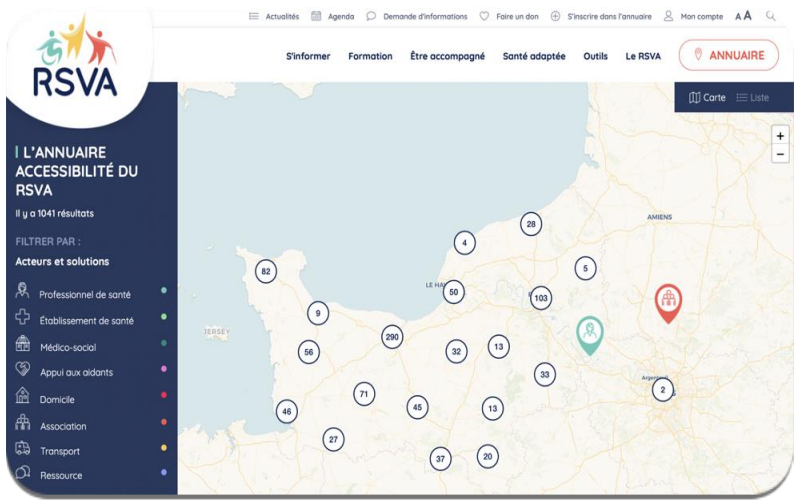
AXE 2 - Réduire les inégalités d'accès à la santé en normandie

PREVENTION PROMOTION SANTE (PPS)	SANTÉ ADAPTÉE	SANTÉ BUCCO-DENTAIRE HANDIDENT NORMANDIE
• Sensibiliser les acteurs du handicap aux enjeux de la PPS • Accompagnement de projet et appui méthodologique en lien avec les partenaires de la PPS Normands • Développement d'actions, diffusion de bonnes pratiques, création d'outils sur les thématiques régionales prioritaires (Cancers, Tabac, Conduites addictives…) • Mise en oeuvre des examens préventions santé en partenariat • Prévenir la chronicisation des lombalgies (PL 14)	• Accompagnement des projets d'établissements de santé à l'adaptation de leurs consultations plurithématiques et de la prise en soins des personnes vivant avec un handicap • Recensement de l'offre de santé adaptée en Normandie (annuaire et cartographie)	• Sensibilisation des personnes vivant avec un handicap ou à besoins spécifiques et leurs familles • Formation de référents en Hygiène Bucco-Dentaire • Accompagnement de projets de consultations dentaires dédiées sous anesthésie générale ou sédation consciente • Installation de fauteuil de dépistage en établissement • Organisation de consultations de dépistage bucco-dentaire dans les ESMS

Cartographie régionale des ressources

Les différents annuaires du réseau sont représentés sous forme d'une cartographie (appui aux aidants, associations, domicile, établissement de santé, médico-social, professionnels de santé, ressources, transports).

Le RSVA comptabilise plus de 1 000 acteurs et ressources présentés dans la cartographie.



Site internet

htpp://www.rsva.fr

Newsletter

Animation territoriale

Outils & guides

[Les outils du RSVA en téléchargement gratuitement](https://rsva.fr/les-outils-du-rsva-en-telechargement/)
https://rsva.fr/les-outils-du-rsva-en-telechargement/

[Formation – RSVA](https://rsva.fr/22-formations-rsva-programme-sur-mesure/)
https://rsva.fr/22-formations-rsva-programme-sur-mesure/

[Santé adaptée – RSVA](https://rsva.fr/sante-adaptee/)
https://rsva.fr/sante-adaptee/

[Être accompagné – RSVA](https://rsva.fr/etre-accompagne/)
https://rsva.fr/etre-accompagne/

[S'informer - RSVA](https://rsva.fr/s-informer-sur-les-differentes-situations-de-handicap/)
https://rsva.fr/s-informer-sur-les-differentes-situations-de-handicap/

Vidéos & ressources explicatives

Organisme de formation

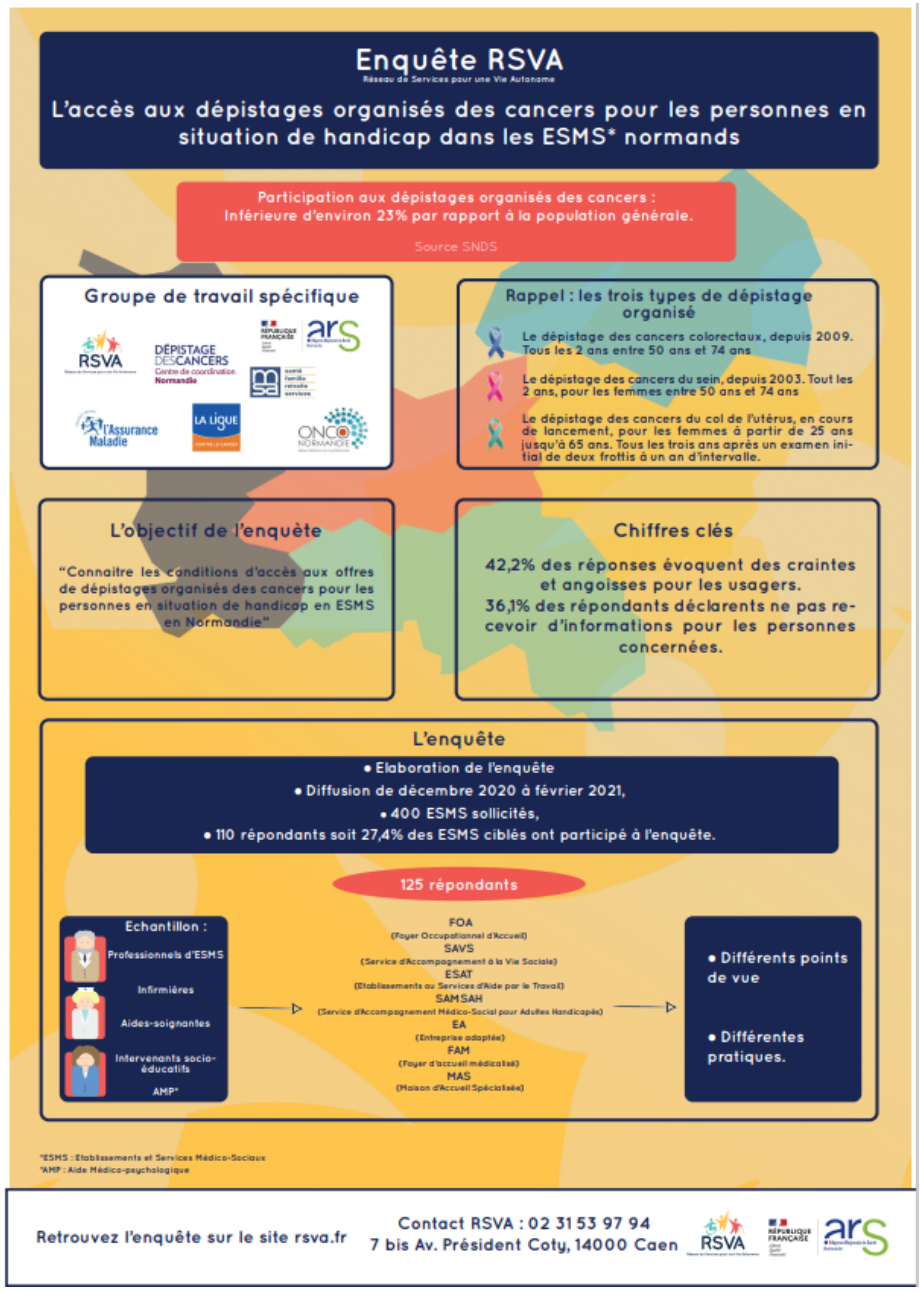
- RSVA formation est déclaré **organisme de formation** sous le n° 25 14 022 44 14 auprès de la DIRECCTE de Normandie et **Datadocké** depuis 2017.
- Certifié Qualiopi depuis 2021
- Depuis 2009, notre organisme développe et propose des **actions de formation et de sensibilisation auprès de tous les acteurs concernés par le handicap** : étudiants, parents, aidants et professionnels.
- **22 programmes de formation** : Appel à l'expertise d'usage des personnes en situation de handicap

Actions spécifiques

Sensibilisation des étudiants en médecine au handicap

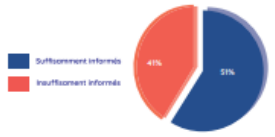
Et en maïeutique à la rentrée 2022 ! (Caen)

Actions spécifiques



Connaissance des dispositifs de dépistages: Enjeu majeur de la promotion du dispositif

Information des professionnels



Trois catégories professionnelles se distinguent par un meilleur niveau de connaissance :

- les médecins
- les cadres
- les infirmier.ère.s

Le niveau de connaissance est supérieur pour les cancers du sein et des cancers colorectaux

Responsabilité du suivi et accompagnement

La responsabilité du suivi est plus fortement imputée aux profesionnels de santé des ESMS (équipes infirmières 42%, médecins 37%).
Concernant le suivi et l'accompagnement, les résultats sont différents en fonction des catégories d'ESMS.

- MAS FAM → Équipe infirmières
- FOA FH → Équipe socio-éducative
- ESAT → Famille
- SAMSAH SAVS → Famille, équipes socio-éducatives et infirmières

Focus sur le suivi gynécologique

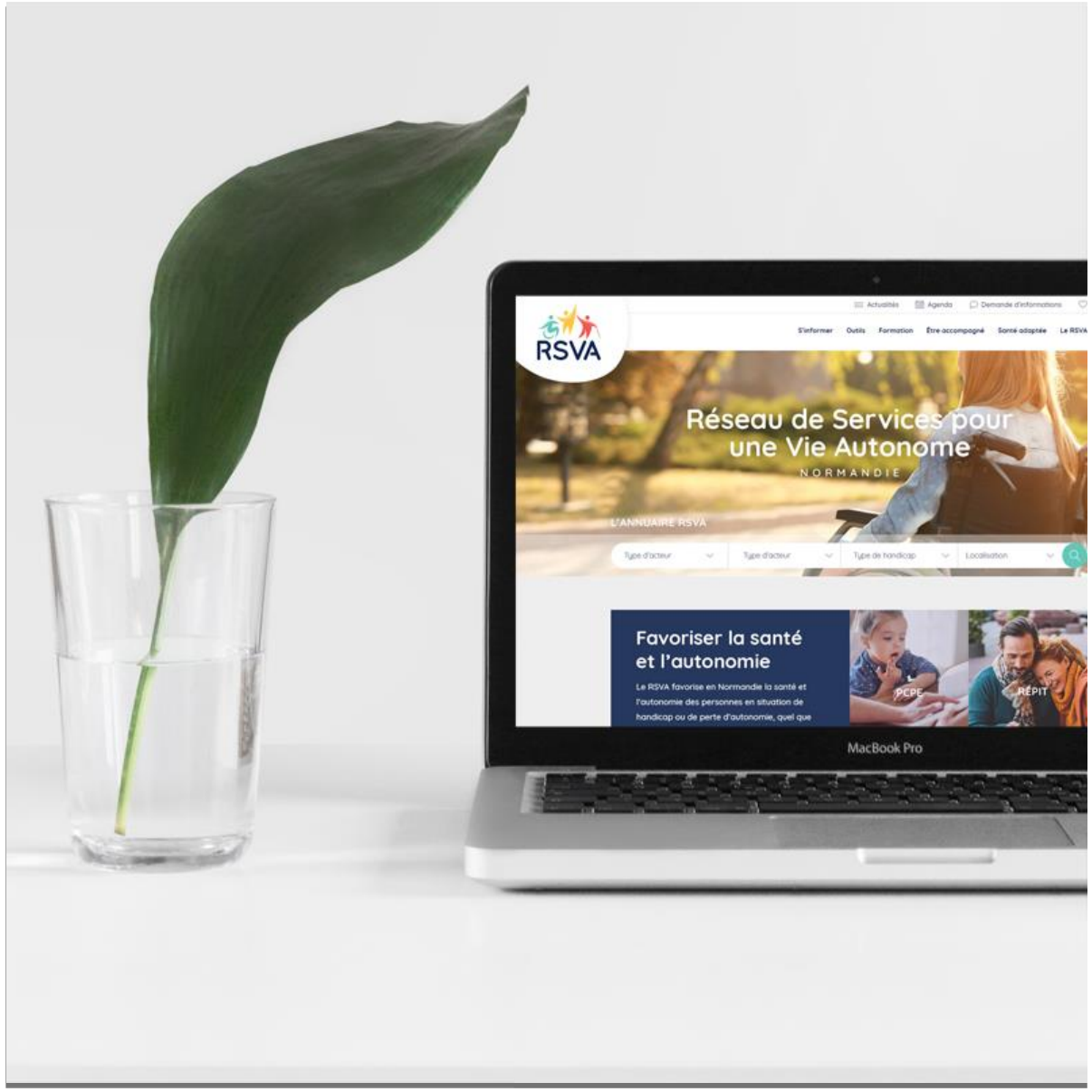
Le frottis cervico-utérin est l'acte constitutif du dépistage du cancer du col de l'utérus.

Cependant, les questions de suivi gynécologique et les obstacles liés sont plus larges. Cette thématique demande un intérêt particulier.

	Difficultés d'accés au dépistage	Besoins exprimés favorisant l'accés
ESMS	Niveau de connaissance insuffisant Culture de l'établissement Organiser la logistique	Accompagnement par un personnel infirmier Recevoir le courrier d'invitation dans les ESMS Outils de communication Sensibilisation des professionnels
Personnes en situation d'handicap	Angoisses / craintes Compréhension de l'acte Obstacles sur le plan moteur Manque d'autonomie	Informations adaptées (FALC) Sensibilisation Visites d'habituation (visites blanches) Frais liés au déplacement
Offres de dépistages	Informations peu accessibles et compréhensives par les personnes Manque d'accessibilité des centres de radiologie Attitudes et comportements inadaptés à l'accueil	Formation du personnel Renforcement de l'accessibilité des centres Développement des offres "d'aller vers" Renforcement de la collaboration entre les acteurs

Retrouvez l'enquête sur le site rsva.fr

Contact RSVA : 02 31 53 97 94
7 bis Av. Président Coty, 14000 Caen



RSVA

Réseau de Services pour une Vie Autonome

Contacts RSVA
Paméla MAGNEN

rsva.fr

7 bis avenue du Président Coty - 14000 Caen
02 31 53 97 94 – info@rsva.fr

Focus sur la formation au handicap des sages-femmes

L'institut ALVEIS, en lien avec l'ARS NORMANDIE propose une session de formation destinée aux sages-femmes souhaitant intervenir auprès de femmes handicapées en région NORMANDIE

Titre : **« Pratique de la consultation gynécologique et animation d'ateliers sur la vie affective et sexuelle auprès de femmes en situation de handicap »**

Objectif principal :
permettre aux SF d'acquérir de **nouvelles compétences professionnelles** (connaissances théoriques, savoir-être et savoir-faire) afin de :

- **pouvoir intervenir**, dans des conditions optimales, **auprès de femmes handicapées** (en structures handicap ou domicile)
- mettre en place un **suivi gynécologique tout au long de leur vie**

Formation en partenariat avec l'Institut ALVEIS (VYV 3 IDF)

Coordination de la formation :

- **Olivier COUDER,** psychologue spécialisé en animation d'ateliers VAS, prévention HIV
- **Frédérique PERROTTE,** sage-femme spécialisée handicap (Handigynéco et Handigynéco en pratique, santé BD, fiches Handiconnect)

Intervenants: professionnels des secteurs médico-sociaux, sanitaires et associatifs, sage-femmes

Session de formation région NORMANDIE : Novembre 2022 à CAEN

Contenu:

- La consultation gynécologique : cadre général, mise en œuvre pour un public PH / secteur médico-social et ses acteurs,
- Spécificités des handicaps: autonomie, classes
- Outils de communication avec les PH, sur la VAS et les VFF (counseling, techniques *empowerment*, boites à outils)
- Ressources mobilisables sur le territoire (travail en partenariat avec le médecin traitant/ coordonnateur, spécialistes, Handiconsult, associations, maison des femmes…)

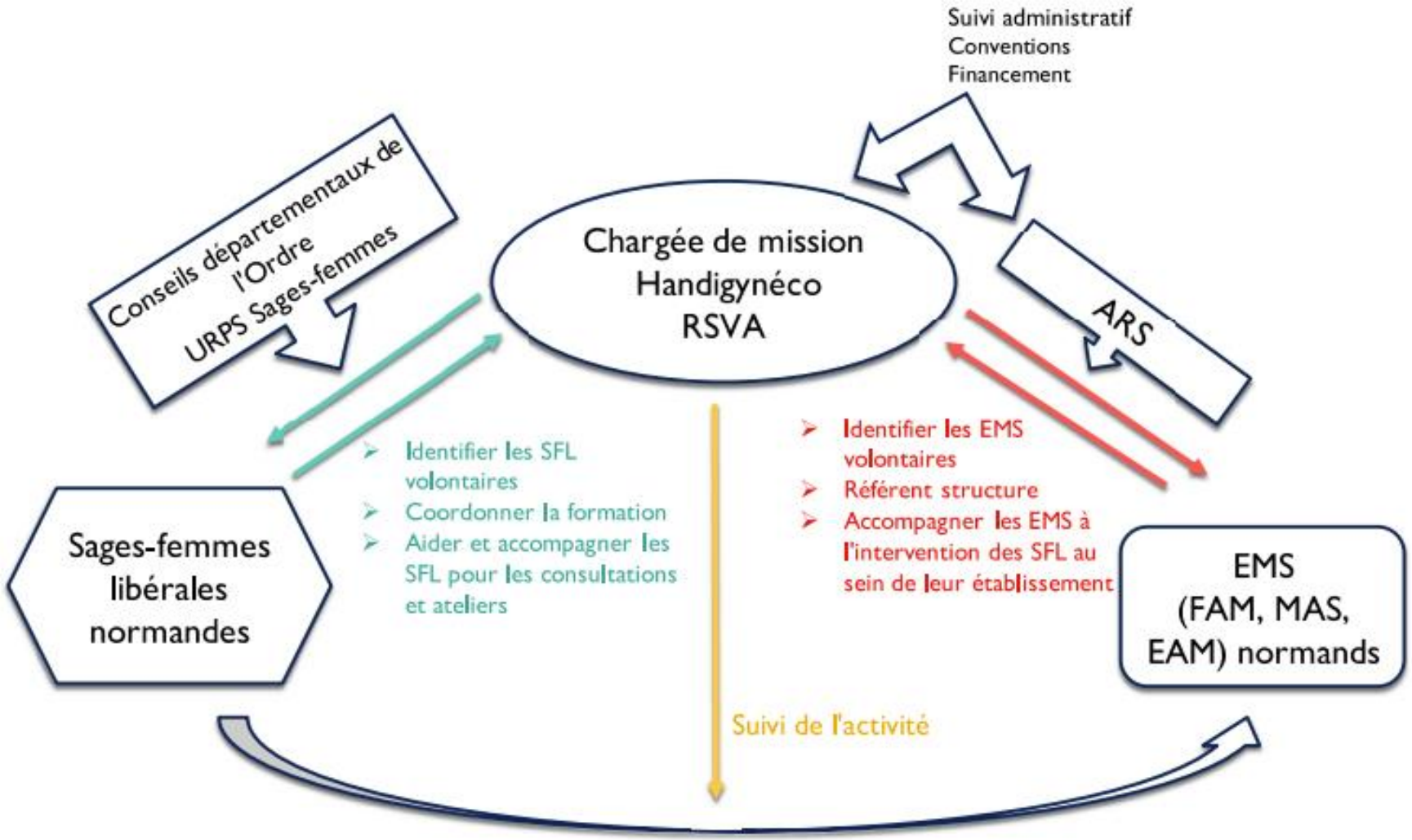
Modalités de financements : **Enveloppe nationale allouée au projet pour la région NORMANDIE**

Etapes d'une extension en régions :

Check-List du déploiement de l'action

- **Identification des ESMS Handicap** cibles dans une région donnée (ODG 2020)
- **Sélection des sages-femmes libérales volontaires** (enquête régionale)
- **Sélection des ESMS Handicap** (enquête régionale + critères de faisabilité)
- **Formation au handicap et au counseling des sages-femmes** (ALVEIS en IDF et en région)
- **Démarche-projet** pour le déploiement des actions : **1 chef de projet par région => coordination de l'intervention de SF en structures :**
  - ❑ **Accompagne et organise la mise en place et le suivi de l'activité professionnelle des SF en ESMS PH** (aspects organisationnels)
  - ❑ **Accompagne les ESMS PH** pour faciliter l'intervention des SF (organisation- coordination)
  - ❑ Aide au **repérage des ressources** en professionnels sur le territoire d'intervention des SF (annuaire, cartographie)
- **Boîte à outils partagée** (outils de communication, enquêtes, etc.)

Handigynéco et RSVA



CoActis Santé association

Devenir acteur d'une santé accessible et inclusive

HANDI CONNECT

SANTÉ BD .org

Des outils gratuits pour expliquer et faciliter l'accès **au suivi gynéco** et à la **vie affective, intime et/ou sexuelle** des personnes en situation de handicap

Webinaire « HandiGynéco »
ARS Normandie - 23 juin 2022

Odile Antoine, directrice projets
CoActis Santé

Qui sommes-nous ?

Depuis 2010, l'association CoActis Santé s'engage en faveur de **l'accès aux soins pour tous**, en particulier pour les personnes en situation de handicap.

HandiConnect.fr

Un site ressource pour aider les professionnels de santé dans leur pratique quotidienne auprès des patients en situation de handicap.

SanteBD.org

Une boite à outils pédagogiques pour comprendre et expliquer la santé avec des images et des mots simples.

L'association CoActis Santé développe SantéBD et HandiConnect, des outils pour rendre la santé accessible à TOUS !

Patients
pour comprendre et communiquer sur sa santé (enfant, handicap, difficultés linguistiques)

Parents, aidants
Pour rassurer les patients avant une consultation médicale

Professionnels de santé
Pour mieux accompagner les patients durant une consultation médicale

CoActis Santé association

La **méthodologie** CoActis Santé

Co-construire avec l'ensemble **des acteurs de la santé et du handicap.**

« La rapidité et la simplicité d'usage sont clés »

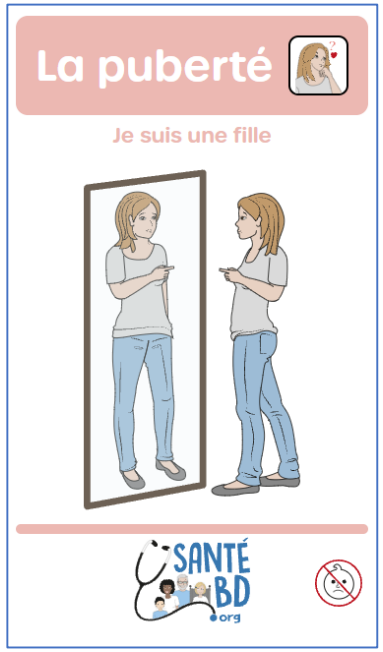
« Il faut faire gagner du temps aux professionnels et non l'inverse. »

SantéBD : des bandes dessinées faciles à comprendre

- ✓ **Des dessins** clairs et rassurants
- ✓ **Des scénarios** simples et réalistes
- ✓ **Des phrases courtes et faciles** à lire et à comprendre

Facile à Lire et à Comprendre

- ✓ **Des contenus personnalisables**
  en fonction du profil de chaque patient : son âge, son genre et ses difficultés



SantéBD : un large choix de thèmes sur le suivi gynéco et la vie affective, intime et/ou sexuelle

La puberté – Je suis une fille

La puberté – Je suis un garçon.

Les I.S.T. – Infections Sexuellement Transmissibles

Contraception – 1. La contraception, c'est quoi ?

Contraception – 2. Les moyens de contraception

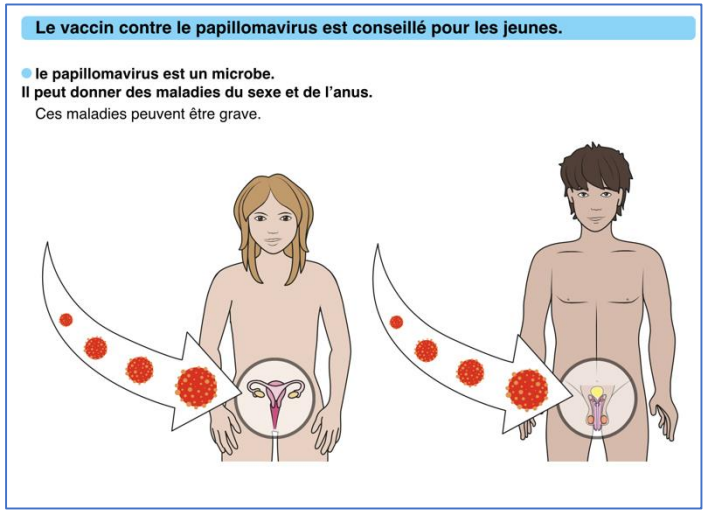
Gynéco – 1. La consultation de gynécologie

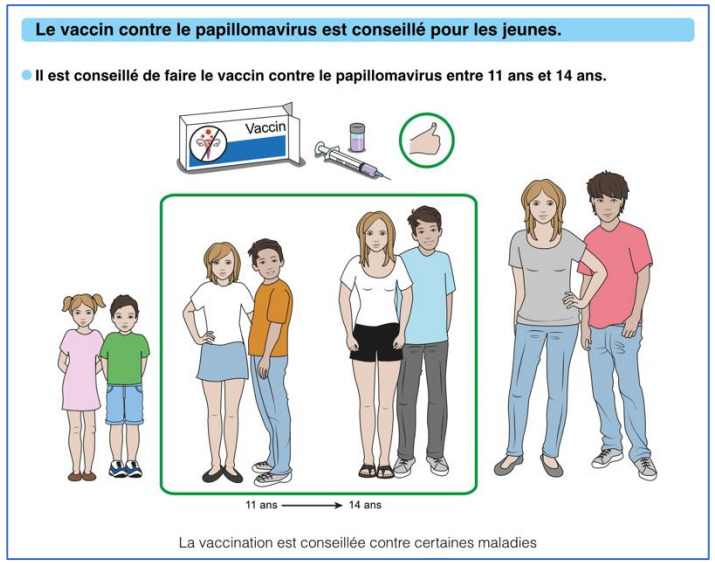
Gynéco – 2. L'examen gynécologique

La mammographie

Pour visualiser les BD, cliquez ICI

SantéBD : des BD en lien avec prévention et dépistage





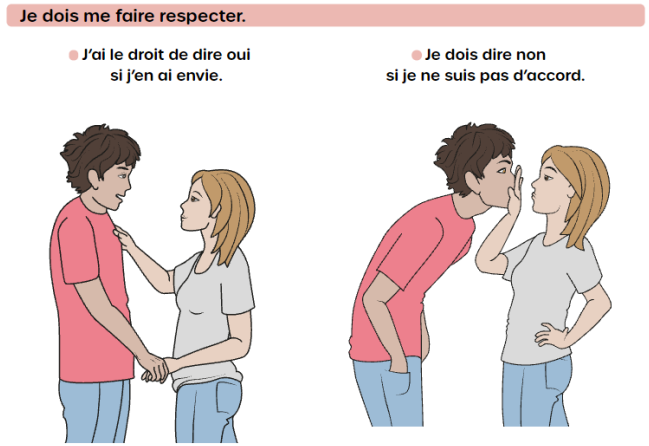
SantéBD : les futures BD en 2022-23

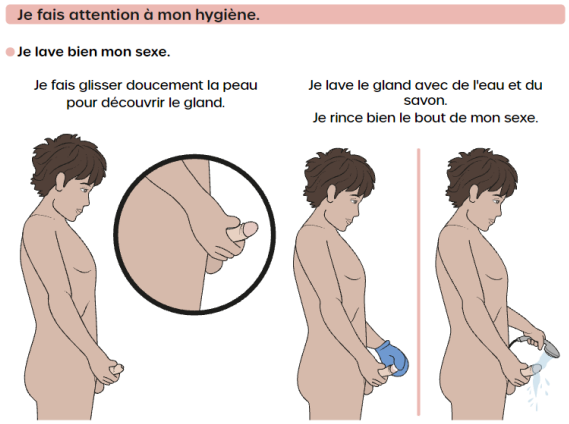
Thèmes en cours :

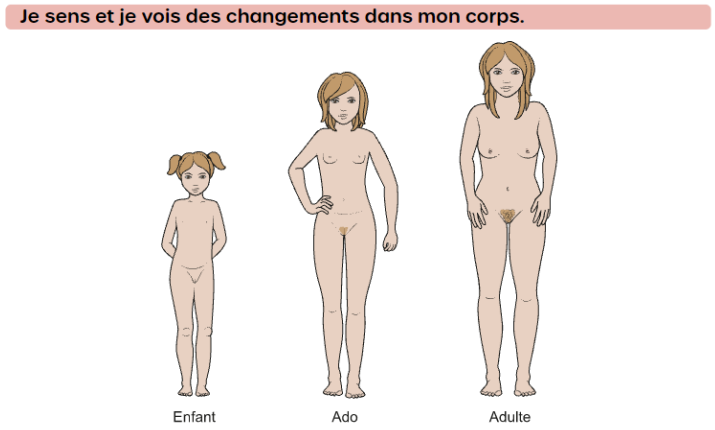
- Le dépistage du cancer du col de l'utérus, avec l'INCA
- Echographie
- Consentement => redécoupage des BD Puberté (je change dans mon corps)
- La maltraitance, *avec la délégation interministérielle contre la maltraitance*
- (Hygiène intime)

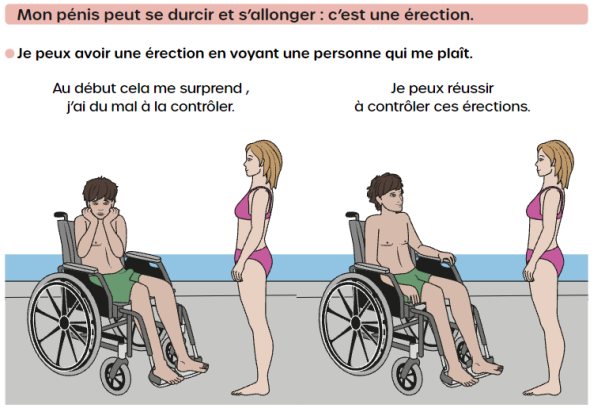
Focus sur les BD Puberté personnalisables

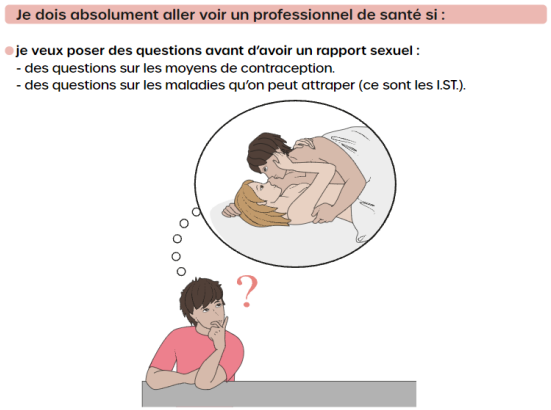
Les BD puberté permettent d'aborder le consentement, le respect, la connaissance du corps, l'hygiène corporelle, les menstruations, le désir, les professionnels ressources…

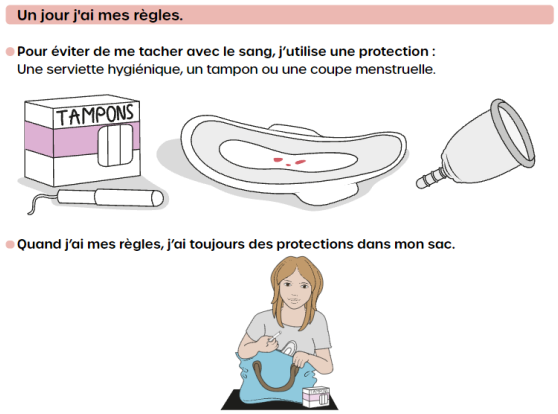




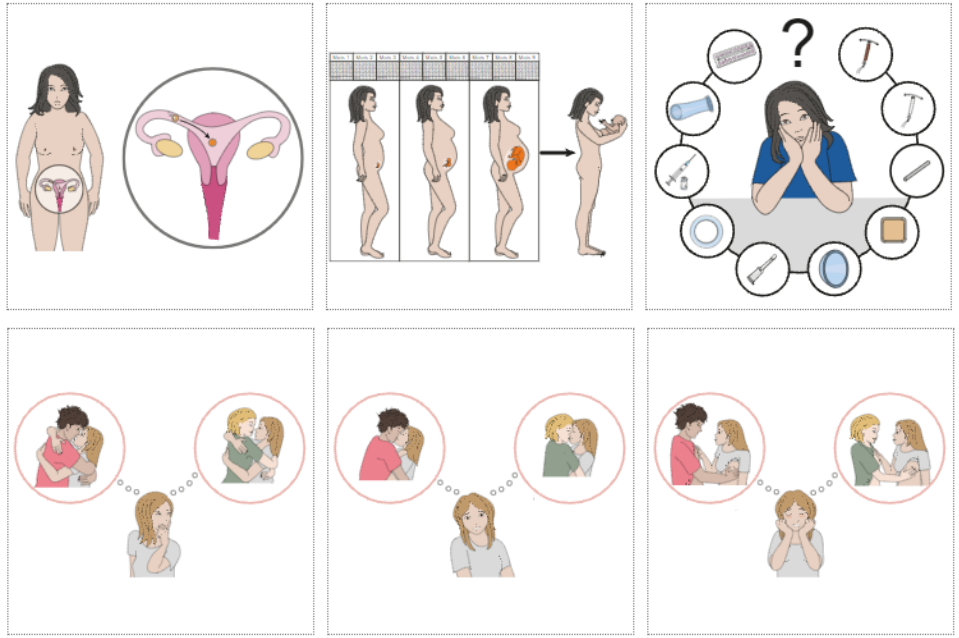








La banque d'images SantéBD : + de 20.000 dessins pour créer ses propres outils pédagogiques



Inscrivez-vous gratuitement à notre banque d'images pour pouvoir:

Avoir accès aux images provenant de nos fiches SantéBD

Elaborer vos propres dossiers en sélectionnant les images qui vous intéressent

Créer vos fiches personnalisées grâce aux images téléchargées

Mentions légales
©SantéBD – Association CoActis Santé
« SantéBD, ce sont des outils avec des images et des mots simples pour comprendre et prendre soin de sa santé, disponibles gratuitement sur santebd.org. SantéBD est un projet collaboratif coordonné par l'association CoActis Santé. Toute utilisation des dessins SantéBD à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites »

Pour aller sur la banque d'images cliquez ici

Vidéo sur la mammographie
disponible sur la chaîne YouTube de SantéBD

Vidéo avec :
- Textes en FALC
- Images
- Rythme lent

Pour la visualiser, cliquez ICI

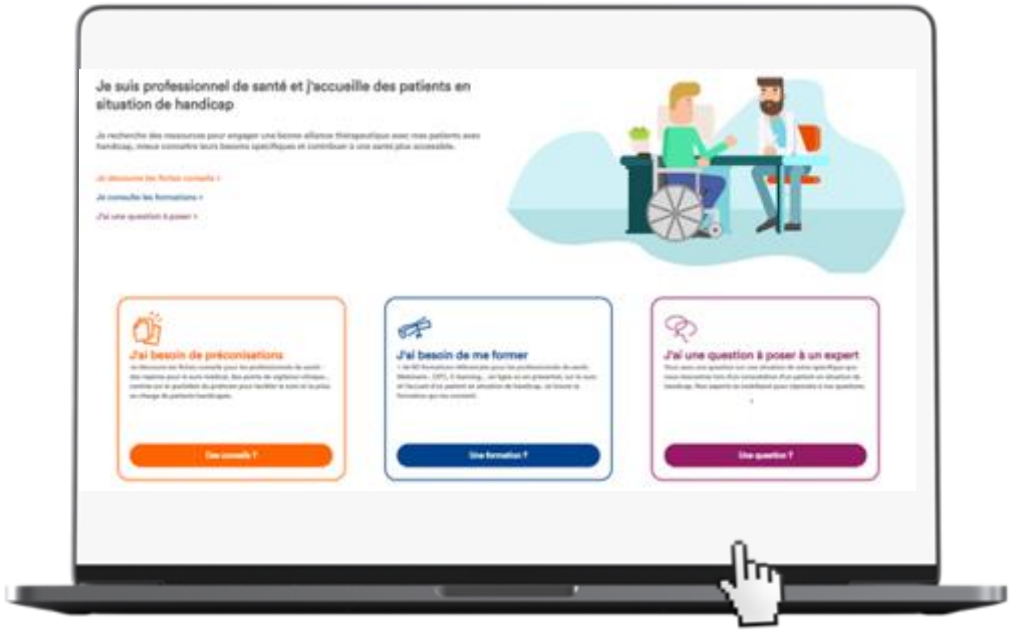
Devenir acteur d'une santé accessible et inclusive

HANDI CONNECT.fr

CoActis Santé
association

HandiConnect, c'est quoi ?

HandiConnect.fr,
des ressources pour aider
les professionnels de santé
dans leur pratique
quotidienne pour assurer
un accueil de qualité et
des soins adaptés
à chaque handicap.



www.handiconnect.fr

HandiConnect : conseil & expertise

POUR QUI ?

Tous les professionnels de santé

Médecins Généralistes,
Gynécologues,
Sages-femmes,
Chirurgiens dentistes,
Pédiatres,
Psychiatres,
Urgentistes,
Infirmiers…

Pour les professionnels de santé : **les fiches-conseils HandiConnect « Suivi gynéco »** des personnes en situation de handicap

Mes résultats de recherche

Fiches : **5**

Fiche S06b | Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap_Annexe : check-list au moment de la prise de rendez-vous

>Quelles sont les informations utiles à recueillir au moment de la prise de rendez-vous ?

Fiche S07 | Les violences faites aux personnes en situation de handicap (adultes) : focus sur les violences conjugales et violences sexuelles

Fiche S06 | Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap : quand passer le relais ?

Fiche S04 | Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap : fiche pour le gynécologue / médecin généraliste / sage-femme

Fiche S05 | Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap : fiche pour le médecin traitant / médecin coordinateur

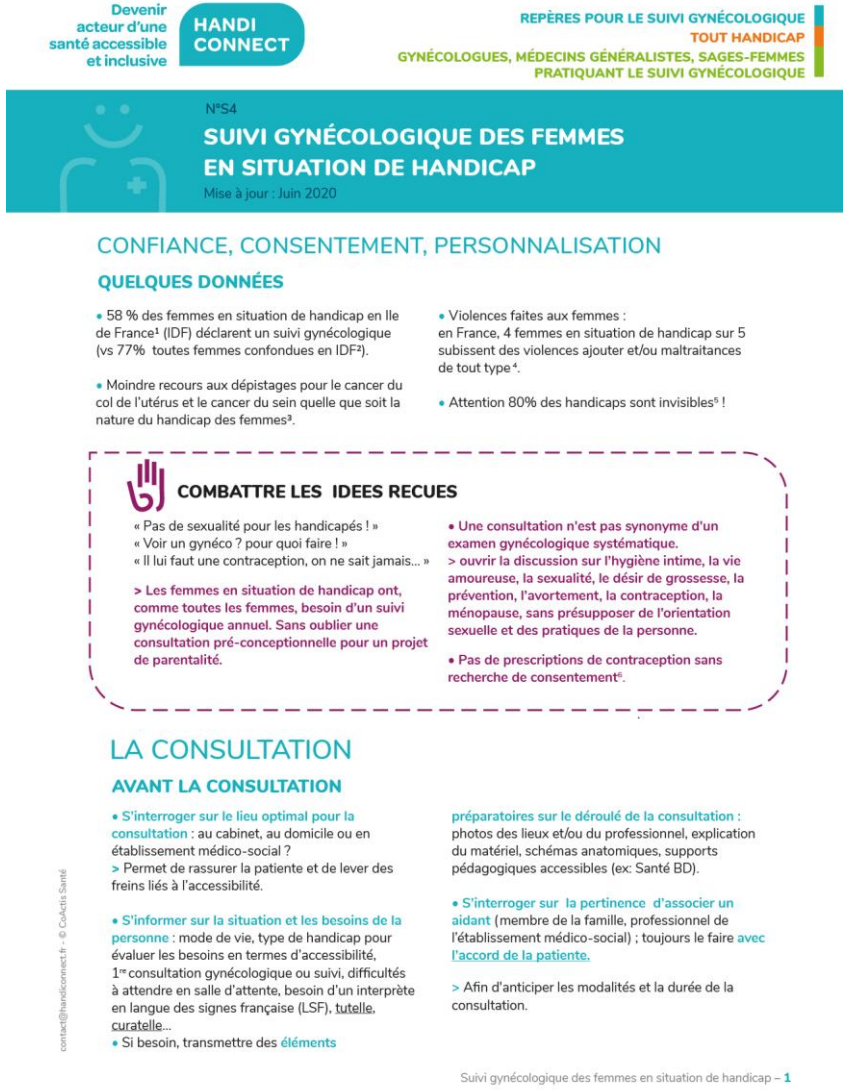
Pour les visualiser, cliquez ICI

Focus sur les fiches-conseils HandiConnect sur le suivi gynéco des femmes en situation de handicap

Les fiches conseils priorisent toutes les infos utiles à votre pratique quotidienne concernant :

- Les point de vigilance
- La prévention et la surveillance
- Les signes d'alertes et repérage
- Dépistage et diagnostic
- Les réseaux d'appui …

[Pour visualiser la fiche conseil, cliquez ICI]



Devenir acteur d'une santé accessible et inclusive

HANDI CONNECT

REPÈRES POUR LE SUIVI GYNÉCOLOGIQUE
TOUT HANDICAP
GYNÉCOLOGUES, MÉDECINS GÉNÉRALISTES, SAGES-FEMMES
PRATIQUANT LE SUIVI GYNÉCOLOGIQUE

N°S4

SUIVI GYNÉCOLOGIQUE DES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

Mise à jour : Juin 2020

CONFIANCE, CONSENTEMENT, PERSONNALISATION

QUELQUES DONNÉES

- 58 % des femmes en situation de handicap en Ile de France[1] (IDF) déclarent un suivi gynécologique (vs 77% toutes femmes confondues en IDF[2]).
- Moindre recours aux dépistages pour le cancer du col de l'utérus et le cancer du sein quelle que soit la nature du handicap des femmes[3].
- Violences faites aux femmes : en France, 4 femmes en situation de handicap sur 5 subissent des violences ajouter et/ou maltraitances de tout type[4].
- Attention 80% des handicaps sont invisibles[5] !

COMBATTRE LES IDEES RECUES

« Pas de sexualité pour les handicapés ! »
« Voir un gynéco ? pour quoi faire ! »
« Il lui faut une contraception, on ne sait jamais… »

> Les femmes en situation de handicap ont, comme toutes les femmes, besoin d'un suivi gynécologique annuel. Sans oublier une consultation pré-conceptionnelle pour un projet de parentalité.

- Une consultation n'est pas synonyme d'un examen gynécologique systématique.
> ouvrir la discussion sur l'hygiène intime, la vie amoureuse, la sexualité, le désir de grossesse, la prévention, l'avortement, la contraception, la ménopause, sans présupposer de l'orientation sexuelle et des pratiques de la personne.
- Pas de prescriptions de contraception sans recherche de consentement[6].

LA CONSULTATION

AVANT LA CONSULTATION

- S'interroger sur le lieu optimal pour la consultation : au cabinet, au domicile ou en établissement médico-social ?
> Permet de rassurer la patiente et de lever des freins liés à l'accessibilité.
- S'informer sur la situation et les besoins de la personne : mode de vie, type de handicap pour évaluer les besoins en termes d'accessibilité, 1re consultation gynécologique ou suivi, difficultés à attendre en salle d'attente, besoin d'un interprète en langue des signes française (LSF), tutelle, curatelle…
- Si besoin, transmettre des éléments préparatoires sur le déroulé de la consultation : photos des lieux et/ou du professionnel, explication du matériel, schémas anatomiques, supports pédagogiques accessibles (ex: Santé BD).
- S'interroger sur la pertinence d'associer un aidant (membre de la famille, professionnel de l'établissement médico-social) ; toujours le faire avec l'accord de la patiente.
> Afin d'anticiper les modalités et la durée de la consultation.

contact@handiconnect.fr - © CoActis Santé

Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap – 1

Focus sur les fiches-conseils HandiConnect sur le suivi gynéco des femmes en situation de handicap

Les fiches conseils permettent aussi :

- D'augmenter les compétences en « savoir-faire » et « savoir-être » pour apporter de la sérénité dans les prises en soin
- Donner des liens vers des documents de références et d'autres ressources utiles

PENDANT LA CONSULTATION

RASSURER LA PATIENTE, PRENDRE LE TEMPS ET RECUEILLIR LE CONSENTEMENT
« C'EST VOUS L'EXPERTE ET VOUS ALLEZ ME GUIDER »

- Instaurer un climat de confiance et d'écoute.
- Adapter son langage aux capacités de compréhension et de perception de la patiente (mots simples, dessins, pictogrammes...).
- Expliquer le déroulement de la consultation : les différentes étapes, le secret médical, la possibilité de poser toutes les questions...
- Si pertinent, proposer une «consultation blanche» = rencontre du praticien et du lieu de consultation (appropriation de l'espace, du matériel, reconnaissance des personnes).
- Informer et expliquer chaque geste, les faire en douceur, identifier les éventuelles craintes en portant une attention particulière au langage non verbal (corps, expressions, gestes...).
- Préserver l'intimité (lieu de déshabillage, avec un drap sur le pubis et pas de nudité complète, baisse de la luminosité si nécessaire).
- Si besoin, s'appuyer sur les connaissances de l'aidant (aide à la communication, transfert...) tout en veillant à s'adresser directement à la patiente et en respectant son autonomie.

Proposer un temps d'échange sans la présence de l'aidant pendant la consultation

OUTILS

- Outils de communication et de préparation aux soins : Fiches Santé BD « Gynéco » illustrées et en FALC **consulter**
- Fiches Handiconnect selon le type de handicap consulter
- Santé très facile (FALC) **consulter**
- Guide « Mon corps, MOI et les autres » Planning Familial/AFFA **consulter**
- Pictogrammes Medipicto, APHP **consulter**
- Guides ressources à destination des femmes et celui à destination des professionnels et structures, parcours gynécologique et obstétrical **consulter**
- Supports FALC « Nous attendons un bébé » et « Bébé est né » - UDAPEI Nord
- Tablier anatomique Belgique **consulter**
- Annuaire Handigynéco IDF : carte interactive des professionnels et des lieux de soins gynécologiques et obstétricaux adaptés **consulter**
- Centre de référence sur les agents tératogènes (CRAT) **consulter**
- CERHES, Centre Ressources Handicaps et Sexualités : promotion pour la santé sexuelle des personnes en situation de handicap **consulter**
- CRÉDAVIS centre de recherche et d'études concernant le droit à la vie amoureuse et sexuelle **consulter**

Pour visualiser la fiche, cliquez ICI

Focus sur les fiches-conseils HandiConnect sur le suivi gynéco des femmes en situation de handicap

Les fiches conseils permettent aussi :

- De télécharger des formulaires utiles

AUTODIAGNOSTIC RAPIDE

- A quel type de handicap mes locaux sont-ils accessibles (moteur, sensoriel, intellectuel, psychique, ...) ?
- Ai-je demandé à la patiente quels sont ses besoins spécifiques* ?
- Ai-je besoin de matériels adaptés (table électrique, lève-personne...) ?
- Ai-je besoin d'une aide extérieure (aidant, collègue...) pour la consultation ?
- Ai-je besoin d'outils spécifiques pour mieux communiquer (schéma illustratif, matériels de démonstration, ...) ?
- Ai-je bien indiqué toutes les informations pour se rendre à mon cabinet, quel que soit le mode d'accès ?
- Ai-je bien indiqué qui contacter en cas de problème d'accès ?
- Quelles sont les ressources sur mon territoire que je peux solliciter en cas d'orientation ? Réseaux, hôpitaux spécialisés, associations, centres ressources, ...

* Poser la question peut aussi permettre à la patiente et le cas échéant à son aidant, de se sentir plus à l'aise.

« CHECK LIST » AU MOMENT DE LA PRISE DE RENDEZ-VOUS

> Je souhaite télécharger le formulaire au format Word (.docx)

- **MOTIF DE LA CONSULTATION :**

- **TYPE DE HANDICAP (si connu) :** (Ex : Handicap moteur, visuel, auditif, psychique, Trouble du Spectre Autistique, Trouble de la déficience intellectuelle, autres troubles du neuro-développement,...).

- **DÉFICIENCE MOTRICE :**

Marche :
Oui / Non

Fauteuil manuel :
Oui / Non

Fauteuil electrique :
Oui / Non

- **DÉFICIENCE AUDITIVE :**

Aide à la communication : (Ex : interprète (LSF...) tablette, synthèse vocale, aidant, autre support)

Oralisation :
Oui / Non

Lecture labiale :
Oui / Non

- **DIFFICULTÉ DE COMMUNICATION (troubles du neuro-développement, polyhandicap, ...) :**

Besoin d'un médiateur lors de la consultation :
Oui / Non

Besoin d'outils : (Ex : pictogrammes, images, synthèse vocale...)
Oui / Non

- **PLACE DE L'AIDANT :**

Besoin d'un ou plusieurs aidants lors de la consultation :

Pour visualiser la fiche, cliquez ICI

Focus sur les fiches-conseils HandiConnect sur l'habituation aux soins

L'habituation aux soins

- Dr Perrine Ernoult, Gynécologue

« Les clés de la réussite de l'habituation aux soins »

Pour visualiser la fiche-conseil et la vidéo , cliquez ICI

Focus sur les fiches-conseils HandiConnect sur les « repères juridiques »

INFORMATION

« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé », quel que soit son régime de protection (article L 1111-2 du Code de la Santé)

Le majeur protégé doit recevoir l'information, d'une manière adaptée à ses facultés de discernement, lui permettant de participer ainsi à la prise de décision le concernant.

La personne chargée de la protection juridique avec mission de représentation à la personne demande au médecin différentes informations sur la base de l'envoi d'un questionnaire (modèle de questionnaire ici), pour s'assurer du bien-fondé de l'acte médical et de la recherche de consentement de la personne protégée.

CONSENTEMENT PRÉALABLE

Le consentement du majeur sous mesure de protection, même sous tutelle, doit systématiquement être recherché, « s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision » (article L 1111-4 du Code de la santé publique)

Le droit commun s'applique dans le domaine de la santé pour les personnes majeures protégées (art 459 du Code civil) : la personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet. La personne protégée peut accepter ou refuser les soins médicaux.

Fiches handiConnect « repères juridiques » ici

Pour aller plus loin, l'annuaire de formation

Mes résultats de recherche

Formations : **1**

Si vous avez connaissance de formation non encore référencée, n'hésitez pas à remplir ce formulaire en ligne ICI

Formation Protection des personnes en situation de handicap contre les violences sexuelles

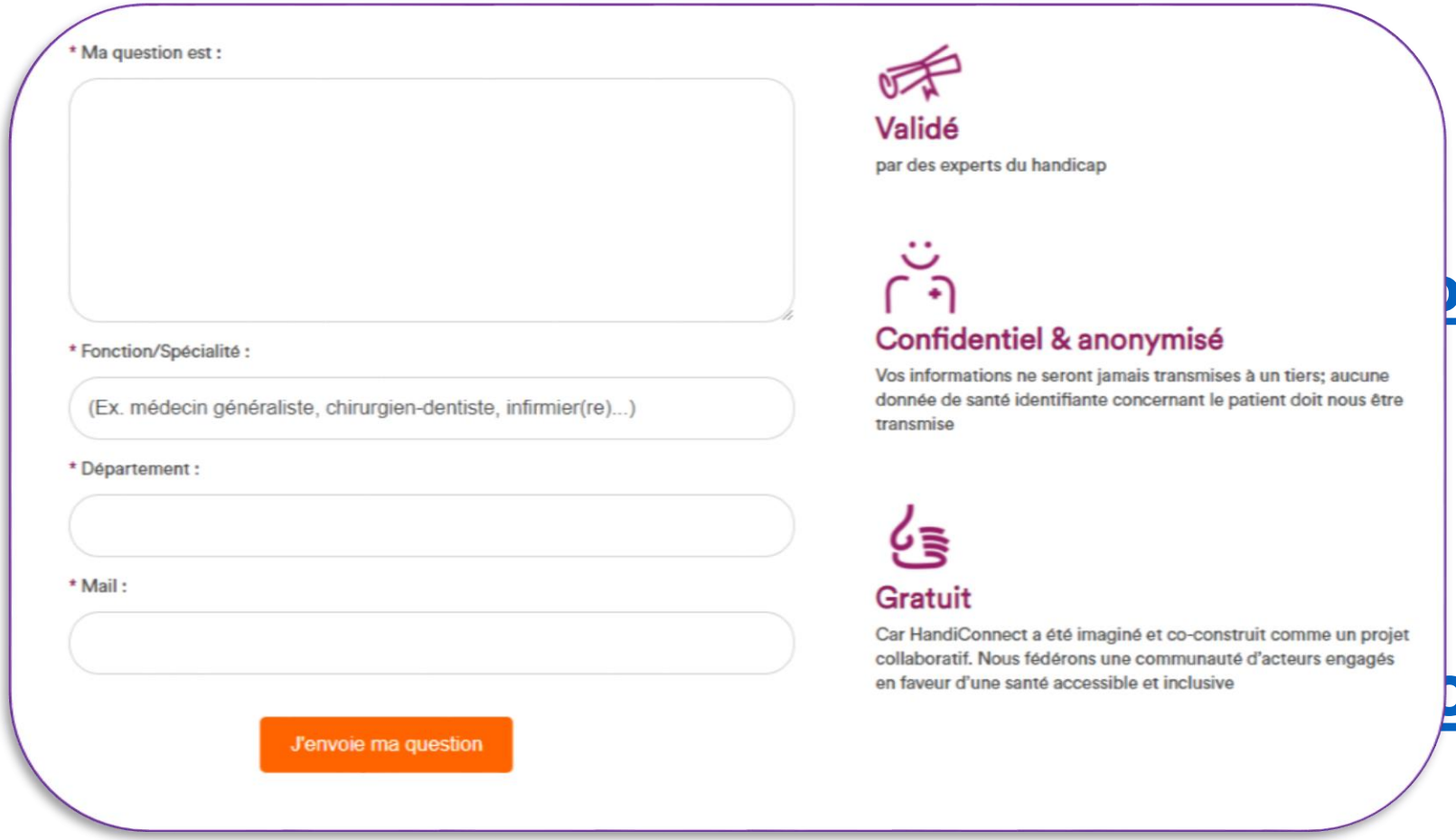
Durée : --- **Prix :** Accès libre **Type :** E-learning **Auteur :** Association Francophone de Femmes

Autistes - Association Mémoire Traumatique et Victimologie - Réseau Skillbar

Une formation recensée
- gratuite,
- En e-learning
- Durée de 25 min

Cliquez ICI

L'accès à l'expertise : pour répondre à vos questions face à une situation de soin spécifique



onnect.fr

onnect.fr

Suivi Gynéco /VAS: les contributeurs et experts

CONTRIBUTEURS

Devenir acteur d'une santé accessible et inclusive

HANDI CONNECT

Cette fiche a été coconstruite et validée par le groupe de travail Handiconnect « Gynécologie » dont les membres sont : Dr Diane Boutault-Caradec et Dr Elise Dupont (cabinet médecine générale Toulouse), Dr Blandine Boquet (Centre de Planification et d'Education Familiale) et Marie Conrozier (Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir), Dr Marc Dommergues (Hôpital La Pitié Salpétrière-APHP), Nathalie GAM (Cabinet de Sages-femmes en libéral), Sabrina Hedhili (Service de guidance périnatale et parentale pour personnes en situation de handicap-SAPPH), Béatrice Idiard-Chamois, Dr Christine Louis-Sylvestre, Elisabeth Tricoire et Dr Nathan Wrobel (Institut Mutualiste Montsouris -IMM), Marie Rabatel (Association Francophone des Femmes Autistes), Nathalie Rouquette (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie – CNSA), Dr Sophie Tasseel-Ponche et Dr Héloïse Leconte (HandiConsult CHU Amiens Picardie).

SANTÉ BD .org

Cette fiche a été co-construite et validée par :

le Conseil National de l'Ordre des Sages-femmes,
Béatrice Idiard-Chamois, sage-femme référente sur le handicap à l'IMM,
Frédérique Perrotte, Sage-femme coordinatrice Réseau Endométriose RESENDO,
le Dr Christine Louis-Sylvestre, Gynécologue obstétricien à l'IMM,
le Dr Nathan WROBEL, Gynécologue médical et obstétrique.

ORDRE DES SAGES-FEMMES
Conseil National

Pour les BD puberté :
Sheila Warembourg, diplômée en sexologie

Des outils numériques **gratuits**

Grâce à l'engagement bénévole de nos nombreux experts (près de 200) et au soutien financier de nos partenaires,

SantéBD et HandiConnect sont disponibles gratuitement en version numérique.

cnsa Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

l'Assurance Maladie

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Santé publique France

GOUVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

ARS Auvergne-Rhône-Alpes / ARS Grand Est
ARS Hauts-de-France / ARS Ile-de-France
ARS Normandie / ARS Nouvelle-Aquitaine
ARS Occitanie

Région ÎledeFrance

MNH

fondation handicap malakoff humanis

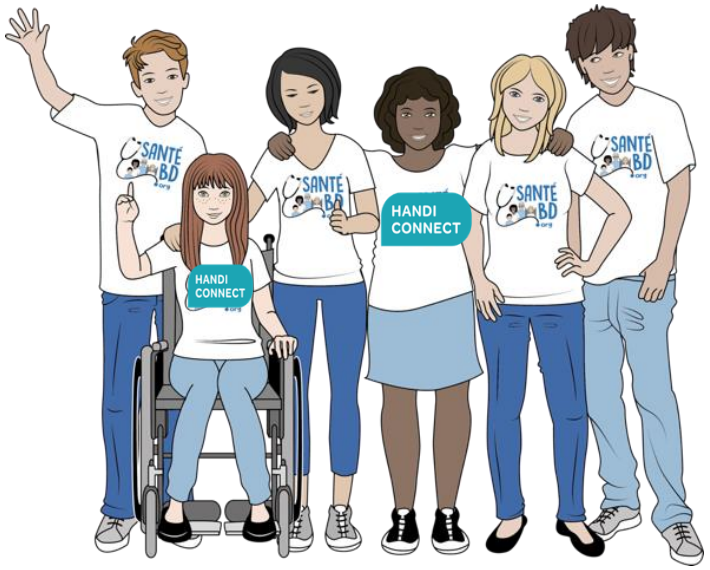
CoActis Santé association

Des outils sur d'autres thématiques existent,
n'hésitez pas à aller sur www.santeBD.org et www.HandiConnect.fr

Inscrivez-vous à nos newsletters pour connaître toutes nos nouveautés !

Devenir acteur d'une santé accessible et inclusive

HANDI CONNECT



SANTÉ BD .org

CoActis Santé association

Contacts

Coordination HandiConnect :
odile.antoine@coactis-sante.fr

Coordination SantéBD :
ac.dambre@coactis-sante.fr

Calendrier de mise en œuvre

- 3 février 2022 : Présentation de l'expérimentation Ile de France et des perspectives Normandes aux URPS et Ordres sages-femmes
- Mai à juin 2022 : Adaptation de la formation des sages-femmes au territoire
- 20 juin 2022 : Recrutement de la chargée de mission (Clotilde Duranton)
- 23 juin 2022 : Présentation du projet aux acteurs Normands
- Juin 2022 : Transmission d'un formulaire aux sages-femmes libérales normandes pour recenser les volontaires parties prenantes du projet
- Juin 2022 : Transmission d'un formulaire aux Etablissements Médico-Sociaux (EMS = MAS / FAM/ EAM) Normands pour recenser les établissements volontaires pour identifier leurs besoins et débuter le projet
- Été 2022 : Croisement des sages-femmes / EMS, cartographie, inscription des sages-femmes à la formation
- Eté 2022 : Création des outils supports : conventions de partenariat, outils de communication, outil de recueil des indicateurs, …
- Octobre 2022 : Identifier et recenser les référents structure au sein des établissements
- Novembre 2022 : Formation des sages-femmes (3 jours)
- Décembre 2022 : Objectif de démarrer les ateliers et consultations
- Juin 2023 : Point de suivi des consultations et des ateliers
- Décembre 2023 : Evaluation de la première année du dispositif

Votre référent Handigynéco en Normandie

Clotilde DURANTON

duranton@rsva.fr

07.49.09.67.83