

GUIDE DE BONNES PRATIQUES

# ACCOMPAGNER LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE DES PERSONNES HANDICAPEES MENTALES





---

# GUIDE DE BONNES PRATIQUES À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE L'APAEI DE CAEN

---



# TABLE DES MATIÈRES



<b>1</b>	<b>L'information</b> .....	6
<b>2</b>	<b>L'éducation à la vie affective et sexuelle</b> .....	7
<b>3</b>	<b>Accompagner la vie affective et sexuelle</b> .....	8
<b>4</b>	<b>Droit et consentement</b> .....	9
<b>5</b>	<b>La connaissance de son corps</b> .....	10
	<b>5.1</b> Son fonctionnement .....	10
	<b>5.2</b> Identité sexuelle et identité de genre .....	11
<b>6</b>	<b>La sexualité</b> .....	12
	<b>6.1</b> Les relations sexuelles .....	12
	<b>6.2</b> La masturbation .....	13
	<b>6.3</b> La consommation pornographique .....	13
<b>7</b>	<b>La vie de couple</b> .....	14
<b>8</b>	<b>Le désir d'enfant et la parentalité</b> .....	15
	<b>8.1</b> L'accompagnement à la parentalité .....	15
	<b>8.2</b> La contraception .....	16
	<b>8.3</b> L'interruption volontaire de grossesse .....	17
	<b>8.4</b> La prévention des infections sexuellement transmissibles (I.S.T) .....	19
<b>9</b>	<b>Accompagner les familles</b> .....	21

# PRÉAMBULE

L'Apaei de Caen s'est mobilisée depuis plusieurs années afin que chaque personne accompagnée ait la liberté de vivre les relations affectives et sexuelles qu'elle souhaite :

## OCTOBRE 2011 :

Organisation par le Pôle Travail de groupes de parole animés par le Planning Familial à destination des familles

## FÉVRIER 2015 :

L'organisation du Colloque « Qu'Handi-ton ? » a réuni 400 personnes avec la participation du Planning Familial, de Mme Sheila WAREMBOURG (sexologue) et de M. Hervé GONSE (juriste).

## AVRIL 2016 :

Création de la Commission Vie Affective et Sexuelle (CVAS). Commission paritaire : 2 administratrices – 2 directrices – 4 personnes relais. 19 réunions se sont tenues à fin 2020.

## 2016

Réalisation et déploiement d'une Charte associative et de sa version Facile à Lire et à Comprendre (FALC).

## JUIN 2016

Nomination des personnes relais et réalisation d'une fiche de mission.

## MARS 2018

L'association renforce son action par un relevé de décision pour l'inscription du thème VAS dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP).

## 2017

Création d'EVIAS (Education à la Vie Intime Affective et Sexuelle) par le pôle enfance qui déploie des actions transverses à toute l'association et aux partenaires externes.

## NOVEMBRE 2020

Démarrage d'un travail de collaboration entre l'Unapei Normandie – et l'APF afin de créer une plateforme d'appui à la VAISP.

## MARS 2021

### Réalisation :

- D'un guide d'entretien permettant à la personne accompagnée et au professionnel de réaliser une évaluation
- D'un guide de bonnes pratiques à l'usage des professionnels.





## LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE EST UNE COMPOSANTE ESSENTIELLE DE LA SANTÉ ET DE L'ÉQUILIBRE DE LA PERSONNE, Y COMPRIS LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP.



### DÉFINITION DE L'OMS\*

« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité. Elle ne consiste pas uniquement en l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle a besoin d'une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du plaisir en toute sécurité et sans contrainte, discrimination ou violence.

Afin d'atteindre et de maintenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et assurés.

La sexualité est un aspect central de la personne humaine tout au long de la vie et comprend le sexe biologique, l'identité et le rôle sexuels, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction.

La sexualité est vécue sous forme de pensées, de fantasmes, de désirs, de croyances, d'attitudes, de valeurs, de comportements, de pratiques, de rôles et de relations. Alors que la sexualité peut inclure toutes ces dimensions, ces dernières ne sont pas toujours vécues ou exprimées simultanément.

La sexualité est influencée par des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, éthiques, juridiques, historiques, religieux et spirituels. »

\*Organisation Mondiale de la Santé

# POURQUOI ? CE GUIDE ?



Les pratiques et les attitudes des professionnels de l'Apaei sont encadrées par le droit et par l'éthique ainsi que par les écrits de référence de l'association que sont : le projet associatif, la charte éthique, la charte à la vie affective et sexuelle et les projets d'établissements.

Le guide des bonnes pratiques professionnelles relatif à l'accompagnement de la vie affective et sexuelle des personnes accompagnées a pour objectif de permettre aux professionnels de l'Apaei de travailler en cohérence et de trouver un socle commun à leurs pratiques professionnelles.

## Rappelons les principes qui guident la réflexion et les actions dans ce domaine :

- Le droit à l'intimité et à la vie privée sont des libertés fondamentales.
- L'amour et l'affection font partie des besoins essentiels de tout être humain.
- La personne en situation de handicap est une personne sexuée. Sa sexualité doit donc pouvoir s'exprimer et se vivre, si elle le désire.
- La personne accompagnée doit pouvoir bénéficier d'informations accessibles.

- Les professionnels adoptent une posture bienveillante et de non jugement, dans le respect des choix de la personne accompagnée.
- L'obligation de signaler tout mauvais traitement ou atteintes sexuelles.

L'article 434-3 du code pénal prévoit que « toute personne ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de moins de 15 ans s'expose à des sanctions pénales s'il n'en informe pas les autorités judiciaires ou administratives ».

- L'Apaei de Caen, les établissements et services et les professionnels qui les composent s'engagent dans une dynamique positive, générale et volontaire d'accompagnement.

## RESSOURCES DOCUMENTAIRES



- Charte à l'accompagnement à la vie affective et sexuelle de l'Apaei de Caen (annexe 1)
- Charte à l'accompagnement à la vie affective et sexuelle de l'Apaei de Caen FALC (annexe 2)



# 1. L'INFORMATION

L'information concernant la vie affective et sexuelle doit être fréquente et concrète, autant que nécessaire et à destination de l'ensemble des personnes accompagnées.

## L'information est faite aussi sur interpellation :

- De la personne accompagnée
- Des professionnels éducatifs et thérapeutiques
- De la famille

## En fonction des besoins, l'intervention peut se faire selon différentes modalités :

- Information individuelle
- Entretien individuel
- Groupe de parole
- Ateliers
- Activités de prévention
- Diffusion de la charte et de documentations (fiches pratiques...)
- Intervention de personnes ressources
- Jeux, livres, revues, supports visuels...

Le partage d'informations entre professionnels ne pourra se faire qu'avec l'accord de la personne concernée. Les actions menées seront indiquées dans le PAP<sup>2</sup>.

Les professionnels font appel aux partenaires extérieurs nécessaires à chaque situation : sexologue, Planning Familial, consultation gynécologique dédiée...

LE PÔLE TRAVAIL  
ORGANISE  
RÉGULIÈREMENT  
DES RÉUNIONS  
D'INFORMATIONS  
ANIMÉES PAR LE  
PLANNING  
FAMILIAL

## RESSOURCES DOCUMENTAIRES



Revue J'existe & je veux, magazine sur la vie sexuelle rédigé en FALC par et pour les personnes en situation de handicap - Adapei Var Méditerranée ([adapei-varmed.fr](http://adapei-varmed.fr))

2. Projet d'Accompagnement Personnalisé



## 2. L'ÉDUCATION À LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

**« Pour consentir il faut discerner et pour discerner il faut éduquer »**

L'éducation est l'élément principal de l'accès à une vie affective et sexuelle. Elle va permettre de se dégager du seul traitement des situations de crise, d'envisager la vie affective et sexuelle de façon globale et de construire une vision positive de la sexualité.

**L'éducation doit ainsi aborder de nombreux sujets tels que :**

- Le corps
- Les relations
- La santé
- La parentalité
- La protection
- Le cadre juridique

Tous ces thèmes seront abordés dans un cadre précis, déterminé en équipe et en adéquation avec les besoins des personnes accompagnées et de leurs familles. Des outils adaptés au niveau de la compréhension et aux sujets de préoccupation des participants viendront en support.

Les professionnels s'assureront que le niveau de connaissance des personnes accompagnées est adapté à chaque nouvelle situation (départ en vacances, sorties, début d'une relation amoureuse...) pour que chaque personne puisse bénéficier des informations qui lui sont nécessaires dans ce domaine.

LA COMMISSION  
VIE AFFECTIVE ET  
SEXUELLE A CONÇU UN  
GUIDE D'ENTRETIEN À L'USAGE  
DES PROFESSIONNELS  
ET DE LA PERSONNE  
ACCOMPAGNÉE QUI  
PERMET UNE ÉVALUATION  
INTÉGRÉE DANS LE PAP  
(ANNEXE 4)

### RESSOURCES DOCUMENTAIRES



SantéBD, des bandes dessinées pour préparer vos rendez-vous médicaux ([santebd.org](http://santebd.org))

«Handicap et alors», Le Planning Familial ([planning-familial.org](http://planning-familial.org))

Centre de Ressources Handicaps et Sexualités

Guide d'entretien VAS (annexe 3)



### 3. ACCOMPAGNER LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

*« Il n'existe pas de recette pour réussir une histoire d'amour. Accompagner la vie affective et la relation amoureuse relève donc toujours du défi. Dans le contexte du handicap intellectuel, tout l'enjeu est de trouver le bon équilibre pour accompagner la personne avec mesure, sans lui imposer une vision normative et en évitant le double écueil de l'intrusion et de la surprotection.<sup>3</sup>»*

L'APAEI DE CAEN S'EST POSITIONNÉE AFIN QUE L'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE SOIT UNE PARTIE INTÉGRANTE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ. LE PÔLE ENFANCE MÈNE LE PROJET EVIAS : ACTIONS TRANSVERSES ET À DESTINATION DES PARTENAIRES EXTERNES.

Les équipes veilleront de manière non intrusive au respect du consentement de chacun. Une attention doit également être apportée au fait qu'aucun lien de domination, ascendant psychologique ne vienne mettre en danger une personne accompagnée dans sa relation de couple.

Les manifestations publiques de tendresse, c'est-à-dire les regards, les caresses, les baisers, les contacts corporels sans lien avec les parties intimes, sont légitimes sans distinction de genre.

Cependant, les professionnels demanderont aux personnes accueillies d'être discrètes. L'intervention des professionnels visera à recentrer la personne sur le respect des codes sociaux sur un mode non stigmatisant.

#### RESSOURCES DOCUMENTAIRES



Guide Liberté Égalité, Intimité UNAPEI 2020 disponible en version FALC

La santé sexuelle des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, ARS 2014

3. Guide Liberté Égalité, Intimité UNAPEI 2020



## 4. DROIT ET CONSENTEMENT

**« Si je n'ai pas dit OUI, c'est NON »  
« Je ne fais pas à l'autre, ce que je  
n'aimerais pas que l'on me fasse »**

**LA COMMISSION  
VAS VA DÉVELOPPER  
UNE CAMPAGNE DE  
SENSIBILISATION SUR  
LE CONSENTEMENT  
À L'ÉCHELLE DE  
L'ASSOCIATION**

Plus qu'un droit à la vie affective et sexuelle, il s'agit en fait de la liberté d'avoir une vie affective et sexuelle.

Le droit parle d'une liberté individuelle autonome, liberté protégée par la constitution. Le consentement renvoie à l'acquiescement, à l'approbation, à l'assentiment d'une personne, à une action ou à un projet. Ce droit au consentement suppose la possibilité d'accepter, comme de refuser.

**Pour les actes strictement personnels, seule la personne peut donner son accord.**

Il faut donc tenir compte du discernement et non pas de la capacité. La difficulté à caractériser le consentement (handicap mental, psychique, Alzheimer...) ne signifie pas que ce consentement est impossible. Ce qui touche au corps de la personne est un droit strictement personnel. La personne peut ainsi disposer de son corps comme elle l'entend.

Le consentement des personnes mineures est encadré par la loi. Un majeur ne peut avoir de relations sexuelles avec un mineur de moins de 15 ans.



**Loi n°94-6 53 du 29 juillet 1994 - art. 2 JORF 30 juillet 1994. La loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie.**

### RESSOURCES DOCUMENTAIRES



Violentomètre, Collectif Nous Toutes Annexe 3

Mon corps, moi et les autres, Planning Familial, 2018

Mes amours : accès à la vie amoureuse et à la sexualité des personnes présentant une déficience intellectuelle : Programme de formation et de recherche appliquée avec et pour les personnes présentant une trisomie 21.



# 5. LA CONNAISSANCE DE SON CORPS

## 5.1 - SON FONCTIONNEMENT

### **Notre corps et son fonctionnement ne sont pas toujours bien compris par les personnes que nous accompagnons.**

Le corps est un organisme vivant complexe, qui évolue tout au long de la vie (puberté, grossesse, vieillissement...). Son fonctionnement se fait en général à notre insu comme respirer mais peut aussi se manifester de façon agréable ou désagréable avec le goût, le toucher, l'odeur, la douleur, l'excitation sexuelle, la transpiration, etc....

Ces manifestations nous montrent que notre corps fonctionne bien ou mal. Chez les personnes déficientes cela peut générer de l'anxiété : « Pourquoi je perds du sang tous les mois ? » « Pourquoi j'ai mal au ventre/à la tête ? »...

Il est donc essentiel que les personnes accueillies aient des connaissances sur le fonctionnement du corps et de leurs organes génitaux (masculin/féminin) en les informant de manière adaptée avec différents supports et partenariats :

- Soins et accompagnements réalisés par les professionnels des établissements
- Groupe de parole
- Psychomotricité
- Infirmière/médecin gynécologue/sage-femme
- Handiconsult/PMI/Planning Familial...

Les différents professionnels seront chargés de s'assurer de la bonne compréhension du fonctionnement du corps de chaque personne accompagnée.

Le foyer de vie pour personnes handicapées vieillissantes de Cairon utilise l'outil « Des femmes et des hommes » lors des groupes de parole. Le foyer d'hébergement de Saint André sur Orne propose des ateliers théâtre d'expression des émotions. L'IME Elie de Beaumont travaille sur le schéma corporel.

### RESSOURCES DOCUMENTAIRES



Mes amours : accès à la vie amoureuse et à la sexualité des personnes présentant une déficience intellectuelle :

Fiches SanteBD

## 5.2 - IDENTITÉ SEXUELLE ET IDENTITÉ DE GENRE

**Il existe différentes appellations\* pour rendre compte de la dimension sexuée de l'identité.**

- Tout d'abord, il convient de différencier identité sexuelle et sexuée. L'identité sexuelle renvoie à la dimension biologique du sexe, c'est à dire l'appartenance à un groupe défini par le sexe anatomique ; quant à l'identité sexuée, elle renvoie au sentiment d'appartenance à un sexe en fonction des caractéristiques et normes sociales définies culturellement. Ces deux identités ne sont pas indépendantes puisqu'elles se construisent et s'affirment en fonction de l'autre.
- Nous utilisons également l'appellation identité de genre. Cette identité fait référence aux composantes psychologiques et sociales communément associées au masculin et au féminin.
- Enfin, il est important de définir l'orientation sexuelle qui est l'attraction, plus ou moins durable, pour le sexe opposé (hétérosexualité), le même sexe (homosexualité), ou les deux sexes (bisexualité). Il existe également l'asexualité qui se définit comme l'absence d'attraction sexuelle pour l'autre.

\* A noter que les définitions de ces identités peuvent varier suivant la référence théorique.

### RESSOURCES DOCUMENTAIRES



Declercq, C. (2008). De la construction de l'identité sexuée aux différences psychologiques selon le genre. Reims : Presses Universitaires de Reims.

Falcoz, C., & Bécuwe, A. (2009). La gestion des minorités discréditables : le cas de l'orientation sexuelle. Travail, genre et sociétés, (1), 69-89.

Mieyaa, Y., & Rouyer, V. (2013). Genre et socialisation de l'enfant : pour une approche plurifactorielle de la construction de l'identité sexuée. Psychologie française, 58(2), 135-147.

Vouillot, F. (2002). Construction et affirmation de l'identité sexuée et sexuelle : éléments d'analyse de la division sexuée de l'orientation. Présentation. L'orientation scolaire et professionnelle, (31/4), 485-494.



# 6. LA SEXUALITÉ

## 6.1 - LES RELATIONS SEXUELLES

L'accès à la sexualité est un droit universel. La recherche de plaisir et de bien être à travers des relations sexuelles fait partie intégrante de l'humanité de la personne. Les relations sexuelles (qu'elles soient hétérosexuelles ou homosexuelles) entre personnes accompagnées sont possibles dans les établissements d'hébergement de l'Apaei de Caen. Elles ne sont pas autorisées sur les lieux de travail, d'activités, d'accueil de jour : ESAT, IME, AIT, SAJ.

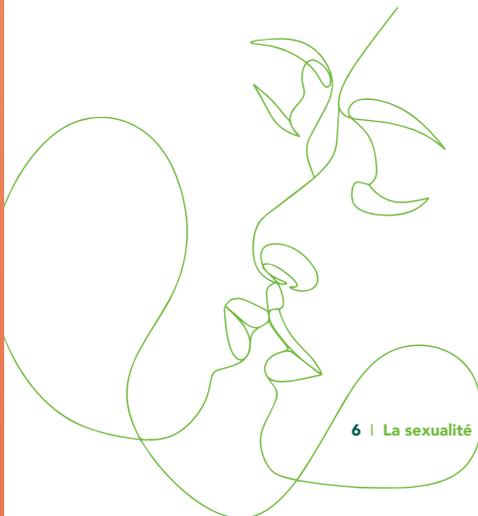
### Les professionnels sont vigilants à ce qu'elles se déroulent :

- Dans un cadre garant de la dignité et de la sécurité de tous
- Dans un lieu intime qui est la chambre ou le logement
- Avec le consentement du partenaire
- Avec le respect de l'autre personne dans la relation.

L'obligation de sensibiliser et éduquer sur la vie affective et sexuelle les personnes accompagnées est posée selon les outils mis en place dans la structure : groupe de parole, ateliers, aide technique.... Cette formation a pour but de s'assurer en permanence de la connaissance et de la mémorisation des fondamentaux d'une relation librement consentie.

La mise à disposition de préservatifs sera facilitée au sein de chaque établissement (lieu défini et identifié dans chaque établissement) pour permettre l'accès facile à ce moyen de contraception et de prévention des IST.

TOUS LES  
ÉTABLISSEMENTS  
DE L'APAEI DE CAEN  
ORGANISENT DES  
GROUPES DE PAROLE  
POUR LES PERSONNES  
ACCOMPAGNÉES.



## 6.2 - LA MASTURBATION

La masturbation est reconnue comme une pratique sexuelle naturelle, source d'apaisement et de plaisir. Elle doit se dérouler de manière discrète, dans un espace privatif, son appartement, sa chambre ou à défaut dans un espace privé, (c'est-à-dire un lieu dont la personne accompagnée peut interdire l'accès pendant un

moment, comme les toilettes). Cette pratique ne doit pas occasionner de danger pour la personne (lésions, blessures corporelles).

Dans certaines situations, il est souhaitable de proposer des moyens mécaniques de satisfaction (sex toys, lubrifiants ...).

## 6.3 - LA CONSOMMATION PORNOGRAPHIQUE

Les personnes accompagnées peuvent posséder des revues ou des films à caractère pornographique et/ou consulter des sites internet. La consultation se fait dans l'espace privé, les personnes présentes doivent être averties et consentantes.



**De la mise en péril des mineurs Loi du 30 juillet 2020 - art. 21**  
**La consultation d'images où il y a des mineurs est interdite et punie par la loi. La loi interdit le visionnage aux mineurs. La diffusion d'images et vidéos privées sous toute forme (photos, téléphones, réseaux sociaux...) est interdite.**

Les professionnels pourront conseiller, guider la personne et la sensibiliser à des contenus qui pourraient être choquants, violents, perturbants et attirer son attention sur l'aspect fictif des images. Ces images ne sont pas le reflet de la réalité d'une vie intime.

UNE INFORMATION  
EST RÉALISÉE PAR  
LE PÔLE TRAVAIL SUR  
LES DANGERS DU  
CYBERHARCÈLEMENT



## 7. LA VIE DE COUPLE

Les professionnels prennent en considération les couples qui peuvent se former au fil de l'accompagnement des personnes, sans porter de jugement. Le rôle des professionnels est de les accompagner dans leur choix et toutes les étapes (début d'une relation, sexualité, disputes, séparation...).

Le fonctionnement des établissements et services est aménagé afin de répondre aux demandes des personnes en couple (que le ou la partenaire fasse partie de l'établissement ou non) : organisation de visites, accueil dans les locaux, organisation de vacances ensemble, contacts téléphoniques, repas...

La vie de couple est intégrée dans les PAP sur les établissements d'hébergement. Les projets d'établissement et règlements de fonctionnement y font également référence. Cette vie de couple doit s'inscrire dans des règles rappelant la nécessité d'un comportement adapté et respectueux d'un environnement collectif (discrétion par exemple).

Les établissements faciliteront une vie en couple lorsqu'elle est souhaitée, en fonction des contraintes architecturales (permettant l'installation à deux dans un lieu partagé avec maintien du logement de chacun).

Il est souvent nécessaire de soutenir le couple dans ses relations avec leurs familles, leurs proches. Les professionnels ont alors un rôle de médiation. Cette intervention ne peut se faire qu'après avoir recueilli le consentement des personnes concernées.

**CERTAINS  
APPARTEMENTS  
DES SASLA PEUVENT  
ÊTRE RÉUNIS  
POUR ACCUEILLIR  
DES COUPLES.**

### RESSOURCES DOCUMENTAIRES



Film *Mon amoureux* de Daniel Metge (2011) - UniFrance  
*Mon amoureux et moi*, Apaei, Caen, TêVi.tv



## 8. LE DÉSIR D'ENFANT ET LA PARENTALITÉ

**« Les personnes déficientes intellectuelles revendiquaient le fait de devenir parents pour franchir le dernier seuil dans le processus d'intégration leur permettant d'appartenir à notre commune humanité.<sup>4</sup>»**

**Les établissements et services de l'Apaei de Caen ne sont pas agréés pour accueillir et prendre en charge des personnes handicapées avec leur enfant.**

### 8.1 - L'ACCOMPAGNEMENT À LA PARENTALITÉ

En revanche, l'expression du désir d'enfant de certaines personnes accompagnées se doit d'être prise en compte par les professionnels, sans jugement de valeur.

**La responsabilité des professionnels consiste à écouter ce désir et apporter des éclairages sur ce que signifie être mère ou être père :**

- Les compétences pratiques que cela demande
- La responsabilité que cela entraîne
- Les renoncements et les bouleversements que cela implique.

Les professionnels s'assureront que les personnes concernées comprennent bien ces notions, parfois complexes à intégrer, compte tenu de leur déficience intellectuelle.

4. Handicap mental et parentalité. La sexualité au risque de l'enfantement. Marie Anne GARDIN in le sociographe 2008/3 n° 27

Les professionnels accompagnent la personne autour de la grossesse, l'accouchement, l'accueil du bébé en partenariat avec les services du milieu ordinaire (PMI, maternité, Planning Familial...).

Une personne accompagnée qui serait parent sans pour autant avoir son enfant auprès d'elle peut être soutenue pour pouvoir entretenir des relations affectives avec son enfant. Cet accompagnement s'inscrit dans un travail de réseau.

Les professionnels coordonnent les actions des différents intervenants en apportant leur connaissance du handicap.



**Le simple fait d'être placé sous un régime de protection des majeurs ne fait pas perdre ipso facto l'exercice de l'autorité parentale. Le parent prend les décisions concernant son enfant. Notamment celles qui concernent son éducation.**

## 8.2 - LA CONTRACEPTION

A partir de l'adolescence, une information adaptée sera donnée aux personnes en fonction de leur niveau de compréhension et de leur évolution. Chaque établissement s'assurera et organisera cette information. Il ne doit donc pas y avoir de réponse standardisée.

La contraception, quand elle est nécessaire, doit être personnalisée et basée sur la recherche du consentement éclairé. Si la personne en exprime le souhait, les professionnels s'assureront qu'elle peut accéder à une contraception et l'aideront dans la mise en place et le suivi.

La stérilisation à visée contraceptive par ligature des trompes ou des canaux déférents est encadrée par la loi depuis 2001 (code de la santé publique art L2123-1 artL2123-2).



**Loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 - art. 26 () JORF 7 juillet 2001**

La stérilisation ne peut être pratiquée sur une personne mineure et chez une personne majeure, elle ne peut être pratiquée que si la personne intéressée « a exprimé une volonté libre, motivée et délibérée en considération d'une information claire et complète sur ses conséquences ». Enfin chez une personne majeure protégée (tutelle ou curatelle) elle ne peut être envisagée que lorsqu'il existe une contre-indication médicale absolue aux méthodes de contraception ou une impossibilité avérée de les mettre en œuvre efficacement et après une décision du juge des tutelles.

L'ENSEMBLE DES  
ÉTABLISSEMENTS  
ET SERVICES DE L'APAEI  
DE CAEN UTILISE  
LA CONSULTATION  
HANDICONSULT DE  
LA CLINIQUE DE LA  
MISÉRICORDE

### 8.3 - L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE



« L'interruption volontaire de grossesse (IVG) est en France, un avortement provoqué, décidé pour des raisons non médicales dans le cadre légal instauré par la loi Veil du 17 janvier 1975. Son dispositif légal est inscrit aux articles L2211-1 et suivants du code de la santé publique. »

A ne pas confondre avec l'interruption médicale de grossesse (IMG).

Le droit à l'avortement est un acquis majeur des femmes et le fruit d'un long combat pour disposer de leur corps.

Toute femme enceinte y compris mineure ne souhaitant pas poursuivre sa grossesse, peut demander à un médecin ou une sage-femme l'interruption de celle-ci. Seule la femme concernée peut en faire la demande. Une IVG peut être pratiquée avant la fin de la 12<sup>ème</sup> semaine de grossesse, ce qui correspond à la fin de la 14<sup>ème</sup> semaine après le début des dernières règles (14 semaines d'aménorrhée). Afin que les délais soient respectés, il est important lorsque la décision est prise, d'engager les démarches rapidement.

**Deux techniques sont possibles pour réaliser une IVG :**

- La méthode instrumentale. Elle ne peut être pratiquée que par un médecin ou une sage-femme.

- La méthode médicamenteuse. Elle peut être pratiquée par un médecin ou une sage-femme.

Il est à noter que l'ensemble des frais liés à l'IVG est remboursé à 100 % par l'assurance maladie.



Aucune disposition particulière relative à la femme majeure protégée n'a été prévue en matière d'IVG. Par conséquent, les principes énoncés par la loi n°75-17 du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de grossesse s'appliquent dans ce contexte (articles L.2211-1 et suivants du code de la santé publique).

**Au regard de la gravité de l'acte médical pratiqué, un double consentement est donc nécessaire :**

- le consentement de la majeure protégée : celui-ci doit être exprimé dans un moment de lucidité et sans contrainte ;
  - le consentement du représentant légal, recueilli après l'approbation du Juge des tutelles.
- Les mêmes dispositions (relatives au consentement de la majeure protégée) s'appliquent en matière d'interruption médicale de grossesse.
- Le recueil du consentement du majeur incapable est le principe établi en matière de consentement à l'acte médical pratiqué sur un majeur protégé.
- Le consentement unique du re-

présentant légal doit par conséquent demeurer exceptionnel. Ce consentement est recherché lorsque le majeur protégé se trouve dans l'incapacité d'exprimer sa volonté.

### Trois situations sont envisagées selon le régime de protection juridique utilisé :

- **Lorsque le majeur est placé sous curatelle :** il conserve sa capacité juridique. L'assistance du curateur est toutefois nécessaire pour consentir aux actes médicaux comportant des risques importants ;
- **Lorsque le majeur est placé sous sauvegarde de justice :** son représentant légal n'a pas à intervenir, le majeur placé sous protection ayant gardé toute sa capacité juridique ;

- **Enfin, lorsque le majeur est placé sous tutelle :** le tuteur donne son consentement pour les actes médicaux courants et demande l'autorisation au conseil de famille ou au juge des tutelles pour les actes médicaux les plus graves.

Toute personne placée sous protection juridique peut aussi désigner une personne de confiance qui l'assistera durant toute la durée de son hospitalisation.

Les professionnels qui reçoivent cette demande, l'écoutent sans jugement de valeur, orientent et accompagnent la personne vers les structures où elle rencontrera des professionnels compétents dans ce domaine.



Sexualité-contraception- IVG : **0800 08 11 11**

Sida Info Service : **0 800 840 800**

CEGIDD – Centre Gratuit d'Information de Dépistage & de Diagnostic de la fondation Hospitalière de La Miséricorde

## 8.4 - L'ACCOUCHEMENT SOUS X



**Toute femme enceinte peut décider d'accoucher d'une manière anonyme. L'utilisation de cette expression est une référence à l'Article 326 du Code civil, selon lequel lors de l'accouchement, la mère peut**

**demander que le secret de son admission et de son identité soit préservé. L'article 57 du Code civil ajoute que si la mère de l'enfant n'est pas désignée à l'officier de l'état civil, il n'en sera fait aucune mention sur les registres.**

## 8.5 - LA PRÉVENTION DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T)

Une information sera donnée aux personnes accompagnées par les professionnels, au moyen de supports adaptés, pour prévenir les Infections Sexuellement Transmissibles.

### Il existe différents types d'IST :

- Les IST bactériennes : le gonocoque, la chlamydia, le mycoplasme, la syphilis. Très répandues, parce qu'elles se transmettent vraiment facilement, les IST bactériennes se soignent avec des antibiotiques.
- Les IST virales : Outre le VIH, les IST virales sont les différentes hépatites, l'herpès et les papillomavirus (HPV)....

### Les professionnels communiqueront les bons gestes :

1. Pour se protéger et protéger l'autre, utiliser un préservatif pour chaque rapport sexuel et avec chaque partenaire dont on ne connaît pas le statut en termes de contamination par le VIH ou les autres IST. Attention prendre une contraception (pilule, spermicide, DUI...) ne protège pas des IST.
2. Se faire dépister des IST comme du VIH de manière régulière lorsqu'on a plusieurs partenaires et à chaque fois que l'on souhaite arrêter le préservatif avec un nouveau partenaire régulier (beaucoup de IST ont peu ou pas de symptôme).
3. Prendre les traitements prescrits par le médecin et les suivre jusqu'au bout.
4. Prévenir son ou ses partenaires afin qu'il(s) ou elle(s) puisse(nt) également se faire dépister et traiter le cas échéant. Pour certains IST (hépatite B, Papillomavirus) il est possible de se faire vacciner. Orienter vers le médecin traitant.
5. Le recours à un travail de partenariat (ex : Planning Familial, Protection Maternelle et Infantile (PMI)...) s'effectuera pour disposer en permanence des dernières informations et outils adaptés et enrichir la réflexion.

#### RESSOURCES DOCUMENTAIRES



SantéBD, fiches Gynéco et outils pédagogiques, banque d'images, ressources à disposition des patients, des aidants, des familles et des professionnels de santé ([santebd.org](http://santebd.org))

Livret d'information publié par le Ministère des solidarités et de la santé (2017) sur la stérilisation à visée contraceptive (Homme et Femme) ([solidarites-sante.gouv.fr](http://solidarites-sante.gouv.fr))



## 9. ACCOMPAGNER LES FAMILLES

Accompagner son enfant dans la découverte de sa sexualité est une préoccupation pour toutes les familles. La présence d'un handicap rend les choses plus compliquées : pudeur, peur de mal faire, peur de se montrer trop intrusif, isolement, méconnaissance... Tout ceci peut dissuader les parents et les proches d'aborder avec la personne handicapée le sujet de la vie affective et sexuelle.

L'accès à la vie affective et sexuelle sera facilité s'il est reconnu voire soutenu par les proches de la personne accompagnée. C'est pourquoi à chaque fois que la situation le nécessite et que la personne accompagnée l'accepte, le sujet de la vie affective et sexuelle peut être abordé avec la famille et/ou le représentant légal dans le cadre des projets d'accompagnement personnalisé.

Sur ces questions, la plupart des familles sont réellement en attente de complémentarité avec les professionnels, qui ont donc un rôle primordial de soutien et de conseil à jouer.

Le dialogue avec les professionnels et une information claire sur ce qui est proposé en termes d'accompagnement dans les différents établissements contribuent à rassurer les familles et à les positionner comme de véritables partenaires. C'est pourquoi les familles doivent être régulièrement informées des actions entreprises autour de la vie affective et sexuelle au quotidien auprès des personnes accompagnées.

Les différents modes d'expression évoqués dans ce référentiel et leur accompagnement par les professionnels sont connus au niveau associatif et posés comme principes d'intervention. Ils pourront être partagés avec les parents dans le cadre de réunions à thèmes et au fur et à mesure de l'accompagnement de la personne.

**LE PÔLE ENFANCE  
ORGANISE DES RÉUNIONS  
D'INFORMATION AUX  
FAMILLES PENDANT  
LESQUELLES IL PRÉSENTE  
LA FAÇON DONT LES  
PROFESSIONNELS  
ANIMENT LES GROUPES  
DE PAROLES**

# CE GUIDE A ÉTÉ ÉLABORÉ AVEC LA PARTICIPATION DE :

- **Anger Gwendoline**, Psychologue MAS
- **Beaudouin Carole**, Coordinatrice, FOA Cairon
- **Benoist Olivier**, Directeur Adjoint Pôle Enfance
- **Briard Isabelle**, Directrice Pôle Hébergement
- **Chilou Laetitia**, Infirmière Pôle Travail
- **Dumont - Mentien Sophie** Monitrice Educatrice (FM Saint André)
- **Gervais Nadine**, Administratrice parent Apaei
- **Gesnouin Marine**, Coordinatrice de projets FOA
- **Giot Chloé**, stagiaire au Pôle Hébergement
- **Huard Sophie**, ES Pôle Hébergement
- **Jean Christelle**, ES Coordinatrice MAS
- **Lacroix Lolita**, AMP SAJH Pôle Hébergement
- **Lejeune Caroline**, Psychologue Pôle Travail
- **Lepeltier Valérie**, AMP IME site C Donnard (Membre EVIAS)
- **Leveneur Céline**, AMP MAS
- **Maidatchevski Mariam**, infirmière ESAT
- **Martin Alexis**, ES IME site Corentin Donnard
- **Moisson Hélène**, Directrice Pôle Enfance
- **Prévert Corinne**, Administratrice parent Apaei
- **Prod'homme Virginie**, ME coordinatrice (FM Saint André)
- **Restout Lucie**, ES IME

A white line-art illustration of two hands, one larger and one smaller, gently holding a heart. The hands are positioned at the top of the page, with the fingers curved around the heart. The background is a warm, orange-toned gradient with soft, wavy shapes and scattered white heart icons.

# ANNEXES

# ANNEXE 1

## CHARTRE DE L'APAEI DE CAEN SUR L'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

### PRÉAMBULE

La défense des droits des personnes handicapées est le fondement de notre Association. Chaque personne handicapée mentale doit être encouragée et accompagnée pour accéder à la capacité de choisir son projet de vie.

C'est dans cet esprit qu'a été organisé le 26 février 2015, le colloque « Qu'Handi-t-on ? » ouvert aux personnes handicapées et à leur famille ainsi qu'aux professionnels et institutionnels.

Cette journée qui a rassemblé près de 400 personnes a conforté le Conseil d'Administration de l'Apaei de Caen dans l'idée de poursuivre cette réflexion, avec pour première conséquence la rédaction d'une charte rappelant **le droit à une vie affective et sexuelle des personnes handicapées mentales accueillies au sein de ses établissements, et sa nécessaire prise en compte dans l'accompagnement qui y est proposé.**

### 1 - LES DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES

Cette charte s'inscrit dans le cadre législatif en vigueur

- La loi 2002-2 affirme :

**« La personne en situation de handicap doit être au cœur du dispositif »**

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés : « **Le respect de sa**

**dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité** (article L 311-3 CASF) »

• **Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles**

- Principe de non-discrimination
- Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté
- Droit à l'information
- Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne
- Droit à la renonciation

- **Droit au respect des liens familiaux**
- **Droit à la protection**
- **Droit à l'autonomie**
- **Principe de prévention et de soutien**
- **Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie**
- **Droit à la pratique religieuse**
- **Respect de la dignité de la personne et de son intimité**

## 2 - OBJETS DE LA CHARTE

### **Cette charte a pour objectif de :**

- Reconnaître à chaque personne accueillie au sein de l'Apaei de Caen, le droit à une vie affective et sexuelle dans le souci de son bien-être physique et psychologique
- Inscrire ce droit dans l'accompagnement des personnes tout au long de leur parcours de vie au sein des établissements de l'Association.

### **Elle s'adresse aux personnes accueillies afin de :**

- Leur permettre d'être accompagnées dans leur vie affective, par une approche positive, respectueuse d'eux-mêmes et d'autrui, prenant en compte l'expression de leurs besoins et désirs
- Prendre en compte leur vulnérabilité en assurant la sécurité, le respect de l'intégrité et leur dignité
- Garantir leur intimité en respectant notamment, leur espace privatif, afin de permettre l'expression de leur sexualité
- Leur permettre d'accéder à une éducation sexuelle adaptée à leurs préoccupations, à leurs besoins et à la promotion de leur santé

## 3 - LES MOYENS

### **3.1 - Création d'une commission Vie Affective et Sexuelle**

Cette commission assurera la diffusion de la charte (film / traduction en langage facile à lire et à comprendre), son applica-

En droit civil, la protection de la personne est exercée sous forme de tutelle ou de curatelle. Cette protection ne dépoussède pas la personne ni de ses droits, ni de ses obligations : le tuteur ou curateur qui protège la personne n'a pas le droit de faire obstacle à l'exercice de sa sexualité.

### **Elle s'adresse aux professionnels de l'Apaei de Caen afin de :**

- Garantir l'accompagnement singulier de chaque situation
- Légitimer la nécessité de mettre en œuvre des pratiques d'accompagnement à la vie affective et sexuelle comme partie intégrante du projet d'accompagnement personnalisé
- D'encourager la rédaction d'un référentiel de bonnes pratiques professionnelles, commun et transférable à l'ensemble de nos établissements, et pour ce faire la mise en place, au sein de chaque pôle, de temps de travail dédiés et l'identification d'une personne relais.

### **Elle s'adresse aux familles et représentants légaux afin de**

- Leur permettre de connaître les principes mis en place dans l'ensemble des établissements de l'Apaei de Caen (remise de la charte lors de l'admission)
- Leur permettre d'accéder à des temps d'information sur le sujet

### **Elle s'adresse à chaque partenaire afin de :**

- Leur donner à connaître en toute transparence les valeurs défendues au sein de l'Apaei de Caen.

tion et le suivi des actions entreprises au sein des pôles de l'Apaei de Caen.

Elle sera en charge à termes de valider

les outils et un référentiel transverse des bonnes pratiques en matière d'accompagnement de la vie affective et sexuelle, applicable dans l'ensemble des établis-

sements ; en prévoyant une déclinaison éventuelle en fonction du public accueilli, et en référence aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM.

### 3.2 - Son fonctionnement

#### Composition :

- 2 Représentants du Conseil d'Administration
- 2 Représentants de l'équipe de direction
- 1 personne relais identifiée au sein de chaque pôle

#### Organisation :

Un règlement de fonctionnement devra être co-construit lors de la première séance afin de prévoir :

- L'établissement d'un planning prévisionnel des temps de réunion
- Les modalités d'établissement de l'OJ de chaque réunion
- La désignation d'un secrétaire en charge du compte rendu des débats
- Les modalités de diffusion de ce compte rendu
- La désignation d'un rapporteur chargé de présenter les travaux de la commission en bureau à chaque étape de validation nécessaire
- Le calendrier prévisionnel des étapes du déploiement de la présente charte
- Les modalités de transmission d'informations entre le CA, la commission et les groupes de travail
- Les modalités de communication auprès des salariés sur les travaux de la commission

### 3.3 - Formation - Information

Prévoir au sein du plan de formation associatif un programme pluriannuel de formation adapté, à l'intention des membres de la Commission Vie Affective et Sexuelle, avec un déploiement à termes sur les établissements. Favoriser l'intervention de personnes qualifiées, soutien aux travaux de la commission vie affective et sexuelle et des groupes de travail.

Les professionnels avec les familles sont en première ligne pour accompagner l'expression de la vie affective et sexuelle

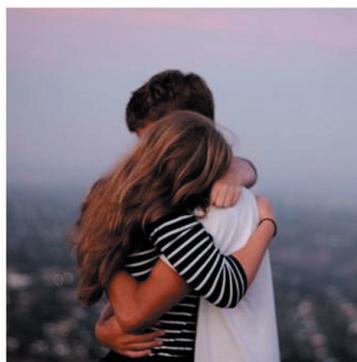
des personnes handicapées mentales accueillies au sein de nos établissements, alors qu'ils n'y sont généralement que fort peu préparés. Cette charte doit permettre d'entrer en action afin d'offrir des réponses prenant en compte chaque situation individuelle, tout en sécurisant les pratiques, dans la transparence.

La présente charte a été présentée et validée par le Conseil d'Administration de l'Apaei de Caen, le 28 avril 2016

**Patrick MAINCENT**  
Président

# ANNEXE 2

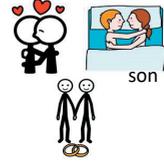
## Charte écrite par l'Apaei de Caen sur l'accompagnement à la **vie affective et sexuelle**



## Pourquoi ce texte ?

→ Reconnaître à chaque personne accueillie le droit à une **vie affective et sexuelle** pour son bien-être.

La **vie affective**, ce sont les sentiments que l'on a pour sa famille, ses amis, amoureux ou son amoureux.



→ Inscrire ce **droit** dans l'accompagnement des personnes dans leur parcours de vie.

**DROIT**: ce que vous pouvez faire →

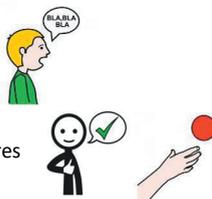


Les personnes accueillies seront accompagnées dans leur vie affective.



Elles pourront :

- Dire leurs besoins et désirs
- Se respecter et respecter les autres



Les établissements s'assureront de leur :

- **Protection** : les gens frapperont avant d'entrer chez moi



- **Dignité, Intimité** : Les autres gens ne me regardent pas sauf quand je suis aidé .



- **Education sexuelle et information**



## Comment fait-on ?

→ Créer une **commission** vie affective et sexuelle

Une **commission** est un groupe de personnes qui réfléchit sur une idée.



- La commission informe les personnes de l'Apaei de Caen.



- La commission écrit un guide pratique pour tous.



→ **Accompagner** et **informer** les personnes

Les professionnels et les familles ne sont pas toujours préparés à cette situation.



Il faut prévoir des formations adaptées pour tous.



# ANNEXE 3

## Violences au sein du couple... et si j'étais concernée?

**ARRÊTONS  
LES  
VIOLENCES**

Mon compagnon :	
Respecte mes décisions, mes désirs et mes goûts	1
Accepte mes amis et ma famille	2
A confiance en moi	3
Est content quand je me sens épanouie	4
S'assure de mon accord pour ce qu'on fait ensemble	5
Me fais du chantage si je refuse de faire quelque chose	6
Rabaisse mes opinions et mes projets	7
Se moque de moi en public	8
Est jaloux et possessif en permanence	9
Me manipule	10
Contrôle mes sorties, mes habits, mon maquillage...	11
Fouille mes textos, mes mails, mes applis	12
Insiste pour que je lui envoie des photos intimes	13
M'isole de ma famille, de mes amis, de mes proches	14
M'oblige à regarder des films pornos	15
M'humilie, me traite de folle quand je lui fais des reproches	16
« Pète les plombs » lorsque quelque chose lui déplaît	17
Menace de se suicider à cause de moi	18
Menace de diffuser des photos intimes de moi	19
Me pousse, me tire, me gifle, me secoue, me frappe...	20
Me touche les parties intimes alors que je ne veux pas	21
M'oblige à avoir des relations sexuelles	22
Me menace avec une arme	23

### Votre relation est saine

Vous l'avez choisie, vous vous respectez l'un et l'autre. Même s'il vous arrive de vous disputer, vous n'avez pas peur... tout va bien 😊

### Vous devez être vigilante car votre relation n'est pas totalement saine.



Ce qui se passe entre vous n'est pas normal et vous n'êtes pas obligée de supporter et d'accepter... Ce n'est pas non plus votre faute.



Si vous vous retrouvez dans les cases ci-contre, c'est que vous êtes dans **une relation dangereuse** et sans doute **victime de violences**.

La situation peut changer, vous pouvez vous faire aider...  
**ne restez pas seule**

Réseau d'entraide 07 85 38 05 07 [reseau-entraide-violences@orange.fr](mailto:reseau-entraide-violences@orange.fr)

Maison des femmes 05 53 40 03 62 [maison.femmes@laposte.net](mailto:maison.femmes@laposte.net)

Chrysalides 47 06 48 05 31 96 [chrysalides47@gmail.com](mailto:chrysalides47@gmail.com)

Planning familial 05 53 66 27 04 [planningfamilial47@orange.fr](mailto:planningfamilial47@orange.fr)

France victimes 47 05 53 66 23 03 [francevictimes47@sauve-garde.fr](mailto:francevictimes47@sauve-garde.fr)

[www.arretonslesviolences.gouv.fr](http://www.arretonslesviolences.gouv.fr) - [www.femmes-violences47.fr](http://www.femmes-violences47.fr)



Cette affiche a été réalisée à partir du violentomètre développé par le centre Hubertine Auclert

# ANNEXE 4

## GUIDE D'ENTRETIEN VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

1. Je suis :  un homme  une femme  je ne sais pas

.....

2. Cela me plait d'être un homme, une femme

Oui  Non  je ne sais pas

.....

3. Je me considère comme :  un enfant  un adolescent

un adulte  un senior  je ne sais pas

.....

4. Je prends soin de moi ? Est-ce que j'aime me regarder dans le miroir, me coiffer, me raser, me parfumer, m'habiller ...

Oui  Non  je ne sais pas

.....

5. Je connais mon corps ?  Oui  Non  je ne sais pas

.....



6. Est-ce que je sais plaire, draguer, séduire ?  Oui  Non  je ne sais pas

.....

7. Je n'ai pas peur d'aller parler à une fille/un garçon ?

Oui  Non  Je ne sais pas

.....

**8.** C'est quoi la différence entre aimer son amoureux et aimer quelqu'un d'autre, quelqu'un de sa famille, un ami, un collègue

.....  
.....

**9.** C'est quoi faire l'amour ?

.....  
.....

**10.** Est-ce que j'ai envie d'avoir un amoureux ou une amoureuxse ?

.....

**11.** Est-ce que j'ai le droit d'avoir un amoureux ou une amoureuxse ?



.....

**12.** Je sais reconnaître et dire mes émotions ?



.....

**13.** Je sais reconnaître et dire les émotions des autres

.....

**14.** Est-ce que je sais dire non quand l'autre veut faire quelque chose qui ne me plaît pas ?

**Oui**    **Non**    **je ne sais pas**

.....

**15.** Est-ce que je préviendrais quelqu'un en cas de problèmes ?

Oui  Non  je ne sais pas

Qui préviendrais-tu ?

.....  
.....  
.....

**16.** Je pense à demander si l'autre est d'accord ?

Oui  Non  je ne sais pas



.....  
.....  
.....

**17.** Je sais m'arrêter quand l'autre n'est pas d'accord ?

Oui  Non  je ne sais pas

.....  
.....  
.....

**18.** Quels moyens de contraception, de protection je connais ?

.....  
.....  
.....  
.....

**Synthèse**

.....  
.....  
.....  
.....

# ANNEXE 5

## ARRÊTÉ DU 8 SEPTEMBRE 2003 RELATIF À LA CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE, MENTIONNÉE À L'ARTICLE L. 311-4 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

*Dernière mise à jour des données de ce texte : 09 octobre 2003  
NOR : SANA0322604A*

### Version en vigueur au 08 avril 2021

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, le ministre délégué aux libertés locales, le ministre délégué à la famille, la secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion, la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées et le secrétaire d'Etat aux personnes âgées,

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L. 311-3 et L. 311-4 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code civil, et notamment son article 375 ;

Vu l'ordonnance n° 45-74 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 12 février 2003,

### Article 1

Les établissements, services et modes de prise en charge et d'accompagnement visés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles délivrent, dans les conditions prévues à son article L. 311-4, la charte visant à garantir les droits et libertés cités à son article L. 311-3. La charte des droits et libertés de la personne accueillie est annexée au présent arrêté.

### Article 2

Les dispositions des articles L. 116-1, L. 116-2, L. 311-3 et L. 313-24 sont jointes en annexe à la charte délivrée à chaque personne bénéficiaire de prestations ou de services et affichées dans l'établissement ou le service.

### Article 3

Lorsque la catégorie de prise en charge, d'accompagnement ou lorsque la situation de la personne le justifie, sont annexées les dispositions des articles L. 1110-1 à L. 1110-5 et L. 1111-2 à L. 1111-7 du code de la santé publique en tant qu'elles concernent les droits des personnes bénéficiaires de soins.

#### Article 4

Le non-respect de l'article 1<sup>er</sup>, constaté notamment dans le cadre des contrôles prévus aux articles L. 313-13, L. 313-20 et L. 331-1, emporte application des articles L. 313-14 et L. 313-21 du code susvisé.

#### Article 5

Le directeur général des collectivités locales, le directeur général de l'action sociale et le directeur de la protection judiciaire de la jeunesse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

## ANNEXES (ARTICLE ANNEXE)

### CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

#### Article 1

##### Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

#### Article 2

##### Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

#### Article 3

##### Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

#### Article 4

### Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression

et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

#### Article 5

### Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

#### Article 6

### Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

## Article 7

### Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

## Article 8

### Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

## Article 9

### Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il

doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

## Article 10

### Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

## Article 11

### Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

## Article 12

### Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.



*Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,*  
**Jean-François Mattei.**

*Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales,*  
**Nicolas Sarkozy.**

*Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité,*  
**François Fillon.**

*Le garde des sceaux, ministre de la justice,*  
**Dominique Perben.**

*Le ministre délégué aux libertés locales,*  
**Patrick Devedjian.**

*Le ministre délégué à la famille,*  
**Christian Jacob.**

*La secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion,*  
**Dominique Versini.**

*La secrétaire d'Etat aux personnes handicapées,*  
**Marie-Thérèse Boisseau.**

*Le secrétaire d'Etat aux personnes âgées,*  
**Hubert Falco.**





**15, rue Elie de Beaumont  
14000 Caen  
Tél : 02 31 15 51 20**

**[www.apaei-caen.org](http://www.apaei-caen.org)**