

# Handigynéco en pratique : Intervention de sages-femmes en structures médicosociales handicap en Ile-de-France

**Sabrina HEDHILI** - Sage-femme, Coordinatrice des sages-femmes SAPPH Paris

**Alain MICHAULT** - Chargé de mission statistiques et Dataminer - DIRNOV - ARS IDF

**Docteur Catherine REY-QUINIO** - Conseillère médicale Politique du handicap -  
Référénte Maladies Rares - Direction de l'Autonomie ARS IDF

# Diagnostic territorial

## Filière de soins gynécologiques et obstétricaux des femmes en situation de handicap

⇒ Suivi gynécologique des femmes en situation de handicap insuffisant

- Seules **34%** des femmes en ESMS PH ont un **suivi gynéco régulier** (reco : une consultation par an si contraception)
- **85%** n'ont jamais eu de **mammographie** (reco : une mammographie tous les 2 ans entre 50 et 74 ans)
- **26%** n'ont jamais eu de **FCU** (reco : un FCU tous les trois ans)

⇒ Insuffisance de sensibilisation des acteurs à la Vie Affective et Sexuelle (VAS)

### Principaux freins d'accès aux soins repérés :

- Manque de solutions de transport
- Manque de coordination entre le secteur sanitaire et médico-social
- Manque d'anticipation des soins en institution
- Manque de lisibilité de l'offre de soins
- Représentations sur le handicap des professionnels



# Propositions du Comité Scientifique

## Cinq recommandations

Améliorer l'**accessibilité** et  
**diffuser l'information**  
concernant les structures  
accessibles

Sensibiliser et  
**communiquer** sur  
l'importance du **dépistage**  
et des **conseils en**  
**gynécologie**

Améliorer  
**l'organisation des soins**

**Former** les différents  
acteurs

Supprimer les différents  
**freins financiers**

## Démarche d'aller-vers des sages-femmes en ESMS handicap

### Objectif stratégique

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

#### 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.



**3 volets : soins - VAS - VFF**

# Handigynéco en pratique : chiffres clés

- **22 sages-femmes libérales volontaires** formées aux spécificités du handicap et au *counselling*
- **41 ESMS** (tous types de handicap) sélectionnés (17 FAM, 11 MAS, 8 FV, 1 IEM)
- dans 5 départements (75, 77, 78, 92, 93)

## Suivi gynécologique

- **760** femmes handicapées concernées par les actions menées :  
dont **434 femmes** vues lors de **450** consultations gynécologiques individuelles longues

## Sensibilisation à la vie affective et sexuelle – prévention des violences faites aux femmes

- **45 ateliers collectifs** à destination de 360 personnes accompagnées (femmes et hommes)
- **44 ateliers collectifs** à destination de 352 professionnels (AS, AMP, ME, ES, IDE)

### 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)



# Modalités de consultation

Examen clinique et actes réalisés selon les souhaits et besoins de chaque femme

Occasion d'un temps d'échange (consultation gynécologique longue = 1h)

- Présentation, établissement de la relation
- Prévention, éducation à la santé, **vie affective et sexuelle (VAS)**
- Dépistage des **violences faites aux femmes (VFF)**
- Bases d'un suivi ultérieur, discussion sur les représentations, recherche du consentement

Examen clinique adapté à chaque femme

- **Consultation « blanche »** : permet la familiarisation et la mise en confiance
- **Examen a minima** : palpation mammaire, palpation abdominale, inspection de la vulve et du périnée
- **Examen (plus) complet** : avec TV et / ou examen sous spéculum, FCU, prélèvement vaginal, bandelette urinaire

# Suivi gynécologique – Profil des femmes

## 434 femmes vues en consultation

- **90%** (392) nulligestes – 37 primipares et plus – 7 ayant eu recours à l'IVG
- **67%** (290) ont déjà eu au moins une consultation gynécologique
- **28%** (123) déclarent avoir déjà eu des **rapports sexuels**
  - 83% (102/123) ont une **contraception** (oestroprogestative++)
  - 18% (22/123) ont bénéficié d'un **bilan IST** – 4 vaccinées c/papillomavirus
  - 50% (61/123) ont déjà eu un **FCU** (31 ne savent pas) – 25 femmes > 50 ans FCU dans les 3 dernières années
- **64%** (119/185) ont déjà eu une **mammographie** (60 dans les 3 ans) – 70% (106) ont > 50 ans
- 33 femmes pratiquent l'**autopalpation mammaire**
- 44% des > 20 ans (192) signalent une **incontinence urinaire**

# Suivi gynécologique – volet soins

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

Gynécologiques : 36 (74%)

Vulvo-périnéales	16
Mammaires	9
Utérines	7
Urinaires	2
Mammaire et utérine	1
Mammaire et vulvo-périnéale	1

177 prescriptions

- 110 actes d'imageries
- 40 conseils : sexualité, prévention, dépistage, vaccination

Autres pathologies : 11 (26%)

Endocriniennes	4
Digestives	3
Dermatologiques	2
Digestive et autre	1
Autre	1



# Intimité, vie affective et sexuelle

## Connaissances limitées des femmes sur la vie gynécologique et la VAS

Sur la base d'un questionnaire préliminaire (516 répondantes)

- **88%** ne se déclarent **pas satisfaites de leur VAS**
- **57%** ne savent pas à quoi sert un **préservatif**
- **56%** ne savent pas à quoi sert une **contraception**
- **51%** n'ont personne à qui poser des questions sur la sexualité (72% des 20-49 ans)
- **48%** disent ne pas connaître les **différentes parties de leur corps** (anatomie)

Expression des besoins lors des consultations (434 répondantes)

- **43%** désirent un **suivi gynécologique** (dépistage et prévention)
- **20%** veulent avoir une information sur la **VAS**
- 16% sur l'anatomie, 14% sur les **VFF**, 7% sur la contraception

# Violences faites aux femmes

**111 femmes\* ayant consulté déclarent avoir subi des violences (25%)**

150 cas de violences regroupés en 4 classes → indication d'interventions prioritaires

Type de violences	Prise en charge
Physiques en milieu institutionnel (30%)	Prises en charge
Sexuelles en milieu familial et/ou institutionnel (26%)	Prises en charge
Verbales en milieu familial et/ou institutionnel (24%)	Peu ou pas prises en charge
Physiques en milieu familial (19%)	Peu ou pas prises en charge

21 femmes demandent explicitement un accompagnement (4 n'ont jamais été prises en charge)

# Professionnels et VAS: VFF

## Un manque de formation des professionnels sur la VAS et les VFF

### Vie affective et sexuelle

- **84%** (n=290) des professionnels se sentent **concernés** - AMP et AS se sentent moins concernés que IDE et ES
- **95%** considèrent que le thème a sa place dans l'établissement et souhaitent des **formations**
- Les réunions avec les usagers (62%), les réunions de service (43%) et les groupes d'analyse des pratiques (41%) sont préférés pour aborder le sujet, beaucoup moins dans le cadre individuel (PAI)

### Violences faites aux femmes

- **83%** des professionnels se disent en capacité de **conseiller / orienter** en cas de VFF
- **Mais 33%** sont mal à l'aise avec le thème et **25%** des IDE se sentent en difficulté pour le conseil et l'orientation

# Handigynéco en pratique: conclusions

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

- ☐ Comblent l'insuffisance de suivi gynécologique : **25%** des 434 femmes vues en consultation ont un **suivi en deçà des recommandations** de la HAS
- ☐ Dépister des pathologies méconnues : **37** femmes (8,5%) atteintes de **pathologies gynécologiques** (74%) et autres
- ☐ Détecter les violences faites aux femmes : **25% des femmes** vues en consultation sont concernées → violences verbales (tous lieux) et physiques (milieu familial) doivent être particulièrement recherchées
- ☐ Confirmer l'importance des ateliers de sensibilisation : A destination des personnes accompagnées comme des professionnels → Suivi gynécologique (82%) > Vie affective et sexuelle (64%) > Violences faites aux femmes (45%) chez les professionnels

L'intervention des sages-femmes dans les ESMS PH permet un accompagnement et un véritable suivi gynécologique des femmes en situation de handicap

**2023-2026**  
**DEMARCHE HANDIGYNECO**  
**déployée en France entière**

## **2018-2019 : Etude Handigynéco en pratique**

- Consultations longues en ESMS → étude épidémiologique
- Ateliers de sensibilisation à la VAS et de prévention des VFF (personnes handicapées et professionnels)

## **2016-2017 : Etude Handigynéco Ile-de-France**

- Recensement de l'offre de soins dédiée
- Recueil et analyse des besoins des femmes en situation de handicap
- Analyse des besoins des professionnels et acteurs de la santé gynécologique
- Identification des problématiques d'accès aux soins

# 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](mailto:catherine.rey-quinio@ars.sante.fr)

**Tel : 06 77 87 01 05**

➤ **Région Ile-de-France Benjamin VOUHE, chef de projet VYV3 IDF**  
[benjamin.vouhe@idf.vyv3.fr](mailto:benjamin.vouhe@idf.vyv3.fr)

➤ **LinkedIn Démarche Handigynéco IDF**