

ÉCHANGE DE PRATIQUES

Genre & Handicap dans les politiques publiques

- **Giulietta RICHARD ROMEI**, Chargée de mission politiques locales d'égalité

27 janvier 2026



INTRODUCTION



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP



Le Centre Hubertine Auclert

- ▶ 310 membres, dont 156 associations, 132 collectivités locales et institutions et 22 syndicats.
- ▶ Deux axes thématiques interdépendants : égalité et lutte contre les violences de genre

1 - L'adhésion donne accès :

- Aux **ressources** print et numériques
- Aux **newsletters** spécifiques
- Aux **webinaires** thématiques
- Aux **échanges de pratiques**
- Aux **formations en inter-structures** (tarifs préférentiels)
- Et à nos temps dédiés à la **mise en réseau et la montée en expertise** de tous nos membres.

2 - L'**accompagnement individuel** se planifie via un **Appel à manifestation d'intérêt (AMI)** avec un engagement réciproque des parties.

L'accompagnement personnalisé comprend des **sensibilisations**, des **formations**, de l'**ingénierie de projet** et un **appui méthodologique**.



INTRODUCTION

Programme

- ▶ **Les enjeux autour de la prise en compte combinée du genre et du handicap dans les politiques publiques**

- / Comprendre les enjeux

- / Découvrir des bonnes pratiques de collectivités/d'associations et des leviers sur lesquels s'appuyer

- ▶ **Focus thématique :**

- /L'accès aux soins gynécologiques et obstétricaux, Benjamin Vouhé, Coordinateur régional du dispositif Handigynéco

- ▶ **Temps d'échange en petits groupes sur les pistes d'actions**



INTRODUCTION



LES ENJEUX AUTOUR DE LA PRISE EN COMPTE COMBINÉE DU GENRE ET DU HANDICAP DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP



— Panorama des enjeux

Sondages :

Avez-vous déjà mis en place ou prévu des projets sur les enjeux de genre et de handicap ?

- ☐ Oui, c'est déjà fait
- ☐ Oui, c'est en cours d'élaboration
- ☐ Oui, c'est un projet futur
- ☐ Non

Si oui, pourriez-vous indiquer dans le tchat la thématique de vos projets passés, en cours ou futurs ?



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP

— Panorama des enjeux – Concepts-clés

Handiféminisme : mouvement de pensée porté par des femmes handies dans la sphère académique (90'-2000') et militante. Cf Feminist Disability Studies

Modèle médical vs Modèle social du handicap :

Limitations fonctionnelles résultant de caractéristiques individuelles et médicales (incapacités)
vs Réflexion sur le rôle de la société dans la production des situations de handicap (handicap)

Validisme : « système d'oppression vécu par les personnes handicapées du fait de leur non-correspondance aux normes médicales établissant les termes de la validité. » (Charlotte Puiseux)
- fait des personnes non-handicapées la norme sociale

Des frontières poreuses : « Le handicap est une catégorie identitaire dans laquelle nous pouvons entrer à tout moment, et dans laquelle nous nous retrouverons toutes si nous vivons assez longtemps » (Garland-Thomson, 2002)



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP

LA THÉORIE FÉMINISTE AU DÉFI DU HANDICAP

Recueil de textes des *feminist disability studies*
coordonné par Célia Bouchet, Mathéa Boudinet, Maryam Koushyar Soucasse
et Gaëlle Larrieu, avec le soutien du collectif Les Dévalideuses



C
am
bou
PARIS

— Panorama des enjeux – Etat des lieux

- **Reconnaitances administratives** : 2,7 millions de personnes (15-64 ans, 2021, Insee)
- **Limitations déclarées** : 5,6 millions de personnes (15-64 ans, 2021, Insee)
28% (14,5 millions) des personnes de 15 ans ou plus vivant en logement ordinaire (DREES, 2024)
- Altération importante de fonctions organiques (motrices, sensorielles, cognitives) : 47% population (15ans ou plus, [DREES](#), 2024)
- **Limitations fonctionnelles** : 31%F 24%H ([DREES](#), 2024)
- **Restrictions d'activités** (actes essentiels quotidiens) : 13% F contre 8%H ([DREES](#), 2024)
- Restrictions d'activités (activités habituelles) : 9% F, 8% H (indicateur Global Activity Limitation Indicator [GALI]) ([DREES](#), 2024)
- Se considèrent handicapées : 12% F, 11% H ([DREES](#), 2024)



— Panorama des enjeux : *Pourquoi parler de genre et de handicap ?*

- Un **angle mort de la recherche et des politiques publiques**. ex: les politiques en faveur des « personnes en situation de handicap », sans que soit prise en compte la dimension de genre (et réciproquement le handicap dans les politiques d'égalité).
- Pourtant, les femmes sont davantage touchées par des pathologies et des **maladies chroniques invalidantes** que les hommes et sont aussi moins bien prises en charge.
- Souvent une **double discrimination avec des difficultés multiples et spécifiques** : restriction des possibilités professionnelles, risque accru de précarité et de pauvreté, inadaptation des dispositifs de prévention et de soins, ainsi qu'une surexposition aux violences.
- Des **contraintes spécifiques** par rapport aux hommes : dues aux tâches familiales, aux soins des enfants, au travail domestique, à une plus faible mobilité, au contrôle de leur corps.
- Le handicap n'a que peu d'impact sur la répartition des tâches domestiques au sein du couple. (Enquête IFOP x LADAPT)



— Panorama des enjeux : *Pourquoi parler de genre et de handicap ?*

- Des **similitudes entre les représentations** sociales sur le handicap et celles sur les femmes (Garland Thomson, 2004) : faiblesse, dépendance, passivité, folie, absentéisme, incompétence...
- Des **phénomènes d'oppression** des femmes et des personnes en situation de handicap fondés sur un même idéal d'homme valide, indépendant, fort
 - > Des hommes qui se détachent plus de leur handicap et s'identifient plus comme hommes que les femmes (M. Fine et A. Asch, 1981).
- **Des thèmes communs** : infériorisation et infantilisation, contrôle du corps et des comportements, privation d'accès à des droits égaux à ceux d'autres groupes, maltraitements et VSS
- Une **situation spécifique** vis-à-vis des femmes non-handicapées : des normes et attentes de genre qui se croisent mais qui ne se traduisent pas de la même manière
 - Contrôle et stigmatisation du corps
 - sexualisation vs asexualisation
 - injonction à la procréation vs ivg ou stérilisation forcée
 - « Sexisme sans piédestal » (Michelle Fine et Adrienne Asch, 1981) > exclusion des rôles socialement prescrits et valorisés de séduction et de maternité

Panorama des enjeux :

- Insertion et **emploi** des femmes en situation de handicap
- **Santé** des femmes en situation de handicap et parentalité
- **Violences** faites aux femmes en situation de handicap



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP



Handicap et emploi - Constats

- En 2022, **moins d'1 femme handicapée sur 2** travaillait (45 %), tandis qu'elles sont plus de 2 sur 3 (68 %) pour les femmes en général (Insee, 2022).
 - Le taux d'accès à l'emploi des personnes handicapées qui disposent d'un diplôme supérieur est de **66,9% pour les hommes – contre 22,8% pour les femmes** (rapport DDD, 2016).
 - Près d'une femme handicapée sur deux est victime de discrimination au travail (Baromètre perception des discriminations dans l'emploi, DDD, 2016).
- **Le manque de statistiques sexuées** publiées sur l'emploi des personnes handicapées contribue à leur invisibilité. La dimension genre est totalement absente de l'obligation d'employer 6 % de personnes handicapées.



Handicap et emploi - Constats

► Des **insertions professionnelles** encore **plus genrées** pour les femmes en situation de handicap (comptabilité, administration, métiers du care, services aux personnes handicapées) et **plus précaires**. 16 % des hommes ayant un handicap travaillent à temps partiel, contre 41 % des femmes.

► **Une aggravation des inégalités professionnelles du fait de leur handicap** : pour l'accès à l'emploi, le maintien dans l'emploi, la progression de carrière, les promotions, etc;



ÊTRE UNE FEMME EN
SITUATION DE HANDICAP :
LA DOUBLE PEINE ?

OBSERVATOIRE DE L'EMPLOI
ET DU HANDICAP



RECHERCHE ET
INNOVATIONS



Femmes, emploi et handicap

État des lieux
et perspectives

MARS 2022

Handicap et emploi - Causes

► Une restriction des possibles professionnels :

-Les filières ouvertes aux personnes handicapées, déjà limitées, relèvent majoritairement des secteurs dits « masculins ».

-Des types d'activités masculinisées (industrielles) sont plus valorisées au sein du travail protégé.

-L'accès à la formation professionnelle et à l'apprentissage sont également restreints pour les femmes handicapées. (En 2024, 39% de femmes parmi les contrats d'apprentissage aidés par l'Agefiph).

► L'emploi salarié est considéré comme une **occupation plutôt qu'un moyen d'autonomie financière et d'intégration sociale** > moins encouragées à se réorienter, plutôt mises en retraite anticipée



Handicap et emploi - Causes

- Des **politiques visant l'emploi des personnes handicapées marquées par un biais masculin** (M. Boudinet, 2024).

Construites autour de figures masculines (les mutilés de guerre, les ouvriers accidentés du travail) qui continuent de modeler les représentations que l'on a du travailleur handicapé = homme de 50 ans, avec un handicap moteur survenu accidentellement (accident du travail ou en voiture), avec des limitations stables qui concernent principalement des tâches physiques (position debout, port de charges lourdes).

- Invisibilise et forme moins sur d'autres types de handicaps qui vont concerner plus les femmes.

- **Une reconnaissance plus difficile des handicaps les + féminisés** (ex : les maladies chroniques moins connues, caractérisées généralement par une plus grande instabilité des symptômes et des limitations plus diverses - temps partiel et ajustement des horaires par exemple).

- Des **normes d'évaluation du travail qui sont masculines et valides** (mobile, disponibilité horaire, pas d'absences, pas de responsabilités familiales, pas besoin d'aménagement de poste) > des choix de « déranger » au niveau du handicap ou au niveau familial (M. Boudinet, 2024)



Quand le genre travaille le handicap : enquête sur
l'articulation entre handicap et genre sur le marché de
l'emploi en France
Mathéa Boudinet

► To cite this version:

Mathéa Boudinet. Quand le genre travaille le handicap : enquête sur l'articulation entre handicap et genre sur le marché de l'emploi en France. Sociologie. Institut d'études politiques de paris - Sciences Po, 2024. Français. NNT : 2024IPP0006 - tel-04619993v2

HAL Id: tel-04619993

<https://theses.hal.science/tel-04619993v2>

Submitted on 21 Jun 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers. L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Handicap et emploi – Focus Fonction publique

- ▶ Le statut du fonctionnaire de 1983 (art. 6 sexies) exemptait les employeurs publics de l'obligation d'aménagement de poste. La loi sur la transformation de la Fonction publique du 6 août 2019 a supprimé cet article et a renforcé les obligations concernant la formation, le concours et les aménagements de poste.
- ▶ La fonction publique satisfait à peu près à l'obligation de 6%, mais est loin d'être exemplaire concernant les **parcours professionnels** : témoignages de retards voulus dans l'évaluation des dossiers, l'administration préférant mener à une invalidité qu'à un aménagement, des cas de recours à des expertises psychiatriques non justifiées, de non-transmission des arrêtés, indispensables pour faire valoir ses droits
- ▶ **Actualité et demande syndicale** : Cette thématique est intégrée au futur accord collectif sur l'égalité professionnelle de la FP : 5ème axe - Prendre en compte les enjeux de santé et de handicap spécifiques aux femmes



— Handicap et accès aux soins et à la parentalité

► Des **difficultés d'accès aux soins** gynécologiques et obstétricaux, par manque d'accessibilité des lieux de santé, matériel inadapté, absence de formation des pro et manque de sensibilisation aux enjeux de vie affective et sexuelle et de violences gynécologiques.

« Qu'on forme les médecins à nous écouter et nous croire, par défaut la femme ment, augmente ses douleurs »

► Absence d'aides financières à la parentalité, manque d'accessibilité des crèches et des écoles



— Handicap et violences sexistes et sexuelles

Constats

- Une **surexposition aux VSS**, une parole plus souvent mise en doute et des freins supplémentaires dans les démarches :
 - Les femmes en situation de handicap sont 2x plus nombreuses à avoir vécu des VSS
 - Près de **90 %** des femmes autistes ont subi une forme de violence sexuelle au cours de leur vie (dont 47% avant 14 ans)
 - **27 %** des femmes sourdes ou malentendantes déclarent avoir subi des violences sexuelles au cours de leur vie
 - Plus d'une femme sur quatre (**26 %**) ayant un handicap de naissance déclare avoir subi des violences sexuelles (APF France Handicap). Un chiffre s'élevant à une sur dix lorsque le handicap est acquis. Dans la population générale, une femme sur sept est concernée par une violence sexuelle au cours de sa vie.
 - **9 % des femmes en situation de handicap** ont été victimes de violences physiques et/ou sexuelles au sein de leur ménage ou en dehors, contre 5,8 % des femmes sans handicap (Observatoire national des violences faites aux femmes, Drees, 2020)



Décryptage de l'Observatoire n°7
- Les violences faites aux femmes
en situation de handicap :
connaître les ressources
adaptées

Handicap et violences sexistes et sexuelles

Constats

- Des **violences au sein du couple spécifiques** : contrôle spatial exercé
 - en bloquant l'accès aux équipements (fauteuil, prothèses),
 - en bloquant l'accès aux aménagements et soins qui permettent aux femmes une plus grande autonomie de déplacement (cours de locomotion et usage canne blanche, rdv médicaux).
- Des **violences vécues dans les institutions médicales et médicosociales** (minimisation des symptômes, examens médicaux intrusifs, agressions sexuelles et viols)



— Handicap et violences sexistes et sexuelles

Causes

- La **dépendance aux proches** (physique, économique, pour les déplacements, etc)
- L'isolement
- Des **représentations symboliques validistes** (bêtise, passivité, folie)
- L'**interdiction de la sexualité** en institution médicosociale
- Le fait que les institutions médicales voient les femmes et les hommes handicapés avant tout comme des personnes handicapées et soient aveugles au genre
- La **difficulté à signaler les violences** (manque d'accessibilité) et à se faire entendre par la justice



— Bonnes pratiques du territoire francilien

Emploi :

- ▶ Forum intercommunal du handicap organisé dans le Val de Marne – focus 2025 sur l'emploi des femmes en situation de handicap
- ▶ Région IDF : Supplément d'aide de 1000 euros pour les femmes en situation de handicap inscrites dans un parcours d'aide à la création d'entreprises
- ▶ Signature d'un partenariat le 23 mai 2024 entre la Fondation Perce-Neige et la Ville de Boulogne-Billancourt pour lancer le premier espace culturel inclusif de France, tourné vers l'inclusion professionnelle de personnes en situation de handicap mental et cognitif.

Santé sexuelle et gynécologique :

- ▶ CD 91 : Journées d'éducation à la santé et à la sexualité (CDCESS). « Oser parler pour une sexualité épanouie ». 2025. Table-ronde : Sexualités et handicap : travailler les invisibilités.
- ▶ CD 93 : Enquête sur l'accès à la santé sexuelle dans les ESMS
- ▶ Ville de Paris : stratégie santé sexuelle de la Ville qui intègre les enjeux de handicap
- ▶ Accès aux soins gynécologiques pour les femmes en situation de handicap : un programme d'actions déployé en Île-de-France
- ▶ Ville de Saint-Denis : Formations à destination d'agent.es de la Ville sur l'accès aux soins gynécologiques des femmes en situation de handicap

— Bonnes pratiques du territoire francilien

Violences sexistes et sexuelles :

- ▶ Ville de Saint-Denis : cours d'auto-défense pour femmes en situation de handicap avec l'association *ARCAF*
- ▶ Ville de Saint-Maurice : ateliers de théâtre forum sur la lutte contre les VSS avec la compagnie *La boîte mondes* en lien avec des ESAT et un club thérapeutique
- ▶ La Maison des Femmes de Paris : [permanences à destination des femmes victimes de violences sourdes.](#)
- ▶ La Maison Solidarité Femmes du 95 : élaboration d'un diagnostic territorial sur les violences faites aux femmes en situation de handicap



Principaux leviers/ Recommandations des associations spécialisées

- Avoir des **données chiffrées** qui croisent le genre et le handicap (logement, emploi, santé)
- Prendre en compte la **multiplicité des handicaps** (et aller au-delà de la reconnaissance administrative)
- **Former** : le personnel de santé, la police, la justice, les élu.es, etc aux enjeux de violences faites aux femmes en situation de handicap et aux spécificités de l'accès aux soins et à l'emploi des femmes en situation de handicap
- **Sensibiliser la population** sur les spécificités des handicaps + féminisés
- **Visibiliser** les femmes en situation de handicap (campagnes, champs politiques, médiatiques, etc)



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP



Principaux leviers/ Recommandations des associations spécialisées

- Développer des **politiques publiques ciblées** :
 - plans spécifiques pour l'emploi des femmes en situation de handicap,
 - programmes de prévention santé à destination des femmes en situation de handicap,
 - accompagnement renforcé à la parentalité (ex : prise en charge financière des surcoûts liés aux aides ménagères et à la parentalité)
 - subventions ciblées pour des actions à destination de femmes en situation de handicap victimes de violences.
- S'assurer de l'**accessibilité des dispositifs et lieux d'accompagnement des femmes victimes de violences** (maisons des femmes, CIDFF, permanences syndicales, lieux culturels, logements sociaux, transports, etc).



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP



Principaux leviers/ Recommandations des associations spécialisées

En interne :

- Adopter une **analyse genrée des quotas** de personnes handicapées employées, exigence de parité au sein du quota de 6 %, intégration d'un indicateur sur le handicap au sein des rapports de situation comparée,
- Faire attention aux **parcours professionnels** et pas juste aux quotas,
- Favoriser le recrutement et la promotion interne de femmes en situation de handicap :
 - S'assurer en interne que les services sont aux normes pour accueillir des collaboratrices en situation de handicap,
 - Adapter les postes de travail** pour favoriser le maintien en emploi,
- Rendre **accessibles les dispositifs d'écoute et de signalement** des VSST
- Identifier le handicap des personnes employées au-delà des reconnaissances administratives



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP



— ÉCHANGES



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP

Bonne pratique du territoire



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP





HANDIGYNÉCO
ÎLE-DE-FRANCE

La Démarche Handigynéco

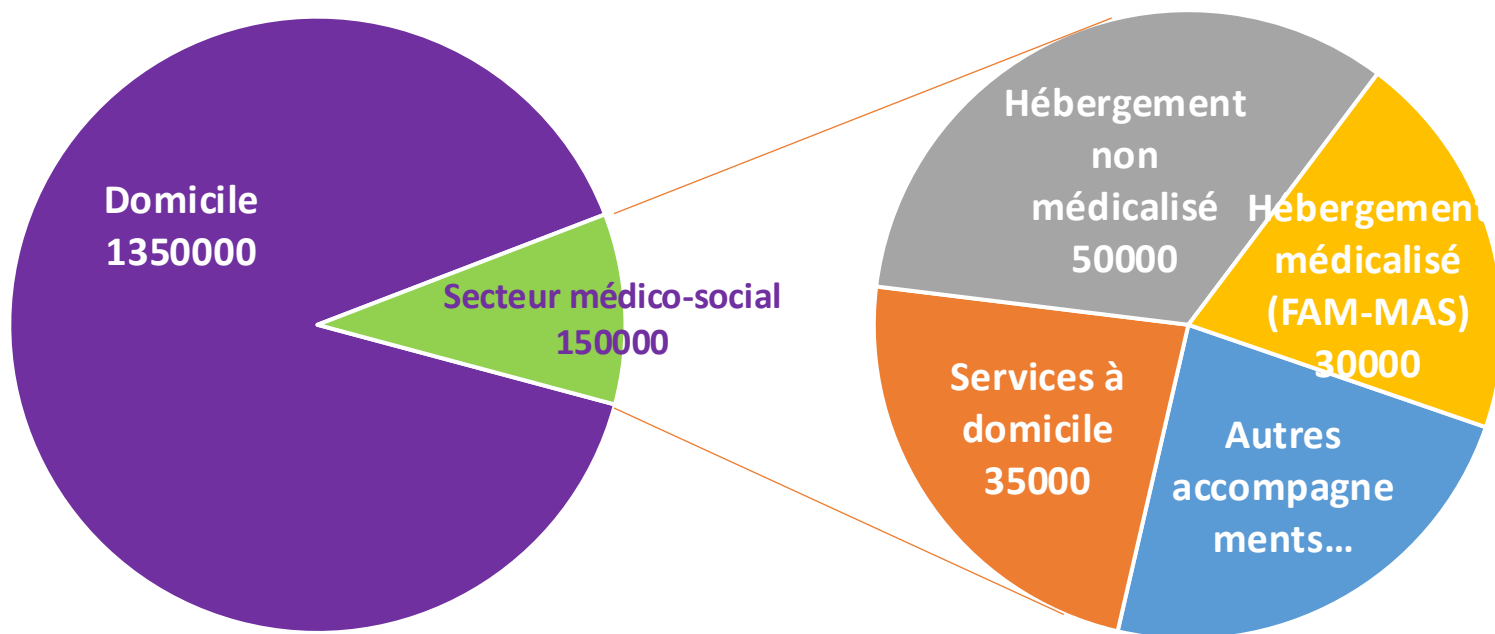
Une offre d'accès aux soins gynécologiques et à la santé sexuelle
en établissements médico-sociaux handicap



Quelques données de contexte

Données populationnelles : les femmes en situation de handicap en France

Environ 1,5 millions de femmes en situation de handicap sévère ¹



La santé des femmes en situation de handicap

En France entière (baromètre Handifaction) ²

- **Défaut d'accès aux soins** (tous besoins) : 27% (T4-2025)
- **Moindre recours aux soins gynécologiques** préventifs : 20 à 40% vs 75% en population générale ⁷
- **Refus de soins en gynécologie** : 36% (2023)
- **Moindre recours au dépistage** du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein : -20pts en moyenne

En Ile-de-France (études Handigynéco et Handigynéco en pratique) ³

- Suivi gynécologique (domicile et institution) : 42% contre 77% en population générale
- Suivi en établissements médico-sociaux
 - **66% des femmes n'ont pas de suivi régulier**
 - **36%** des personnes ciblées n'ont jamais eu de **mammographie**
 - **26%** n'ont jamais bénéficié d'un **dépistage CCU**
- Nouvelles pathologies trouvées chez 8% des femmes vues en consultation par des sages-femmes ⁵

Pourquoi une telle différence ?

Des représentations tenaces

- × Santé des personnes en situation de handicap (PSH) essentiellement considérée en rapport au handicap et aux pathologies sous-jacentes
- × « sexualisation » des PSH
- × Impossibilité de considérer une sexualité des PSH

De multiples facteurs expliquant le manque d'accessibilité aux soins

- × Manque de formation des professionnels de santé
- × Manque d'accessibilité des lieux de santé, en ville ou à l'hôpital
- × Trop peu de temps accordé aux consultations / rémunération non adaptée

Les femmes en situation de handicap sont victimes de plus de violences...

Tous types de violences

- En France, **4 femmes en situation de handicap sur 5** subissent ou ont subi des violences et/ou maltraitements de tout type. ⁹
- Les femmes en situation de handicap (FSH) ont 1,5 fois plus de risque de subir des violences conjugales ⁴
- Un quart des femmes vivant en établissements médico-sociaux subissent dans leur quotidien des violences de tous types ⁵

Et particulièrement des violences sexuelles

- 7,3% des FSH victimes de violences physiques ou sexuelles ⁶
- 9 femmes autistes sur 10 ont été victimes de violences sexuelles dont la moitié a subi un viol ⁸





Partie 1

Un constat que vous connaissez tous

Les femmes en situation de handicap ont très peu accès aux soins gynécologiques

De multiples freins à l'accès aux soins :

- × manque de formation des professionnels de santé
- × manque d'accessibilité des lieux de santé, en ville ou à l'hôpital
- × trop peu de temps accordé aux consultations

26%* des femmes en situation de handicap d'IDF n'ont jamais eu de **frottis**

85%* des femmes en situation de handicap d'IDF n'ont jamais eu de **mammographie**



Retards de prise en charge et perte de chance

*Diagnostic territorial IDF (ARS-USSIF 2017)



Partie 2

Handigynéco : Trois principes simples et efficaces

Des modalités validées par une expérimentation de deux ans

1. Une formation aux spécificités des handicaps ouverte aux sages-femmes

- Connaissance du champ du handicap, des différents types de handicap
- Spécificités de la relation d'aide et de soins en contexte de handicap
- Outils et ressources d'appui (communication, gynéco, vie affective et sexuelle, violences...)

2. Les sages-femmes se déplacent au sein des établissements

- Lieu sécurisant et réconfortant
- Epargne la fatigue du déplacement et de l'environnement inconnu
- Résout les problèmes d'accessibilité

3. Des actions au rythme des résidents, sur le temps long

- Des consultations longues, qui peuvent durer jusqu'à une heure
- Pas d'objectif immédiat d'examen clinique, l'entretien de prévention est privilégié
- Un suivi régulier sur plusieurs années, complété par de la prévention collective



Zoom sur : Formation des sages-femmes

Développement des nouvelles compétences professionnelles Apports de la posture et des outils du *counselling*

Spécificités du handicap

- Réaliser une consultation gynécologique chez une femme en situation de handicap, quel que soit le handicap
- Intégrer sa pratique dans le parcours de soins des femmes et dans une logique de gradation des soins

Repérage et accompagnement des violences faites aux femmes en situation de handicap

- Savoir prévenir, dépister et orienter les femmes victimes de violences
- Animer un atelier collectif destiné aux usager.es en situation de handicap et aux professionnels de santé des ESMS

Sensibilisation aux aspects de la vie affective et sexuelle et de l'intimité

- Représentation sociétale et personnelle sur la définition de la sexualité dans le monde du handicap.
- Aspects psychologiques et législatifs liés à la sexualité des personnes en situation de handicap



Partie 3

Progrès et perspectives

De la prévention individuelle et collective, pour tous



1 consultation longue
/ an / résidente

À long terme, tant que la sage-femme est disponible



6-8 ateliers
→ professionnels

Jusqu'à fin 2026



8-10 ateliers
→ résidents ♂ et ♀

Jusqu'à fin 2026



Handigynéco Ile-de-France en un coup d'oeil



31/12/2025

La formation des sages-femmes



65/80 sages-femmes conventionnées



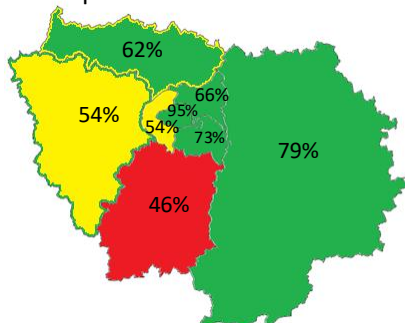
15 sages-femmes à former en 2026

L'aller-vers en établissements



187/245 EMS med
41 EMS non med
18 EMS enfance

Proportion d'EAM couverts



Des consultations longues



1843/2600
femmes suivies



2621
consultations

De la prévention collective



345/1000 ateliers pour
2490 professionnels



347/1000 ateliers pour
2824 résidents ♂ et ♀

Déploiement en France

Coordination
inter-régionale
menée par
l'IDF

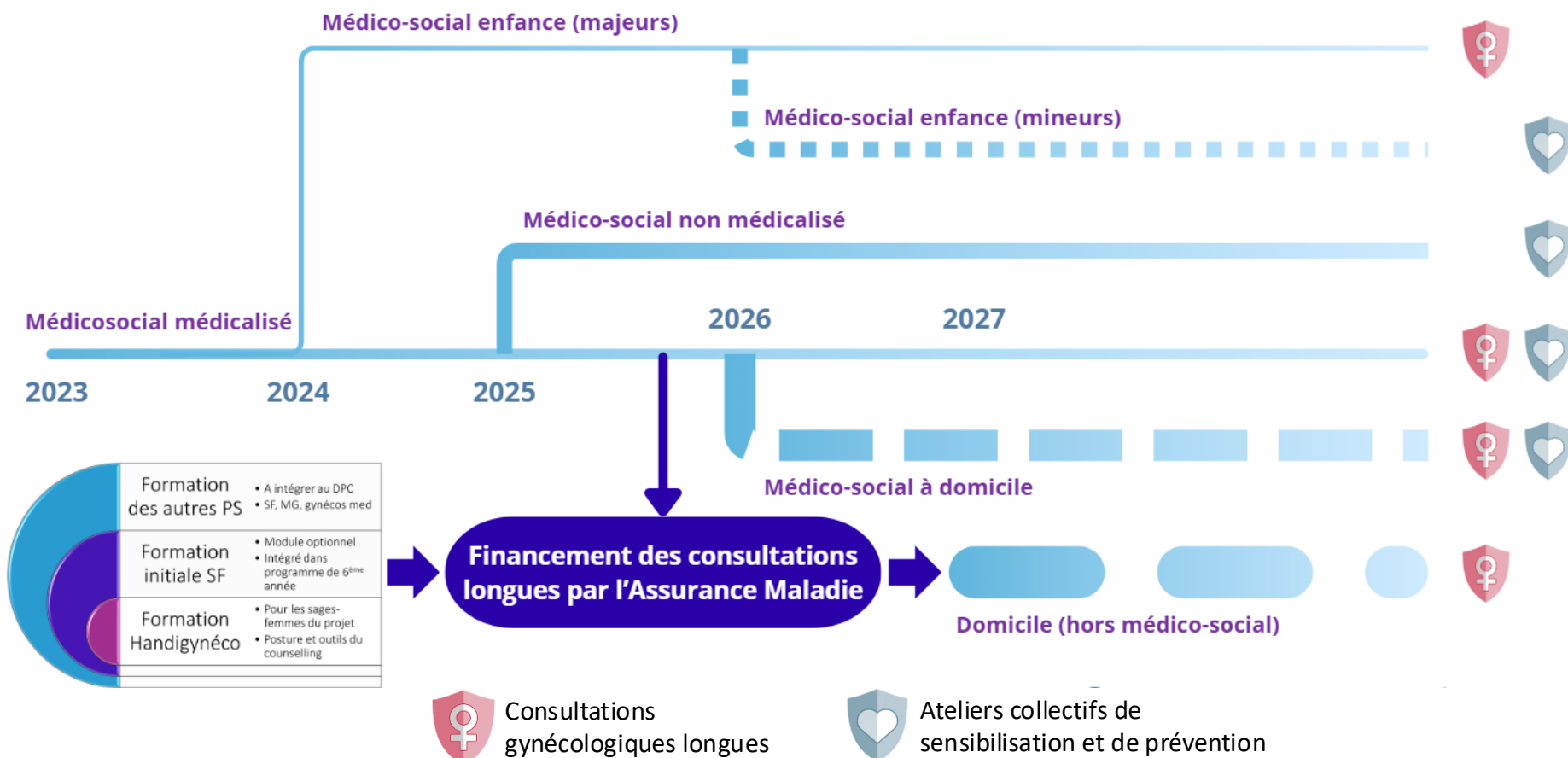


National

- **14 régions**
- **300 sages-femmes** engagées
- **663 établissements** médico-sociaux
- **5600 consultations**
- **1100 ateliers** de prévention

https://bit.ly/handigyneco_poster-national

Extensions de la Démarche Handigynéco



Relations avec les collectivités territoriales

Handigynéco piloté par l'Agence Régionale de Santé

- Financement unique sur le Fonds d'intervention régionale (FIR)
- Déploiement dans les établissements médico-sociaux autorisés par l'ARS (FAM/MAS)
- Peu de relations « institutionnelles » avec les CT (par construction)

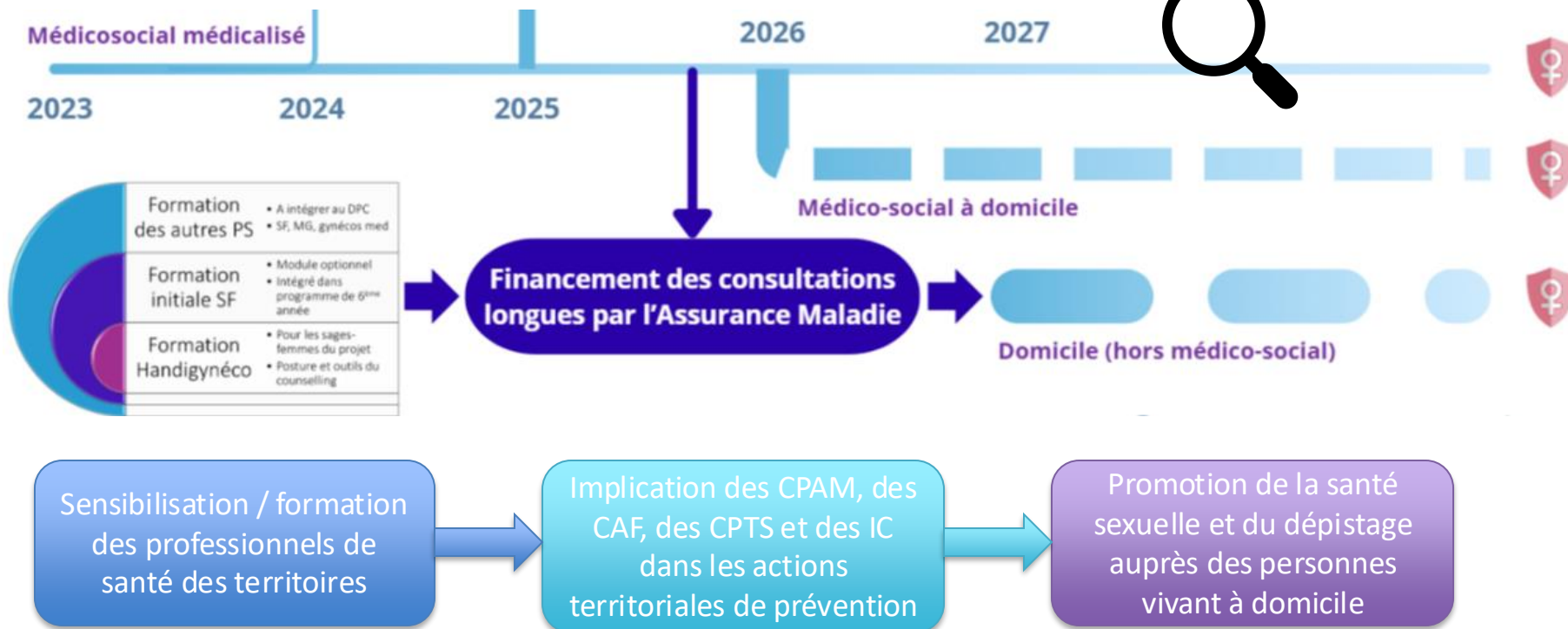
Extension aux EANM depuis 2025

- Interventions dans des Foyers de vie ou d'hébergement autorisés par les CD
- Nécessite une adaptation de l'offre à un public avec des besoins différents
- Mise en place coordonnée avec les CD (état des lieux, priorités, sujets à aborder)

Sollicitations et ancrage territorial

- Les sages-femmes interviennent sur leur territoire d'installation → bénéfice de multiples réseaux locaux, inscription des parcours dans les territoires (centres de santé, PMI, ...)
- Les CTPS peuvent être des relais efficaces pour la prise en compte des besoins de santé
- Sollicitations parfois par des intercommunalités pour sensibiliser à la question de l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap

Perspectives / opportunités / besoins





Vos contacts Handigynéco en IDF

Benjamin VOUHE - Chef de projet Ile-de-France

benjamin.vouhe@vyv3.fr / 06 49 26 86 67

Frédérique Perrotte – Sage-femme référente

fperrotte@ghpsj.fr / 06 60 21 19 58

Bahja LAURENT – Chargée de mission

Bahja.laurent@vyv3.fr / 07 86 60 81 09

— ÉCHANGES



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP

PARTAGE D'EXPÉRIENCES ENTRE COLLECTIVITES



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP

Consignes :



15min

Par petits groupes, réfléchissez aux actions que vous souhaiteriez mettre en place dans vos collectivités.

Est-ce que vous avez des idées d'actions ? Des idées de partenaires à mobiliser ?

Quels freins anticipez-vous pour mettre en place des actions sur ce sujet ?

Restitution par groupes : présentation d'au moins une idée qui a été partagée



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP

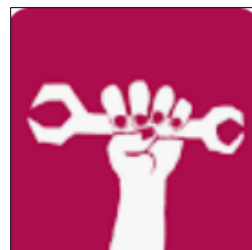
— PARTENAIRES



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP



Quelques partenaires sur lesquels s'appuyer



Calendrier de l'année 2026

9 avril

Journée de travail en présentiel à destination des chargés et chargées de mission égalité

**10 septembre
Formation**

« Convaincre du bien-fondé des politiques locales d'égalité »

**1^{er} et 2 octobre
Formation**

« Agir efficacement contre les violences faites aux femmes au niveau local »

**5 et 6 novembre
Formation**

« Penser un aménagement égalitaire des espaces publics »

**3 et 4 décembre
Formation**

« Planifier, conduire, évaluer une politique locale d'égalité femmes-hommes »

Janvier
2026

Mars
2026

Avril 2026

Juin
2026

Septembre
2026

Octobre
2026

Novembre
2026

Décembre
2026

8 janvier – 6 mars

Réponse à l'appel à manifestation d'intérêt pour la formation des polices municipales et la formation des professionnels des services petite enfance, enfance, jeunesse

**11 juin
AG du CHA
et matinée
TFE**
(Territoires franciliens pour l'égalité)

**24 et 25 septembre
Formation**

« Violences sexistes et sexuelles au travail : comprendre et agir en tant que collectivité employeuse »

Automne

Nouvel appel à manifestation d'intérêt pour l'accompagnement des collectivités

**Novembre
Temps
d'échange**

« Nouveaux et nouvelles élus »

Accompagnement des collectivités

Des outils méthodologiques

GRILLE D'AUTO- DIAGNOSTIC

PLANIFIER, CONDUIRE ET ÉVALUER

UNE
POLITIQUE
LOCALE
D'ÉGALITÉ
FEMMES-
HOMMES

GUIDE PRATIQUE



MISE A JOUR EN 2026 !



CHAMPS	RAPPEL OBJET / COMPÉTENCES	INDICATEURS
LE RÔLE DE PRES- TATAIRE DE SERVICES : PROMOU- VOIR ET METTRE EN ŒUVRE L'ÉGALITÉ FEMMES- HOMMES DANS TOUTES SES COM- PÉTENCES (SUITE)	La culture	DONNÉES QUANTITATIVES / Dispose-t-on de la part par sexe et par âge des abonné-e-s dans les établis- sements culturels de la collectivité (médiathèque, école de musique, théâtre, musée...) ? ☐ oui ☐ non - Si oui, quelle est la situation ? / Dispose-t-on de la part par sexe et par âge des adhérent-e-s dans les associa- tions et activités culturelles mis en place sur le territoire ☐ oui ☐ non - Si oui, quelle est la situation ? / Dispose-t-on de données sexuées sur les salarié-e-s dans les établissements et associations culturels ? DONNÉES QUALITATIVES / La collectivité a-t-elle mis en place une politique de féminisation des noms de rue et d'équipements ? ☐ oui ☐ non - Décrire / La collectivité soutient-elle la création et la diffusion culturelle ? Si oui, dispo- sez-vous de données sexuées sur les œuvres soutenues ou diffusées ? / La collectivité a-t-elle financé un travail, une création sur l'égalité femmes/ hommes ou des actions sur la lutte contre les stéréotypes... ?
	Les sports et loisirs	DONNÉES QUANTITATIVES / Dispose-t-on de données sexuées sur les adhérent-e-s des clubs sportifs qui bénéficient d'une subvention de la collectivité ? ☐ oui ☐ non - Si oui, quelle est la situation ? / Dispose-t-on de données sexuées sur la fréquentation des dispositifs de loisirs mis en place par la collectivité (mercredi, petites vacances,...) et par les centres sociaux, maisons de quartiers... ? ☐ oui ☐ non - Si oui, quelle est la situation ? / Dispose-t-on de données sexuées sur les salarié-e-s dans les établissements et associations sportifs et de loisirs (et notamment dans le secteur jeunesse) DONNÉES QUALITATIVES / A-t-il été envisagé ou mis en place de la formation sur la lutte contre les stéréotypes et l'égalité femmes/hommes pour les animateur-trice-s, les éduca- teur-trice-s ... ? ☐ oui ☐ non / Est-ce que des équipes féminines ou masculines ou des sportif-ves se dis- tinguent ? ☐ oui ☐ non - Si oui, quelle politique de soutien ? / Est-ce qu'il existe une politique d'incitation des clubs ou centres de loisirs à développer la mixité dans la pratique ? ☐ oui ☐ non - Décrire (subvention bonifiée...) / Est-ce que des clubs ou centre de loisirs ont des initiatives favorisant l'articu- lation des temps de vie (cours durant la pause méridienne, aux mêmes heures que les cours des enfants, cours familiaux...) ? ☐ oui ☐ non - Décrire / Quel est le soutien de la collectivité à la pratique sportive libre (footing...) ?

Ressources du Centre Hubertine Auclet

Annuaire francilien des référentes et référents égalité



ÉCHANGE DE PRATIQUES : GENRE ET HANDICAP



Merci de votre attention !

► Giulietta RICHARD ROMEI

Chargée de mission politiques locales d'égalité

giulietta.richard-romei@hubertine.fr

Échange de pratiques « Genre et handicap » - 27
janvier 2026

