

Accompagner la vie intime et la sexualité des personnes en situation de handicap



Déroulé / contenu de la formation :

Prendre en compte la dimension de l'intimité, de la vie affective et sexuelle

- Travail autour des représentations
- Approche théorique
 - Cadre législatif et réglementaire
 - Approche éthique
 - Santé sexuelle et droits sexuels
 - Spécificités handicap et sexualité
- Échanges autour de la projection de courts métrages

Evaluation du module : auto-diagnostic

Repérer son propre positionnement

- Réflexion sur la place et les limites des professionnel.le.s
- Analyse de situations concrètes et compléments théoriques et cliniques
- Travail sur les postures professionnelles à travers l'analyse des jeux de rôles

Evaluation du module : auto-diagnostic

Mettre en oeuvre des réponses concrètes

- Présentation d'outils adaptés et de programmes d'intervention en santé sexuelle
- Panorama des aides médicamenteuses, techniques et humaines dans le cadre de la santé sexuelle

Evaluation du module : auto-diagnostic

Public visé :

Professionnels travaillant auprès de personnes en situation de handicap

Objectifs :

- Prendre en compte la dimension de l'intimité, de la vie affective et sexuelle dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap
- Repérer son propre positionnement par rapport à l'intimité, la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap
- Mettre en oeuvre des réponses concrètes dans le cadre de l'accompagnement de la vie intime, affective et sexuelle des personnes en situation de handicap

Prérequis : Intervenir avec des personnes en situation de handicap

Durée : 2 jours, soit 14h

Evaluation de la formation :

- Auto-évaluation de positionnement par questionnaire
- Evaluation à chaud de la satisfaction

Tarif : sur devis

Moyens

techniques :

Prévoir un vidéoprojecteur, un paperboard et, si possible, une autre salle de formation pour les travaux en sous-groupes.

Compétences et qualifications du formateur :

La formation est assurée par un sexologue clinicien, psychomotricien et Directeur du CeRHeS@ France, chercheur.

BULLETIN D'INSCRIPTION

Accompagner la vie intime et la sexualité des personnes en situation de handicap

Nombre de places limité à 10 participants

DATES : 16 et 17 mars 2026

LIEU : En distanciel

MATERIEL NECESSAIRE :

Un ordinateur muni d'une connexion internet, d'un micro et d'une webcam

TARIFS POUR 2 JOURNÉES DE FORMATION

Nombre de stagiaire	Tarif adhérents FISAF	Tarif non-adhérents
1	600 €	700 €

Tarif dégressif à partir de 3 inscrits : - 10 %

REGLEMENT

Par virement bancaire à réception de la facture en fin de formation.

BULLETIN A RETOURNER

Le bulletin doit être dûment rempli, signé et retourné par mail à :

p.riboton@fisaf.asso.fr

Date, cachet et signature de la Direction

Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap. N'hésitez pas à nous contacter pour toutes demandes d'adaptation.

Vous pouvez contacter Paul RIBOTON pour plus de renseignements au 05 57 77 48 36 ou par mail : p.riboton@fisaf.asso.fr

ETABLISSEMENT

Etablissement :

Adresse :

Code Postal

Ville :

Numéro SIRET :

Nom du Directeur :

Mail du Directeur :

Nom du référent formation :

Mail du référent formation :

INFORMATIONS SUR LES STAGIAIRE(S)

Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre inscription.

Stagiaire 1

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE : OUI NON »

Stagiaire 2

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE : OUI NON »

Date limite d'inscription : 3 semaines avant le début de la formation.

Sous réserve du nombre d'inscrits.
Une convention de formation vous sera transmise pour contractualiser votre inscription.

PARTIE A COMPLETER

QUESTIONNAIRE PREALABLE

Formation :

«
.....»

Module : « »

Vous souhaitez participer à l'action de formation ci-dessus référencée. Afin d'adapter au mieux la formation et de vérifier que vos attentes correspondent aux contenus et objectifs du stage, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire.

Les questionnaires qui ne seront pas intégralement complétés ne seront pas traités.

Rappel : Les objectifs de cette formation ne sont pas d'identifier ou de valider le projet professionnel qui doit être clairement et préalablement défini.

1. Mieux vous connaître

NOM – Prénom :

E-mail :

Fonction ou métier exercé :

Formation :

Vous êtes sur votre poste depuis :

Moins d'un an 1 à 5 ans 5 à 10 ans plus de 10 ans

2. Préparez votre formation

Quels sont les thèmes du programme qui vous intéressent le plus ?

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

Avez-vous des questions à propos des thèmes abordés par la formation ?

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

Quelle est votre expérience par rapport au sujet de la formation ?

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

Quelles sont vos principales attentes par rapport à cette formation ?

.....
.....

Avez-vous des informations que vous souhaitez communiquer au formateur ?

.....
.....

Remarque : Stage complémentaire « »

A retourner 6 semaines avant le début du stage à j.legeay@fisaf.asso.fr

FISAF
Responsable de formation INTER : Joanna LEGEAY