



## **Avis relatif aux projets d'arrêtés fixant le contenu et la tarification de la consultation de suivi gynécologique et en santé sexuelle (dispositif « Handigynéco »)**

*Assemblée plénière du 16 juillet 2026*

### **Contexte**

---

Le CNCPH est saisi pour avis de deux projets d'arrêtés en application de l'article L. 1411-6-4 du code de la santé publique, visant à encadrer le contenu et les modalités de tarification de la consultation de suivi gynécologique et en santé sexuelle pour les personnes en situation de handicap.

La procédure exceptionnelle d'examen accéléré par le CNCPH est engagée pour cet avis.

### **Observations et recommandations du CNCPH**

---

Le CNCPH salue l'inscription de la démarche Handigynéco dans la réglementation. La santé gynécologique et l'accès à la vie affective et sexuelle des femmes en situation de handicap constituent des droits fondamentaux trop longtemps négligés, marqués par d'importantes ruptures de soins et un risque accru de violences. L'approche d'aller-vers au cœur de ce dispositif est indispensable pour garantir l'accès effectif à la prévention et aux soins.

#### *Sur le projet d'arrêté contenu consultation Handigynéco*

Le CNCPH exprime sa satisfaction quant aux orientations retenues pour le déroulement de la consultation, qui s'inscrivent pleinement dans l'approche par les droits et l'autodétermination qu'il défend. L'intégration des dimensions physiques, psychologiques et sociales répond aux exigences d'une prise en charge globale de la santé. Le CNCPH relève également que le contenu prend en compte l'ensemble du parcours de vie, de la puberté à la ménopause, permettant d'inclure tant les adolescentes en ESMS que les femmes vieillissantes.

Le Conseil approuve l'obligation réglementaire d'adapter l'entretien aux capacités de communication des personnes et l'usage explicite de supports en Facile à lire et à comprendre (FALC).

Cependant, le CNCPH confirme qu'il est indispensable que le texte mentionne explicitement le recours aux outils de Communication Alternative et Améliorée (CAA). L'accès à la santé sexuelle et le recueil du consentement ne peuvent exclure les personnes privées de parole ou présentant des troubles complexes du langage. Les professionnels de santé doivent être encouragés à intégrer et respecter l'usage des outils de CAA propres à chaque patiente (pictogrammes, synthèses vocales, tablettes, etc.).

#### *Sur le projet d'arrêté tarifaire consultation Handigynéco*

Le CNCPH prend note de l'alignement du tarif sur la consultation complexe CCP et de la possibilité de cumuler les frais de déplacement. Cependant, le CNCPH souligne la nécessité de veiller à ce que

les indemnités de déplacement couvrent réellement le temps passé sur la route en zone sous-dense (déserts médicaux) pour garantir que les médecins généralistes, gynécologues et sages-femmes s'emparent massivement du dispositif.

Le conseil formule également des réserves sur les modalités restrictives introduites par l'arrêté tarifaire, qui risquent de limiter l'impact réel du dispositif.

Le projet d'arrêté (article 1<sup>er</sup>) restreint le bénéfice de cette consultation aux personnes résidant dans certains établissements médico-sociaux.

Le conseil s'oppose à une approche restrictive des structures éligibles. Le dispositif doit être accessible de droit dans l'ensemble des établissements et services médico-sociaux (ESMS), sans distinction (structures médicalisées ou non médicalisées), afin de ne créer aucune rupture d'équité entre les usagers.

De surcroît, le CNCPH s'étonne du recul réglementaire que constitue cette formulation par rapport aux dynamiques de terrain, notamment celle menée par l'ARS Île-de-France (région pilote du dispositif Handigynéco). En effet, l'ARS francilienne a déjà initié l'ouverture de Handigynéco au bénéfice des femmes vivant à domicile (via des forfaits spécifiques ou des adaptations du parcours). Alors que le virage inclusif pousse légitimement vers le logement ordinaire, figer ce droit dans les seuls murs de certains établissements crée une rupture d'équité intolérable pour toutes les femmes en situation de handicap vivant à domicile qui font face aux mêmes barrières d'accès aux soins.

L'article 2 prévoit qu'une patiente ne peut bénéficier de cette consultation que deux fois par année civile. Or, pour des femmes utilisant des outils de communication alternative et améliorée (CAA), le temps d'apprivoisement, de co-construction de la communication et d'explication médicale requiert une temporalité beaucoup plus longue. Une seule consultation peut parfois être entièrement absorbée par la mise en place du canal de communication et l'instauration de la confiance. Le repérage des violences, crucial dans ce public, ne peut s'accommoder d'un plafond si rigide.

Le CNCPH demande la possibilité de déroger à ce plafond pour les consultations nécessitant des adaptations lourdes de communication.

En conclusion, le CNCPH recommande :

- d'inscrire explicitement la communication alternative et améliorée (CAA) à l'article 1er du projet d'arrêté sur le contenu, aux côtés du FALC, afin de garantir que les professionnels soient sensibilisés à la diversité des modes d'expression et outillés en conséquence ;
- de remplacer les termes « certains établissements médico-sociaux » par une formulation universelle englobant la totalité des ESMS accueillant des personnes en situation de handicap et de prévoir un élargissement du dispositif vers le domicile ;
- d'assouplir le plafond annuel de deux consultations en permettant des consultations supplémentaires dès lors que la situation clinique, un besoin d'adaptation de la contraception ou une situation de vulnérabilité le justifient ;
- de prévoir un bilan d'étape à 12 mois associant les organisations représentatives des personnes handicapées pour évaluer le déploiement effectif sur tout le territoire.

## **Avis du CNCPH**

---

Un **avis favorable avec réserves** est proposé à l'assemblée plénière.

## **Vote de l'assemblée plénière du CNCPH**

---

Les membres du CNCPH, réunis en assemblée plénière, approuvent et adoptent cet **avis favorable avec réserves** du CNCPH.

**1. Projet d'arrêté portant sur le contenu de la consultation complexe de suivi gynécologique et en santé sexuelle mentionnée à l'article L.1411-6-4 du code de la santé publique**

---

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées**

**Arrêté du [ ]**

**portant sur le contenu de la consultation complexe de suivi gynécologique et en santé sexuelle mentionnée à l'article L.1411-6-4 du code de la santé publique**

NOR : [...]

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1411-6-4 ;

**Arrêtent :**

**Article 1er**

La consultation mentionnée à l'article L. 1411-6-4 du code de la santé publique comprend :

1° Un entretien individuel avec la personne en situation de handicap, conduit dans un langage et un format adaptés à ses capacités de communication et de compréhension, permettant d'aborder :

- a) La connaissance et la perception du corps, de l'image de soi et de l'intimité ;
- b) Les besoins et désirs affectifs, relationnels et sexuels ;
- c) Les notions de consentement, de respect, de prévention, de soins ;
- d) Les conditions de respect de l'intimité et de la vie privée au sein de l'établissement ou service médico-social ;
- e) Les informations sur la puberté, la grossesse, les méthodes contraceptives et la prévention des infections sexuellement transmissibles, la ménopause et sur les dépistages des cancers ;
- f) Le conseil, la prescription et l'explication de l'emploi de la méthode de contraception choisie et ses éventuelles interactions médicamenteuses.

2° Une évaluation globale des besoins en santé sexuelle, intégrant les dimensions physiques, psychologiques et sociales ;

3° Un volet éducatif et préventif, reposant sur des supports et outils adaptés, notamment en facile à lire et à comprendre (FALC) ;

4° Le cas échéant, après accord exprès de la personne concernée, un temps d'échange ou de restitution avec les professionnels de l'établissement ou service médico-social, afin d'assurer la continuité et la cohérence de l'accompagnement ;

5° L'orientation, si nécessaire, vers un professionnel ou un dispositif spécialisé en santé sexuelle ou handicap.

Par ailleurs, des actes nécessaires à la prise en charge gynécologique de la personne en situation de handicap pourront être facturés en sus de la consultation.

## **Article 2**

Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le [ ].

La ministre de la Santé, des familles, de  
l'autonomie et des personnes handicapées,

Pour la ministre et par délégation,  
La directrice générale adjointe de la santé

Sarah Sauneron

Le ministre de l'action et des comptes publics

Pour le ministre et par délégation,

Le directeur de la sécurité sociale,

Pierre Pribile

## **2. Projet d'arrêté fixant le tarif opposable de la consultation de suivi gynécologique et en santé sexuelle mentionnée à l'article L. 1411-6-4 du code de la santé publique**

---

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées**

**Arrêté du**

**fixant le tarif opposable de la consultation de suivi gynécologique et en santé sexuelle mentionnée à l'article L. 1411-6-4 du code de la santé publique**

**NOR :**

**La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics,**

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1411-6-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-8, L. 162-1-7, L. 162-14-1 et R. 162-52 ;

Vu l'arrêté du XX portant sur le contenu de la consultation de suivi gynécologique et en santé sexuelle mentionnée à l'article L. 1411-6-4 du code de la santé publique ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du XX ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du XX ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du XX,

**Arrêtent :**

**Article 1<sup>er</sup>**

I.- La consultation de suivi gynécologique et en santé sexuelle des personnes en situation de handicap résidant dans certains établissements médico-sociaux, mentionnée à l'article L. 1411-6-4 du code de la santé publique et décrite dans l'arrêté XX, est facturable au tarif de la consultation complexe « Première consultation de contraception, de prévention en santé sexuelle » défini conventionnellement. Elle est facturable par les médecins généralistes, les médecins gynécologues et les sage-femmes avec le code prestation CCP.

II. - Le tarif mentionné au I ne peut faire l'objet d'aucun dépassement d'honoraire.

III.- Chaque facturation d'une consultation mentionnée au I peut être cumulée avec les frais de déplacement mentionnés à l'article 13 des dispositions générales de la nomenclature générale des actes professionnels prévue à l'article III-4 du livre III de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 2**

La consultation de suivi gynécologique et en santé sexuelle mentionnée à l'article 1er peut être facturée deux fois par année civile et par patiente.

### **Article 3**

Le présent arrêté entre en vigueur le XXXXXX.

### **Article 4**

La ministre de la Santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le,

La ministre de la Santé, des familles, de  
l'autonomie et des personnes handicapées,  
Pour la ministre et par délégation,  
La directrice générale adjointe de la santé,  
Sarah Sauneron

Le ministre de l'action et des comptes publics  
Pour le ministre et par délégation,  
Le directeur de la sécurité sociale,  
Pierre Pribile