

Des Clés pour agir

1 / Les recommandations

Depuis une quinzaine d'années, les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) ont fait l'objet de nombreuses lois et recommandations émises par les instances en matière de vie affective et sexuelle (VAS) des personnes accompagnées (cf. partie 3 de la partie Pour comprendre).

La circulaire du **Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées** de juillet 2021 pointe ainsi les actions et dispositifs sur lesquel-le-s peuvent s'appuyer [1] :

- **les directions des établissements** : le projet d'établissement ; la formation des professionnel-le-s et des accompagnant-e-s ; le partenariat avec les acteur-ice-s de proximité notamment dans le cadre des centres IntimAgir ; l'agencement des lieux de vie ; les procédures de protection des violences...
- **les professionnel-le-s** dans leur accompagnement : le développement des compétences psychosociales ; l'information sur les thématiques associées ; l'écoute des besoins ; le recueil systématique du consentement avant intervention ; l'accompagnement du désir de parentalité...
- **les équipes** pour agir en cas de violences : l'obligation d'alerte et de signalement des violences sexuelles. Ce devoir d'alerte permet notamment de lever le secret professionnel et le secret partagé auxquels sont soumis les professionnel-le-s du médico-social.



Les Centres Ressources IntimAgir sont des lieux d'information et d'échange sur la **vie intime, affective, sexuelle, de soutien à la parentalité et de lutte contre les violences des personnes en situation de handicap** [2].

Déployés dans chaque région à partir de 2021, ils visent à organiser un **réseau d'acteur-ric-e-s de proximité** afin que chaque personne en situation de handicap puisse trouver ses réponses, qu'il s'agisse de sa vie intime ou face à des violences subies [1].

En Pays de la Loire, le centre IntimAgir se structure depuis 2023.

La **Haute Autorité de santé (HAS)** quant à elle, s'adresse directement aux professionnel-le-s dans une note de cadrage de 2022, pensée pour guider la réflexion et fournir des repères pour l'action. Une liste de questionnements illustre les recommandations, qui se déclinent en 2 volets [3] :

- volet 1 : partager une **approche positive** de la sexualité fondée sur le **consentement et les droits humains**
- volet 2 : prendre en compte la vie affective et sexuelle dans l'accompagnement des ESSMS
 - **portage institutionnel** des projets en matière de VAS
 - accompagnement à la VAS dans le **projet individuel**



Malgré ces textes innovants, les réflexions se poursuivent sur le sujet : le **Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH)** a formulé en février 2023 des propositions pour garantir l'effectivité des droits à la vie intime affective et sexuelle dans les ESSMS. Ces propositions sont relatives aux milieux de vie, à l'implication des partenaires (ex : l'Assurance maladie, les collectivités territoriales, l'Éducation nationale...), aux pratiques professionnelles et aux textes, programmes, dispositifs existants [4].

La mise en avant de l'approche positive de la sexualité par la Haute Autorité de santé réaffirme la place de la **promotion de la santé**, dans la droite lignée des recommandations de l'Anesm de 2013 relatives aux bonnes pratiques professionnelles en matière d'accompagnement à la santé de la personne handicapée. Ces dernières accordaient en effet déjà une place majeure à la promotion de la santé et à la prévention [5].

2 / La promotion de la santé pour améliorer la qualité de vie des personnes accompagnées

Bien que les liens possibles ne soient pas toujours faciles à identifier et à concrétiser, le champ du médico-social et la promotion de la santé partagent une **approche commune** incluant des **valeurs fortes, le souci de la relation humaine, le bien-être des personnes, le pouvoir d'agir, la solidarité, le souci de l'inclusion** [6].



Promotion de la santé et prévention : il s'agit de concepts complémentaires lorsqu'on parle de la santé. Ils poursuivent des finalités distinctes et approchent les populations de manière différente. Là où la **prévention** s'attache à lutter contre des facteurs de risque pour la santé, la **promotion de la santé**, par son approche globale et positive s'intéresse au bien-être et à la qualité de vie des personnes, et vise en priorité le développement de leur pouvoir d'agir [6].

Via son approche globale de la santé, la promotion de la santé permet la prise en compte de l'ensemble des facteurs qui déterminent la santé, notamment sexuelle d'un individu et invite ainsi à la multiplication des stratégies d'action [7].

Concrètement, mettre en œuvre une démarche de promotion de la santé dans un ESMS, c'est [6] :

- travailler dans une logique de santé axée sur la **qualité de vie et le bien-être** des personnes accompagnées et de leur famille, au-delà de la lutte contre les maladies ;
- travailler en **partenariat** avec d'autres acteurs (médico-sociaux, sociaux, éducatifs, sanitaires) ;
- faire de la structure un lieu où les **conditions de vie et de travail** exercent une influence positive sur la santé de chacun-e ;
- mettre en œuvre des **projets et des actions** favorisant la santé des usager-ère-s, de leurs familles et des professionnel-le-s ;
- faciliter la **participation effective et concrète** des usager-ère-s et des professionnel-le-s aux décisions qui les concernent.



Deux approches possibles d'une démarche de promotion de la santé dans un ESMS [6] :

- une approche globale en lien avec le projet d'établissement ou de service,
- une entrée thématique (telle VAS), en veillant autant que possible à prendre en compte le niveau politique et l'environnement de vie, à favoriser la participation, à intégrer une démarche éducative et à mobiliser les services de santé.



Agir en promotion de la santé, c'est avoir une vision globale qui inclut les dimensions [6] :

- physique : être bien dans son corps
- psychique : être bien dans sa tête
- sociale : être bien avec les autres

À travers cette approche, les professionnel-le-s sont invité-e-s à se mettre à **l'écoute et au service** de leurs publics pour **co-construire** avec eux les conditions permettant à la santé de se déployer en fonction de leur environnement de vie et de leurs aptitudes. Cette orientation est sous-tendue par un concept central en promotion de la santé, celui de **participation**, à des fins **d'inclusion** dans la société [6].



Pour aller plus loin sur la promotion de la santé et construire une démarche dans sa structure :

 <p>Promouvoir la santé et le bien-être dans le champ médico-social auprès des personnes en situation de handicap (Fnes, 2018)</p>	 <p>Promotion de la santé des personnes en situation de handicap (Fnes, 2017)</p>	 <p>Promotion Santé Handicaps (Promotion Santé Normandie, Creai, RSVA)</p>
<p>Ce guide propose des illustrations d'actions dans les ESMS selon les 5 axes stratégiques d'intervention en promotion de la santé ou selon des thématiques de santé.</p>	<p>Ce guide explore 10 pistes de travail pour favoriser la participation des usager-ère-s.</p>	<p>Ce site décrit des pistes d'actions en promotion de la santé au sein des établissements et définit des concepts clés associés.</p>

3 / Comment intervenir auprès du public ?

Les contours de l'accompagnement à la vie affective et sexuelle

L'accès à une vie affective, relationnelle, intime et sexuelle des personnes en situation de handicap est un **droit garanti** aux personnes accueillies et accompagnées dans les ESMS. Il convient de soutenir ce droit en **prévenant également les violences** physiques, psychologiques et sexuelles dont les personnes en situation de handicap peuvent faire l'objet [1].

La VAS est un des sujets que les professionnel-le-s redoutent le plus [7] : jusqu'où peut et doit aller un-e professionnel-le qui intervient dans l'accompagnement global de la personne ? [3]

Différents **leviers d'action complémentaires** sont à appréhender par les professionnel-le-s dans le cadre de leurs accompagnements : apporter des connaissances, soutenir l'acquisition de nouvelles compétences, « libérer la parole » pour tous-tes (exprimer son désir de rencontre, parler des effets des psychotropes sur la libido ou de son questionnement sur son orientation sexuelle, etc.), faire évoluer les représentations, intégrer les codes sociaux, dépasser des obstacles physiques ou environnementaux pour accéder au plaisir ou favoriser les rencontres, proposer des actions de dépistage, orienter vers des soins, etc. [3].



Le dispositif Handigynéco vise à l'intervention de sage-femmes dans les établissements médico-sociaux ou à domicile pour agir sur ces trois volets : les soins, la vie affective et sexuelle et les violences faites aux femmes.

Initié en 2016 en Île-de-France, l'expérimentation devrait se déployer dans toute la France d'ici 2026 [2].

La mise en œuvre de ces leviers est néanmoins soumise à différents **enjeux** liés à ce public :

- **à la déficience** : inadéquation potentielle de l'âge développemental et de l'âge physiologique, diversité des pubertés et des adolescences selon les symptomatologies (déficit intellectuel, sensoriel, moteur ou autisme) [8].
- **à une méconnaissance du corps sexué** et de son fonctionnement ainsi que des **droits et des interdits** en matière de sexualité et de vie amoureuse [9].
- **à un déficit en compétences psychosociales**, notamment pour donner un accord ou exprimer un refus. Tout accompagnement à la sexualité devrait être précédé, s'appuyer ou s'accompagner d'actions visant, par exemple, à connaître et réguler ses émotions (compétence émotionnelle), à prendre une décision (compétence cognitive), à développer un sentiment d'empathie (compétence sociale) ou encore, plus largement, à accroître son auto-détermination (émancipation) [3].



Les compétences psychosociales (CPS) sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne.

Le développement psychosexuel et affectif pendant l'enfance et l'adolescence va de pair avec le développement des CPS [7].

Pour aller plus loin sur les CPS à développer en lien avec la sexualité :

Le site **[Moi, toi, nous ! Outil d'éducation à la santé sur la vie affective et sexuelle](#)** (Idefhi, 2022).

De **nombreuses dimensions** conditionnent la vie affective et sexuelle des individus et doivent être abordées dans les interventions et programmes dans ce domaine [1, 3, 9, 10] :

- affirmation de soi : émotions / compétences psychosociales ; les choix / Le consentement
- corps et anatomie
- amour et amitié
- droits et interdits
- genre, orientation sexuelle et identité de genre
- plaisir
- prévention et réduction des risques et des dommages en santé sexuelle (IST, contraception, IVG)
- violences sexuelles et comportements sexuels problématiques
- fécondité et parentalité
- professionnel-le-s / structures ressources



Certaines personnes en situation de handicap ont une perception morcelée, partielle de leur corps, et ne se représentent pas leur anatomie, ce qui rend leur différenciation sexuelle plus délicate [11].

Une stratégie d'action : l'éducation à la vie affective et sexuelle



L'**éducation à la vie affective et sexuelle** est une part de l'éducation générale. Elle concerne l'apprentissage des **aspects cognitifs, émotionnels, sociaux, interactifs et physiques de la sexualité**. Elle commence dès la naissance de l'enfant et se poursuit à l'adolescence et à l'âge adulte. Il s'agit d'une approche positive, qui aborde la sexualité en termes de **bénéfices et de potentialités**, sans se focaliser sur les éventuels risques et leur prévention. L'objectif étant de donner la capacité aux personnes de gérer leur sexualité de manière **responsable, sûre et satisfaisante** [7].

Elle privilégie les méthodes issues de la **pédagogie participative** [6, 7] : en partant de leurs représentations et de leurs acquis, l'éducation à la VAS apporte aux personnes les **informations objectives et les connaissances scientifiques** qui permettent de connaître et de comprendre **les différentes dimensions de la sexualité** ; elle doit également susciter leur réflexion à partir de ces informations et les aider à développer des **attitudes de responsabilité individuelle, familiale et sociale**.



Un accompagnement source d'épanouissement implique la mise en œuvre d'une éducation à la sexualité par une **approche positive**, la reconnaissance de **l'expertise des personnes** et la **coéducation avec les parents** [1].



L'éducation à la VAS s'inscrit dans une **approche globale** : le développement de compétences personnelles qu'elle induit ne suffit pas en tant que tel. **Les environnements familial, social et physique** doivent également être pris en compte et devenir favorables aux changements et à la santé [7].

Tous-tes professionnel-le-s (éducateur-ric-e-s, cadres, enseignant-e-s, médecins, infirmier-e-s, sages-femmes, conseiller-e-s conjugaux-ales et familiaux-les, animateur-ric-e-s, psychologues, etc.) **spécialisé-e-s ou non en matière de sexualité**, sont des personnes ressources et sont à ce titre particulièrement approprié-e-s pour mener des actions. À noter que les actions doivent s'appuyer sur une **coopération** entre les professionnel-le-s des ESSMS et leurs partenaires et être mises en place **dans et en dehors du milieu médico-social** [7].

L'intervention en éducation à la vie affective et sexuelle nécessite une réflexion sur le déroulé des séances, la posture de l'animateur-ric-e et l'adéquation du contenu avec le public. Ces **points de vigilance** se retrouvent dans les guides de mise en œuvre d'actions d'éducation pour la santé. Il s'agit pour l'animateur-ric-e de [7] :

- privilégier des petits groupes relativement homogènes en termes de niveau de compréhension et d'attentes ;
- questionner ses propres représentations de façon à ne pas imposer au public une définition de ce qui serait considéré comme une sexualité « normale » [9] ;
- adapter les séances à l'âge, au niveau de développement et aux capacités intellectuelles du public, tout en étant réaliste sur ses réalités socioculturelles ;
- fonder le contenu des séances sur les ressources et les compétences des individus, mais aussi sur l'égalité des sexes, l'autodétermination et l'acceptation de la diversité ainsi que sur des informations précises et scientifiquement étayées ;
- incarner une attitude de bienveillance, de non-jugement, non-stigmatisation et de confiance tout en créant un climat de bienveillance, de respect et de confidentialité au sein du groupe ;
- penser l'intervention dans une logique continue de parcours éducatif en santé s'appuyant sur une approche pluridisciplinaire et multisectorielle et l'implication de différentes catégories de professionnel-le-s.
- ...



Le site **Handésir** (Ireps Pays de la Loire) présente des actions menées en Pays de la Loire. Il décrit les **modalités et les contenus d'interventions** auprès d'enfants, d'adolescent-e-s et d'adultes et aborde l'implication de l'établissement dans les actions.



Le programme **Handicap et alors ?**, dispensé par le Planning Familial, repose sur un **travail global** qui s'articule autour de 4 axes interdépendants : les personnes en situation de handicap, les familles, les professionnel-le-s et les institutions.

Zoom sur le programme dans la Sarthe : le Planning Familial y connaît une augmentation importante du nombre de sessions (en moyenne 38 par an) et de bénéficiaires entre 2016 (95 personnes) à 2022 (550 personnes). En comparaison, le Planning Familial de la Loire-Atlantique anime 17 sessions par an.

Zoom sur des ressources

Pour aborder la vie affective, relationnelle et sexuelle avec des personnes en situation de handicap, les professionnel-le-s peuvent s'appuyer sur de nombreuses ressources généralistes sur la santé sexuelle, le corps et l'anatomie, les compétences psychosociales pour exprimer ses émotions, ses besoins..., qu'il sera nécessaire bien souvent d'adapter. Ils-elles disposent aussi de ressources spécifiques, prioritairement conçues pour ce public. Parmi ces ressources :

	<p>Santé BD - CoActis Santé</p> <p>Cette plateforme propose des ressources pédagogiques (fiches Bd, vidéos...) pour comprendre et expliquer la santé avec des images et des mots simples. Certains de ces outils abordent la VAS, notamment la puberté, la contraception, les IST, mais aussi la consultation et l'examen gynécologiques...</p>		<p>EdSex@ - S. Brochot, bonheur.fr - 2023</p> <p>Destiné à un public en situation de handicap mental (à tous les âges de la vie), ce programme d'éducation à la vie affective vise prioritairement à sensibiliser et à prévenir les violences sexistes et sexuelles. Il est construit autour d'un cahier de l'intervenant-e et d'un recueil complet d'activités « clés en main ».</p>
	<p>Ils s'aiment... et plus si affinités - Adapei Les Papillons Blanc d'Alsace - 2022</p> <p>Adapté en Falc (Facile à Lire et à Comprendre), ce Serious game vise à faciliter l'autodétermination des personnes vivant avec un handicap intellectuel concernant leur VAS. Parmi les nombreux thèmes abordés : le sentiment amoureux, la rencontre, la première fois, les émotions, la vie de couple, la santé sexuelle, les violences, la grossesse, la parentalité...</p>		<p>Vie affective, sexualité, parentalité et handicap - Ireps Bourgogne Franche-Comté - 2020</p> <p>Cette série de vidéos, à destination des jeunes en situation de handicap, vise à favoriser l'autonomie et l'accessibilité à la VAS et la parentalité. Le parcours comprend 6 étapes : la rencontre amoureuse, les émotions ; l'attirance vers l'autre, le désir ; le consentement ; la contraception ; le désir d'enfant, le désir de grossesse ; la parentalité.</p>
	<p>Sex'en images - Crips Île-de-France - 2021</p> <p>Prioritairement destiné aux personnes en situation de handicap, ce jeu propose d'échanger, à l'aide d'images, sur différents thèmes de la VAS : l'anatomie, les moyens de contraception, le consentement, la première fois, l'intimité... Les objectifs sont à la fois de faire acquérir des connaissances et de travailler les représentations sur les couples, les rapports sexuels, les relations affectives et amoureuses...</p>		<p>Handicap et sexualité. Entre désir et réalité - Association socialiste de la personne handicapée (Belgique) – 2019</p> <p>Ce kit vise à aider les professionnel-le-s à aborder de façon adaptée la vie affective, sexuelle et relationnelle avec des personnes présentant une déficience intellectuelle légère à modérée (jeunes, adultes). Il est organisé en grandes thématiques : connaissance de soi, et des autres, émotions, relations, intimité, sentiments, corps...</p>



Bibliographie

- [1]. Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées. (2021). [Circulaire N° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences](#). 10 p.
- [2]. Monparcourshandicap.gouv.fr. (2023). [Vie intime des personnes en situation de handicap. Comment se faire accompagner ?](#)
- [3]. HAS. (2022). [Vie affective et sexuelle dans le cadre de l'accompagnement des ESSMS. Note de cadrage](#). 22 p.
- [4]. CNCPH (Conseil national consultatif des personnes handicapées). (2023). [Quelle vie intime, sexuelle et affective pour les personnes handicapées ? Propositions](#). 6 p.
- [5]. Fnes (Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé). (2017). [Promotion de la santé des personnes en situation de handicap](#). 13 p.
- [6]. Alias F, Bidaux, Ferron C, et al. (2018). [Promouvoir la santé et le bien-être dans le champ médico-social auprès des personnes en situation de handicap. Guide d'aide à l'action pour la réalisation de projets de santé dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux](#). Fnes (Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé). 40 p.
- [7]. Idefhi, Promotion Santé Normandie. (2022). [Moi, toi, nous ! Outil d'éducation à la santé sur la vie affective et sexuelle](#)
- [8]. Vaginay D. (2019). Sexe et handicaps. Quels accompagnements ? Quels outils ? Éd. Chronique Sociale. 296 p.
- [9]. Laboratoire éducation cultures et politiques de l'Université Lyon II, Trisomie 21 France, CeRHeS (Centre ressources handicaps et sexualités), et al. (2019). [Mes amours. Accès à la sexualité et à la vie amoureuse des personnes avec une déficience intellectuelle](#)
- [10]. [Handicap et alors ? Un programme pour agir](#). Le Planning familial. 2013
- [11]. Sandon A. (2012). [Vie affective et sexualité des personnes vivant avec un handicap mental](#). Dossier technique. Ireps Bourgogne-Franche-Comté. 19 p.



Le témoignage du dossier : Zoom sur l'accompagnement à la vie intime, affective et sexuelle dans un foyer de vie

Par Audrey HERVOUET, psychologue clinicienne au sein du foyer de vie Le Val Fleuri (Handi-Espoir) en Vendée ; formatrice auprès des professionnel-le-s sur la prise en compte de la sexualité.

Quelle action souhaitez-vous partager dans le cadre de ce Porte-Clés Santé ?

Je souhaite vous parler d'une dynamique relative à l'intégration de la vie intime, affective et sexuelle (VIAS) dans les accompagnements de notre public au sein du foyer de vie Le Val Fleuri (Handi-espoir). Je pilote ce projet depuis 2016. Il est né des sollicitations des résident-e-s sur cette thématique. Prenant conscience du vide à ce sujet, j'ai voulu repenser une prise en compte globale de la sexualité pour garantir un accès à la santé sexuelle, à l'éducation ainsi qu'à la possibilité de la vivre au sein de l'institution. Différentes actions ont ainsi été proposées sur les aspects suivants :

- **droit à la sexualité en institution** : animation d'un groupe de travail avec les résident-e-s (5 séances en 2017) et création d'un fascicule à ce sujet (diffusé dans l'établissement en 2018),
- **éducation à la sexualité** : mise en place d'ateliers, basés sur le volontariat des résident-e-s, 1 à 2 fois par mois de 2017 à 2020 sur différentes thématiques (informations sur l'anatomie, représentations autour de la sexualité...) et d'espaces d'échanges 1 mercredi sur 2 en 2021 et 2022 liés à l'écoute de la radio Roue Libre [« la sexualité n'est pas une histoire à dormir debout »](#),
- **adaptation du matériel des personnes** selon leurs besoins : location de lits doubles ou ajout d'un lit simple pour pouvoir accueillir son-sa partenaire en chambre, informer sur les sex-toys et répondre aux demandes, création de [pictogrammes](#) pour échanger sur la sexualité,
- **santé sexuelle** : collaboration avec une sage-femme pour permettre la mise en place d'examen gynécologiques au sein de l'établissement.

Quels sont les principaux leviers que vous avez mobilisés lors de la mise en œuvre de cette action ?

Au fil du temps, les réflexions autour de la prise en compte de VIAS ont été intégrées dans les pratiques professionnelles de l'équipe grâce au soutien de l'institution, facilité par la présentation de mon projet aux membres du conseil d'administration (fin 2021) : leur expliquer que l'on sait désormais que l'éducation à la sexualité est protectrice des violences sexuelles les a convaincus. Pour officialiser l'engagement de l'association sur cette thématique, un courrier a ensuite été transmis à toutes les familles pour expliquer notre démarche.

Une autre condition indispensable à la prise en compte de la VIAS en institution est la formation des professionnel-le-s (représentations, connaissance des droits et des lois...) pour faciliter leur positionnement. Cela doit être pensé par l'institution en continu pour faire face aux renouvellements d'équipes. C'est ce qui a été fait par l'association Handi-Espoir qui a commencé à former les équipes dans ses établissements à partir de 2022.

Quel bilan tirez-vous de cette action ?

De manière générale, j'ai pu constater une certaine montée en connaissance des résident-e-s et surtout une affirmation de leurs souhaits en matière de vie affective. Mais un accompagnement optimal à la VIAS nécessite une réflexion plus vaste sur les pratiques professionnelles, parfois empruntes de normativité, de tabou, d'ingérence...

Je suis désormais repérée comme ressource par les résident-e-s et l'équipe sur ce sujet. C'est un incontournable car ce thème n'est jamais totalement acquis. Il y a une nécessité que ce thème, même porté par l'institution soit incarné par une ou plusieurs personnes.

Ce travail sur la VIAS m'a par ailleurs amenée à réfléchir plus loin : on ne peut pas vivre sa sexualité de façon épanouie si l'on est infantilisé-e, si l'on ne connaît pas ses droits (exemple, si l'on ne sait pas si l'on peut inviter quelqu'un à dormir dans sa chambre), si l'on n'a pas un minimum d'accès à son argent sans un regard parental sur les dépenses (pour l'achat d'un sex-toy par exemple). Ainsi par le biais de la sexualité, j'ai pu développer une pratique autour de l'autodétermination. Dans le courrier aux familles, au-delà de la question de la VIAS, nous avons ainsi rappelé le fonctionnement des tutelles et du reste à vivre (sur lequel le résident n'a pas à justifier ses dépenses, préservant ainsi l'intimité sur certains achats et évitant les propos infantilisants des familles qui rappellent parfois que telle ou telle dépense n'est pas utile) et demandé d'être vigilant-e sur le terme « d'argent de poche » bien souvent utilisé par toutes et tous (professionnel-le-s et familles), là encore terme infantilisant.

Avez-vous un conseil à donner aux acteurs qui souhaitent mettre en place des démarches de promotion de la vie affective et sexuelle ?

Pour faire émerger ce sujet au sein de l'institution, il faut tout simplement être prête à entendre ce que les résident-e-s ont à nous dire et ouvrir le dialogue ; même si l'on n'a pas toujours de réponse immédiate à donner. Puis considérer et inscrire la VIAS globalement dans les projets d'accompagnement des personnes : lors du projet personnalisé de la personne, dans le suivi médical... La VIAS fait partie des critères de qualité de vie !

Autre conseil : il n'y a pas d'outil idéal en éducation à la VIAS, il faut s'inspirer d'outils existants et bien souvent les adapter aux personnes que nous accueillons ; je dis souvent aux équipes qu'elles se fassent confiance car elles connaissent les personnes qu'elles accompagnent et sauront trouver le support qui convient le mieux pour passer le message.