

# Centre Ressource régional Vie intime, affective, sexuelle et soutien à la parentalité

Questionnaire à destination des professionnel.les des établissements et services médico-sociaux.

Dans le cadre du Centre Ressource Vie intime, affective, sexuelle et de soutien à la parentalité pour les personnes en situation de handicap de la région Auvergne-Rhône-Alpes, porté par la Fédération du Planning Familial Auvergne-Rhône-Alpes, je suis chargée de réaliser un état des lieux des acteurs de proximité afin que chaque personne en situation de handicap puisse trouver des informations et des réponses en lien avec sa vie intime, affective, sexuelle, la parentalité et les violences sexistes et sexuelles.

L'objectif de ce questionnaire est de recueillir les besoins et les ressources des personnes en situation de handicap et les vôtres en tant que professionnel.les sur cette thématique.

Cet état des lieux devra aboutir à la réalisation d'une cartographie et la mise en réseau des professionnel.le.s.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Fédération du Planning Familial ARA et sont destinées à réaliser un état des lieux des besoins et une cartographie des ressources. Les données collectées concernant les ressources seront conservées par la Fédération du PFARA pendant toute la durée de l'étude, jusqu'à la réalisation de la cartographie et ne seront pas communiquées à des tiers. La Fédération du PFARA se réserve le droit de conserver les réponses aux questionnaires pour faire remonter les besoins auprès des pouvoirs publics. Conformément à la loi « Informatique et libertés », vous pouvez exercer vos droits à accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données en adressant un message précisant la demande à [handicap@planningfamilialara.com](mailto:handicap@planningfamilialara.com) et en joignant la copie d'un justificatif d'identité.

Ce questionnaire est estimé à moins de 10 min.

Les réponses sont souhaitées avant le 30 mars 2023.

**\*Obligatoire**

## 1. Identité

## 1. Votre département \*

*Une seule réponse possible.*

01

03

07

15

26

38

42

43

63

69

73

74

## 2. Nom de la structure \*

---

## 3. Nom de l'organisme chargé de la gestion de votre structure \*

---

## 4. Nom du service concerné

---

## 5. Votre identité : Nom-Fonction-Coordonnées (mail et tél)

---

---

---

---

---

## 2. Recensement des besoins sur la thématique Vie Intime Affective Sexuelle et Soutien à la parentalité

## 6. Est-ce que la thématique vie intime, affective, sexuelle et parentalité est inscrite \* dans les projets individuels des personnes accueillies ?

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

## 7. Si oui, de quelle manière ?

---

---

---

---

---

## 8. Existe-t-il dans votre service des groupes d'expression pour les personnes accueillies sur la vie intime affective, sexuelle et/ou la parentalité ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

9. Si oui, qui les anime ?

---

10. Si non, pensez-vous que ce serait utile ?

*Une seule réponse possible.*

Oui

Non

11. Faites-vous appel à des professionnel.le.s extérieur.es à votre structure pour vous faire accompagner sur les questions de vie intime, affective et sexuelle et la parentalité ? \*

*Une seule réponse possible.*

Oui

Non

Je ne sais pas

12. Pour nous aider à recenser les professionnels ressources, merci de préciser pour chaque professionnel : son nom, sa fonction, la ville et le code postal \*

---

---

---

---

---

13. Si rien n'est initié, pensez-vous qu'il serait utile de proposer des accompagnements auprès des familles sur la thématique ?

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

14. Identifiez-vous des freins à l'accompagnement de la vie intime, affective, sexuelle et la parentalité au sein de votre service ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

15. Si oui, à quel niveau ?

*Plusieurs réponses possibles.*

- Personnellement  
 Les familles/aidants  
 L'institution  
 L'équipe professionnelle  
 Autre : \_\_\_\_\_

16. Avez-vous déjà été en difficultés avec la question de la sexualité dans votre pratique ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

17. Si oui, pour quelles raisons ?

---

---

---

---

---

18. Quels seraient vos besoins pour répondre à ces situations :

*Plusieurs réponses possibles.*

- Formation
- Outils
- Cadre juridique
- Lieux ressources
- Interventions partenaires extérieurs
- Je ne sais pas
- Autre : \_\_\_\_\_

### 3. Recensement des ressources sur la thématique Vie Intime Affective Sexuelle et soutien à la Parentalité

19. Avez-vous déjà suivi des formations en lien avec la vie intime, affective, sexuelle et la parentalité ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

20. Pour nous aider à recenser les professionnels et organismes de formation, merci de préciser pour chaque formation : son nom, sa fonction, la ville et le code postal \*

---

---

---

---

---

21. Avez-vous connaissance d'une charte en lien avec la thématique de la vie intime, affective et sexuelle au sein de votre structure ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

22. Si oui est-elle un appui pour aborder la vie intime, affective et sexuelle avec les personnes concernées ?

---

---

---

---

---

23. Votre service organise-t-il des groupes d'analyse de la pratique dédiés à la thématique ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

24. Avez-vous des lieux ressources ou des partenaires que vous pouvez solliciter pour les personnes accueillies sur la vie intime, affective et sexuelle ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

25. Pour nous aider à recenser les professionnels ressources, merci de préciser pour chaque professionnel ou partenaire : son nom, sa fonction, la ville et le code postal \*

---

---

---

---

---

26. Quelles seraient vos attentes vis-à-vis du Centre Ressource Vie Intime Affective Sexuelle et soutien à la Parentalité ? \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- Des informations concernant la vie intime et sexuelle
- Des informations concernant la parentalité
- Des informations concernant les violences sexuelles
- Vous former
- Des contacts de médecin / sage-femme / gynécologue
- Je ne sais pas
- Aucune attente
- Autre : \_\_\_\_\_



27. Commentaires et/ou questions

---

---

---

---

---

28. Je vous remercie pour votre participation. Si vous souhaitez contribuer à la création du Centre Ressource, contactez-moi à [handicap@planningfamilialara.com](mailto:handicap@planningfamilialara.com) ou au 07 49 88 98 79. Je reste également disponible pour toutes questions. Betty MOLIN, coordinatrice du Centre Ressource.

---

---

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

