

COMPTE-RENDU DE L'ATELIER DE LA RECHERCHE

#9 Parentalité et handicap mental : entre droits reconnus et réalités vécues – 8 juillet 2025 (9h-11h)

L'article 23 de la **Convention internationale des droits des personnes handicapées (2006)** affirme le droit pour les personnes handicapées à se marier et à fonder une famille, y compris à décider librement du nombre et de l'espacement de leurs enfants. Pourtant, malgré la ratification de cette convention par la France, un écart persiste entre le droit proclamé et la réalité vécue par **les personnes en situation de handicap mental**. Leur parentalité entendue comme l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent – demeure souvent conditionnée, entravée, contrôlée voire empêchée, à la croisée des limitations liées à la déficience et des représentations sociales qui l'entourent, dans un contexte structurel marqué par des normes validistes.

L'**Atelier de la Recherche #9** consacré à la **parentalité des personnes en situation de handicap mental**, s'est tenu le mercredi mardi 8 juillet 2025. Organisé par **Guyane Promotion Santé**, en partenariat avec le **CREAI Guyane** et le Groupe SOS (via le dispositif **Cap Parents**), il s'inscrit dans une dynamique de plaidoyer en faveur d'un meilleur accès aux droits à la parentalité, considéré comme condition de la promotion du **bien-être** et de l'**autodétermination** des personnes concernées.

L'atelier a été structuré autour d'un fil rouge : **questionner la parentalité du point de vue des personnes concernées** (à travers les trois axes de l'exercice de la parentalité, de son expérience subjective et de sa pratique), des **professionnel.les** et des **politiques publiques**.

L'évènement a réuni les interventions du **CREAI Bourgogne Franche-Comté**, du **CREAI Guyane** et de **Cap Parents (groupe SOS)** offrant un éclairage croisé sur les enjeux de terrain, les avancées juridiques et les pistes d'action concrètes en matière de parentalité et de handicap mental.

Dominique Dubois (CREAI Bourgogne Franche-Comté), Que dit le droit sur l'exercice de la parentalité ?

En théorie, les personnes en situation de handicap mental disposent aujourd'hui des **mêmes droits parentaux que l'ensemble de la population** : elles peuvent se marier (depuis 2019, sans autorisation préalable du/de la juge des tutelles pour les personnes sous tutelle), avoir des enfants et disposent en principe de la **pleine autorité parentale**.

Même si on se trouve dans une dynamique de reconnaissance des droits des personnes en situation de handicap mental, y compris en matière de parentalité, **des écarts entre le droit et les réalités vécues persistent**. Jusqu'en 2001, la législation française ne statuait pas (ni interdites/ni autorisées) sur les **stérilisations à visée contraceptive**, permettant des pratiques sans consentement. De plus, l'**imposition de la contraception** aux femmes en situation de handicap a longtemps été intégrée dans les projets d'établissement ou contrats de séjour. Ces pratiques,

aujourd'hui illégales, subsistent parfois de manière informelle dans nombre d'établissements. Cela peut conduire certaines femmes à croire, à tort, qu'elles n'ont pas le droit d'avoir des enfants, alors que ce sont les établissements qui ne sont pas agréés pour accueillir des familles.

Ces constats soulèvent des questions fondamentales sur la **place accordée aux droits, à la parentalité et à la promotion de la santé** dans les politiques d'établissement. En réponse, le **CREAI Bourgogne Franche-Comté** mène des **formations pour les professionnel.les et les personnes concernées**, et accompagne les structures dans leur politique d'établissement.

Par ailleurs, les enfants de parents en situation de handicap mental sont **surreprésentés parmi les enfants placés au titre de la protection de l'enfance**¹. Faute d'instance de soutien à la parentalité, les placements ont parfois été quasi systématiques à la naissance, comme nous le rappelle Dominique Dubois. Les liens entre les services de la protection de l'enfance et ceux du secteur du handicap, en particulier lorsqu'il s'agit du handicap des parents, restent faibles²: peu d'outils partagés, absence de textes en FALC pour les familles, et peu d'échanges interprofessionnels. Seules quelques initiatives, comme le **centre parental de l'Yonne** et son **référentiel adapté**, témoignent d'un changement de regard.

Le développement de dispositifs tels qu'**Intimagir**, **Cap Parents**, les **SAVS dédiés à la parentalité**, ainsi que la création du **forfait Parentalité** dans le cadre de la **Prestation de Compensation du handicap** (PCH), reflète une volonté de mieux accompagner la parentalité des personnes en situation de handicap mental.

Chloé Mollard (CREAI Guyane), Repères statistiques et enjeux

Créé en 2023, le **CREAI Guyane** a pour mission de produire des études et données statistiques sur la thématique du handicap afin d'éclairer les politiques publiques. Dans ce domaine, les chiffres disponibles sont largement **conditionnés par l'offre** : pour estimer la population en situation de handicap on comptabilise souvent les personnes ayant un **droit ouvert à la MDPH**, excluant celles qui ne sollicitent pas leurs droits ou sont en situation irrégulière.

Par ailleurs, les systèmes d'information de la MDPH ne renseignent pas **la situation familiale** des bénéficiaires, rendant impossible une estimation fiable du **nombre de parents en situation de handicap**. Les données de la CAF nous permettent de recenser 935 parents bénéficiaires de l'AAH en Guyane, mais cette donnée ne couvre que les personnes ayant peu de ressources financières et un taux d'invalidité supérieure à 50%.

Cette **méconnaissance des besoins** participe à invisibiliser la parentalité des personnes en

¹ Bien que les statistiques officielles françaises ne permettent pas de quantifier précisément le phénomène, les professionnel.les en témoignent dans leur pratique. A ce jour, seule une étude menée par Coppin (2007), à partir d'un échantillon non représentatif, apporte un début d'objectivation. En revanche, des données canadiennes (Busson, Aunos et Poirier, 2021), confirment clairement cette réalité, soulignant la nécessité de mieux documenter cette question en France.

² Il convient de préciser que cette observation ne concerne pas le handicap des enfants placés, pour lequel un référent handicap est déjà en poste au sein des services de l'ASE de la CTG – Commentaire CREAI Guyane

situation de handicap mental et freine le développement d'une **offre adaptée**, tant en matière de services d'accompagnement que d'hébergement.

Créée en 2021, la **PCH-parentalité** répond à une demande de longue date des associations. Elle vise à compenser **les effets du handicap sur l'exercice de la parentalité**, via un **forfait technique** (3600 € répartis en trois fois entre la naissance et les 6 ans de l'enfant) et un **forfait humain** (900 €/mois pour les parents d'enfants de 0 à 3 ans, 450 €/mois pour les enfants de 3 à 7 ans). Depuis 2023, son accès est **élargi aux personnes en situation de handicap mental et psychique**³, mais le dispositif souffre d'un **fort non-recours** : en 2022, seuls **5000 bénéficiaires** ont été recensés au niveau national, soit **1,5 %** des bénéficiaires de la PCH. Aucune donnée n'est disponible pour la Guyane, mais on peut raisonnablement supposer un non-recours équivalent, voire supérieur.

Un **chiffage précis** des bénéficiaires et les ayants droits potentiels est essentiel pour répondre aux besoins des personnes concernées, d'autant plus en Guyane où les **fragilités sociales** (précarité, monoparentalité) sont particulièrement marquées et **l'offre de services encore limitée**.

Capucine Méreaud (coordinatrice) et personnes concernées (Cap Parents / Groupe SOS), Mamans et déficience intellectuelle, comprendre leurs réalités, soutenir leurs parcours

Porté par le **Groupe SOS**, le service **Cap Parents** propose un service de guidance parentale qui s'adresse aux personnes en situation de handicap, qu'elles soient déjà parentes ou souhaitent le devenir. Contrairement à la PCH-Parentalité, le service est accessible **sans notification MDPH** (un certificat médical suffit) et **sans exigence de titre de séjour**.

Son équipe pluridisciplinaire, composée de trois professionnelles - une technicienne de l'intervention sociale et familiale (TISF), une psychologue et une éducatrice spécialisée - assure **un accompagnement global, individualisé et bienveillant**. Elle s'appuie également sur un réseau de partenaires extérieurs tels qu'une ergothérapeute, une musicothérapeute ou encore une zoothérapie, afin d'enrichir les approches proposées.

Parmi les personnes accompagnées, de **nombreuses mères avec une déficience intellectuelle**, dont deux ont accepté de témoigner, partageant avec émotion leur **fierté d'être mères, leurs espoirs et leurs difficultés**. Selon la coordinatrice, l'accompagnement de ces situations, souvent complexes, demande une approche spécifique, centrée moins sur la compensation ou l'adaptation que sur la **construction d'un chemin vers l'autonomie**.

L'intervention de Cap Parents est actuellement **circonscrite** aux territoires de la CACL (Communauté d'Agglomération du Centre Littoral) et de la CCDS (Communauté de Communes des Savanes), excluant ainsi une grande partie de la population guyanaise, notamment dans l'intérieur, l'est et l'ouest du territoire. Malgré ce périmètre restreint, **le manque de moyens humains et logistiques** rend l'accompagnement bien plus lourd que prévu. Des actions simples, comme la participation d'une mère à un atelier avec ses enfants, nécessitent souvent la

³ Décret du 19 avril 2022

mobilisation d'un véhicule entier, surtout lorsqu'elle a plusieurs enfants et vit hors de Cayenne. À ce jour, une seule bénéficiaire est mobile de manière autonome. Au-delà des contraintes logistiques, la diversité des profils liés à la déficience intellectuelle impose **des accompagnements individualisés**. La mise en place de groupes homogènes étant difficile, chaque prise en charge s'apparente à du « sur-mesure », mobilisant plus de temps et de ressources humaines.

Par ailleurs, bien que l'association ait été pensée pour accompagner une quarantaine de personnes, seules une vingtaine bénéficient actuellement d'un suivi, faute de **moyens suffisants**. Une liste d'attente importante reflète l'ampleur **des besoins non couverts**. Parmi les 20 personnes actuellement suivies, 12 présentent une déficience intellectuelle, dont 3 sont concernées par des handicaps multiples, ce qui renforce encore **la complexité des accompagnements** à mettre en place.

Si des actions « **d'aller-vers** » pourraient améliorer le repérage des personnes en difficulté, leur impact reste limité tant que les capacités d'accompagnement ne sont pas renforcées, notamment par le développement des équipes et des ressources opérationnelles de l'association.

Cette situation illustre **les inégalités territoriales de santé** en Guyane, où les ressources, souvent concentrées sur le littoral, laissent les autres zones du territoire durablement marginalisées, tandis que même sur le littoral les besoins restent largement insatisfaits.

Conclusion

Cet atelier a permis de mettre en lumière la **complexité de l'exercice de la parentalité pour les personnes en situation de handicap mental**, entre droits formellement reconnus et obstacles persistants dans la réalité quotidienne. Si des avancées juridiques notables ont été obtenues, notamment avec la création du forfait PCH-parentalité ou le développement de dispositifs d'accompagnement comme Cap Parents, ces outils restent largement sous-utilisés ou inaccessibles à une partie des publics concernés, en raison de freins administratifs ou d'un non-recours massif. **Les témoignages** recueillis ont rappelé avec force que les personnes en situation de handicap mental aspirent, comme tout un chacun.e, à fonder une famille, à élever leurs enfants et à être reconnues dans leur rôle de parent. En Guyane, les enjeux sont d'autant plus aigus que les inégalités territoriales, la précarité sociale et la faible structuration de l'offre viennent renforcer les vulnérabilités. Les échanges de cet atelier rappellent **l'urgence d'une approche coordonnée, inclusive et respectueuse des droits fondamentaux**, pour faire de cette parentalité une réalité pleinement reconnue et soutenue.