

LE RU ET LE SYSTEME DE SANTE

Date : 27/11/2020, de 9h30 à 17h00

Lieu : STRABOURG

Durée : 1 jour

Coût : gratuit pour les bénévoles membres des associations adhérentes de France Assos Santé – remboursement des frais

« Je suis représentant des usagers dans les instances de la santé. Je connais les principes de la représentation et je sais ce que je dois défendre. Mais le système de santé est complexe et j'ai besoin d'aide pour en comprendre le fonctionnement, les enjeux et les acteurs, afin d'être en capacité d'émettre des avis et d'y porter la voix des usagers. »

France Assos Santé vous propose une journée de formation pour approfondir votre connaissance de la santé publique et vous soutenir dans votre action.

PUBLIC

Représentants des usagers en établissements ou dans les instances territoriales, membres des associations adhérentes au **à France Assos Santé et en région**, ayant suivi la formation « **RU, l'essentiel**, ou « **RU en avant** » et « **Défendre les droits des usagers** »

Méthodes pédagogiques

Exercices individuels et collectifs, apports du formateur, entraînements et échanges entre participants

Intervenant

Equipe formation de France Assos Santé ou formateur du réseau France Assos Santé

OBJECTIFS

- Acquérir les bases de compréhension de la notion de santé publique
- Comprendre le fonctionnement du système de santé et les logiques qui le traversent
- Situer l'utilisateur parmi les différents acteurs du système
- S'entraîner à préparer ensemble des positions à porter sur des questions de santé

CE DONT NOUS PARLERONS

- Définir ce qu'est la santé
- Appréhender la notion de santé publique
- Situer les principales composantes du système de santé les unes par rapport aux autres
- Identifier les principaux acteurs du système de santé en fonction de leurs missions données par la loi HPST
- Cerner les enjeux des décisions en santé
- Articuler son action au sein de son mandat avec celle des autres RU
- Repérer les sources d'informations du RU sur les grandes problématiques de santé



LE RU ET LE SYSTEME DE SANTE

BULLETIN D'INSCRIPTION DE LA FORMATION DU 17/11/2020 à STRASBOURG

Merci de renvoyer ce bulletin avant le 10 novembre à : FRANCE ASSOS SANTE GRAND EST

Par courrier à l'adresse suivante :

France Assos Santé Grand Est
Ancien bâtiment d'ophtalmologie
1 place de l'Hôpital
67000 Strasbourg

Ou par mail à : sboudouaz@france-assos-sante.org

i Nous attendons que le seuil minimal de 10 inscrits soit atteint avant de vous confirmer la formation. Le nombre de places est limité à 15 participants par formation.

Nom **Prénom**

Association membre de France Assos Santé :

Région :

Fonction dans l'association (salarié, bénévole, élu...) :

Votre adresse :

Votre téléphone : Votre E-mail :@.....

Hébergement : [uniquement pour les formations à Paris]

- NON OUI Pour la nuit du __ au __ = ____ nuits
 Merci de prendre en compte mon handicap pour la réservation d'une chambre d'hôtel

L'hébergement peut être pris en charge *pour la nuit précédant le premier jour de la formation*, lorsque celle-ci commence tôt le matin et que l'éloignement de votre lieu de résidence vous oblige à arriver la veille.

Est-ce votre première inscription aux formations de France Assos Santé ?

- OUI NON

Si non, à quelle formation avez-vous déjà participé ?

.....
.....

Instances où vous représentez les usagers :

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Commission des usagers | <input type="checkbox"/> Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) |
| <input type="checkbox"/> Conseil de Surveillance d'établissement public ou conseil d'administration d'établissement de santé privé | |
| <input type="checkbox"/> Conférence territoriale de santé (CTS) | |



FORMATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS

- Commission de conciliation et d'indemnisation (CCI)
 Comité de protection des personnes (CPP)
- Conseil de la CPAM
 Autre (préciser) :

Depuis combien de temps êtes-vous représentant des usagers ?

Date de votre 1er mandat de représentant des usagers :

Pour vous, représenter les usagers, c'est (plusieurs réponses possibles)

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> La mission d'une association de patients | <input type="checkbox"/> Un moyen de mettre en œuvre la démocratie sanitaire |
| <input type="checkbox"/> Une affaire de juristes | <input type="checkbox"/> Apporter un regard neuf à la communauté hospitalière |
| <input type="checkbox"/> Un pis-aller face au fonctionnement de l'hôpital | <input type="checkbox"/> Le socle de la défense des droits des patients |
| <input type="checkbox"/> Faire de la figuration | |

Comment avez-vous appris à représenter les usagers ?

- | | |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> En doublon, avec un tuteur | <input type="checkbox"/> Grâce à des connaissances juridiques professionnelles |
| <input type="checkbox"/> Grâce à une formation dans mon association | <input type="checkbox"/> Grâce à des connaissances médicales professionnelles |
| <input type="checkbox"/> Sur le tas, en le faisant | <input type="checkbox"/> Autrement : |
| <input type="checkbox"/> C'est inné, chez moi | |

Qu'attendez-vous de cette formation : 3 bonnes raisons de vous y inscrire :

-
-

Quelles questions voudriez-vous voir abordées durant la formation ?

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

Quelles sont les principales difficultés qui se présentent à vous dans votre mandat de représentant ?

Si vous n'avez encore jamais exercé de mandat de représentation, quelles sont vos questions ? Vos craintes et appréhensions (si vous en avez) ?

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

Que pensez-vous faire, mettre en place dans le cadre de votre mandat suite à cette formation ?

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

Merci d'avoir rempli ce questionnaire. Il permettra au formateur de mieux ajuster son intervention à vos profils et questionnements. Il facilitera le remboursement de vos frais.

