

ET SI MOI AUSSI JE DEVENAIS RU

Date : JEUDI 26 SEPTEMBRE 2019 de 10h00 à 15h00

Lieu : VERTOUC

Durée : 1 jour

Coût : gratuit (remboursement des frais de déplacement possibles pour les membres d'associations adhérentes à France Assos Santé)

« Je suis un acteur associatif engagé en santé. J'ai entendu parler de la mission de représentation des usagers en santé, et ça m'intéresse ! Mais j'ai un peu peur de me lancer et je souhaiterais en savoir plus : A quoi vais-je servir ? Qu'est-ce que ça va m'apporter ? Comment relier cela à mon action associative ? »

France Assos Santé vous propose une session d'informations sur le rôle et les missions du Représentant des usagers (RU).

PUBLIC

Acteurs associatifs potentiellement intéressés par un mandat de Représentant(e) d'Usagers

Méthodes pédagogiques

Présentation du système de santé, apports du formateur et retours d'expériences, échanges entre participants et formateurs(trices)

Intervenant

Equipe de France Assos Santé

OBJECTIFS

OBJECTIFS

- Se situer dans le mouvement de la démocratie en Santé
- Avoir une vision concrète de ce qu'est un Ru, ce qu'il fait, à quoi il sert
- Avoir les éléments pour se décider à siéger, où et comment

CE DONT NOUS PARLERONS

- La représentation des usagers : agir pour les individus, agir pour la collectivité
- Historique de la démocratie en santé
- Vos parcours : quelle place pour la représentation des usagers ?
- Vos atouts pour devenir RU
- Les principales instances de la représentation et la place du RU
- Les premiers pas dans le mandat : les ressources à votre disposition

ET SI MOI AUSSI JE DEVENAIS RU

BULLETIN D'INSCRIPTION DE LA SESSION DU 26 SEPTEMBRE 2019 A VERTOU

A renvoyer complété à : France Assos Santé Pays de la Loire – 18 Bis Avenue de la Vertonne – 44120 Vertou

ⓘ Nous attendons que le seuil minimal de 8 inscrits soit atteint avant de vous confirmer la session. Le nombre de places est limité à 15 participants par formation.

✍ L'ensemble des informations ci-dessous permettent au formateur de préparer au mieux la session, selon le profil et les attentes des participants. Merci de prendre le temps de compléter l'intégralité du bulletin !

Nom Prénom

Association :

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

Votre adresse :

.....

.....

Votre téléphone : Votre E-mail :

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

- La mission d'une association de patients
- Une affaire de juristes
- Un pis-aller face au fonctionnement de l'hôpital
- Faire de la figuration

- Un moyen de mettre en œuvre la démocratie sanitaire
- Apporter un regard neuf à la communauté hospitalière
- Le socle de la défense des droits des patients

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

-

-

-

Quelles questions voudriez-vous voir abordées durant la formation ?

.....

.....

.....

.....