

## TÉMOIGNER ET ARGUMENTER

**Date :** mardi 7 décembre 2021, de 9h30 à 17h30

**Lieu :** Angers

**Durée :** 1 jour

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

« Je suis représentant des usagers (RU) en Commission des usagers. Je dois prendre la parole en leur nom, face à des interlocuteurs souvent experts dans leur domaine, qui ne sont pas toujours prêts à nous entendre et trouvent souvent que les RU racontent leur vie sans apporter d'arguments durant les échanges. Comment leur parler efficacement ? Comment utiliser le témoignage des usagers pour soutenir nos positions ? »

**France Assos Santé vous propose une journée de formation et d'échanges pour mieux utiliser l'expérience des usagers dans vos prises de parole, et argumenter vos avis et positions.**

### PUBLIC

**Représentants** des usagers membres des associations adhérentes à France Assos Santé.

Avoir un mandat et une pratique effective d'au moins 6 mois en Commission des usagers.

Avoir au moins suivi « RUEA » et « Défendre les droits des usagers ».

### Méthodes pédagogiques

Exercices individuels et collectifs, apports du formateur, entraînements.

### Intervenant

Alice Maindron,  
responsable formation à France Assos Santé.

### OBJECTIFS

S'appuyer sur l'expérience des usagers pour soutenir une position :

- Préparer son intervention.
- Énoncer clairement une situation.
- Monter en généralité : dégager les points clés au service d'une position.
- Utiliser des sources et ressources documentaires pour étayer ses positions.

### CE DONT NOUS PARLERONS

- Prendre en compte le contexte de sa prise de parole
- Passer du récit au discours, du témoignage individuel à la défense d'intérêts collectifs.
- Se donner un objectif et cerner son message fort.
- Trouver de l'information, sélectionner ses arguments.
- Réagir à la parole de l'autre
- S'appuyer sur les droits des usagers et nos grands principes pour étayer son discours.



TÉMOIGNER ET ARGUMENTER

BULLETIN D'INSCRIPTION A LA FORMATION DU 7/12/2021 à Angers

**Merci de renvoyer ce bulletin complété par courrier postal à l'adresse suivante :**

France Assos Santé Pays de la Loire - 18bis avenue de la Vertonne – 44120 VERTOU

**IMPORTANT :** nous attendons que le seuil minimal de 8 inscrits soit atteint avant de vous confirmer la 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 :**

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 :**

- Commission des usagers
- Conseil de Surveillance d'établissement public ou conseil d'administration d'établissement de santé privé

- Conférence territoriale de santé (CTS)
- Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)

- 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 1<sup>er</sup> mandat de représentant des usagers : .....



## FORMATION DES REPRESENTANTS 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 ? Que venez-vous y chercher ?**

(3 bonnes raisons de vous y inscrire !)

.....

.....

.....

**Quelles questions voudriez-vous voir abordées durant la formation ?**

.....

.....

.....

**Décrivez brièvement une situation durant laquelle vous êtes restés sans voix, ou avez eu du mal à faire passer votre position.**

.....

.....

.....

**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.**

