**RU en CONSEIL DE SURVEILLANCE :**

**Nouveauté 2018**

**LA PLACE DU RU DANS LA STRATEGIE DE L’HOPITAL**

**BULLETIN D’INSCRIPTION**

**Date : : \_\_/\_\_ 2018, de 9 h 30 à 17h00**

**Lieu : : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Durée : 1 jour**

**Coût :** **gratuit pour les représentants des usagers membres des associations adhérentes de France Assos Santé.**

« Je suis RU en Conseil de Surveillance, et je voudrais mieux comprendre comment y porter la voix et les intérêts des usagers.

Cette instance est bien complexe à appréhender : comment me positionner vis à vis de mes interlocuteurs, et comment préparer les réunions avec les nombreux documents qui me sont communiqués. Quels sont les sujets sur lesquels m’exprimer ?»

**France Assos Santé vous propose 1 journée de formation pour appréhender les enjeux et le fonctionnement de cette instance, vous donner les outils pour travailler sur les sujets qui lui sont soumis, et vous permettre de travailler avec les autres acteurs de l’établissement. Les RU pourront y trouver des éléments pour faire avancer la cause des usagers.**

**MERCI DE NOUS ENVOYER EN AMONT CE QUI EST DEMANDE DANS LA PHASE PREPARATOIRE**

**OBJECTIFS**

**Public**

RU en établissement public de santé siégeant en conseil de surveillance.

Membres des associations adhérentes de France Assos Santé

Niveau débutant ou expérimenté

De préférence, avoir suivi RU en Commission des usagers et RU et système de santé.

**Méthodes pédagogiques**

Alternance d’exercices théoriques et pratiques, mise en situation au travers d’exercices pratiques.

**Intervenant**

Formateur(s) du réseau France Assos Santé, représentant des usagers : Jean-Pierre Richard et Michel Sabouret

* Mieux comprendre l’instance pour savoir se positionner du point de vue de l’usager sur la politique globale de l’établissement.
* Repérer parmi les différents documents de travail de l’instance quels sont les éléments clés pouvant avoir un impact sur la prise en charge des usagers.
* Savoir analyser et mettre en parallèle les documents de différentes instances dans l’intérêt des usagers.

**CE DONT NOUS PARLERONS**

* L’instance dans son contexte : cadre, fonctionnement,
* Les enjeux stratégiques de l’instance, et le positionnement du RU dans l’instance, en lien avec les différents acteurs
* La politique de l’établissement : à quoi veiller du point de vue des usagers?
* Les différentes données mises à disposition du RU : clés de compréhension et d’analyse

**RU en CONSEIL DE SURVEILLANCE**

**BULLETIN D’INSCRIPTION A LA FORMATION DU -------------------- à ---------------------**

**Pour les formations se déroulant en région**, transmettre votre inscription à l’adresse de la région organisatrice*.*

**Pour les formations** se déroulant à France Assos Santé **PARIS** : Nous transmettre par courrier, votre(s) chèque(s) de caution de 15 euros pour une inscription sans hébergement ou de 30 euros pour les personnes souhaitant la réservation d’une chambre à l’adresse suivante :

*France Assos Santé - Inscriptions Formation - 10-12 villa Bosquet - 75007 Paris*

**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

Conseil d’administration d’ d’établissement de santé privé

Conférence territoirial 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

**** Commission de l’activité libérale

Autre (préciser) :

**Depuis combien de temps êtes-vous représentant des usagers ?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Date de votre 1er mandat de représentant des usagers :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Quel est le nom de l’établissement où vous siégez en conseil de surveillance ?**

**Depuis combien de temps siégez-vous dans cette commission ?**

**Qu’attendez-vous de cette formation ?**

**Sur quels aspects de la formation comptez-vous pour vous aider à avancer ?**

**Etape préparatoire avant de valider votre inscription** :

« Mon Conseil de Surveillance dans son contexte»

1. Envoyer votre pré- inscription à la région concernée (sdurand-gasselin@france-assos-sante.org)
2. Envoyer au référent en région les éléments de connaissances de votre instance qui seront utiles pour préparer votre participation à la formation
	1. Les missions
	2. La composition et le rôle de chacun
	3. Les modalités d’organisation et de fonctionnement de l’instance

Ces éléments serviront à alimenter les échanges pendant la journée