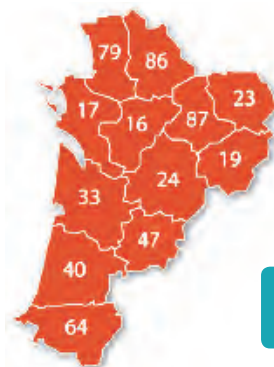


Consultation



OBSERVER

DÉFENDRE

FORMER

REPRÉSENTER

ACCOMPAGNER

INFORMER



SOMMAIRE

« Le mot du Président »	2
Actualités UNAASS	4
<ul style="list-style-type: none"> France Assos Santé Union Nationale des Associations Agréées d'usagers du Système de Santé (UNAASS) Les orientations stratégiques nationales Ma santé 2022 : les 54 mesures Dossier Médical Partagé (DMP) Projet de Loi Financement de la Sécurité Sociale 2019 (PLFSS) 	
Actualités URAASS	8
<ul style="list-style-type: none"> France Assos Santé Union Régionale des Associations Agréées d'usagers du Système de Santé (URAASS) Plateforme Education Thérapeutique du Patient Nouvelle-Aquitaine (ETHNA) Observatoire Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine (ORSE) E Santé en Nouvelle-Aquitaine La crise de la cancérologie Faites connaissance avec les associations agréées de Nouvelle-Aquitaine 	
Formation	18
<ul style="list-style-type: none"> Représentant des usagers : formez-vous avec France Assos Santé ! Prévisionnel 1^{er} semestre 2019 validé 	
Prévention	21
<ul style="list-style-type: none"> Directives anticipées Vaccination : campagne 2018 Mois sans tabac 3^{ème} édition 	
Information Santé	24
<ul style="list-style-type: none"> Transport / CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) Charte de bonne conduite dans la relation médecin et patient/usager 	
Agenda	26
Communiqués de presse	27
Documents à consulter	35



LE MOT DU PRÉSIDENT

Le 16 juin 2018, Alain Michel Ceretti, Président de France Assos Santé (Union Nationale des Associations Agréées d'usagers du Système de Santé), ne pouvant répondre favorablement et physiquement à notre invitation nous faisait part de la feuille de route qui devait nous mobiliser sur l'exercice 2018.

Il en ressort aujourd'hui un plan d'action 2019 qui s'appuiera sur la déclinaison des thèmes et orientations stratégiques adoptés en Assemblée Générale et Conseil d'Administration le 29 juin 2018.

Après consultation des associations agréées, des bénévoles, des élus et des partenaires des douze départements de Nouvelle-Aquitaine, chacune des antennes a contribué à alimenter la rencontre du 5 décembre à Angoulême animée par Empatient, en présence de Sylvain Fernandez, coordinateur national, afin de dessiner le plan d'action 2019 en Nouvelle-Aquitaine.

L'URAASS Nouvelle-Aquitaine pourra s'appuyer sur les commissions déjà en place dès 2018 à savoir :

La commission formation qui a largement contribué à l'élaboration du programme formation du premier semestre 2019.

La commission communication a réalisé avec l'appui et l'accord du national, les supports d'informations nécessaires à notre nouvelle organisation :

Plaquettes, journal « Consultation », mise à jour de l'espace dédié URAASS Nouvelle-Aquitaine qui sont inscrits comme des priorités 2019.

L'exercice 2018 conforte l'élaboration d'un budget prévisionnel voté en Conseil d'Administration à hauteur de 358 475 Euros, en appui des trois antennes en place en Nouvelle-Aquitaine, de la mise en commun des ressources et des actions respectives individuelles et collectives.

La mise en place d'une commission finances devra trouver toute sa place dès le premier trimestre 2019.

Les postes Ressources Humaines ont été redistribués sous la responsabilité du coordinateur régional, Etienne Klein, soit 9 salariés URAASS Nouvelle-Aquitaine (voir organigramme dans ce journal).

Cette nouvelle organisation sera effective dès 2019 pour une dynamique régionale et d'antennes qui conservent leur positionnement géographique : Angoulême, Bordeaux et Limoges. Elles sont et restent « des éclaireurs de proximité » au plus près des territoires et des associations locales.

Les forces des compétences des bénévoles élus membres du Comité Régional, du bureau et des salariés sont complémentaires. Elles apportent leur pleine efficacité dans l'harmonisation de nos relations, de nos pratiques et de nos actions

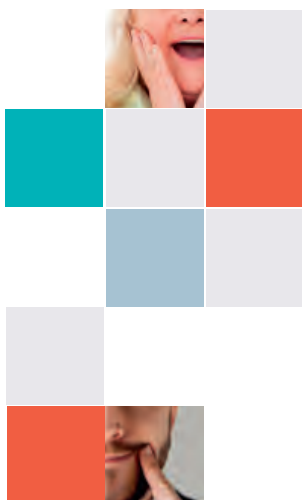
Ces instances encore fragiles se donneront rendez-vous dès le premier semestre 2019 avec un Comité Régional prévu à Brive le 15 février 2019 et une Assemblée Régionale électorale le 30 mars à La Rochelle pour un renouvellement au bout de deux ans de fonctionnement comme prévu dans les textes.

En cette fin d'année et pour en formuler des vœux, nous serions tentés de revenir sur les propos d'Edouard Couty qui nous rappelait la phrase « de la nécessaire confiance qui doit exister entre les acteurs au sein de FAS pour espérer que dans cette aventure commune en résulte une efficacité mesurable et tangible pour les usagers »

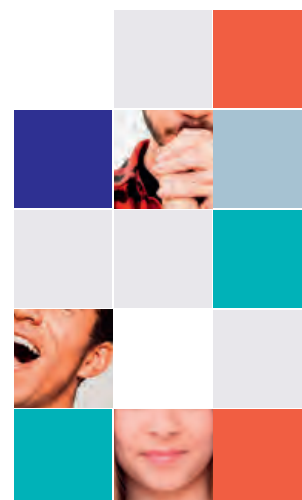
De ce point de vue nous écrivait Alain Michel Ceretti : « La région Nouvelle Aquitaine au sein de France Assos Santé s'impose comme une région dynamique initiée par vos élus et l'engagement de tous afin de passer d'un projet commun à une institution ou grâce à l'implication et le dévouement des bénévoles et des professionnels notre histoire commune se poursuive » au plus près du renforcement de la démocratie en santé, de l'implication du citoyen et du partenariat : usagers/professionnels

Dans l'attente de se retrouver dès 2019, au nom du bureau du Comité Régional et des salariés de l'URAASS Nouvelle-Aquitaine nous vous souhaitons d'agréables fêtes de fin d'année.

Alain GALLAND



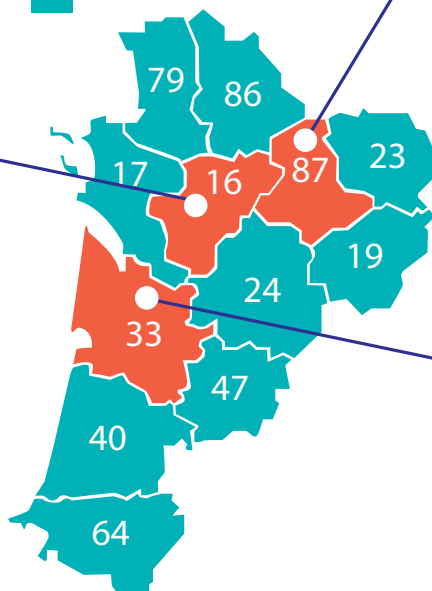
France
Assos
Santé
La voix des usagers
Nouvelle-Aquitaine



UNE VOIX! POUR TOUS!

**France Assos Santé
Nouvelle-Aquitaine
Antenne d'Angoulême
(16-17-79-86)**

En charge de l'assistance administrative
Référénte Relation avec les élus
Référénte Espace des usagers
101, avenue de Varsovie
16000 ANGOULÊME
Tél. : 05 45 38 77 56
06 27 37 87 78



**France Assos Santé
Nouvelle-Aquitaine
Antenne de Limoges
(19-23-87)**

En charge de la gestion administrative
Pôle communication et formation
4, avenue de la Révolution
87000 LIMOGES
Tél. : 05 55 09 59 98

**France Assos Santé
Nouvelle-Aquitaine
Antenne de Bordeaux
(24-33-40-47-64)**

En charge de la gestion administrative
Pôle comptabilité et finances
Espace Rodesse,
C/O CREAL Aquitaine,
103 ter, rue Belleville
CS 81487, 33000 BORDEAUX
Tél. : 05 56 93 05 92

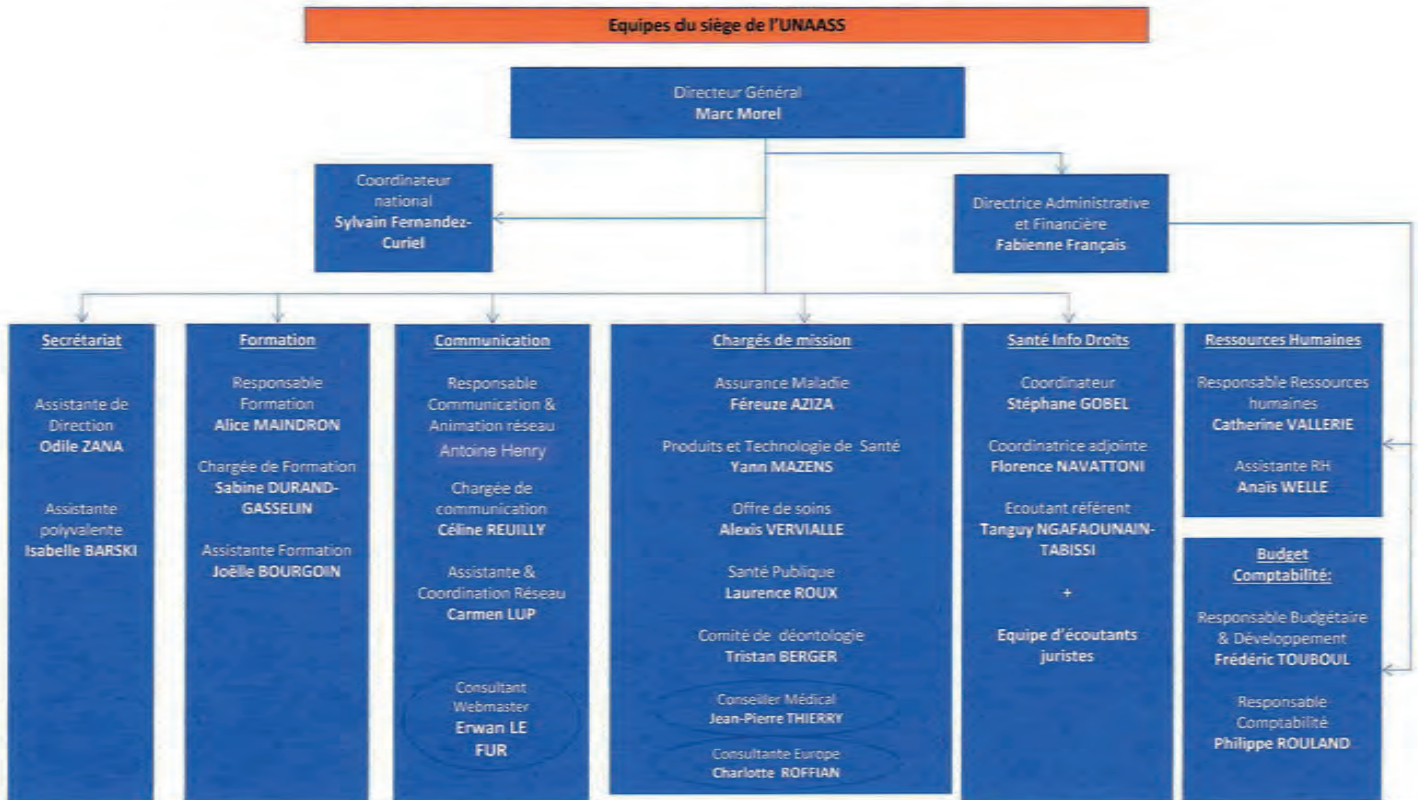
[www.france-assos-sante.org/
nouvelle-aquitaine](http://www.france-assos-sante.org/nouvelle-aquitaine)

Union régionale des associations
agrées d'usagers du système de santé



France Assos Santé UNAASS

L'équipe de l'Union Nationale des Associations Agréées du Système de Santé (UNAASS) France Assos Santé



L'équipe de l'Union Nationale des Associations Agréées du Système de Santé (UNAASS) France Assos Santé

Coordinateur national
Sylvain Fernandez
Curiel

Responsables de la coordination régionale





Les principaux points abordés en :

Assemblée Générale 29/06/2018	Conseil d'administration 29/06/2018	Conseil d'administration 27/09/2018
Rapport moral, Rapport d'activité Rapport financier Orientations stratégiques Vote clé de répartition des crédits pour les URAASS Comité de déontologie : élections des personnes qualifiées	La stratégie de transformation du système de santé Le point budgétaire et financier Les demandes d'adhésion	Cooptation de membres Demandes d'adhésions Mise en œuvre du Comité de Déontologie Les orientations stratégiques

◀ Les orientations stratégiques nationales

Orientations stratégiques validées le 29 juin 2018 en AG et CA UNAASS

Orientations stratégiques	
Thème 1 : Offre de soins et parcours de santé	OS 1 : Co-construire et promouvoir des parcours de santé pour chacun
	OS 2 : Agir pour garantir à tous une offre de soins accessible, adaptée, innovante et reposant sur un financement solidaire
	OS 3 : Défendre et accompagner les personnes isolées et/ou fragilisées dans leurs parcours de santé et de soins
Thème 2 : La place de l'utilisateur dans le système de santé (au niveau individuel et collectif)	OS 4 : Aider l'utilisateur à devenir acteur de sa santé
	OS 5 : Développer et valoriser le rôle des représentants des usagers, des patients-pairs et des aidants
Thème 3 : Prévention, qualité de la prise en charge, sécurité et pertinence des soins	OS 6 : Promouvoir le bien-être physique et psychique
	OS 7 : Co-construire avec les usagers et les professionnels de santé des indicateurs de résultats utiles en matière de qualité, sécurité et pertinence des soins

- Afin de mettre en œuvre des actions concrètes sur les 4 prochaines années, des groupes de travail se sont constitués pour chacune des orientations stratégiques. Chacun de ces groupes sera constitué de 2 animateurs et de représentants d'associations de différents collèges et des délégations régionales.

Un objectif stratégique, un groupe de travail

OS 1 et 3 Co-construire et promouvoir des parcours de santé pour chacun Aider l'utilisateur à devenir acteur de sa propre santé	16 novembre à 14h00
OS 2 Agir pour garantir à tous une offre de soins accessible, adaptée, innovante et reposant sur un financement solidaire	9 novembre à 14h00
OS 4 Développer et valoriser le rôle des représentants d'utilisateur, des patients pairs et des aidants	14 novembre à 14h00
OS 6 Défendre et accompagner les personnes isolées et/ou fragilisées dans leur parcours de santé et de soins	20 novembre à 14h00
OS 7 Co-construire avec les usagers et les professionnels de santé des indicateurs de résultats utiles en matière de qualité, sécurité et pertinence des soins	21 novembre à 14h00



◀ Ma santé 2022 : les 54 mesures

D'ICI 2022 PRIORITÉ À LA QUALITÉ

- > mesure systématique de la qualité sur les **10 PATHOLOGIES** les plus fréquentes
- > et dès 2019, **300M€ DE FINANCEMENT** pour la qualité des soins à l'hôpital

D'ICI 2022, des soins de PROXIMITÉ D'EXCELLENCE

Établissements de référence ultra-spécialisés - CHU

Établissements hospitaliers de recours

Hôpitaux de proximité

1 000 COMMUNAUTÉS TERRITORIALES DE SANTÉ

Du temps médical DÉGAGÉ

- 4 000 Assistants médicaux
- Cabinets de ville réorganisés
- Coopérations avec autres professionnels : pratique avancée, vaccination chez le pharmacien

D'ICI 2022 >l'équivalent de **2 000 MÉDECINS EN PLUS,**
> à plus long terme, effets de la **RÉFORME DU NUMERUS CLAUSUS**

Les 54 mesures sont regroupées en trois grands axes:

1. mettre la qualité au coeur du système de santé,
2. créer un collectif de soins au service des patients
3. repenser les métiers des soignants et leur formation initiale

Les prochaines étapes : la transformation du système de santé....

Le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2019 intégrera les premières mesures de Ma Santé 2022, concernant la réforme du système de santé ou les évolutions dans l'organisation des soins.

Certaines mesures présentées relèvent du domaine de la loi. Des dispositions législatives seront donc requises dès 2019 pour porter la réforme des études de santé et l'évolution des métiers et organisations en santé.

(extrait du dossier de presse 18/09/2018)

◀ Dossier Médical Partagé (DMP)

Qu'est-ce que c'est ?

C'est un carnet de santé numérique qui conserve et sécurise les informations de santé. Il permet de partager ces informations avec les professionnels de santé de son choix.

Il est confidentiel, gratuit et sécurisé et permet de retrouver dans un même endroit :

- L'historique santé des 24 derniers mois
- Les résultats d'exams
- Les coordonnées des proches à prévenir
- Les antécédents médicaux
- Les comptes rendus d'hospitalisation
- Les directives anticipées

Il est sécurisé : seule la personne concernée et les professionnels de santé autorisés peuvent le consulter.

Il n'est pas obligatoire

Comment créer un DMP ?

- En ligne sur le site : <https://www.dmp.fr>
- En pharmacie ou auprès d'un professionnel de santé équipés d'outils informatiques adaptés
- En Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)



◀ Projet de Loi Financement de la Sécurité Sociale 2019 (PLFSS)

L'UNAASS organise le 12 novembre 2018 la journée nationale Assurance maladie.
La thématique sera : Dossier Médical Partagé (DMP) : gagner le pari du déploiement.

Cette journée s'inscrit dans le calendrier du déploiement national du DMP et de nos actions d'accompagnement de ce déploiement. Elle sera animée par Alain-Michel Ceretti, président de France Assos Santé et Danièle Desclerc-Dulac, présidente de France Assos Santé Centre-Val-de Loire. Le Directeur Général ainsi que les chefs de projets DMP de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie seront présents. Il y aura également des Caisses primaires pilotes qui viendront présenter les expérimentations menées sur leur territoire, des actions associatives et des professionnels de santé, afin d'avoir un regard le plus transversal possible.

Le PLFSS 2019 inscrit la mise en œuvre des priorités gouvernementales dans le cadre du respect des engagements en matière de maîtrise de la dépense publique. Il s'inscrit dans le respect de la loi de programmation des finances publiques (LPFP) 2018-2022 autour de trois axes :

1. libérer l'activité économique, soutenir ceux qui travaillent et entreprennent
2. protéger les plus vulnérables
3. investir pour transformer notre système de santé

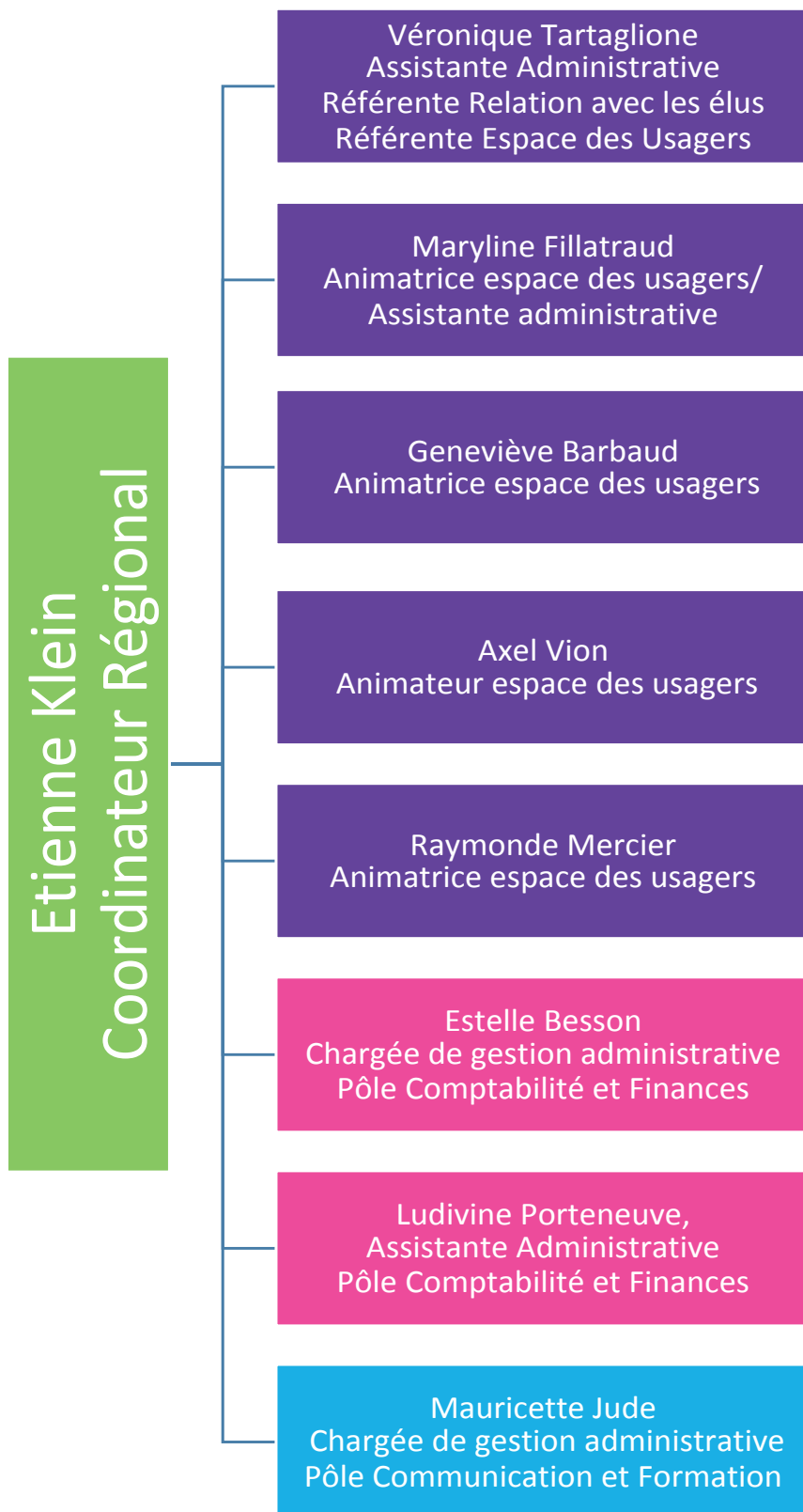
Il a été adopté en première lecture par l'Assemblée Nationale le 30 octobre 2018.

Quelques mesures qui intéressent les usagers, ci-dessous :

- la mise en œuvre progressive du remboursement intégral (reste à charge zéro) de certaines lunettes, prothèses dentaires et auditives (fixation de tarifs plafonds),
- la fusion de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS),
- la mise en place d'un véritable parcours de soins pour les enfants de 0 à 6 ans afin d'intervenir le plus rapidement possible en cas de suspicion d'un trouble en lien avec l'autisme,
- le redéploiement des examens médicaux obligatoires pour les enfants et les adolescents,
- l'extension à 2 nouvelles régions de la vaccination contre la grippe par les pharmaciens,
- le renforcement de l'accès rapide aux médicaments innovants pour les patients,
- une baisse du remboursement des patients refusant les médicaments génériques sans justification médicale,
- la revalorisation de plus de 4 % par an pour le minimum vieillesse et de 1,5 % pour le revenu de solidarité active (RSA) et l'allocation de solidarité spécifique (ASS),
- la hausse de 0,3 % des pensions de retraites et des allocations familiales,
- la majoration du montant du complément mode de garde pour les familles ayant un enfant bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH),
- le droit à bénéficier pour les travailleuses indépendantes du même congé maternité que les salariées,
- l'exonération de la hausse du taux de la contribution sociale généralisée (CSG) pour les retraités modestes.

France Assos Santé URAASS Nouvelle-Aquitaine

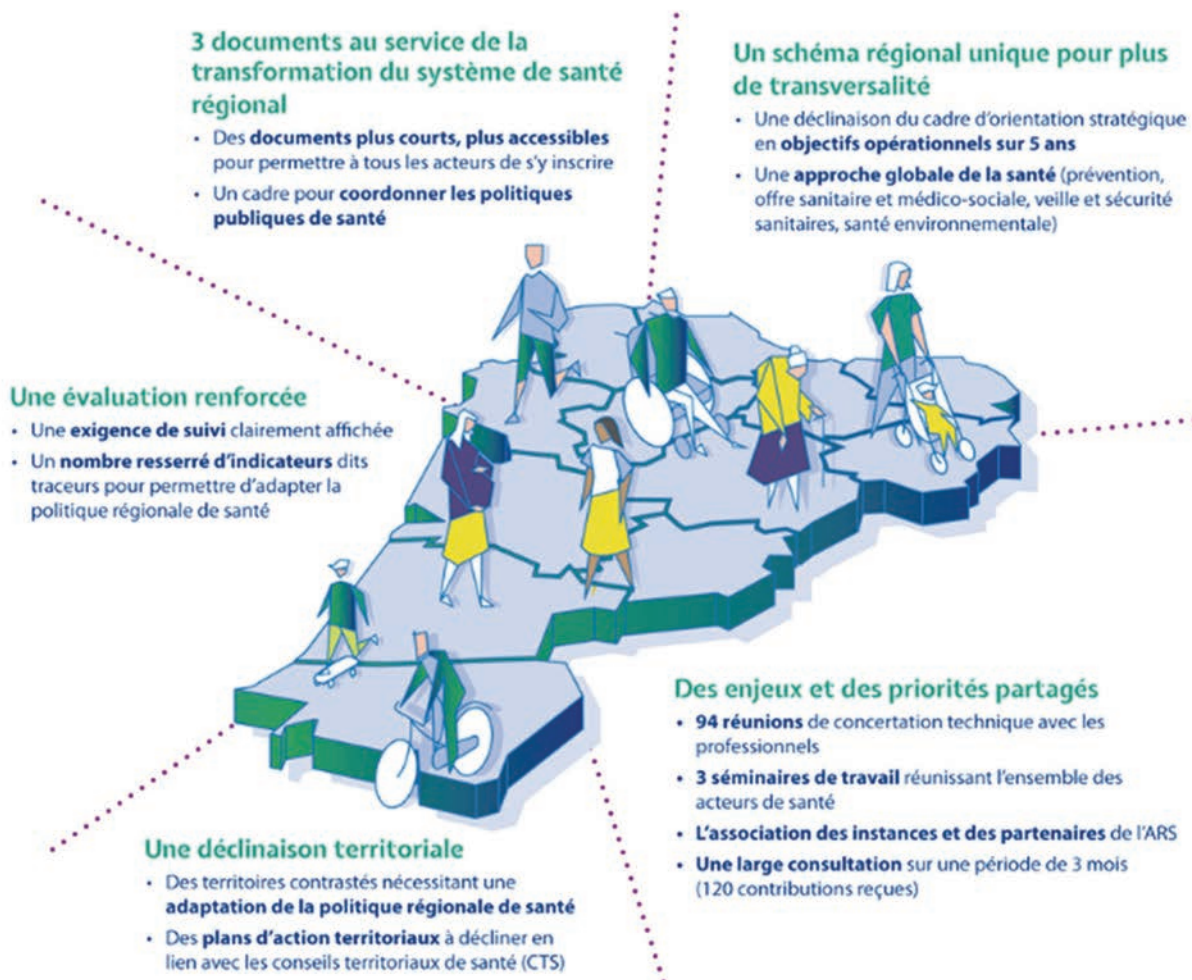
Faites connaissance avec la nouvelle Equipe France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine



Projet Régional Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 en image (source ARS Nouvelle-Aquitaine)

Le directeur général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, a arrêté, le 17 juillet 2018, le Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 (PRS). Élaboré en concertation avec tous les acteurs de santé de la région, le PRS a pour vocation de coordonner l'ensemble des politiques publiques de santé au bénéfice d'une ambition collective : améliorer la santé de toutes et tous en Nouvelle-Aquitaine.

UN PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ TOURNÉ VERS L'ACTION...



11 priorités d'action



Ce nouveau schéma régional 2018-2023 nous invite à nous projeter dans une approche globale de la santé.

Selon les propos de Michel Laforcade, Directeur Général ARS Nouvelle-Aquitaine : « Pour que cet engagement soit concret, pour que chacun puisse s'y inscrire à l'échelle de la Nouvelle-Aquitaine, pour que la politique régionale réponde le mieux possible aux besoins de la population, l'élaboration du schéma a été largement concertée »

De cette concertation avec les représentants des opérateurs en santé, des professionnels, des usagers, des instances de démocratie en santé régionales et territoriales ainsi que les partenaires de politiques publiques, il convient maintenant d'en décliner un plan d'actions pour lequel l'Union Régionale des Associations Agréées du Système de Santé y prendra sa place.



Les principales problématiques de santé des 10 prochaines années

PRS
NOUVELLE
AQUITAINE
2018-2028



Une population vieillissante
(14 % des habitants de Nouvelle-Aquitaine seront âgés de plus de 75 ans ou plus en 2027 (contre 11% en 2018))



17 % des Néo-Aquitains atteints de maladies chroniques
(plus d'1 million de patients), en majorité des plus de 65 ans (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers et pathologies mentales)



Plus des 2/3 des décès dus aux maladies cardio-vasculaires et aux cancers (respectivement 43 % et 26 % des décès)

1/3 des décès avant 65 ans pourraient être évités grâce à la prévention



(décès liés au tabac, à l'alcool ou aux accidents)

Des médecins généralistes inégalement répartis
(1/3 d'entre eux a plus de 60 ans)



Un taux d'équipement régional sanitaire et médico-social supérieur à la moyenne nationale, mais avec de fortes disparités départementales



Pour y répondre :

- Le **Projet régional de santé**, **3 documents plus synthétiques et lisibles** pour permettre à tous les acteurs de s'y inscrire : le Cadre d'orientation stratégique (COS), le Schéma régional de santé (SRS) et le Programme d'actions pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS).
- **Un suivi et une évaluation renforcés**, notamment autour d'un nombre resserré d'indicateurs dits traceurs de la politique régionale.



◀ ETHNA (Plateforme Education Thérapeutique du Patient Nouvelle-Aquitaine)

Une plateforme régionale avec une gouvernance associative qui reconnaît aux patients une place essentielle et un fonctionnement par commissions.

Les pistes de travail de cette structure :

- Améliorer la visibilité de l'ETP par la communication et la promotion
- Prendre en compte les attentes et l'expérience des patients et des accompagnants
- Mettre en réseau les acteurs
- Recenser les bonnes pratiques et les diffuser



Ses outils :

- Un site internet et un outil de cartographie pour les professionnels et les patients
- Des bénévoles engagés et une équipe de salariés (2 personnes pour la gestion et la coordination)

Actualités ETP :

- Journée ETP du GHT du Limousin le 15 novembre 2018 à Limoges avec la participation du Président de ETHNA
- Rencontre groupe de travail ETP à Limoges le 4 décembre 2018

◀ ORSE (Observatoire Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine)

L'ORSE est l'instance d'information, de concertation et d'aide à la décision santé-environnement. Il est l'outil de démocratie sanitaire appliquée à la santé environnementale.

Il a ouvert son site depuis mi-septembre à l'adresse www.observatoiresanteenvironnement-na.fr



13 décembre à Poitiers : séance plénière sur le thème « changement climatique et santé »

- Contexte et tendance du changement climatique en région
- Effets du changement climatique sur la santé
- Constats et actions sur :
 - Le risque pollinique
 - La lutte anti vectorielle
 - Urbanisme et santé-environnement



14-15 janvier 2019 à Bordeaux : Rencontres Nationales Santé Environnement

- Les Rencontres nationales santé environnement 2019 seront l'occasion de donner la parole aux initiatives locales afin de partager les expériences et les bonnes pratiques en matière d'intégration des enjeux du PNSE / PRSE dans les politiques territoriales et de donner des clés de réussite aux collectivités qui souhaitent s'engager davantage.

◀ E Santé en Nouvelle-Aquitaine

Groupement d'Intérêt Public ESEA (e-santé en action) Nouvelle-Aquitaine assure le développement de la e-santé au sein de la Région Nouvelle-Aquitaine.

ESEA participe donc à l'élaboration et à la mise en oeuvre de la stratégie régionale d'e-santé portée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine, en lien avec le socle commun de services numériques en santé défini nationalement par l'ASIP Santé (Agence Française de la santé numérique).

3 agences Bordeaux, Limoges et Poitiers marquent l'ancrage de proximité et le maillage indispensable au développement des services et projets de santé numérique sur l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine.

Missions

- Accompagner et promouvoir les usages de services numériques en santé au bénéfice des professionnels, des établissements de santé, sociaux et médico sociaux et des usagers
- Orienter les patients
- Coordonner les parcours de santé
- Partager et échanger les données de santé dans un cadre sécurisé
- Etre à l'écoute des transformations des écosystèmes de santé
- Développer des coopérations et partenariats.

Activités

- Favoriser l'accès aux soins / services de Télémédecine
- Coordonner les parcours de santé / outils de coordination (PAACO...), messagerie sécurisée, Dossier Médical Partagé
- Orienter les acteurs / Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR), Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA), Plateformes Territoriales d'Appui (PTA)
- Collaborer et former / Web conférences, Espaces collaboratifs, e enquêtes, plateformes elearning
- Sécuriser les données médicales
- Sensibiliser et accompagner les acteurs / expertise, assistance à la maîtrise d'ouvrage.



La crise de la cancérologie s'invite jusqu'au tribunal

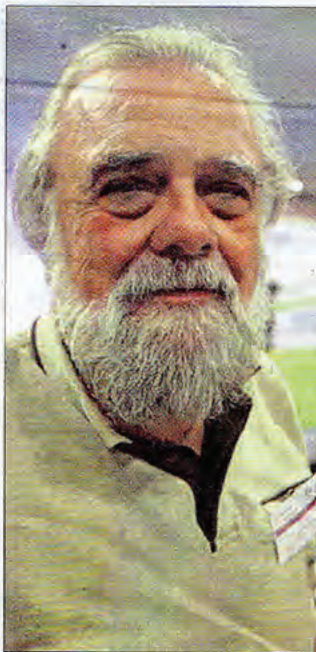
L'ex-chef du service oncologie, aujourd'hui suspendu à titre conservatoire, poursuit un président d'associations de malades en diffamation.

Ismaël KARROUM
i.karroum@charentelibre.fr

Nouvel épisode de la crise de la cancérologie du centre hospitalier d'Angoulême hier après-midi à la barre du tribunal correctionnel. Catégorie plaignant, Philippe Lefevre, oncologue à Girac, ex-chef du service, actuellement suspendu à titre conservatoire. Côté prévenu, Alain Galland, 74 ans, président de France Assos Santé, «le lanceur d'alerte», comme le qualifie son avocat parisien, M^e Felissie. Le premier estime que le second l'a diffamé, a porté atteinte à son honneur, en indiquant, dans un article publié par *Charente Libre* le 14 novembre 2017: «Les médecins se seraient absentés en réaction à la mutation d'une secrétaire du service, amies de l'un et compagne de l'autre. Ils mélangent leur vie professionnelle et leur vie privée et devraient être sanctionnés pour cela.»

On dit à des malades d'aller se faire soigner à 80 kilomètres. On ne parle pas d'une grippe, mais de cancer.

Même s'il n'était pas cité, Philippe Lefevre est certain que ces deux phrases ont porté atteinte à sa réputation de médecin, praticien hospitalier. Qu'elles ont contribué à affaiblir les malades, à insulser le doute dans l'esprit des généralistes qui orientent les patients. Il en est



Alain Galland, président de France Assos Santé, assume ses propos, jugés diffamatoires par l'ex-chef du service oncologie de Girac.

Photo archives Majid Bouzzit

convaincu, et son avocat M^e Rachid Rahmani l'a assuré: dans cette affaire, Alain Galland, président d'associations de malades, est le «porte-fingue» d'une direction de Girac avec qui il est en conflit. «Cette crise est le fruit d'une gouvernance hospitalière menée par un directeur qui ne tolère pas que l'on conteste ses décisions», indique Philippe Lefevre.

Ces mots, cette crise, Alain Galland ne les a pas contestés. Il les a assumés, recontextualisant tout de même l'affaire depuis le conflit de 2008, celui qui avait mis 200 patients dans les rues d'Angoulême. À l'époque, Phi-

lippe Lefevre était déjà dans la mêlée de la crise.

Dix ans plus tard, mêmes acteurs, même crise. Et un service qui vient de faire l'objet d'une inspection de l'Agence régionale de santé (ARS), dont la moitié des lits sont aujourd'hui fermés, dont l'ancien chef est suspendu et fait l'objet d'une procédure disciplinaire. «On dit à des malades d'aller se faire soigner à 80 kilomètres. On ne parle pas d'une grippe, mais de cancer», a pesté M^e Felissie, voyant en Alain Galland un «lanceur d'alerte», «une vigie».

Une activité libérale à 100 000 euros

Avec son client, il se délectait de plaider l'affaire au fond, de faire résonner la voix des malades dans l'enceinte du tribunal. Il a profité de sa plaidoirie pour éclairer l'étincelle qui a mené l'oncologue sur le chemin de l'arrêt maladie lors de cet automne 2017, citant un courrier d'Hervé Léon, le directeur de l'hôpital. Il évoque un entretien «de recadrage», confirme qu'il a muté une secrétaire, compagne de l'oncologue... «en charge de l'attribution des créneaux d'activité libérale». Des créneaux qui permettaient à son oncologue-mari de développer «au sein de l'hôpital une activité qui lui rapportait près de 100 000 euros par an».

Et l'avocat de tempêter: «Les dysfonctionnements dans ce service sont connus et établis depuis longtemps. Et c'est M. Galland, 74 ans, que l'on vient traîner devant un tribunal?»

Philippe Lefevre a estimé son préjudice moral à 15 000 euros. Le tribunal rendra sa décision le mardi 26 février.

◀ Faites connaissance avec les associations agréées de Nouvelle-Aquitaine

Le panorama ci-dessous, mis à jour le 22 mai 2018 suite aux différentes remontées des associations concernées.

	16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87
Associations												
ACCEPTA Cardio						X						
AFA		X				X		X	X	X		X
AFD	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
AFH	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
AFSEP		X	X		X	X	X	X	X		X	
AIDES	X	X			X	X	X	X	X	X		X
Alcool écoute											X	
Alliance du cœur		X										
Alliance Maladies Rares			X			X					X	
AMOC							X					
ANDAR							X					X
ANRechlinghausen			X			X						X
ARGOS											X	X
ASOLIM												X
Cancer prostate patient											X	
CNA Obèses		X				XX					X	X
Croix bleue		X				X	X	X				
En avant la vie										X		
Epilepsie	X	X			X	X			X	X	X	X
FFAIR		X				X	X	X	X			
FNAPSY		X				X		X	X			
FNAS (alcool)								X				
France Parkinson	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X
France Psoriasis						X						X
France Rein		X			X	XX	X		X			X
Greffés du coeur						X						
Insuffisant respiratoire		X										
Le Pont												X
Ligue contre le cancer	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mutilés de la voix	X					X			XX		X	X
Syndrome du Nez vide		X										
Polyarthritique	X	X	X			X				X		
Recherche SLA							X		X			
Saturnisme											X	
Schizo?... Oui!							X					
Spinabifida	X						X					
Stomisés						X						X

	16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87
Stomisés de France								X	X			
Transhépate		X				X						X
UNAPECLE						X						X
Vaincre la mucoviscidose	X					XX						X
Vaincre les douleurs										X		
Vie libre						X					X	
VIH												X

Collège personnes malades

FNAR Nouvelle-Aquitaine						X			X			X
Génération Mouvement	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
VMEH	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X

Collège personnes âgées et retraitées

Abatitudo autisme						X						
ADAPEI	X	X	X	X	X	XX	X	X	X	X	X	
AFS Angelman							X					
AFM	X			X	X	X	X	X		X	X	X
AFTC		X	X		X	X	X		X		X	X
APEI					X	XXX						
APF	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Autisme France		X				X	X		XX	X	X	X
FNATH	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X
France Alzheimer	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Papillons blancs ADPEIBA					X	X					X	
Planète autisme								X				
UNAFAM	X	X	X	X	X	X	XX	X	X	X	X	X
UNAPEI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Collège des personnes en situation de handicap

CNAFAL					X	X	X		X			
Croquons la vie											X	
CSF						XX	X	X	XX	X	X	X
Familles de France		X	X		X	X					X	
Familles Rurales												X
Les deux jumeaux									X			
UDAF	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
UFAL	X	XX	XX		X	XXXX	XX	XXXX	X	XX	X	

Collèges des associations familiales

	16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87
--	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

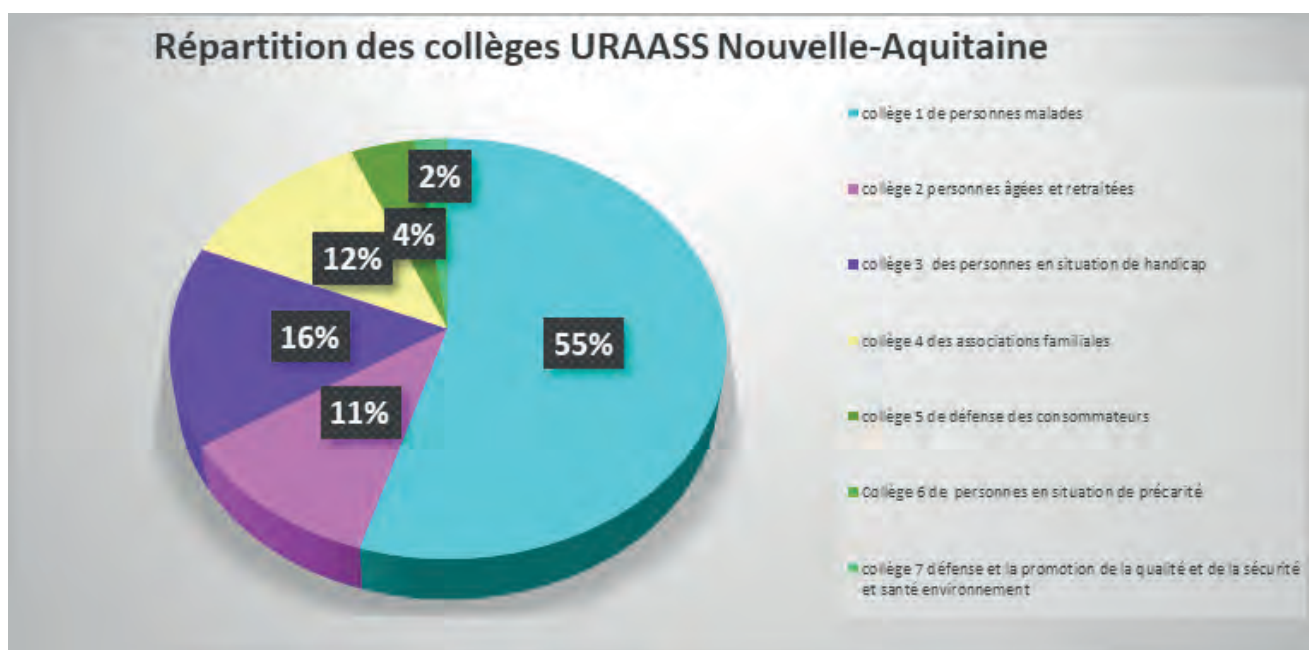
CLCV	X								XXX			
UFC que Choisir	X	X	X	X	X	XX	X	X	XX	X	X	X

Collèges de défense des consommateurs

ADMD	X	X		X	X	X	X	X	X			X
EM3						X						
Réseau D.E.S. France							X					
Victime Amiante		X										

Collège défense et la promotion de la qualité et de la sécurité et santé environnement

Accompagner la vie						X						
Association RU		X										
Aveugle et mal-voyants								X				
Fleur d'Isa	X											



Pour toute information, modification, commande de documentation, se rapprocher de l'antenne de Limoges en charge de la communication

◀ Représentant des usagers : formez-vous avec France Assos Santé !

La formation c'est :

- Construire et faire vivre un regard collectif
- Actualiser vos connaissances
- Partager vos pratiques
- Rencontrer d'autres interlocuteurs bénévoles ou professionnels
- Découvrir et utiliser des outils pour vous aider dans vos mandats

Bilan formation 1^{er} semestre 2018

dates	lieu	formation	participants
05/02/2018	Limoges	Rapport de la commission des usagers : y participer l'exploiter	13
27/02/2018	Libourne	RU et la médiation en établissement de santé	12
01/03/2018	Périgueux	RU en Commission des Usagers	11
06/03/2018	Orthez	RU en Commission des Usagers	17
13/03/2018	Niort	Analyser les plaintes et les réclamations en commission des usagers	9
07/06/2018	Limoges	Défendre les droits des usagers	15
06-07/02/2018	Bayonne	RU en avant !	17
13-14/02/2018	Poitiers	RU en avant !	8
	TOTAL	8 sessions dont 2 «RU en avant»	102

La totalité des formations programmées ont été réalisées pour le 1^{er} semestre 2018.

Formation 2^{ème} semestre 2018

dates	lieu	formation	participants
20/09/2018	Limoges	Analyser les plaintes et les réclamations en commission des usagers	14
25/09/2018	Bordeaux	RU en CDU	11
01/10/2018	Pau	le rapport de la CDU	11
04/10/2018	St Yrieix sur Charente	RU et le système de santé	15
11/10/2018	Limoges	Améliorer la sécurité/l'action du RU en ES	11
08/11/2018	Poitiers	RU en CDU	
15/11/2018	Limoges	RU en médiation dans les Etablissements de Santé	10
14/11/2018	Brive	rencontre préparatoire «le projet des usagers»	13
15-16/11/2018	Périgueux	Présider en CDU	
29/11/2018	Brive	Le projet des usagers	13
06/12/2018	Poitiers	RU en médiation dans les Etablissements de Santé	
		TOTAL à ce jour	98

◀ Prévisionnel 1^{er} semestre 2019 validé :

RU en avant

21-22 mars : « RU en avant » à Pau

Autres formations

29-30 janvier : « RU et la qualité en établissement de santé » à Angoulême

04 février : « Le rapport de la CDU » à Limoges

12 février : « Analyser les plaintes et les réclamations » à Bordeaux

09 avril : « RU et le système de santé » à Bordeaux

30 avril : « et si moi aussi, je devenais RU » lieu à déterminer

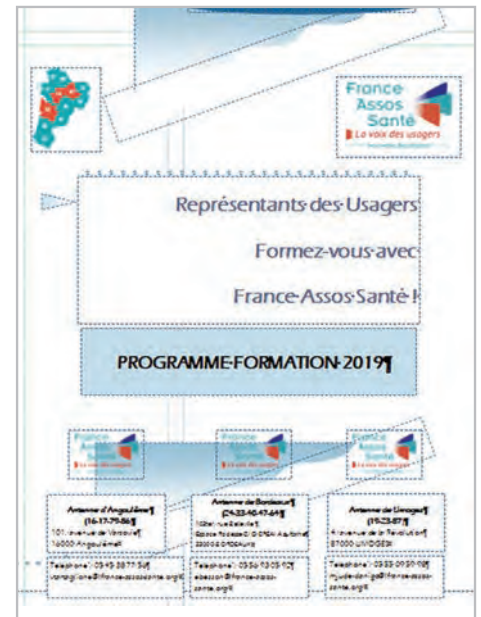
14 mai : « Défendre les droits des usagers » à Bordeaux

13 juin : « RU et le système de santé » à Limoges

A déterminer : « Commission de Conciliation et d'Indemnisation (CCI) » à Libourne ou Bordeaux

Formation obligatoire « RU en avant

et nouvelles formations « et si moi aussi je devenais RU ? », « le projet des



« Et si moi aussi je devenais RU ?

« Je suis bénévole d'une association agréée 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 : je n'y connais pas grand'chose et ça a l'air compliqué. Au fond, à quoi vais-je servir ? Qu'est-ce que ça va m'apporter à moi ? Comment relier cela à mon action associative ? »



Les objectifs de cette nouvelle formation sont de permettre aux adhérents d'une association agréées membre de France Assos Santé de découvrir et de savoir se positionner pour un mandat de représentation :

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

« RU en avant »

Rappel : Cette formation dite généraliste permet l'acquisition de connaissances et de compétences des représentants des usagers désignés dans les différentes instances hospitalières ou de santé publique. Elle vise à donner aux représentants des usagers la capacité à :

- comprendre l'organisation, le fonctionnement et le financement du système de santé;
- veiller à la bonne expression des attentes et besoins des usagers;
- construire une parole transversale et généraliste de l'usager en santé;
- apprendre à travailler en réseau. (extrait de l'arrêté du 17 mars 2016)

Seuls les représentants d'usagers nommés à compter du 1^{er} juillet 2016 dans les instances hospitalières ou de santé publique ont l'obligation de suivre la formation de base et bénéficient à ce titre d'une indemnité dite de formation versée par les associations habilitées.



Cette formation, à ce jour, peut être délivrée par l'UNAASS France Assos Santé, la FNATH (Association des accidentés de la vie), CLCV (Association Consommation, Logement, Cadre de Vie), UNAF (Union Nationale des Associations Familiales), Actif Santé et Action Sida Martinique (Arrêté du 4 juillet 2017). Elles sont habilitées pour une durée de 3 ans.

Les stagiaires s'engagent à suivre cette journée sur deux jours. Chacun reçoit un carnet de route composé de fiches « réflexe » et de fiches « outil », outil de référence tout au long du mandat du représentant des usagers.

« Le projet des usagers en établissement de santé »

Rappel : le décret du 1^{er} juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé donne la possibilité à cette commission de proposer un projet des usagers.

L'objet de ce document est de fournir des éléments pour faciliter l'élaboration et la mise en oeuvre du projet des usagers en lien avec les autres projets des établissements de santé.

Il s'adresse aux représentants des usagers mais aussi aux autres membres de la commission des usagers, aux équipes de direction, aux membres de la commission médicale de santé (CME).

L'élaboration du projet des usagers n'est pas une obligation réglementaire.

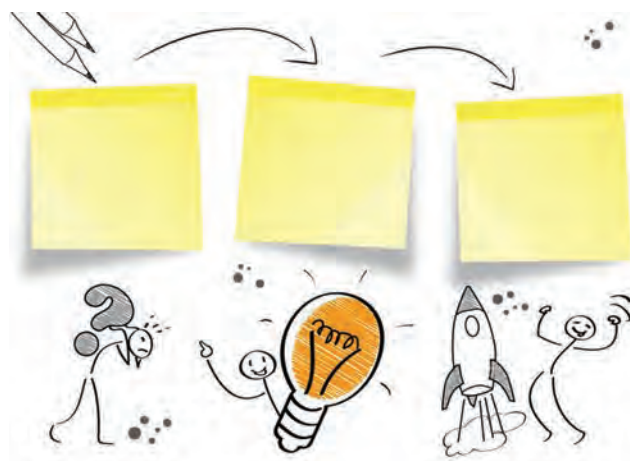
« Nous sommes RU en commission des usagers. Celle-ci peut proposer un projet des usagers. C'est une démarche collective de la commission, mais nous RU, nous voulons jouer un rôle central pour que le projet ne soit pas seulement un écrit pré-texte, mais permette de stimuler la participation et une meilleure prise en compte des usagers »

Les objectifs de cette nouvelle « formation-action » qui se déroulera en quatre étapes :

1. Une phase préparatoire
2. Une formation d'une journée
3. Une phase de suivi et accompagnement
4. L'évaluation collective de la démarche du projet

Les objectifs de cette formation-action, prendre sa place dans la démarche de projets des usagers :

- Evaluer les conditions de faisabilité du projet des Usagers et son articulation avec le Projet d'établissement
- Identifier les thématiques susceptibles de figurer dans le projet des usagers, être capable de les hiérarchiser
- Mobiliser l'ensemble des acteurs, associations, usagers et interlocuteurs internes
- Co-animer la démarche : rédaction, présentation, mise en oeuvre et évaluation du projet des usagers.



- Commission formation Nouvelle-Aquitaine le 4 septembre et le 23 novembre à Périgueux
- Rencontre correspondants formation bénévoles le 25 septembre et salariés les 6 et 7 décembre à Paris
- Commission formation Nouvelle-Aquitaine le 11 avril 2019 à Périgueux

◀ Directives anticipées (loi n° 2016-87 du 2 février 2016)

Les principales raisons pour écrire des directives anticipées

- Les directives anticipées, un outil de promotion de la liberté et de l'autonomie individuelle.
- Les directives anticipées pour faire connaître et respecter ses propres valeurs, mais aussi pour inciter à réfléchir à ce qu'elles sont.
- Les directives anticipées pour décharger les proches et les médecins de la responsabilité de décisions difficiles.
- Les directives anticipées, une preuve d'amour pour protéger ses proches.

Les principales raisons pour ne pas écrire de directives anticipées



- Des résistances existentielles :
 - Faut-il vraiment se confronter à l'idée de sa propre mort?
- Des résistances au concept même de directives anticipées :
 - Ce que j'écris aujourd'hui correspondra-t-il à la personne que je serai demain?
 - Les directives anticipées, un outil qui limite la liberté
 - Ne pas écrire pour protéger ses proches d'un conflit avec les soignants
 - Ne pas cautionner la tendance individualiste de la société
 - L'importance de la confiance
 - Ne pas déresponsabiliser les médecins.
- Des résistances techniques :
 - C'est difficile de savoir quoi écrire
 - On ne se sent pas autorisé à écrire quelque chose de relatif à ses propres valeurs.
- Des résistances pragmatiques :

France Assos Santé Grand Est a réalisé un clip sur ce thème, vous pouvez le consulter à l'aide du lien suivant :

<http://www.france-assos-sante.org/grand-est/voir-et-revoir-clips-sur-la-personne-de-confiance-et-les-directives-anticipees>

◀ Vaccination : campagne 2018 « agir ensemble , protéger chacun (source Assurance maladie)

C'est la saison de la grippe : vaccinez-vous :

- Si vous avez 65 ans et plus
- Si vous êtes atteint d'une maladie chronique
- Si vous êtes enceinte

La grippe peut entraîner des complications graves pouvant nécessiter une hospitalisation.

La vaccination est le premier geste pour vous protéger de la grippe :

- Le vaccin aide à se protéger et permet ainsi d'éviter de longues journées au lit
- Il réduit les risques de complications graves et d'hospitalisation
- Il aide à protéger les autres en limitant le risque de transmission
- Il est sans danger, ses effets indésirables sont sans gravité : petite fièvre, douleur au point d'injection

- Il ne peut pas donner la grippe. Les virus contenus dans le vaccin ne sont pas vivants.

Site à consulter : www.mesvaccins.net



Calendrier simplifié des vaccinations 2018

Âge approprié	VACCINATIONS OBLIGATOIRES pour les nourrissons nés à partir du 1 ^{er} janvier 2018							6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
	1 mois	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois						
BCG*	■												
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite		■	■		■			■	■		■	■	Tous les 10 ans
Coqueluche		■	■		■			■	■		■		
Haemophilus influenzae de type b (HIB)		■	■		■								
Hépatite B		■	■		■								
Pneumocoque		■	■		■								
Méningocoque C				■		■							
Rougeole-Oreillons-Rubéole						■	■						
Papillomavirus humain (HPV)								■	■				
Grippe													Tous les ans
Zona													

* Pour certaines personnes seulement

4.2 Tableau des vaccinations recommandées chez les adultes - 2018
(en dehors des vaccinations réalisées en milieu professionnel)

Vaccins contre :		18-24 ans	25 ans	35 ans	45 ans	65 ans	> 65 ans
Recommandations générales	Diphtérie (D), Tétanos (T), Polioomyélite (P)		Rappel d'TcaP ou d'TP si dernier rappel de d'TcaP < 5 ans		Rappel	Rappel	Rappel à 75, 85 ans...
	Coqueluche acellulaire (Ca)						1 dose annuelle Entre 65 à 74 ans : une dose ²
	Grippe						
	Zona						
Rattrapage	Coqueluche acellulaire (Ca)		1 dose d'TcaP chez l'adulte jusqu'à 39 ans révolus, n'ayant pas reçu de rappel à 25 ans				
	Méningocoque C (vaccin conjugué)	1 dose ³					
	Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes femmes	3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou 0, 2, 6 mois (jeunes femmes jusqu'à l'âge de 19 ans révolus)					
	Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)	Atteindre 2 doses au total chez les personnes nées depuis 1980					
Populations particulières et à risque	Rubéole			1 dose de ROR chez les femmes non vaccinées en âge de procréer			
	Coqueluche acellulaire (Ca)	Cocooning ⁴ : personnes non vaccinées depuis l'enfance ou pour les adolescents ou adultes de moins de 25 ans dont la dernière injection remonte à plus de 5 ans : 1 dose de d'TcaP ⁵ . Pour les personnes antérieurement vaccinées à l'âge adulte et à nouveau en situation de cocooning, revaccination si la dernière dose de vaccin coquelucheux date de plus de 10 ans (délai minimal d'un mois entre 1 dose de d'TP et 1 dose de d'TcaP) ⁵					
	Grippe	1 dose annuelle si risque particulier ⁶					
	Hépatite A	2 doses selon le schéma : 0, 6 mois si exposition à un risque particulier ⁷					
	Hépatite B	3 doses selon le schéma : 0, 1, 6 mois si exposition à un risque particulier ⁷ . Pour certains cas particuliers, cf. infra ⁸					
	Méningocoque ACYW (conjugué)	2 doses à un mois d'intervalle chez les personnes ayant un déficit en complément ou en properdine, recevant un traitement anti-C5 ou aspléniques et chez les personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques					
	Méningocoque B	2 doses à un mois d'intervalle chez les personnes ayant un déficit en complément ou en properdine, recevant un traitement anti-C5 ou aspléniques et chez les personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques					
	Pneumocoque	Pour les adultes à risque élevé d'infection invasive à pneumocoque ⁹ , voir les différents schémas vaccinaux et tableau (paragraphe 2.11)					
	Varicelle	2 doses ¹⁰ si risque particulier					
	Fièvre jaune	1 dose pour les résidents du département de la Guyane ou les personnes issues de la métropole qui y séjournent ou souhaitent s'y rendre sauf cas particuliers cf. chap 2.3 ¹¹					
Papillomavirus humains (HPV)	Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (MSM) jusqu'à 26 ans						

Nota bene : les vaccins indiqués sur fond jaune existent sous forme combinée. Encadrés verts : co-administration possible.

◀ Mois sans tabac 3^{ème} édition

La Nouvelle-Aquitaine se situe au-dessus de la moyenne nationale (26.9%) avec 28.1 % de fumeurs quotidiens en 2017

Le Moi(s) sans tabac, c'est quoi ?

Le Moi(s) sans tabac est un défi collectif lancé sur la France entière en novembre pour aider les fumeurs qui le souhaitent à arrêter la cigarette pendant 30 jours consécutifs : un bon tremplin vers un arrêt définitif !

Tout le monde peut participer, c'est gratuit ! Il y a les challengers : ceux qui participent au défi car ils veulent arrêter de fumer, mais aussi les supporters : ceux qui soutiennent ceux qui veulent arrêter : famille, amis, entourage, collègues...

Le principe : les challengers s'inscrivent sur tabacinfoservice.fr pour participer au défi et bénéficier d'un accompagnement quotidien (source ARS Nouvelle-Aquitaine)



Transport et Assurance maladie / connaissez-vous les prises en charge des frais de transport ?

l'Assurance Maladie

Pour la prescription de votre transport, c'est votre état de santé d'abord.

En cas de prise en charge de votre transport, votre médecin prescrit le mode de transport le plus adapté à votre état de santé.

VOUS DEVEZ ÊTRE ALLONGÉ OU DEMI-ASSIS, ou surveillé, sous oxygène, brancardé, ou porté, ou transporté dans des conditions spécifiques limitant la diffusion de germes.

VOUS AVEZ BESOIN D'UNE AIDE POUR VOUS DÉPLACER, vous risquez des effets secondaires pendant le transport ou votre état de santé nécessite le respect rigoureux des règles d'hygiène.

VOUS POUVEZ VOUS DÉPLACER SEUL OU ACCOMPAGNÉ D'UN PROCHE.

AMBULANCE

VSL* OU TAXI CONVENTIONNÉ
*Véhicule Sanitaire Léger

VÉHICULE PERSONNEL OU TRANSPORTS EN COMMUN

La prise en charge des frais de transport par les caisses d'assurance maladie nécessite la délivrance d'une prescription médicale rédigée avant le transport.

Vos frais de transport peuvent-ils être remboursés par l'Assurance Maladie ?

OUI, si votre prescription médicale indique que :

- vous devez être hospitalisé(e),
- OU
- vous devez effectuer des soins liés à votre Affection Longue Durée et vous présentez des déficiences ou incapacités particulières,
- OU
- vous devez effectuer des soins en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle,
- OU
- vous devez rester allongé(e) ou sous surveillance.

OUI, si vous avez l'accord préalable du contrôle médical de l'Assurance Maladie pour :

- un transport de plus de 150 km (aller simple),
- OU
- des transports en série (au moins 4 transports au titre d'un même traitement, au cours d'une période de 2 mois, vers un lieu distant de plus de 50 km),
- OU
- un transport en avion ou en bateau de ligne,
- OU
- un transport vers un centre d'action médico-sociale précoce ou un centre médico-psycho-pédagogique pour un enfant ou un adolescent.

OUI, si vous devez vous rendre à une convocation du service médical de l'Assurance Maladie ou d'un médecin expert ou à une consultation médicale d'appareillage.

NON, si vous ne remplissez pas les conditions citées ci-dessus.

NON, si vous n'avez pas de prescription médicale.

ameli.fr

La ligne Santé Info Droits

Santé Info Droits, toujours à votre écoute pour une question juridique ou sociale liée à la santé : des professionnels vous informent et vous orientent. Composez le 01 53 62 40 30

SANTÉ INFO DROITS S'ADRESSE À

- POUR LES REPRÉSENTANTS DES SYSTÈMES DE SANTÉ
- POUR LES USAGERS ET LE GRAND PUBLIC
- POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL, LES ACTEURS ASSOCIÉS ET LES PARTENAIRES

UNE QUESTION JURIDIQUE OU SOCIALE LIÉE À LA SANTÉ...
...DES ÉCOUTANTS SPECIALISTES VOUS INFORMENT ET VOUS ORIENTENT.

France Assos Santé
La voix des usagers
Nouvelle-Aquitaine

EXEMPLES DE QUESTIONS...
AUTOUR DES SANTÉ INFO DROITS, POUR RÉPONDRE :

- REPRESENTANTS DES USAGERS
- USAGERS CONSUMATEURS
- PROFESSEURS DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL / ACTEURS ASSOCIÉS
- PROFESSEURS DE LA SANTÉ
- USAGERS
- PROFESSEURS DE LA SANTÉ
- PROFESSEURS DE LA SANTÉ
- PROFESSEURS DE LA SANTÉ

ET TOUTE QUESTION PORTANT NOTAMMENT SUR :

- l'obligation de soins
- les remboursements de soins
- la prise en charge des affections de longue durée
- le consentement aux soins
- les médicaments
- la pharmacovigilance
- la télémédecine, etc.

◀ Chartre de bonne conduite dans la relation médecin et patient/usager

Ce document de sensibilisation a été réalisé dans le cadre des travaux de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie Nouvelle-Aquitaine en partenariat avec l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine, France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine et l'Espace Bioéthique Aquitain








CHARTRE DE BONNE CONDUITE DANS LA RELATION MEDECIN ET PATIENT/USAGER







MEDECIN	PATIENT / USAGER
Rendez-vous	
<ul style="list-style-type: none"> Être le plus ponctuel possible Prévenir en cas de retard Faciliter la prise de rendez-vous 	<ul style="list-style-type: none"> En cas d'impossibilité, annuler le plus tôt possible
Durée de la Consultation	
<ul style="list-style-type: none"> Accorder un temps d'écoute adapté Éviter d'interrompre la consultation par des coups de téléphone ou autres interférences à une bonne écoute 	<ul style="list-style-type: none"> Préparer la consultation afin d'en optimiser la durée sans multiplier les motifs Éviter les demandes pour d'autres membres de la famille
Respect du cadre	
<ul style="list-style-type: none"> Fournir des locaux propres, accessibles et adaptés Respecter la confidentialité et l'ordre de passage 	<ul style="list-style-type: none"> Respecter l'environnement du cabinet médical : ne pas emporter les revues, laisser les toilettes propres Dans la salle d'attente, respecter la confidentialité et l'ordre de passage
Carte vitale et moyens de paiement	
<ul style="list-style-type: none"> Accepter la carte vitale Offrir les nouveaux télé-services Offrir des moyens de paiement adaptés 	<ul style="list-style-type: none"> Venir avec une carte vitale à jour, les papiers d'accident du travail, les certificats, ACS...surtout en cas de tiers payant
Documents médicaux	
<ul style="list-style-type: none"> Faire une lecture commentée des documents présentés ou reçus Tenir le dossier à jour 	<ul style="list-style-type: none"> Penser à apporter les documents nécessaires à la consultation en particulier les examens complémentaires
Informations santé	
<ul style="list-style-type: none"> Être clair, pédagogique et empathique dans les explications et annonces aux patients Tenir compte du ressenti des patients sur leur traitement 	<ul style="list-style-type: none"> Donner toutes les informations de santé nécessaires pour une prise en charge adaptée Signaler toute automédication Ne pas oublier que les informations sur le Net sont souvent erronées, approximatives et non adaptées.
Traitements et conseils	
<ul style="list-style-type: none"> Éclairer le patient sur sa prescription et ses éventuels effets secondaires 	<ul style="list-style-type: none"> Respecter la prescription sinon avertir le médecin et le pharmacien de l'arrêt ou des problèmes liés au traitement



◀ Agenda UNAASS

 05 DEC. 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Bureau de France Assos Santé
 13 DEC 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil d'Administration de l'UNAASS/France Assos Santé
 09 JAN 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Bureau UNAASS/France Assos Santé
 29 MARS 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil d'Administration de l'UNAASS/France Assos Santé
 29 JUIN 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil d'Administration et Assemblée Générale UNAASS/France Assos Santé

◀ Agenda URAASS

 03 DEC. 2018	<ul style="list-style-type: none"> • bureau + Comité Régional à Bayonne
 22 JAN 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion Démocratie en santé/Représentants des Usagers
 15 FEV 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Comité Régional à Brive
 07 MARS 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre des salariés URAASS Nouvelle-Aquitaine à Angoulême
 20 MARS 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Visio conférence commission communication
 30 MARS 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Assemblée Régionale à la Rochelle

Tous les 1er premiers mardis de chaque mois : visio conférence du Bureau URAASS Nouvelle-Aquitaine



Communiqué de presse – Paris, 13 décembre 2018 -

"Implant files" Pour une véritable autorisation de mise sur le marché des dispositifs médicaux les plus à risques

Des journalistes ont récemment dévoilé une enquête appelée "implant files" publiée dans de nombreux pays, notamment européens. Les "implants files" tirent la sonnette d'alarme sur la situation des dispositifs médicaux, si peu contrôlés, depuis leur arrivée sur le marché jusqu'à la matériovigilance. Nos associations se rejoignent pour dénoncer les failles des autorités sanitaires dans le contrôle du commerce des dispositifs médicaux les plus à risques.

Tout porte à croire que pour certaines autorités, en France et en Europe, les dispositifs médicaux sont des objets de consommation comme les autres. Ainsi la Commission européenne a choisi de rattacher les dispositifs médicaux à sa Direction Générale Entreprises, alors que les médicaments relèvent de la Direction Générale Santé. En France, la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) s'oppose à la publication de la liste des dispositifs médicaux qui ont reçu le marquage CE et ceux qui ne l'ont pas reçu, au nom du secret des affaires¹.

Certes, on ne s'attend pas à ce que de simples compresses ou des brosses à dents fassent l'objet de contrôles poussés. Mais on ne comprend pas pourquoi des médicaments doivent être munis d'une autorisation de mise sur le marché (AMM), alors que l'on peut arrêter de les prendre immédiatement en cas de problème, tandis que les implants ne sont pas soumis à une telle AMM, alors qu'ils restent dans le corps pendant des années...

De nombreux acteurs, dont des signataires de ce présent texte, ont demandé en 2012 que les dispositifs médicaux les plus à risques (dont les implants) soient soumis à une AMM. La députée européenne rapporteure du projet de règlement, personnellement favorable à une telle autorisation préalable, a déclaré que le lobbying industriel avait employé des méthodes « répugnantes » pour faire échouer ce projet^{2,3}.

Ce lobbying a été efficace puisque, en effet, le règlement européen qui entrera en vigueur en 2020 ne comporte pas une telle AMM.

¹ ["Implants : la Commission d'accès aux documents administratifs invoque le « secret des affaires » contre la transparence", Le Monde, 27 novembre 2018](#)

² ["How lobbying blocked European safety checks for dangerous medical implants", The BMJ, 26 novembre 2018](#)

³ ["Comment le lobby des implants médicaux a fait plier la Commission européenne", Le Monde, 27 novembre 2018](#)

Des responsables français de la santé ont expliqué que la situation telle que décrite par les "implant files" serait nettement améliorée avec le nouveau règlement. Or, non seulement ce règlement n'impose pas d'AMM, même pour les dispositifs médicaux les plus risqués, mais il continue de donner un rôle clé aux "organismes notifiés", malgré leurs défaillances, dans le contrôle des dispositifs médicaux, par la délivrance ou le refus du marquage CE.

En France, il existe un seul organisme notifié chargé du contrôle des dispositifs médicaux, le LNE/G-MED (et le SGS-ICS pour les logiciels d'aide à la prescription), un établissement public à caractère industriel et commercial. Dans le cadre des "implant files", le journal *Le Monde* a demandé au LNE/G-MED les listes des dispositifs médicaux auxquels il a délivré et refusé le marquage CE. Le LNE/G-MED a refusé de fournir ces listes. Et la CADA, sollicitée par *Le Monde* lui a donné raison au nom du secret des affaires¹.

En pratique, la situation décrite par les "implant files" est la conséquence de plusieurs décennies de laxisme, et de « contrôle passif » du marché, selon l'expression de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS)⁴. Rien ne permet de croire que la situation s'améliore suffisamment avec le nouveau règlement, au vu notamment du comportement opaque du LNE/G-MED.

Nous demandons donc avec la plus grande fermeté que les autorités sanitaires françaises mettent tout en œuvre pour davantage protéger les patients et leur permettre de faire des choix éclairés dans le domaine des dispositifs médicaux. Il s'agit notamment de faire preuve de la plus grande transparence concernant les critères et les résultats de la certification CE, de renforcer très fortement la matériovigilance et de garantir l'accès public aux incidents et accidents constatés avec les dispositifs médicaux.

Nous demandons que la France porte au niveau européen la mise en place d'une véritable AMM pour les dispositifs médicaux les plus à risques. Nous demandons également que le gouvernement convoque de nouvelles assises du médicament et du dispositif médical. Malgré les premières assises de 2011 à la suite du scandale Mediator, une grande partie des acteurs reste sous l'influence du puissant lobby des industriels. Le système d'évaluation et de contrôle des produits de santé est très laxiste, trop laxiste. Tous les éléments sont donc réunis pour de récurrentes catastrophes sanitaires majeures.

Contacts presse :

AIDES : Caroline Izambert
06 68 60 53 02 - cizambert@aides.org.org

France Assos Santé : Celine Reuilly
01 53 62 40 37 - creuilly@france-assos-sante.org

Ligue nationale contre le cancer :
Aelya Noiret 06 52 03 13 47 - a.noiret@etycom.fr
Elodie Audonnet 06 79 72 36 85
elodie.audonnet@ligue-cancer.net

Médecins du Monde : Fanny Mantaux
06 09 17 35 59 - fanny.mantaux@medecinsdumonde.net

Prescrire : Pierre Chirac
06 33 35 78 12 - pierrechirac@aol.com

UFC Que Choisir : Marie-Christine Brument
01.44.93.19.84 - mcbument@quechoisir.org

Universités Alliées pour les médicaments Essentiels :
Juliana Veras - 07 77 07 80 29 - uaem.france@gmail.com

⁴ « Implant Files » : un rapport de l'IGAS souligne les incroyables lacunes de la surveillance de l'autorité sanitaire", *Le Monde*, 30 novembre 2018



Communiqué de presse
6 novembre 2018

LE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ (DMP) ATTENDU PAR LES USAGERS

Après différents essais et expérimentations, le Dossier Médical Partagé (DMP) est enfin prêt à se déployer sur l'ensemble du territoire national. Une [enquête récemment réalisée par France Assos Santé](#)¹ auprès d'un échantillon représentatif de la population française a mis en avant les attentes de nos concitoyens pour le DMP et ses différentes fonctionnalités, malgré une notoriété qui reste à développer.

UN OUTIL QUI SUSCITE UN FORT INTÉRÊT

L'enquête révèle un intérêt spontané pour cet outil en ligne, en cohérence avec le contexte du développement numérique :

- 70% des Français sont spontanément intéressés par la possibilité de disposer d'un outil de centralisation en ligne de ses données de santé ;
- et en particulier pour le DMP tel qu'il est proposé : après présentation du DMP, ce taux atteint 85%, mettant en avant l'intérêt marqué pour ses principales fonctionnalités.

DES LEVIERS IDENTIFIÉS : LE PARTAGE DES INFORMATIONS AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR UNE MEILLEURE COORDINATION ET UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE AINSI QU'UN ACCÈS CENTRALISÉ À TOUTES SES DONNÉES DE SANTÉ

- **Les raisons invoquées en premier lieu qui inciteraient à l'ouverture du DMP** sont :
 - la **possibilité de partage des informations** avec les professionnels de santé pour permettre une meilleure prise en charge, pour 36% des répondants ;
 - disposer d'un **accès centralisé** à ses données de santé, également à 36%.
- **Les éléments qui inciteraient principalement à l'utilisation de l'outil** sont :
 - le fait de **permettre l'accès à ses informations de santé en cas d'urgence médicale**, pour 57% des répondants ;
 - **faciliter la coordination** entre les professionnels de santé intervenant tout au long du parcours de santé pour 54% d'entre eux ;
 - **éviter la déperdition d'informations** pour ne pas recourir à des actes répétés et redondants pour 51% des personnes interrogées ;
 - **avoir un espace regroupant toutes les données médicales**, pour 46% ;
 - et, enfin, **limiter les risques d'interactions** entre les différents traitements pour 39%.

UNE CONFIANCE ACCORDÉE À UN ORGANISME PUBLIC ET DES GARANTIES DEMANDÉES EN TERMES DE SÉCURISATION ET DE GRATUITÉ DU SERVICE

Les Français font majoritairement **plus confiance à un acteur public (51%)** qu'à un acteur privé (17%) pour la mise en œuvre d'un dossier médical en ligne et ils sont **54% à solliciter des garanties** en termes de sécurisation des données, les freins repérés à l'utilisation étant logiquement la question du vol ou piratage et de la récupération des données par d'autres acteurs (employeurs, assurance...). **54% des répondants considèrent également la gratuité de l'accès au service comme un critère important** pour l'utilisation de cet outil.

LE DMP, LE DOSSIER MÉDICAL NUMÉRIQUE DE RÉFÉRENCE PERMETTANT D'ÊTRE ACTEUR DE SA SANTÉ

Ces résultats mettent en lumière le fort intérêt perçu par les Français pour les fonctionnalités du DMP, qui répondent à leurs attentes, en favorisant la coordination des soins pour une meilleure prise en charge, notamment en cas d'urgence médicale, et l'accès à ses données de santé en toute sécurité.

¹ [Enquête en ligne réalisée par l'Institut ViaVoice pour France Assos Santé](#) entre le 15 et le 18 octobre 2018 auprès d'un échantillon de 1001 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus +

Le DMP permettra à terme à chacun de devenir acteur de sa santé, ceci renforcé par la possibilité de renseigner des informations diverses, telles que la personne de confiance, ses choix en matière de dons d'organes et, à venir, ses directives anticipées. En outre, les usagers sont au cœur de ce dispositif grâce à la possibilité d'ajout de documents personnels, la gestion individuelle des autorisations d'accès délivrées aux professionnels de santé de son choix ainsi que la possibilité de masquage des informations qu'ils ne souhaitent pas partager.

Le DMP est un outil en cours d'évolution qui devrait s'adapter aux besoins et lacunes identifiées et qui pourra se déployer sous l'impulsion des usagers et l'appropriation par les professionnels de santé, devenant ainsi le dossier médical numérique de référence de tous les Français.

Après tant d'attentes, on ne peut plus se permettre un échec, c'est maintenant le moment de vérité ! La réussite du DMP dépendra de l'implication de l'ensemble des acteurs.

Contact presse :

communication@france-assos-sante.org



Communiqué de presse :

Décision cadre du Défenseur des droits sur le refus de soins : se soigner ne doit pas être un luxe

(Paris, le 18 décembre 2018) Confrontées à de nombreux signalements de personnes en situation de précarité qui subissent des refus de soins, la Fédération des acteurs de la solidarité, France Assos Santé et Médecins du Monde ont saisi le Défenseur des droits Jacques Toubon en janvier 2017. Celui-ci vient de rendre une décision cadre venant confirmer le caractère illégal et discriminant de ces pratiques.

Stop aux discriminations ! Refuser de soigner une personne en raison de sa situation financière ou de sa précarité est illégal.

Nos associations constatent et recensent quotidiennement de nombreux cas de refus de soins à l'encontre des bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) et de l'Aide Médicale d'Etat (AME) qui peuvent prendre différentes formes. Il peut s'agir de refus directs : le professionnel refuse de recevoir le patient en raison de sa couverture maladie ou de refus indirects, comme l'orientation systématique vers l'hôpital, le refus de dispense d'avance des frais ou de consultation si les personnes n'ont pas de carte Vitale.

Ces pratiques discriminatoires, vécues quotidiennement par les personnes, ont été affichées sur certaines plateformes de prise de rendez-vous en ligne via les pages de certains professionnels de santé. Sur ces pages, ces professionnels mentionnent explicitement refuser certains patients par les mentions « pas de CMU » ou « pas d'AME ». Cette situation avait été signalée par nos associations au Défenseur des droits.

Aujourd'hui le Défenseur des droits, d'une part, recommande au gouvernement de fixer un cadre légal en vue d'un bon fonctionnement de la prise de rendez-vous en ligne dans le respect du principe de la non-discrimination, d'autre part, demande aux plateformes d'empêcher les refus de soins discriminatoires. Ceci notamment via un contrôle des informations sur les pages des professionnels de santé.

De plus, il reconnaît aussi, pour la première fois, le caractère discriminatoire du refus de soins en raison de la « précarité sociale ». Ce qui viendra renforcer les possibilités d'actions en justice pour toutes les personnes victimes de refus de soins dû à leur situation économique.

Afficher son refus de soigner les personnes les plus précaires, c'est remettre en cause le droit à la santé pour toutes et tous. Cette négation du principe d'universalité de la santé vient toucher un public déjà fragilisé, pour qui la santé passe encore trop souvent au second plan face à l'urgence que représente leur précarité. En se [positionnant publiquement et fermement](#), le Défenseur des Droits réaffirme que le droit à la santé est un droit fondamental et lutte contre l'aggravation continue des inégalités sociales de santé.

Nos associations prêtes à travailler avec le corps médical

Parce qu'une médecine pour tous et toutes est possible, **nos associations demandent l'attribution de vrais moyens, notamment financiers, aux commissions des refus de soins créées auprès des ordres professionnels en 2016, le soutien à l'interprétariat et la médiation en santé, l'information par les pouvoirs publics des patients et des professionnels** et invitent les représentants du corps médical à travailler avec elles afin d'améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de précarité.

Témoignages de refus de soins disponibles sur demande.

Contacts presse :

Fédération des acteurs de la solidarité – Audrey-Jane BALDI –

audrey-jane.baldi@federationsolidarite.org 01.48.01.82.06

Médecins du Monde - Insaf REZAGUI – insaf.rezagui@medecinsdumonde.net – 01 44 92 14 86

France Assos Santé - Céline Reuilly – communication@france-assos-sante.org – 01 40 56 94 42



Communiqué de presse

19 septembre 2018

MA SANTE 2022 : PLEIN ENGAGEMENT DES REPRESENTANTS DES USAGERS

Les constats sur les difficultés que doit impérativement dépasser notre système de santé ne sont pas nouveaux et pour la plupart unanimement partagés. Ce sont en revanche les solutions à mettre en œuvre qui tardent à être appliquées et généralisées. Car les divergences d'approche entre les nombreux acteurs impliqués dans le système de santé font souvent éclater le consensus apparent autour des constats et ralentissent dangereusement, quand elles ne bloquent pas complètement, les solutions à mettre en œuvre pour construire une nouvelle organisation de notre système de santé à même de répondre à l'objectif commun et essentiel d'un accès de tous à des soins de qualité.

Dans ce contexte, la « stratégie de transformation du système de santé » présentée ce matin par le président de la République, puis déclinée par la ministre de la Santé et des Solidarités en plan d'actions concrètes et programmées dans le temps, présente l'avantage de s'appuyer sur une volonté politique forte affirmée par des engagements portés au haut plus niveau de l'Etat. Il n'en faudra certainement pas moins pour que l'ensemble des réformes prévues, et déjà engagées pour nombre d'entre elles, aboutissent effectivement à l'horizon 2022. Car, au-delà des discours, c'est bien de mesures concrètes et effectives pour faire évoluer les habitudes et les pratiques de l'ensemble des acteurs dont nous avons besoin : la programmation dans le temps des mesures de transformation est, à ce titre, une projection courageuse de la part des pouvoirs publics rendant, domaine par domaine (qualité des soins, collectif de soins, formation et métiers, numérique), le processus de réforme presque opposable et en tout cas vérifiable quant à son état d'avancement.

Nombre de mesures programmées sont renvoyées à des étapes futures de négociation entre les acteurs concernés. Les associations représentant les patients et les usagers du système de santé, bien que peu mentionnées en tant que telles dans le dossier de presse gouvernemental, se tiennent donc prêtes à prendre part aux concertations lorsqu'elles traiteront de sujets concernant au premier chef les usagers. C'est en effet dans le détail des modalités d'application des mesures que se déterminera leur capacité à répondre aux enjeux qui les ont fait émerger.

Par exemple, s'agissant de la question essentielle de l'apport de l'utilisateur à l'évaluation de la qualité des soins, il n'y a pas déchéance inscrite au calendrier des réalisations à venir pour la mise en place de « mesures de résultat rapportées par le patient ». Nous continuerons à le revendiquer pour que, dans les faits, une méthodologie et un calendrier de déploiement soient arrêtés.

5 attentes prioritaires guideront tout particulièrement la façon dont nous participerons à la transformation et au suivi de sa mise en œuvre :

- Reconnaître l'utilisateur comme acteur de sa santé
- Garantir à tous une offre de soins de qualité accessible, répondant aux besoins de chacun
- Promouvoir la prévention et promotion de la santé
- Mettre la e-santé au service de l'utilisateur
- Adapter la formation initiale et continue des professionnels de santé aux besoins des utilisateurs

Contact presse : Marc Paris – 06 18 13 66 95 - communication@france-assos-sante.org



Communiqué de presse
17 décembre 2018

100% SANTÉ : LA TÊTE À L'ENVERS

Depuis la fin du mois d'octobre, des informations convergentes laissent présager une hausse des cotisations des complémentaires santé, en particulier pour les patients les plus fragiles qui ont des contrats seniors ou des contrats d'entrée de gamme. Certaines complémentaires auraient d'ores et déjà signifié à leurs adhérents une hausse des cotisations en 2019.

La réforme emblématique du RAC 0, ou 100% santé selon sa dénomination officielle, constitue un réel potentiel d'élargissement de l'accès aux soins, notamment dans les trois secteurs concernés qui sont source de renoncements importants. France Assos Santé a suivi les différentes négociations de cette réforme à laquelle nous sommes très attachés.

Les modalités du 100% Santé, dans les secteurs dentaire, optique et auditif, ont été négociées et arrêtées par tous les acteurs du dispositif : les professionnels que sont les dentistes, les opticiens et les ophtalmologues, les audio-prothésistes et les médecins ORL, mais aussi l'Assurance Maladie et les complémentaires santé.

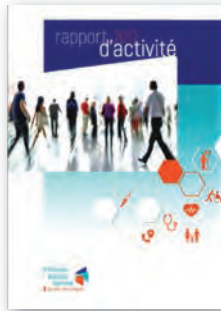
Ces dernières n'ont pas manqué de faire des études d'impact sur leurs coûts avant de s'engager ! Pour nous, usagers de la santé, il est inadmissible d'annoncer, une augmentation des cotisations, alors même que les contrats responsables ne devront intégrer les 100% Santé qu'en 2020 ! C'est saboter une réforme tant attendue avant-même sa mise en œuvre...

Contact presse : Céline REUILLY – 06 18 13 66 95 - communication@france-assos-sante.org

◀ Nouvelles publications



Rapport d'activité France Assos Santé



Rapport annuel de Santé Info Droits



Actes de la journée CPAM Dossier médical partagé (DMP): «gagner le pari du déploiement»

■ Ces documents sont disponibles

- Sur demande auprès du FAS Nouvelle-Aquitaine auprès des antennes d'Angoulême, Bordeaux ou Limoges
- Sur le site du FAS Nouvelle-Aquitaine : www.france-assos-sante.org/publications-documentation



◀ Publications



Connaissez et faites valoir vos droits



Santé info droits pratique



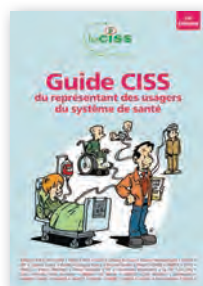
Le guide du représentant des usagers CRUQPC contribue à aider le représentant dans sa mission.

■ 66 Millions d'impatients

Pour faciliter la compréhension et l'implication du plus grand nombre sur des sujets de santé, que l'on sait universels, le France Assos Santé a voulu, dépasser notre approche associative habituelle trop experte pour le grand public en offrant aux citoyens un espace dédié aux témoignages : www.66millionsdimpatients.org



Le guide du représentant des usagers en CS, CAL, CLIN, CLAN, CLUD, COVIRIS



Le guide du représentant des usagers



Guide du représentant des usagers en commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CCI ex CRCI)

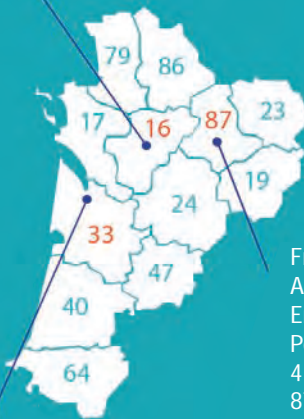


Guide du représentant des usagers en comité de protection des personnes (CPP)

■ Les fiches pratiques nouvelle version éditées par France Assos Santé abordent de nombreux thèmes :

- Droits des malades
- Démocratie sanitaire
- Sécurité sociale
- Santé et travail
- Assurance et emprunt

France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine
Antenne d'Angoulême (16-17-79-86)
En charge de l'assistance administrative
Référénte Relation avec les élus
Référénte Espace des Usagers
101, avenue de Varsovie
16000 Angoulême
05 45 38 77 56 / 06 27 37 87 78
Véronique Tartaglione



France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine
Antenne de Limoges (19-23-87)
En charge de la gestion administrative
Pôle communication et formation
4, avenue de la Révolution
87000 Limoges
05 55 09 59 98
Mauricette Jude

France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine
Antenne de Bordeaux (24-33-40-47-64)
En charge de la gestion administrative
Pôle comptabilité et finances
Espace Rodesse
C/O CREA Aquitaine
103 ter, rue Belleville
CS 81487 33063 Bordeaux Cedex
05 56 93 05 92
Estelle Besson

Consultation

rien pour nous sans nous

FRANCE ASSOS SANTÉ NOUVELLE-AQUITAINE
28, Rue Mirabeau - 16000 ANGOULÊME
Tél. : 05 45 38 77 56

COMITÉ DE RÉDACTION :
L'équipe de la commission communication

ILLUSTRATIONS ET PHOTOGRAPHIES :
FAS - © Fotolia

CONCEPTION GRAPHIQUE :
SILPC

MISE EN PAGE :
FRANCE ASSOS SANTÉ
ANTENNE DE LIMOGES
NOUVELLE-AQUITAINE

Retrouvez les coordonnées complètes sur
notre site internet : www.france-assos-sante.org