# **GROUPE D’ECHANGE ENTRE REPRESENTANTS DES USAGERS DANS LE TERRITOIRE DU HAINAUT-CAMBRESIS**

**Date :** Jeudi 17 septembre 2020

**Lieu :** Saint-Amand-Les-Eaux (le lieu précis vous sera communiqué lors de la confirmation d’inscription)

**Durée :** ½ journée (14h00 – 17h00)

**Coût**: Gratuit – Frais de déplacement remboursés pour les représentants des usagers membres des associations adhérentes à France Assos Santé et à ses délégations régionales.

**INSCRIPTION OBLIGATOIRE**

Vous êtes représentant des usagers en Commission des usagers…

Vous vous posez des questions sur votre mission…

Vous avez besoin d’échanger avec d’autres représentants des usagers sur vos pratiques…

**Participez au groupe d’échange entre représentants des usagers !**

*Ces groupes ont été créés dans l’objectif de consacrer un temps spécifique de rencontre, durant lequel les représentants des usagers peuvent échanger autour de leur quotidien, notamment concernant les difficultés rencontrées et les réussites, mais aussi tout simplement discuter des diverses expériences et façons d’incarner la fonction de représentant des usagers.*

*Ces groupes ont été mis en place pour permettre aux représentants des usagers d’avancer ensemble. En effet, l’idée originelle est que les représentants des usagers ainsi réunis s’inspirent mutuellement, travaillent en groupe sur des problématiques communes, apprennent les uns des autres et renforcent les compétences acquises en formation.*

Si vous êtes intéressé, merci de nous renvoyer le bulletin d’inscription **avant le 1er septembre 2020** à l’adresse suivant : France Assos Santé Hauts-de-France – 10, rue Baptiste Monnoyer 59000 LILLE – ou par mail : [hauts-de-france@france-assos-sante.org](mailto:hauts-de-france@france-assos-sante.org)

# **GROUPE D’ECHANGE ENTRE REPRESENTANTS DES USAGERS DANS LE TERRITOIRE DU HAINAUT-CAMBRESIS**

**Jeudi 17 septembre 2020 – Saint-Amand-Les-Eaux**

**Nom :**

**Prénom :**

**Association :**

**Adresse :**

**E-mail :**

**Téléphone :**

**Etablissement(s) au sein duquel/desquels vous siégez en tant que représentant des usagers :**

**Date de première nomination :**