

R.U. DANS LES HAUTS-DE-FRANCE

La lettre du Représentant des Usagers
du système de santé



Covid19 : retour sur l'activité hospitalière 2020/21

Source : Bloc-notes Santé Unaf n. 163

L'activité hospitalière a été fortement bousculée par la crise sanitaire. Les établissements de santé ont dû procéder à des **déprogrammations** d'actes afin de libérer des lits et permettre la prise en charge des patients atteints de la Covid19. Et cela lors de chaque vague de l'épidémie.

Ce phénomène s'est à nouveau manifesté en mars 2021. En effet plusieurs régions ont demandé de déprogrammer au moins 40 % des actes, ce pourcentage grandissant dans les territoires en très grande tension.

La Fédération Hospitalière de France (FHF) indique que ce sont 2,3 millions de **séjours hospitaliers en moins** pour l'année 2020. Si l'on décompose ce chiffre, on observe qu'en médecine, la baisse est de 1,4 million de séjours, soit -12 % par rapport à l'année 2019. Sur ce 1,4 million de séjours en moins, la baisse est de 500 000 en ambulatoire et 900 000 en hospitalisation complète. En chirurgie, la baisse est de 900 000 séjours, soit -15 % par rapport à 2019.

La FHF souligne également que la baisse importante des séjours hospitaliers ne s'explique pas seulement par les déprogrammations, mais aussi par des **renoncements aux soins**. Ainsi, on a observé des baisses d'activité, y compris sur celles pas programmables comme les infarctus ou les accidents vasculaires cérébraux (AVC).

"Les R.U. doivent suivre de près ces déprogrammations"

Le RU doit suivre de près ces déprogrammations. En effet, même si elles ne concernent que des actes qui peuvent être retardés, elles peuvent toutefois avoir des conséquences sur l'état de santé des patients concernés.

De plus, le RU devra être attentif aux informations fournies aux usagers sur cette déprogrammation (calendrier, réorientation éventuelle, suivi mis en place...) et analyser attentivement les éventuelles réclamations issues de ces déprogrammations.



DANS CE NUMÉRO

Activité hospitalière en 2020/21
p. 1

Loi Ségur
p. 2.

Renouvellement CRSA
p. 3

Une nouveauté pour les RU : les DAC
p. 5

Renouvellement CPAM
p. 6

Associations en temps de crise sanitaire
p. 7

Covid et démocratie sanitaire
p. 8

Accès aux soins des majeurs protégés
p. 8

Agenda
p. 9





Nouveautés législatives : la loi "Ségur"

La loi du 26 avril 2021 "**visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification**" - dite Loi "Ségur" ou « loi Rist » du nom de sa rapporteuse, Stéphanie Rist, a été promulguée le 26 avril 2021. Elle a été publiée au Journal officiel du 27 avril 2021.

La loi traduit le volet non financier des conclusions du Ségur de la santé. Elle traite des professions paramédicales, rénove la gouvernance des hôpitaux et permet de déployer les services d'accès aux soins (SAS) ainsi que la plateforme "Mon Parcours Handicap".

LES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

Le texte initial prévoyait de créer une profession médicale intermédiaire (profession dont le diplôme est situé entre le bac+10 des praticiens hospitaliers et le bac+3 des infirmiers). Devant l'opposition de l'Ordre des médecins et des syndicats de médecins libéraux, cet article a été supprimé. Le gouvernement devra plutôt remettre au Parlement un **rapport dressant un état des lieux de la mise en place des auxiliaires médicaux en pratique avancée et des protocoles de coopération**. Ces deux dispositifs, dont la mise en place date de 2016, ont pour but d'étendre les champs d'intervention des professions paramédicales.

De plus, la loi élargit les protocoles de coopération entre professionnels de santé, ainsi que les **capacités de prescription** des sages-femmes (arrêts de travail, dépistage et traitements pour les infections sexuellement transmissibles), des masseurs-kinésithérapeutes, des ergothérapeutes et des orthophonistes.

LA GOUVERNANCE DES HÔPITAUX

Par ailleurs, la loi rénove la gouvernance hospitalière, perçue aujourd'hui comme trop rigide et trop éloignée de la prise de décision des acteurs de terrain.

Elle prévoit notamment :

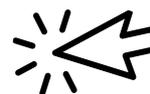
- **La remise du chef de service et du service au cœur de l'hôpital** faisant de ce dernier l'échelon de référence en matière de qualité et de sécurité des soins ;
- De donner **davantage de souplesse aux hôpitaux** dans leur fonctionnement et leur organisation ;
- L'intégration dans le projet d'établissement des hôpitaux des **objectifs managériaux** ("projet de gouvernance et de management participatif") afin notamment de prévenir les risques psycho-sociaux et les conflits et d'assurer l'égalité femmes-hommes;
- **L'élargissement des directoires des hôpitaux (organes collégiaux de gestion), aux soignants, aux étudiants en médecine et aux usagers**. Il est ainsi prévu que le directeur peut, sur avis conforme du président de la CME et consultation du directoire, désigner au plus trois personnes qualifiées (dont les RU !) qui participent avec voix consultative aux séances du directoire.

LE DÉPLOIEMENT DES "SAS" ET DE LA PLATEFORME "MON PARCOURS HANDICAP"

La loi consacre le **service d'accès aux soins (SAS)** qui existe déjà sous forme expérimentale dans les territoires. Le SAS, qui était prévu dans le Pacte de refondation des urgences de septembre 2019, est un nouveau service d'orientation et de guidage dans le système de santé. Il permet la coopération entre la ville et l'hôpital dans l'accès aux soins non programmés.

La loi permet également de développer "**Mon Parcours Handicap**". Cette plateforme numérique d'information et de services pour les personnes en situation de handicap et leurs proches aidants vise à simplifier leur parcours administratif.

Le Sénat a précisé que l'accueil physique et téléphonique complémentaire à la plateforme est assuré par le département et prévu la **désignation d'un référent handicap dans les services d'urgences, le service d'accès aux soins et les établissements de santé**.



Renouvellement de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) Hauts-de-France



Afin de renouveler la CRSA dont la mandature actuelle (2016-2021) s'achève au 30 septembre 2021, l'ARS Hauts-de-France lance un appel à candidatures général afin de procéder à la nomination de nouveaux membres pour une durée de 5 ans (2021-2026) renouvelable.

Vous pouvez trouver sur le site Internet de l'ARS ([cliquez sur ce lien hypertexte](#)) le formulaire de candidatures en ligne et tous les éléments de l'appel à candidature.

Qu'est-ce que c'est ? Pourquoi s'y investir en tant que RU ?!

Elus, professionnels de santé, directeurs d'établissements, associations échangent et donnent leur avis sur les besoins et la politique de santé en région. La CRSA aide donc l'Agence régionale de santé (ARS) à prendre des décisions. La CRSA est une instance majeure de la démocratie sanitaire. La CRSA organise ses travaux au sein de différentes formations :

- L'assemblée plénière réunit l'ensemble des membres de la CRSA au moins une fois par an.
- La Commission permanente exerce les attributions de la CRSA en dehors des séances plénières.
- 4 Commissions spécialisées dans les domaines de la prévention, l'organisation des soins, les prises en charge et accompagnements médico-sociaux et les droits des usagers.

Pourquoi c'est important pour les usagers en général ?

La CRSA est le lieu pour partager autour des besoins en santé de la région et des actions pour améliorer la santé de la population. L'enjeu est donc fort pour les usagers : y porter leur voix c'est donc capital. Le dialogue et le choix partagé sont des conditions pour impliquer les acteurs dans la définition et l'évaluation des objectifs régionaux de santé publique, mais aussi sur l'organisation des soins (en ville et à l'hôpital) et l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap.

Et vous dans tout ça ? Que ferez-vous concrètement ?

La CRSA comprend 100 membres. 8 RU, soit dans des réunions plénières, soit dans des commissions. Tous les autres acteurs de la santé sont représentés, pour faire des propositions en matière de prévention, réduction des inégalités d'accès aux soins et à la santé, organisation globale des structures de soins et d'organisation médico-sociale. Vous veillerez, à travers la commission "Droits des usagers", à l'application des droits des usagers.

S'y engager en tant que RU ?

Si vous avez une bonne connaissance des problèmes globaux de la santé en région, vous avez déjà de l'expérience en tant que RU et des responsabilités associatives à niveau régional, ce mandat est pour vous ! Il faudra à la fois prendre connaissance de nombreuses informations, textes et projets qui vous seront soumis, mais aussi rencontrer des acteurs institutionnels et politiques.

Votre mission ?

Elle vous engagera pour 4 ans. Vous aurez à porter la parole des usagers. Attention à ne pas vous faire instrumentaliser ! Vous aurez à brasser de nombreuses informations, et à rédiger des avis. Il vaut donc mieux être à l'aise avec les écrits et la prise de parole !

**A vos agendas :
France Assos Santé et l'ARS organisent une réunion
d'information à ce sujet le 18 juin de 14h à 15h30 !**



CHRISTINE TREPTE

APF FRANCE HANDICAP

RU À LA CRSA, PRÉSIDENTE DE LA COMMISSION SPÉCIALISÉE DES DROITS DES USAGERS DU SYSTÈME DE SANTÉ DE LA CRSA


**Témoignages
de RU**
Comment avez-vous entendu parler de ce mandat et pourquoi avez-vous décidé de vous y investir ?

Je suis représentante régionale de l'APF France Handicap Hauts-de-France. C'est mon association qui m'a parlé de ce mandat et m'a proposé de m'y investir. Je trouve important que la voix des usagers, et la voix des personnes en situation de handicap plus spécifiquement, soit entendue au sein de cette instance. C'est pour cela que je m'y suis engagée.

Quelle est votre mission ? Qu'est-ce qu'un RU en CRSA fait concrètement ?

Je suis RU à la CRSA et plus particulièrement Présidente de la commission spécialisée des droits des usagers du système de santé (CSDU). Au sein de cette instance, nous traitons toute problématique de santé importante et actuelle à niveau régional. Nous portons un regard territorial général et ne traitons pas des cas ou situations personnelles. La CSDU traite plus spécifiquement des droits des usagers : elle intervient et discute des problématiques et thématiques telles que l'accès aux soins, le non recours aux soins, la personne de confiance ou encore les directives anticipées. Nous exploitons le questionnaire envoyé aux établissements de santé et médico-sociaux, ainsi que d'autres structures telles que la MDPH ou l'Education Nationale, ayant pour but de collecter les données et élaborer le "rapport annuel des droits des usagers". Nous sommes également engagés dans la constitution de la commission de sélection de l'appel à initiative "démocratie sanitaire" et du "label droits des usagers". Notre leitmotiv est l'implication des usagers. C'est notre rôle de RU de faire analyser les sujets traités par la CRSA du point de vue usager, si cela est pertinent bien-sûr : par exemple, en CSDU je ne donnerai pas mon avis en tant que RU sur l'autorisation d'un établissement de santé. Par contre, j'interviendrai sur l'accessibilité de ce même établissement pour un usager en situation de handicap et avec tout autre besoin spécifique.

Pourquoi faudrait-il s'engager dans la CRSA ? Que diriez-vous à un bénévole associatif qui hésite à présenter sa candidature en tant que RU en CRSA ?

La CRSA est un outil important de la démocratie sanitaire, à côté des autres instances telles que les CDU dans les hôpitaux. La voix des usagers doit y être entendue pour que les politiques de santé régionales correspondent aux besoins des derniers. Le rôle de RU en CRSA est complexe, politique. Il est souhaitable d'avoir de l'expérience dans son association, en tant que RU sur le terrain et d'avoir une vision globale des politiques de santé de la région. Il est important que le RU soit porté, accompagné et formé par son association.

SYLVETTE CHEVALIER

UNAFAM

RU À LA CRSA, COMMISSION SPÉCIALISÉE POUR LA PRISE EN CHARGE ET LES ACCOMPAGNEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Comment avez-vous entendu parler de ce mandat et pourquoi avez-vous décidé de vous y investir ?

J'ai été sollicitée par le siège national de mon association, l'Unafam. J'étais déléguée régionale de l'Unafam en Picardie et avais déjà une expérience de représentation politique associative à niveau de l'ancienne région de Picardie. Je m'y suis engagée pour représenter un des "grands handicaps" : le handicap psychique.

Quelle est votre mission ? Qu'est-ce qu'un RU en CRSA fait concrètement ?

Je suis RU dans la commission spécialisée pour la prise en charge et les accompagnements médico-sociaux (CSPAMS). Nous abordons les problématiques et politiques régionales liées au handicap et aux personnes âgées. Nous essayons de faire part des difficultés des usagers de la région dans ce domaine. Dernièrement, par exemple, nous avons abordé les problèmes liés à la démographie médicale dans ce domaine spécifique et la question des départs en Belgique des personnes en situation de handicap : on aborde la question collectivement et on essaie de la faire avancer en répondant au mieux aux besoins des usagers.

Parfois on a l'impression de se retrouver dans une grand-messe. C'est une instance très cadrée et institutionnalisée. Mais c'est une instance importante politiquement et où il est essentiel que la voix des usagers y soit entendue. Il faut se battre pour ce faire entendre parfois, mais c'est bien notre mission de RU.

Pourquoi faudrait-il s'engager dans la CRSA ? Que diriez-vous à un bénévole associatif qui hésite à présenter sa candidature en tant que RU en CRSA ?

C'est essentiel que les usagers soient représentés dans cette instance. C'est par ailleurs un lieu de concertation intéressant : on y rencontre des élus, des médecins, les grandes associations gestionnaires, etc. On peut échanger avec les autres acteurs du système de santé et ça c'est fondamental.

La représentation des usagers dans un Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) : c'est nouveau !!

Les Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) se mettent en place et recherchent leurs RU !



France Assos Santé HdF lancera bientôt un appel à engagement : RU, prêts à vous lancer ?!

Un DAC, A quoi ça sert ?

Les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, font face à des personnes qui cumulent plusieurs difficultés (polyopathologies, difficultés sociales...). Le parcours de ces usagers est dit complexe. Les DAC aident les professionnels à organiser les prises en charge qu'ils ont des difficultés à gérer seuls dans le cadre de leur exercice habituel. Ce sont donc des intervenants de deuxième ligne. La loi santé 2019 prévoit l'unification des dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes (DAC), intégrant notamment les réseaux de santé spécialisés (de gérontologie, de soins palliatifs) et les MAIA (pour les personnes âgées). Dans la région Hauts-de-France, il y aura 12 DAC d'ici juillet 2022.

Pourquoi c'est important pour les usagers en général ?

L'objectif des DAC est de simplifier et de consolider les services rendus aux professionnels de la santé et in fine à la population pour permettre des réponses à toutes les situations complexes. L'appui qu'ils apportent aux professionnels doit permettre de résoudre les situations individuelles les plus complexes des usagers. Dans quelle mesure les usagers et leurs aidants pourront-ils interpeller directement le DAC pour être accompagnés ? Tout reste à définir !

Et vous dans un DAC ? Que ferez-vous concrètement ?

Vous serez un maillon indispensable pour représenter les intérêts et droits des usagers au sein de ce dispositif de coordination. Vous permettrez aux professionnels d'être au plus près des réalités territoriales, besoins et attentes des usagers et de leurs aidants.

Par exemple, et en fonction de vos préoccupations :

- Veiller à l'accessibilité des outils d'informations aux usagers et de recueil de leur consentement.
- Veiller au maintien de la qualité du service rendu à la population âgée par rapport aux réseaux de santé spécialisés et aux MAIA qui ont précédé.

S'y engager en tant que RU ?

Vous connaissez bien votre territoire, ainsi que les établissements et professionnels de santé exerçant sur celui-ci. Vous souhaitez agir en faveur des usagers qui cumulent plusieurs pathologies ou difficultés. Pour vous, le parcours de santé ne doit pas rimer avec "parcours du combattant".

Votre mission ?

Les DAC sont en cours de création. Au début, vous siégerez sûrement dans un comité de pilotage, puis suivant l'organisation définie il y aura un collège Usagers au sein du conseil d'administration du DAC. C'est donc une mission à durée indéterminée !

A vos agendas :
France Assos Santé organise une réunion d'information sur les DAC le mardi 22 juin à 14h !



Renouvellement des Conseils de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)

Les Conseils de la Caisse Primaire d'Assurance-Maladie (CPAM) font peau neuve également !



Quézaco ? Pourquoi s'y investir ?

A quoi ça sert ?

Le Conseil de la CPAM décline dans chaque département les orientations et politiques générales de la caisse nationale : la gestion des droits à la protection sociale, les remboursements de soins, le paiement des indemnités journalières... Il définit l'action sociale de la caisse, et notamment les aides financières aux particuliers et aux associations. Le conseil donne un cap, contrôle la route, et approuve les budgets. Le conseil donne des orientations, s'assure de leur mise en œuvre et les évalue, et approuve les budgets.

Pourquoi c'est important pour les usagers en général ?

Vous serez une vigie en matière d'accès aux soins : accès économique, mais pas seulement (déserts médicaux ou cabinets inaccessibles, refus de soins, dépassements d'honoraires, facturations abusives...). La caisse mène des actions de prévention et de promotion de la santé, auxquelles il faut être associé, pour qu'elles atteignent leur but.

Et vous dans tout ça ? Que ferez-vous concrètement ?

Vous parlerez en conseil de la vie de la caisse. Dans des commissions spéciales, vous pourrez traiter :

- des litiges entre les assurés et la CPAM, en général des refus de prise en charge. D'où l'importance d'y faire entendre la voix de l'utilisateur !
- des pénalités à infliger à des professionnels et des assurés ne respectant pas certains engagements
- les demandes d'assurés dans une situation rendue difficile par leur état de santé (maladie, accident du travail, handicap, invalidité), pour faire face à leurs dépenses imprévues.

S'y engager en tant que RU ?

La réforme de l'Assurance Maladie de 2004 a introduit la présence de RU au sein des conseils des CPAM (désignés parmi des représentants de l'UNAF, de la FNATH et de France Assos Santé). En tant que RU, vous aurez des textes parfois juridiques et techniques à lire, mais les RU font partie d'un réseau très organisé, avec un soutien technique national. Vous pourrez travailler en équipe, avec les autres RU, quelquefois avec les représentants des mutuelles. Ce travail en commun vous aidera à prendre la parole, pour poser des questions ou énoncer des positions, voire émettre des propositions.

Votre mission ?

Les mandats durent 4 ans. Il faut être âgé de moins de 66 ans au moment de la désignation, ne pas être professionnel de santé en exercice, ou personnel d'un organisme de sécurité sociale. Une prise en charge des frais de transport est prévue pour se rendre aux commissions ainsi qu'une indemnisation de 30€ par séance.

**A vos agendas :
France Assos Santé organisera prochainement une
réunion d'information...on vous en dira plus !**



OLIVIER DAUPTAINF.F.A.A.I.R
CONSEILLER DE LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE-MALADIE (CPAM)Témoignages
de RU**Comment avez-vous entendu parler de ce mandat et pourquoi avez-vous décidé de vous y investir ?**

J'étais déjà RU en CDU d'un hôpital et j'ai souhaité aller plus loin. Notamment en ce qui concerne l'accès aux soins, un sujet que je crois capital aujourd'hui. Les refus de soins, les déserts médicaux, les cabinets inaccessibles, les dépassements d'honoraires...j'avais envie de m'investir pour le respect des droits des usagers tous ces domaines.

Quelle est votre mission ? Qu'est-ce qu'un Conseiller de la CPAM fait concrètement ? Les difficultés ?

Le RU en CPAM est un conseiller à part entière, comme les autres conseillers représentant les salariés, les entreprises ou les mutuelles. Il participe et vote au conseil de la Caisse et peut être désigné pour siéger dans les différentes commissions. La mission des RU est de montrer les failles ou les dysfonctionnements que l'on peut repérer en tant qu'usager du système. Concrètement nous étudions des dossiers individuels et procédons aux votes sur ces derniers. Dans ce cadre, j'ai toujours essayé de fédérer les représentants de notre collègue (à savoir les RU de l'UDAF, de la FNATH et moi même de France Assos Santé) sur un discours et une position commune. Par exemple, en ce moment nous travaillons sur le "100% Santé", un dispositif récent proposant un ensemble de prestations de soins et d'équipements dans un panier comprenant l'audiologie (aides auditives), l'optique (lunettes de vue) et le dentaire (prothèses dentaires) pris en charge intégralement par la Sécurité sociale et les complémentaires santé : dans ce cadre, notre combat est de faire en sorte que les professionnels respectent les tarifs de ce dispositif et que l'usager se trouve effectivement à avoir un reste à charge zéro.

Pourquoi faudrait-il s'engager dans la CPAM ? Que diriez-vous à un bénévole associatif qui hésite à présenter sa candidature ?

Les représentants des salariés et des entreprises portent la parole des financeurs de la sécurité sociale. Les RU sont de leur côté les représentants des usagers des services de la CPAM suite à un accident de la vie, une maladie, un handicap ou un accident. Nous sommes les vigies du système pour que l'accès aux soins pour tous soit effectif, pour que personne ne soit oublié. C'est un mandat qui demande de l'expérience dans la représentation afin de s'y sentir à l'aise. C'est un mandat qui prend du temps également ! Les réunions plénières, les réunions moins formelles et le travail à la maison. Je le conseille à tout RU un peu expérimenté qui a envie de donner son temps pour travailler à l'accès aux soins pour toutes et tous.



Actualités de France Assos Santé en région

ENQUÊTE "MOBILISATION DES ASSOCIATIONS EN TEMPS DE CRISE"

La pandémie du Covid et les mesures sanitaires qu'elle engendre sont susceptible de remettre en cause le mode de fonctionnement des associations des usagers de la santé. Les associations assurent des services d'intérêt général, dont les publics et les besoins ne font qu'augmenter avec la pandémie de la COVID. Cependant les associations se retrouvent parfois dans une situation de difficulté de fonctionnement, ainsi que de financement.

Afin d'investiguer et illustrer ces difficultés, votre plus-value en temps de crise mais aussi vos nouveaux besoins, 4 délégations régionales de France Assos Santé (Hauts-de-France, Bourgogne Franche-Comté, Grand Est et Normandie) ont lancé une enquête afin de pouvoir porter ces constats devant les pouvoirs publics. Dans un premier temps, un questionnaire en ligne a été envoyé aux associations de la région. Ensuite, nous alimenterons ces résultats grâce à des entretiens téléphoniques avec des responsables associatifs de la région.

Les résultats vous seront communiqués très prochainement !





ENQUÊTE "COVID ET DÉMOCRATIE SANITAIRE"

France Assos Santé a décidé de mener une enquête nationale pour réaliser un **état des lieux de la représentation des usagers en santé pendant la période de crise sanitaire**. Cette enquête a été réalisée entre le 26 janvier et le 28 février 2021 par rapport à l'année 2020.

Les résultats nationaux et régionaux sont en phase d'analyse. En attendant le rapport final, nous partageons ici quelques résultats des Hauts-de-France...

1238 Représentants des Usagers (RU) ont répondu à l'enquête à l'échelle nationale. Pour la région Hauts-de-France, 65 personnes (34 femmes et 31 hommes).

Pour rappel, la CDU doit se réunir au moins 4 fois par an. Sur 89 mandats, 34 ont eu effectivement le minimum de 4 réunions de la CDU dans l'année (38%), que la rencontre ait eu lieu en présentiel ou à distance.

Dans 45% des cas (40 sur 89,) les représentants d'usagers de la région se sont organisés entre eux pour se mettre en lien



Un travail de retour d'expérience (RETEX) a posteriori de la première vague aurait pu associer des représentants d'usagers avec plus de facilité : les RU ont été associés moins d'une fois sur dix.

Concernant les contacts entre les RU et leur établissement pendant la crise sanitaire, on peut remarquer des réponses très mitigées : 40% des répondants affirment en effet ne pas avoir eu de contacts avec l'établissement où ils exercent leur mandat.

Concernant l'organisation des soins en temps de crise, les RU ont été peu associés, les représentants d'usagers ont été très peu associés : par exemple, dans 10 cas sur 89 seulement ils ont contribué à l'élaboration des modifications de visite en établissement,

Les résultats complets aux niveau national et régional paraîtront bientôt !

L'ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES PROTÉGÉES : VOUS VOULEZ EN SAVOIR PLUS ?

Les jeudis 15 et 22 avril 2021, nous avons proposé avec le CREA Hauts-de-France 2 matinées de webinaires sur le thème de l'accès aux soins des personnes protégées. 330 personnes étaient présentes derrière leur écran !

Ces temps d'informations et d'échanges ont permis de faire un point sur le cadre juridique des mesures de protection avec l'intervention de professionnels du droit comme M.me Gatti, référente en droit privé et sciences criminelles, M.me Anicotte, Juge des contentieux et de la protection. Une vision de terrain a été apportée notamment lors des prises de parole de M. Chatriot, chef d'un service tutélaire, ou M. Demassiet, président d'un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM). Nous avons également réalisé une vidéo présentant des témoignages de professionnels du secteur et personnes concernées par une mesure de protection.

[Le replay des webinaires est disponible en cliquant ici !](#)

AGENDA

- 31 mai** **Webinaire sur l'identitovigilance**
- 3 juin** **Formation : Sanitaire, médico-social : quels droits pour les usagers ?**
- 10 juin** **Café-rencontre sur la certification en établissement de santé**
- 18 juin** **Réunion d'info sur la CRSA**
- 22 juin** **Réunion d'info sur les DAC**
- 4, 18, 25 juin**
2 juillet **Formation : Prise de parole**
- 10 juin** **Formation : RU en avant ! (formation de base)**



Pour vous inscrire :
03 66 32 18 88 ; hauts-de-france@france-assos-sante.org

Président
Pierre-Marie LEBRUN
03 66 32 18 88
hauts-de-france@france-assos-sante.org

Nous contacter

Chargée de mission
Bianca DE ROSARIO
03 66 32 18 88 / 06.42.60.44.00
bderosario@france-assos-sante.org

Coordinatrice régionale
Aurélie CASSARIN-GRAND
03 66 32 18 88 / 06.25.47.08.09
acassarin-grand@france-assos-sante.org

Chargée de mission
Clément BAILLEUL
03 66 32 18 88 / 07 56 34 09 08
cbailleul@france-assos-sante.org

Chargée de gestion administrative
Amélie LAROCHE
03 66 32 18 88
alaroche@france-assos-sante.org



Santé Info Droit – 01 53 62 40 30

Ligne d'information et d'orientation sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé.

Lundi, mercredi, vendredi : 14h-18h
Mardi et jeudi : 14h-20h

www.france-assos-sante.org/sante-info-droits

