

**« Droits des usagers pour les personnes mises sous tutelle ou curatelle : comment le représentant des usagers doit-il réagir ? »**

**Date :** 18 septembre 2018 de 9h 30 à 17h 00 – Accueil à 9h 00

**Lieu :** Maison des Associations – 2, rue des Corroyeurs – 21000 DIJON (salle R03)

**Date limite d'inscription :** 10 septembre 2018

	Associations <b>adhérentes</b>	Associations <b>non-adhérentes</b>
<b>Formation</b>	<b>Gratuite</b>	<b>Gratuite</b>
<b>Repas/pauses</b>	<b>Offerts</b>	<b>Offerts</b>
<b>Frais de déplacement</b>	<b>Pris en charge</b> par l'URAASS Bourgogne Franche-Comté	<b>Non pris en charge</b> par l'URAASS
<b>Chèque de caution</b>	<b>Un chèque de caution de 20 €, à l'ordre de l'URAASS Bourgogne Franche-Comté</b> est demandé correspondant à la valeur du repas et afin de <b>valider mon inscription</b> . Ce chèque sera restitué le jour de la formation. En cas d'absence, il sera encaissé.	
<b>Public</b>	Représentants des usagers	
<b>Méthodes et pratiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Démarche active et interactive ;</li> <li>- Présentation chronologique de la procédure de demande de protection, les contours du métier et la relation avec les partenaires ;</li> <li>- Exemples concrets de situation ;</li> <li>- Supports : documents administratifs CERFA, liens utiles et sources d'informations.</li> </ul>	
<b>Intervenants</b>	<b>Madame DERQUENNE, Directrice du Service Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs</b> <b>Monsieur Hugues MISSEREY, Notaire à la retraite</b>	

**Programme**

- \* Quelles sont les différences entre tutelle et curatelle ? Mineur ? Majeur ?
- \* Comprendre les différentes formes de tutelle et curatelle
- \* Qu'est-ce que l'habilitation familiale ?
- \* Qui protéger, comment et pourquoi ?
- \* Qu'est-ce qu'une mesure de protection judiciaire, comment peut-elle évoluer et sur combien d'année ?
- \* Quels sont les droits de la personne protégée ?
- \* Les différents acteurs de protection judiciaire et quelles sont les démarches ?
- \* Les responsabilités du tuteur et du curateur ?
- \* Quels sont les contestations et les recours ?
- \* Comment désigner une personne de confiance ?
- \* Echanges avec les personnes présentes

**« Action réalisée avec le financement de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté, dans le cadre d'un appel à projets organisé avec le concours de la CRSA »**

**Bulletin d'inscription à la formation**  
**« Droits des usagers pour les personnes mises sous tutelle ou curatelle :**  
**comment le représentant des usagers doit-il réagir ? »**  
**le 18/09/18 à Dijon**

**NOM - Prénom :** \_\_\_\_\_

Association membre de France Assos Santé : \_\_\_\_\_

ou Association non membre : \_\_\_\_\_

Fonction dans l'association (salarié, bénévole, élu...) : \_\_\_\_\_

Votre adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

**Est-ce votre première inscription aux formations de France Assos Santé ?**  OUI  NON

**Instances où vous représentez les usagers :**

- Commissions des Usagers
- Conseil de Surveillance d'établissement public ou conseil d'administration d'établissement de santé privé
- Conférence Territoriale de Santé (CTS)
- Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)
- Commission de Conciliation et d'Indemnisation (CCI)
- Comité de Protection des Personnes (CPP)
- Conseil de la Caisse Primaire d'Assurances Maladies (CPAM)
- Autre (préciser) : \_\_\_\_\_

**Qu'attendez-vous de cette formation ? Que venez-vous y chercher ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

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

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Quelles sont les principales difficultés qui se présentent à vous dans votre mandat de représentant ?**  
Si vous n'avez encore jamais exercé de mandat de représentation, quelles sont vos questions ? Vos craintes et appréhensions (si vous en avez) ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Nous vous remercions d'accorder une attention particulière au remplissage de ce bulletin d'inscription.**

**Les formateurs en tiendront compte et adapteront la formation en fonction de vos réponses.**

**Bulletin d'inscription et chèque de caution à retourner à :**

---

**France Assos Santé Bourgogne Franche-Comté**  
**2, rue des Corroyeurs - Boîte FF6**  
**21000 DIJON**

