

1 > Éditorial

- Dessine-moi une école ...

2 à 6 > Société

- Rentrée 2016... Rentrée pour les familles et leur santé
- Focus Famille / Santé
- Paroles de représentants santé
- Collège : Nouveaux horaires, nouveaux programmes, nouveaux enseignements : Décryptage de rentrée

7 > Vie de l'UDAF

- Les 70 ans de l'UDAF : un anniversaire réussi

8 > Vie des Associations

- Association Familiale Toulonnaise
- Association des Paralysés de France
- Habitat & Humanisme Var et l'UDAF du Var
- Association HandiToit Provence

À NOTER :

DÉFENSE DU CONSOMMATEUR :
ASSOCIATION FAMILIALE TOULONNAISE
6 rue Jules Renoux - 83100 TOULON
Tél. : 04 94 24 34 90
Courriel : afamtoulon@hotmail.fr

CONFÉRENCES & SOIRÉE-DÉBAT :

- AFT : le 13 Octobre**
- La loi ALUR : Propriétaires et Locataires
 - Dangers des Réseaux Sociaux
- APF : le 5 Octobre**
- Journée des Aidants
- Habitat & Humanisme Var et l'UDAF du Var : le 3 Octobre**
- Logement et Accompagnement : Engagement et Actions

Site de l'UDAF : www.udaf83.fr

Objectif Famille!

Le magazine de l'Union Départementale des Associations Familiales du Var

Septembre 2016 - n°20

15 Rue Jean Chaptal - 83130 LA GARDE
Tél. : 04 94 14 85 00
www.udaf83.fr

Comité de rédaction :
Marie-Pierre Gariel, Claude Rollandin

Abonnement :
Trimestriel - Prix du numéro : 1,50 €
Abonnement annuel : 5,00 €

Dépôt légal en cours

Conception / réalisation : Studio CARGO - 06 09 53 19 38

Impression : ESAT Paul Arène - 04 94 46 93 82

éditorial



Dessine-moi une école ...

Après la réforme de l'orthographe, voici celle des collèges. Les chefs d'établissements ont certainement expliqué les tenants et les aboutissants des nouveautés de cette rentrée : aux élèves bien sûr, qui ne sont pas contre le principe d'une réduction des heures de cours ou se réjouissent des EPI..., mais aussi aux parents, dont certains ne s'y retrouvent plus dans ces changements continuels : "trop de réforme tue la réforme !".

François Hollande déclarait, en ouvrant les journées sur l'école : "Il faut mettre le système éducatif au service de l'économie". Est-ce vraiment là sa fonction ?

Le principal n'est-il pas de transmettre aux élèves des enseignements solides et une véritable culture qui va les faire sortir de l'immédiateté de leur quotidien et leur révéler leurs talents ? L'école qui fait grandir, c'est celle où on découvre chaque jour du nouveau, et où l'on se découvre avec émerveillement capable d'une parole nouvelle et non celle qui prétend supprimer l'ennui en se penchant vers les élèves avec condescendance, en croyant parler leur langage. L'école qui a du sens, c'est celle qui leur permet de rencontrer le petit Prince, Ulysse et Pénélope, Chimène et Rodrigue, Cyrano et Roxane et non celle qui donne comme sujet de littérature : "Cc c mwa, jcroi kon devré fer 1 brek", ou dans laquelle la chasse aux Pokémons rares occupe les récréations !

Alors que la réforme du collège appauvrit la transmission de la culture en supprimant les langues anciennes ou en remplaçant des heures de cours par des activités productives, il devient évident que ce n'est que sur une authentique refondation de l'école dans sa mission essentielle, la transmission du savoir, que nous pourrions préparer l'avenir de notre pays, en servant l'accomplissement de chaque élève.

Marie-Pierre Gariel
Présidente de l'UDAF du Var

Rentrée 2016...

... Rentrée pour les familles et leur santé. Que dit la nouvelle loi de modernisation de notre système de santé ?

Après de multiples concertations menées depuis 2013, le projet a été adopté définitivement en janvier 2016.

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 est parue au JO le 27 janvier 2016 (voir le site <https://www.legifrance.gouv.fr>)

➤ Pourquoi cette nouvelle loi de santé ? 3 défis à relever

- L'allongement de la durée de vie des français :
 - les français vivent en moyenne deux années de plus qu'il y a 10 ans : en 2014, 79,2 ans pour les hommes et 85,4 ans pour les femmes,
 - en 2014 : 18 % de la population a au moins 65 ans (11,8 millions), c'est 3,4 % de plus qu'il y a 20 ans (en 1994 : 8,6 millions).
- L'accroissement des maladies chroniques : en augmentation
 - Elles touchent aujourd'hui plus d'un français sur quatre et c'est la première cause de mortalité dans notre pays ;
 - En 10 ans (2004 -2014), le nombre de personnes souffrant d'une affection de longue durée (ALD) est passé de 6,7 millions à 9,7 millions ;
 - Dans le cas du diabète : Sur 10 ans, augmentation de 5,4 % par an en moyenne.
- Les inégalités de santé en fonction de la situation sociale demeurent :
 - Obésité et surpoids : Il y a 10 fois plus d'enfants obèses chez les ouvriers que chez les cadres ;
 - Tabac : En 2010 en France, au même âge, les fumeurs quotidiens étaient 51 % chez les chômeurs et 33,4 % chez les actifs occupés ;
 - Santé bucco dentaire : En maternelle, 80 % des enfants d'ouvriers ont des dents cariées non traitées contre 50 % pour les enfants des cadres.

➤ Qu'y a-t-il dans la loi de santé promulguée le 26 janvier 2016 ?

La loi engage la modernisation de notre système de santé autour de **trois orientations** :

Prévention, Réorganisation des soins de proximité à partir du médecin généraliste, Développement des droits des patients (droit des usagers).

① - Axe 1 - Innover pour mieux prévenir

La loi fait de la prévention le cœur de notre système de santé : Les principales mesures de prévention concernent les familles.

- organiser le déploiement d'un parcours éducatif en santé de la maternelle au lycée,
- faire désigner un médecin traitant pour les enfants de 0 à 16 ans pour un suivi régulier, un dépistage de l'obésité, des troubles de l'apprentissage ou des conduites addictives,
- créer de nouvelles mesures pour lutter contre le tabagisme : paquets neutres de cigarettes, interdiction de fumer en voiture en présence d'enfants, dans les espaces publics de jeux, meilleur remboursement du sevrage tabagique,
- améliorer l'information nutritionnelle sur les emballages alimentaires en la rendant plus simple, plus synthétique et plus accessible,
- combattre l'alcoolisation excessive des jeunes,
- encourager le dépistage des infections sexuellement transmissibles,

- renforcer la réduction des risques des usagers de drogues (expérimentation de salles de consommation à moindre risque).

② - Axe 2 - Innover pour mieux soigner en proximité

La loi recentre le système de santé sur les soins de proximité

- Encourager la médecine de proximité ;
- Faciliter l'accès aux soins avec la mise en place du tiers payant généralisé chez le médecin ;
- Améliorer l'information des usagers sur l'offre de soins de proximité (plages de garde, numéro d'appel national pour joindre un médecin de garde pendant les heures de fermeture des cabinets médicaux) ;
- Donner aux professionnels les outils pour assurer un suivi efficace de leurs patients : relancer le dossier médical partagé (DMP) pour que professionnels et patients aient accès à l'ensemble des informations médicales ;
- Élargir les compétences de certaines professions :
 - Reconnaissance du métier d'infirmier clinicien ;
 - Possibilité pour les sages-femmes de vacciner l'entourage des femmes et des nouveau-nés ;
 - Permettre la prescription des substituts nicotiniques pour médecins du travail, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes.

③ - Axe 3 - Innover pour renforcer les droits et la sécurité des patients

La loi crée de nouveaux droits concrets pour les patients.

- Instaure un **droit à l'oubli pour les anciens malades du cancer et d'autres pathologies lourdes** :
(exemple : plus d'obligation à déclarer un cancer pédiatrique 5 ans après la fin du protocole thérapeutique) ;
- Améliore l'accès à l'IVG (suppression du délai minimal de réflexion, possibilité de réaliser des IVG en centres de santé et pour les sages-femmes de pratiquer des IVG médicamenteuses) ;
- Fait progresser la démocratie sanitaire, comme :
 - l'accès aux données de santé, notamment celles issues des feuilles de soins, pour développer de nouveaux services, mais aussi faciliter la recherche et l'innovation, dans le respect de la vie privée,
 - l'accès des associations d'usagers au fonctionnement des agences sanitaires,
 - la transparence sur les liens d'intérêts de santé entre médecins et industries de santé,
- Renforce la sécurité des patients :
 - En leur apportant de nouvelles garanties sur l'approvisionnement (lutte contre les ruptures de stocks) et le contrôle des médicaments et des dispositifs médicaux (suivi et traçabilité),
 - En leur permettant de se défendre collectivement face à certains préjudices subis dans le domaine sanitaire (action de groupe).

FOCUS FAMILLE / SANTÉ



→ Droits des usagers et des patients

Quelles sont les dispositions phares pour la Famille au sein de ces trois axes d'orientation ?

➤ Pour ce qui est de l'axe "orientation sur la prévention" : le parcours éducatif en santé de la maternelle au lycée, l'information nutritionnelle sur les emballages alimentaires, la lutte contre les conduites addictives (alcool, drogues et autres), **la lutte contre le tabagisme** et les interdictions de fumer en voiture en présence d'enfants et dans les espaces publics de jeux... le rôle du médecin traitant dans la prévention et l'identification de signes précoces de l'obésité, des troubles de l'apprentissage.

Sont précisées les modalités d'expression du **refus de prélèvement d'organes** après décès (registre national) et la création d'un **portail de signalement des événements sanitaires indésirables** avec signalements effectués par les professionnels de santé et le public (relevant d'un système de vigilance ou de déclaration obligatoire).

➤ Pour ce qui est de l'axe portant sur "les droits et la sécurité des patients", il y a quelques points à souligner :

- spécialement le droit à l'oubli pour certaines pathologies lourdes,
- les mesures pour se défendre collectivement face à certains préjudices subis dans le domaine sanitaire (action de groupe),
- et les commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge - les CRUQPC - qui deviennent les "commissions des usagers" (CDU), à mettre en place d'ici début décembre 2016).

➤ Les CDU

Les attributions des CDU et la place des représentants des usagers dans les établissements sont élargies par rapport aux CRUQPC :

- observations possibles sur certains sujets vus en commissions médicales d'établissements (qualité et sécurité des soins),
- saisie des événements indésirables avec actions correctives (dans le respect de l'anonymat des patients),
- propositions des usagers au directeur concernant l'accueil, la qualité et la sécurité de la prise en charge,
- l'auteur d'une réclamation peut être accompagné d'un représentant des usagers pour rencontrer le médiateur.

➤ Droits des patients et indemnisation des accidents médicaux

Lorsque le patient estime avoir été victime, de la part d'un établissement ou d'un professionnel de santé, d'un dommage ou d'un comportement portant atteinte à ses droits, un patient dispose de différentes voies de recours : médiation, procédure contentieuse et disciplinaire, demande d'indemnisation amiable.

Pour en savoir plus : www.sante.gouv.fr/espace-droits-des-usagers

➤ La **composition des CDU** nécessite deux représentants des usagers et leurs suppléants désignés par l'ARS sur proposition de l'UDAF ; ces représentants auront une formation de deux jours indemnisée.

→ UNAASS : Union Nationale des Associations Agréées d'usagers du Système de Santé

➤ Les délégations de l'UNAASS

remplaceront les CISS régionaux (mis en place depuis 1996) et **regrouperont**, comme les CISS, des associations de malades, d'handicapés, de consommateurs, de familles (chaque association sera libre d'adhérer ou pas).

→ Les Conseils Territoriaux de Santé (CTS)

Ils sont l'une des instances nouvelles. Ils doivent remplacer les Conférences de Territoire, créées en 2009, dont le fonctionnement n'a pas été jugé satisfaisant.

➤ Le **directeur de l'ARS** est chargé de créer un CTS dans chaque territoire de démographie sanitaire après avis du préfet, des collectivités territoriales, de la CRSA (autonomie) : cette représentation se situe entre l'échelon régional et les instances locales (CDU, conseil de vie sociale, équipes de soins).

➤ Composition du CTS :

Il doit être de 34 et 50 membres désignés par arrêté du directeur de l'ARS. Leur mandat (gratuit) est de 5 ans ; il est composé :

- de professionnels variés (issus de structures de santé, membres de comités de prévention et promotion de la santé et d'organismes de lutte contre la précarité),
- de collèges d'associations d'usagers, des collectivités territoriales, de représentants de l'État et organismes de sécurité sociale.

➤ Missions du CTS :

- participe à la réalisation du diagnostic territorial partagé,
- contribue au projet régional de santé (PRS) (Exemple : l'organisation des parcours de santé),
- organise par une formation, **l'expression des usagers**, "en intégrant celle des personnes en situation de pauvreté ou de précarité",
- il doit évaluer les conditions du respect des malades, de la qualité des accompagnements, et permettre aux usagers de saisir le CTS de demandes de médiations en santé, de plaintes, de réclamations,
- il est amené à proposer au directeur de l'ARS des améliorations dans le parcours de santé.

➤ Le CTS fonctionne :

- Avec une assemblée plénière, un bureau, une commission spécialisée en santé mentale. Les représentants doivent être présents aux réunions, prendre connaissance des documents envoyés par l'ARS, mettre en place un travail collaboratif pour échanger et proposer des stratégies, ou autres... tout en veillant à leur autonomie dans leurs travaux vis-à-vis de l'ARS ;
- Les représentants doivent participer à une formation de 2 jours et recevront en contrepartie une indemnisation.

→ Les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)

La création des groupements hospitaliers de territoire (GHT) est l'une des mesures phares de la loi.

1- Quels bénéfices pour les patients ?

L'objectif consiste à développer des stratégies médicales de territoire, orientées sur les besoins de santé de leur bassin de population. Le projet médical partagé de toutes les activités du GHT, organise une offre lisible de soins de proximité et de recours.

2- À quoi sert un groupement hospitalier de territoire (GHT) ?

➤ Il organise une coopération obligatoire entre tous les hôpitaux publics, et, le cas échéant, les établissements médico-sociaux publics, sans perdre leur autonomie.

➤ L'objectif : une **prise en charge graduée des soins hospitaliers** assurant une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité (exemple : mutualisation d'équipes médicales communes dans certaines spécialités).

➤ En pratique :

- Des **projets de soins partagés**, seront élaborés entre établissements et définis par leurs équipes hospitalières. Mais les patients conservent la liberté absolue de s'adresser à l'hôpital de leur choix.

➤ Les Agences Régionales de Santé ont créé le 1^{er} juillet 2016, 135 GHT pour environ 850 hôpitaux publics ; 10 millions d'euros de crédits supplémentaires ont été mobilisés pour leur mise en place, auquel s'ajoute un plan de formation pour les équipes hospitalières.

➤ Le GHT, doit aussi permettre une mise en commun progressive **des modes de gestion** ou des transferts, le cas échéant, d'activités entre établissements.

➤ D'autres établissements extérieurs au GHT, peuvent être soit :

- **membres associés au projet médical partagé** : services d'hospitalisation à domicile, hôpitaux des armées,
- **partenaires du GHT** : établissements de santé privés (En articulant leur projet médical avec celui du GHT).

➤ Tous les GHT s'associent à un **centre hospitalier et universitaire** (CHU) dont les missions restent :

- la formation initiale des professionnels médicaux,
- la recherche,
- la gestion de la démographie médicale,
- la référence et le recours spécialisé.

➤ Tous les GHT désignent un **établissement support assurant** pour le compte des autres établissements membres, les fonctions suivantes :

- la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent,
- la gestion d'un département de l'information médicale de territoire,
- la fonction achats,
- la coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue,
- des équipes médicales communes, des pôles inter-établissements, des activités coordonnées administratives, logistiques, médico-techniques.

PAROLES DE REPRÉSENTANTS SANTÉ

Par l'investissement de ses représentants dans le domaine de la santé, l'UDAF répond à sa mission de porter la voix des familles au sein des conseils de surveillance des établissements de santé, des commissions des relations avec les usagers (CRUQPC) ou de lutte contre les maladies nosocomiales (CLIN). La nouvelle loi santé leur donne une place accrue au sein des futurs comités des usagers (CDU, remplaçant les CRUQPC) et prévoit à leur profit une formation obligatoire et indemnisée.

Les conseils de surveillance se prononcent sur les orientations stratégiques de l'établissement et exercent un contrôle permanent sur sa gestion financière. Ils donnent un avis sur la politique d'amélioration de la qualité, de la gestion des risques et de la sécurité des soins.

Les CRUQPC contribuent, par leurs avis et propositions, à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches. Quant aux CLIN, elles assurent une mission d'orientation, de coordination et de soutien dans la lutte contre les infections nosocomiales.

→ Représentant à la CRUQPC et CLIN du CHITS

Les commissions CRUQPC et CLIN fonctionnent bien, dans un esprit de transparence et de professionnalisme. Annuellement une centaine de réclamations sérieuses sont examinées. La plupart sont dues à des manques d'information, des difficultés de communication, des manques d'empathie, ... Le traitement en CRUQPC de ces réclamations et les médiations médicales ou administratives qui sont proposées aux plaignants évitent dans la quasi totalité des cas un recours aux tribunaux. Seuls quelques cas sont dus à une faute professionnelle heureusement sans gravité, en général. Sont reçus également de nombreux remerciements ou félicitations.

→ Représentant au conseil de surveillance du centre hospitalier intercommunal de Toulon/La Seyne-sur-Mer (CHITS)

Le conseil devient un simple lieu d'information sur le bilan d'activité, les travaux de l'unité de recherche clinique ou les contraintes financières. Concernant l'avenir du CHITS, la coopération inter-établissements prévue avec les hôpitaux de Hyères et l'HIA de Sainte-Anne a pour objectif de mieux composer le paysage sanitaire de demain en coordonnant les filières de prise en charge dans un univers concurrentiel. Pour être un établissement de santé de référence, le CHITS devra améliorer encore son niveau de performance et d'efficacité.

→ Représentant à la CRUQPC de la polyclinique « Les fleurs »

La commission s'est réunie 4 fois dans l'année sur les principaux thèmes suivants : organisation des journées thématiques, révision du règlement intérieur, réélection des membres de la commission, préparation à la certification, bilan des demandes de communication du dossier médical, bilan des contentieux, plaintes et réclamations, satisfaction des patients en dialyse, audit de satisfaction des patients Sodexo.

J'ai également participé à la Journée Européenne des droits du patient organisée par la clinique. Journée très instructive et très suivie portant essentiellement sur les soins palliatifs, les directives anticipées, la personne de confiance, l'accès au dossier médical.

Collège : Nouveaux horaires, nouveaux programmes, nouveaux enseignements : Décryptage de rentrée

Face au tourbillon médiatique qui l'entoure, difficile de se faire sa propre opinion sur cette réforme du collège qui s'inscrit dans la continuité de la "Re fondation de l'école de la République" initiée par la loi de 2013. Celle-ci soulève beaucoup de questions car les textes officiels modifient à la fois l'organisation des collèges, le contenu des enseignements et les pédagogies utilisées en classe.

La mission assignée au collège est double : renforcer l'acquisition des savoirs fondamentaux dans tous les enseignements et développer les compétences indispensables au futur parcours de formation des collégiens. Qu'apporte de nouveau cette réforme du collège ? Comment est-elle reçue par les enseignants ?

L'ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS DISCIPLINAIRES

Elle est redéfinie en associant les **enseignements communs**, les **enseignements d'accompagnement personnalisé** et les **enseignements pratiques interdisciplinaires (EPI)**. S'appuyant sur une démarche de projet individuel ou collectif, un EPI consiste à mêler au moins deux disciplines dans le but d'approfondir la connaissance théorique par une réalisation concrète. Deux EPI doivent être proposés aux élèves chaque année et porteront sur les thématiques suivantes : corps, santé, bien-être et sécurité, culture et création artistique, transition écologique et développement durable, information, communication, langues et cultures de l'antiquité (en remplacement des options de latin et grec), langues et cultures étrangères ou régionales, monde économique et professionnel, sciences, technologie et société. L'accompagnement personnalisé est quant à lui rendu obligatoire pour tous les élèves à hauteur de 3 heures par semaine en 6^e et d'une heure par semaine de la 5^e à la 3^e. Mis en place dans une logique de pédagogie différenciée, il doit prioritairement favoriser l'autonomie, l'acquisition de méthodes de travail et renforcer la culture générale de chaque élève.

Dans les enseignements obligatoires, la deuxième langue vivante est introduite, pour tous les élèves, en classe de 5^e. En revanche, seuls les élèves qui ont bénéficié de l'enseignement d'une langue vivante étrangère autre que l'anglais à l'école élémentaire peuvent se voir proposer de poursuivre l'apprentissage de cette langue en même temps que l'enseignement de l'anglais dès la classe de 6^e.

Question horaires, chaque collégien aura exactement 26 heures de cours, ni plus ni moins, quelles que soient les matières qu'il choisira. Au total, un élève de troisième perdra entre 3 et 8 heures de cours chaque semaine.

Outre la dotation horaire correspondant aux enseignements obligatoires, une dotation horaire est mise à la disposition des établissements afin de favoriser le travail en groupes à effectifs réduits et les interventions conjointes de plusieurs enseignants. L'emploi de cette dotation est réparti en fonction du projet d'établissement. Les équipes pédagogiques disposent ainsi d'une autonomie accrue.

À partir de la session de juin 2017, le brevet des collèges évolue. Son obtention dépendra à la fois des points obtenus par l'élève en contrôle continu et de ses résultats aux épreuves d'examen (deux épreuves écrites et une épreuve orale portant sur un des projets menés par le candidat dans le cadre des enseignements pratiques interdisciplinaires).

DE NOUVEAUX PROGRAMMES SCOLAIRES

La refonte des programmes, débutée en 2015 à l'école maternelle, se poursuit en 2016. Les programmes doivent permettre, pour chaque élève, l'acquisition progressive des connaissances et des compétences au sein des trois cycles de la scolarité obligatoire.

Les programmes déclinent les objectifs définis par le socle commun de connaissances, de compétences et de cultures, conçu autour de cinq domaines de connaissances : le langage, les méthodes et outils pour apprendre, la formation de la personne et du citoyen, les systèmes naturels et les systèmes techniques, les représentations du monde et de l'activité humaine.

Avec la réforme, on passe d'"acquérir au moins le socle commun" à "acquérir, au meilleur niveau de maîtrise possible, le socle commun", et la mention des enseignements dispensés disparaît. Ainsi, le socle, qui était initialement conçu comme un minimum de base qu'on ambitionnerait de dépasser, devient désormais l'objectif final de la scolarité du collège. De ce fait, terminer les programmes devient en quelque sorte secondaire ; ce qui prime, c'est la diversification pédagogique et l'acquisition des compétences du socle. Au niveau de la partie du contrôle continu du diplôme national du brevet, ce ne sont plus les moyennes des élèves dans les différentes disciplines qui seront prises en compte, mais le degré d'acquisition des piliers du socle, qui désormais conditionnera les points obtenus en contrôle continu.

Par ailleurs, le renouvellement des programmes implique la réédition de l'ensemble des manuels scolaires du CP à la 3^e. L'équipement en nouveaux manuels au collège sera échelonné sur deux années en fonction des disciplines : à la rentrée 2016, tous les élèves de collège recevront de nouveaux manuels de français, mathématiques et histoire géographie. Les élèves de cinquième auront également un nouveau manuel de langue vivante 2 et les élèves de sixième un nouveau manuel de sciences. Les autres manuels seront fournis à la rentrée 2017.

LES ENSEIGNANTS FACE À LA RÉFORME

Les changements induits par cette réforme ne prendront pas partout la même ampleur, tant les enseignants s'y engagent en ordre dispersé.

"Dans la profession, on trouve tout l'éventail de positions sur la réforme : des convaincus aux réfractaires, en passant par les dubitatifs", observe Christian Chevalier, du Syndicat des enseignants-UNSA. "On peut très bien continuer à enseigner comme on l'entend, tout en bricolant quelque chose pour être dans les clous, assure Jean-Rémi Girard, vice-président du Snalc. Exemple : en 5^e, le Moyen-Âge est au programme d'histoire. En français, vous étudiez le roman de chevalerie et vous dites que vous faites un EPI sur la figure du chevalier ! Quant à l'AP (Accompagnement Personnalisé), les consignes sont tellement floues qu'on peut mettre n'importe quoi dedans : un cours de grammaire, une étude de texte... À l'opposé, le collège de Mathilde, professeure de français dans l'aca-

démie de Besançon qui a souhaité garder l'anonymat, est prêt à se lancer. *“Début juillet, on a posé le cadre des EPI, si bien qu'on est parti en vacances en sachant qui faisait quoi, à quel moment et avec qui”,* témoigne l'enseignante.

Les EPI seront pris en charge par les enseignants de toutes les matières et évalués lors de l'examen du brevet. Apparemment prévus sur la base du volontariat pour les professeurs, ils sont en réalité très contraints, à partir du moment où il y a un horaire obligatoire hebdomadaire (2 ou 3 heures en 5^e, 4^e et 3^e) avec des thèmes eux aussi imposés. À l'arrivée, il faudra bien trouver des gens pour les faire. Ce ne seront pas forcément des personnes consentantes, ni même des personnes actuellement nommées sur les établissements. Des remplaçants en cours d'année, des contractuels pourront se retrouver au moment de leur arrivée intégrés dans un projet interdisciplinaire dont ils ignorent absolument tout. Mais la principale critique des enseignants vis-à-vis des EPI vise le fait que ces derniers sont organisés sur les horaires disciplinaires des enseignants. *“Au final, ce sont les élèves les plus en difficulté qui vont en pâtir car ils ont besoin de se concentrer sur les apprentissages fondamentaux”.*

Des enseignants ont déjà prévu des stratégies de contournement : certains ne participeront pas aux EPI pour préserver leurs heures disciplinaires ; c'est possible, puisque les chefs d'établissement les mettent en place d'abord avec les enseignants volontaires. D'autres rebaptiseront des projets qu'ils faisaient déjà en binôme, en EPI (travaux réalisés lors de voyages à l'étranger par exemple). *“On sera beaucoup dans le faux-semblant”. “Les EPI n'étant pas nécessairement en co-intervention,*

certaines enseignants qui seront seuls lors de ces heures, bricoleront un projet qui leur permettra de faire la part belle à leur discipline”. Certains chefs d'établissements ne voulant pas froisser leurs équipes, ont aussi décidé de concentrer les EPI sur des semaines complètes, en prévoyant par exemple, une semaine en décembre juste avant les vacances, une autre en avril et une en juin.

Quel que soit le stade de mise en œuvre, la réforme continue malgré tout à susciter beaucoup d'inquiétudes. D'abord, parce que tout n'a pas pu être anticipé. *“On a essayé de se préparer au mieux, mais dans mon collège d'éducation prioritaire, on a un tiers de nouveaux professeurs qui arrivent à la rentrée et qu'il va falloir intégrer à nos projets. Que ce soit pour l'AP ou les EPI, il reste beaucoup d'inconnues”,* rapporte Monsieur Samovar, un enseignant blogueur de lettres classiques qui exerce dans l'académie de Versailles. *“Il me semble que si la réforme est mal accueillie, c'est surtout du fait de la précipitation avec laquelle elle a été imposée”,* estime l'enseignant. Surtout, la réforme induit une évolution des pratiques, de la culture professionnelle enseignante. *“On passe d'un système qui encourageait le travail individuel, le cloisonnement des disciplines, à un système qui incite au travail collectif. C'est un vrai changement de perspective”,* observe Frédérique Sève, du SGEN-CFDT.

Rendez-vous en juin pour un premier bilan, à comparer aux objectifs annoncés par la Ministre de l'Éducation dans son courrier de cadrage du 17 avril 2015 : *“Le collège permettra à tous les élèves de mieux apprendre pour mieux réussir en donnant plus de confiance aux enseignants, plus de liberté pédagogique, plus de capacité d'adaptation aux besoins divers des élèves”.*

POURQUOI L'ÉCOLE ?

Un retour sur le congrès de l'APEL de juin 2016 à Marseille

“POURQUOI L'ÉCOLE ?”

Tel était le thème du XIX^e congrès national de l'APEL (association de parents d'élèves de l'enseignement libre) qui s'est déroulé à Marseille en juin dernier. L'école n'est-elle plus une évidence ? Faut-il la justifier pour la légitimer ? Voici quelques éléments de réponse de la Présidente de l'APEL du Var.

POURQUOI L'ÉCOLE ? ENCORE ET TOUJOURS : POUR ACQUÉRIR LES FONDAMENTAUX

Preuve en est le sondage réalisé par l'Apel au mois d'Avril auprès d'un échantillon de 540 parents. Pour 50 % d'entre eux, la transmission des savoirs fondamentaux et des connaissances reste une priorité essentielle. Ca veut dire pour nous l'Apel, que TOUT enfant a le droit d'acquérir un socle commun de connaissances, de compétences et de culture mais avant tout de maîtriser le langage écrit et parlé. En cela, l'APEL accompagne au mieux les réformes de l'Éducation Nationale en cours.

POURQUOI L'ÉCOLE ? POUR APPRENDRE A APPRENDRE

Toutes les connaissances étant aujourd'hui à portée de clic, l'école doit susciter les questions chez l'élève avant de lui apprendre ensuite à raisonner et à mettre de l'ordre dans ses savoirs.

POURQUOI L'ÉCOLE ? POUR APPRENDRE À ÊTRE LIBRE

L'ouverture au monde grâce au numérique dont je viens de parler, donne une accélération à notre rapport au temps. La machine qu'est l'ordina-

teur ne doit pas transformer l'homme lui-même en machine. En cela l'école doit éveiller l'élève à l'esprit critique, au discernement, au dépassement des apparences, à une pensée préalable avant de prendre une direction, à la faculté de contempler...

POURQUOI L'ÉCOLE ? POUR ÉDUIQUER

“L'école doit permettre d'accéder à la société ; elle doit se demander quelle porte d'entrée dans la société, offre t-elle aux jeunes. Elle doit les éveiller à un idéal, celui de devenir un homme et une femme pour les autres” a rappelé Caroline Saliou, Présidente nationale, dans son discours de clôture.

POURQUOI L'ÉCOLE ? POUR DIRE À L'ENFANT QUE NOUS AVONS BESOIN DE LUI

Toute personne qui pose sa pierre sur l'édifice de l'Éducation ne doit jamais oublier que l'être en devenir qui leur est confié est une personne intégrale, avec une vraie dimension intérieure et spirituelle. A nous tous de la porter, et en 1^{er} lieu dans nos familles.



Les 70 ans de l'UDAF : un anniversaire réussi

Deux événements, courant juin, ont marqué l'anniversaire de l'Institution familiale varoise :
le vernissage de l'exposition "70 ans de politique familiale" et l'assemblée générale de l'UDAF

Le 3 juin 2016, en présence des institutionnels et des personnalités du département, avec les associations familiales et les administrateurs de l'UDAF du Var, la Présidente Marie-Pierre GARIEL a inauguré cette exposition qui est restée ouverte pendant tout le mois de juin à la médiathèque de La Garde.



De droite à gauche :
Marie-Pierre Gariel,
Présidente de l'UDAF du Var
Anne-Marie Rinaldi
Adjointe au Maire de La Garde,
Caroline Depallens
Conseillère Départementale,
Jean-Louis Masson
Maire de La Garde,
Hélène Rigal
Conseillère Régionale.

Assemblée générale

Elle s'est déroulée en 3 temps le 4 juin 2016, au théâtre Liberté à Toulon. Une conférence du sociologue Michel CHAUVIERE a permis à l'assistance de reprendre le fil de l'histoire depuis la création des 1ères associations familiales jusqu'à l'ordonnance de 1945 qui créait l'UNAF et les UDAF. Une séquence souvenirs alimentée de témoignages et documents d'époque a permis de retracer l'histoire et l'évolution de l'UDAF.

La dernière partie de la journée a été consacrée aux travaux statutaires de l'assemblée.

Cette journée a rassemblé une assistance nombreuse et attentive parmi laquelle on comptait des élus locaux et des parlementaires.



Des participants autour de
Marie-Pierre Gariel,
Présidente de l'UDAF du Var

Le député **Philippe Vitel**
va prendre la parole



Et le gâteau des 70 ans



Séquence Souvenirs

Ils ont témoigné sur la vie passée et présente de l'UDAF du Var



Union Départementale
des Associations Familiales
du Var



Retrouvez en ligne la séquence
souvenirs des 70 ans de l'UDAF

www.udaf83.fr



Vie des Associations



➤ Association Familiale Toulonnaise :

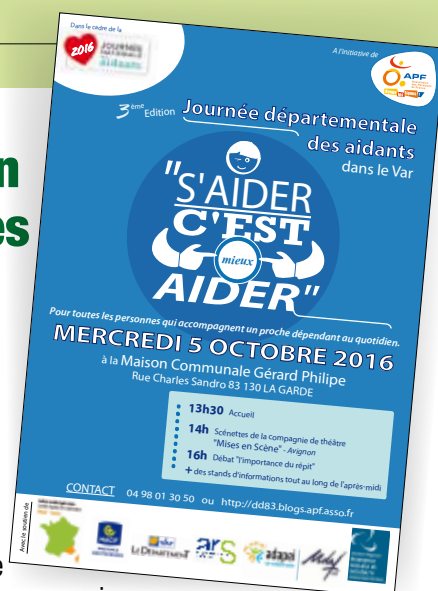
Conférence

Comme chaque année, l'AFT convie les familles à une nouvelle conférence.

➤ Association des Paralysés de France :

3^e édition de la journée des aidants à La Garde

Forte du succès des deux années passées, l'APF réitère cette rencontre destinée à tous ceux qui accompagnent un proche dépendant au quotidien.



➤ Habitat & Humanisme Var et l'UDAF du Var :

Soirée-débat

organisée par Habitat & Humanisme Var en partenariat avec l'UDAF du Var, sur le thème : Logement et Accompagnement, Engagement et Actions.



➤ Association HandiToit Provence : Logement autonome et Handicap

Les personnes en situation de handicap, vivant seules ou en familles, ont, comme toutes personnes valides, le droit de vivre à domicile. Le premier pas, pour réaliser ce souhait, est de trouver un logement adapté. Si habiter chez soi est un droit fondamental, cela peut être un parcours semé d'embûches pour une personne en situation de handicap.

On constate une pénurie du parc de logements locatifs un peu partout en France, et le Var n'échappe pas à la règle. Cette pénurie ne fait que renforcer les difficultés qu'une personne en situation de handicap rencontre pour obtenir un logement. Les revenus également doivent être pris en compte dans les causes de cette difficulté.

Sur le département du Var, la Plateforme Régionale du Logement Adapté recense 437 demandes de logements adaptés. La plupart de ces ménages enregistrés sont confrontés chaque jour à des situations de mal-logement liées à un problème d'accès au logement autonome. C'est pour répondre aux besoins de ces personnes, que l'association HandiToit Provence est née en 2002.

L'action d'HandiToit Provence se fonde sur les valeurs humaines et des principes éthiques de respect des personnes quant à leur vie privée, leur

intimité, leurs choix de vie et l'exercice de leur citoyenneté. Elle repose sur un principe d'universalité d'accès au droit commun pour tous, inscrit dans notre Constitution : le droit au logement.

C'est autour de cette préoccupation que la Plateforme Régionale du Logement Adapté a été créée. Elle a été conçue pour faciliter l'accès au logement des personnes en situation de handicap. HandiToit Provence travaille ainsi avec les bailleurs sociaux et les collectivités pour constituer une offre de logements accessibles et adaptés aux personnes en situation de handicap.

Treize ans après sa création, l'association mesure le chemin parcouru avec ses différents partenaires (Région, Département, Caf, Bailleurs sociaux, Collectivités et le tissu associatif) pour favoriser l'adéquation entre l'offre et la demande de logements adaptés.

Les avancées constatées sur le terrain sont indéniables. L'implication des partenaires en est un signe fort. Pour autant, l'effort à mener n'en reste pas moins important. Pour HandiToit Provence, les besoins sont encore bien présents.

Armand Bénichou, Président de l'association HandiToit Provence