

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI)

Article D.351-9 du code de l'éducation-Circulaire du 10-2-2021 BO n°9 du 04-03-2021

Le PAI permet aux enfants et adolescents qui présentent des troubles de la santé (physiques ou psychiques) évoluant sur une période longue, de manière continue ou discontinue, d'être accueillis en collectivité scolaire, périscolaire et autres accueils collectifs de mineurs. Il est élaboré avec les responsables légaux, à leur demande, par les équipes de santé de la structure concernée et le directeur d'école, le chef d'établissement ou le directeur de l'établissement, de la structure ou du service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans, garants de la mise en œuvre, de la lisibilité et de la communication des procédures.

Renseignements administratifs :

Nom / Prénom de l'élève concerné :
Date de naissance :
Etablissement scolaire:
Adresse du domicile de l'élève :



Responsables légaux (ou élève majeur) :

Lien de parenté	Nom et prénom	Adresse domicile	Adresse mail	☎ Téléphone portable	Signature

Je demande que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant (dont le personnel remplaçant) y compris ceux chargés de la restauration et du temps périscolaire et à ces personnels de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements qui y sont prévus.

A compléter par les parents :

	Date	Année scolaire	Classe
PAI 1ère demande			

Les responsables légaux s'engagent à fournir le matériel et les médicaments prévus et à informer le chef d'établissement ou directeur d'école, le médecin et l'infirmier de l'éducation nationale en cas d'évolution du PAI.

Le PAI est rédigé dans le cadre du partage d'informations nécessaires à la mise en place. Seuls l'élève majeur ou les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.

Médecin coordinateur et/ou prescripteur du nouveau PAI (à renseigner obligatoirement):

Nom du médecin coordonnateur et/ou prescripteur	Adresse administrative/ Téléphone	Date	Signature

Intervenants autour de l'élève du PAI 1^{ère} demande :

Référents	Nom	Adresse administrative / Téléphone	Signature et Date
Directeur d'école ou chef d'établissement			
Enseignant de la classe ou professeur principal			
Responsable du service de restauration			
Responsable des autres temps périscolaires			
Infirmière de l'éducation nationale			
Médecins spécialistes, services hospitaliers			
Autres <i>infirmières libérales, SESSAD, Kinés etc...</i>			

La famille est chargée de transmettre ce PAI à l'établissement scolaire. Les différents professionnels concernés signeront ce document après lecture et approbation. Ensuite, le chef d'établissement adressera une copie de ce document au Centre Médico-Scolaire de rattachement. Il redonnera l'original aux parents qui le conserveront tout au long de sa validité.

RECONDUCTION DU PAI

Le PAI est valable pour un niveau scolaire (maternelle, primaire, collège, lycée) à condition qu'il n'y ait pas de changement d'établissement au cours du niveau scolaire et pas de modifications majeures de traitement ou de prise en charge (un changement de dose n'implique pas un nouveau PAI).

Pour la reconduction, transmettre à l'établissement scolaire, une ordonnance récente précisant le(s) médicament(s) à administrer dans le cadre du PAI, la dose à donner et le mode d'administration. S'assurer que ces médicaments, fournis dans leur boîte d'origine ont une date de validité couvrant l'année scolaire; à défaut, la date de péremption sera régulièrement vérifiée par les parents.

Vérification annuelle (année N + 1) obligatoire par le chef d'établissement/ directeur d'école, des éléments du PAI fournis par la famille dont le protocole d'urgence et/ou ordonnance actualisés :

Date de reconduction					
Année scolaire					
Classe					
Modification protocole/ posologie : oui/non					
Signature du directeur / chef d'établissement					

Tableau à dater et à signer par les intervenants autour de l'élève, à chaque rentrée scolaire (année N+1) dans le cadre d'une reconduction simple du PAI :

Année scolaire	Enseignant de la classe ou professeur principal	Responsable du service de restauration	Responsable des autres temps périscolaires	Infirmière de l'éducation nationale	Autres : Infirmière libérale, SESSAD, Kiné
20/20....					
20..../20....					
20..../20....					
20..../20....					
20..../20....					

Pour rappel :

Un nouveau PAI doit être intégralement rédigé sur une nouvelle trame de PAI : au début de chaque période scolaire (maternelle, élémentaire, collège, lycée), à chaque changement d'établissement scolaire et à chaque évolution de la pathologie justifiant une mise à jour complète du PAI

CONSIGNES A APPLIQUER DANS LE CADRE D'UN PAI

En l'absence d'élément nouveau (hors changement de posologie des traitements), ce PAI sera valable pendant toute la scolarité de l'élève au sein de cet établissement, sous réserve que :

- les parents fournissent une ordonnance récente (si traitement prescrit) en début de chaque année scolaire au chef d'établissement et que les modifications éventuelles de posologie soient indiquées sur la 1^{ère} page de ce document.

- et que le volet « vérification annuelle obligatoire » sur la 1^{ère} page de ce document soit signé par le directeur ou le chef d'établissement.

En cas de modifications des besoins de l'élève, le médecin coordonnateur actualisera le PAI et les parents transmettront les nouveaux éléments au chef d'établissement qui enverra une copie signée au Centre Médico-Scolaire.

Mesures pratiques



(A Compléter)



Médecin traitant :

Cette trousse suivra l'élève dans tous ses déplacements

NOM, Prénom :

Lieu d'exercice :

Téléphone :



Les médicaments, l'ordonnance, et un double de ce PAI seront placés dans une/des **trousse(s) d'urgence** étiquetée(s) au nom de l'élève fournie(s) par les responsables légaux



En cas de déplacement (sortie scolaire, EPS...) toujours prendre un **téléphone portable** pour alerter les secours en cas de besoin
Noter les **numéros de téléphone d'urgence** et les coordonnées des partenaires du PAI



La **date de péremption** des médicaments sera régulièrement vérifiée par les responsables légaux qui assureront leur **renouvellement**



Le chef d'établissement veille à la **transmission des consignes** au personnel (titulaire et remplaçant) et aux accompagnateurs et personnels de la structure d'accueil en cas de sortie scolaire. Il est nécessaire que l'ensemble de l'équipe éducative prennent connaissance de ce PAI sous format papier ou numérique



La/les trousse(s) d'urgence sera(ont) rangée(s) dans un endroit non accessible aux enfants et connu de toute personne susceptible d'avoir recours aux médicaments d'urgence



En cas de voyage scolaire
Penser à prendre l'éventuel traitement médical quotidien (avec demande écrite des parents et ordonnance du médecin traitant)
Anticiper les activités supplémentaires prévues qui pourraient être contre-indiquées

Lieux :

.....
.....

BESOINS SPECIFIQUES DE L'ENFANT

L'enfant nécessite-t-il un traitement médical quotidien ?

NON OUI

- Si oui et qu'une prise médicamenteuse est à prévoir sur le temps scolaire ou dans le cadre d'une sortie scolaire, fournir une ordonnance du médecin traitant et/ou du spécialiste avec prescription détaillée (posologie et horaires de prise)

Allergie avérée : NON OUI

Le ou les allergènes en cause :

Aliments à exclure :
(possibilité de joindre un tableau en annexe)

Traces autorisées Oui Non

Symptômes : NON OUI

- Gonflement d'une partie ou la totalité du visage
- Œdème du visage avec difficultés respiratoires (œdème de Quincke)
- Démangeaison
- Urticaire
- Toux ou difficultés respiratoires
- Autres :

Restauration scolaire

Non autorisée

Paniers repas seuls autorisés

Le médecin qui suit l'enfant pour ses allergies juge que l'état de l'enfant ne lui permet pas de manger selon le menu de la cantine et préconise un panier repas : Dans ce cas l'élève apportera son « panier repas » ses goûters et ses couverts. Il ne devra consommer que des mets apportés par la famille. Ces aliments seront gardés dans un sac hermétique à usage unique portant clairement le nom de l'élève. Les aliments seront déposés au réfrigérateur dès l'arrivée de l'enfant à l'école et conservés à une température inférieure à 3° C, dans une boîte hermétique étiquetée au nom et prénom de l'élève, isolés du reste des aliments fournis par la collectivité et entreposés à un emplacement spécifique clairement défini et identifié. Le sac contenant les aliments ne sera ouvert qu'au moment du repas et les plats operculés d'un film plastique seront réchauffés au four à micro-ondes préalablement nettoyé (dans leur plat de conservation, pour éviter toute manipulation inutile). L'endroit où l'enfant prendra son repas sera soigneusement nettoyé avant qu'il ne s'y installe. Après le repas les couverts et plats feront l'objet d'un premier lavage sur place et replacés dans le sac à usage unique puis repris par la famille à la fin du temps scolaire. Dans tous les cas, les personnes responsables de la surveillance de l'enfant devront effectuer une surveillance rigoureuse pour ne pas que l'élève ingère un autre aliment que celui apporté par la famille (échange de goûter, de plat au réfectoire, gâteau d'anniversaire, fêtes...). Les menus seront communiqués par avance aux parents afin qu'ils adaptent les repas à ceux de la cantine

Menus adaptés : Menus proposés par la cantine avec éviction simple des aliments sus-cités, faite :

- sous contrôle du personnel de cuisine
- par l'élève

Régimes spécifiques garantis par le distributeur de restauration collective

Autre (préciser) :

Les prises alimentaires occasionnelles sur le temps scolaire (goûters, fêtes d'anniversaire...)

- Goûters collectifs autorisés
- Consommation des goûters collectifs avec éviction simple des aliments interdits
- Aucune prise alimentaire autre que les goûters apportés par l'élève (*les parents pourront apporter des goûters ou friandises adaptées à l'élève qui seront gardés en classe pour les anniversaires dans une boîte portant le nom de l'élève*)

Les travaux manuels, ateliers de cuisine, cours d'arts plastiques et SVT

Une attention particulière doit être portée à la manipulation de certains matériaux :

- Aliments mentionnés dans le PAI
- Fruits à coque (*amandes, noix, noisettes....*)
- Arachide (*cacahuètes...*)
- Pâtes à modeler
- Pâte à sel
- Autres (préciser) :

Aménagements à l'extérieur de l'établissement :

- Déplacements hors enceinte scolaire possible sous condition du respect du PAI
- Déplacements scolaires sans nuitée possible sous condition du respect du PAI
- Déplacements scolaires avec nuitée possible sous condition du respect du PAI

Autres aménagement(s) à prévoir :

.....

.....

.....

PROTOCOLE D'URGENCE (à compléter par le médecin qui suit l'enfant)

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

L'élève est allergique à (préciser le ou les allergènes en cause) :

LA TROUSSE D'URGENCE

LIEU(X) DE DEPOT DES MEDICAMENTS.....

Composition de la trousse d'urgence :

L'ordonnance détaillée pour les soins et la liste des médicaments à faire figurer dans la trousse d'urgence sera également jointe :

Antihistaminiques : AERIUS (Desloratadine) KESTIN (Ebastine) XYZAL (Lévocétirizine) AUTRE :

Corticoïdes : SOLUPRED (Prednisolone) CELESTENE (Bétaméthasone) AUTRE :

Broncho-dilatateur : VENTOLINE (Salbutamol) AIROMIR (Salbutamol) AUTRE :

Chambre d'inhalation pour broncho-dilatateur : avec masque avec embout buccal

Adrénaline injectable : ANAPEN JEXT EPIPEN EMERADE

(Doit être conservée à température ambiante inférieure à 25°. Lors des sorties scolaires en périodes chaudes, elle devra être mise dans un sac isotherme.)

<input type="checkbox"/> EPIPEN 	 Enlever le capuchon bleu	 Placer l'extrémité orange du stylo sur la face extérieure de la cuisse	 Appuyer fermement la pointe orange dans la cuisse jusqu'à entendre un déclic et maintenir appuyé pendant 10 sec.	 Puis masser la zone d'injection
<input type="checkbox"/> JEXT 	 Enlever le bouchon jaune	 Placer l'extrémité noire du stylo sur la face extérieure de la cuisse	 Appuyer fermement jusqu'à entendre un déclic en tenant la cuisse et maintenir appuyé pendant 10 sec.	 Puis masser la zone d'injection
<input type="checkbox"/> ANAPEN 	 Enlever le capuchon noir protecteur de l'aiguille	 Retirer le bouchon noir protecteur	 Appuyer fermement le stylo sur la face extérieure de la cuisse	 Puis appuyer sur le bouchon rouge de déclenchement et maintenir appuyé pendant 10 sec. Puis masser la zone d'injection
<input type="checkbox"/> EMERADE 	 Enlever le capuchon protecteur de l'aiguille	 Placer et appuyer le stylo contre la face externe de la cuisse. Maintenir le stylo contre la cuisse pendant environ 5 secondes	 Masser légèrement le site d'injection	

CONDUITE A TENIR EN CAS DE REACTION ALLERGIQUE pendant ou après avoir mangé l'allergène

Commencer par évaluer la gravité de la réaction

Dans tous les cas dès les premiers signes

Noter la date, l'heure des signes et des médicaments donnés

Rester à côté de l'élève

Signes d'appel	Conduite à tenir
REACTION LEGERE	
<ul style="list-style-type: none"> • La bouche pique, les lèvres gonflent • Les yeux piquent, le nez coule • Des plaques rouges qui grattent apparaissent • Mal au ventre et envie de vomir • Autres signes éventuels : <p style="text-align: center;"><u>MAIS L'ENFANT PARLE ET RESPIRE BIEN</u></p>	<p>1) Donner (cases à cocher) :</p> <p><input type="checkbox"/> Antihistaminiques :Dose :</p> <p><input type="checkbox"/> Corticoïdes :Dose :</p> <p>2) Surveiller l'enfant jusqu'à disparition des symptômes et prévenir les parents</p> <p style="text-align: center;">EN L'ABSENCE D'AMÉLIORATION ÉVALUER DE NOUVEAU LA GRAVITÉ <u>Si vous avez le moindre doute sur la santé de l'enfant ne pas hésiter à appeler le SAMU pour conseil</u></p>



SI ABSENCE D'AMELIORATION OU AGGRAVATION OU REACTION SEVERE D'EMBLEE	
<ul style="list-style-type: none"> • La voix change ou l'enfant a du mal à parler • L'enfant respire mal, siffle, touse • L'enfant a très mal au ventre, vomit • L'enfant se gratte les mains, les pieds, la tête • L'enfant se sent mal • L'enfant fait un malaise • Plusieurs de ces signes sont associés • Autres signes : 	<p><input type="checkbox"/> <u>Allonger l'enfant ou le laisser demi assis en cas de gêne respiratoire</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>Injecter dans la face antéro-externe de la cuisse :</u></p> <p><input type="checkbox"/> ANAPEN <input type="checkbox"/> EIPEN <input type="checkbox"/> EMERADE <input type="checkbox"/> JEXT</p> <p>Dose selon le poids : <input type="checkbox"/> < 25 kg dose : 0,15 mg <input type="checkbox"/> ≥ 25 kg dose : 0,30 mg</p> <p style="text-align: center;">Appeler le SAMU (15 ou 112) et suivre les consignes</p> <p><input type="checkbox"/> <u>Si gêne respiratoire, donner : (cases à cocher)</u></p> <p><input type="checkbox"/> Broncho-dilatateur (si besoin à l'aide de la chambre d'inhalation) : donner..... bouffées Si les signes persistent, renouveler bouffées <input type="checkbox"/> au bout de minutes <input type="checkbox"/> toutes les minutes</p> <p><input type="checkbox"/> Donner aussi :</p> <p><input type="checkbox"/> Antihistaminiques :Dose :</p> <p><input type="checkbox"/> Corticoïdes :Dose :</p>

Si vous avez le moindre doute sur la santé de l'enfant
ne pas hésiter à appeler le SAMU pour conseil