

Projet d'accueil individualisé (PAI)

Article D. 351-9 du Code de l'éducation - Circulaire

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.

PARTIE 1 – RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Élève

Nom / Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Etablissement scolaire :

Responsables légaux ou élève majeur

Lien de parenté :	Nom et prénom :	Adresse :	e-mail :	Téléphone :	Signature :

*Je demande que ce document soit porté à la **connaissance des personnels en charge de mon enfant, 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.***

	PAI 1 ^{ère} demande	Modifications de posologie éventuelles				
Date / Classe						
Posologie						

Vérification annuelle par l'école ou l'établissement des éléments du PAI fournis par la famille : fiche « Conduite à tenir » actualisée, ordonnance récente, médicaments et matériel si besoin

Date					
Signature					

Les responsables légaux s'engagent à fournir le matériel et les médicaments prévus et à informer le directeur d'école, le chef d'établissement ou le directeur de la structure, le médecin et l'infirmier de l'éducation nationale en cas de changement de prescription médicale. Le PAI est rédigé dans le cadre du partage d'informations nécessaires à sa mise en place. Seuls l'élève majeur ou les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.

Établissement scolaire et hors de l'établissement scolaire

Référents :	Nom :	Adresse administrative :	Signature et date :	Exemplaire reçu le :
Chef d'établissement Directeur d'école Directeur d'établissement				
Enseignant de la classe Professeur principal Encadrant de la structure				
Médecin EN Médecin de PMI Médecin de collectivité				
Infirmier EN Infirmier de PMI Infirmier de collectivité				

Partenaires :

Référents	Nom :	Adresse administrative :	Signature et date :	Exemplaire reçu le :
Médecins traitants, services hospitaliers				
Représentant du service de restauration				
Responsable des autres temps périscolaires				
Autres :				

Nom de l'élève :

3 - CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE - PARTIE MEDECIN TRAITANT ou à préciser :

Fiche standard – des fiches élaborées avec les sociétés savantes sont disponibles sur Eduscol pour les pathologies les plus fréquentes

Fiche Standard

Nom/ Prénom :	Date de Naissance :
Numéros d'urgence spécifiques éventuels (autres que le 15 ou le 112) :	
Fiche établie pour la période suivante :	

- **Dès les premiers signes, faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.**
- **Rester avec l'élève**
- **Évaluer la situation et pratiquer :**

Signes	Conduite à tenir	Traitement

- **Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15 ou 112**

Signes de gravité	Conduite à tenir	Traitement

- Dans tous les cas, **tenir la famille informée**

Existence d'une fiche de liaison confidentielle pour le médecin EN

Existence d'un courrier sous pli pour les secouristes

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

Académie :
Département :

ANNEXE – Fiche de liaison asthme

Entre le médecin traitant ou autre spécialiste et le médecin de l'éducation nationale

A renseigner par le médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie

et à adresser par l'intermédiaire de la famille au médecin de l'éducation nationale qui utilisera les renseignements fournis et les documents associés pour les adapter dans le contexte scolaire de l'enfant lors de l'élaboration du PAI

L'ENFANT :	
Nom/Prénom de l'enfant :	Date de naissance :
Ecole ou établissement (Nom/Ville) :	
MEDECIN qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie :	
Nom / prénom :	Spécialité :
Lieu d'exercice du médecin :	
Téléphone :	Mail :
Date :	
Niveau scolaire en cours à la réalisation de la fiche :	

Diagnostic médical principal (joindre tout document médical utile) :
Autres antécédents :
Existence d'allergènes ou facteur(s) spécifique(s) déclenchant la crise ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Aménagement de l'environnement :

Travaux manuels, ateliers de cuisine, éviter la manipulation de :

Aménagements du temps de présence dans l'établissement – EPS : oui non

Prévenir les parents en cas d'activité physique d'intensité inhabituelle.

Aménagements à l'extérieur de l'établissement :

→ Prévenir la famille plusieurs jours à l'avance pour décrire les **sorties de classe** et s'assurer que les conditions d'accueil permettront d'appliquer les consignes contenues dans le PAI.

→ Emporter la trousse d'urgence complète avec le PAI comportant la fiche de conduite à tenir en cas d'urgence

→ Prendre un téléphone mobile et s'assurer de la couverture du réseau.

→ Lors des sorties scolaires, éviter l'exposition et le contact direct avec les animaux à poils (chat, chien, cheval...) oui non

Académie :
Département :

Soins - traitement à prévoir sur le temps scolaire et/ou dans l'établissement ? oui non

Joindre une ordonnance à part - nom des médicaments, la posologie, les modalités d'administration, les horaires de prises. Les parents fournissent les médicaments et il est de leur responsabilité de vérifier la date de péremption et de les renouveler dès qu'ils sont périmés. Ils s'engagent à informer l'école ou la structure en cas de changement de la prescription médicale et le médecin de l'éducation nationale ou le médecin de PMI ou le médecin attaché à l'établissement.

Si oui, le(s)quel(s) ?

A quelle heure ?

Qui les donne ?

l'élève, préciser :

autre, préciser :

Existence d'une trousse d'urgence : oui non *Les troussees sont fournies par les parents et doivent contenir un double du PAI*

→ Si oui, nécessité pour l'enfant d'avoir sa **trousse d'urgence sur lui** : oui non

La trousse d'urgence contient :

bronchodilatateur inhalé

chambre d'inhalation

1 copie du PAI dont la fiche de conduite à tenir en urgence en cas d'asthme

autre, préciser :

Evaluation de la gestion de la crise d'asthme par l'enfant et sa famille :

→ L'enfant est capable de porter sur lui sa trousse d'urgence en permanence si le contexte le permet :

OUI NON NE SE PRONONCE PAS

→ L'enfant est capable de ressentir lui-même les signes ou symptômes annonciateurs de la crise ?

OUI NON NE SE PRONONCE PAS

→ L'enfant sait quand et comment utiliser les médicaments de sa trousse d'urgence :

OUI NON NE SE PRONONCE PAS

→ L'enfant est capable d'avoir recours à l'adulte en cas de problème d'asthme :

OUI NON NE SE PRONONCE PAS

Autres consignes ou précisions particulières :