

MISE EN PLACE D'UN PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P.A.I.)

Bulletin Officiel n° 9 du 4-3-2021

Qu'est-ce qu'un projet d'accueil individualisé (P.A.I.) ?

Le projet d'accueil individualisé (P.A.I.) concerne les enfants et adolescents atteints de troubles de la santé tels que :

- pathologie chronique (asthme, par exemple),
- allergies,
- intolérance alimentaire,
- dépression.

Le P.A.I. est un document écrit qui permet de préciser les adaptations à apporter à la vie de l'enfant ou de l'adolescent en collectivité (crèche, école, collège, lycée, centre de loisirs).

Le P.A.I. est élaboré à la demande de la famille et/ou du chef d'établissement avec l'accord de la famille.

Les besoins thérapeutiques de l'enfant ou de l'adolescent sont précisés dans l'ordonnance signée par le médecin qui suit l'enfant ou l'adolescent pour sa pathologie ou son trouble.

Le P.A.I. doit notamment contenir des informations sur :

- les régimes alimentaires à appliquer,
- les conditions de prise de repas,
- les aménagements d'horaires,
- les dispenses de certaines activités incompatibles avec la santé de l'enfant ou de l'adolescent,
- les activités de substitution proposées

Il peut également préciser des éventuels aménagements pédagogique.

Le P.A.I. concerne une pathologie ou un trouble constaté pendant l'année scolaire. Sa durée de validité peut donc varier. Il peut être reconduit d'une année sur l'autre et être revu et adapté en cas d'évolution de la pathologie ou, par exemple, en prévision d'un voyage ou d'une sortie scolaire.

Informations pratiques

Pour la mise en place d'un P.A.I. :

- Compléter et signer le formulaire P.A.I. avec votre médecin
- Si allergie, joindre un bilan allergique récent et établi par un médecin allergologue
- Si pathologie, joindre l'ordonnance correspondant aux soins d'urgence
- Transmettre à l'accueil le formulaire P.A.I. renseigné et signé ainsi que les médicaments nécessaires dans une trousse marquée au nom de votre enfant (attention aux dates de péremption).

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P.A.I.)

1

Bulletin Officiel n° 9 du 4-3-2021

Renseignements administratifs

Élève

NOM et prénom :	<input type="text"/>	Photo
Date de naissance :	<input type="text"/>	
Sexe :	<input type="text"/>	
Classe :	<input type="text"/>	
Adresse :	<input type="text"/>	

Responsables légaux

Lien de parenté	NOM Prénom	☎ Domicile	☎ Travail	☎ Portable	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 ^{re} demande	Modifications éventuelles				
Date						
Classe						

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

Date						
Classe						

Les responsables légaux s'engagent à fournir le matériel et les médicaments prévus et à informer le chef d'établissement 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 les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.

Établissement scolaire

Référents	NOM	Signature et date	Exemplaire reçu le :
<i>Chef d'établissement</i>	NAUDI Anne-Thérèse		
<i>Enseignant de la classe Professeur principal Encadrant de la structure</i>			
<i>Infirmière</i>			

Partenaires

Référents	NOM	Signature et date	Exemplaire reçu le
<i>Médecins traitants, services hospitaliers</i>			
<i>Représentant du service de restauration</i>			
<i>Responsable des autres temps périscolaires</i>			
<i>Autres</i>			

Toutes les informations nécessaires à la prise en charge de l'élève seront jointes au présent document.

Aménagements et adaptations

Conséquences de la maladie ou affection, essentielles et utiles pour la compréhension

Aménagements du temps de présence dans l'établissement

- Temps partiel : temps de présence évolutif et de prise en charge, horaires décalés (joindre l'emploi du temps adapté)
- Temps de repos
- Dispense partielle ou totale d'activité (EPS, activités manuelles, en lien avec des aliments, des animaux, etc.). Joindre le certificat d'inaptitude EPS.

Préciser :

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P.A.I.)

3

Aménagement de l'environnement (selon le contexte)

- Autorisation de sortie de classe (toilettes, boissons, infirmerie, vie scolaire, etc.)
- Place dans la classe
- Mobilier et matériel spécifique (double jeu de livres, livre numérique, siège ergonomique, informatique, casier, robot)
- Toilettes et hygiène (accès, toilettes spécifiques, aménagements matériels, changes, douche, aide humaine, etc.)
- Récréation et interours (précaution vis-à-vis du froid, soleil, jeux, bousculades, etc.)
- Accessibilité aux locaux
- Environnement visuel, sonore, autre :

Préciser :

Aménagement à l'extérieur de l'établissement

Le PAI doit suivre l'enfant sur ses différents lieux de vie collectifs.

- Déplacements scolaires (stade, restauration scolaire, etc.)
- Déplacements pour examens
- Sortie sans nuitée
- Sortie avec nuitée (classes transplantées, voyages scolaires, séjours, etc.)

Préciser si nécessité de fournir un traitement quotidien matin-soir et/ou mesures particulières et joindre une ordonnance claire et précise avec les médicaments avant le départ :

Restauration

- Régime spécifique garanti par le distributeur de la restauration collective
- Panier repas fourni par la famille
- Goûter et/ou collations fournis par la famille
- Boissons
- Suppléments alimentaires
- Priorité de passage ou horaire particulier
- Nécessité d'aide humaine ou d'aménagement particulier pour l'installation

Commentaires :

Soins

- Traitement quotidien sur le temps de présence dans l'établissement (*c.f. ordonnance jointe*)
 - Traitement médicamenteux : préciser nom (commercial/générique), posologie, mode de prise, horaire précis
 - Surveillances : préciser qui fait la surveillance, horaires, recueil des données
- Intervention de professionnels de santé sur le temps de présence dans l'établissement (protocole joint)
- Eléments confidentiels sous pli cacheté à transmettre aux équipes de secours ou au médecin
- Fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » jointe (page 4)
- Contenu de la trousse d'urgence :
 - PAI obligatoirement Ordonnance Traitements Pli confidentiel à l'attention des secours
- Lieu de stockage de la trousse d'urgence de l'enfant dans l'établissement :
- Elève autorisé à avoir le traitement d'urgence sur lui avec la fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence »
- Aucune trousse d'urgence dans l'établissement

Commentaires :

Adaptations pédagogiques, des évaluations et des épreuves aux examens

Besoins particuliers	Précisions Mesures à prendre (préciser les disciplines si besoin)
<input type="checkbox"/> Aide durant la classe (attention particulière, support d'apprentissage, tutorat, écriture, etc.)	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Transmission des cours et des devoirs (reproduction des cours, clés USB, espace numérique de l'établissement, classe inversée, etc.)	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Transmission et/ou aménagements des évaluations et contrôles	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Proposition d'aménagements des épreuves aux examens, à la demande des responsables légaux	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Temps périscolaire (spécificités liées au type d'activités, etc.)	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> APADHE <input type="checkbox"/> CNED en scolarité partagée <input type="checkbox"/> Autres dispositions de soutien ou de continuité scolaire :	<input style="width: 100%; height: 80px;" type="text"/>

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P.A.I.)

5

Conduite à tenir en cas d'urgence – partie médecin traitant ou :

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

NOM/Prénom :	Date de naissance :
Numéros d'urgence :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, **faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone.**

Evaluer la situation et pratiquer :

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement

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

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut être joint à cette fiche de conduite à tenir : Courrier joint : Oui Non

Date : Signature du médecin : Cachet du médecin :