

PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI) PROCEDURE en cas d'inscription scolaire dans une école publique orvaltaise

Les informations relatives à l'élaboration et l'actualisation des Protocoles d'Accueil Individualisés (PAI) en cas de troubles de la santé sont mises à jour, en référence à la circulaire du 10 février 2021 du Ministère de l'Education Nationale de la Jeunesse et des Sports relative à l'école inclusive (cf. Titre I-article 2.1).

Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) permet d'accueillir dans les meilleures conditions d'éducation et de sécurité les enfants et adolescents atteints de troubles de la santé. Il concerne les enfants et adolescents atteints de pathologie chronique (asthme), d'allergie ou intolérance alimentaire, ou de maladie de longue durée (diabète, épilepsie...).

Le PAI est un document écrit qui précise les adaptations à apporter à la vie de l'enfant ou de l'adolescent en collectivité. Il englobe les temps scolaires, périscolaires et extrascolaires.

Il est mis en place à la demande de la famille avec son accord, à partir des besoins spécifiques identifiés par le médecin qui suit l'enfant. Il est établi avec le directeur d'école et nécessite d'être **actualisé chaque année**, au même titre que la Fiche Sanitaire de Liaison.

Le document comporte jusqu'à 3 parties :

- **Pages 1 et 2** : éléments administratifs et signatures : Remplies par la famille, l'école et les partenaires impliqués dans la mise en œuvre du PAI (restauration scolaire, périscolaire).
- **Pages 3 et 4** : aménagements et adaptations si nécessaire lorsque la pathologie impacte le quotidien et les apprentissages. Remplies si besoin par le médecin de l'Education Nationale ou de la PMI ou de la structure d'apprentissage.
- **Page 5** : conduite à tenir en cas d'urgence : le médecin traitant ou spécialiste qui suit l'enfant complète et signe la conduite à tenir en cas d'urgence.

DEMANDE INITIALE

A noter : Ces démarches nécessitent plusieurs mois entre la délivrance du certificat médical par votre médecin et la signature définitive du PAI. **Il est conseillé de prendre rendez-vous avec votre médecin au plus tôt pour finaliser le dossier au mois de juin (pour sa mise en place dès le 1^{er} jour de la rentrée scolaire).**

ETAPE 1 :

A. SITUATION GENERALE

La famille demande au médecin traitant ou spécialiste :

- 1** - Une ordonnance avec **uniquement le/les médicaments** que l'enfant doit prendre sur le temps scolaire ou périscolaire.
- 2** - Lorsqu'une **Conduite A Tenir en cas d'urgence** (CAT) est nécessaire, votre médecin peut la rédiger :
 - soit sur un document propre au médecin
 - soit sur la fiche standard CAT (nommée page 5)
 - soit sur un PDF modifiable : <https://eduscol.education.fr/document/7748/download?attachment>

B. PATHOLOGIE SPECIFIQUE AVEC GÊNE RESPIRATOIRE (ASTHME)

Pour les pathologies avec gêne respiratoire évoluant souvent par crises, et traitées par exemple par Ventoline, votre médecin doit remplir « **la fiche d'urgence n°01 asthme** ».

ETAPE 2 :

A. SITUATION GENERALE

Envoyer au secrétariat du centre médicoscolaire (CMS), à la PMI (pour les enfants de Petite Section et Moyenne Section), ou remettre à l'établissement scolaire la copie des documents suivants pour étude des besoins de l'enfant par le médecin responsable :

- Pages 1 remplie (coordonnées) – document obligatoire
- Conduite A Tenir en cas d'urgence (CAT nommée page 5, quel que soit le document ou fiche utilisés)
- Ordonnance récente
- Tout document médical que les parents jugent utile

B. PATHOLOGIE SPECIFIQUE AVEC GÊNE RESPIRATOIRE (ASTHME)

Remettre les documents directement au directeur-trice de l'école.

ETAPE 3 :

Remarque : Penser à faire noter par le pharmacien sur la boîte le nom de médicament prescrit sur l'ordonnance s'il diffère du médicament générique vendu.

A. SITUATION GENERALE

Vous remettez et vérifiez ensuite avec la direction de l'établissement **les éléments du PAI** : rédaction et signatures, photo de l'enfant, trousse avec les médicaments et matériels prescrits non périmés, ordonnance.

B. PATHOLOGIE SPECIFIQUE AVEC GÊNE RESPIRATOIRE (ASTHME)

Le PAI sera immédiatement applicable sans signature préalable du médecin de l'éducation nationale dès que l'école aura la trousse avec les médicaments + l'ordonnance + la CAT.

ETAPE 4 :

Les directeurs-rices d'école envoient le PAI signé à la ville pour signature de l'élue et mise en application sur le temps périscolaire.

RECONDUCTION A LA RENTREE SCOLAIRE SUIVANTE

- 1. Sans modification majeure du protocole** : Rapporter les éléments constitutifs du PAI auprès du directeur d'école et dater en bas de la page 1 avec trousse actualisée et vérifiée : médicaments + l'ordonnance de moins de 3 mois + la CAT.
Les directeurs-rices d'école renvoient les pages 1 et 2 avec l'ordonnance à jour.
- 2. Si changement majeur** de la prise en charge : alors le PAI sera réétudié par le médecin de l'éducation nationale. Recontacter le CMS.

Pour l'accès aux services périscolaires, les éléments de reconduction du PAI doivent parvenir à la ville au plus tard le 30 septembre, par le biais du directeur d'école.

ARRÊT DU PAI

Pour mettre fin à un PAI, la famille écrit (mail ou courrier) au directeur et à la ville (espace-famille@mairie-orvault.fr), courrier devant être accompagné d'un certificat médical s'il s'agissait d'un PAI alimentaire.

COORDONNEES DES MEDECINS SCOLAIRES

Pour les élèves de TPS/PS/MS :

P.M.I. - Docteur Anne-Cécile GENIER : 02 28 01 92 24 - anne-cecile.genier@loire-atlantique.fr
3 Quai Ceineray – CS 94109 - 44041 NANTES Cedex 1

Pour les élèves de la GS au CM2 :

Centre Médico-Scolaire - Docteur Clémentine REVERDY : 02 40 16 05 39 - cms.orvault@ac-nantes.fr
4 Avenue de la Jeunesse – 44700 ORVAULT

LES ÉTAPES POUR ÉTABLIR LE PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI)

	Asthme	Allergie/ Éviction Alimentaire	Autres motifs médicaux (diabète...)
1) Prise de rendez-vous chez le médecin qui suit la pathologie de votre enfant (attention aux délais)	X	X (Avril 2024)	X (Avril 2024)
2) Prise de contact avec la direction de l'école	X (avant fin Juin 2024)		
3) La famille transmet le PAI au CMS ou à la PMI (inscription en PS ou MS)		X	X
4) La famille reçoit le PAI signé du CMS ou de la PMI et le transmet à la direction de l'école.		X	X
5) La direction de l'école envoie le PAI à la ville pour signature.	X (avant la rentrée scolaire 2024)		
6) Réunion avec tous les partenaires <u>si nécessaire</u> (équipe éducative, médecin scolaire ou de P.M.I., un représentant de la ville et la famille)	X		

Modalités de fonctionnement du PAI ALIMENTAIRE

Obligation : Par souci et obligation de sécurité, l'accès à la restauration scolaire en cas d'allergie ou éviction alimentaire est conditionné par la remise du **PAI dont le certificat médical** établi par un médecin allergologue.

1) Gestion des repas dans le cadre d'un PAI alimentaire :

Pour l'ensemble des enfants bénéficiant d'un PAI d'ordre alimentaire, des menus spécifiques sont fournis (commande auprès d'un prestataire extérieur, diligenté à cet effet), à moins que la famille ne choisisse de fournir elle-même un panier repas.

2) Modalités d'inscriptions en cas d'éviction/allergie alimentaire :

2.1) Réservation :

En **restauration scolaire**, pour toute allergie alimentaire ou éviction, 2 possibilités :

Choix 1 : un **repas spécifique** peut être prévu (**choix effectué pour l'année scolaire**). Dans ce cadre, la réservation s'effectue mensuellement auprès du service restauration de la ville et doit respecter un délai d'anticipation (au plus tard le 15 du mois précédent).

Choix 2 : Un panier repas peut être fourni par la famille (choix effectué pour l'année scolaire). La fourniture de ce panier repas s'effectue dans le respect des conditions sanitaires fixées par la ville (contactez le service restauration d'Orvault).

Sur le temps **d'accueil périscolaire du soir**, une attestation du médecin est demandée afin de bénéficier du goûter de la ville.

Pour toute demande de renseignement: restauration@mairie-orvault.fr

2.2) Tarification : En cas de repas spécifique d'éviction/allergie alimentaire, la tarification de la restauration scolaire et de l'accueil périscolaire reste inchangée. Si le repas est fourni par la famille, une tarification adaptée est appliquée.

2.3) Annulation : **En cas d'absence non justifiée en restauration scolaire, le repas allergique commandé sera facturé.**

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

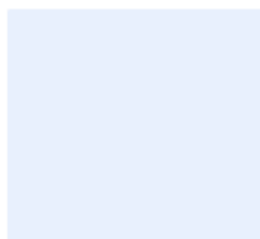


Photo Obligatoire

Élève	
Nom / Prénom :	
Date de naissance :	
Adresse :	

Responsables légaux ou élève majeur :

Lien de parenté	Nom et 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 ^{ère} 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 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.

Nom / Prénom de l'élève :

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 éducation nationale ou PMI ou collectivité d'accueil				
Infirmier éducation nationale ou PMI ou collectivité d'accueil				

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 : Tapez du 4exte				

PARTIE 2 – AMENAGEMENTS ET ADAPTATIONS
PARTIE MEDECIN DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE PMI OU DE STRUCTURE ou à préciser :

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

II. 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.)

Préciser :

Joindre le certificat d'inaptitude d'EPS

III. 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 intercours (précautions vis-à-vis du froid, soleil, jeux, bousculades, etc.)
- Accessibilité aux locaux
- Environnement visuel, sonore, autre

Préciser :

IV. Aménagements 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
- Sorties 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 :

V. Restauration

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Régime spécifique garanti par le distributeur de la restauration collective <input type="checkbox"/> Éviction des allergènes dans le régime habituel pratiquée : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Par le service responsable de la restauration <input type="checkbox"/> Par l'élève lui-même (affichage INCO) <input type="checkbox"/> Éviction demandée par la famille après lecture préalable du menu et éventuel plat de substitution <input type="checkbox"/> Panier repas fourni par la famille (gestion selon la réglementation en vigueur) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Goûter et/ou collations fournis par la Famille <input type="checkbox"/> Boissons <input type="checkbox"/> Suppléments alimentaires <input type="checkbox"/> Priorité de passage ou horaire particulier <input type="checkbox"/> Nécessité d'aide humaine ou d'aménagement particulier pour l'installation
--	--

Préciser :

Nom / Prénom de l'élève :

VI. Soins

Traitement quotidien sur le temps de présence dans l'établissement (cf. ordonnance jointe) : oui non

Traitement médicamenteux :

- Nom (commercial/générique) :

- Posologie :

- Mode de prise :

- Horaire de prise :

Surveillances particulières : oui non

- Préciser qui fait la surveillance, horaires, recueil des données... :

Intervention de professionnels de santé sur le temps de présence dans l'établissement oui non

- Préciser :

Protocole joint oui non

Éléments confidentiels sous pli cacheté à transmettre aux équipes de secours ou au médecin : oui non

- Préciser : Tapez du texte

Fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » jointe (cf page 5)

Autres soins :

Trousse d'urgence :

- Existence d'une trousse d'urgence : oui non.

- 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 à préciser :

- Élève autorisé à avoir le traitement d'urgence sur lui avec la fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » : oui non

- Autre trousse d'urgence dans l'établissement : oui non

Préciser :

VII. 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 type="checkbox"/> Transmission des cours et des devoirs (reproduction des cours, clés USB, espace numérique de l'établissement, classe inversée, etc.)	
<input type="checkbox"/> Transmission et/ou aménagements des évaluations et contrôles	
<input type="checkbox"/> Proposition d'aménagements des épreuves aux examens, à la demande des responsables légaux	
<input type="checkbox"/> Temps périscolaire (spécificités liées autype d'activités, etc.)	
<input type="checkbox"/> APADHE <input type="checkbox"/> Cned en scolarité partagée <input type="checkbox"/> Autres dispositions de soutien ou de continuité scolaire :	

Nom / Prénom de l'élève :

Nom de l'élève : _____

Ecole / établissement : _____

4. Conduite à tenir en cas d'urgence – partie médecin traitant ou spécialiste - Remplir :

* Soit cette Fiche standard

* Soit si vous le souhaitez, vous pouvez utiliser des fiches disponibles sur Eduscol en PDF modifiable, élaborées par des collègues d'experts pour les pathologies les plus fréquentes : <https://eduscol.education.fr/1207/la-scolarisation-des-enfants-malades>

* Soit votre propre fiche de conduite à tenir

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.**

Évaluer 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 de gravité	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

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin

FICHE SPECIFIQUE ASTHME - N° 01 – A faire compléter par le médecin

Académie : _____

Département : _____

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

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

Fiche spécifique N° 01

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**.

Ne pas quitter l'enfant.

Evaluer la situation et pratiquer :

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement
<input type="checkbox"/> Toux sèche <input type="checkbox"/> Gêne respiratoire <input type="checkbox"/> Essoufflement <input type="checkbox"/> Respiration sifflante <input type="checkbox"/> Pâleur <input type="checkbox"/> Autre : _____	⇒ Asseoir l'enfant au calme, le/la rassurer, noter l'heure ⇒ Garder l'enfant sous la surveillance d'un adulte en position assise, au calme.	<input type="checkbox"/> Faire inhaler bouffées de _____ <input type="checkbox"/> Dans la chambre d'inhalation La procédure est la suivante : (cf. QR code ci-contre) - Dans tous les cas, secouer le spray - Si utilisation d'une chambre d'inhalation, placer le spray dans la chambre. - Placer le masque/embout buccal sur le visage - Appuyer UNE fois sur le spray et laisser respirer l'enfant calmement 5 fois - Recommencer autant de fois que noté <input type="checkbox"/> Autre : _____
Si dans les _____ minutes suivantes il n'y a pas d'amélioration et en l'absence de signes de gravité		<input type="checkbox"/> Refaire inhaler bouffées de _____ toutes les _____ minutes pendant _____ <input type="checkbox"/> Dans la chambre d'inhalation (chaque bouffée suivie de 5 respirations) <input type="checkbox"/> Autre : _____



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

Signes de gravité :	Mesures à prendre	Traitement
<input type="checkbox"/> Sans amélioration dans les _____ minutes <input type="checkbox"/> Si apparition de signes de gravité (Assis et penché en avant a du mal à parler et à tousser/ Sueurs/Agitation/Trouble de la conscience/ Pauses respiratoires/...)	⇒ APPELER le SAMU (15 ou 112) et suivre les consignes données ⇒ Garder l'enfant sous la surveillance d'un adulte en position assise, au calme.	<input type="checkbox"/> Continuer à faire inhaler bouffées de _____ toutes les _____ minutes jusqu'à l'arrivée des secours <input type="checkbox"/> Dans la chambre d'inhalation (chaque bouffée suivie de 5 respirations) <input type="checkbox"/> Traitement complémentaire par : _____

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

Les éléments médicaux complémentaires utiles sont transmis au médecin de l'EN par la fiche de liaison disponible en ligne. Un courrier médical à l'attention des services de secours peut également être joint sous pli cacheté. Courrier et/ou fiche de liaison joints : OUI NON

Cachet du médecin :

Date : _____

Signature du médecin :