

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	Domicile	e-mail	📞 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.

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 :				

Nom de l'élève :

A FAIRE REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

EVITER LES FACTEURS DECLENCHANT LA CRISE D'ASTHME

L'ELEVE PRESENTE-T-IL DES ALLERGIES ?

Poils ou plumes d'animaux :

Poussières, acariens :

Autres* :

Blattes :

*en cas d'allergie alimentaire nécessitant une adaptation à la cantine et/ou un traitement d'urgence spécifique, un formulaire de PAI adapté, plus précis, doit être utilisé

TRAITEMENT EN CAS DE CRISE

Signes d'appel : gêne respiratoire, essoufflement, respiration sifflante, toux persistante, souvent sèche

1. Rester calme, rassurer l'enfant, l'installer à l'écart du groupe, au calme, le laisser assis ; NE PAS LE LAISSER SEUL
2. Appeler ses parents et Faire chercher sa trousse d'urgence
3. Administrer le traitement sans délai : joindre l'ordonnance au PAI

Faire inhaler dans une chambre d'inhalation BABYHALER ou VOLUMATIC ou AEROCHAMBER :

.....

Laisser respirer l'enfant une dizaine de fois dans la chambre

4. **Si pas d'amélioration dans les 2 minutes** faire inhaler à nouveau avec la chambre d'inhalation :.....

5. En cas d'échec du traitement de la crise

Si au bout de 10 minutes l'enfant ne va pas mieux, voire s'aggrave :

Redonner le même traitement et appeler le SAMU 15 sur fixe, 112 sur portable

Signes d'aggravation : Appeler d'emblée le SAMU

enfant angoissé ++++
enfant qui a du mal à parler
épuisement
bleuissement des lèvres, sueurs
pouls rapide > 120 par minute

CONDUITE A TENIR POUR L'ACTIVITE SPORTIVE

Inaptitude totale : (uniquement en cas d'asthme persistant, sévère, mal équilibré, ou pour un autre motif que l'asthme) :

Inaptitude partielle :

dans ce cas, quels sont les sports déconseillés : course d'endurance, de vitesse,

autre :...endurance.....

Conditions particulières pour la pratique du sport :

Echauffement progressif ; arrêt de l'effort si toux ou forte gêne respiratoire

Traitement 30 minutes avant le sport :

Nom du médicament :.....Posologie :.....

DATE	CACHET ET SIGNATURE DU MEDECIN TRAITANT