

## PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ – DOULEURS

(Circulaire du 10-2-2021 BO n° 9 du 04 -02-2021)

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.

### Renseignements administratifs

#### Elève

Nom / Prénom

Date de naissance

Adresse

#### Etablissement (nom, adresse)

#### Responsables légaux ou élève majeur

Lien de parenté	Nom et prénom	☎ Domicile	☎ Travail	☎ Portable	Signature
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*Je demande que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant (dont les enseignants remplaçant et les personnels conventionnés intervenant au sein de l'établissement : ex SESSAD), 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.*

	<b>PAI 1<sup>ère</sup> demande</b>	<b>Modifications éventuelles</b>				
Date						
Année scolaire						
<b>Vérification annuelle obligatoire</b> (Protocole d'urgence actualisé, ordonnance récente...)						
Modifications éventuelles						

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 ou de PMI (si scolarisation en école maternelle) en cas de changement de prescription médicale. 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.

### Intervenants autour de l'élève

<b>Référents</b>	<b>Nom- Prénom</b>	<b>Adresse administrative / Téléphone</b>	<b>Signature et Date</b>
Chef d'établissement Directeur d'école Directeur d'établissement			
Enseignant de la classe Professeur principal Encadrant de la structure			
Représentant du service de restauration			
Responsable des autres temps périscolaire			
Infirmière éducation nationale ou PMI ou collectivité d'accueil			
Médecin coordonnateur et /ou prescripteur  Dr <input type="text"/>			
Médecins spécialiste, 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 ou à l'Antenne médico-sociale de PMI (si scolarisation en école maternelle). Il redonnera l'original aux parents qui le conserveront tout au long de sa validité.**

## 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 1ère page de ce document.

- et **que le volet « vérification annuelle obligatoire » sur la 1ère 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 ou à l'antenne médico-sociale et la PMI (si scolarisation en école maternelle).

### Mesures pratiques



#### Médecin traitant et/ou spécialiste

NOM, Prénom

Lieu d'exercice

Spécialité

Téléphone

Mail



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



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



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



Cette trousse suivra l'élève  
dans tous ses déplacements

Lieu(x)



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



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



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

# 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)

## Aménagements des conditions d'accueil

- Eviter les stations debout prolongées
- Autoriser la mobilisation, la station debout pendant les cours
- Privilégier les salles au rez-de-chaussée ou permettre l'accès aux étages par l'ascenseur.
- Aménagements matériel
- Double jeu de livre
- Accès à un casier
- Autre

## Aménagements pédagogiques

- En cas d'absence, le professeur principal devra s'assurer de la transmission (clef USB, mail, photocopies, Pronote ...) de tous les cours et des devoirs manqués par l'élève du fait de sa pathologie et de la qualité des supports de cours fournis.
- Prévoir la mise en place de l'Accompagnement Pédagogique à domicile, à l'hôpital ou à l'école (APADHE) si une absence doit se prolonger (> 15 jours).
- Tenir compte de la fatigabilité de l'élève.

## Aménagements spécifiques pour l'enseignement de l'éducation physique et sportive

Aptitude  Inaptitude partielle  Inaptitude totale

- Si Aptitude :
  - Penser à apporter la trousse sur le terrain de sport.
  - Faire pratiquer un échauffement progressif et de façon générale ne pas forcer l'élève notamment en endurance.
  - L'enseignant(e) d'EPS devra être à l'écoute de l'enfant et l'autoriser à cesser momentanément toute activité physique et sportive s'il en ressent le besoin.
  - Adapter l'effort physique aux capacités de l'élève.
- Si inaptitude partielle ou totale : compléter le certificat joint (page 6)

L'élève a besoin d'une prise médicamenteuse avant la pratique du sport (précisez le nom du médicament et sa posologie)

Autres aménagements éventuels à détailler

**Aménagements des conditions d'évaluation et des conditions d'examen :**

NON  OUI

- Si oui contacter le Centre Médico Scolaire de référence pour évaluation et rédaction d'un avenant au PAI.

**Aménagements spécifiques pour la restauration :**

Accès prioritaire au self

Autre :(Précisez)

**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 .

**Aménagements spécifiques pour les transports :**

**Autres Aménagements :**

# PROTOCOLE EN CAS DE DOULEUR

Nom

Prénom

Date de naissance

## LA TROUSSE D'URGENCE

LIEU(X) DE DÉPÔT DES MÉDICAMENTS

## 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 à ce PAI

## CONDUITE A TENIR EN CAS DE CRISE

SYMPTOMES	TRAITEMENT (précisez le nom, la forme, la posologie et les modalités de prise)
<input type="checkbox"/> DOULEUR ABDOMINALE <input type="checkbox"/> MAUX DE TÊTE, MIGRAINE <input type="checkbox"/> DOULEUR ARTICULAIRE <input type="checkbox"/> DOULEUR MUSCULAIRE <input type="checkbox"/> DOULEUR RACHIDIENNE <input type="checkbox"/> SYMPTÔMES ASSOCIÉS : <input type="checkbox"/> NAUSÉES, VOMISSEMENTS <input type="checkbox"/> DIARRHÉES <input type="checkbox"/> AUTRES : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> PARACÉTAMOL <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ANTI-INFLAMMATOIRE <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ANTISPASMODIQUE <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ANTIÉMÉTIQUE <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ANTI-DIARRHÉIQUE <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="text"/>

# CERTIFICAT MEDICAL D'INAPTITUDE PARTIELLE OU TOTALE A LA PRATIQUE DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

Je soussigné(e), docteur en médecine

Lieu d'exercice

certifie avoir, en application du décret n° 88-977 du 11 octobre 1988, examiné l'élève : (nom, prénom)

et constaté que son état de santé entraîne :

- une inaptitude totale à la pratique de l'éducation physique et sportive
- pour l'année scolaire
- pour une durée de [ ] à compter de ce jour
- une inaptitude partielle à la pratique de l'éducation physique et sportive
- pour l'année scolaire
- pour une durée de [ ] à compter de ce jour

Afin de permettre une adaptation de l'enseignement de l'EPS aux possibilités de l'élève, il est nécessaire :

- d'aménager les activités physiques qui sollicitent les articulations et en particulier les articulations suivantes :

Chevilles     Genoux     Hanche     Epoules     Rachis     Autre

- Ainsi il est préférable d'encourager les activités en décharge : vélo, natation
- la douleur doit être un signe d'appel pour arrêter l'activité

- d'aménager les activités physiques qui sollicitent les fonctions cardio-respiratoires
- Ainsi il est préférable de :  
privilégier les activités d'intensité modérée de durée prolongée  
de permettre à l'élève de faire des pauses pendant l'effort si nécessaire  
d'adapter son temps de récupération  
L'essoufflement excessif doit être un signe d'appel pour arrêter ou aménager l'activité

- autres recommandations (à préciser) :

L'activité physique favorise le bien être ainsi que la santé physique et mentale. A ce titre, elle fait partie intégrante des programmes scolaires. Ainsi je l'incite à participer régulièrement au cours d'EPS. Il est donc important de faciliter son intégration dans le groupe et de valoriser sa participation à l'EPS en toutes circonstances.

Date, signature et cachet du médecin :