

LE PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (extrait de la circulaire 2003-135)

Le projet d'accueil individualisé (PAI) est avant tout une démarche d'accueil résultant d'une réflexion commune des différents intervenants impliqués dans la vie de l'enfant malade. Il a pour but de faciliter l'accueil de cet enfant mais ne saurait se substituer à la responsabilité des familles.

Le rôle de chacun et la complémentarité des interventions sont précisés dans un document écrit. Celui-ci associe l'enfant ou l'adolescent, sa famille, l'équipe éducative ou d'accueil, les personnels de santé rattachés à la structure, les partenaires extérieurs et toute personne ressource.

Ce document organise, dans le respect des compétences de chacun et compte tenu des besoins thérapeutiques de l'enfant ou de l'adolescent, les modalités particulières de la vie quotidienne dans la collectivité et fixe les conditions d'intervention des partenaires. Sont notamment précisés les conditions des prises de repas, interventions médicales, paramédicales ou de soutien, leur fréquence, leur durée, leur contenu, les méthodes et les aménagements souhaités.

Le projet d'accueil individualisé définit les adaptations apportées à la vie de l'enfant ou de l'adolescent durant l'ensemble de son temps de présence au sein de la collectivité. Il indique notamment les régimes alimentaires, aménagements d'horaires, les dispenses de certaines activités incompatibles avec sa santé et les activités de substitution qui seront proposés. Il est mis au point, à la demande de la famille, ou en accord et avec la participation de celle-ci, par le directeur d'école, le chef d'établissement, ou le directeur de l'établissement ou du service d'accueil d'enfants de moins de six ans :

- à partir des besoins thérapeutiques, précisés dans l'ordonnance signée du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie, adressée sous pli cacheté au médecin de l'institution ou désigné par la collectivité d'accueil et mis à jour en fonction de l'évolution de la maladie ;
- en concertation étroite avec, selon le cas, le médecin scolaire, de la PMI, ou le médecin et l'infirmier(ère) de la collectivité d'accueil.

Selon la nature du trouble de santé, il appartient au médecin prescripteur d'adresser au médecin de la collectivité, avec l'autorisation des parents :

- l'ordonnance qui indique avec précision le médicament qu'il convient d'administrer : nom, doses et horaires ;
- les demandes d'aménagements spécifiques qu'il convient d'apporter dans le cadre de la collectivité ;
- la prescription ou non d'un régime alimentaire.

C'est à partir de ces éléments que le PAI sera rédigé avec le médecin qui y associera l'infirmier(ère) désigné(e) de la collectivité.

Le protocole d'urgence est joint dans son intégralité au PAI.

Dans le cadre scolaire, ce document précise comment, en cas de périodes d'hospitalisation ou de maintien à domicile, les enseignants de l'école ou de l'établissement d'origine veilleront à assurer le suivi de la scolarité en conformité avec les recommandations données dans la circulaire n° 98-151 du 17 juillet 1998, relative à l'assistance pédagogique à domicile en faveur des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.