



PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE

pour l'accueil d'un-e enfant ou jeune ayant des besoins de santé spécifiques

Document confidentiel: Les informations contenues sont protégées par le secret médical et le secret de fonction. Elles sont partagées avec les personnes de l'établissement scolaire en charge de l'accueil de l'élève.

<i>Nom</i>		<i>Prénom</i>	
<i>Date de naissance</i>		<i>Age (ans)</i>	
<i>Adresse</i>		<i>NP Localité</i>	
<i>Etablissement</i>		<i>Classe / groupe</i>	

<i>Localisation du document PAI et d'éventuelles copies dans l'établissement</i>	
--	--

<i>Problème de santé</i>	
<i>Signes</i>	
<i>Facteurs déclenchants</i>	

BESOINS SPECIFIQUES

<i>Traitements, soins (prescription médicale)</i>	
<i>Alimentation: régime, panier-repas, collations, horaires...</i>	
<i>Transports de /à domicile</i>	
<i>Déplacement dans l'établissement</i>	
<i>Aménagements : rampe d'accès, mobilier...</i>	
<i>Sorties : déplacements, accompagnement, médicam.</i>	
<i>Education physique et sportive</i>	
<i>Examens : dispositions</i>	
<i>Projet pédagogique ; scolarité durant les absences</i>	
<i>Interventions extérieures : modalités</i>	
<i>Autres besoins</i>	

École ou institution

<i>Etablissement</i>		<i>Classe ou groupe</i>	
<i>Adresse</i>			
<i>Téléphone</i>			
<i>Enseignant-e, éducateur-trice</i>			
<i>Directeur-trice d'établissement</i>			
<i>Resp. parascolaire</i>			

Répondants de l'enfant ou jeune

	<i>Père</i>	<i>Mère</i>	<i>Autre personne</i>
<i>Nom</i>			
<i>Prénom</i>			
<i>Relation / rôle</i>	-----	-----	
<i>Adresse</i>			
<i>NP Localité</i>			
<i>Tél. privé</i>			
<i>Tél. portable</i>			
<i>Tél. prof.</i>			

Intervenants

	<i>Nom, prénom</i>	<i>Fonction</i>	<i>Coordonnées</i>
<i>Infirmier-ère SSJ</i>			022 546 41 00
<i>Médecin SSJ</i>			022 546 41 00
<i>Médecin traitant</i>			
<i>Méd. spécialiste</i>			
<i>Autre médecin</i>			
<i>Autres intervenants</i>			



RESPONSABILITES

- Le médecin et l'infirmière répondants du SSJ coordonnent et mettent en œuvre les mesures spécifiques au sein de l'établissement scolaire ou de l'institution. Le directeur d'établissement est informé dans tous les cas. Une copie du PAI lui est remise, qu'il est chargé de mettre dans le "dossier élève". Le SSJ assure la formation des enseignants et des autres professionnels quant à l'administration des médicaments et des soins indispensables. Le directeur d'établissement veille à la participation de toutes les personnes concernées aux séances de formation.
- Prescription médicale et médicaments : toute administration de médicament, de régime ou de soins fait l'objet d'une prescription du médecin traitant. Celle-ci, ainsi que les médicaments, sont remis par les parents à l'infirmière scolaire. En son absence, les parents les remettent à l'enseignant qui se charge de les transmettre à l'infirmière scolaire.
- Pour des situations particulières, des soins médicaux nécessitant l'intervention d'une personne extérieure, peuvent être donnés dans l'établissement scolaire ou l'institution, en accord formel avec le médecin répondant du SSJ.
- L'actualisation du PAI est de la responsabilité du SSJ, selon les besoins.
- Le SSJ organise les réunions de coordination des intervenants à la demande d'une ou de plusieurs des personnes concernées.

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Certificat médical ou ordonnance médicale :
- Autres pièces :

SIGNATURES

Lieu, date :

Les personnes soussignées ont pris connaissance du document et des soins d'urgence à administrer à l'élève.

L'élève :

Parents ou répondants :

Direction de l'établissement :

Enseignant-e :

Médecin répondant SSJ :

Infirmier-ère répondant-e SSJ :

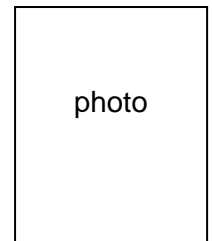
Intervenants extérieurs :

Copie à :



PROTOCOLE D'INTERVENTION EN SITUATION D'URGENCE

Enfant / Jeune	
Groupe / classe	/
Problème de santé	
Situations d'urgence	



Signes d'appel	Mesures à prendre

Informations médicales à fournir au médecin d'urgence (tél. 144)

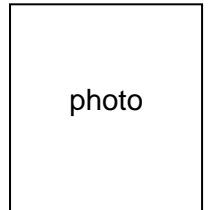
En cas d'urgence, le 144 est disponible pour toute question concernant les mesures à prendre.

Personnes à contacter (nom, téléphone)



PROTCOLE EN CAS D'EVACUATION URGENTE

Enfant / Jeune	
Groupe / classe :	/
Problème de santé :	
Situations d'urgence :	Urgences



Personne responsable de l'évacuation de la classe

Personne responsable de l'évacuation de l'enfant / jeune
(tenir compte de la proximité nécessaire)

Responsable suppléant-e :

Consignes d'évacuation

L'enfant / jeune est informé-e du protocole mis en œuvre pour son évacuation

Chaque membre de l'équipe éducative reçoit copie de ce document