

## PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ

Accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période Circulaire n°2003-135 du 8.09.2003

ÉLÈVE CONCERNÉ	ANNÉE SCOLAIRE :
NOM – PRÉNOM : ..... DATE DE NAISSANCE : .....	
ADRESSE DU LIEU DE VIE DE L'ÉLÈVE : ..... .....	
ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE : ..... ..... ☎	
CLASSE : .....	

### PARTIES PRENANTES

► Coordonnées des responsables légaux

NOM – PRÉNOM	ADRESSE (SI DIFFÉRENTE DE L'ÉLÈVE)	TELEPHONE
<input type="checkbox"/> Parent :		☎ ☎ PORT. ☎ TRAVAIL
<input type="checkbox"/> Parent :		☎ ☎ PORT. ☎ TRAVAIL
<input type="checkbox"/> Autre responsable légal :		☎ ☎ PORT. ☎ TRAVAIL

- Directeur d'école ou chef d'établissement : .....
- Enseignant ou professeur principal : .....
- Personnes ayant la charge de l'élève (AVS...) : .....
- Médecin scolaire : ..... Médecin PMI : .....
- Infirmière scolaire : ..... Infirmière PMI : .....
- Médecin traitant ..... ☎
- Médecin spécialiste ou service spécialisé ..... ☎
- Représentant de la collectivité territoriale : .....

### RÉFÉRENTS À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

- Parents ou responsables légaux .....
- SAMU 15 / 112**
- Médecin ou service hospitalier : .....
- Autre : .....  
.....  
.....

## PROTOCOLE D'URGENCE

*Protocole rédigé et signé par le médecin traitant ou le spécialiste (un exemplaire doit être inséré dans la trousse d'urgence)*

### LOCALISATION DE LA TROUSSE D'URGENCE (spécifier clairement un ou plusieurs emplacements)

.....

Elle doit être accessible à tout moment et à toute personne en charge d'administrer le traitement d'urgence.

Elle doit comporter l'ordonnance détaillée pour les soins.

**La famille fournit les traitements nécessaires et remplace les médicaments périmés.**

### COMPOSITION DE LA TROUSSE D'URGENCE ET CONSIGNES D'ADMINISTRATION

Paracétamol ..... mg (doliprane, efferalgan) ou suspension buvable

Ibuprofène ..... mg (advil) ou suspension buvable

Autre :

### MESURE A PRENDRE

• **EN CAS DE DOULEUR ISOLEE (sans fièvre ni fatigue ni pâleur)**

- appeler les parents, mettre l'enfant au repos + chaleur locale + boisson abondante
- Donner une dose de paracétamol (dose poids ou ..... mg)
- si la douleur persiste au bout de 30 minutes, donner une dose d'ibuprofène (dose poids ou ..... mg)
- si la douleur persiste au bout de 30 minutes : une consultation médicale est urgente
  - appeler à nouveau les parents, s'ils ne sont pas joignables très rapidement, faire le 15\*
- Si l'enfant est resté à l'école, donner une 2<sup>e</sup> dose de paracétamol 6 heures après la première prise
- Noter les médicaments donnés (avec horaires) et transmettre ces informations aux parents

• **EN CAS DE PALEUR AVEC FATIGUE INTENSE D'APPARITION RAPIDE et/ou FIEVRE >38.5°**

- Une consultation hospitalière pour bilan est urgente :
- appeler les parents et le 15\* (pour transport de l'enfant en milieu hospitalier référent)
- En attendant le service d'urgence : mise au repos + boisson abondante + éviter tout refroidissement et en cas de fièvre donner une dose de paracétamol (dose poids ou ..... mg)

\* en cas d'appel du 15, le directeur ou l'adulte responsable de l'enfant prend connaissance des éléments médicaux laissés dans l'enveloppe "en cas d'urgence" afin de communiquer avec le médecin régulateur

### RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES À L'ÉLÈVE

### BESOINS SPECIFIQUES DE L'ÉLÈVE

- Boissons abondantes, régulièrement répartie, à raison de ..... L par jour
- Permettre à l'élève de s'hydrater en classe et d'accéder librement aux toilettes (besoin d'uriner en rapport)
- Éviter l'exposition au froid (climatisation, pluie, vêtement mouillés...)
- En cas de choc, de traumatisme : pas de refroidissement physique (type pansement froid), appliquer la pommade HEMOCLAR ou ARNICAN
- En période de fortes chaleurs : être particulièrement attentif à l'hydratation de l'enfant (besoin majoré)

### AMÉNAGEMENTS À L'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

- Possibilité de boire sans restriction, repos en cas de fatigue, être particulièrement attentif à l'essoufflement
- inaptitude :  totale       partielle : durée .....
- endurance contre-indiquée :  oui     non : aménagement éventuels : .....
- Natation : vérifier la température de l'eau
  - si  $\theta < 25^\circ$  : **bain interdit**
  - si  $\theta > 25^\circ$  : sortie de l'eau dès la sensation de froid, se sécher immédiatement, voire se rhabiller (prévoir serviette et survêtement au bord du bassin). Il est recommandé aux parents d'aller une fois à la piscine avec leur enfant pour voir son comportement dans l'eau

### AMENAGEMENTS PEDAGOGIQUES

- Autorisation d'absences ou de retards liés à la maladie
- Double jeu de livres
- Casier
- Tenir compte de la fatigabilité liée à la pathologie
- En cas de difficulté scolaire, organiser un soutien scolaire dès que nécessaire
- Assurer le suivi scolaire en cas d'absences liées aux hospitalisations répétées ou maintient à domicile
- Soutien scolaire en cas d'absence > 15 jours : contacter le SAPAD : 0594 387235
- 1/3 temps majoré aux épreuves :  oui     non

### SORTIES SCOLAIRES

#### TOUT SEJOUR AU DESSUS DE 1500 m est interdit

- **Sorties à la journée** : emporter boisson, trousse d'urgence avec copie du protocole d'urgence, être en mesure d'appeler un service d'urgence (15). Veiller à un habillement adapté (éviter les vêtements serrés), éviter tout refroidissement.
- **Classes transplantées** : mêmes recommandations, emporter le carnet de santé. Donner le traitement quotidien : suivre la prescription selon ordonnance jointe. En cas de classe nature, un document spécifique sera laissé à l'enseignant.

Date :	SIGNATAIRES (nom - signature)	
Parents ou responsables légaux (nom et signature obligatoire)	Directeur d'école ou chef d'établissement (nom et signature obligatoire)	Enseignant ou professeur principal
Médecin(s) (cachet et signature)	Infirmier(e) scolaire (nom et signature)	Autres intervenants

### RECONDUCTION DU PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ

- Ce document nécessite un renouvellement chaque année scolaire à la demande des parents.
- Si aucune modification dans le traitement ou le protocole n'est intervenue, le présent projet d'accueil individualisé est reconduit à l'identique.
- Les parents doivent fournir obligatoirement une ordonnance en cours de validité et renouveler les médicaments en tenant compte de la date de péremption.

Année scolaire :	Reconduit le :		
SIGNATAIRES	Parents ou responsables légaux (nom et signature obligatoire)	Directeur d'école ou chef d'établissement (nom et signature obligatoire)	Enseignant ou professeur principal
	Médecin(s) (cachet et signature)	Infirmier(e) scolaire (nom et signature)	Autres intervenants

Année scolaire :	Reconduit le :		
SIGNATAIRES	Parents ou responsables légaux (nom et signature obligatoire)	Directeur d'école ou chef d'établissement (nom et signature obligatoire)	Enseignant ou professeur principal
	Médecin(s) (cachet et signature)	Infirmier(e) scolaire (nom et signature)	Autres intervenants

Année scolaire :	Reconduit le :		
SIGNATAIRES	Parents ou responsables légaux (nom et signature obligatoire)	Directeur d'école ou chef d'établissement (nom et signature obligatoire)	Enseignant ou professeur principal
	Médecin(s) (cachet et signature)	Infirmier(e) scolaire (nom et signature)	Autres intervenants