

# LE PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ

## Note d'Accompagnement à destination des Utilisateurs

### PREAMBULE

Le projet d'accueil individualisé (PAI), actuellement utilisé dans les Etablissements d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE) s'inspire d'une circulaire de l'Education Nationale (circulaire 2003-135 concernant l'accueil des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période) dont les contours sont limités et le contenu focalisé sur le traitement ou la conduite à tenir auprès de l'enfant en cas d'urgence.

Dans le cadre de l'expérimentation départementale relative à l'accueil des enfants handicapés en milieu ordinaire, les institutions pilotes (CAF, CG, MSA, MDPH) se sont entendues sur la nécessité d'établir un plan d'action qui repose sur les besoins, les attentes et les ressources émanant du terrain. C'est avec cet objectif que des réunions territoriales se sont organisées les 31 janvier, 2 et 6 février 2012, respectivement à Avallon, Sens et Auxerre.

Parmi les constats faits sur l'existant, ces rencontres ont révélé des difficultés liées à l'utilisation du PAI.

Ces difficultés sont de quatre ordres :

- difficulté de mise en œuvre ;
- Le trouble de santé ou la maladie ne sont pas les seules composantes à prendre en compte dans le handicap ;
- difficulté liée à la faible place du volet éducatif et des ressources envisagées dans le document;
- document (quasi)inexistant dans les accueils collectifs de mineurs (ACM) ou chez les assistant(e)s maternel(le)s qui, pourtant, s'occupent également d'enfants de moins de 6 ans. Il est à préciser que les ACM ne sont pas des EAJE et qu'ils ne relèvent pas du Code de la Santé Publique mais du Code de l'Action Sociale et des Familles. Cependant ils articulent leur activité aux établissements scolaires qui eux disposent pour chaque enfant en situation de handicap ou atteints de troubles de santé d'un projet personnalisé.

Dès lors, nous vous proposons d'en élargir la portée et d'en modifier légèrement le contenu afin de répondre aux besoins soulevés par les professionnels de terrain, tout en préservant l'éthique et les fondamentaux du document initial liés à une prise en charge sanitaire.

**Cette note est réalisée afin de vous accompagner dans son utilisation. Le PAI n'est pas un outil figé, il reste améliorable et nous vous remercions par avance de nous transmettre vos remarques sur sa pertinence, sa maniabilité ou encore ses lacunes dans le but d'améliorer son contenu et sa fonctionnalité.**

Cette démarche vise à **rendre plus lisible et à étendre** l'utilisation du PAI. A travers le consensus formalisé, elle cherche à renforcer l'implication du parent ou représentant légal de l'enfant par une participation directe à la réalisation du PAI.

Enfin, de **référence éthique commune avec le secteur social et médico-social**, le PAI contribuera à rapprocher le milieu ordinaire du milieu spécialisé, dans le souci de mettre en place une continuité du parcours de l'enfant.



## 1. Qu'est-ce qu'un PAI ? :

Le projet d'accueil individualisé, comme le projet personnalisé, est une **démarche dynamique, une co-construction** qui tente de trouver un équilibre entre les différents points de vue et analyses (professionnels et familles par exemple) dans la perspective de préparer l'accueil d'un enfant en situation de handicap ou atteint de troubles de santé, dans des conditions garantissant son bien être et sa sécurité.

Il contient, un volet d'identification des parties signataires, un aperçu des personnes ressources potentiellement mobilisables, une partie sur les traitements et/ou aménagement particuliers où l'on distingue d'une part, les traitements sur demande des responsables légaux et sur ordonnance, et d'autre part, les aménagements éducatifs et logistiques liés aux activités qui peuvent ou non être liés à une prescription médicale. Enfin le document se termine par différents protocoles d'urgence (généraliste, diabète, asthme, allergies), et par une lettre à destination des parents précisant les modalités d'échanges d'information strictement médicales.

Le PAI repose sur quelques préalables que l'accueillant doit intégrer dans sa réflexion :

- la difficulté pour certains parents de « mettre à nu » le handicap ou les troubles de santé de leur enfant ;
- le désagrément d'expliquer à de multiples interlocuteurs la situation de leur enfant ;
- le manque de lien et d'informations entre les acteurs qui exercent autour de l'enfant ;
- le secret médical et professionnel / le devoir de discrétion.
- l'accueillant doit adapter ces « prestations » aux besoins de l'enfant (et, le cas échéant, de sa famille) dans un contexte d'accueil individuel ou collectif ;
- l'accueillant doit garantir la participation de l'enfant ou de son représentant légal au projet d'accueil.

La réalisation d'un PAI permet également à l'accueillant de fixer **des enjeux et objectifs** qui mènent à une recherche continue d'amélioration de la qualité :

- instaurer un partenariat le plus large possible autour de l'enfant et de sa famille ;
- développer des stratégies d'accueil et de prises en charges individuelles et collectives ;
- disposer d'un référentiel commun et objectiver au mieux les possibilités et limites de l'accueil.



**Le parent ou représentant légal tient le rôle d'interface** entre les différents acteurs qui accompagnent l'enfant .Pour un accueil adapté, **un dialogue régulier** demeure incontournable.

Par ailleurs, l'accueillant veillera à ce que le PAI ne soit pas vécu comme un outil stigmatisant l'enfant et sa famille, mais au contraire comme une étape facilitant l'accueil et la participation de l'enfant à la vie sociale.

## 2. Quand mettre en place un PAI ?

Il est mis en place dès l'inscription, ou la réalisation du contrat d'accueil. En cas de besoin, il peut nécessiter plusieurs rencontres avant l'accueil effectif de l'enfant.

Le PAI ne peut être mis en place que sur demande du(des) parent(s) ou représentant(s) légal(légaux). En revanche, il revient à l'accueillant d'en faire la proposition pour l'aménagement physique ou éducatif de l'accueil, ou la mise en place d'un protocole de traitement.

Le PAI peut être modifié par avenant si certains éléments renseignés venaient à évoluer (nouvel interlocuteur, changement de référent, évolution de santé.....).

### **3. Avec qui ?**

Le PAI est élaboré entre le(s) parent(s) ou représentant(s) légal(légaux), l'accueillant, le référent médical et toute autre personne participant au suivi de l'enfant.

Pour plus de fluidité dans la transmission d'informations, mais aussi afin d'éviter toute dispersion ou répétition de ces dernières il est recommandé :

\* d'associer la personne référente de l'enfant dans les structures d'accueil collectif à cette co-construction.

\* la participation éventuelle de la PMI pour les assistantes maternelles.

### **4. Application pratique**

#### **4.1. Les rubriques du document :**

#### **LES PARTIES PRENANTES**

Ce sont les principaux signataires du PAI et désignent plus généralement l'accueillant et l'accueilli, ainsi que le référent médical. Ces parties s'engagent à ce que les termes des échanges et informations déterminés de manière consensuelle dans le PAI soient respectés.

#### **LES MODALITES D'ACCUEIL ET PERSONNES RESSOURCES**

Cette rubrique permet de désigner avec les parents ou représentants légaux, les professionnels ressources qui participent à la vie quotidienne de l'enfant.

L'intérêt de renseigner cette partie est qualitatif et recherche la mise en place d'une forme de continuité dans le parcours de l'enfant.

Si la famille l'accepte, cela permet à l'accueillant de trouver des interlocuteurs adéquats et, indirectement, de donner une cohérence aux différents temps de l'enfant et aux différents espaces qu'il fréquente, tout en reconnaissant et en identifiant la place respective de chaque intervenant, lui permettant d'ajuster ses propres actions.

#### **TRAITEMENT et/ou AMENAGEMENTS PARTICULIERS**

Les items 1. et 2. contiendront idéalement l'ensemble des traitements et soins dont l'enfant bénéficie.

L'item 4. concerne le repas et devra préciser si l'enfant suit un régime alimentaire précis. Des aménagements d'ordre éducatif pourront également y être établis.

Les besoins liés au volet éducatif sont notamment à décliner et étoffer dans les items suivants :

« **3. Besoins spécifiques** », « **5. les activités d'art plastique** », « **6. Activités physiques et motrices** », « **7. Transports et déplacements** » et « **8. Sorties** »,

L'accueillant, si nécessaire et en collaboration avec les représentants légaux de l'enfant, peut élargir le spectre de ces besoins à tout aménagement contribuant à une meilleure adaptation de l'accueil et des activités (exemple : communication verbale/non verbale, le déplacement dans l'espace, la stimulation, la manipulation, la dextérité, les temps calmes, la relation à l'autre...).

De même, devront y figurer, en cas de besoin, les préconisations d'organisation durant les différents temps collectifs, du début à la fin de l'accueil.

## PROTOCOLE D'URGENCE

Sous cette appellation seront précisées toutes procédures et conduites à tenir en cas de traitement ou de soins urgents.

Le médecin traitant ou le médecin spécialiste qui suit l'enfant devra compléter le ou les protocoles qui concernent l'enfant.

Par ailleurs, cette partie contient également (page 8) un encadré à remplir par les représentants légaux de l'enfant, autorisant l'accueillant à administrer les médicaments prescrits par le référent médical de l'enfant.

### 4.2. Les étapes chronologique du PAI :

<b>Préparation de l'accueil</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Visite du lieu d'accueil par l'enfant et son(ses) représentant(s) légal(ux) (présentation de l'accueil, du fonctionnement : rythmes, activités, référents, équipe...);</li><li>- échanges d'informations sur les besoins, les attentes et les personnes ressources ;</li><li>- rédaction du PAI et signature.</li><li>- A cette occasion la durée de la période d'adaptation sera fixée.</li></ul>
<b>Accueil avec période d'adaptation</b>	Période d'observation et prise de contact avec les personnes ressources qui suivent l'enfant A l'issue de la période d'adaptation un ajustement de l'accueil peut-être envisagé par avenant au PAI
<b>La fin de la période d'accueil (ou à la fin de l'année, si l'accueil se déroule sur une année)</b>	Bilan de l'accueil avec l'enfant et/ou son(ses) représentant(s) légal(ux)

**Exemple : pour un accueil régulier (EAJE, ACM Périscolaire, assmat.) :**

**0 mois** ----- **1 mois** ----- **6**  
**mois**  
**Inscription** ----- **période d'adaptation/accueil** ----- **échanges/co-**  
**évaluation**  
**PAI** ----- **ajustement de l'accueil/mise en lien du partenariat** ----- **Avenant**  
**PAI**

Cette échelle chronologique peut-être révisée en fonction des besoins et des modulations du temps d'accueil.

Si des questions subsistent, les services Caf, Msa, Pmi sont à votre disposition pour y répondre.