

**PROCÉDURE PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P.A.I.)  
POUR LES ENFANTS ACCUEILLIS SUR LE TEMPS SCOLAIRE  
ET/OU PÉRI-EXTRA SCOLAIRE**

Mon enfant est atteint de troubles de la santé, d'allergie ou d'intolérance alimentaire, je dois procéder aux modalités suivantes :

1. **Je contacte le Service Enfance en Mairie pour récupérer un dossier PAI 2022/2023 ou je le télécharge sur le site de la ville ou sur le kiosque famille.**
2. **Je complète le dossier avec le médecin ou le pédiatre pour les troubles de la santé** en page **3** et/ou **avec l'allergologue pour les allergies ou intolérances alimentaires** en pages **4 et 5** du protocole. Le praticien délivre une ordonnance obligatoire pour la prise en charge de l'enfant. Je finalise le document en signant la dernière page.
3. Je dépose le dossier complet **auprès du Service Enfance** de la Mairie qui le contrôle.
4. Si l'allergie **concerne le repas** de mon enfant, **j'attends la validation** de la Mairie – Service Enfance **pour mettre mon enfant à la restauration.**
5. Si l'allergie concerne un **PAI médicamenteux**, je fournis les médicaments et l'ordonnance au directeur périscolaire et j'attends la validation de la Mairie – Service Enfance pour la fréquentation au péri et/ou extrascolaire
6. **Dès la validation** je procède aux consignes suivantes :
  - J'inscris mon enfant sur le kiosque famille et je prends en compte le délai de réservation prévu soit 3 Jours ouvrés avant le Jour de consommation.
  - Si allergie alimentaire, je fournis à mon enfant pour les jours réservés **un PANIER REPAS** en suivant impérativement la procédure inscrite en pages **6 et 7**.  
En cas de présence sans réservation préalable, la prestation sera **automatiquement majorée de + de 20 %**. Au-delà de 5 absences par an/enfant/activité et ceux malgré la réservation, la prestation sera facturée (sauf sur présentation d'un certificat médical).

## **PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P.A.I.)**

### **ANNÉE SCOLAIRE 2022/2023**

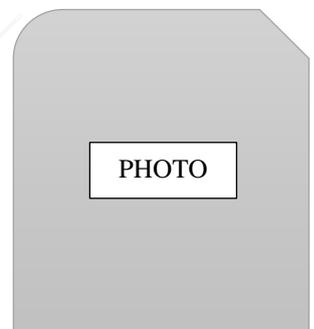
**PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ APPLICABLE POUR LES ACTIVITÉS PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES ET ÉTABLI CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS DE LA CIRCULAIRE N° 99-181 DU 10 NOVEMBRE 1999, ABROGÉE ET REMPLACÉE PAR LA CIRCULAIRE DU 18 SEPTEMBRE 2003.**

Projet applicable dans le cas où l'enfant :

- Fréquente le temps de la restauration ou l'accueil de loisirs périscolaire ou extrascolaire
- Est atteint de troubles de la santé, d'allergie ou d'intolérance alimentaire

#### ***ENFANT (à remplir par les parents)***

Nom : .....	Prénom : .....
Date de naissance : .....	
Classe : .....	Ecole : .....
Adresse : .....	
.....	



#### ***RESPONSABLES (à remplir par les parents)***

Père : .....	Tél. perso : .....
	Tél. prof : .....
	Courriel : .....
Mère : .....	Tél. perso : .....
	Tél. prof : .....
	Courriel : .....
Tuteur : .....	Tél. perso : .....
	Tél. prof : .....
	Courriel : .....
Le médecin traitant : .....	
Le service hospitalier en charge de l'enfant : .....	

#### ***ACTIVITÉS DE L'ENFANT (à remplir par les parents)***

L'enfant fréquente-t-il ?

- Accueil du matin/du soir : .....
- Accueil collectif pour mineurs (Orme Fourmi, Saint Pierre, Césaire et Chevrier) : .....
- Pause méridienne (repas midi) : .....

**Réservé au service Enfance :**

**Panier repas**

**Traitement médical**

## **AUTRES ALLERGIES (NON ALIMENTAIRE)**

**A REMPLIR IMPERATIVEMENT PAR LE MEDECIN OU LE PEDIATRE QUI SUIT L'ENFANT POUR UN TROUBLE DE LA SANTE**

Nom et Prénom de l'enfant : .....

Troubles de la Santé (A préciser) :  
.....  
.....

*\*selon la prescription du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie (agrafer l'ordonnance au dossier)*

<b>Si Symptômes Cliniques apparents</b>	<b>Conduite à tenir</b>
	<p><i>Nom du (ou des) médicament(s) à administrer à l'enfant de manière régulière, dose, mode de prise et horaires :</i></p> <p><i><u>Gestes d'urgence en lien avec le symptôme :</u></i></p>
	<p><i>Nom du (ou des) médicament(s) à administrer à l'enfant de manière régulière, dose, mode de prise et horaires :</i></p> <p><i><u>Gestes d'urgence en lien avec le symptôme :</u></i></p>
<b>En cas d'apparition de l'un des symptômes le responsable en charge de l'enfant doit procéder au protocole suivant :</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Surveillance de l'enfant en permanence</li><li>- Appeler le 15 (N° des urgences médicalisées)</li><li>- Appeler les parents</li></ul>
<b>Modalités de stockage</b>	<p><u>Les parents devront :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fournir une trousse de stockage pour les médicaments qui seront inscrits au nom de l'enfant accompagné d'<b>une ordonnance à jour</b></li><li>- Indiquer <u>si les médicaments</u> doivent être <b>stockés au réfrigérateur</b></li></ul> <p>Si l'enfant fréquente plusieurs sites, les trousse de stockage et médicaments (inscrits au nom de l'enfant) devront être multipliées et accompagnées de l'ordonnance précisant la posologie, le nom du traitement ainsi que la durée</p>

Les parents s'engagent à préciser les changements de modalités du traitement en cours d'année.

**Fait le**

**Nom Prénom et signature du médecin traitant avec cachet :**

# **ALLERGIE(S) ou INTOLÉRANCE(S) ALIMENTAIRE(S)**

## **A REMPLIR IMPÉRATIVEMENT PAR LE MÉDECIN ALLERGOLOGUE Partie 1**

Nom et Prénom de l'enfant : .....

**PROTOCOLE D'INTERVENTION EN CAS D'URGENCE : Le médecin allergologue doit cocher une case**

<b>Classe d'allergie</b>	<b>Description</b>	<b>Case à cocher selon le cas</b>
<b>Cas n° 1</b> : cas très grave	Choc allergique nécessitant l'injection d'adrénaline ou autre	<input type="checkbox"/>
<b>Cas n° 2</b> : cas grave	Choc allergique nécessitant une trousse médicale spécifique	<input type="checkbox"/>
<b>Cas n° 3</b> : cas de réaction légère	Réaction allergique légère à des quantités <b>non négligeables</b> et pouvant nécessiter la prise d'un médicament	<input type="checkbox"/>

### **LISTE DES ALIMENTS EXCLUS** (à préciser obligatoirement)

.....  
.....  
.....

#### **Information sur les Traces Autorisées :**

- Céréales contenant du **gluten** (blé, seigle, orge, avoine, épeautre, Kamut ou leurs souches hybrides) et produits à base de ces céréales) : oui  non
- **Œufs** et produits à base d'œufs : oui  non
- **Lait** et produits à base de lait : oui  non
- **Poissons** et produits à base de poisson : oui  non
- **Crustacés** et produits à base de crustacés : oui  non
- **Mollusques** et produits à base de mollusques : oui  non
- **Arachide** et produits à base d'arachide : oui  non
- **Fruits à coques** (amandes, noisettes, noix, noix de cajou, noix de pécan, noix du Brésil, noix de macadamia, noix du Queensland, pistaches) et produits à base de ces fruits : oui  non
- **Soja** et produits à base de soja : oui  non
- **Moutarde** et produits à base de moutarde : oui  non
- **Céleri** et produits à base de céleri : oui  non
- **Graines de sésame** et produits à base de graines de sésame : oui  non
- **Lupin** et produits à base de lupin : oui  non
- **Anhydride sulfureux** et **sulfites** : oui  non
  
- **Autre(s)\* (A préciser) :** Pain oui  non 
  - Eau Réseau Public oui  non
  - ..... oui  non
  - ..... oui  non

\* **Autres** allergies non incluses dans la liste préétablie.

# **ALLERGIE(S) ou INTOLÉRANCE(S) ALIMENTAIRE(S)**

**A REMPLIR IMPÉRATIVEMENT PAR LE MÉDECIN ALLERGOLOGUE**  
**Partie 2**

Nom et Prénom de l'enfant : .....

## **SIGNES D'APPEL – SYMPTOMES VISÉS**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## **CONDUITE A TENIR**

1/ En cas d'apparition de l'un de ses signes, administrer à l'enfant :

Nom du (des) médicament(s) : .....

Mode de conservation : .....

Mode d'administration : .....

Gestes à faire :

.....  
.....

2/ Dans tous les cas

- **Surveiller l'enfant en permanence,**
- **Appeler le 15 (n° des urgences médicalisées)**
- **Appeler les parents, tél :**

\_\_\_\_\_

Fait le

Nom Prénom et signature du médecin traitant avec cachet :

***MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES  
PANIER REPAS FOURNIT PAR LES FAMILLES  
(pour la fréquentation des Restaurants scolaires et  
Des Accueils de loisirs péri et extra scolaires)***

**PRINCIPES GÉNÉRAUX :**

Ce protocole a pour but d'éviter la manifestation de deux dangers majeurs :

- Le choc anaphylactique (réaction allergique grave),
- La Toxi Infection Alimentaire.

Les mesures de prévention de l'apparition de ces manifestations consistent à :

- Éviter tout contact avec les allergènes,
- Éviter les contaminations,
- Respecter la chaîne du froid.

**PRINCIPES D'ORGANISATION PRATIQUE :**

**PRÉPARATION**, placée sous la responsabilité de la famille.

La famille s'engage à fournir :

- La totalité des composants du repas. Dès leur préparation les composants du repas sont placés dans des boîtes hermétiques (ex-barquettes plastiques avec couvercles étanches) pouvant supporter un réchauffage au four à micro-ondes.
- Chaque boîte hermétique, identifiée au nom de l'enfant.
- Les couverts et ustensiles nécessaires à la prestation, identifiés autant que faire se peut.
- Une boîte hermétique conforme au réchauffage et en vérifier régulièrement l'usure.

**TRANSPORT**

- L'ensemble des composants du repas et des ustensiles nécessaires à la prestation est rassemblé dans **un seul** contenant type glacière ou sac portable isotherme inscrit au nom de l'enfant.
- Le contenant doit être équipé de pains de glace obligatoire capable de maintenir une température à cœur des aliments ne dépassant en aucun cas 6°C afin de respecter la conservation des aliments. La famille en assume la pleine et entière responsabilité.

**STOCKAGE SUR SITE = ÉCOLE ET/OU ACCUEIL DE LOISIRS**

- Dès l'arrivée dans l'établissement scolaire ou péri et extrascolaire, le sac renfermant l'ensemble de la prestation sera remis à une personne responsable. Les composants du repas seront retirés et placés sous régime du froid (réfrigérateur) dans une barquette nominative. Un contrôle des températures de chaque plat sera effectué par les agents de restauration :
  - **Si inférieure ou égale à 6° = prise en charge des aliments pour le repas de la restauration.**
  - **Si supérieure à 6° = un appel téléphonique sera effectué auprès de la famille pour un apport d'un plat de substitution,**
- Un emplacement spécifique clairement défini et identifié lui sera réservé,
- Le contenant sera retiré du froid, ouvert et manipulé par la personne désignée pour surveiller l'enfant au cours du repas. Cette opération aura lieu immédiatement avant le repas.
- L'enfant ne consomme que la prestation fournie par la famille à l'exclusion du pain et de l'eau sauf contre-indication médicale.

## **CONSOMMATION**

Il est rappelé que l'enfant fait l'objet d'une surveillance particulière spécifique prévue dans le PAI.

- Seuls les couverts et ustensiles fournis par la famille seront utilisés,
- Seuls les aliments, composants et ingrédients fournis par la famille seront consommés,
- Lorsqu'un composant du repas nécessite un réchauffage, celui-ci sera effectué dans un four à micro-ondes selon le protocole suivant, mis en œuvre exclusivement par la personne en charge de la surveillance de l'enfant :
  - Nettoyage de l'intérieur de l'appareil (cette phase est d'autant plus importante que le four est susceptible de servir à d'autres convives),
  - La boîte contenant le plat à réchauffer est couverte avec son couvercle d'origine légèrement ouvert et placée dans le four à micro-onde (sans transvasement),
  - L'endroit où l'enfant consommera le repas sera soigneusement nettoyé avant qu'il ne s'y installe ou servi sur un plateau individuel.

## **RETOUR AUPRES DE LA FAMILLE**

- L'ensemble des ustensiles, couverts, boîte isotherme est replacé dans le sac isotherme non lavé et repris par la famille à la fin du temps scolaire ou péri / extrascolaires.

Le(s) responsable(s) légal (aux) de l'enfant s'engage(nt) à fournir le repas, le goûter ou tout autre collation de l'enfant, **en respectant les règles d'hygiène et de sécurité** et en signant le PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE - PANIER REPAS. Il(s) en assume(nt) l'entière responsabilité et accepte(nt) de s'acquitter des frais de garde périscolaires.

Il n'est pas de la responsabilité de l'Agent Spécialisé des Ecoles Maternelles (en charge des enfants d'âge maternel) ni de l'Animateur de s'assurer que les produits fournis par le(s) responsable(s) de l'enfant ne soient pas contre-indiqués au regard de son allergie.

Les personnes référents (ASEM ou animateurs) ont pour mission :

- De veiller au réchauffage du repas (selon les indications précisées par le(s) responsable(s) de l'enfant)
- De s'assurer que l'enfant ne consomme que la prestation fournie par son (ses) responsable(s).

Les parties prenantes ont pris connaissance de la totalité des paragraphes du présent document. Ils s'engagent à la communiquer aux personnes qui pourraient être amenées à la consulter.

# **PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P.A.I.)**

## **ANNÉE SCOLAIRE 2022/2023**

**Nom et prénom de l'enfant :** \_\_\_\_\_

École et classe fréquentée : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) Mme et/ou M. \_\_\_\_\_ déclare, avoir pris connaissance des modalités pratiques pour le PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P. A.I.) 2022-2023 en restauration scolaire et/ou péri - extrascolaires, de la ville de Brétigny-sur-Orge.

Fait à..... Le .....

Signatures :

Père :

Mère :

Tuteur Légal :

### ***Partie réservée au service Enfance – Mairie de Brétigny-Sur-Orge***

Le Maire et par délégation, Mathieu BÉTRANCOURT, Adjoint au Maire délégué à l'Enfance et au Handicap

Fait à..... Le .....

Signature :

Panier repas par la famille

Traitement médical lié aux troubles de la santé