



**MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION  
NATIONALE,  
DE LA JEUNESSE  
ET DES SPORTS**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**BO**

LE BULLETIN OFFICIEL  
DE L'ÉDUCATION  
NATIONALE,  
DE LA JEUNESSE  
ET DES SPORTS

**Bulletin officiel n° 9  
du 4 mars 2021**

## **Sommaire**

### **Organisation générale**

#### **Commission d'enrichissement de la langue française**

Vocabulaire de la biologie  
liste (NOR : CTNR2101293K)

### **Enseignements primaire et secondaire**

#### **École inclusive**

Projet d'accueil individualisé pour raison de santé  
circulaire du 10-2-2021 (NOR : MENE2104832C)

### **Mouvement du personnel**

#### **Conseils, comités, commissions**

Nomination au Conseil supérieur de l'éducation : modification  
arrêté du 5-2-2021 (NOR : MENJ2104791A)

#### **Nomination**

Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche  
décret du 9-2-2021 - JO du 11-2-2021 (NOR : MENI2100292D)

#### **Nomination**

Administratrice provisoire de l'Institut national supérieur du professorat et de l'éducation de l'académie de  
Toulouse au sein de l'université Toulouse-II  
arrêté du 22-2-2021 (NOR : ESR2105365A)

## Organisation générale

### Commission d'enrichissement de la langue française

#### Vocabulaire de la biologie

NOR : CTNR2101293K

liste

MENJS - MC

#### I. Termes et définitions

**acanthosome, n.m.**

*Domaine* : Biologie/biologie cellulaire.

*Définition* : Vésicule recouverte de clathrine active dans certains mécanismes de pinocytose.

*Note* : Du grec akantha, « épine ».

*Voir aussi* : clathrine, pinocytose, vésicule recouverte de clathrine.

*Équivalent étranger* : coated vesicle.

*Attention* : Cette publication annule et remplace celle du Journal officiel du 6 juillet 2008.

**adaptine, n.f.**

*Domaine* : Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.

*Définition* : Protéine adaptatrice qui relie un récepteur transmembranaire à la clathrine, participant ainsi à la formation des vésicules recouvertes de clathrine.

*Note* :

1. Les adaptines composent la couche interne du manteau des vésicules recouvertes de clathrine.
2. Il existe plusieurs types d'adaptines, chacune étant spécifique d'un groupe différent de récepteurs présents sur les puits et les vésicules recouverts de clathrine.

*Voir aussi* : clathrine, protéine adaptatrice, puits recouvert de clathrine, récepteur transmembranaire, vésicule recouverte de clathrine.

*Équivalent étranger* : adaptin.

**adressage des protéines**

*Domaine* : Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.

*Synonyme* : routage des protéines.

*Définition* : Ensemble des mécanismes qui, dès la formation des protéines, assurent leur transport vers les compartiments cellulaires auxquels elles sont destinées.

*Note* : L'adressage des protéines dépend de motifs peptidiques présents dans celles-ci et spécifiques de chacun des compartiments cellulaires.

*Équivalent étranger* : protein targeting.

**biomimétique, n.f.**

*Domaine* : Tous domaines.

*Définition* : Démarche scientifique qui consiste à étudier les mécanismes déterminant les propriétés des êtres vivants, en vue de s'en inspirer pour développer de nouvelles applications.

*Voir aussi* : biomimétisme.

*Équivalent étranger* : biomimetics.

**biomimétisme, n.m.**

*Domaine* : Tous domaines.

*Définition* : Développement de nouvelles applications fondées sur la biomimétique.

*Note* :

1. Le biomimétisme s'inspire des aspects moléculaires, structuraux ou fonctionnels des êtres vivants.
2. Le biomimétisme concerne par exemple les domaines de l'architecture, de l'économie, de la mécanique, de la chimie et de la médecine.

*Voir aussi* : biomimétique.

*Équivalent étranger* : biomimicry.

**ciseaux moléculaires**

*Domaine* : Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.

*Synonyme* : ciseaux génétiques.

*Définition* : Enzyme ou complexe enzymatique dont une partie reconnaît une séquence spécifique de l'ADN et

l'autre réalise une coupure de cet ADN au niveau du site reconnu.

*Note :*

1. Les enzymes de restriction et l'endodésoxyribonucléase 9 associée à un ARN guide de synthèse sont des exemples de ciseaux moléculaires.

2. Les ciseaux moléculaires sont utilisés comme outil de réécriture génomique.

*Voir aussi :* ARN guide, endodésoxyribonucléase 9, réécriture génomique, restriction.

*Équivalent étranger :* molecular scissor.

**clathrine, n.f.**

*Domaine :* Biologie/biologie cellulaire.

*Définition :* Complexe protéique constitué de trois grandes et trois petites chaînes polypeptidiques qui s'associe à d'autres complexes de même nature pour former la couche externe du manteau recouvrant temporairement les vésicules de transport intracellulaire et les puits de la membrane plasmique.

*Note :* La clathrine a une forme en étoile à trois branches et se polymérise spontanément pour former des structures polyédriques caractéristiques.

*Voir aussi :* acanthosome, dynamine, endocytose, endosome, pinocytose, puits recouvert de clathrine, vésicule recouverte de clathrine.

*Équivalent étranger :* clathrin.

*Attention :* Cette publication annule et remplace celle du Journal officiel du 6 juillet 2008.

**désaminase de l'adénosine**

*Domaine :* Santé et médecine-biologie/biochimie et biologie moléculaire.

*Définition :* Enzyme qui catalyse l'hydrolyse de l'adénosine ou de la désoxyadénosine, entraînant la formation d'inosine ou de désoxyinosine et d'ammoniac.

*Note :* Le déficit congénital en désaminase de l'adénosine, première immunodéficiência génétique décrite, entraîne un syndrome d'immunodéficiência sévère.

*Équivalent étranger :* adenosine deaminase (ADA).

**dynamine, n.f.**

*Domaine :* Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.

*Définition :* Protéine cellulaire qui, en s'enroulant en hélice autour des structures destinées à assurer l'endocytose, permet, par sa torsion, le détachement de ces structures de la membrane plasmique.

*Note :* À maturité, les structures de la membrane plasmique forment des vésicules recouvertes de clathrine.

*Voir aussi :* clathrine, endocytose, endosome, vésicule recouverte de clathrine.

*Équivalent étranger :* dynamin.

*Attention :* Cette publication annule et remplace celle du Journal officiel du 14 juin 2017.

**endodésoxyribonucléase 9**

*Domaine :* Biologie/biochimie et biologie moléculaire.

*Définition :* Enzyme qui, positionnée grâce à son ARN guide, coupe les deux brins d'un ADN porteur d'un motif de reconnaissance du proto-espaceur dans la région où la séquence d'un brin de l'ADN est complémentaire de celle de l'ARN guide.

*Note :*

1. Chez les archées et les bactéries, l'endodésoxyribonucléase 9 est codée par un gène situé en amont du groupement d'éléments palindromiques et d'espaceurs. Elle joue un rôle défensif en coupant un ADN étranger dont la séquence a déjà été stockée dans un espaceur et a servi à fabriquer un ARN guide.

2. L'endodésoxyribonucléase 9 associée à un ARN guide de synthèse est un exemple de ciseaux moléculaires utilisés en laboratoire.

3. L'endodésoxyribonucléase 9 est l'une des nombreuses formes d'endodésoxyribonucléase, chacune étant désignée par un chiffre.

*Voir aussi :* ARN guide, ciseaux moléculaires, éligobiotique, espaceur, groupement d'éléments palindromiques et d'espaceurs, motif de reconnaissance du proto-espaceur, réécriture génomique.

*Équivalent étranger :* CRISPR-associated protein 9 (Cas9), CRISPR-associated sequence 9 (Cas9).

*Attention :* Cette publication annule et remplace celle du Journal officiel du 28 mars 2018.

**épissage, n.m.**

*Domaine :* Biologie/génie génétique.

*Définition :* Processus de maturation de l'ARN qui consiste en l'excision des introns et en la réunion des exons.

*Voir aussi :* épissage protéique post-traduction, exon, extéine, intéine, intron, lasso, maturation moléculaire, petit ARN nucléaire, site accepteur d'épissage, site donneur d'épissage.

*Équivalent étranger :* splicing.

*Attention :* Cette publication annule et remplace celle du Journal officiel du 22 septembre 2000.

**exome, n.m.**

*Domaine :* Biologie/génie génétique.

*Définition :* Partie du génome constituée par les exons codants.

**Note** : Chez l'homme, l'exome représente environ 1,5 % du génome.

**Voir aussi** : exon.

**Équivalent étranger** : exome.

**exon, n.m.**

**Domaine** : Biologie/Génie génétique.

**Définition** : Segment d'un transcrit primaire conservé après l'épissage de l'ARN ; par extension, partie de l'ADN correspondant à ce segment.

**Note** : On appelle « exon codant » un exon traduit en séquence protéique.

**Voir aussi** : épissage, exome, intron.

**Équivalent étranger** : exon.

**intron, n.m.**

**Domaine** : Biologie/génie génétique.

**Définition** : Segment d'un transcrit primaire éliminé au cours de l'épissage de l'ARN ; par extension, partie de l'ADN correspondant à ce segment.

**Voir aussi** : épissage, exon.

**Équivalent étranger** : intervening DNA sequence, intervening nucleotide sequence, intervening sequence, intron.

**Attention** : Cette publication annule et remplace celle du Journal officiel du 22 septembre 2000.

**pinocytose, n.f.**

**Domaine** : Biologie/Biologie cellulaire.

**Définition** : Processus par lequel du liquide extracellulaire est incorporé dans des endosomes, au niveau des puits recouverts de clathrine.

**Voir aussi** : acanthosome, cavéole, clathrine, endocytose, endosome, puits recouvert de clathrine.

**Équivalent étranger** : pinocytosis.

**Attention** : Cette publication annule et remplace celle du Journal officiel du 6 juillet 2008.

**plasmide de résistance**

**Forme abrégée** : plasmide R.

**Domaine** : Biologie/Bactériologie-Génie génétique.

**Synonyme** : facteur de résistance, facteur R.

**Définition** : Plasmide qui code une ou des enzymes inactivatrices d'un ou de plusieurs antibiotiques ou agents toxiques.

**Équivalent étranger** : resistance plasmid, R factor, R plasmid.

**Attention** : Cette publication annule et remplace celle du Journal officiel du 22 septembre 2000.

**protéine adaptatrice**

**Abréviation** : PA.

**Domaine** : Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.

**Définition** : Protéine dont la fonction est de relier deux ou plusieurs protéines différentes dans un complexe moléculaire.

**Note** : Les protéines adaptatrices interviennent en particulier dans la signalisation cellulaire et le transport vésiculaire.

**Voir aussi** : adaptine.

**Équivalent étranger** : adaptor protein (AP).

**puits recouvert de clathrine**

**Domaine** : Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.

**Définition** : Invagination de la membrane plasmique ou de l'appareil de Golgi, dont la surface cytosolique est tapissée de clathrine et qui est à l'origine d'une vésicule recouverte de clathrine par rétrécissement et rupture de son goulot.

**Voir aussi** : clathrine, dynamine, vésicule recouverte de clathrine.

**Équivalent étranger** : clathrin-coated pit (CCP).

**recombinaison hétérologue**

**Domaine** : Biologie/biochimie et biologie moléculaire-génétique.

**Synonyme** : recombinaison illégitime.

**Définition** : Recombinaison qui s'effectue par échange de segments d'ADN entre deux séquences différentes.

**Note** :

1. La recombinaison hétérologue intervient par exemple dans l'intégration de l'ADN de certains virus dans le génome de cellules.

2. On trouve aussi le terme « recombinaison non homologue ».

**Voir aussi** : point chaud de recombinaison, recombinaison homologue.

**Équivalent étranger** : heterologous recombination, non homologous recombination.

**recombinaison homologue**

*Domaine* : Biologie/biochimie et biologie moléculaire-génétique.

*Définition* : Recombinaison qui s'effectue par échange de segments d'ADN entre deux séquences identiques ou proches.

*Note* : La recombinaison homologue intervient notamment dans la recombinaison génétique au cours de la méiose.

*Voir aussi* : point chaud de recombinaison, recombinaison génétique, recombinaison hétérologue.

*Équivalent étranger* : homologous recombination.

**suppresseur, n.m.**

*Forme développée* : gène supprimeur.

*Domaine* : Biologie/génie génétique.

*Définition* : Gène dont au moins un des allèles est capable de supprimer l'effet de mutations d'autres gènes.

*Équivalent étranger* : suppressor.

*Attention* : Cette publication annule et remplace celle des termes « supprimeur » et « gène supprimeur » au Journal officiel du 22 septembre 2000.

**transposon, n.m.**

*Domaine* : Biologie/biochimie et biologie moléculaire.

*Définition* : Fragment d'ADN susceptible de se déplacer d'un endroit du génome à un autre.

*Note* :

1. Un transposon est généralement composé des gènes nécessaires à sa mobilité et de deux courtes séquences répétées inverses qui les encadrent.

2. Un transposon bactérien porte souvent des gènes qui codent des protéines conférant une résistance à un agent toxique.

*Équivalent étranger* : jumping gene, mobile element, transposable element, transposon.

*Attention* : Cette publication annule et remplace celle du Journal officiel du 6 juillet 2008.

**vésicule recouverte de clathrine**

*Domaine* : Biologie/Biologie cellulaire-Biochimie et biologie moléculaire.

*Définition* : Vésicule de transport intracellulaire dont la surface est temporairement tapissée de clathrine et qui provient d'un puits recouvert de clathrine.

*Note* :

1. On distingue plusieurs types de vésicules recouvertes de clathrine, selon la nature des récepteurs et des adaptines de leur manteau.

2. On trouve aussi le terme « vésicule épineuse », en raison de l'aspect que lui confère le manteau de clathrine.

*Voir aussi* : adaptine, clathrine, puits recouvert de clathrine.

*Équivalent étranger* : clathrin-coated vesicle (CCV).

**xénophagie, n.f.**

*Domaine* : Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.

*Définition* : Macroautophagie sélective qui permet la destruction des pathogènes cytosoliques, tels des parasites, des bactéries ou des virus.

*Note* : La sélectivité est assurée en particulier par des récepteurs de reconnaissance de motifs pathogéniques.

*Voir aussi* : autophagie, autophagosome, lysosome, macroautophagie, récepteur.

*Équivalent étranger* : xenophagy.

## II. Table d'équivalence

### A. Termes étrangers

Terme étranger (1)	Domaine/sous-domaine	Équivalent français (2)
adaptin.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	adaptine, n.f.
adaptor protein (AP).	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	protéine adaptatrice (PA).
adenosine deaminase (ADA).	Santé et médecine-biologie/biochimie et biologie moléculaire.	désaminase de l'adénosine.
biomimetics.	Tous domaines.	biomimétique, n.f.
biomimicry.	Tous domaines.	biomimétisme, n.m.
clathrin.	Biologie/biologie cellulaire.	clathrine, n.f.

Terme étranger (1)	Domaine/sous-domaine	Équivalent français (2)
clathrin-coated pit (CCP).	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	puits recouvert de clathrine.
clathrin-coated vesicle (CCV).	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	vésicule recouverte de clathrine.
coated vesicle.	Biologie/biologie cellulaire.	acanthosome, n.m.
CRISPR-associated protein 9 (Cas9), CRISPR-associated sequence 9 (Cas9).	Biologie/biochimie et biologie moléculaire.	endodésoxyribonucléase 9.
dynamine.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	dynamine, n.f.
exome.	Biologie/génie génétique.	exome, n.m.
exon.	Biologie/génie génétique.	exon, n.m.
heterologous recombination, non homologous recombination.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire-génétique.	recombinaison hétérologue, recombinaison illégitime.
homologous recombination.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire-génétique.	recombinaison homologue.
intervening DNA sequence, intervening nucleotide sequence, intervening sequence, intron.	Biologie/génie génétique.	intron, n.m.
jumping gene, mobile element, transposable element, transposon.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire.	transposon, n.m.
molecular scissor.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	ciseaux moléculaires, ciseaux génétiques.
non homologous recombination, heterologous recombination.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire-génétique.	recombinaison hétérologue, recombinaison illégitime.
pinocytosis.	Biologie/biologie cellulaire.	pinocytose, n.f.
protein targeting.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	adressage des protéines, routage des protéines.
resistance plasmid, R factor, R plasmid.	Biologie/bactériologie-génie génétique.	plasmide de résistance, plasmide R, facteur de résistance, facteur R.
splicing.	Biologie/génie génétique.	épissage, n.m.
suppressor.	Biologie/génie génétique.	suppresseur, n.m., gène suppresseur.
transposable element, jumping gene, mobile element, transposon.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire.	transposon, n.m.
xenophagy.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	xénophagie, n.f.

(1) Il s'agit de termes anglais, sauf mention contraire.

(2) Les termes en caractères gras se trouvent dans la partie I (Termes et définitions).

## B. Termes français

Terme français (1)	Domaine/sous-domaine	Équivalent étranger (2)
acanthosome, n.m.	Biologie/biologie cellulaire.	coated vesicle.

Terme français (1)	Domaine/sous-domaine	Équivalent étranger (2)
adaptine, n.f.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	adaptin.
adressage des protéines, routage des protéines.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	protein targeting.
biomimétique, n.f.	Tous domaines.	biomimetics.
biomimétisme, n.m.	Tous domaines.	biomimicry.
ciseaux moléculaires, ciseaux génétiques.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	molecular scissor.
clathrine, n.f.	Biologie/biologie cellulaire.	clathrin.
désaminase de l'adénosine.	Santé et médecine-biologie/biochimie et biologie moléculaire.	adenosine deaminase (ADA).
dynamine, n.f.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	dynamin.
endodésoxyribonucléase 9.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire.	CRISPR-associated protein 9 (Cas9), CRISPR-associated sequence 9 (Cas9).
épissage, n.m.	Biologie/génie génétique.	splicing.
exome, n.m.	Biologie/génie génétique.	exome.
exon, n.m.	Biologie/génie génétique.	exon.
facteur de résistance, plasmide de résistance, plasmide R, facteur R.	Biologie/bactériologie-génie génétique.	resistance plasmid, R factor, R plasmid.
gène suppresseur, suppresseur, n.m.	Biologie/génie génétique.	suppressor.
intron, n.m.	Biologie/génie génétique.	intervening DNA sequence, intervening nucleotide sequence, intervening sequence, intron.
pinocytose, n.f.	Biologie/biologie cellulaire.	pinocytosis.
plasmide de résistance, plasmide R, facteur de résistance, facteur R.	Biologie/bactériologie-génie génétique.	resistance plasmid, R factor, R plasmid.
protéine adaptatrice (PA).	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	adaptor protein (AP).
puits recouvert de clathrine.	Biologie/biologie cellulaire-Biochimie et biologie moléculaire.	clathrin-coated pit (CCP).
recombinaison hétérologue, recombinaison illégitime.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire-génétique.	heterologous recombination, non homologous recombination.
recombinaison homologue.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire-génétique.	homologous recombination.
recombinaison illégitime, recombinaison hétérologue.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire-génétique.	heterologous recombination, non homologous recombination.
routage des protéines, adressage des protéines.	Biologie/biologie cellulaire-biochimie et biologie moléculaire.	protein targeting.

Terme français (1)	Domaine/sous-domaine	Équivalent étranger (2)
suppresseur, n.m., gène suppresseur.	Biologie/génie génétique.	suppressor.
transposon, n.m.	Biologie/biochimie et biologie moléculaire.	jumping gene, mobile element, transposable element, transposon.
vésicule recouverte de clathrine.	Biologie/biologie cellulaire- biochimie et biologie moléculaire.	clathrin-coated vesicle (CCV).
xénophagie, n.f.	Biologie/biologie cellulaire- biochimie et biologie moléculaire.	xenophagy.

(1) Les termes en caractères gras se trouvent dans la partie I (Termes et définitions).

(2) Il s'agit d'équivalents anglais, sauf mention contraire.



## Enseignements primaire et secondaire

### École inclusive

#### Projet d'accueil individualisé pour raison de santé

NOR : MENE2104832C

circulaire du 10-2-2021

MENJS - DGESCO C2-CT

---

Texte adressé aux recteurs et rectrices de région académique ; aux recteurs et rectrices d'académie ; aux vice-recteurs ; aux directeurs et directrices académiques des services de l'éducation nationale ; aux inspecteurs et inspectrices de l'éducation nationale ; aux médecins, infirmiers, assistants sociaux - conseillers techniques auprès des recteurs d'académie ; aux cheffes et chefs d'établissement.

---

Le projet d'accueil individualisé vise à garantir un accueil et un accompagnement individualisés en structures collectives des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période nécessitant des aménagements.

L'article L. 111-1 du Code de l'éducation dispose que le système éducatif veille à la scolarisation inclusive de tous les enfants sans aucune distinction. Le droit à l'éducation est garanti à chacun afin de lui permettre de développer sa personnalité, d'élever son niveau de formation initiale et continue, de s'insérer dans la vie sociale et professionnelle, d'exercer sa citoyenneté quel que soit son état de santé.

L'École inclusive et l'École promotrice de santé offrent le cadre permettant de penser globalement l'accueil de l'ensemble des élèves avec PAI dans l'établissement.

#### Principes généraux

1. Priorité est donnée à la sécurité, au bien-être et à l'intérêt de l'enfant et de l'adolescent : quelle que soit sa pathologie, physique ou psychique, et ses conséquences, l'élève reste élève de son établissement d'affectation.
2. L'établissement d'affectation assure le suivi scolaire de l'élève quel que soit son état de santé et le mode de scolarisation, en coordination avec l'ensemble des acteurs dont les titulaires de l'autorité parentale. Tout doit être mis en œuvre pour que l'enfant ou l'adolescent fréquente autant que possible l'établissement et pour que son retour soit envisagé d'emblée et facilité notamment par une reprise progressive de sa scolarisation, avec un accompagnement pédagogique personnalisé.
3. Tous les aspects de la vie de l'enfant ou de l'adolescent dans la structure collective doivent être pris en compte, y compris ce qui n'est pas toujours visible comme la fatigabilité, un état dépressif ou bien l'impossibilité à exprimer ses besoins.
4. Dans un contexte de crise, les recommandations des autorités sanitaires s'appliquent aux élèves bénéficiant d'un PAI.

*La circulaire interministérielle n° 2003-135 du 8 septembre 2003 est abrogée.*

#### I. Une démarche concertée au sein des écoles, des établissements scolaires et autres structures collectives

Cette circulaire est applicable pendant le temps scolaire dans les écoles et les établissements relevant des ministères chargés de l'éducation nationale et de l'agriculture et les temps extrascolaires qu'ils organisent. Lorsque le PAI est également signé par l'organisateur des temps périscolaires, dont celui de la restauration, les principes de cette dernière s'y appliquent également. Elle sert de référence aux établissements d'accueil de la petite enfance (crèches, haltes-garderies, jardins d'enfants) et aux accueils collectifs de mineurs avec ou sans hébergement.

##### 1. Dans les écoles et les établissements scolaires, que ce soit sur le temps scolaire ou sur le temps extrascolaire relevant de l'éducation nationale et de l'enseignement agricole ou sur le temps périscolaire relevant des collectivités territoriales

###### a. Le temps scolaire

La scolarité des enfants et des adolescents atteints de troubles physiques (allergies, asthme, diabète, épilepsie, drépanocytose, leucémie, etc.) ou psychiques (troubles scolaires anxieux, troubles du comportement alimentaire, syndromes dépressifs, etc.) évoluant sur une période longue, s'effectue selon les règles en vigueur de l'École inclusive et dans le cadre du respect de l'obligation scolaire.

C'est par une réflexion d'ensemble et un travail en équipe associant tous les membres de la communauté

éducative que les conditions optimales sont réunies. Le directeur d'école ou le chef d'établissement est responsable de l'application du PAI. Les personnels de santé et d'action sociale en faveur des élèves apportent, chacun dans leur domaine de compétence, toute l'assistance requise aux équipes éducatives. Sous réserve d'un éventuel avis médical émis dans le cadre de l'aptitude aux travaux réglementés, les recommandations du PAI doivent être respectées lors des périodes de formation en milieu professionnel ; les temps d'absence pour raison de santé sont pris en compte.

#### **b. L'articulation des temps scolaires avec les temps périscolaires ou extrascolaires**

Une attention particulière est portée à la prise en compte de l'ensemble du temps de présence de l'élève dans tous les espaces de l'école ou de l'établissement.

Cette responsabilité incombe aux exécutifs territoriaux (le maire pour les écoles maternelles et élémentaires, le président du conseil départemental pour les collèges et le président du conseil régional pour les lycées), concernant les activités périscolaires qui peuvent être proposées par la collectivité.

Il est préconisé de tenir compte de la présence d'enfants ou d'adolescents bénéficiant d'un PAI dans l'organisation des activités périscolaires ou extrascolaires. Les temps d'associations sportives comme l'Union sportive de l'enseignement du premier degré (Usep) ou l'Union nationale du sport scolaire (UNSS), ainsi que les temps d'accompagnement, d'absence et de soins, sont pris en compte dans cette articulation.

#### **c. Les sorties et les voyages scolaires**

Le PAI précise si l'enfant peut participer aux sorties avec ou sans nuitée. Il prévoit les aménagements nécessaires à respecter et leur modalité d'application pour que l'élève puisse participer aux sorties scolaires régulières, aux sorties scolaires occasionnelles sans nuitée et aux sorties scolaires occasionnelles avec nuitée(s). En cas de questionnement particulier, l'expertise du médecin de l'éducation nationale ou de la structure collective ou du médecin suivant l'apprenant dans le cas de l'enseignement agricole pourra être à nouveau sollicitée.

À chaque sortie, les trousse d'urgence et les PAI doivent être emportés pour permettre de prendre les mesures nécessaires dès les premiers symptômes par le professeur accompagnateur.

### **2. Dans les établissements et services d'accueil des jeunes enfants : crèches collectives, haltes-garderies, services d'accueil familial, crèches familiales, crèches parentales, jardins d'enfants, micro-crèches et multi-accueil**

Les établissements et les services d'accueil non permanent d'enfants veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Ils concourent à la mise en œuvre d'un environnement d'accueil inclusif pour les enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent.

### **3. Dans les accueils collectifs de mineurs (ACM) avec ou sans hébergement**

L'ensemble des prescriptions qui permet, dans le cadre d'un PAI, de favoriser la mise en œuvre d'environnements inclusifs pour le jeune enfant, pour les enfants et les adolescents atteints de troubles de la santé, doit être adapté à la spécificité des ACM.

Les ACM sont en effet soumis à un cadre réglementaire organisant l'accueil et le suivi sanitaire des jeunes atteints de troubles de la santé ou de handicap. Pour autant, les démarches concourant à la mise en place d'un tel suivi et celles présidant à la conclusion d'un PAI sont similaires. Elles sont inclusives et prennent en compte le parcours personnel de l'enfant ou adolescent malade et la dimension collective de la santé.

L'admission d'un mineur dans ces structures est soumise à la fourniture par ses représentants légaux de renseignements d'ordre médical dont la liste est fixée par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la jeunesse (article R. 227-7 du Code de l'action sociale et des familles). Ces informations sont adressées à l'organisateur de l'accueil ou à son représentant, lequel s'assure du respect de leur confidentialité. Le PAI peut être transmis par les parents, dans le cadre de ce recueil d'informations d'ordre médical, à l'organisateur de l'accueil.

Les conseils et recommandations inscrits dans la présente circulaire peuvent constituer des repères utiles aux ACM en matière d'accueil de mineurs atteints de troubles de la santé.

## **II. L'élaboration et le contenu du PAI**

Le projet d'accueil individualisé pour raison de santé (PAI) est conçu et mis en œuvre dans le cadre d'une démarche concertée. Il s'agit de faciliter le parcours de vie en structure collective d'un enfant ou d'un adolescent présentant un trouble de la santé.

Il est élaboré avec le jeune et ses responsables légaux, à leur demande ou en accord avec eux et avec leur participation. Les personnels de santé de la structure collective explicitent la démarche aux familles en tant que de besoin. Le projet d'accueil individualisé définit les adaptations nécessaires pour faciliter l'accueil de l'enfant ou de l'adolescent au sein de la collectivité. Il indique, si nécessaire, les régimes alimentaires, aménagements d'horaires, les dispenses de certaines activités, dès lors que celles-ci sont connues, incompatibles avec sa santé et les activités de substitution qui seront proposées le cas échéant. Il fixe les

conditions d'interventions éventuelles médicales ou paramédicales des partenaires extérieurs.

Le PAI est un dispositif compatible avec la mise en place d'un programme personnalisé de réussite éducative (PPRE), d'un plan d'accompagnement personnalisé pour trouble d'apprentissage (PAP) ou d'un projet personnalisé de scolarisation pour handicap (PPS).

Il appartient aux personnels de l'école ou de l'établissement de mettre en œuvre les conditions de la continuité de la scolarisation de l'élève, en particulier la transmission des documents pédagogiques par tout moyen, notamment numérique.

### 1. Les modalités d'élaboration du PAI

Le PAI est élaboré à chaque entrée dans une école maternelle, élémentaire, un collège et un lycée, pour la durée de la scolarité dans le même établissement, sous réserve de la transmission des éléments nécessaires par les responsables légaux, ou le jeune s'il est majeur, à chaque rentrée scolaire. Le PAI peut être révisé ou modifié à tout moment de la scolarité en cas d'évolution de la pathologie, de l'environnement et en cas de changement d'école ou d'établissement, à la demande de la famille. Il peut également être arrêté à leur demande.

#### a. Les rôles et les responsabilités

Le PAI organise, de façon concertée, dans le respect des compétences professionnelles de chacun et compte tenu des besoins de l'enfant ou de l'adolescent, les modalités particulières de la vie quotidienne dans la structure collective. Il fixe les conditions d'intervention des partenaires sur les temps scolaire et périscolaire. Le PAI associe l'enfant ou l'adolescent, ses responsables légaux, l'équipe éducative ou de la structure d'accueil, les personnels de santé rattachés à l'institution ou à la structure, les partenaires extérieurs concernés, personnes impliquées dans la vie de l'enfant ou de l'adolescent, pouvant apporter leur concours à son accompagnement.

Le PAI est mis au point, avec le concours des acteurs concernés dans le cadre de leurs compétences respectives, par le directeur d'école, le chef d'établissement, le directeur de l'établissement, de la structure ou du service d'accueil de jeunes enfants, garants de la mise en œuvre des procédures, de la lisibilité et de la communication de celles-ci. Il peut désigner une personne « ressource » au sein de l'équipe éducative, en charge de sa mise en place pédagogique et de son suivi. Dans le milieu scolaire et dans le cadre de leurs missions respectives, les médecins, infirmiers et secrétaires médico-scolaires apportent leur conseil et leur concours au directeur d'école ou au chef d'établissement, compte tenu des éléments qui leur ont été communiqués par les médecins qui suivent l'enfant, par les responsables légaux, ou le jeune s'il est majeur, et au regard du contexte et des ressources de l'établissement.

Le maire, le directeur d'accueil, le président du conseil départemental, le président du conseil régional, exercent leur responsabilité, sur les temps où elle est engagée et selon les conventions signées, en lien avec le directeur d'école, le chef d'établissement, le directeur de l'établissement ou du service d'accueil de jeunes enfants, dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

Le rôle de chacun et la complémentarité des interventions sont primordiaux. Le PAI engage chacun des signataires. Les responsables légaux, ou le jeune s'il est majeur s'engagent à fournir les documents, le matériel et les médicaments éventuellement nécessaires.

<p>Les représentants légaux</p>	<p>Font la demande :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ auprès du directeur d'école ou du chef d'établissement ;</li> <li>■ et/ou de la collectivité d'accueil ;</li> <li>■ et/ou du médecin de l'éducation nationale ;</li> <li>■ et/ou du service de protection maternelle et infantile ;</li> <li>■ et/ou du service médical de la collectivité.</li> </ul> <p>Les représentants légaux sont responsables de la communication des informations du PAI et de la transmission du matériel et des médicaments afférents aux différentes structures susceptibles d'accueillir leur enfant, y compris en stage.</p>
<p>Le médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie</p>	<p>Actualise chaque année si modification la fiche de conduite à tenir en cas d'urgence (fiches Dgesco élaborées selon les recommandations de la HAS, avec les sociétés savantes et le Conseil national de l'ordre des médecins - Cnom). Fournit les documents médicaux nécessaires sous pli confidentiel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ordonnance de moins de 3 mois ;</li> <li>■ courrier ou fiche de liaison médicale spécifique (accessible sur Eduscol et sur Chlorofil) comportant toutes informations utiles, y compris concernant les activités contre-indiquées ou les besoins lors des voyages.</li> </ul>

<p>Le médecin de l'éducation nationale ou du service de protection maternelle et infantile ou de la structure collective ou du médecin suivant l'apprenant dans le cas de l'enseignement agricole</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Examine la demande et détermine les besoins de l'enfant en fonction des informations dont il dispose, dont celles de l'équipe éducative, et au regard des documents fournis par la famille et, s'il valide la demande, rédige et signe le PAI en accord avec :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'enfant ou l'adolescent et son représentant légal ;</li> <li>- le directeur d'école/le chef d'établissement/le responsable de la structure collective.</li> </ul> </li> <li>■ Peut décider de proposer ou non un rendez-vous à la famille.</li> <li>■ Participe, le cas échéant, à la mise en œuvre de la conduite à tenir en cas d'urgence en apportant l'information et la formation aux équipes éducatives.</li> </ul>
<p>Le directeur ou la directrice d'école/le chef ou la cheffe d'établissement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Informe la famille de la possibilité de mise en place d'un PAI et lui remet les documents relatifs au PAI et les contacts utiles.</li> <li>■ Sollicite l'infirmier ou le médecin pour toute information ou conseil.</li> <li>■ S'assure de l'élaboration et de la mise en œuvre du PAI, ainsi que de sa transmission aux partenaires concernés après sa signature.</li> <li>■ Informe l'équipe de l'école ou de l'établissement, y compris les remplaçants, des PAI existants, et peut désigner une personne « ressource » chargée de la mise en place pédagogique du PAI et de son suivi.</li> <li>■ Veille à ce que le PAI et les médicaments éventuels soient à disposition dans un lieu partagé accessible par les adultes de l'école ou de l'établissement, chargés de son application. Il engage les concertations nécessaires avec les partenaires afin de faciliter l'élaboration et la mise en œuvre du PAI sur tous les temps de présence de l'enfant dans l'école ou l'établissement.</li> </ul>
<p>L'infirmier ou l'infirmière de l'éducation nationale ou de l'enseignement agricole ou du service de protection maternelle et infantile ou de la structure collective</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Contribue à l'analyse des besoins particuliers et aux conditions de réalisation dans le cadre du suivi de la santé de l'enfant.</li> <li>■ Accompagne, en lien avec le médecin de l'éducation nationale ou de la structure ou du médecin qui suit l'enfant scolarisé dans l'enseignement agricole, la mise en place du PAI et contribue à l'éducation thérapeutique de l'élève.</li> <li>■ Accompagne et apporte les conseils techniques en tant que de besoin selon leurs compétences respectives soit aux chefs d'établissement, aux directeurs d'école et aux IEN, soit aux directeurs des autres structures collectives.</li> <li>■ Oriente en tant que de besoin vers le médecin de l'éducation nationale ou de la structure collective, les enfants qui lui paraissent avoir besoin d'un examen médical personnalisé en vue de la mise en place d'un PAI ou de son évolution.</li> <li>■ Participe à la mise en œuvre de la conduite à tenir en cas d'urgence en apportant l'information et la formation aux équipes éducatives.</li> </ul>
<p>Le secrétaire ou la secrétaire médico-scolaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Assure la globalité de la gestion administrative du PAI.</li> <li>■ Répond aux demandes des directeurs d'école ou des chefs d'établissement sur les procédures académiques de mise en place des PAI.</li> <li>■ Analyse la demande de la famille, lui explique les démarches et organise les rendez-vous nécessaires avec le médecin.</li> <li>■ Récupère un exemplaire signé du PAI pour le dossier médical de l'élève et tient un registre des PAI.</li> </ul>
<p>Les enseignants et autres personnels au contact des élèves</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Prennent connaissance des PAI et des gestes techniques éventuellement prescrits.</li> <li>■ Assurent la mise en œuvre du PAI en cas de sortie de l'école ou de l'établissement.</li> </ul>
<p>Le maire, le directeur des structures d'accueil, le président du conseil départemental ou du conseil régional</p>	<p>Exercent leur responsabilité sur les temps où elle est engagée.</p>

#### b. L'élaboration du projet

Le médecin de l'éducation nationale ou du service de protection maternelle et infantile ou de la structure collective ou du médecin suivant l'apprenant dans le cas de l'enseignement agricole, concourt à l'élaboration du PAI et définit les aménagements qui en découlent en tenant compte des besoins de l'élève et du contexte

particulier lié à la structure d'accueil. L'enfant ou l'adolescent est pleinement associé.

Il appartient au médecin qui suit l'enfant ou l'adolescent dans le cadre de sa pathologie d'adresser au médecin de l'éducation nationale ou du service de protection maternelle et infantile ou de la structure collective ou du médecin suivant l'apprenant dans le cas de l'enseignement agricole, à la demande des responsables légaux, ou le jeune s'il est majeur, les documents nécessaires à l'élaboration du PAI :

- l'ordonnance (document nécessaire à l'administration des médicaments et valable un an au plus) ;
- la prescription d'un régime alimentaire éventuel ;
- la fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » ;
- les demandes d'aménagements spécifiques qu'il apparaît nécessaire de proposer dans le cadre de la pathologie ;
- voire une fiche de liaison médicale ou un compte rendu de suivi.

Ces documents sont transmis sous pli cacheté au médecin de l'institution ou de la structure collective et mis à jour en fonction de l'évolution de la pathologie en veillant, en cas de traitement, à la présence d'une ordonnance valide et conforme au protocole en cours ou mise à jour. Toute modification doit être signalée au médecin de l'institution ou de la structure collective, sauf si ces modifications concernent les doses d'un même médicament liées à l'évolution du poids de l'enfant du fait de sa croissance. Pour les élèves inscrits dans les établissements relevant du ministère chargé de l'agriculture, à défaut de médecin dans la structure collective, le PAI peut être élaboré par le médecin qui suit l'enfant, puis transmis à l'infirmier ou l'infirmière et validé par le chef ou la cheffe d'établissement.

### c. Le contenu du document

Le PAI est formalisé dans un document et comprend :

- une partie administrative ;
- une partie aménagements et adaptations, commune à toutes les situations et comprenant des éléments pédagogiques avec une description des aménagements à mettre en œuvre ;
- une partie spécifique pour chaque pathologie selon les besoins, comportant des éléments médicaux mais ne révélant pas le diagnostic et constituant la fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » ;
- le cas échéant, un volet périscolaire, en lien avec les personnes concernées.

Le PAI précise les administrations médicamenteuses d'urgence, les conditions des prises de repas, des interventions médicales, paramédicales ou de soutien, leur fréquence, leur durée, leur contenu et les aménagements nécessaires.

## 2. Les aménagements de la vie quotidienne et l'orientation

### a. Le traitement médical et les soins d'urgence

La structure d'accueil rend possible l'application des prescriptions médicales associées au PAI.

Le traitement médicamenteux oral, inhalé, par auto-injection ou toute autre forme d'administration simple telle que cutanée, oculaire ou nasale, est délivré conformément à une ordonnance de moins de trois mois, fournie chaque année et indiquant avec précision le traitement (dénomination, doses et horaires).

La fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » est complétée et signée par le médecin qui suit l'enfant ou par le médecin de l'éducation nationale ou du service de protection maternelle et infantile. La prescription d'un régime alimentaire en lien avec la pathologie est détaillée suivant les besoins de l'enfant. Des soins ou l'intervention de professionnels de santé au sein de l'école peuvent être envisagés. Les personnels à même d'effectuer certains gestes ou traitements particuliers pourront être précisés.

### b. La palette des ressources et des aménagements

Pour veiller, tout au long du parcours scolaire, à ce que la pathologie de l'élève et les répercussions sur sa scolarité n'entraînent pas ses chances de réussite, certains aménagements et outils peuvent être proposés en fonction des ressources disponibles ou mobilisables, en concertation avec le corps d'inspection si nécessaire. Ces aménagements de la scolarité et des conditions d'examen et de concours peuvent recouvrir plusieurs formes telles que des aménagements de l'emploi du temps de l'élève, l'octroi de temps supplémentaire pendant les évaluations, l'aide de l'accompagnement pédagogique à domicile, à l'hôpital ou à l'école (Apadhe) ou le droit de disposer de matériel connecté, et sont mis en œuvre selon les règles en vigueur.

Il appartient aux personnels de l'école ou de l'établissement d'organiser et d'assurer le lien avec la classe en particulier la transmission des documents pédagogiques à l'aide d'outils techniques ou numériques.

Les aménagements de la pratique de l'éducation physique et sportive (EPS) doivent s'appuyer sur un certificat d'inaptitude partielle ou totale en EPS, sans pour autant dispenser systématiquement du cours.

Pour certains élèves bénéficiant d'un PAI, les questions de l'orientation, de l'affectation et des conditions d'examen doivent être intégrées dans la démarche. Le projet d'orientation doit être construit en fonction de l'état de santé de l'élève afin de lui permettre d'accéder à une formation en lien avec ses potentialités. Il associe le professeur principal, le psychologue et le médecin de l'éducation nationale. Certains élèves ayant un PAI présentent une pathologie qui peut avoir une incidence au moment de l'orientation professionnelle ou à tout moment lors de l'affectation dans un établissement entraînant des problématiques de transports, d'accessibilité, de proximité des lieux de soins, de restriction de choix de filière professionnelle ou d'inaptitude

à certaines activités. Si l'établissement de secteur proposé à l'élève ne convient pas pour des raisons médicales ou si l'orientation professionnelle est conditionnée du fait de la pathologie, il peut être demandé une dérogation de secteur ou une affectation prioritaire pour raison médicale dans une filière ou un établissement précis, selon les procédures d'affectation en vigueur dans le département ou dans l'académie du lieu de domicile ou l'université concernée.

Selon les textes en vigueur, une concertation de l'équipe éducative est nécessaire pour tous les élèves devant passer un examen, tenant compte des particularités liées à la filière de l'élève : demandes d'aménagements aux examens, contrôle continu, contrôle en cours de formation (CCF), validation des stages, épreuves de projets.

### c. La restauration collective

Si l'enfant ou l'adolescent est inscrit à la restauration collective, il est souhaitable qu'il puisse prendre son repas avec ses pairs en évitant autant que possible toute stigmatisation ou exclusion et en développant son autonomie. Le panier repas n'est donc pas la première solution à envisager et il doit répondre à des conditions strictes de mise en œuvre. Il convient que tout enfant ayant un régime alimentaire particulier défini dans le projet d'accueil individualisé, puisse profiter des services de restauration collective. Les mesures sur la restauration collective et relevant du PAI ne concernent que les enfants ayant une allergie ou une intolérance alimentaire médicalement avérée nécessitant un régime alimentaire pour raisons médicales spécifiques. Le PAI n'est pas destiné à être utilisé pour permettre un régime alimentaire lié à des choix familiaux.

Dans un objectif éducatif, chaque enfant ou adolescent doit pouvoir développer ses capacités à choisir ses aliments. Pour lui permettre de respecter les évictions alimentaires, il s'appuiera sur l'affichage obligatoire défini par le règlement concernant l'information du consommateur sur les denrées alimentaires (INCO), et indiquant les substances ou produits provoquant des allergies ou intolérances.

### 3. Les implications dans le PAI du secret médical et du secret professionnel

Le secret médical s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Son principe est absolu et inscrit dans le Code pénal et le Code de déontologie médicale.

Le secret professionnel est une obligation morale, légale et déontologique qui s'impose à tous les infirmiers. Concernant l'ensemble des personnels, tout partage de données à caractère personnel nécessite le consentement préalable de la personne concernée et/ou de ses responsables légaux. Le partage d'information est autorisé mais non obligatoire et doit s'effectuer dans le respect du droit des personnes et des obligations des professionnels. Les informations partagées à chaque niveau sont celles strictement nécessaires à la coordination ou la continuité des soins, la prévention ou le suivi médico-social et social. Les professionnels doivent rester dans le périmètre de leur mission. Seules les conséquences de la maladie utiles à la mise en œuvre du PAI (et non le diagnostic) doivent être connues pour permettre l'accompagnement dans la collectivité.

### 4. Mise en œuvre et suivi annuel du PAI

Avant chaque rentrée scolaire, s'ils souhaitent la poursuite ou la modification du PAI, les responsables légaux, ou le jeune s'il est majeur, expriment leur demande auprès du directeur d'école, du chef d'établissement ou du directeur de la structure d'accueil. Ils fournissent les éléments nécessaires à la mise à jour du PAI à chaque rentrée scolaire : nouvelle ordonnance valable un an, fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence », trousse d'urgence avec les matériels nécessaires et les médicaments dont la date de péremption a été vérifiée. La validité d'une ordonnance ne dépassant pas un an, elle doit être obligatoirement renouvelée en fin de validité pour permettre légalement l'administration des médicaments par le personnel.

Le PAI reste valide en début d'année scolaire en attendant les éléments décrits ci-dessus ou la modification du PAI afin d'éviter une rupture de continuité de soin. L'infirmier de la structure collective concernée apporte son expertise dans le cadre du suivi de l'élève. La modification éventuelle du PAI nécessite l'expertise du médecin de l'éducation nationale ou du service de protection maternelle et infantile ou de la structure collective.

<p>Dans tous les cas, à chaque rentrée scolaire</p>	<p><b>LA FAMILLE :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ renseigne la fiche appropriée du dossier de rentrée scolaire pour demander la poursuite du PAI ;</li> <li>■ fournit : <ul style="list-style-type: none"> <li>- une nouvelle ordonnance (valable au plus un an) ;</li> <li>- les médicaments dont la date de péremption a été vérifiée ;</li> <li>- la fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » actualisée si nécessaire (p. 4 du PAI).</li> </ul> </li> </ul>
---	--

<p>1er cas : poursuite du PAI à l'identique</p>	<p><b>L'INFIRMIER DE L'ÉDUCATION NATIONALE ou DE L'ENSEIGNEMENT AGRICOLE ou DU SERVICE DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE ou DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ participe à l'évaluation des besoins de l'élève et s'assure de la mise en œuvre du PAI ;</li> <li>■ vérifie, en lien avec la famille et dans le cadre du suivi de l'élève, la validité de l'ordonnance et la conformité des médicaments et de la trousse d'urgence ;</li> <li>■ conseille le directeur d'école ou le chef d'établissement sur les lieux de stockage et sur la communication liée à la mise en œuvre du PAI à chaque rentrée scolaire ;</li> <li>■ sollicite en tant que de besoin le médecin de l'éducation nationale ou du service de protection maternelle et infantile ou de la structure d'accueil.</li> </ul>
<p>2e cas : poursuite du PAI avec modification</p>	<p><b>LE MÉDECIN DE L'ÉDUCATION NATIONALE ou DU SERVICE DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE ou DE LA STRUCTURE D'ACCUEIL :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ réexamine la demande ;</li> <li>■ modifie le PAI ou élabore, dans les conditions précisées dans le paragraphe « Les rôles et les responsabilités », un nouveau PAI, suivant les nouveaux documents fournis par le médecin qui suit l'enfant.</li> </ul>
<p>Dans tous les cas</p>	<p><b>LE DIRECTEUR D'ÉCOLE ou LE CHEF D'ÉTABLISSEMENT :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ vérifie la demande de poursuite ou de modification du PAI en cours ;</li> <li>■ s'assure de la mise en œuvre du PAI pour l'année scolaire.</li> </ul> <p><b>LE SECRÉTARIAT MÉDICO-SCOLAIRE :</b> peut venir en appui sur la partie administrative.</p>

À chaque début d'année scolaire, le directeur d'école, le chef d'établissement ou le directeur de la structure collective s'assure de la mise en œuvre de l'ensemble des PAI, y compris s'ils se poursuivent à l'identique. En cas de modification en cours d'année, les mêmes dispositions s'appliquent. Les trousse d'urgence doivent être accessibles pour le scolaire, le périscolaire ou l'extrascolaire, dans un lieu repérable par tous et non accessible aux élèves.

En l'absence d'une ordonnance valide et/ou d'une trousse d'urgence à jour et si besoin du protocole de conduite à tenir en cas d'urgence à jour, les personnels ne pouvant légalement administrer sans prescription les médicaments, la partie du PAI relative aux soins ne pourra être mise en œuvre qu'à compter de la fourniture par les responsables légaux, ou le jeune s'il est majeur des éléments demandés. En cas d'urgence, l'appel du Samu-Centre 15 est nécessaire.

### III. La communication

#### 1. L'information

Il est essentiel d'informer l'ensemble des personnels concourant à l'accueil des enfants et adolescents bénéficiant d'un PAI. En effet, la prise de connaissance des PAI concerne tous les personnels, y compris d'éventuels remplaçants enseignants ou animateurs. Pour rappel, tout fonctionnaire ou tout agent contractuel est soumis à l'obligation de discrétion concernant ces informations ou ces documents. Cette obligation s'applique pendant et en dehors du temps de service. Dans le respect du droit de la personne, l'affichage à la vue de tous des noms et des pathologies est strictement interdit.

Les directeurs d'école en lien avec l'inspecteur de l'éducation nationale, les chefs d'établissement scolaire et les responsables de collectivités organisent l'information à destination de l'ensemble de leur personnel concerné, afin d'explicitier les traitements et les gestes à prodiguer aux enfants atteints de troubles de la santé. Des réunions d'information sont réalisées le plus tôt possible avec l'aide du médecin et/ou de l'infirmier de l'éducation nationale, du service de protection maternelle et infantile ou de la structure collective. Des documents d'accompagnement sont disponibles sur Eduscol et sur Chlorofil.

#### 2. L'attention particulière en cas de risque collectif

En cas de risque sanitaire collectif, infectieux, environnemental ou besoin de confinement, une attention particulière doit être portée aux élèves bénéficiant d'un PAI. Il est donc nécessaire que la liste des élèves bénéficiant d'un PAI, mise à jour à chaque modification, soit associée aux plans particuliers de mise en sûreté (PPMS), dans le respect absolu du secret médical.

*Des fiches pratiques accompagnant la circulaire et apportant les précisions nécessaires sont disponibles sur les sites des ministères (lien Eduscol et lien Chlorofil).*

Pour le ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, et par délégation,  
Le directeur général de l'enseignement scolaire,

Édouard Geffray

Pour la ministre de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales, et par délégation,  
Le directeur général des collectivités locales,  
Stanislas Bourron

Pour le ministre des Solidarités et de la Santé, et par délégation,  
Le directeur général de la santé,  
Jérôme Salomon

Pour le ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation, et par délégation,  
La directrice générale de l'enseignement et de la recherche,  
Valérie Baduel

Pour le ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, et par délégation,  
Le directeur général de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative,  
Jean-Benoît Dujol

### Annexe

↳ [Projet d'accueil individualisé : PAI](#)



Nom de l'élève

Académie :

Département :

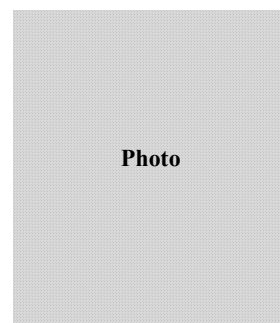
### Annexe - Projet d'accueil individualisé : PAI

Article D. 351-9 du Code de l'éducation - Circulaire

**Le PAI** permet aux enfants et adolescents qui présentent des troubles de la santé (physiques ou psychiques) évoluant sur une période longue, de manière continue ou discontinue, d'être accueillis en collectivité scolaire, périscolaire et autres accueils collectifs de mineurs. Il est élaboré avec les responsables légaux, à leur demande, par les équipes de santé de la structure concernée et le directeur d'école, le chef d'établissement ou le directeur de l'établissement, de la structure ou du service d'accueil d'enfants de moins de 6 ans, garants de la mise en œuvre de la lisibilité et de la communication des procédures.

### 1 - Renseignements administratifs

Élève
Nom / Prénom :
Date de naissance :
Adresse :



#### Responsables légaux ou élève majeur

Lien de parenté	Nom et prénom	☉Domicile	☉Travail	☉Portable	Signature

*Je demande que ce document soit porté à la connaissance des personnels en charge de mon enfant, y compris ceux chargés de la restauration et du temps périscolaire et à ces personnels de pratiquer les gestes et d'administrer les traitements qui y sont prévus.*

	PAI 1re demande	Modifications éventuelles				
Date						
Classe						

Vérification annuelle des éléments du PAI fournis par la famille : fiche « Conduite à tenir » actualisée, ordonnance récente, médicaments et matériel si besoin					
Date					
Classe					

Les responsables légaux s'engagent à fournir le matériel et les médicaments prévus et à informer le directeur d'école, le chef d'établissement ou le directeur de la structure, le médecin et l'infirmier de l'éducation nationale en cas de changement de prescription médicale. Le PAI est rédigé dans le cadre du partage d'informations nécessaires à sa mise en place. Seuls l'élève majeur ou les responsables légaux peuvent révéler des informations couvertes par le secret médical.

#### Établissement scolaire et hors de l'établissement scolaire

Référents	Nom	Adresse administrative	Signature et date	Exemplaire reçu le :
Chef d'établissement Directeur d'école Directeur d'établissement				

Nom de l'élève

Enseignant de la classe Professeur principal Encadrant de la structure				
Médecin éducation nationale ou PMI ou collectivité d'accueil				
Infirmier éducation nationale ou PMI ou collectivité d'accueil				

**Partenaires**

Référents	Nom	Adresse administrative	Signature et Date	Exemplaire reçu le :
Médecins traitants, services hospitaliers				
Représentant du service de restauration				
Responsable des autres temps périscolaires				
Autres				

Toutes les informations nécessaires à la prise en charge de l'élève seront jointes au présent document.

**2 - Aménagements et adaptations - partie médecin de l'éducation nationale, de PMI ou de la structure**

**a. Conséquences de la maladie ou affection, essentielles et utiles pour la compréhension**

---



---



---

**b. Aménagements du temps de présence dans l'établissement**

- Temps partiel : temps de présence évolutif et de prise en charge, horaires décalés (joindre l'emploi du temps adapté)
- Temps de repos
- Dispense partielle ou totale d'activité (EPS, activités manuelles, en lien avec des aliments, des animaux, etc.)  
*Joindre le certificat d'inaptitude EPS*

Préciser :

**c. Aménagement de l'environnement (selon le contexte)**

- Autorisation de sortie de classe (toilettes, boissons, infirmerie, vie scolaire, etc.)  Place dans la classe
- Mobilier et matériel spécifique (double jeu de livres, livre numérique, siège ergonomique, informatique, casier, robot)
- Toilettes et hygiène (accès, toilettes spécifiques, aménagements matériels, changes, douche, aide humaine, etc.)
- Récréation et interours (précautions vis-à-vis du froid, soleil, jeux, bousculades, etc.)
- Accessibilité aux locaux  Environnement visuel, sonore, autre

Préciser :

**d. Aménagements à l'extérieur de l'établissement.**

*Le PAI doit suivre l'enfant sur ses différents lieux de vie collectifs.*

- Déplacements scolaires (stade, restauration scolaire, etc.)  Déplacements pour examens
- Sorties sans nuitée  Sortie avec nuitée (classes transplantées, voyages scolaires, séjours, etc.)

*Préciser si nécessité de fournir un traitement quotidien matin-soir et/ou mesures particulières et joindre une ordonnance claire et précise avec les médicaments avant le départ :*

Nom de l'élève

**e. Restauration**

<input type="checkbox"/> Régime spécifique garanti par le distributeur de la restauration collective	<input type="checkbox"/> Goûter et/ou collations fournis par la famille
<input type="checkbox"/> Éviction des allergènes dans le régime habituel pratiquée : <input type="checkbox"/> Par le service responsable de la restauration <input type="checkbox"/> Par l'élève lui-même (affichage INCO)	<input type="checkbox"/> Boissons
<input type="checkbox"/> Éviction demandée par la famille après lecture préalable du menu et éventuel plat de substitution	<input type="checkbox"/> Suppléments alimentaires
<input type="checkbox"/> Panier repas fourni par la famille (gestion selon la réglementation en vigueur)	<input type="checkbox"/> Priorité de passage ou horaire particulier
	<input type="checkbox"/> Nécessité d'aide humaine ou d'aménagement particulier pour l'installation

Préciser :

**f. Soins**

Traitement quotidien sur le temps de présence dans l'établissement (*cf. ordonnance jointe*) :

Traitement médicamenteux : préciser nom (commercial/générique), posologie, mode de prise, horaire précis

Surveillances : préciser qui fait la surveillance, horaires, recueil des données

Intervention de professionnels de santé sur le temps de présence dans l'établissement  protocole joint

Éléments confidentiels sous pli cacheté à transmettre aux équipes de secours ou au médecin

Fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » jointe (page 4)  Autres soins

Contenu de la trousse d'urgence :

PAI obligatoirement  Ordonnance  Traitements  Pli confidentiel à l'attention des secours

Lieu de stockage de la trousse d'urgence de l'enfant dans l'établissement à préciser : .....

Élève autorisé à avoir le traitement d'urgence sur lui avec la fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence ».

Autre trousse d'urgence dans l'établissement

Préciser :

**g. Adaptations pédagogiques, des évaluations et des épreuves aux examens**

Besoins particuliers	Précisions Mesures à prendre (préciser les disciplines si besoin)
<input type="checkbox"/> Aide durant la classe (attention particulière, support d'apprentissage, tutorat, écriture, etc.)	
<input type="checkbox"/> Transmission des cours et des devoirs (reproduction des cours, clés USB, espace numérique de l'établissement, classe inversée, etc.)	
<input type="checkbox"/> Transmission et/ou aménagements des évaluations et contrôles	
<input type="checkbox"/> Proposition d'aménagements des épreuves aux examens, à la demande des responsables légaux	
<input type="checkbox"/> Temps périscolaire (spécificités liées au type d'activités, etc.)	
<input type="checkbox"/> APADHE <input type="checkbox"/> Cned en scolarité partagée <input type="checkbox"/> Autres dispositions de soutien ou de continuité scolaire :	

Nom de l'élève

**3 - Conduite à tenir en cas d'urgence - partie médecin traitant ou à préciser : .....**

**Fiche standard – des fiches élaborées avec les sociétés savantes sont disponibles sur Eduscol pour les pathologies les plus fréquentes**

Nom/ Prénom :	Date de naissance :
Numéros d'urgence :	
Fiche établie pour la période suivante :	

Dès les premiers signes, **faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone.**

**Évaluer la situation et pratiquer :**

Signes d'appel visibles	Mesures à prendre	Traitement

Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : **appeler le 15**

Signes de gravité	Mesures à prendre	Traitement

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

*Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut être joint à cette fiche de conduite à tenir : Courrier joint :  Oui  Non*

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :

## Mouvement du personnel

### Conseils, comités, commissions

#### Nomination au Conseil supérieur de l'éducation : modification

NOR : MENJ2104791A

arrêté du 5-2-2021

MENJS - DAJ

Par arrêté du ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports en date du 5 février 2021, l'arrêté du 6 septembre 2019 portant nomination au Conseil supérieur de l'éducation est modifié comme suit :  
Pour ce qui concerne les membres représentant les fédérations et confédérations syndicales de salariés ou de fonctionnaires, est nommé :

**Suppléant** représentant l'Union syndicale Solidaires :

Yves-Gabriel Kerisit en remplacement de Mathias Marcilloux.

## Mouvement du personnel

### Nomination

#### Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche

NOR : MENI2100292D

décret du 9-2-2021 - JO du 11-2-2021

MENJS - MESRI - IGESR

Par décret du président de la République en date du 9 février 2021, sont nommés inspecteurs généraux de l'éducation, du sport et de la recherche de 1re classe :

- Olivier Engel, inspecteur général de l'éducation, du sport et de la recherche de 2e classe (3e tour) ;
- Yannick Almeras, professeur de chaire supérieure (4e tour).

## Mouvement du personnel

### Nomination

#### **Administratrice provisoire de l'Institut national supérieur du professorat et de l'éducation de l'académie de Toulouse au sein de l'université Toulouse-II**

NOR : ESR2105365A

arrêté du 22-2-2021

MESRI - MENJS - DGESIP A1-3

Par arrêté du ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports et de la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation en date du 22 février 2021, Christine Vergnolle-Mainar, professeure des universités, est nommée en qualité d'administratrice provisoire de l'Institut national supérieur du professorat et de l'éducation de l'académie de Toulouse au sein de l'université Toulouse-II jusqu'à la date de nomination d'un nouveau directeur.