



Département d'origine : .....

Département d'accueil : .....

N° d'enregistrement du Centre : .....

## DECLARATION D'ACCIDENT GRAVE (1) EN ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

*En application du décret n°2002-883 du 3 mai 2002 relatif à la protection des mineurs ( article 11)*

A établir, en deux exemplaires, par le Directeur de l'accueil de mineur, et à envoyer dans les 48 heures au service de la Jeunesse et des Sports du **département d'accueil**. Cet envoi ne dispense pas en cas de décès ou d'accident grave, de l'avertissement téléphonique immédiat à ce service départemental et de la déclaration à la compagnie d'assurances.

<p style="text-align: center;"><b>RENSEIGNEMENTS SUR L'ACCUEIL</b></p> <p>Séjour de vacances – accueil de loisirs sans hébergement (2)          Adresse du lieu d'implantation : .....</p> <p>Date du début du séjour : .....          Date de la fin du séjour : .....          Organisateur : .....</p> <p>Adresse : .....</p> <p>Compagnie d'assurance : .....          N° et date du contrat : .....</p> <p>Fédération d'affiliation : .....</p>	<p style="text-align: center;"><b>BREVE ANALYSE DE L'ACCIDENT</b></p> <p>Date et heure : .....</p> <p>Lieu : .....</p> <p>Nature : .....</p> <p>Résumé succinct des circonstances : .....</p>
<p style="text-align: center;"><b>RENSEIGNEMENTS SUR LE DIRECTEUR DE L'ACCUEIL</b></p> <p>Nom : .....          Prénoms : .....          Date de naissance : .../.../.... Lieu de naissance : .....          Adresse personnelle : .....</p> <p>Profession : .....</p> <p>Qualification :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BAFD titulaire (autorisation d'exercer : .../.../....)</li> <li>- BAFD stagiaire</li> <li>- Autre : .....</li> </ul> <p style="text-align: right;">} (2)</p>	<p style="text-align: center;"><b>RENSEIGNEMENTS SUR LA VICTIME</b></p> <p>Nom : .....          Prénoms : .....          Date de naissance : .../.../....          Date d'arrivée au centre : .../.../....          Remise préalable à l'admission, des renseignements exigés dans e cadre du suivi sanitaire : oui - non          Contre indication médicale (<i>le cas échéant</i>) : .....</p> <p>En cas d'assurance individuelle :          Nom et adresse de la compagnie : .....</p>
<p style="text-align: center;"><b>RENSEIGNEMENTS SUR L'ANIMATEUR</b></p> <p>Nom : .....          Prénoms : .....          Date de naissance : .../.../.... Lieu de naissance : .....          Adresse personnelle : .....</p> <p>Profession : .....</p> <p>Qualification :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BAFA titulaire</li> <li>- BAFA stagiaire</li> <li>- Autre : .....</li> <li>- Sans</li> </ul> <p style="text-align: right;">} (2)</p>	<p style="text-align: center;"><b>RENSEIGNEMENTS SUR LE REPRESENTANT LEGAL</b></p> <p>Nom : .....          Prénoms : .....          Adresse : .....</p> <p>Profession : .....          N° d'immatriculation à la sécurité sociale (<i>ou mention néant</i>) : .....</p>

(1) Cette déclaration peut être communiquée à la victime sur sa demande (*loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 sur les documents administratifs*)

(2) Rayer les mentions inutiles

NOM et adresse du docteur en médecine qui a examiné la victime : .....

Certificat médical indiquant avec précision le dommage corporel causé (*transcrire ou coller*) :

Déposition détaillée de l'animateur responsable de l'activité.  
(*Préciser le nombre d'enfants et, le cas échéant, le nombre d'animateurs, ainsi que le nombre de groupes présents lors de l'activité*) :

.....Date et Signature

**RENSEIGNEMENTS A TRANSCRIRE PAR LE DIRECTEUR**

## I – EN CAS DE NOYADE

Instructions reçues par le directeur de la part :

- de l'organisateur.....
- du Maire .....
- du Préfet .....

Lieu de la baignade : Public ou privé ? Organisé ? Autorisé, par

qui ? Interdit par les autorités locales ? .....

Une réglementation municipale ou départementale s'applique-t-

elle à ce lieu ? .....

Ce lieu a-t-il été reconnu au préalable ? Par qui ?

Périmètre de protection ou balisage – Nature de l'installation .....

Distance entre la victime et l'animateur le plus proche .....

Nombre de mineurs dans l'eau .....

Nombre d'animateurs sachant nager.....

Qui exerçait la surveillance depuis la berge ? Préciser sa qualification : titre de diplôme de maître nageur sauveteur (MNS), brevet de surveillant de baignade (SB), brevet d'éducateur sportif des activités de la natation (BEESAN), brevet national de sécurité et de sauvetage aquatique (BNSSA).

Matériel de secours prévu .....

Quelles ont été les tentatives de sauvetage ? .....

Préciser :

Conditions climatiques (*température de l'eau, de l'air*)..

Etat du plan d'eau (*calme, houleux*).....

Présence de courant (*sa direction, sa force*).....

Nature du fond (*sable, roche, herbes, bâches*).

Transparence de l'eau.....

Heure du dernier repas et sa composition.....

## II – EN CAS D'ACCIDENT DE MONTAGNE

Lieu de l'accident (*en promenade ou aux abords du centre*).....

Indication exacte de l'itinéraire : prévu .....

suivi .....

Durée prévue :

Heure de départ : .....

Reconnaissance de l'itinéraire (*quand ? par qui ? et comment ?*)

Position de la victime par rapport au groupe et par rapport à l'animateur le plus proche (*distances*).....

Par qui et comment était organisé l'encadrement ? .....

Nombre de participants à la sortie : .....

Identité et compétence du spécialiste qui dirigeait le groupe (*le cas échéant*).....

Charge portée par la victime (*nature et poids*).....

Vêtements et chaussures portés par la victime.....

Altitude et nature du sol.....

Conditions climatiques (*beau, couvert, orageux, pluvieux, chaud, froid*)

Visibilité : .....

