

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

A établir, en deux exemplaires, par le directeur du séjour de vacances, ou d'accueil de loisirs, et à envoyer dans les 48 heures au Directeur Départemental de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations service Jeunesse et 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 Directeur départemental et de la déclaration à la compagnie d'assurances.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS	BREVE ANALYSE DE L'ACCIDENT
Nature du centre :	Date et Heure :
Adresse :	Lieu :
.....	Nature :
Date du Début du séjour :
Date de fin du séjour :
Collectivité organisatrice :	Résumé succinct des circonstances :
.....
Adresse :
.....
Compagnie d'assurances :
N° et date du contrat :
.....
Fédération d'affiliation :
.....
RENSEIGNEMENTS SUR LE DIRECTEUR DU CENTRE	RENSEIGNEMENTS SUR LA VICTIME
NOM :	NOM :
Prénoms :	Prénoms :
Date de naissance :	Date de Naissance :
Adresse personnelle :	Date d'arrivée au centre :
.....	Date de l'examen médical préalable au départ en centre de vacances (le cas échéant) :
Profession :	Contre-indication médicale (le cas échéant) :
Brevet de directeur de centres de vacances et de loisirs ² <input type="checkbox"/>
Date de l'autorisation d'exercer :	En cas d'assurances individuelle : Nom et adresse de la compagnie :
En stage pratique pour l'obtention du brevet ² <input type="checkbox"/>
Sans qualification officielle ² <input type="checkbox"/>
Autre <input type="checkbox"/>
RENSEIGNEMENTS SUR L'ANIMATEUR	RENSEIGNEMENTS SUR LE PERE OU LE TUTEUR
NOM :	NOM :
Prénoms :	Prénoms :
Date de naissance :	Adresse :
Adresse personnelle :
.....	Profession :
Profession :	N° d'immatriculation à la sécurité sociale (ou mention néant) :
Brevet d'animateur de centres de vacances et de loisirs ² <input type="checkbox"/>
En stage pratique pour l'obtention du brevet ² <input type="checkbox"/>
En formation <input type="checkbox"/>
Sans qualification officielle ² <input type="checkbox"/>
Autre <input type="checkbox"/>

(1) Conformément à la loi N°78-753 du 17 juillet 1978 sur les documents administratifs, cette déclaration peut-être communiquée, sur sa demande, à la victime

(2) cocher la case correspondante à votre situation

RENSEIGNEMENTS A TRANSCRIRE PAR LE DIRECTEUR

I. EN CAS DE NOYADE

Instructions reçues par le directeur de la part :

de l'œuvre
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 ?
.....

A-t-il été reconnu au préalable ? Par qui ?.....

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

Distance entre la victime et le moniteur le plus proche.....

Nombre de mineurs dans l'eau

Nombre d'animateurs dans l'eau

Nombre d'animateur sachant nager.....

Qui exerçait de la berge la surveillance ? préciser la qualification (maître nageur, sauveteur, surveillant de baignade breveté, BSSSA).....

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, boueux).....

S'il y avait du courant (sa direction, sa force).....

La 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.....

Reconnaissance de l'itinéraire (quand ? qui ? Comment ?).....
.....
.....

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

Par qui et comment était organisé l'encadrement

Nombre de participants à la sortie

Identité et compétences du spécialiste qui dirigeait le groupe.....

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

Habillement et chaussures portées par la victime

Altitude et nature du sol

Conditions climatiques (Beaux, couvert, orageux, pluvieux, chaud, froid).....

Visibilité.....

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 du moniteur responsable de l'activité :

Date et signature :

III. DANS TOUS LES CAS

Le directeur assistait-il à l'accident ? Si non où était-il ? Que faisait-il ?.....

Place et activité de l'animateur au moment de l'accident

Précautions de sécurité prises avant l'accident

L'alerte a-t-elle été donnée ? Par qui et à qui ?.....

Intervention des secours (avec toutes précisions utiles sur les sauveteurs individuels, les services publics ou privés, et les moyens mis en œuvre).....

La victime a-t-elle été soignée immédiatement ? par qui ?.....

Où a-t-elle été conduite ? par qui ?.....

L'accident a-t-il été causé par un état défectueux des locaux et terrains de jeux ?.....

Dans l'affirmative quelles mesures avaient été prises pour y remédier ?.....

Qui est propriétaire des locaux et du terrain ?.....

L'accident a-t-il été causé par un tiers ?.....

Le cas échéant : Nom et adresse.....

Est-il assuré en responsabilité civile ?.....

Nom et adresse de la compagnie.....

Un procès-verbal de gendarmerie ou de police a-t-il été établi ?

Par qui ?.....

Renseignements complémentaires éventuels

Fait à, le.....

Le Directeur du centre de vacances