



académie
Aix-Marseille
direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Alpes-de-Haute-Provence

**DÉCLARATION D'ACCIDENT SCOLAIRE 2nd DEGRÉ
SURVENU EN ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE**

Document à remplir par l'établissement qui doit en conserver un
exemplaire et en transmettre un avec le certificat médical initial à
l'inspection académique des Alpes de Haute Provence .

Pôle Vie de l'Élèves et Vie de l'Établissements : 04 92 36 68 97

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

Nom de l'établissement :

N°RNE :

Adresse :

Nom et prénom du chef d'établissement :

IDENTIFICATION DE L'ÉLEVE

Nom et prénom de l'élève accidenté :

Date et lieu de naissance :

Classe fréquentée :

IDENTIFICATION DE L'ACCIDENT

Date (jour/mois/année) : heure :

Moment (entrée, sortie, classe, récréation, trajet...) :

Lieu :

Nature de l'accident :

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ÉLEVE

Nom et prénom :

Statut à l'égard de l'élève :

- ☐ père ☐ mère ☐ tuteur
☐ personne ayant la charge de l'enfant à la demande des : ☐ père ☐ mère ☐ tuteur ☐ autorité compétente
☐ personne exerçant une autorité de fait sur l'enfant (à défaut des intervenants précédents)

Profession :

Adresse :

Numéro de sécurité sociale :

A quel régime ? ☐ général ☐ fonctionnaire ☐ mutualité agricole

Contrat d'assurance : ☐ responsabilité civile ☐ assurance scolaire

Nom de la compagnie : N°de police :

Adresse :

La personne responsable a-t-elle été prévenue ? ☐ oui ☐ non

Si oui, par qui ?

Date de l'accident : Nom de la victime :

RAPPORT DE L'ENSEIGNANT CHARGÉ DE LA SURVEILLANCE

Nom et prénom de l'enseignant chargée de la surveillance :

Fonction :

Contrat d'assurance responsabilité civile : ☐ oui ☐ non

Nom de la compagnie : N° de police :

Adresse :

Activité pratiquée lors de l'accident :

Place de l'enseignant au moment de l'accident :

Que faisait l'enseignant au moment de l'accident ?

L'enseignant a-t-il vu l'accident se produire ? ☐ oui ☐ non

L'enseignant exerçait-il une surveillance effective ? ☐ oui ☐ non

Pouvait-il anticiper l'accident ? ☐ oui ☐ non

La victime pratiquait-elle un exercice ☐ autorisé ☐ interdit

Résumer le projet pédagogique annuel de la classe. Préciser dans quelle phase de ce projet se situait l'exercice au cours duquel a eu lieu l'accident :

Cet exercice est-il prévu par les instructions pédagogiques ou leur annexe ? ☐ oui ☐ non

Quelle était l'organisation du cours ? (classe entière, atelier...) :

Le cas échéant, préciser quelles ont été les consignes et les mesures de sécurité prises :

Compte-rendu précis des causes et circonstances de l'accident :

La victime a-t-elle été soignée immédiatement ? ☐ oui ☐ non

Par qui ?

Mesures de premiers secours (soins, appel à la famille, appel d'un service médical d'urgence) :

Nature des blessures observables (joindre obligatoirement le certificat médical initial) :

Date de l'accident : Nom de la victime :

RESPONSABILITÉ EVENTUELLE D'UN AUTRE ÉLÈVE

L'accident est-il lié à l'**action volontaire** d'un autre élève ? ☐ non
☐ oui (dans ce cas **faire un signalement violence à la DVE 1**)

Nom et prénom de l'élève responsable :

Date de naissance : classe fréquentée :

Nom et prénom de la personne responsable de l'élève :

☐ père ☐ mère ☐ tuteur
☐ personne ayant la charge de l'enfant à la demande des : ☐ père ☐ mère ☐ tuteur ☐ autorité compétente
☐ personne exerçant une autorité de fait sur l'enfant (à défaut des intervenants précédents)

Adresse :

Nom de la compagnie d'assurance : N°de police :

Adresse :

RESPONSABILITÉ ÉVENTUELLE D'UNE TIERCE PERSONNE (autre qu'un élève)

S'agit-il d'un acte ☐ volontaire ☐ involontaire

Nom et prénom de la personne responsable :

Adresse :

Profession :

Contrat d'assurance responsabilité civile : n°de police :

Adresse :

CROQUIS DES LIEUX - indiquer la disposition générale des lieux : le lieu de l'accident, la place de la victime, des témoins, de l'auteur éventuel, de l'agent chargé de la surveillance (avec une flèche indiquant la direction de son regard). Joindre éventuellement une ou plusieurs photos des lieux.

Marquer d'une croix le lieu de l'accident

Date de l'accident : Nom de la victime :

TEMOIGNAGES ÉVENTUELS (un récit de l'accident peut être joint en annexe, un original et un double certifié conforme)

Nom et prénom du témoin :

Date de naissance : qualité :

Adresse :

Que faisait au moment de l'accident l'enseignant, la victime, les témoins ?

Où était l'enseignant responsable de la surveillance ?

Qu'a-t-il fait après l'accident ?

Déposition :

Date : Signature :

Nom et prénom du témoin :

Date de naissance : qualité :

Adresse :

Que faisait au moment de l'accident l'enseignant, la victime, les témoins ?

Où était l'enseignant responsable de la surveillance ?

Qu'a-t-il fait après l'accident ?

Déposition :

Date : Signature :

Date de l'accident : Nom de la victime :

RAPPORT DU CHEF D'ETABLISSEMENT

Nom et prénom :

L'accident a-t-il entraîné une consultation médicale ou hospitalière ?

☐ non ☐ oui (dans ce cas faire obligatoirement un signalement sur le site baobac :

<http://enquetes.orion.education.fr/baobac/second>)

L'accident est-il lié à un état défectueux du mobilier, du local, des installations ?

Cet état défectueux a-t-il été signalé ?

☐ oui ☐ non

Si oui quand et auprès de qui ?

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

☐ oui ☐ non

Si oui joindre le procès-verbal.

Observations complémentaires :

Date :

Signature :

OBSERVATIONS DE L'INSPECTION ACADEMIQUE

Dossier arrivé à l'inspection académique le :

Observations éventuelles :

À établir à la diligence du chef d'établissement en deux exemplaires (un original et un double certifié conforme) et à adresser à l'autorité hiérarchique supérieur.

Déclaration d'accident à établir dans les 48h et à adresser à l'Inspecteur de l'Education Nationale de circonscription qui transmettra à la DSDEN04. Copie certifiée conforme à conserver par l'établissement pendant 30 ans.

Pour la communication du rapport d'accident aux familles de l'élève auteur ou victime, se référer à la circulaire ministérielle n°2009-154 du 27/10/2009 et B.O. n°43 du 19/11/2009 "Accident Scolaire".

** L'envoi de cette déclaration d'accident aux services académiques ne dispense pas le chef d'établissement de la déclaration éventuelle de l'accident, à la CPAM dont relève l'établissement, sur l'imprimé réglementaire et dans les délais légaux, lorsqu'il s'agit d'élèves ou étudiants relevant de la législation des accidents du travail (art. L412-8-2 du Code de la sécurité sociale ; cf note de service n°86-017 du 9 janvier 1986, BOEN n°5 du 6 février 1986 ; RLR 563-0).*