ACADÉMIE
DE CRÉTEIL
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de la Seine-et-Marne

Conseillère vie scolaire 1er scolaire
Tatiana LARCHE

Division des élèves
Cheffe de la division des élèves
Séverine MALTAVERNE

Cheffe du service de la vie scolaire
Fabienne DUBREUIL

Courriel : ce.77divel@ac-creteil.fr
Tél : 01 64 41 26 16

20, quai Hippolyte-Rossignol
77 000 Melun
www.dsden77.ac-creteil.fr

Melun, le 9 octobre 2026

L'Inspectrice d'académie,
Directrice académique des services
de l'Education Nationale

à

Mesdames les Directrices d'école
Messieurs les Directeurs d'école

s/c

Mesdames les Inspectrices de l'éducation nationale
Messieurs les Inspecteurs de l'éducation nationale

Objet : Accidents survenus sur le temps scolaire
Réf : Circulaire ministérielle n°2009-154 du 27 octobre 2009

En cas d'accident sur le temps scolaire, il est nécessaire de prendre toutes les mesures utiles afin de s'assurer que les victimes et leurs parents soient aidés et soutenus, particulièrement lors d'évènements graves.

Tout accident subi par un élève entrainant un dommage corporel susceptible d'engager la responsabilité de l'Etat, même s'il apparaît bénin, doit systématiquement faire l'objet d'une déclaration d'accident dans les **48 heures** à l'aide du formulaire annexé à la présente note.

Je vous invite à :

- **Recueillir par écrit, l'accord ou le désaccord des tiers impliqués et des témoins** pour la communication de leurs coordonnées.
- Transmettre leur réponse et le rapport d'accident scolaire à l'Inspecteur(trice) de l'Education Nationale de votre circonscription qui vous le communiquera ensuite signé par ses soins et le cas échéant anonymisé.

Lorsque les parents des élèves en cause, que ces derniers soient victimes ou auteurs de l'accident, **en font la demande**, le directeur ou la directrice d'école a l'obligation de leur communiquer dans un délai raisonnable, le rapport signé et éventuellement anonymisé par l'Inspecteur(trice) de l'Education Nationale de toutes informations relatives à un tiers conformément aux dispositions du point II de l'article 6 de la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 modifiée, portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et différentes dispositions d'ordre administratif, social et fiscal.

L'Inspecteur(trice) de l'Education Nationale adressera une copie signée par ses soins et non anonymisée à la DSDEN - Division des élèves (77viescolaire@ac-creteil.fr).

Pour rappel, en cas d'intervention des services de secours, un fait établissement de niveau 3 doit être effectué.

Je tiens également à vous préciser que les incidents scolaires n'ayant généré aucun préjudice corporel ne relèvent pas de la procédure précitée et aucune déclaration d'accident ne doit être rédigée. Cependant, dans la mesure où certains appareillages médicaux ou paramédicaux (lunettes, appareils dentaires...) peuvent être pris en charge par l'assurance de la famille de l'élève, un certificat administratif peut être rédigé à leur demande. Pour vous accompagner, un modèle dudit certificat est annexé à la présente note.

Pour le Recteur et par délégation,
L'Inspectrice d'académie,
Directrice académique des services
de l'Education Nationale de Seine-et-Marne

Aline VO QUANG

ACADÉMIE
DE CRÉTEIL
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de la Seine-et-Marne

1er degré

RAPPORT D'ACCIDENT ELEVE PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE

Réf. BO N° 43 du 19 novembre 2009

Cette déclaration doit être établie dans les 48 heures pour tout accident survenu sur le temps scolaire ayant entrainé un dommage corporel. Merci de vous référer à la note de service de l'année scolaire en cours et au tableau des procédures 1er degré-format A3.

ECOLE :

RNE ou UAI : 077..... CIRCONSCRIPTION : .....

Nom de l'école : .....

Commune de l'école : .....

N° de tél. : __ / __ / __ / __ / __ Courriel : .....@ac-creteil.fr

Nom du directeur ou de la directrice : .....

ELEVE VICTIME

A- Identité de l'élève

Nom et prénom de l'élève blessé : .....

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Sexe : ☐ M ☐ F

Classe : ☐ TPS ☐ PS ☐ MS ☐ GS ☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐ ULIS

B- Identité du ou des représentants légaux

Noms, prénoms et adresse : .....

.....

.....

Les parents ont-ils souscrit une assurance ? ☐ Oui ☐ Non

Dans l'affirmative, avec une responsabilité civile seule ☐ Oui ☐ Non

ou jumelée avec responsabilité individuelle ☐ Oui ☐ Non

Nom et adresse de la compagnie d'assurance : .....

Numéro de la police d'assurance : .....

Nom et adresse du médecin traitant : .....

LES DOMMAGES CORPORELS SUBIS :

A- Date et nature des dommages corporels

Date et heure de l'accident scolaire : __ / __ / __ à __ h ___

Description précise des dommages corporels constatés : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Un PROCES VERBAL de gendarmerie ou de police a-t-il été établi ? : ☐ Oui ☐ Non

En indiquer le contenu (ou joindre une copie) : .....

.....

E- Dresser un croquis indiquant :

- La disposition générale des lieux (préciser l'échelle)
- Le lieu de l'accident
- La place de l'agent (avec une flèche indiquant la direction de son regard), de la victime, de l'auteur éventuel de l'accident, des témoins et éventuellement de l'auteur de l'accident (y coller, le cas échéant, une ou plusieurs photographies des lieux).

F- **Témoignage(s)**

Modalités de rédaction des témoignages originaux, sans préjudice des dispositions susmentionnées relatives à l'obligation d'occulter les mentions mettant en cause l'identité des témoins lors d'une communication éventuelle à la famille de l'élève victime.

Peut être témoin quiconque a vu l'accident se produire à l'exception de l'agent chargé de la surveillance. Les témoignages doivent être rédigés, écrits et signés par les témoins eux-mêmes. Les dépositions doivent comporter au moins les précisions suivantes :

- Jour, heure, lieu de l'accident
- Que faisaient au moment de l'accident le professeur, la victime, les témoins ?
- Où était l'agent responsable de la surveillance ?
- Qu'a-t-il fait après l'accident ?

Entête de l'école

A ....., Le .....

Objet : Certificat d'accident scolaire n'ayant entrainé qu'un dommage matériel

Madame, Monsieur,

Par la présente, je certifie que l'élève :

Nom : .....
Prénom : .....
Date de naissance : __ / __ / ___
Scolarisé(s) en classe de : .....

a subi le ..... / ..... / ..... un accident sur le temps scolaire ayant entrainé le **dommage matériel** (appareil médical ou paramédical) suivant : (*à préciser- exemple : lunettes*).

Circonstances de l'accident :

.....

.....

.....

.....

En cas d'incident impliquant un tiers :

Je vous informe avoir recueilli l'accord écrit des représentants légaux de l'enfant auteur pour vous transmettre leurs coordonnées que vous trouverez ci-après :

Identité de l'enfant auteur : .....
Nom et prénom des représentants légaux : .....
Adresse des représentants légaux :

.....

.....

Nom et adresse de la compagnie d'assurance :

.....

Numéro de la police d'assurance :

.....

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature du directeur ou de la directrice d'école

Copie à adresser à l'Inspecteur(trice) de l'Education Nationale de votre circonscription