

200,204

Politique à suivre lors d'un accident à un élève pendant une activité spéciale



**Centre
de services scolaire
du Lac-Abitibi**

Québec



Adopté	Date	Résolution
Par le conseil des commissaires	16 septembre 1999	C-99-202
Modifiée le 17 février 2020		

Nous tenons à vous informer qu'à partir du 15 juin 2020, le nom de la Commission scolaire du Lac-Abitibi a été changé pour **Centre de services scolaire du Lac-Abitibi**. Cette nouvelle appellation est requise à la suite de l'adoption du projet de loi 40.

TABLE DES MATIÈRES

Pages

1. PRÉSENTATION	4
2. ACTIVITÉS SPÉCIALES	4
3. ACCIDENT	5

1. PRÉSENTATION

Le présent document vise à informer le personnel concerné des procédures à suivre lors des événements suivants :

- Activités spéciales
- Accident d'un élève

2. ACTIVITÉS SPÉCIALES

1. Lors d'activités étudiantes se déroulant dans un immeuble (terrain ou bâtisse) n'appartenant pas au centre de services scolaire, vous devez procéder comme suit :
 - Compléter le formulaire « Déclaration d'activité » ;
 - Acheminer ce formulaire aux Services des ressources humaines 30 jours avant la tenue de l'activité ;
 - Indiquer sur le formulaire le nom et le numéro de téléphone où l'on peut rejoindre le responsable de l'activité.
2. Lorsque l'activité présente des risques élevés, vous devez fournir des informations additionnelles à savoir :
 - Nom et prénom des élèves de même que leur date de naissance ;
 - Nom et prénom des enseignants(es) ainsi que la date de naissance ;
 - Nom et prénom des autres accompagnateurs(trices) et leur date de naissance ;
 - Une preuve d'assurance-responsabilité.

Voici quelques exemples d'activités considérées à « haut risque » : rafting, escalade, baignade dans un lac, ski alpin, camping d'hiver ou d'été, etc.

3. ACCIDENT

1. Procédures lors d'un accident :
 - Vous complétez le formulaire «rapport d'accident» ;
 - Vous acheminez une copie du formulaire aux Services des ressources humaines.
2. Information aux parents ou à l'élève majeur :
 - Chaque direction d'établissement doit informer les parents des élèves du préscolaire, primaire et secondaire et la clientèle de la formation professionnelle, de même que les adultes, qu'ils doivent se munir d'une assurance-accident s'ils désirent avoir une protection lors d'un accident ;
 - Le centre de services scolaire assumera que les coûts reliés au transport de l'élève vers un centre hospitalier le plus près, pour recevoir des soins, le jour de l'événement.
3. Assurance responsabilité du centre de services scolaire
 - Le Centre de services scolaire du Lac-Abitibi possède une assurance responsabilité. Cette assurance s'applique s'il y a eu négligence de sa part.
 - Les parents ou l'élève majeur qui prétend que le centre de services scolaire a été négligent doivent lui faire parvenir une mise en demeure expliquant clairement les faits.

RAPPORT D'ACCIDENT D'ÉLÈVE

ÉCOLE : _____

PAVILLON : _____

Identification de l'élève	
Nom et prénom :	Âge :
Adresse :	
Personne à contacter (lien avec l'enfant) :	Téléphone :

Description de l'accident	
Date de l'accident :	Heure :
Lieu : Cour d'école <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> Préciser :	
Décrire l'accident : Décrire la blessure : 	<p>Types des blessures</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- Brûlure – vapeur – radiation 2- Égratûre 3- Contusion – contusion 4- Plaie superficielle – papule – abrasion 5- Plaie profonde 6- Fracture 7- Entorse – luxation 8- Douleur 9- Enroulement – corps étranger – tressou 10- Électrocution 11- Amputation – perte d'un œil 12- Invasions 13- Réaction de la peau 14- Morsure <p>LES PARTIES DU CORPS</p>
	Nom de la personne responsable au moment de l'accident :
Signature de la personne responsable :	

Mesures immédiates et premiers soins (cette section doit obligatoirement être complétée)	
Premiers soins appliqués :	
Parents avisés : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Date :	Heure :
Veuillez prendre note que nos assureurs nous obligent à contacter les parents pour tous coups et/ou blessures portés à la tête, et pour toutes autres blessures jugées importantes.	
Transport à l'hôpital <input type="checkbox"/> Transport à la maison <input type="checkbox"/> Accompagnateur :	
Témoins	1. Nom et prénom :
	2. Nom et prénom :
Téléphone :	

Signature de la direction : _____ Date : _____

Déclaration d'activité



ÉCOLE OU CENTRE : _____
DATE DE L'ACTIVITÉ : _____

Description de

Signature de la direction : _____

Nom du responsable de l'activité : _____

Vérifications

- > **Limitations :** Nombre de participants : _____
Tranche d'âge : _____
- > Nombre de responsables pour accompagner : _____
- > Autorisation parentale demandée : Oui (à conserver à l'école) Non
- > Assurance-responsabilité civile du propriétaire (s'il y a lieu) :
Oui (joindre copie avec la présente déclaration) Non
- > Moyen de transport utilisé : _____



N.B. Si un accompagnateur utilise son véhicule pour transporter un ou des élèves, il doit aviser son assureur.

Mesures de

- > Trousse de premiers soins
- > Ceinture de sauvetage
- > Assurance-accident-voyage
- > Casque protecteur
- > Lieux sécuritaires
- > Sortie de secours
- > Détecteur de fumée
- > Autres : _____

Prenez note
que nos
assureurs
exigent que
vous ayez une
trousse de

Transmettre aux Services des ressources humaines 30 jours avant la tenue de l'activité

Vous recevrez dans les meilleurs délais la réponse de la direction des Services des ressources humaines.

Approbé

- La direction des ressources humaines recommande la tenue de l'activité.
- La direction des ressources humaines demande les commentaires de l'assureur, une réponse suivra dans les meilleurs délais.

Direction, Services des ressources humaines

Date