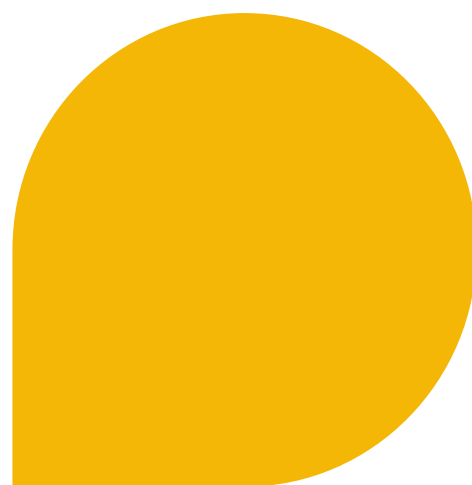
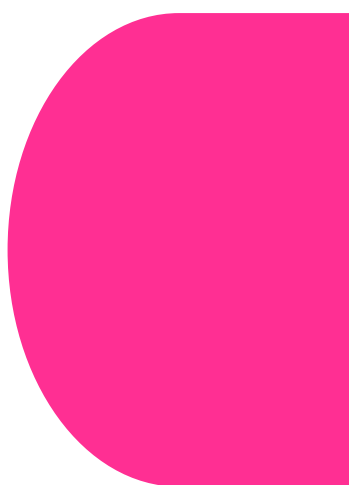
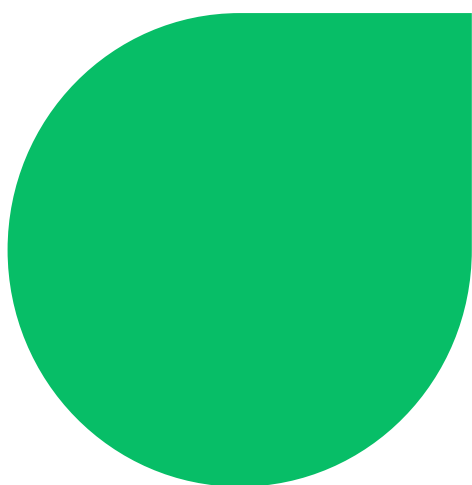


MEMENTO

INSTRUCTIONS & RECOMMANDATIONS

POUR LES ACCUEILS COLLECTIFS DE

MINEURS (ACM) *EN BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ*



Annexes

ANNEXE N°1 : COORDONNÉES DE LA DRAJES ET DES SDJES DE BFC P.205

ANNEXE N°2 : COMMENT RENOUVELER SON BAFD APRÈS 5 ANS D'ACTIVITÉ P.207

ANNEXE N°3 : DÉCLARATION D'UN LOCAL AVEC HÉBERGEMENT (CERFA) P.210

ANNEXE N°4 : DÉCLARATION D'UN ÉVÈNEMENT GRAVE EN ACM P.212

ANNEXE N°5 : COORDONNÉES DES PLATEFORMES RESSOURCES HANDICAP DE BFC P.214

ANNEXE N°6 : LISTE NUMÉROS D'URGENCE À AFFICHER EN ACM P.215

ANNEXE N°7 : FICHE À COMPLÉTER EN CAS DE SORTIE P.217



Annexe n°1 : Coordonnées de la DRAJES et des SDJES de Bourgogne Franche-Comté

DRAJES BFC (Pour le BAFD)

5 Place Jean Cornet, 25 000 Besançon

Référents

Aude Lavanchy : 03 63 42 71 49 - aude.lavanchy@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr

Zehra Karakaya : 03 63 42 71 57 - zehra.karakaya@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr

SDJES Côte d'Or (21)

2G rue du Général Delaborde BP 81921, 21 019 Dijon Cedex

Référents

Accueil SDJES : 03 45 62 75 83 - ce.sdjes21@ac-dijon.fr

Victor LAGARDE : 03 45 62 75 88 - victor.lagarde@ac-dijon.fr

Aline BERNARD : 03 45 62 75 92 - aline.bernard1@ac-dijon.fr

Caroline THIOU : 03 45 62 75 83 - caroline.thiou@ac-dijon.fr

SDJES Doubs (25)

26 rue de l'Observatoire, 25 030 Besançon Cedex

Référents

Accueil ACM SDJES : 03 63 42 71 38 - acm.sdjes25@ac-besancon.fr

Cristina PINTO AZEVEDO : 03 63 42 71 36 - cristina.pinto-azevedo@ac-besancon.fr

Julie BIEZ : 03 63 42 71 30 – julie.biez@ac-besancon.fr

Bénédicte BONNET : 03 63 42 71 32 - benedicte.bonnet@ac-besancon.fr

SDJES JURA (39)

4 rue du Curé Marion Bâtiment A, 39 000 Lons-le-Saunier

Référents

Accueil SDJES : 03 63 42 71 27 - ce.sdjes39@ac-besancon.fr

Véronique PAQUELIER : 03 63 42 71 26 – veronique.paquelier@ac-besancon.fr

Annelise CAMUSET : 03 63 42 71 24 / 06 24 28 81 73– annelise.camuset@ac-besancon.fr

SDJES Nièvre (58)

5 Place Saint-Exupéry CS70074, 58 028 Nevers Cedex

Référents

Accueil SDJES : 03 45 64 02 37 - ce.sdjes58@ac-dijon.fr

Joanny LEFEBVRE : 03 45 64 02 31 – joanny.lefebvre@ac-dijon.fr

Sybille FUET : 03 45 64 02 38 – sybille.fuet@ac-dijon.fr

SDJES Haute-Saône (70)

5 Place Beauchamp BP 419, 70 013 Vesoul Cedex

Référents

Accueil SDJES : 03 63 42 71 18 - ce.sdjes70@ac-besancon.fr

Martine RAGUIN : 03 63 42 71 16 – martine.raguin@ac-besancon.fr

SDJES Saône-et-Loire (71)

Boulevard Henri Dunand BP 72512, 71 025 Macôn Cedex 9

Référents

Accueil SDJES : 03 85 22 55 00 - ce.sdjes71@ac-dijon.fr

Accueil ACM : **Nathalie BERGER** : 03 71 49 07 31 – nathalie.berger@ac-dijon.fr

Marie-Bénédicte LEBEGUE : 03 71 49 07 35 – marie-benedicte.lebegue@ac-dijon.fr

SDJES Yonne (89)

12 Bis Boulevard Galliéni BP 66, 89 011 Auxerre Cedex

Référents

Accueil SDJES : 03 58 43 80 68 - ce.sdjes89@ac-dijon.fr

Accueil ACM : **Stéphanie GIFFARD** : 03 58 43 80 68 – stephanie.giffard@ac-dijon.fr

Fatoumata DIALLO : 03 58 43 80 66 – fatoumata.diallo@ac-dijon.fr

SDJES Territoire de Belfort (90)

4 Place de la Révolution française CS 60129, 90 003 Belfort Cedex

Référents

Accueil SDJES : 03 63 42 71 08 - ce.sdjes90@ac-besancon.fr

Accueil ACM : **Céline BONVALLOT** : 03 63 42 71 07 – celine.bonvallot@ac-besancon.fr

Estelle MENISSIER : 03 63 42 71 05 – estelle.menissier@ac-besancon.fr

Annexe n°2 : Comment renouveler son BAFD après 5 ans d'activité ?

IMPORTANT ! Vous êtes titulaire de votre BAFD à vie, seule votre autorisation d'exercer se périmé au bout de 5 ans d'activité. Aussi vous pouvez réactiver cette autorisation (= « obtenir une RAE ») en fournissant un certain nombre de justificatifs.

1- Comment obtenir une « RAE »¹ ?

Se connecter à son espace personnel BAFD :

- <https://www.bafa-bafd.jeunes.gouv.fr/Region.aspx?MJSReg=21>
- Saisir votre identifiant : *(l'identifiant que vous aviez indiqué lors de votre 1e connexion reste identique tout au long de votre parcours BAFD. Vous pouvez retrouver cette info sur votre espace personnel, dans l'onglet "identité", tout en haut à gauche)*
- Si vous avez oublié votre mot de passe :
 - Si vous connaissez l'adresse mel que vous aviez saisie lors de votre inscription BAFD : vous pouvez le réinitialiser, il vous sera renvoyé sur le mail que vous avez indiqué (spams à vérifier).
 - Si vous avez changé de boîte mel depuis : contacter **Zehra KARAKAYA**² (DRAJES) pour réinitialiser votre mot de passe.
- **IMPORTANT !** Lorsque vous changez d'adresse mel ou d'adresse postale, pensez à mettre à jour les informations sur votre espace personnel pour recevoir toutes nos communications.

Une fois connecté sur votre espace personnel :

- Cliquer sur votre propre nom
- Aller dans l'onglet ACCUEIL
- Aller en bas de la page
- Cliquer sur "s'inscrire à un nouveau cursus"
- Cliquer sur le rectangle rouge "RAE"
- Poster les justificatifs demandés (notamment copie pièce d'identité, copie BAFD, copie dernière RAE et justificatif d'expérience dans les 5 ans de validité du BAFD)
- **Cliquer sur "Par envoi en pièce jointe dans l'onglet « Porte documents » de votre espace personnel internet « (et non pas sur « demande motivée par une prorogation d'1 an – non renouvelable)**
- Cliquer sur "enregistrer la demande d'inscription".



La demande de RAE est ensuite traitée informatiquement par la DRAJES dans les plus brefs délais.

¹ Renouvellement d'Autorisation d'Exercer

² zehra.karakaya@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr



À noter :

Produire un **justificatif qui indique que le demandeur :**

- a exercé les fonctions de directeur ou d'adjoint de direction pendant une durée minimale de 28 jours dans les 5 ans de validité de son BAFD ;
- ou qu'il a exercé les fonctions de formateur BAFA ou BAFD pendant une durée de 6 jours minimum dans les 5 ans de validité de son BAFD.

2- Que faire si le délai de 5 ans est dépassé et vous n'avez pas sollicité de RAE dans les délais ?

Tout détenteur du BAFD peut réactiver cette autorisation (= « obtenir une RAE ») en suivant un nouveau stage de perfectionnement BAFD (c'est la seule alternative pour ne pas débiter à nouveau toute la formation BAFD).

3- Comment s'inscrire en stage de perfectionnement BAFD pour renouveler sa RAE ?

Se connecter à son espace personnel BAFD :

- <https://www.bafa-bafd.jeunes.gouv.fr/Region.aspx?MJSReg=21>
- Saisir votre identifiant : (l'identifiant que vous aviez indiqué lors de votre 1^e connexion reste identique tout au long de votre parcours BAFD. Vous pouvez retrouver cette info sur votre espace personnel, dans l'onglet "identité", tout en haut à gauche)
- Si vous avez oublié votre mot de passe :
 - Si vous connaissez l'adresse mel que vous aviez saisie lors de votre inscription BAFD : vous pouvez le réinitialiser, il vous sera renvoyé sur le mail que vous avez indiqué (spams à vérifier).
 - Si vous avez changé de boîte mel depuis : contacter **Zehra KARAKAYA³** (DRAJES) pour réinitialiser votre mot de passe.
- **IMPORTANT !** Lorsque vous changez d'adresse mel ou d'adresse postale, pensez à mettre à jour les informations sur votre espace personnel pour recevoir toutes nos communications.

Une fois connecté sur votre espace personnel :

- Cliquer sur votre propre nom
- Aller dans l'onglet ACCUEIL
- Aller en bas de la page
- Cliquer sur "s'inscrire à un nouveau cursus"
- Cliquer sur le rectangle rouge "RAE"

³ zehra.karakaya@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr

- Poster les justificatifs demandés (notamment copie pièce d'identité, copie BAFD, copie dernière RAE et justificatif d'expérience dans les 5 ans de validité du BAFD*)
- **Cliquer sur "Par validation d'un stage de perfectionnement »** (et non pas sur « demande motivée par une prorogation d'1 an – non renouvelable »)
- Cliquer sur "enregistrer la demande d'inscription".

Vous pourrez alors vous inscrire en stage de Perfectionnement auprès d'un organisme de formation (liste des organismes de formation de BFC : <https://www.jeunes-bfc.fr/categorie-a-page/categorie-a2/preparer-le-bafa/2/#organismes>)

Lorsque vous aurez suivi et validé un stage de perfectionnement BAFD, la DRAJES vous éditera alors une RAE valable pour les 5 ans à venir.

Annexe n°3 : Déclaration d'un local avec hébergement (CERFA)



Déclaration d'un local hébergeant des mineurs

Cerfa

N° 12751*01

Annexe

Arrêté du 25 septembre 2006
relatif à la déclaration préalable des locaux hébergeant des mineurs
prévue à l'article R. 227-2 du code de l'action sociale et des familles

Cette déclaration est à renvoyer à la direction (régionale et) départementale de la jeunesse et des sports du lieu d'implantation

Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt de la déclaration : ____/____/____ N° d'enregistrement du local :

Déclaration complète Plan des locaux joint Plan d'accès joint

Local

Nature

Centre de vacances Hôtel Gîte
 Etablissement scolaire Ferme Autre (préciser) :

Implantation

Adresse : Téléphone :

..... Télécopie :

Commune : Code postal :

Adresse électronique :

Nombre de bâtiments :

Nombre de structures mobiles assimilées (roulotte, caravane, tente collective, établissement flottant ...) :

Nombre de lits ou capacité de couchage :

Chambre d'isolement pour malade : Oui Non

Date de l'autorisation pour l'accueil des enfants de moins de 6 ans : ____/____/____

Date de la déclaration auprès de la direction des services vétérinaires (si restauration) : ____/____/____

Alimentation en eau potable : réseau public ressources privées

Mode d'assainissement : assainissement collectif dispositif spécifique

Equipements sanitaires : nombre de douches : nombre de W.C. :

Mode de production chauffage et eau chaude sanitaire (préciser) :

Piscine : date de la déclaration en mairie : ____/____/____ couverte en plein air

Caractéristiques E.R.P. (établissement recevant du public)

Type : Extension type R

Catégorie :

Commission de sécurité et d'accessibilité

Date de la dernière visite : ____/____/____ Avis : favorable défavorable

Remarques éventuelles :

Date de l'arrêté municipal d'ouverture : ____/____/____

Assurance

Compagnie d'assurance :

N° du contrat en responsabilité civile de l'exploitant :

Personne à joindre sur place en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Téléphone : Portable : Télécopie :

Adresse électronique :

Exploitant

Personne morale

Type : Association Comité d'entreprise Autre (préciser) :

Société commerciale Collectivité territoriale (préciser) :

Dénomination sociale :

Adresse du siège : Téléphone :
 Portable :

Commune : Code postal :

Adresse électronique : Télécopie :

Représentant légal : (facultatif pour les collectivités territoriales)

M^{me} M^{lle} M Fonction :

Nom de naissance : Prénom :

Nom d'usage :

Lieu de naissance : Date de naissance : ___/___/___

Personne physique

M^{me} M^{lle} M

Nom de naissance : Prénom :

Nom d'usage :

Lieu de naissance : Date de naissance : ___/___/___

Adresse : Téléphone :
 Portable :

Commune : Code postal :

Adresse électronique : Télécopie :

Nature des droits sur les locaux

Propriétaire Locataire Utilisation à titre gratuit Autre (préciser) :

Je soussigné(e) déclare sur l'honneur :

- la sincérité des renseignements portés sur ce formulaire,
- avoir pris connaissance de la réglementation concernant la protection des mineurs accueillis hors du domicile parental et notamment des articles L. 227-4 à L. 227-12 et R. 227-1 à R. 227-30 du code de l'action sociale et des familles (C.A.S.F.), et des articles L. 2324-1 à L. 2324-4 et R. 2324-10 à R. 2324-15 du code de la santé publique,
- m'engager à signaler toute modification des éléments de cette déclaration,
- avoir vérifié que les personnes appelées, à quelque titre que ce soit, à prendre part à l'exploitation de ces locaux n'ont pas fait l'objet d'une mesure administrative prise en application des articles L. 227-10 et L. 227-11 du C.A.S.F.,
- avoir vérifié que les personnes exerçant, à quelque titre que ce soit, des fonctions dans ces locaux ne sont pas incapables en application de l'article L. 133-6 du C.A.S.F..

Cachet
(personne morale)

Fait le ___/___/___ à
Signature (précédée de la mention manuscrite "certifié exact")

N.B. : le plan des locaux et le plan d'accès sont à joindre à la présente déclaration, et les pièces suivantes doivent pouvoir être présentées lors d'une inspection :

- le récépissé de déclaration initiale et, le cas échéant, les récépissés des modifications
- le contrat d'assurance
- l'autorisation municipale d'ouverture de l'établissement
- la copie du procès-verbal de la dernière visite de la commission de sécurité contre l'incendie compétente
- l'avis de la direction des services vétérinaires (si restauration)
- l'avis du service de PMI (protection maternelle et infantile) si hébergement de mineurs âgés de moins de 6 ans
- le dossier technique "amiante"

Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).

Les informations données peuvent faire l'objet d'un traitement informel ; les droits d'accès et le droit de rectification doivent être effectués auprès de la direction départementale de la jeunesse et des sports du lieu de déclaration.

Renseignements administratifs	
Le directeur de l'accueil	
Nom :	.....
Date de naissance :	.../.../....
Téléphone sur place :	.../.../.../.../...
Qualification : BAFD	<input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Stagiaire
autre (préciser)	.....
Département de résidence	.....
Personne joignable en permanence (si différent du directeur)	
Nom :	.....
Téléphone :	.../.../.../.../...
Fonction :	.....
L'organisateur	
Nom :	.....
Département d'origine :	.....
Adresse :	.....
Téléphone :	.../.../.../.../...
Courriel :	.....
L'accueil	
Numéro de déclaration	.....
Adresse du lieu d'implantation :	.....
Date de début et de fin :	du:.../.../.... au : .../.../....
Effectifs :	-6 ans : 6/11 ans : 12-17 ans :
Type d'accueil :	<input type="checkbox"/> Séjour de vacances <input type="checkbox"/> Accueil de loisirs <input type="checkbox"/> Accueil de scoutisme <input type="checkbox"/> Accueil de jeunes <input type="checkbox"/> Séjour de vacances dans une famille <input type="checkbox"/> Activité accessoire <input type="checkbox"/> Séjour court <input type="checkbox"/> Non déclaré <input type="checkbox"/> Séjour spécifique (à préciser):.....
Personnes impliquées	
<small>Pour toutes les personnes impliquées (victimes, auteurs éventuels, et le cas échéant, témoins), préciser leur nom, âge, sexe, leur statut (mineur accueilli, encadrant mineur ou majeur, intervenant...) et éventuellement pour les victimes, préciser leur état de santé. S'il y a plusieurs personnes, en annexer la liste à la présente déclaration en précisant pour chacun les informations suivantes</small>	
Nombre de personnes impliquées	Mineur accueilli : Encadrement : Intervenant : Autre :
Nom :	.....
Sexe :	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Date de naissance :	.../.../....
Statut au sein de l'accueil :	<input type="checkbox"/> Mineur accueilli <input type="checkbox"/> Encadrant <input type="checkbox"/> Intervenant <input type="checkbox"/>
Rôle présumé :	Autre :..... <input type="checkbox"/> Auteur <input type="checkbox"/> Victime <input type="checkbox"/> Témoin
État de santé :	.....
Personne(s) titulaire(s) de l'autorité parentale sur le ou les mineurs impliqués	
<small>S'il y a plusieurs mineurs impliqués, indiquer les renseignements demandés ci-dessous en annexe à la présente déclaration. Si plusieurs personnes sont titulaires de l'autorité parentale, indiquer les coordonnées de chacune d'entre elles</small>	
Nom, prénom :	.....
Adresse :	.....
Téléphone :	.../.../.../.../...
Courriel :	.....
Informé de l'événement :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Fait à le .../.../....	
Le directeur / la directrice	

Annexe n°5 : Coordonnées des plateformes ressources handicap de BFC

Structure	Téléphone	Adresse	Mail	Responsable	Site Internet
Pôle d'Appui et de Ressources Inclusion (PARI)	03 80 76 91 23 03 80 76 63 09	Site du Clos Chauveau 13 Chemin du Fort de la Motte Giron 21 000 - DIJON	pari21@pepbfc.org	Angéline PAGET	http://pepbfc-educationloisirs21.org/index.php/actualites/59-prh
Pôle Ressources Handicap du Doubs (PRH 25)	03 81 52 56 60	6 Boulevard Diderot 25 000 - BESANÇON	contact@prh25.fr	Stéphanie CHASTAING	https://www.prh25.fr/
Pôle Enfance Handicap 71 (PEH 71)	03 85 69 07 09	21 Rue Edouard Vaillant 71 200 - LE CREUSOT	contact@pole-enfance-handicap71.fr	Claire CUZIN	https://www.pole-enfance-handicap71.fr/
Pôle d'Appui et de Ressources Nord Yonne (PARH 89)	03 73 53 30 60 06 17 43 92 36	15 Bis Rue St Pierre le Vif 89 100 - SENS	parh89@pepbfc.com	Anne DOYEN	https://www.parh89.fr/
Pôle Ressources Territoire de Belfort (PRT 90)	06 09 34 62 10	10 Rue Salvador Allende 90 000 - BELFORT	poleressources.90@loisirs-pluriel.com	Solène TERLISKA	https://www.loisirs-pluriel.com/les-poles-ressources/pole-dappui-et-de-ressources-handiconseil-du-territoire-de-belfort/

Annexe n°6 : Liste des numéros d'urgence à afficher en ACM

Les numéros d'urgence



Les numéros utiles

À compléter en fonction de votre localisation	
Commissariat / Gendarmerie	
Mairie	
Hôpital	
Médecin	
Pharmacie	
Dentiste	
SDJES (Service Départemental à la Jeunesse, à l'engagement et aux Sports) Voir Annexe n°1	



116 117

Médecin de garde



36 24

0,15€ / min

SOS Médecins



39 66 ou le 15

Garde Médicale



32 37

0,35€ / min

Pharmacie de garde

Les numéros verts



0 800 06 66 66

Canicule Info Service



0 800 360 360

Communauté 360 - Personnes
isolées en situation de
handicap ou proche aidant

0 800 23 13 13

Drogues Info Service



0 980 980 930

Ecoute Alcool



0 800 06 66 66

Non au harcèlement



0 800 235 236

Fil santé jeunes
[https://www.filsante
jeunes.com](https://www.filsantejeunes.com)

0 800 005 696

Prévention et signalement
des cas de radicalisation
djihadiste

Coordonnées locales

Centre antipoison et de toxicovigilance (24h/24) :

Nancy : 03 83 22 50 50

Lyon : 04 72 11 69 11

Strasbourg : 03 88 11 67 68

Centre des grands brûlés :

Lyon : 04 72 11 75 98 / 04 78 61 89 50

Agence Régionale de Santé BFC (ARS) (en cas de TIAC) :

N° : 0 808 807 10

Signalement Covid 19 : ars-bfc-covid19-alerte@ars.sante.fr

Courrier ARS : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

Préfecture du département :

Protection maternelle et infantile (PMI) :

Annexe n°7 : Fiche à compléter en cas de sortie

ACCUEIL SANS HÉBERGEMENT : Déclaration de sortie

	A COMPLETER PAR LE DIRECTEUR DE L'ACM
Nom de l'organisateur	
Adresse de l'organisateur	
Nom de l'accueil	
Nom du directeur de l'accueil	
Tel	
Numéro de déclaration de l'accueil (à compléter impérativement )	.....CL..... Ou.....SV.....
DESCRIPTIF DE LA SORTIE	
Destination – Itinéraire	
Date et horaires de la sortie	Le ...../...../20..... De .....h..... à .....h.....
Effectif total	
Dont moins de 6 ans :	
Dont plus de 6 ans :	
Nom du responsable du groupe en sortie	
Téléphone	
Qualification	
Âge	
ANIMATEURS	
BAFA	
Stagiaire(s) BAFA	
Non qualifié(s)	
Autre(s)	
Activités pratiquées	

Fiche de renseignement à retourner (48 heures avant la sortie) dûment complétée et visée à votre SDJES : par mel : *(voir coordonnées en annexe 1)*

Lorsque le déplacement se situe en dehors du département d'implantation, deux exemplaires sont à transmettre :

- 1 exemplaire à votre SDJES
- et 1 exemplaire au SDJES du département d'accueil.

Fait à, Le

Cachet de l'organisateur

COORDONNÉES DRAJES ET SDJES



DRAJES BFC

03 63 42 71 57

ce.drajes.bafd@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr

Accueil SDJES Côte d'Or

03 45 62 75 83

ce.sdjes21@ac-dijon.fr

Accueil ACM SDJES Doubs

03 63 42 71 38

acm.sdjes25@ac-besancon.fr

Accueil SDJES Jura

03 63 42 71 27

ce.sdjes39@ac-besancon.fr

Accueil SDJES Nièvre

03 45 64 02 37

ce.sdjes58@ac-dijon.fr

Accueil SDJES Haute-Saône

03 63 42 71 18

ce.sdjes70@ac-besancon.fr

Accueil SDJES Saône-et-Loire

03 85 22 55 00

ce.sdjes71@ac-dijon.fr

Accueil SDJES Yonne

03 58 43 80 68

ce.sdjes89@ac-dijon.fr

Accueil SDJES Territoire de Belfort

03 63 42 71 08

ce.sdjes90@ac-besancon.fr