

La Fédération Française de Basket-Ball est la seule structure officielle reconnue par le Ministère des Sports pour développer, organiser, gérer le Basket Santé en France.

La FFBB est le garant de la forme, du contenu et de l'esprit dans lequel ce programme est déployé.

Les labellisations sont obligatoires et délivrées exclusivement par la FFBB. Elles constituent le minimum indispensable à l'organisation de sessions.

Seules les associations affiliées à la FFBB peuvent demander un label et prétendre à mettre en place des sessions sous le terme de Basket Santé.

LABELS

Il existe trois labels Basket Santé :

- Label Basket Santé Découverte,
Pour des actions ponctuelles de découverte du Basket Santé (une ou quelques journées).
- Label Basket Santé Résolutions,
● Label Basket Santé Confort,
Pour des actions régulières inscrites dans le temps (3, 6, 9, 12 mois ...).

PROCEDURES

Il existe trois types de dossiers :

Deux selon le label envisagé et un pour la demande de renouvellement des labels Résolutions et/ou Confort.

- Dossier de demande de label Basket Santé Découverte :
 - En téléchargement sur le site internet de la FFBB,
 - A transmettre au plus tard 2 semaines avant la date de la manifestation.
- Dossier de première demande de label Basket Santé Résolutions et/ou Basket Santé Confort :
 - S'adresser à basketsante@ffbb.com,
 - A transmettre au plus tard 1 mois avant la date de début de la session.
- Dossier de demande de renouvellement de label Basket Santé Résolutions et/ou Basket Santé Confort :
 - S'adresser à basketsante@ffbb.com,
 - A transmettre au plus tard 2 semaines avant la date de début de la session.

La Ligue Régionale et le Comité Départemental doivent être mis en copie des demandes et/ou renouvellements de labels.

DOSSIERS DE LABELLISATION ET DE RENOUELEMENT

Le cartouche 1. VOTRE STRUCTURE

Sert à identifier la structure organisatrice et le responsable du projet, ainsi que, pour le dossier Découverte, les intervenant(s).

A renseigner de manière complète et précise. Tous les champs sont obligatoires.

Pour les renseignements avec case à cocher, 1 seul choix possible : Cochez la case correspondant à votre réponse.

Le cartouche 2. VOTRE ACTION

Sert à récolter les différentes informations concernant la session Basket Santé.

Intitulé : Nommez votre action

Date de début et date de fin : Précisez les dates de début et de fin de session (jour/mois/année).

Jour(s) et horaires : Spécifiez le(s) jour(s) et heures de début et de fin de séance.

Lieu : Renseignez l'adresse complète : Nom du site, rue/lieu-dit, code postal et ville.

- **Forme(s) :**

Plusieurs réponses possibles : Cochez la (les) case(s) correspondante(s). Précisez le(s) thème(s) traité(s) dans le cas d'une séance théorique.

- **Inscriptions :**

Faut-il s'inscrire à la session pour y participer ? 1 réponse possible à cocher.

Contact : Précisez auprès de qui se font les inscriptions, uniquement si le(s) contact(s) est (sont) différent(s) du cartouche 1.

- **Public(s) :** Plusieurs choix possibles par rubrique : Cochez la (les) case(s) correspondante(s) :

Tranches d'âge,

Sans et/ou avec pathologie(s) : Le public peut être porteur, ou non, d'une ou plusieurs pathologies.

Précisez la(les)quelle(s).

Sexe.

Le cartouche Résolutions / Confort

Sert à identifier le label Basket Santé sollicité. 1 seul choix possible : Cochez la case correspondant à votre réponse.

Résolutions : session pour un public Niv. 3 - Niv. 2

Confort : session pour un public Niv. 1

Le cartouche 2. VOTRE PROGRAMME

Sert à récolter les différentes informations concernant la session Basket Santé.

Intitulé : Nommez votre action

Date de début et date de fin : Précisez les dates de début et de fin de session (jour/mois/année).

Durée de la session : Précisez la durée de la session en mois.

Nombre de séance(s) hebdomadaire(s) : Précisez le nombre de séance(s) programmée(s) par semaine.

Jour(s) et horaires : Spécifiez le(s) jour(s) et heures de début et de fin de séance.

Lieu : Renseignez l'adresse complète :

Nom du site + Cochez l'espace de pratique utilisé (1 réponse possible) et précisez le type d'espace si vous sélectionnez Autre,

Adresse : Rue/lieu-dit et code postal, ville.

Objectif général : Plusieurs réponses possibles : Cochez la (les) case(s) correspondante(s).

Objectif spécifique : Précisez lequel.

- **Effectifs :** Notez le nombre maximum de pratiquants accueillis ainsi que le nombre d'animateurs présents par séance.

Le taux d'encadrement recommandé varie selon le label et le public :

Résolutions - Niv 3 : 1 animateur pour 12 pratiquants,

Résolutions - Niv 2: 1 pour 10,

Confort - Niv 1 : 1 pour 8.

- **Public** : Plusieurs choix possibles par rubrique : Cochez la (les) case(s) correspondante(s) :
Rubrique « Sans et/ou avec pathologie(s) » : Si le public est porteur d'une ou plusieurs pathologies. Précisez la(les)quelle(s).
- **Encadrement** : Il n'est pas nécessaire de reporter dans cette partie les informations complétées dans le cartouche 1. sur le (la) responsable du projet s'il (elle) est l'intervenant principal de la session.
Renseignez le nom-prénom, le numéro de téléphone, le mail et la qualification de chaque intervenant.
L'intervenant principal doit être titulaire du PSC1 (Prévention et Secours Civiques de niveau 1) et pour le :
Label Confort, du Diplôme Licence STAPS APA (Activité Physique Adaptée),
Label Résolutions, du Diplôme Licence STAPS APA ou du Diplôme Animateur Basket Santé.
Un assistant n'a pas d'obligation de qualification.
- **Matériel** : La trousse de secours est obligatoire. Cochez la case.
Identifiez le matériel pédagogique dont vous disposez pour vos séances Basket Santé.
Plusieurs choix possibles par rubrique : Cochez la (les) case(s) correspondante(s) :
Matériel spécifique : Ballons adaptés (texture, taille, poids), but adapté (hauteur et diamètre du cercle),
Matériel traditionnel Basket : Ballons, buts de basket.
- **Cotisation** : Précisez le montant de la cotisation.
La cotisation inclut les montants de la part fédérale, des parts possibles Ligue Régionale et Comité Départemental, de la part structure organisatrice.
Proposez-vous une facilité de paiement ? 1 réponse possible. Cochez la case correspondante. Si oui, précisez explicitement laquelle.
- **Modalités d'inscription** : Précisez, par exemple, auprès de qui, comment, où et quand les participants doivent s'inscrire.

Le cartouche 2.VOTRE SESSION PRECEDENTE

Sert à communiquer les informations principales de référence concernant la session précédente.

Intitulé : Précisez le nom de votre session

Date de début et date de fin : Précisez les dates de début et de fin de session (jour/mois/année).

Public : Précisez les caractéristiques du public accueilli sur la session (âge, pathologie, sexe ...).

Lieu : Renseignez l'adresse complète : Nom du site, rue/lieu-dit, code postal et ville.

Bilans de la session, fiches de suivi et fiches profil joueur envoyés à la FFBB le : Précisez la date (jour/mois/année) à laquelle vous avez transmis tous ces pièces à la FFBB.

Le cartouche 3.VOTRE NOUVELLE SESSION

Sert à récolter les différentes informations concernant la nouvelle session Basket Santé.

Date de début et date de fin : Précisez les dates de début et de fin de session (jour/mois/année).

Les rubriques suivantes ne sont à compléter qu'en cas de modifications des renseignements communiqués sur la session de référence.

Jour(s) et horaires : Spécifiez le(s) jour(s) et heures de début et de fin de séance.

Lieu : Renseignez l'adresse complète : Nom du site, rue/lieu-dit, code postal et ville.

- **Public** : Précisez les caractéristiques du public accueilli sur la session (âge, pathologie, sexe ...).
- **Encadrement** : Renseignez le nom-prénom, le numéro de téléphone, le mail et la qualification de chaque intervenant si le (la) responsable du projet n'est pas l'intervenant principal.
- **Cotisation** : Précisez le montant de la cotisation.
- **Effectifs** : Notez le nombre maximum de pratiquants accueillis ainsi que le nombre de d'animateurs présents par séance.

Le cartouche 3. & Le cartouche 4. INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Structure(s) associée(s) à votre programme :

Si vous associez une ou plusieurs structures non affiliées à la FFBB à votre session, renseignez ce cartouche.

Précisez le nom de la (des) structure(s) associée(s) et sa (leur) localisation (code postal et ville).

Informez de l'existence d'une convention. 1 réponse possible. Cochez la case correspondante.

Vous pouvez établir des partenariats avec des structures non affiliées à la FFBB (associations extra-sportives, établissements sociaux et médico-sociaux, collectivités locales ...).

Le cartouche 3., Le cartouche 4., Le cartouche 5. ENGAGEMENT

Votre association s'engage à :

Promouvoir le programme Basket Santé et à favoriser sa pratique dans une logique de santé physique, mentale, sociale, d'hygiène de vie et de prévention par le sport,

Intégrer à sa communication les logos Basket Santé fournis par la FFBB,

Transmettre la fiche bilan complétée et les documents valorisant la session.

Pour les dossiers Résolutions / Confort (première demande et renouvellement) : Vous vous engagez de plus à retourner les fiches de suivi et fiches profil joueur dans le mois suivant la fin de la session.

Cet engagement est à dater et signer par le (la) responsable du projet et le (la) président(e).

Les sessions labellisées Résolutions / Confort bénéficient d'une dotation matérielle fédérale : Renseignez l'adresse de livraison en précisant le nom et le numéro de téléphone du destinataire ainsi que l'adresse complète de livraison (rue/lieu-dit, code postal et ville).

PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER



- ✓ Assurance responsabilité civile de votre association : Communiquez le document de la saison à laquelle se déroule la session.
- ✓ Engagement écrit de la présence d'une couverture médicale : Sur papier libre, précisez le nom et prénom du titulaire du PSC1 présent sur la (les) séance(s).
- ✓ Logos de votre structure et, le cas échéant, de vos partenaires : Communiquez sous formats (JPEG, PNG, PDF ...) les différents logos qui figureront sur l'affiche de communication fédérale.
- ✓ Vos propres documents de communication (flyer, programme, lien internet ...) : A titre informatif.



- ✓ Diplômes des encadrants : Transmettez les diplômes requis selon le label Basket Santé sollicité.
Résolutions : PSC1 + Animateur Basket Santé et/ou licence STAPS APA
Confort : PSC1 + Licence STAPS APA



- ✓ Exemple de séance adaptée au public