



**ACADÉMIE
DE DIJON**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**EPS APTITUDE PARTIELLE
CERTIFICAT ACADEMIQUE**

Le certificat médical est l'acte médical par lequel le médecin atteste l'inaptitude physique de l'élève (qui peut être totale ou partielle) à exercer une activité physique (article R. 312-2 du Code de l'éducation). Ce certificat d'inaptitude doit être distingué de la dispense qui est l'acte administratif par lequel le directeur d'école ou le chef d'établissement autorise l'élève à ne pas assister à un cours.

La présentation d'un certificat médical attestant l'inaptitude physique d'un élève n'entraîne pas une autorisation d'absence aux cours d'EPS.

En effet, il résulte de l'article D. 312-1 du Code de l'éducation que l'EPS s'adresse à tous les élèves et doit être adaptée aux possibilités individuelles de chacun, déterminées par un contrôle médical. L'article R. 312-2 du même code prévoit ainsi que le certificat médical attestant l'inaptitude physique peut comporter, dans le respect du secret médical, des indications utiles pour adapter la pratique de l'EPS aux possibilités individuelles des élèves. «les élèves sont soumis à l'obligation d'assiduité posée par l'article L. 511-1 du Code de l'éducation, qui impose que soit suivie l'intégralité des enseignements obligatoires et facultatifs auxquels les élèves sont inscrits ».

« Le certificat médical libellé par le médecin n'a pas vocation à proscrire l'activité physique. Au contraire, il est censé fournir à l'enseignant d'EPS un ensemble d'informations utiles pour l'aider à adapter ses propositions pédagogiques. Il ne s'agit pas de « dispenser les élèves » mais de délimiter les contours d'un cadre, protecteur et ajusté, au sein duquel les enseignants d'EPS pourront accompagner les jeunes. Les restrictions médicales – il est important de le réaffirmer – ne sont pas synonymes d'abandon ou de décrochage de la pratique physique. Elles n'excluent pas, même lorsque les pathologies sont lourdes, la préconisation de certains exercices nécessaires à l'entretien de la santé. »

Sophie Cha - Teddy Mayeko - Isabelle Couëdon

Pour aller plus loin :

- L'évitement des cours d'éducation physique et sportive et le recours à des certificats médicaux non justifiés - mars 2022 : <https://www.education.gouv.fr/le-conseil-des-sages-de-la-laicite-et-des-valeurs-de-la-republique-41537>
- <https://www.larevuedupraticien.fr/article/dispenser-les-eleves-deps-un-danger-pour-leur-sante>
- <https://cafepedagogique.net/2023/09/05/et-si-on-arretait-de-dispenser-les-eleves-en-eps/>

CERTIFICAT D'INAPTITUDE A LA PRATIQUE EN EPS

(en référence à l'arrêté du 13 septembre 1989)

Pour favoriser la santé de l'élève, il convient de préserver absolument l'activité physique même en présence de restrictions médicales.

Je soussigné(e), _____ Docteur en Médecine,

certifie avoir étudié la situation de l'élève (nom, prénom) _____

Né(e) le : _____ Établissement scolaire : _____ classe :

Et avoir constaté que son état de santé entraîne une inaptitude partielle à la pratique de l'éducation physique et sportive.

Pour une durée de à compter de ce jour.

L'activité physique fait partie intégrante de la prise en charge globale proposée à cet élève au même titre que le suivi nutritionnel et l'encouragement à limiter la sédentarité.

Précisions et recommandations :

Aménager les activités physiques qui sollicitent les articulations suivantes :

chevilles genoux hanches épaules rachis autre :

Il est préférable d'encourager les activités en décharge : vélo, natation, marche...

La douleur doit être un signe d'appel pour arrêter l'activité.

Aménager l'intensité et la durée de l'effort en raison d'une pathologie connue :

risque d'essoufflement

risque de malaise

fatigue chronique importante et/ou faiblesse musculaire

autre :

L'essoufflement excessif doit être un signe d'appel pour arrêter ou aménager l'activité.

L'élève et/ou sa famille sont encouragés à partager avec le professeur et/ou le personnel de santé scolaire toute information utile liée à la pathologie existante et aux particularités de sa situation.

Le médecin peut préciser ci-après toute information utile pour guider l'enseignant vers la meilleure adaptation possible de la pratique en EPS.

INAPTITUDE TOTALE (si aucune activité physique n'est possible)

Cachet du médecin

Date : _____ **Signature :** _____

Vous êtes malade ou blessé : l'activité physique est possible et bénéfique !

(Document réalisé par l'académie de Rennes en Juillet 2024. Ce certificat médical est le fruit d'un partenariat entre l'académie de Rennes et la DRAJES Bretagne, avec le concours de pédiatres du CHU de Rennes. Il est à considérer comme une ressource possible.)

Diabète

La pratique sportive chez le jeune avec un diabète permet un meilleur état de santé (sur le long terme), et un épanouissement personnel immédiat (qualité de vie).

L'activité physique entraîne une amélioration de la sensibilité à l'insuline.

Pour le sport à l'école, les adaptations de doses ou les apports de collations permettent d'éviter les risques d'hypoglycémie de façon très simple et reproductible d'une fois sur l'autre après quelques mises au point pour personnaliser les consignes. Il est important que tous les jeunes qui ont un diabète puissent bénéficier de ces activités physiques scolaires.

Asthme

Pratiquer une activité physique a de nombreux effets positifs pour les enfants asthmatiques. Elle permet :

- un développement de la capacité respiratoire (l'enfant respire mieux et plus efficacement)
- une diminution des crises à l'effort du fait de cette meilleure capacité respiratoire (moins d'hyperventilation qui agresse la muqueuse respiratoire)
- un meilleur contrôle de l'asthme (l'intensité et la fréquence des crises d'asthme sont diminuées).

Le sport a également des bienfaits psychologiques pour l'enfant asthmatique : il augmente sa confiance en lui et lui permet de mieux gérer sa maladie.

Epilepsie

L'épilepsie ne constitue pas une contre-indication à la pratique du sport. Bien au contraire, le sport est très bénéfique et participe à la qualité de vie des enfants et des jeunes ayant une épilepsie : la pratique régulière va permettre d'améliorer le contrôle des crises. Elle a prouvé ses effets neuroprotecteurs et anti-épileptogènes.

Surpoids / obésité

Ils ne constituent aucunement un frein à l'activité physique. Au contraire, celle-ci est indispensable au contrôle du poids, à l'amélioration de la santé et donc au mieux-être. En augmentant la masse musculaire, on augmente les dépenses énergétiques. L'exercice physique permet également de réguler l'appétit.

Ostéochondroses de croissance (Osgood Schlatter, Sever ...)

Elles n'impliquent pas systématiquement une inaptitude de longue durée.

L'activité physique mobilisant la ou les articulations douloureuse est interrompue seulement lorsque la douleur est présente. Les membres non concernés peuvent être mobilisés sans restriction.

Pathologies articulaires

L'activité physique doit être préservée en particulier pour les parties du corps non concernées.

Etats anxieux, stress

L'activité physique est préconisée, c'est l'un des meilleurs moyens de lutte contre l'anxiété.

Pathologie rénale

Une fatigue chronique très importante est possible, avec faiblesse musculaire. L'activité doit être réduite en cas d'insuffisance rénale ou de pathologie tubulaire avec risque de crampes. La reprise des activités physiques de façon progressive 3 mois après une transplantation rénale est indispensable.

Leucémie et cancer :

L'activité physique est autorisée et même encouragée. Elle doit être adaptée à l'état de fatigue, à la présence du cathéter central, au niveau d'immunosuppression et à la présence d'une thrombopénie (risque d'hématome avec les plaquettes basses). La baignade est possible avec une chambre implantable, en privilégiant l'eau de mer. Elle est interdite avec un cathéter de type Broviac.

**GESTION DES APTITUDES PARTIELLES
FICHE NAVETTE E.P.S**

1. L'élève rencontre le professeur E.P.S qui initie la fiche navette

L'objet de cet entretien doit permettre à l'enseignant de faire des propositions de pratiques adaptées, dans le cadre des leçons EPS de la classe ou bien grâce à d'autres aménagements.

Il conviendra d'agrafer le certificat initial à la fiche navette.

APSA support de l'EPS	Aménagements éventuels proposés

Le : NOM et signature du Professeur d'EPS

2. La fiche navette est transmise au médecin.

- a. au médecin traitant par l'intermédiaire de l'élève qui doit retourner le voir (1)
 - b. au médecin de l'Education Nationale par l'intermédiaire de l'infirmerie (1)
- (1) rayer la mention inutile

3. L'élève rencontre le médecin.

L'objet de cette visite doit permettre au médecin de renseigner le certificat médical figurant au verso de façon à donner à l'enseignant d'EPS toutes les indications utiles pour une adaptation de la pratique de l'EPS

4. La fiche navette revient au professeur d'EPS.

Dans l'attente du retour de la fiche navette et d'un nouveau certificat médical, le certificat médical initial reste valable.

Chaque établissement doit s'assurer de la mise en place de mesures efficaces pour garantir une bonne circulation de l'information. Il est essentiel que cette fiche soit transmise aux destinataires concernés, à savoir : le professeur d'EPS, le médecin, l'infirmière, ainsi que l'élève majeur ou les parents.