ACADÉMIE DE RENNES
Liberté Égalité Fraternité

CERTIFICAT D'INAPTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE EN EPS

(*en référence au décret du 11-10-88 et à l'arrêté du 13-09-89, abrogés mais dont les termes sont repris dans le décret 2006-586 du 23-05-2006)*

Pour favoriser la santé de l'élève, il convient de préserver absolument l'activité physique même en présence de restrictions médicales. Le professeur d'EPS ou des écoles a toute compétence pour adapter son cours, les contenus, les évaluations aux possibilités et ressources réelles de l'élève.

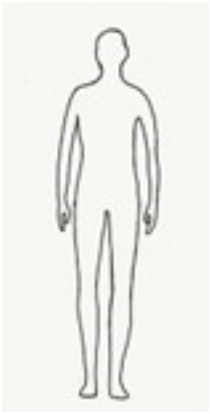
Je soussigné.e, _____ **Docteur en Médecine,**

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

Né.e le :_____ Établissement scolaire : _____classe : _____

Précisions et recommandations :

□ **limitation fonctionnelle de l'appareil locomoteur** (entourer la zone anatomique concernée par la limitation) :



□ **vigilance quant au dosage et à la durée de l'effort en raison d'une pathologie connue :**

- □ risque d'essoufflement
- □ risque de malaise
- □ fatigue chronique importante et/ou faiblesse musculaire : savoir adapter les temps de récupération, en nombre et en durée
- □ autre : ……

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.

Cachet du médecin

Période de validité du présent certificat médical :

Du_____ au_____

Date :_____Signature :

Document réalisé par un groupe de travail académique en lien avec des pédiatres du CHU de Rennes – Avril 2024

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 à 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)
- au total, 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 douloureuses 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.

Document réalisé par un groupe de travail académique en lien avec des pédiatres du CHU de Rennes – Avril 2024