



ACADÉMIE  
DE RENNES

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

DRAJES  
Inspection pédagogique régionale EPS

---

# CERTIFICAT MEDICAL ET ACTIVITE PHYSIQUE

## Pour tous les élèves Ecole/collège/lycée

Permettre une activité physique adaptée

Octobre 2023

**CERTIFICAT MEDICAL et ACTIVITE PHYSIQUE**  
**Pour tous les élèves scolarisés (école/collège/lycée)**

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.

Son objectif est de permettre un dialogue partagé entre médecins et professeurs, pour favoriser une activité physique adaptée à tous et toutes, y compris en situation de blessure, de maladie ou de handicap.

L'enjeu est de limiter les restrictions à l'activité physique en milieu scolaire, afin de ne priver aucun élève du bénéfice, pour sa santé, d'une pratique physique régulière. Chaque élève doit pouvoir atteindre les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé qui sont d'une heure quotidienne d'activité modérée à intense, complétée de trois séances hebdomadaires de pratique sollicitant le système osseux et musculaire. L'atteinte de ces recommandations conditionne la santé des adultes à venir.

L'éducation physique et sportive, discipline scolaire obligatoire de la maternelle à la classe de terminale, contribue activement à l'atteinte de ces recommandations et à la réduction des inégalités sociales en matière de sensibilisation et de formation aux problématiques de santé. Elle ne poursuit pas cette seule finalité mais en constitue un levier essentiel.

Dans un contexte de **lutte contre la sédentarité** la construction d'une culture commune entre professeurs des écoles, professeurs d'EPS, personnels de santé scolaire et médecins est plus que jamais nécessaire.

Nous comptons sur votre collaboration pour aider notre jeune population à préparer sa santé de demain.

## CERTIFICAT D'INAPTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE EN EPS

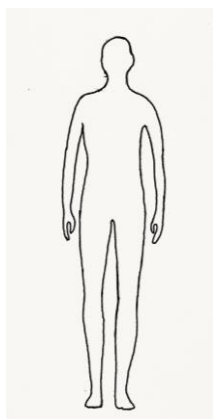
(en référence au décret du 11-10-88 et à l'arrêté du 13-09-89, abrogés mais dont les termes sont repris dans le décret 2006-586 du 23-05-2006)

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 :

**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)
- 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 :**

Il ne constitue 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.

**Entorses et 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.