

**BACCALAUREAT PROFESSIONNEL-SESSION 2024- EPS**

**CERTIFICAT MEDICAL D'INAPTITUDE**

Ce certificat médical permet une prise en charge précise des inaptitudes partielles des élèves afin de leur proposer un cours d'EPS adapté à leur pathologie.

Je soussigné(e).....Docteur en médecine,

Exerçant à.....

Certifie avoir, en application du décret n° 2006-583 du 24 mai 2006, examiné l'élève :

.....en classe de.....

Et constaté ce jour.....que son état de santé entraîne :

**Soit**

- UNE INAPTITUDE TOTALE** (pour toutes les activités physiques et sportives) :
  - Pour l'année scolaire 2023/2024
  - Du ..... au .....

**Soit**

- UNE INAPTITUDE PARTIELLE** à la pratique de l'Education Physique et Sportive

En conséquence, « j'autorise/ j'interdis » pour une période déterminée la pratique des activités physiques inscrites dans le tableau suivant :

**Merci de se positionner pour chaque activité en complétant par une croix (15 au total)**

**En cas d'adaptation ou d'interdiction, préciser la durée.**

Activités Physiques	J'AUTORISE	J'INTERDIS	Du .....au .....
	*AvecAdaptation		
Relaxation / Yoga			
Marche			
Danse			
Step			
Musculation			
Badminton			
Tennis de table			
Basket-ball			
Volley-Ball			
Ultimate			
Course ½ fond : 3x500m			
Course Relais vitesse : 2x40m			
Course de durée			
Sauvetage aquatique			
Natation de durée			
Nombre de croix	=	=	

**\*Si adaptation, remplir au dos**



## L'Inaptitude Partielle nécessite une adaptation de l'enseignement :

Rappel: «L'éducation physique et sportive est une discipline d'enseignement à part entière. Elle participe à l'acquisition d'apprentissages fondamentaux et contribue à la formation globale de l'individu. Elle est obligatoire et sanctionnée à l'ensemble des examens. »

.(Réf : Circulaire du 17 mai 1990)

«...En cas d'inaptitude partielle, ce certificat peut comporter, dans le respect du secret médical, des indications utiles pour adapter la pratique de l'éducation physique et sportive aux possibilités individuelles des élèves.» (Chap.2-Section 1 ; R 312-2)

«...Dans le cas d'inaptitudes, totales ou partielles, intervenant pour une durée limitée, il appartient à l'enseignant d'apprécier si les cours suivis par l'élève lui permettent de formuler une proposition de note ou si, les éléments d'appréciation étant trop réduits, ils doivent conduire à la mention « dispensé d'éducation physique et sportive pour raisons médicales ».

**Aucun certificat médical d'inaptitude totale ou partielle ne peut avoir d'effet rétroactif.** (Chap.2-Section 1; R 312-4)

Cocher les cases

FONCTIONS	POSSIBLE	POUR UNE EFFORT D'INTENSITE		POUR UNE EFFORT DE DUREE	
		Forte	Modérée	Prolongée	Limitée
Marcher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Courir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lever-Porter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N.B : L'effort doit toujours respecter la non-douleur et peut aller au seuil de tolérance identifié par l'élève.

à des types de mouvements (amplitude, vitesse, charge, posture...)? Préciser :

.....  
 .....

à des types d'efforts (musculaires, cardio-vasculaires, respiratoires)? Préciser :

.....  
 .....

à une intensité ou à une durée d'effort? Préciser :

.....  
 .....

dans certains types d'exercices et/ou d'environnements (travail en hauteur, en milieu aquatique, dans certaines conditions atmosphériques...)? Préciser :

.....  
 .....

A ....., le.....

Signature et cachet du médecin