

Arrêté du 13 septembre 1989

(Education nationale, Jeunesse et Sports ; Solidarité, Santé et Protection sociale : Santé)

Vu [Code santé publ., not. art. L 191, L 193 et L 194](#) ; L. n° 75-620 du 11-7-1975 ; [L. n° 84-610 du 16-7-1984](#) ; [D. n° 88-977 du 11-10-1988](#).

Contrôle médical des inaptitudes à la pratique de l'éducation physique et sportive dans les établissements d'enseignement.

NOR : MENL8901055A

Article premier . - Le certificat médical prévu par l'article [premier](#) du décret n° 88-977 du 11 octobre 1988 établi par le médecin de santé scolaire ou par le médecin traitant doit indiquer le caractère total ou partiel de l'inaptitude. Il précise également sa durée, qui ne peut excéder l'année scolaire en cours.

En cas d'inaptitude partielle, le médecin mentionne sur ce certificat, dans le respect du secret médical, toutes indications utiles permettant d'adapter la pratique de l'éducation physique et sportive aux possibilités de l'élève.

A cette fin, un modèle de certificat est proposé en annexe au présent arrêté.

Art. 2 . - Tout élève pour lequel une inaptitude totale ou partielle supérieure à trois mois, consécutifs ou cumulés, pour l'année scolaire en cours, a été prononcée, fait l'objet d'un suivi particulier par le médecin de santé scolaire en liaison avec le médecin traitant.

Art. 3 . - Le médecin de santé scolaire assure, avec le concours de l'infirmière, en tant que de besoin, les liaisons nécessaires avec la famille, l'instituteur ou le professeur enseignant l'éducation physique et sportive ainsi que les personnels paramédicaux et sociaux.

Tout enseignant d'éducation physique et sportive peut, lorsqu'il l'estime nécessaire, demander l'examen d'un élève par le médecin de santé scolaire ou le médecin de famille.



Art. 4 . - Les dispositions de l'arrêté du 5 juin 1979 sont abrogées en tant qu'elles concernent l'éducation physique et sportive.

(JO du 21 septembre 1989 et BO n° 38 du 26 octobre 1989.)

Annexe

CERTIFICAT MÉDICAL D'INAPTITUDE A LA PRATIQUE DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

Je soussigné, docteur en médecine :

lieu d'exercice : certifie avoir, en application du [décret n° 88-977 du 11 octobre 1988](#), examiné l'élève (nom, prénom) né(e) le et constaté, ce jour, que son état de santé entraîne une inaptitude partielle, totale , du au .

En cas d'inaptitude partielle, pour permettre une adaptation de l'enseignement aux possibilités de l'élève, préciser en termes d'incapacités fonctionnelles si l'inaptitude est liée :

A des types de mouvements (amplitude, vitesse, charge, posture...) ;

A des types d'effort (musculaire, cardio-vasculaire, respiratoire...) ;

A la capacité à l'effort (intensité, durée...) ;

A des situations d'exercice et d'environnement (travail en hauteur, milieu aquatique, conditions atmosphériques...), etc.

Date, signature et cachet du médecin.