RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

IGÉSR
INSPECTION GÉNÉRALE
DE L'ÉDUCATION, DU SPORT
ET DE LA RECHERCHE

COMMISSION NATIONALE DES EXAMENS : EPS

Les inaptes partiels temporaires en EPS

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT

Références :

• **Arrêté du 21 décembre 2011** :

Article 11 : « Les candidats présentant une inaptitude partielle ou un handicap ne permettant pas une pratique des APSA telles que présentées dans le cadre habituel du contrôle en cours de formation bénéficient d'un contrôle adapté. »

• **Textes certificatifs pour l'EPS** :

BAC GT : Circulaire n° 2019-129 du 26-9-2019 ; Circulaire du 17-11-2023

BAC pro : Circulaire du 20-9-2024

CAP : Circulaire du 17-7-2020

• **Articles du Code de l'éducation** : R-312-2 et R-312-3

• **Rapport du Conseil des sages de la laïcité** au ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports et à la ministre déléguée auprès du ministre de l'Intérieur, chargée de la citoyenneté : « L'évitement des cours d'éducation physique et sportive et le recours à des certificats médicaux non justifiés » (mars 2022)

1. Schématisation des adaptations et aménagements de l'évaluation dans les textes (CAP, BCP, BGT) : la situation des inaptes partiels temporaires interrogée

ORIGINE DE LA REFLEXION

Actuellement, on observe une distinction entre les inaptes partiels permanents (déclarés en début d'année, avec justification médicale) qui peuvent se voir proposer un contrôle adapté avec une ou des évaluations adaptées, et les inaptes temporaires, déclarés en cours d'année, pour une période limitée, qui représentent une grande partie des inaptes en EPS et qui sont renvoyés vers une épreuve différée, avec une certaine complexité de gestion au niveau local.

ORIENTATION PRISE:

Un élève inapte temporaire peut faire l'objet (à certaines conditions) d'une pratique adaptée et, par conséquent, d'une épreuve adaptée sans attendre l'épreuve de rattrapage dite épreuve différée.

Candidat en Situation de Handicap

Inaptitude partielle		Inaptitude	
Permanente		Temporaire	
		partielle	totale

Contrôle adapté :
→Epreuve(s) Adaptée(s)

- Ensemble certificatif de 3 épreuves dont une adaptée
- Deux épreuves adaptées
- Cas particulier : une seule épreuve adaptée, en fonction du PPS et du PAI

SHN : dispositions spécifiques

Contrôle Aménagé

- Renvoi à une évaluation différée
- Ou certification sur 2 épreuves
- Ou certification sur 1 épreuve
- Ou ne pas formuler de note

IMPLICATIONS PROFESSIONNELLES ET PEDAGOGIQUES

Renforcer l'accompagnement sur la démarche d'adaptation et de conception des épreuves adaptées en établissement et en cours d'année

→ Leviers :

• Proposition d'une démarche de conception des adaptations, avec des leviers progressifs d'adaptation, et des illustrations par CA

• L'outil du certificat médical adapté : Rôle, usages, cadre règlementaire. A quelles conditions est ce un outil utile pour l'adaptation ?

ENJEUX

- **Faire vivre une EPS de qualité pour le plus grand nombre d'élèves et donc favoriser l'adaptation plutôt que l'éviction de pratique et/ou le renvoi à l'épreuve différée qui peut parfois se révéler délicate dans sa mise en oeuvre (pour les enseignants et l'élève)**
- **Diminuer le nombre d'élèves notés sur deux ou un seul CCF**

Précisions terminologiques :

Contrôle adapté : Il conduit à une situation d'adaptation/modification d'une ou plusieurs épreuves (dites « épreuves adaptées) au regard de l'inaptitude. Ces épreuves sont actuellement remontées à la CAHPN. Il peut également impliquer un aménagement des conditions de la certification (3, 2 ou une épreuve)
Contrôle aménagé : Le contrôle aménagé conduit à un aménagement des conditions de la certification (sans adaptation/modification de la ou des épreuves)
Evaluation différée : Evaluation réalisée à un moment différé dans l'année, sous certaines conditions dûment justifiées, et permettant à un candidat ou une candidate de bénéficier d'une évaluation (exemple : suite à une situation d'inaptitude totale médicalement certifiée le jour du CCF).
Candidat en situation de handicap : Candidat dont les possibilités/ressources ont conduit à une notification MDPH, à une reconnaissance d'un handicap et qui peut bénéficier d'un contrôle adapté
Inapte partiel permanent : Elève partiellement inapte mais de manière permanente (exemple : atrophie musculaire d'un bras)
Inapte partiel temporaire : Elève partiellement inapte et de manière temporaire (exemple : fracture du poignet)
Inapte total temporaire : Elève dans l'incapacité complète de pratiquer mais de manière temporaire (exemple : suite à une intervention chirurgicale conduisant à un repos complet)

2. Une démarche et des leviers d'adaptation pour offrir la possibilité au plus grand nombre d'élèves de pratiquer :

2.1 Enjeux, sens et principes de la démarche d'adaptation :

2.1.1 Les enjeux :

• **Offrir la possibilité au plus grand nombre de pratiquer, d'être évalué et noté aux examens en EPS** constitue un enjeu pour la discipline. Au cours de l'année de terminale, un élève qui se blesse peut se trouver en situation d'inaptitude partielle. Dans ce cas, sous couvert d'un certificat médical d'inaptitude partielle, l'enseignant peut lui proposer une pratique adaptée et une épreuve adaptée. L'immobilisation d'une main peut par exemple permettre une prestation adaptée en danse, ou en tennis de table si elle ne concerne pas la main préférentielle du pongiste.

Cette possibilité permet de limiter les renvois à une épreuve différée, souvent complexe à mettre en œuvre pour l'équipe pédagogique et peu évidente à vivre pour le candidat qui n'a pu s'y préparer dans les conditions ordinaires. Une pratique adaptée peut donc se révéler bien plus bénéfique en termes de réussite car l'épreuve différée requiert un entrainement et parfois le recours à des partenaires avec lesquels l'élève n'a pu se préparer ou s'entrainer.

Certaines épreuves collectives sont par exemple particulièrement délicates à mettre en place (acrosport, danse, sports collectifs, etc), les élèves pouvant être conduits à pratiquer avec des personnes qu'ils ne connaissent pas.

• **Il s'agit également de s'attacher à réduire le nombre de candidats présentant une situation d'inaptitude lors d'un ou plusieurs CCF** (cf. « Dispense » ou « DI »), au cours de l'année de terminale.

Les observations actuelles montrent que les situations de « dispense » touchent particulièrement le 3ème CCF (cf. « note+note+DI »), ce qui limite la mise en œuvre d'une épreuve différée lorsque l'inaptitude se prolonge. La possibilité d'offrir un enseignement et une épreuve adaptée peut contribuer à lutter contre cette recrudescence de situations de « dispense » lors du 3ème CCF.

Elle permet également de réduire le nombre d'élèves n'obtenant qu'une seule note, issue d'une épreuve unique, et donc de valider une note d'EPS en CCF qui reflète de manière plus précise des compétences variées acquises lors du parcours de l'élève.

2.1.2 Le sens de la démarche d'adaptation :

La démarche d'adaptation proposée repose sur l'idée de **conserver un degré d'exigence cohérent au regard des besoins et/ou possibilités des élèves et en adéquation avec les attendus d'une fin de cursus lycée.**

Ainsi, il n'est pas forcément pertinent de proposer d'emblée une pratique ou une épreuve de « marche » ou de « tir à la sarbacane » qui ne mobiliserait pas l'ensemble des possibilités et ressources de l'élève. De la même manière, le choix d'un référentiel adapté pré-construit qui ne répondrait pas de manière appropriée aux besoins et possibilités réelles de l'élève n'est pas à considérer en premier lieu.

Sous couvert d'un certificat médical d'inaptitude partielle (cf. paragraphe 3), *un élève se déplaçant en fauteuil peut par exemple vivre une séquence de danse mobilisant ses ressources motrices, expressives et sensibles, à partir de formes corporelles adaptées mobilisant le haut du corps*.

Dans ce cadre, il s'agit de réfléchir à une adaptation des conditions d'organisation, du déroulement de la pratique puis de l'épreuve et/ou du contenu du référentiel certificatif, en rapport avec l'inaptitude partielle temporaire, tout en **s'attachant à définir un projet ambitieux ajusté aux possibilités de l'élève.**

Il appartient à l'enseignant d'apprécier, au regard des éléments dont il dispose, si la proposition d'une épreuve adaptée se révèle plus judicieuse pour l'élève, au regard de ses possibilités médicalement attestées, des compétences déjà développées, de son parcours de formation, que le renvoi à une épreuve différée.

Afin de prévenir toute démarche contentieuse lors d'un CCF, lorsque le choix d'une épreuve adaptée est préférée à une évaluation différée, il est recommandé de présenter l'épreuve adaptée par écrit au candidat et de recueillir son accord pour acceptation.

2.1.3 <u>Principes généraux</u> :

L'accueil de tous les élèves doit conduire à une adaptation de l'enseignement à leurs besoins (situation de handicap, aptitude partielle permanente ou temporaire).
L'élaboration d'une pratique et/ou d'une épreuve adaptée repose sur **une analyse claire des besoins et possibilités des élèves, qui sera précisée sur la proposition de référentiel d'évaluation adaptée**.

La démarche d'adaptation s'appuie sur le certificat médical d'inaptitude partielle et les **préconisations médicales, point de départ de la démarche** (cf. paragraphe 3.). Cette analyse préalable devra permettre une meilleure compréhension du ou des leviers d'adaptation choisis par l'enseignant ou l'équipe pédagogique.

Cette démarche d'adaptation s'applique à la fois à l'enseignement et aux modalités d'évaluations, définies dans le projet EPS et les protocoles d'évaluation des examens. Elle n'est pas limitée à la seule classe de terminale et s'envisage sur l'ensemble du parcours de formation de l'élève.

<u>Synthèse des principes pour concevoir une pratique et/ou une épreuve adaptée</u>

- Conserver **la présence et l'articulation** entre les dimensions motrices (AFL ou AFLP moteurs) et les dimensions méthodologiques et sociales (AFL(P) 2,3,4,5,6) mobilisées lors de la pratique et évaluées dans l'épreuve adaptée.
- Privilégier une identification claire des besoins et possibilités de l'élève, pour **dépasser la simple prise en compte de ses incapacités ou «manques»**
- Inscrire la définition d'une pratique et d'une épreuve adaptée dans **le déroulé ordinaire du fonctionnement de la classe,** sans en faire un temps "à part", ou déconnecté de la dimension collective de l'enseignement en EPS.
- Définir une pratique et une évaluation adaptée n'est pas un acte isolé d'un enseignant d'EPS qui se fait dans l'urgence. Cette conception **engage la réflexion collective de l'équipe sur le parcours et l'offre** de formation proposée aux élèves, afin d'anticiper et limiter les obstacles éventuels.
- Intégrer, en équipe pédagogique, la conception de formes de pratique et de référentiels d'épreuves **suffisamment accessibles et inclusifs**. Cette anticipation peut faciliter la mobilisation rapide de leviers d'adaptation lorsque l'inaptitude de l'élève le nécessite.
- Favoriser la meilleure connaissance possible des possibilités et besoins de l'élève. Pour cela, s'appuyer sur **des échanges avec l'élève, la famille et l'infirmière scolaire et fonder cette connaissance sur le certificat médical d'inaptitude partielle,** qui participe d'une co construction de l'adaptation avec le corps médical.

2.2 Démarche d'adaptation proposée pour concevoir une pratique et une évaluation adaptées :

Différents leviers didactiques et pédagogiques peuvent être mobilisés pour concevoir une pratique et une épreuve adaptées. Les leviers identifiés ci-dessous sont à considérer dans l'ordre présenté. Ils s'inscrivent dans une démarche qui **propose des degrés d'adaptation croissants pour l'élève**, avec le souhait de définir une épreuve la plus ambitieuse possible au regard des possibilités et ressources de l'élève.

Le ou les choix réalisés en établissement doivent se faire en **lien et en cohérence avec les référentiels** d'épreuve de l'établissement, en référence au cadre national.

En fonction des situations locales, de la prise en compte de la situation médicale de l'élève et du contexte, **certains des leviers proposés ci-dessous peuvent ne pas être retenus. Certains d'entre eux peuvent être combinés**. Il revient à l'enseignant d'apprécier ce qui doit favoriser une adaptation au plus près des besoins et des ressources de l'élève, médicalement attestées (cf. paragraphe 3.).

Dans ce cadre, les exemples présentés dans ce document n'ont pas vocation à être prescriptifs. Ils illustrent une démarche.

1. Modification de certain(s) élément(s) du dispositif de pratique et de l'épreuve certificative, qui n'en perturbent pas le déroulement, n'en changent pas la nature et n'en modifient pas les exigences

Exemples :

CA1	• **Demi-fond** : envisager un temps plus important de récupération entre deux courses afin de doser l'effort
CA2	• **Course d'orientation** : réaliser l'épreuve avec une carte adaptée par exemple dans le cas d'une déficience visuelle
CA3	• **Acrosport :** permettre un ajustement de certaines postures de porteur/voltigeur pour répondre à une problématique physique (par exemple éviter le port de charges lourdes) • **Danse, chorégraphie collective** : ajuster certaines exigences en termes d'enchainements d'actions (éviter par exemple certaines transitions dynamiques sous formes de sauts pour ménager certaines articulations des membres inférieurs)
CA4	• **Basket-ball « 3 contre 3 »** : ajuster certaines consignes de jeu pour favoriser la prise de balle dans des conditions sécurisées (une règle d'invulnérabilité à préciser, par exemple pour éviter des chocs entre certains joueurs) • **Badminton** : ajuster la taille du terrain à couvrir, pour adapter le niveau d'attaque et/ou de défense selon les possibilités physiques du joueur. Donner des consignes de jeu au joueur valide afin d'ajuster son jeu aux possibilités du joueur en inaptitude partielle
CA5	• **Musculation** : adapter le choix des zones musculaires travaillées en fonction de l'inaptitude corporelle constatée

2. Modification d'un paramètre de conception de la pratique et de l'épreuve, qui n'en change pas fondamentalement le sens

Exemples :

CA1	• **Natation de vitesse** : permettre de réaliser l'épreuve avec une autre modalité de nage (remplacer par exemple la brasse sollicitante pour les genoux, par le dos), ou permettre une alternance de modalités de déplacements avec un nombre plus réduit de modalités de nage pour réaliser une épreuve • **Athlétisme** : dans le cas d'un lancer sans élan, possibilité de lancer assis sur une chaise en cas de difficulté de mobilisation des membres inférieurs.
CA2	• **Course d'orientation** : diminuer le nombre de postes à trouver ou ajuster la taille de la zone de recherche (si nécessité d'ajuster l'effort ou le temps de récupération par exemple) • **Sauvetage aquatique** : suppression d'une modalité de nage dans le cas d'un parcours de sauvetage, ajuster la distance en immersion (en cas de difficultés respiratoires par exemple), ou modification de l'entrée dans l'eau par exemple (départ dans l'eau au lieu d'un plongeon si les sauts sont interdits à l'élève)
CA3	• **Danse, chorégraphie collective** : adapter le choix de certains paramètres (espace, temps, énergie), les zones corporelles mobilisées (possibilité de danser assis) ou multiplier les inducteurs proposés pour transformer une chorégraphie, au regard des possibilités physiques
CA4	• **Basket-ball en « 3 contre 3 »** : adapter la taille du ballon, assouplir certaines règles comme, par exemple : diminuer la pression temporelle pour favoriser la prise de décision du porteur de balle, augmenter le temps de tenue du ballon, augmenter le temps des 3 secondes dans la raquette, etc.
CA5	• **Musculation** : diminuer le nombre de zone de travail en fonction de l'inaptitude (passer de 3 à 2 ou 2 à 1), tout en augmentant éventuellement le nombre d'exercices sur la zone valide.

3. Modification du barème ou de la quotité des points affectés à certains « éléments à évaluer » tout en conservant un projet ambitieux et réaliste pour l'élève

Exemples :

CA1	• **Natation de vitesse :** assouplissement du barème en rapport avec les possibilités physiques d'un élève dont les besoins l'amènent à devoir doser ses efforts
CA2	• **Course d'orientation :** ajuster le nombre de balises à poinçonner pour compenser un problème de déplacement • **Sauvetage aquatique** : accroître la valeur accordée à certaines parties du parcours en fonction des possibilités physiques de l'élève

CA3	• **Acrosport** : modifier la valeur des éléments chorégraphiques pour adapter certaines contraintes de composition en figures acrobatiques et/ou dynamiques (en cas d'impossibilité de réaliser des sauts par exemple ou des courses) • **Danse, chorégraphie collective** : majorer ou minorer le poids de certaines mobilisations corporelles attendues (dans le cas d'une épaule fragilisée par exemple ou d'une difficulté pour réaliser les descentes au sol)
CA4	• **Basket-ball « 3 contre 3 »** : augmenter ou diminuer la valeur d'un rôle évalué parmi porteur de balle, non porteur et défenseur en fonction des possibilités de l'élève
CA5	• **Musculation** : attribuer davantage de points à l'analyse ou à la régulation des actions si l'engagement physique est limité

4. Adaptation de la pratique et de l'épreuve pouvant aller jusqu'à la modification d'un élément ou contenu à évaluer par rapport au référentiel initial, sans supprimer la présence des aspects moteurs, méthodologiques et sociaux

Exemples :

CA1	• **Athlétisme (lancers)** : permettre un lancer sans élan pour un élève avec des difficultés de déplacement
CA2	• **Sauvetage aquatique** : remplacer le remorquage d'un mannequin par un déplacement avec planche tenue au-dessus de l'eau (en cas de problème de ceinture scapulaire par exemple) • **Course d'orientation** : valoriser la dimension « orientation » par rapport à la dimension « course » afin d'ajuster par exemple l'intensité de l'effort
CA3	• **Acrosport** : ne pas tenir compte de l'exigence de difficulté dans la réalisation des figures au profit de la qualité d'exécution si l'élève est limité dans ses possibilités physiques
CA4	• **Badminton** : ne pas faire jouer le curseur du nombre de gains de matchs selon les possibilités de l'élève et privilégier les aspects qualitatifs ou stratégiques de la conduite motrice
CA5	• **Musculation / STEP** : ne pas tenir compte de certains paramètres d'effort selon les besoins, par exemple de l'intensité de charge en musculation ou de la complexification de mouvements en STEP

5. Dans certaines situations, proposer une épreuve anticipée (sans ou avec adaptation), si elle s'avère compatible avec le parcours et la formation vécue par l'élève, pour lui permettre d'être évalué

E*xemple :*

Tous CA	• Avancer la date d'un CCF en amont d'une opération chirurgicale, si la situation de l'élève permet une pratique ordinaire ou adaptée et que les compétences développées le permettent.

6. Modification* de l'ensemble certificatif proposé, pour permettre la pratique et la certification, dans la mesure du possible sans adaptation de l'épreuve

*****Pour ce levier, la possibilité de permuter exceptionnellement un élève d'un ensemble certificatif à un autre doit pouvoir être envisagée, afin qu'il puisse vivre un enseignement et une certification adaptées à ses possibilités, couvrant les trois champs d'apprentissage.

Exemple :

Tous CA	• Proposition de la danse en substitution de l'acrosport dans le CA3 pour un élève avec une problématique médicale articulaire spécifique empêchant le « port de charges » ou les postures en charge • Proposition de la natation en substitution du demi-fond pour un élève avec une problématique articulaire spécifique

7. **Substitution d'une APSA de l'ensemble certificatif par une APSA alternative ou une modification de la forme de pratique, en conservant des liens avec la logique de l'APSA ou du champ d'apprentissage :**

Exemples :

CA1	• **Athlétisme (courses, lancers)**: parcours en fauteuil ou de marche nordique pour remplacer une course, lancer de vortex en substitution du lancer de javelot en cas de limitation de la motricité fonctionnelle
CA2	• **Course d'orientation** : proposition d'une pratique de type « labyrinthe » dans un périmètre plus réduit pour limiter les déplacements ou doser l'effort
CA3	• **Gymnastique** : Proposition d'une chorégraphie gymnique esthétique en substitution d'un enchainement gymnique acrobatique, en cas d'inaptitude physique limitant les efforts intenses et brefs
CA4	• **Basket-ball « 3 contre 3 »** : Proposition de situation de jeu adaptée en surnombre offensif en cas de mobilité réduite • **Autres apsa** : proposition d'un « parcours technique défis » en présence d'adversaires et partenaires
CA5	• **Musculation** : Favoriser une pratique sans appareil (« au poids de corps »), en fonction de l'inaptitude constatée

3. Le certificat médical d'inaptitude partielle : points de repères

Le certificat médical d'inaptitude partielle complété par le médecin **est la condition « sine qua non »** pour définir certaines adaptations de l'enseignement et/ou de l'évaluation aux besoins de l'élève, qui doivent suivre les préconisations médicales.

Il a été défini par l'annexe de l'arrêté du 13 septembre 1989 relatif au contrôle médical des inaptitudes à la pratique de l'éducation physique et sportive dans les établissements d'enseignement. Il fait actuellement l'objet d'une réflexion au niveau national en vue de son actualisation.

• Le certificat médical d'inaptitude partielle s'inscrit dans le **principe de l'aptitude a priori** de tous les élèves, posé par la circulaire n° 90-107 du 17 mai 1990 :

> « Les nouvelles dispositions réglementaires, en ne prévoyant aucune obligation de contrôle médical préalable en matière d'éducation physique et sportive, retiennent le principe de l'aptitude a priori de tous les élèves à suivre l'enseignement de cette discipline » (BO n°25 du 21 juin 1990).
> En cohérence avec ce principe, cette même circulaire, précise : « Il convient de substituer la notion d'inaptitude à celle de dispense ».

• L'enseignement de l'EPS répond aux **principes d'obligation et d'assiduité scolaire** inscrits dans le code de l'éducation (Article R 511-11).

Bien que le terme de « dispense d'EPS » soit encore couramment employé sur certains certificats médicaux, la dispense est une décision administrative qui ne peut être délivrée que par le chef d'établissement ou une autorité hiérarchique.
Aussi, il est recommandé d'insérer dans le règlement intérieur des établissements scolaires des précisions relatives à l'obligation d'assiduité aux cours d'EPS, distinguant dispense et inaptitude.

• **L'inaptitude doit être justifiée par un certificat médical** indiquant le caractère total ou partiel de l'inaptitude (Décret n° 2006-583 du 23 mai 2006).

Le certificat médical d'inaptitude partielle définit également le caractère permanent ou temporaire de l'inaptitude.

• **Seuls les médecins (médecin traitant, médecin scolaire) sont habilités** à établir un certificat médical d'inaptitude, à la demande du patient.

Sa délivrance repose sur un examen médical, et peut mentionner les précisions quant aux types d'incapacités fonctionnelles et des indications utiles pour adapter la pratique de l'EPS aux possibilités individuelles des élèves. En précisant et en caractérisant l'inaptitude, il favorise l'identification des leviers ou conditions de l'adaptation au regard de la situation médicale de l'élève. L'usage du certificat médical d'inaptitude partielle doit donc être encouragé.

• Un **certificat médical, qu'il soit pour une inaptitude totale ou partielle, précise une durée de validité**. Il est valable uniquement pour l'année scolaire en cours.

• Le certificat médical d'inaptitude partielle constitue **un outil de liaison entre l'enseignant, l'élève, sa famille et le corps médical** pour permettre à l'élève de bénéficier de l'enseignement de l'EPS et d'y être évalué ou certifié. Il permet d'attester des inaptitudes et des aptitudes de l'élève, afin qu'il puisse vivre une pratique physique épanouissante dans le cadre scolaire, tout en garantissant la prise en compte de ses besoins et sa sécurité.
Pour favoriser le dialogue entre enseignant, élève, famille et médecin, il appartient à l'enseignant et à l'établissement **d'en expliciter l'intérêt** auprès des familles, de favoriser la communication et la mise à

disposition du document (par exemple en début d'année scolaire aux familles, dans le dossier scolaire, le carnet de correspondance, le site de l'établissement, etc).

• Les **modalités d'usages et de circulation du certificat médical doivent être clairement précisées** dans le règlement intérieur et rappelées aux élèves et aux familles en début d'année. L'intérêt de recourir au certificat d'inaptitude partielle doit y être mentionné, le médecin restant libre d'utiliser le modèle de son choix.
Les différents rôles (le médecin, l'infirmière scolaire, l'équipe EPS et la vie scolaire) et les missions de chacun méritent également d'être précisés dans le règlement intérieur pour faciliter la communication et la prise en compte des préconisations médicales.

L'infirmière scolaire est une personne ressource à solliciter, une aide à la réflexion pour mieux comprendre certains besoins d'élèves et les pistes possibles d'adaptation. **Son avis sur une adaptation peut donc être sollicité.**

• Le certificat médical d'inaptitude partielle doit être perçu comme **un outil qui autorise et non qui restreint**, un levier d'inclusion, afin de mieux prendre en compte l'élève et lui permettre de vivre des expériences relatives aux différents champs d'apprentissages en EPS.