



L'ÉVITEMENT DES COURS D'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE ET LE RECOURS À DES CERTIFICATS MÉDICAUX NON JUSTIFIÉS



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

Également dénommés
« certificats médicaux de complaisance »

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

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
1. LE CONTEXTE NORMATIF ET ADMINISTRATIF	6
1.1 Les obligations scolaires des élèves	6
1.1.1 L'obligation générale d'assiduité.....	6
1.1.2 Le certificat médical d'inaptitude à la pratique de l'EPS.....	7
1.1.3 Conduite à tenir en cas de suspicion de certificat médical non justifié	8
1.2 Les personnels de santé scolaire	9
1.2.1 Missions des personnels de santé et certificat médical dans les établissements scolaires	9
1.2.2 État des ressources en personnels médicaux	11
2. LES PRATIQUES DE TERRAIN	13
2.1 La question du certificat médical suspecté de n'être pas justifié est-elle prégnante au sein des établissements d'enseignement public ?	13
2.1.1 Plusieurs situations témoignent de l'existence de certificats médicaux suscitant un doute sérieux	13
2.1.2 Un évitement souligné de la natation, dans une logique plus vaste de contournement de l'EPS, mais aussi d'atteinte au principe de laïcité	13
2.1.3 Un problème qui va croissant avec l'âge des élèves	14
2.1.4 Dont les raisons religieuses, lorsqu'elles existent, sont sous-jacentes plutôt qu'explicites .	14
2.1.5 Des personnels qui se sentent démunis et impuissants quand le problème surgit	15
2.2 Les réponses actuellement mises en œuvre pour traiter le problème	15
2.2.1 Une stratégie de prévention	15
2.2.2 Une gestion méthodique.....	16
3. PISTES DE REFLEXION ET D'ACTION, PRECONISATIONS	17
ANNEXES	19

INTRODUCTION

La question de l'évitement, à l'école, des cours d'éducation physique et sportive, et notamment des cours de natation, n'est pas vraiment nouvelle. Enjeu éducatif et de santé publique, elle fait légitimement l'objet d'une attention soutenue des professeurs d'EPS, des personnels de santé scolaire, des CPE et des chefs d'établissement.

Il ne sera évidemment pas question, dans le présent document, de mettre en cause les absences justifiées en raison d'une inaptitude, totale ou partielle, passagère ou durable, dues à un état de santé défaillant ou en situation de handicap. Mais il s'agira de s'interroger sur la conduite à tenir en cas de doute sur la réalité du motif médical invoqué.

Si, en effet, la question n'est pas nouvelle, elle a fait l'objet, jusqu'ici, au sein des établissements et des services de l'éducation nationale, d'épisodiques allusions plus que d'une réflexion institutionnelle assumée.

C'est en décembre 2020, au cours d'une session de formation à la laïcité tenue dans l'académie de Lille, en présence des coordonnateurs de l'équipe académique Laïcité et valeurs de la République, que plusieurs participants, chefs d'établissement, professeurs et CPE, ont fait part de la difficulté particulière qu'ils éprouvaient, lors de cycles de natation, devant la multiplication de cas d'« allergie au chlore » dans les classes et la présentation, par les élèves et leurs parents, de certificats médicaux d'inaptitude à l'EPS au bien-fondé douteux.

Le fait qu'un médecin délivre plusieurs certificats médicaux d'inaptitude, au même motif d'allergie au chlore, pour plusieurs élèves d'un même établissement, peut en effet légitimement interroger sur la réalité dudit motif, *a fortiori* lorsque l'eau des piscines de la commune concernée n'est pas traitée au chlore.

C'est à partir de cet épisode que le Conseil des sages de la laïcité (CSL) a souhaité préciser dans la fiche 9 du vademecum¹ *La Laïcité à l'École*, le paragraphe intitulé « Au sujet de la suspicion de certificat médical non justifié » en mentionnant notamment les articles R. 4127-28 et R. 4127-76 du Code de déontologie médicale².

Pour tenter cependant de mesurer l'effectivité du problème et de proposer des éléments de réflexion et des pistes d'action, le ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports et la ministre déléguée auprès du ministre de l'Intérieur, chargée de la citoyenneté, ont confié, le 21 février 2021, une mission au Conseil des sages de la laïcité. L'objet de la mission a été précisé dans un communiqué de presse reproduit en annexe.

Le CSL a constitué un groupe de travail spécifique avec quelques-uns de ses membres, des représentants de la direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesco) et de l'Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGESR), ainsi que des personnalités extérieures, notamment issues du monde médical ou en relation avec celui-ci³.

En premier lieu, le groupe de travail a constaté l'absence de données chiffrées au plan national mesurant l'ampleur du phénomène. Il n'existe, en effet, aucune statistique nationale sur les absences en cours d'EPS, ni sur les causes médicales justifiant de telles absences, moins encore sur les certificats médicaux d'inaptitude douteux. Il a néanmoins été possible de s'appuyer sur l'enquête flash réalisée par la Dgesco, à la suite du communiqué de presse des ministres, entre le 1^{er} et le 17 mars 2021 (cf. annexe). Même si ses résultats ne doivent pas être imprudemment

¹ Cf. extrait en annexe.

² Voir chapitre 1.1.4.

³ Voir liste des membres du groupe de travail p.17.

extrapolés, cette enquête indique que les absences en cours de natation ne constituent pas un phénomène massif. Elle ne chiffre pas la proportion de ces absences qui traduiraient une volonté d'évitement, que cette volonté soit inspirée par des raisons religieuses – ou certaines pratiques se prévalant du religieux – ou par d'autres motifs.

Le travail du groupe de travail a été malheureusement entravé par la pandémie, l'obligeant à différer les visites d'établissements scolaires qu'il avait prévues ; celles-ci ont toutefois pu se tenir entre juin et décembre 2021.

Lors de ces visites⁴, conçues avec le précieux concours des autorités académiques et des chefs d'établissement concernés, nous avons pu échanger avec l'ensemble des personnels impliqués par la gestion de l'évitement des cours d'EPS en général et de la natation en particulier. Que ces personnels soient ici vivement remerciés de leur disponibilité et de leur engagement. Des échanges avec les équipes professionnelles rencontrées, nous retirons le sentiment général suivant : pour n'être pas massif, le phénomène de l'évitement des cours d'EPS – et du recours à des certificats médicaux d'inaptitude dont le motif médical prête le flanc au soupçon –, n'en est pas moins réel.

Au cours de nos discussions et en réponse à nos propres interrogations, plusieurs professeurs, CPE et personnels médico-sociaux, nous ont fait part des difficultés particulières éprouvées lorsque la motivation – ou du moins l'une des raisons essentielles – de l'évitement des cours d'EPS est de nature religieuse, y compris lorsqu'elle n'est pas explicitée comme telle.

Ces personnels nous ont également exprimé leur attente de règles claires en la matière. C'est ce à quoi nous nous sommes efforcé de répondre dans les pages qui suivent, non sans avoir préalablement esquissé un état des lieux, lequel ne prétend évidemment pas à l'exhaustivité, moins encore au statut d'étude scientifique.

Il serait pour tous dommageable d'occulter la question de l'évitement des cours d'EPS et de la natation en particulier, comme de la nature des motifs invoqués. Et ce, d'autant plus que, lors de nos visites en académie, nous avons rencontré des équipes lucides et déterminées. Les réponses que ces équipes ont élaborées face au problème de l'évitement injustifié des cours d'EPS montrent leur efficacité, mais se heurtent à certaines limites, en particulier à la difficulté, pratique et juridique, de traduire leurs doutes devant le contenu de certains certificats médicaux. Comment pourtant se résigner à prendre acte d'un certificat qui prescrit par exemple : « Ne peut se rendre à la piscine, même sans contact avec l'eau, lorsque la maman l'indique » ?

Après avoir fait le point sur le contexte législatif et réglementaire, puis sur les problématiques et les pratiques de terrain, c'est en tenant compte des réalités du quotidien et des difficultés rencontrées par les personnels dans la gestion de l'évitement des cours d'EPS que le groupe de travail, animé par le Conseil des sages, s'est efforcé de formuler des préconisations à travers le présent document, qui n'a pas de caractère prescriptif ou réglementaire.

⁴ Voir la liste des établissements visités et des personnels auditionnés en annexe 3, pages 18 à 21.

1. LE CONTEXTE NORMATIF ET ADMINISTRATIF

1.1 Les obligations scolaires des élèves

1.1.1 L'obligation générale d'assiduité

Un élève ne peut refuser de participer à une activité scolaire (un cours, une sortie scolaire obligatoire, la visite d'un site religieux ou historique, une pratique musicale ou d'arts plastiques, etc.), quelle que soit la raison invoquée, notamment les convictions religieuses.

Le vademecum *La Laïcité à l'École* rappelle que « les élèves sont soumis à l'obligation d'assiduité posée par l'article L. 511-1 du Code de l'éducation, qui impose que soit suivie l'intégralité des enseignements obligatoires et facultatifs auxquels les élèves sont inscrits »⁵.

Les élèves sont donc tenus d'assister à l'ensemble des cours inscrits à leur emploi du temps sans pouvoir refuser les matières qui leur paraîtraient contraires à leurs convictions. Un élève ne peut arguer de ses convictions religieuses pour justifier un absentéisme sélectif.

Article L. 131-8 du Code de l'éducation ([modifié par la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 - art. 14](#))

Lorsqu'un enfant manque momentanément la classe, les personnes responsables doivent, sans délai, faire connaître au directeur ou à la directrice de l'établissement d'enseignement les motifs de cette absence.

Les seuls motifs réputés légitimes sont les suivants : maladie de l'enfant, maladie transmissible ou contagieuse d'un membre de la famille, réunion solennelle de famille, empêchement résultant de la difficulté accidentelle des communications, absence temporaire des personnes responsables lorsque les enfants les suivent. Les autres motifs sont appréciés par l'autorité de l'État compétente en matière d'éducation. Celle-ci peut consulter les assistantes sociales agréées par elle, et les charger de conduire une enquête, en ce qui concerne les enfants en cause.

Le directeur ou la directrice de l'établissement d'enseignement saisit l'autorité de l'État compétente en matière d'éducation afin qu'elle adresse un avertissement aux personnes responsables de l'enfant, leur rappelant les sanctions pénales applicables et les informant sur les dispositifs d'accompagnement parental auxquels elles peuvent avoir recours :

1° lorsque, malgré l'invitation du directeur ou de la directrice de l'établissement d'enseignement, elles n'ont pas fait connaître les motifs d'absence de l'enfant ou qu'elles ont donné des motifs d'absence inexacts ;

2° lorsque l'enfant a manqué la classe sans motif légitime ni excuses valables au moins quatre demi-journées dans le mois.

[...]

Il en résulte que l'élève scolarisé dans l'enseignement public doit, sauf s'il invoque une des raisons réputées légitimes énumérées à l'article L. 131-8 du Code de l'éducation (cf. *infra*), participer aux activités sportives organisées par l'établissement scolaire dans lequel il est inscrit.

Ainsi, un élève ne peut demander une dispense d'activité sportive en soutenant que sa pratique serait contraire à ses croyances (tenue autorisée non conforme à ses convictions religieuses, refus de la mixité filles/garçons, etc.).

⁵ Cf. Fiche 9, p. 60 du vademecum *La Laïcité à l'École* en version poche du coffret *Guide républicain* (ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, septembre 2021). Ce vademecum est également consultable dans sa version électronique sur la page Internet du Conseil des sages et sur le site Éduscol (version mise à jour de décembre 2021).

1.1.2 Le certificat médical d'inaptitude à la pratique de l'EPS

Les élèves peuvent, pour un motif médical attesté par un professionnel de santé, présenter un certificat médical d'inaptitude à la pratique de l'EPS.

L'article R. 312-2 du Code de l'éducation dispose que « les élèves des établissements d'enseignement du premier et du second degré publics et des établissements d'enseignement du premier et du second degré privés sous contrat qui invoquent une inaptitude physique doivent en justifier par un certificat médical indiquant le caractère total ou partiel de l'inaptitude. 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. Le certificat médical précise également sa durée de validité, qui ne peut excéder l'année scolaire en cours ».

Le vademecum *La Laïcité à l'École* précise pour sa part ⁶ :

Le certificat médical est l'acte médical par lequel le médecin atteste l'inaptitude physique de l'élève (qui peut être totale ou partielle) à exercer une activité physique (article R. 312-2 du Code de l'éducation).

Ce certificat d'inaptitude doit être distingué de la dispense qui est l'acte administratif par lequel le directeur d'école ou le chef d'établissement autorise l'élève à ne pas assister à un cours.

La présentation d'un certificat médical attestant l'inaptitude physique d'un élève n'entraîne pas par principe une autorisation d'absence aux cours d'EPS.

En effet, il résulte de l'article D. 312-1 du Code de l'éducation que l'EPS s'adresse à tous les élèves et doit être adaptée aux possibilités individuelles de chacun, déterminées par un contrôle médical.

L'article R. 312-2 du même code prévoit ainsi que le certificat médical attestant l'inaptitude physique peut comporter, dans le respect du secret médical, des indications utiles pour adapter la pratique de l'EPS aux possibilités individuelles des élèves.

La circulaire n° 90-107 du 17 mai 1990 relative au contrôle médical des inaptitudes à la pratique de l'EPS dans les établissements d'enseignement suggère que, si les renseignements fournis par le médecin se révèlent insuffisants pour définir les adaptations indispensables, l'enseignant peut demander au médecin scolaire d'apporter les précisions manquantes. La présentation d'un certificat médical n'implique donc pas nécessairement que l'élève soit absent du cours d'EPS. Il convient, dans toute la mesure du possible, qu'il y participe selon des modalités adaptées à son état de santé et à sa condition physique. Il appartient à l'équipe éducative de déterminer ces adaptations en fonction des prescriptions médicales.

L'inaptitude de l'élève attestée par un certificat médical peut être soumise à vérification quand cette inaptitude excède trois mois, comme le rappelle le vademecum *La Laïcité à l'École*⁷.

⁶ Cf. Fiche 9, p. 64-65 du vademecum *La Laïcité à l'École* en version poche du coffret *Guide républicain* (ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, septembre 2021). Ce vademecum est également consultable dans sa version électronique sur la page Internet du Conseil des sages et sur le site Éduscol (version mise à jour de décembre 2021).

⁷ Cf. Fiche 9, p. 65 du vademecum *La Laïcité à l'École* en version poche du coffret *Guide républicain* (ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, septembre 2021). Ce vademecum est également consultable dans sa version électronique sur la page Internet du Conseil des sages et sur le site Éduscol (version mise à jour de décembre 2021).

L'article R. 312-3 du Code de l'éducation prévoit en effet que, dans ce cas, le médecin de santé scolaire est destinataire des certificats médicaux de l'élève justifiant l'inaptitude. L'article 2 de l'arrêté du 13 septembre 1989 relatif au contrôle médical des inaptitudes à la pratique de l'EPS dans les établissements d'enseignement prévoit par ailleurs, toujours dans cette hypothèse, que l'élève devra faire l'objet d'un suivi particulier par le médecin de santé scolaire en liaison avec le médecin traitant.

Soulignons à nouveau que le motif d'atteinte aux convictions religieuses ne figure pas au nombre des motifs d'absence reconnus comme légitimes (cf. article L. 131-8 du Code de l'éducation).

Ce que disent les programmes d'EPS de la natation

Depuis fort longtemps, la capacité à nager est inscrite dans les programmes d'EPS ; en ce sens, cet apprentissage peut être considéré comme prioritaire dans la discipline. Il est recommandé qu'il soit le plus précoce possible.

Compétence indispensable pour évoluer en sécurité en milieu aquatique et lutter ainsi contre les noyades, elle est particulièrement affirmée dans les programmes du premier degré et de la classe de sixième (cycle 1, cycle 2 et cycle 3), mais soulignée comme essentielle dans la voie professionnelle où beaucoup d'élèves ne savent toujours pas nager. Un arsenal réglementaire (décret, arrêté et circulaire) précise les attendus en matière d'étapes d'apprentissage du savoir nager en sécurité ainsi que les conditions d'enseignement de la natation à tous les niveaux de scolarité. C'est la seule activité à disposer d'une circulaire d'encadrement spécifique en plus des programmes d'EPS.

Ces derniers prévoient aussi l'activité natation pour y apprendre des techniques de nage diversifiées afin de nager vite ou de nager longtemps ou bien l'activité sauvetage aquatique, notamment dans le second degré.

1.1.3 Conduite à tenir en cas de suspicion de certificat médical non justifié

Lorsque l'équipe éducative (le directeur d'école, l'équipe de professeurs d'EPS, l'équipe de vie scolaire ou le chef d'établissement) soupçonne un certificat médical d'être non justifié, il peut être soumis à l'avis du médecin de l'éducation nationale, qui pourra, s'il l'estime utile, demander à rencontrer l'élève et/ou sa famille pour pouvoir évaluer la situation.

Les médecins sont tenus de respecter les articles R. 4127-28 et R. 4127-76 du Code de déontologie médicale relatifs aux certificats médicaux. Ceux-ci rappellent aux médecins que « la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite » (art. 28) et que « tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui [...] » (art. 76).

Comme pour tout manquement aux dispositions du Code de déontologie médicale, il est possible, en cas de suspicion d'atteinte au respect des articles 28 et 76, pour un chef d'établissement ou un IEN, en concertation avec le médecin scolaire et après accord de l'autorité académique, de saisir le conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Le vademecum *La Laïcité à l'École* rappelle⁸ néanmoins que cette saisine doit se faire au regard d'un faisceau d'indices dûment constaté, notamment :

- le constat que le même médecin a rédigé plusieurs certificats médicaux dispensant d'EPS des élèves, plus particulièrement des jeunes filles ;
- ou un doute sérieux sur l'inaptitude physique mentionnée dans le certificat médical, amenant à s'interroger sur ses motivations ;
- ou encore, en lien avec l'un ou l'autre des éléments précédents, la manifestation d'une pratique religieuse incompatible avec les valeurs de la République par l'élève ou un membre de son cercle familial.

1.2 Les personnels de santé scolaire

1.2.1 Missions des personnels de santé et certificat médical dans les établissements scolaires

Les circulaires de 2015⁹ qui organisent les missions des personnels médicaux en milieu scolaire sont articulées autour de trois rubriques :

- le suivi individualisé des élèves ;
- la promotion de la santé ;
- les activités spécifiques en direction de la communauté éducative.

Les missions des médecins sont ainsi décrites :

- le suivi individualisé des élèves : par des visites obligatoires (bilan de la sixième année et visite médicale préalable à l'affectation de l'élève mineur aux travaux réglementés¹⁰) et des visites à la demande pour les élèves ayant des besoins particuliers (atteints de troubles de la santé et nécessitant parfois un PAI¹¹, en situation de handicap nécessitant éventuellement un PPS¹², ou encore présentant des troubles des apprentissages pouvant nécessiter un PAP¹³) ou en cas de situation préoccupante (suspicion de maltraitance notamment) ;
- la promotion de la santé (le terme recouvre des actions collectives) : éducation à la santé, surveillance de l'environnement scolaire, contribution à la formation des personnels, participation au recueil de données de la santé ;
- les actions spécifiques en direction de la communauté éducative (lors de la survenue de maladies transmissibles en milieu scolaire ou d'évènement grave dans la communauté scolaire).

⁸ Cf. Fiche 9, p. 64 du vademecum *La Laïcité à l'École* en version poche du coffret Guide républicain (ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, septembre 2021). Ce vademecum est également consultable dans sa version électronique sur la page Internet du Conseil des sages et sur le site Éduscol (version mise à jour de décembre 2021).

⁹ Missions des médecins de l'éducation nationale, circulaire n° 2015-118 du 10 novembre 2015 ;

Missions des infirmiers de l'éducation nationale circulaire n° 2015-119 du 10 novembre 2015.

¹⁰ Souvent désignée comme la visite relative aux « machines dangereuses », celle-ci doit être préalable à certaines formations des élèves de lycée professionnel.

¹¹ Le projet d'accueil individualisé (PAI) est un document qui organise la vie quotidienne de l'élève dans l'établissement. Il précise ses besoins thérapeutiques (traitement, régime alimentaire, etc.) pour permettre d'assurer sa sécurité et compenser les inconvénients liés à son état de santé.

¹² Le projet personnalisé de scolarisation (PPS) définit les modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap.

¹³ Le plan d'accompagnement personnalisé (PAP), introduit par la loi pour la refondation de l'école, est conçu comme un dispositif d'aide permettant des aménagements et adaptations de nature pédagogique lorsque les troubles des apprentissages entraînent des difficultés scolaires durables.

Les missions des infirmiers sont les suivantes¹⁴ :

- le suivi individualisé des élèves, notamment au travers de l'accueil et de l'accompagnement, dans le cadre de la consultation infirmière, de chaque élève en fonction de ses besoins spécifiques liés à sa santé physique ou psychique : éducation à la santé individualisée, dépistage infirmier, suivi infirmier – notamment des élèves signalés par les membres de l'équipe éducative, des élèves des établissements de certaines zones rurales ou d'éducation prioritaire et des élèves présentant des problèmes de santé complexes, chroniques, à besoins particuliers ou relevant de l'enfance en danger ;
- la promotion de la santé (là aussi, le terme est utilisé pour désigner des actions collectives) : éducation à la santé, formation, observation et surveillance épidémiologique – intervention notamment dans le cadre du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC)¹⁵ ;
- les activités spécifiques : organisation des soins et des urgences, gestion des événements traumatiques et des maladies transmissibles en milieu scolaire.

La lecture conjointe de ces deux circulaires fait ressortir à la fois la multiplicité des missions et le poids croissant de certaines obligations (par exemple les travaux réglementés des élèves de la voie professionnelle), sans priorisation réelle entre elles.

La parution de ces textes en 2015 conduit à une séparation marquée entre les missions des infirmiers et celles des médecins¹⁶. Ils orientent en outre les missions des infirmiers vers une dimension éducative et moins clinique.

L'organisation du travail des professionnels de santé est bien différenciée : les médecins sont rattachés à un secteur (et donc dépendent hiérarchiquement du DASEN) et les infirmiers aux établissements (et donc dépendent hiérarchiquement du chef d'établissement). Les infirmiers en lycée y sont affectés de façon exclusive alors que les infirmiers en collège ont des « postes mixtes » qui prévoient également leur intervention dans les écoles primaires du secteur.

Enfin, les relations avec les autres personnels de la communauté éducative (CPE, professeurs et même chef d'établissement) sont évoquées dans un texte à part : la circulaire générale « Politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves »¹⁷.

La gestion des certificats médicaux d'inaptitude n'est pas évoquée par ces textes. Elle peut cependant se rattacher au suivi individualisé des élèves. De plus, l'article R. 312 du Code de l'éducation combiné avec l'arrêté du 13 septembre 1989¹⁸ prévoit que les certificats d'inaptitude totale ou partielle de plus de trois mois sont transmis au médecin scolaire et que ce dernier

¹⁴ Un préambule fourni de la circulaire sur les infirmiers insiste sur leur contribution à la réussite des élèves et à la détection précoce de difficultés susceptibles d'entraver leur scolarité : « Les attributions de l'infirmier sont d'assurer les soins infirmiers préventifs et curatifs et de concevoir, d'évaluer et de mettre en œuvre des actions d'éducation à la santé tant dans le champ individuel que collectif. Au plan individuel, la prévention des problèmes essentiels que peuvent rencontrer les jeunes (échec scolaire, difficultés relationnelles, harcèlement, mal-être...) nécessite des réponses adaptées et personnalisées par des professionnels qualifiés. [...] »

¹⁵ Devenu depuis la loi du 22 août 2021 (portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets), le comité d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement.

¹⁶ L'arrêté du 3 novembre 2015 précise la périodicité et le contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires. Son article 2 « Les contenus de ces visites médicales et de dépistage obligatoires sont définis à l'annexe I du présent arrêté pour celles réalisées lors de la sixième année de l'enfant par les médecins, à l'annexe II pour celles qui le sont lors de sa douzième année par les infirmiers de l'éducation nationale. » entérine à la fois une séparation des rôles entre infirmiers et médecins et une affirmation de l'action des infirmiers strictement sur le second degré.

¹⁷ Circulaire n° 2015-117 du 10 novembre 2015.

¹⁸ 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.

en assure le suivi (cf. *supra*). En raison de leur contenu, la gestion des certificats médicaux d'inaptitude, dans un établissement scolaire, est intimement liée aux missions des personnels de santé scolaire.

Il n'y a ni texte réglementaire national ni circulaire ministérielle qui spécifient le circuit du certificat médical au sein d'un établissement scolaire, jusqu'à son archivage garantissant une information complète des personnels concernés et un suivi quantitatif précis.

1.2.2 État des ressources en personnels médicaux

Un besoin manifeste de médecins scolaires

De 1 116 en 2014, les emplois de médecins scolaires sont passés à 1 035 en 2016 et 966 fin 2018¹⁹, dégradant fortement le taux d'encadrement « pour atteindre en moyenne nationale un médecin pour 12 572 élèves en 2018 ». Ce constat au niveau national cache des disparités territoriales : il arrive qu'il n'y ait aucun médecin scolaire dans certains départements ou certains secteurs qui sont déjà des déserts médicaux²⁰. Le nombre d'emplois délégués (autour de 1 490) est pourtant stable depuis 2011. La pénurie est donc due au manque d'attractivité des fonctions. Elle est difficile à enrayer, car l'âge moyen des médecins de l'éducation nationale est de 55 ans d'après une étude du conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) : 34 % ont plus de 60 ans et 4 % ont moins de 40 ans.

Même si les récents recrutements au concours de médecins intéressent des candidats de plus en plus jeunes, le départ des médecins les plus âgés dans les cinq prochaines années va constituer un véritable défi pour l'institution scolaire.

S'il n'y avait pas de recrutement jusqu'en 2025, la moitié du corps disparaîtrait.

Indice du manque d'attractivité du métier, les postes au concours sont loin d'être tous pourvus comme le montre le tableau établi par la mission ci-dessous :

	Nombre de postes offerts	Nombre d'admissibles	Nombre de présents à l'admission	Nombre d'admis	Pourcentage admis /nombre de postes
2019	56	40	29	24	42 %
2020	55	33	24	18	32 %
2021	52	38	32	28	53 %

Source : DGRH - Rapport de jury du concours de recrutement de médecin de l'éducation nationale – session 2019, 2020 et 2021.

Une revalorisation récente de carrière ainsi que de l'indemnité annuelle, et le recours aux contractuels (7 % environ) ne permettent pas encore de couvrir les postes de médecins dont plus d'un tiers environ reste vacant. La ressource reste donc insuffisante. Notons qu'un plan de développement de l'attractivité est en cours pour répondre à cette situation (cf. mesure 2 du plan d'action gouvernemental. Action 2 – Grenelle de l'éducation), pour développer l'attractivité de la médecine scolaire et pour organiser une campagne de recrutement massive de médecins de l'éducation nationale.

¹⁹ Les médecins et les personnels de santé scolaire – Communication à la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire de l'Assemblée nationale – Rapport de la Cour des comptes, avril 2020.

²⁰ Le rapport d'information relatif à la médecine scolaire des députés Gaudron et Pinville, novembre 2011: « Le Conseil national de l'ordre des médecins a fait réaliser une carte de la densité régionale en médecins scolaires rapportée au nombre d'élèves (nombre de médecins pour 15 000 élèves) faisant apparaître les variations géographiques de la densité en médecins scolaires, autour d'une moyenne de 2,3 médecins scolaires pour 15 000 élèves. Cette carte, qui vise à mettre en relation sur un simple plan quantitatif l'offre et les besoins sanitaires, montre que les régions rurales marquées par l'existence de ce qu'il est convenu d'appeler des "déserts médicaux", sont celles où la densité en médecins scolaires est la plus faible. » (p. 66).

Parallèlement, la charge de travail d'un médecin scolaire ne cesse de s'alourdir, conjointement à l'augmentation du nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés et à l'arrivée de dispositifs nécessitant l'avis d'un médecin : aménagements des épreuves d'examen, plans d'accompagnement personnalisés. Les interrogations de la Cour des comptes²¹ sur « la cohérence entre les moyens budgétaires et humains consacrés à la médecine scolaire et la multiplication des missions qui lui sont assignées » évoquées dans son rapport de 2011 restent d'actualité. Les chefs d'établissement et les directeurs d'écoles sont unanimes à regretter ce manque de médecins.

Des infirmiers bien présents

La situation des infirmiers contraste avec celle des médecins. La quasi-totalité des moyens délégués par le niveau national sont consommés²², la Cour des comptes²³ note que « le taux d'encadrement infirmier des élèves s'est redressé depuis plusieurs années pour s'élever à 1 300 élèves par personnel infirmier fin 2018 ».

Ce personnel est respecté par les élèves du second degré et apprécié par les chefs d'établissement dont il est le conseiller « santé » local. Sa présence est plus épisodique dans le premier degré même dans le cas de poste mixte (écoles/ collège).

Il est important de rappeler que le recrutement des infirmiers est académique avec un taux de pression important.

Ainsi, par exemple, pour la session 2021 :

- dans l'académie d'Aix-Marseille, pour 9 postes offerts : 155 inscrits, 100 étaient présents à l'épreuve écrite, 28 ont été admissibles ;
- dans l'académie de Normandie, pour 5 postes offerts : 95 inscrits, 58 présents à l'écrit, 17 admissibles.

Le taux de pression s'élève donc, dans ces deux exemples, à un peu plus de 11 candidats présents à l'écrit pour un poste.

D'un côté, un médecin pour 12 000 élèves sur un secteur large et des missions obligatoires exponentielles et chronophages ; de l'autre, un infirmier pour 1 300 élèves sur un ou deux établissements scolaires. La conclusion s'impose : *de facto*, sinon *de jure*, les problématiques liées à la santé scolaire des élèves reposent au quotidien sur les infirmiers. Les médecins scolaires ne peuvent que rarement intervenir dans l'état actuel de leurs effectifs, sauf dans les départements bien pourvus.

Dans les faits, il apparaît que la gestion courante des certificats médicaux est assurée par les infirmiers, au titre du suivi individualisé des élèves. À cet égard, il est essentiel de rappeler le rôle central que jouent les infirmiers dans la communauté éducative. Le médecin scolaire sera toutefois sollicité dans la mesure de ses disponibilités. Il le sera notamment en cas de doute sérieux sur le bien-fondé d'un certificat médical d'inaptitude, quelle qu'en soit la durée.

²¹ Cour des Comptes : Contribution à l'évaluation de la médecine scolaire., rapport 2011.

²² 7 594 infirmiers en poste. Source : Rapport de l'académie de médecine *La Médecine scolaire en France*, octobre 2017.

²³ Les médecins et les personnels de santé scolaire - Communication à la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire de l'Assemblée nationale – avril 2020.

2. LES PRATIQUES DE TERRAIN

La mission n'entend pas tirer une vision exhaustive, valable pour tout le pays, des visites qu'elle a effectuées. L'échantillon est en effet trop restreint. Il n'en présente pas moins des caractéristiques significatives et conduit à des observations convergentes. Celles-ci concernent deux aspects majeurs.

2.1 La question du certificat médical suspecté de n'être pas justifié est-elle prégnante au sein des établissements d'enseignement public ?

À la lumière des investigations menées auprès des écoles, collèges et lycées rencontrés, le problème apparaît réel. Il n'est cependant pas massif et a suscité des réponses concrètes. Les motifs religieux sont parfois sous-jacents et peuvent susciter des débats au sein des équipes de l'établissement (direction, professeurs, CPE et personnels infirmiers scolaires).

2.1.1 Plusieurs situations témoignent de l'existence de certificats médicaux suscitant un doute sérieux

Au cours de ses visites, la mission a relevé plusieurs de ces situations. Il en est ainsi dans cet établissement au sein duquel plusieurs élèves ont fait valoir un certificat médical motivé par une allergie au chlore, quand les piscines de la ville ne sont pas traitées avec ce composant chimique. Autre exemple : dans une école primaire, ce certificat médical qui précise que « l'état de santé de l'enfant ne lui permet pas de pratiquer une activité sportive lorsque la maman l'indique »²⁴. Ou encore celui-ci, fourni par un élève du second degré, qui indique que « son état de santé ne l'autorise pas à pratiquer la natation jusqu'à fin novembre. Il ne peut se rendre à la piscine même sans contact avec l'eau »²⁵.

Dans le prolongement de ce que note déjà le vademecum *La Laïcité à l'École*²⁶, les observations sur le terrain permettent donc d'avancer que plusieurs éléments peuvent semer le doute quant à la légitimité d'un certificat médical :

- rédaction par un médecin réputé pour ses arrêts de maladie à répétition ou ses certificats d'incapacité totale ;
- certificats médicaux rétroactifs pour justifier d'absence *a posteriori* ;
- certificats ciblés sur la natation alors que l'élève paraît en pleine possession de ses compétences motrices ;
- certificats médicaux à répétition de jeunes filles pour des raisons intimes évidemment invérifiables, etc.

2.1.2 Un évitement souligné de la natation, dans une logique plus vaste de contournement de l'EPS, mais aussi d'atteinte au principe de laïcité

Si la question de l'évitement des cours de natation ne se pose pas massivement dans les établissements visités, elle n'en est pas moins effective et significative.

Lors de nos visites, nous avons relevé des taux d'absentéisme allant de 18 % (sur une période de 5 ans) à 35 % pour des élèves d'une classe de seconde durant le cycle de natation. Ces données ne peuvent être indûment extrapolées, mais elles montrent la réalité de problèmes que doivent gérer au quotidien les professeurs d'EPS.

²⁴ Certificat médical daté du 30 septembre 2021.

²⁵ Certificat médical daté du 18 septembre 2021.

²⁶ Voir en annexe 8, page 31, un extrait de la fiche 9 de ce vademecum.

La question du contournement des séances de natation se pose dans le cadre plus large du contournement de l'EPS. Les motifs d'évitement ne sont pas seulement religieux. Certains CPE évoquent ainsi le refus de l'effort, notamment de la part de jeunes filles (course en extérieur) ou encore le refus de se mettre en scène (en danse par exemple) qui touche prioritairement les garçons. Les raisons rapportées par la communauté éducative sont d'ordre psychologique, mais le contexte familial et culturel de l'élève, s'agissant notamment du statut assigné à chaque sexe, peut fortement intervenir. Ces raisons tiennent à la place du corps et au rapport au corps, à l'accession à la puberté, à l'image de soi, aux rapports entre filles et garçons, à la relation aux autres et à l'intériorisation du regard de l'autre. La natation impliquant une tenue dévoilant le corps, elle est naturellement sujette à contournements, quoique la tentation d'évitement existe pour l'ensemble de l'EPS.

Malgré tout, dans certains établissements rencontrés, le refus de la pratique de la natation s'inscrit dans une problématique plus vaste de remise en cause du principe de laïcité.

Ainsi, l'attitude vis-à-vis de l'EPS est un signal qui doit retenir l'attention lorsqu'il est relié à d'autres : tenues vestimentaires très austères (robes longues et sombres), regroupements communautaires systématiques dans des espaces informels, échanges quasi exclusifs dans la langue d'origine, etc. Quoique faible en soi, chacun de ces signaux, associé aux autres, peut refléter une césure identitaire au sein d'un établissement scolaire.

2.1.3 Un problème qui va croissant avec l'âge des élèves

Dans le premier degré et jusqu'en classe de 5^e, les personnes rencontrées ne signalent pas de cas manifestes d'évitement. Il peut y avoir des raisons d'ordre psychologique et affectif : appréhension, incompetence (« Je ne sais pas nager ») mais pas de constat flagrant de fuite de la séquence de natation. À l'école primaire, le plaisir pour cette activité est même souligné par les élèves, filles comme garçons. Même si la natation peut être enseignée à tous les niveaux du cursus scolaire et que l'aisance aquatique est importante à tous les âges, on observe que les problèmes se posent davantage en fin de cycle 4 (4^e, 3^e) et au lycée. Conséquence ou non, la natation est moins programmée après la classe de 6^e.

2.1.4 Dont les raisons religieuses, lorsqu'elles existent, sont sous-jacentes plutôt qu'explicites

En dehors de cas particuliers (peu fréquents, mais rencontrés), les raisons religieuses explicites ne sont pas nombreuses. Implicitement, certains certificats médicaux peuvent toutefois apparaître comme révélateurs de motifs religieux (cf. point 2) et certaines équipes affirment qu'ils sont la conséquence d'une mise en application de prescriptions de nature religieuse.

Il est probable que la plupart de ces situations ne « remontent pas » : elles sont gérées « à l'amiable » au sein des établissements. La possibilité laissée aux parents de « dispenser » ponctuellement leur enfant d'EPS permet à un élève d'échapper à une séquence de natation d'une dizaine de leçons : une semaine, l'élève est absent (justification par les parents), une autre il ou elle est souffrant et doit rester en permanence, ensuite, il ou elle a oublié sa tenue, etc. et ce jusqu'à la fin de la séquence. Une fois enclenchée, cette dynamique n'est pas enrayée par le rappel, par les professeurs d'EPS, que l'élève empêché pour raison de santé de participer physiquement à un cours, doit néanmoins y assister.

Ainsi, les certificats d'inaptitude non justifiés peuvent traduire un plus vaste problème d'évitement des cours d'EPS.

2.1.5 Des personnels qui se sentent démuni et impuissants quand le problème surgit

Même si le phénomène n'est pas jugé considérable par nos interlocuteurs des établissements visités, il mérite l'attention, notamment parce qu'il apparaît comme symptomatique de l'environnement socioculturel de l'établissement scolaire.

Les personnels confrontés à cette question se sont déclarés souvent démuni, voire esseulés, pour le traiter. Il est frappant au demeurant de constater que souvent les certificats qui intriguent, parce que suspects de couvrir une dispense douteuse, sont néanmoins regardés comme valides, sans sortir du cercle des enseignants et des personnels infirmiers, et sans être transmis aux responsables de l'établissement. Cette attitude a plusieurs explications : perplexité sur l'interprétation donnée au certificat, souci d'éviter de créer un incident avec un élève ou une famille, minoration du problème, absence de consigne sur la conduite à adopter. On peut retrouver la même attitude du côté des chefs d'établissement. La fiche 9 du vademecum *La Laïcité à l'École*, bien que détaillée, ne suffit pas à orienter l'action des chefs d'établissement. « Je me sens démunie, mon seul moyen d'action est le règlement intérieur, généralement bien respecté par les familles », affirme ainsi le principal d'un collège.

Dialogue, rencontre, pouvoir de conviction ne suffisent pas toujours à prévenir l'évitement des cours d'EPS mais permettent de conserver un certain équilibre, une confiance entre parents d'élèves et institution que la sanction (éviction temporaire de l'élève) risquerait de rompre.

2.2 Les réponses actuellement mises en œuvre pour traiter le problème

2.2.1 Une stratégie de prévention

Face aux difficultés rencontrées, il est apparu à la mission que certains établissements ont su mettre en place des méthodes de fonctionnement ou des stratégies permettant d'abaisser significativement le taux d'absentéisme.

La mission a pu constater que ces établissements présentaient, dans leur réponse au phénomène, des caractéristiques communes :

- un fonctionnement collectif fluide, mettant en lien les différents personnels concernés : infirmier, CPE, enseignants d'EPS et chefs d'établissement ;
- un fonctionnement collectif de l'équipe d'EPS elle-même : interprétation et action concertée face aux absences en EPS, réflexion sur les contenus de l'EPS et l'offre de formation (programmation des activités physiques sportives et artistiques) proposée ;
- un règlement intérieur clair et précis qui distingue l'inaptitude (registre médical) de la dispense de cours (registre administratif) et limite le nombre d'évitements de l'EPS par des mots de parents ;
- les inaptitudes partielles ou totales identifiées par un « certificat médical type », inséré dans le carnet de correspondance ;
- un trajet du certificat médical précis, respecté et éprouvé ;
- une organisation et un traitement pédagogique réfléchis :
 - qui évitent que le problème ne surgisse (natation en 6^e plutôt qu'en cycle 4) ;
 - qui permettent de contenir le problème (formes de groupements affinitaires dans les activités de contact, mode d'entrée attractif dans les activités) ;
- une communication claire à destination des parents (règlement intérieur), comme entre les personnels et, *a fortiori*, à destination des élèves eux-mêmes.

2.2.2 Une gestion méthodique

Lorsque le problème surgit dans un cas particulier, les solutions suivantes, assez similaires, sont pratiquées par les établissements visités :

- mise en œuvre de la méthodologie recommandée dans la circulaire d'application de la loi du 15 mars 2004²⁷ : discussion et délai accordé pour se mettre en conformité jusqu'à une date bien communément définie ;
- discussion avec l'élève et la famille pour essayer de convaincre, voire d'alerter sur les manquements appelant sanctions ;
- appui sur les IA-IPR (EPS, EVS), sur le référent et l'équipe académique Laïcité et valeurs de la République, sur le carré régalien²⁸ pour être relayé et conforté dans les discours tenus dans les établissements ;
- signalement des pratiques douteuses au conseil départemental de l'Ordre des médecins. À titre d'exemple, les services d'une académie visitée nous ont indiqué avoir saisi le conseil départemental de l'Ordre des médecins à la suite de plusieurs certificats médicaux « suspects » délivrés par un même médecin. Cette saisine a permis de régler la situation après audition du médecin par le conseil départemental.

La mise en œuvre d'une procédure disciplinaire est considérée comme une solution de dernier recours. Sans exclure de s'y engager, les chefs d'établissement rencontrés expliquent, en effet, qu'elle peut être source de tension au sein de l'établissement et provoquer une « rupture de dialogue ».

²⁷ On se référera utilement à la circulaire d'application du ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports du 18 mai 2004, relative à la mise en œuvre de la loi n° 2004-228 du 15 mars 2004 encadrant, en application du principe de laïcité, le port de signes ou de tenues manifestant une appartenance religieuse dans les écoles, collèges et lycées publics (article L. 141-5-1 du Code de l'éducation). Le chapitre III de cette circulaire détaille en ses alinéas 3.1, 3.2 et 3.3, les modalités du dialogue devant précéder la mise en œuvre éventuelle d'une procédure disciplinaire.

²⁸ Le carré régalien fait partie du quatrième engagement (Personnaliser l'accompagnement des professeurs) des 12 engagements au service des personnels et des élèves. Les quatre angles du carré sont : valeurs de la République, radicalisation, violences, harcèlement, avec pour objectifs que :

- chaque professeur ou membre de la communauté éducative puisse être informé des dispositifs de protection en place et sache vers qui se tourner s'il est confronté à l'une des quatre situations ;
- l'institution apporte une réponse rapide à toute amorce de conflit grâce à un suivi plus fin des faits établissements/écoles ;
- la protection fonctionnelle soit systématisée en cas d'agression d'un personnel ;
- l'institution puisse accompagner les dépôts de plainte.

3. PISTES DE RÉFLEXION ET D'ACTION, PRÉCONISATIONS

Sur la base d'observations issues, répétons-le, d'un échantillon réduit d'établissements scolaires, le Conseil des sages de la laïcité formule les propositions suivantes :

Recommandation n° 1 : Assurer, dans le cadre du dispositif « faits établissement », la remontée des informations relatives aux absences suspectes au cours EPS aux niveaux académique et national

Recommandation n° 2 : Favoriser, au niveau national, l'harmonisation des pratiques des établissements scolaires

- intégrer le certificat d'inaptitude type dans les carnets de correspondance, ou dans le dossier de rentrée, de manière à inciter les parents à le présenter au médecin ;
- insérer dans le règlement intérieur des établissements scolaires des précisions relatives à l'obligation d'assiduité aux cours d'EPS, distinguant dispenses et inaptitudes.

Recommandation n° 3 : Permettre une gestion académique des difficultés

- organiser des temps réguliers de concertation entre les autorités académiques et les instances territoriales de l'Ordre des médecins ;
- conforter chez les personnels de direction le recours au signalement des situations les plus problématiques auprès des autorités académiques ;
- indiquer ce que peuvent ou doivent faire le médecin scolaire et le chef d'établissement en cas de certificats d'inaptitude qui paraissent non justifiés.

Recommandation n° 4 : Aider les établissements à gérer les stratégies d'évitement des cours d'EPS

- favoriser la synergie entre les différents personnels (professeurs – CPE – personnels de santé scolaire) qui suppose un fonctionnement collectif de la communauté éducative ;
- améliorer le circuit des certificats médicaux en précisant le rôle de chacun (réception, conservation, etc.) ;
- formaliser le signalement à la direction de l'établissement, par les professeurs, les personnels infirmiers, les CPE, de situations qui prêtent à interrogation ;
- informer les équipes de professeurs d'EPS et les CPE des règlements en vigueur en termes de dispenses et inaptitudes. Les inciter à faire systématiquement remonter les inaptitudes et difficultés, éventuellement rencontrées, à leur direction qui sollicitera en tant que de besoin le médecin scolaire référent de l'établissement ;
- inciter les équipes d'EPS à l'acquisition d'équipements vestimentaires réglementaires pour la pratique de l'EPS, notamment en piscine, pour pallier les oublis (réels ou simulés) de tenue adéquate à la pratique ;
- prévoir des sessions de réflexion et de formation, spécifiques aux professeurs d'EPS ou transversales à l'ensemble des personnels, sur la conduite à tenir face au phénomène d'évitement des cours d'EPS et sur ses différentes causes possibles ;
- informer les chefs d'établissement de la possibilité de saisine du conseil départemental de l'Ordre des médecins en cas de doute sur le bien-fondé d'un certificat médical (cf. annexe 11, page 45 : Exemple de lettre de signalement) ;
- inviter les chefs d'établissements, en cas de manquements persistants au devoir d'assiduité des élèves en cours d'EPS, à organiser une commission éducative et, le cas échéant, à ne pas hésiter à engager une procédure disciplinaire ;
- externaliser, auprès des autorités académiques, la gestion des cas difficiles afin d'éviter les pressions locales, voire dépayser certaines procédures au rectorat (comme certains

conseils de discipline par exemple). À cette fin, étudier la possibilité de faire évoluer les modalités de convocation du conseil de discipline départemental.

Recommandation n° 5 : Faire en sorte que les médecins puissent jouer pleinement leur rôle au service de l'activité physique

- inviter les médecins scolaires, lorsqu'ils le jugent nécessaire, à se rapprocher du médecin prescripteur du certificat d'invalidité problématique, notamment en cas de certificat insuffisamment circonstancié sur les activités physiques que l'enfant peut continuer à pratiquer, pour que le médecin apporte les précisions utiles dans le certificat concerné ;
- se rapprocher des instances compétentes de l'Ordre des médecins, au niveau national comme au niveau départemental, pour qu'il soit instamment rappelé aux médecins par leur Ordre que, dans la rédaction des certificats médicaux d'invalidité à l'activité physique et sportive, ils doivent, autant qu'il est possible, de façon à favoriser une pratique adaptée, éviter le « tout ou rien » et limiter les contre-indications à ce qu'impose la santé de l'enfant. Cela suppose qu'ils précisent, dans lesdits certificats médicaux, ce que peut éventuellement faire l'enfant concerné en termes d'activités ;
- inviter le conseil national de l'Ordre des médecins à mentionner dans les commentaires du Code de déontologie médicale l'existence d'un certificat d'invalidité prérempli dans le carnet de correspondance des élèves et à le faire figurer en annexe de ce code.

En tout état de cause, il apparaît à la mission que le recrutement des médecins scolaires doit être sensiblement renforcé et leur situation professionnelle améliorée (le second objectif étant nécessaire à l'obtention du premier) ainsi que l'a envisagé le groupe de travail *ad hoc* dans le cadre des concertations menées au titre du Grenelle de l'éducation.

Il lui apparaît également nécessaire de valoriser le rôle essentiel que jouent les personnels infirmiers et la coopération entre ces derniers et les médecins scolaires.

ANNEXES

ANNEXE 1 – Communiqué de presse

ANNEXE 2 – Composition de la mission, noms et fonctions

ANNEXE 3 – Visites effectuées et personnes auditionnées

ANNEXE 4 – Guide d’entretien utilisé lors des visites en académie (extrait)

ANNEXE 5 – L’enquête flash de la Dgesco

ANNEXE 6 – EPS et inaptitudes

ANNEXE 7 – Arrêté du 13 septembre 1989

ANNEXE 8 – Fiche 9 du vademecum *La Laïcité à l’École* – Refus de l’élève de participer à une activité scolaire (extrait)

ANNEXE 9 – Un exemple de communication équipe EPS – parents d’élèves

ANNEXE 10 – Un exemple sur le site de l’académie de Dijon

ANNEXE 11 – Exemple de signalement par un chef d’établissement au conseil départemental de l’Ordre des médecins, des préoccupations concernant un ou plusieurs certificats de contre-indication aux activités physiques et sportives

ANNEXE 12 – Liste des conseils départementaux de l’Ordre des médecins

ANNEXE 1 - COMMUNIQUÉ DE PRESSE



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Jeudi 11 février 2021

JEAN-MICHEL BLANQUER ET MARLÈNE SCHIAPPA LANCENT UNE ENQUÊTE RELATIVE À LA DÉLIVRANCE DE CERTIFICATS DE COMPLAISANCE DITS « D'ALLERGIE AU CHLORE »

Le Gouvernement est déterminé à renforcer le respect des valeurs de la République à l'occasion du projet de loi confortant les principes de la République, en cours d'examen au Parlement.

L'École ne doit pas être un terrain propice au « séparatisme religieux », lorsqu'un acte ou une manifestation a pour conséquence un refus d'activité, une revendication particulière, une contestation d'enseignement au nom de convictions religieuses.

Ces dernières années, il est constaté une augmentation de délivrances par des professionnels de santé de certificats prescrivant une contre-indication aux cours de natation chez des jeunes filles. Ces certificats de complaisance dits « d'allergie au chlore » ne sauraient être tolérés dans les écoles de la République dès lors qu'ils ne reposent pas sur des raisons médicales.

Afin de mesurer l'ampleur de ce phénomène qui semble être apparu récemment, Jean-Michel Blanquer, ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports et Marlène Schiappa, ministre déléguée chargée de la citoyenneté auprès du ministre de l'Intérieur, Gérald Darmanin, vont lancer une enquête sous la direction du Conseil des sages de la laïcité, afin d'obtenir les informations les plus précises possible sur cette pratique, auprès des acteurs concernés.

Comme s'y est engagée Marlène Schiappa en commission spéciale suite à un amendement de la députée Marie-Georges Buffet, les résultats de cette enquête seront rendus publics.

Contacts presse :

Cabinet de Jean-Michel Blanquer : spresse@education.gouv.fr ; 01 55 55 30 10

Cabinet de Marlène Schiappa : sec.pressecabmindel@interieur.gouv.fr ; 01 40 07 21 74

ANNEXE 2 - COMPOSITION DE LA MISSION, NOMS ET FONCTIONS

NOM	PRÉNOM	FONCTION
Dr Benhamou	Albert-Claude	Professeur de médecine, expert délégué auprès du DGRH du ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports
Brouzes	Frédéric	Adjoint au chef du bureau de la formation des personnels enseignants et d'éducation (C1-2) – Dgesco
Chapitaux	Médéric	Chercheur en sciences sociales du sport, membre du Conseil des sages de la laïcité
Éloi-Roux	Véronique	Inspectrice générale de l'éducation, du sport et de la recherche, doyenne du groupe Éducation physique et sportive
Klein	Judith	Cheffe du bureau de l'égalité et de la lutte contre les discriminations Dgesco C21
Dr Moltrecht	Brigitte	Médecin scolaire, conseillère technique du directeur général de l'enseignement scolaire (Dgesco)
Dr Morali	Jacques	Médecin généraliste, délégué général aux relations internes du conseil national de l'Ordre des médecins
Narvaez	Michèle	Professeur de lettres honoraire en classes préparatoires, membre du Conseil des sages de la laïcité
Pochard	Marcel	Conseiller d'État, ancien représentant du Conseil d'État au conseil national de l'Ordre des médecins
Roder	Iannis	Professeur agrégé d'histoire-géographie en collège (93), secrétaire général adjoint du Conseil des sages de la laïcité
Seksig	Alain	Inspecteur d'académie honoraire, secrétaire général du Conseil des sages de la laïcité
Schoettl	Jean-Éric	Conseiller d'État honoraire, ancien secrétaire général du Conseil constitutionnel, membre du Conseil des sages de la laïcité.
Terret	Thierry	Ancien recteur, délégué ministériel aux Jeux olympiques et paralympiques

ANNEXE 3 - VISITES EFFECTUÉES ET PERSONNES AUDITIONNÉES

ACADÉMIE	DATE	LIEU	TYPE DE PERSONNES ENTENDUES	NOM DES PERSONNES	AU TITRE DU CONSEIL DES SAGES
Au point de départ de la réflexion conduite par le CSL et avant même la demande ministérielle (voir annexe 1), les secrétaires généraux du CSL, Iannis Roder et Alain Seksig, ont rencontré madame le docteur Anne-Marie Trarieux, présidente de la section Éthique et Déontologie du conseil national de l'Ordre des médecins, assistée de Marine Thomassin, juriste au sein de la section Exercice professionnel du conseil national de l'Ordre des médecins, et Caroline Héron, responsable juridique au sein de la section Éthique et Déontologie. Cette réunion s'est tenue le 25 novembre 2020 dans les locaux de l'Ordre (4, rue Léon Jost - Paris 17^e). Par la suite, plusieurs visites en académie ont été organisées.					
Amiens	17 juin 2021	Collège Édouard Herriot de Nogent-sur-Oise	Équipe de direction	Marguerite Thuillier – principale du collège Julien Dosquet – principal adjoint	Véronique Éloi-Roux, IGESR, doyenne du groupe EPS Iannis Roder – secrétaire général adjoint du CSL
			Conseillers principaux d'éducation	Leilha Joseph Léo Messina	Alain Seksig – secrétaire général du CSL
			Personnels médico-sociaux	Pascale Boudoux – médecin scolaire Catherine Plissard – infirmière scolaire	
			Professeurs d'EPS	Élie Taron Christophe Labeau	
			Inspectrice de l'éducation nationale – 1 ^{er} degré	Rachel Aliart	
Créteil	22 novembre 2021	Lycée Voillaume d'Aulnay-sous-Bois	Équipe de direction	Jean-François Grasser Mohammed Mahouche Christophe Maubert Christel Monnerie	Véronique Éloi-Roux Syham Ghemri, IA-IPR d'économie-gestion, membre de l'équipe Laïcité - valeurs de la République de l'académie de Créteil
			Conseillers principaux d'éducation	Mohamed Belmokhtar Milouda Boudlal Marie Collin Ryma Alt Ameer Audrey Laclef Cécile Nicolas	Anna Carillo, stagiaire auprès du CSL Iannis Roder Alain Seksig

			Personnels médico-sociaux	Céline Troger – assistante sociale Mireille Mahu – assistante sociale Alban Bouzaabia – infirmier Laurent Musereau – infirmier	
			Équipe disciplinaire EPS	Manon Arnaud- Boiteau Éliott Dreano- Bagueste Damien Guicheteau Clément Lacroix Rufat Salihi Benoit Tosi Céline Mafroy Isabelle Serrano	
Créteil	24 novembre 2021	Collège Pablo Neruda d'Aulnay- sous-Bois	Équipe de direction	Frédéric Saur – principal Yvan d'Anna – principal adjoint Magali Boulet – gestionnaire Fatima Amara – directrice de Segpa	Véronique Éloi- Roux Syham Ghemri Judith Klein, cheffe du bureau de l'égalité et de la lutte contre les discriminations à la Dgesco
			Conseillers principaux d'éducation	Florence Slater- Pierre Lydia Rachid Lauranne Brandt- Pomares Hajer Jemni	Iannis Roder Alain Seksig Anna Carillo
			Personnels médico-sociaux	Corinne Le Quellec – infirmière scolaire Muriel Daoudou – assistante sociale	
			Équipe disciplinaire EPS	Deborah Lavaitte Frantz Ohrel Wallid Pinçon Cédric Delpech	

Besançon	14 décembre 2021	Collège et lycée Victor Hugo de Besançon	Personnels du rectorat	Jean-François Chanet, recteur de la région académique Bourgogne-Franche-Comté et de l'académie de Besançon Gilles Bulabois, coordonnateur de l'équipe académique Valeurs de la République Patrick Chavey – IA-IPR EPS Madame Risold-Faivre – médecin conseiller technique auprès de la DSDEN Valérie Hertz – IEN circonscription Besançon 1	Médéric Chapitiaux, membre du CSL Marcel Pochard, conseiller d'État, ancien représentant du Conseil d'État au conseil national de l'Ordre des médecins Alain Seksig
			Équipes de direction	Jean-Jacques Fito – principal Jean Broyer – proviseur Éric Buecher – proviseur adjoint Pascal Ledeur – proviseur adjoint	
			Conseillers principaux d'éducation	Emmanuelle Ferrilli Céline Sanseigne Emmanuel Gauthier	
			Personnels médico-sociaux	Stéphanie Marguet – infirmière scolaire Nora Doutaz – infirmière scolaire	
			Professeurs d'EPS	Delphine Marini Cédric Clerc Olivier Guinchard Stéphane Barbat	

Strasbourg	15 décembre 2021	Rectorat de Strasbourg	Personnels du rectorat	Élisabeth Laporte, rectrice de l'académie de Strasbourg Hélène Fauth, chef du bureau service juridique vie scolaire Sébastien Mathey, directeur de cabinet de la rectrice de Strasbourg Richard Skarniak, IA-IPR d'EPS Christophe Marchand, référent académique Laïcité et valeurs de la République	Véronique Éloi-Roux Anna Carillo Médéric Chapitiaux Iannis Roder Alain Seksig
			Équipe de direction du collège Charles Walch (Thann)	Driss Kherbouche – principal	
			Conseiller principal d'éducation du collège Charles Walch (Thann)	Jean-Claude Robin	
Besançon	22 décembre 2021	Par visioconférence	Professeur d'EPS au lycée Duhamel de Dôle	Jérôme Fuinel	Médéric Chapitiaux Iannis Roder Alain Seksig
	31 janvier 2022	Par visioconference	Secrétaire général du Syndicat national de l'éducation physique (Snep-FSU)	Benoît Hubert	Véronique Éloi-Roux Alain Seksig

ANNEXE 4 - GUIDE D'ENTRETIEN UTILISÉ LORS DES VISITES EN ACADEMIE (EXTRAIT)

GUIDE D'ENTRETIEN : ENQUÊTE AUPRES DE LA COMMUNAUTÉ ÉDUCATIVE SUR LES CERTIFICATS MEDICAUX D'INAPTITUDE À L'EPS POUVANT APPARAÎTRE NON JUSTIFIÉS
--

PERSONNELS CONCERNÉS :

- chefs d'établissement ;
- CPE ;
- médecins scolaires ;
- infirmières scolaires ;
- professeurs d'éducation physique et sportive ;
- IA-IPR EPS ;
- IEN ;
- conseillers pédagogiques EPS (1^{er} degré) (CPAIEN) ;
- directeurs d'école.

Tous les personnels ont été interrogés afin de savoir :

- s'ils sont destinataires des certificats médicaux d'inaptitude ;
- s'ils ont connaissance des motifs des inaptitudes ;
- si certains sports semblent plus concernés que d'autres ;
- s'ils pensent que des raisons autres que médicales puissent être à l'origine de certificats médicaux d'inaptitude ;
- si, en cas de doute, ils cherchent à obtenir de plus amples informations et si oui auprès de qui (des médecins – des familles – des élèves) et pour quels résultats.

Ils ont également été interrogés sur :

- la fréquence des certificats ;
- la ou les périodes éventuellement plus sensibles ;
- la durée moyenne de ces certificats ;
- l'observation d'une différence entre sexes et entre les âges ;
- une éventuelle évolution ces dernières années ;
- le circuit éventuel et le stockage des certificats.

Il a été systématiquement demandé aux personnels de direction (chefs d'établissement / CPE / directeurs d'école) :

- s'ils avaient déjà pris contact avec le médecin scolaire à propos de certificats de plus de trois mois de manière à ce qu'il établisse lui-même un diagnostic de la situation ?
- s'ils avaient été confrontés à des contournements des cours d'EPS (absences injustifiées aux cours / mot des parents) ? À quelle fréquence ? Pour quels motifs (notamment raisons religieuses non exprimées) ?

SECOND DEGRÉ

Questions spécifiques posées aux chefs d'établissement :

- Le règlement intérieur de l'établissement comporte-t-il des dispositions pour gérer ces situations ?

Questions spécifiques posées au CPE :

- Vous arrive-t-il d'aborder la question de la dispense d'EPS avec les élèves ?

Questions spécifiques posées aux médecins scolaires

- Vous arrive-t-il d'être saisi par un chef d'établissement ou par un autre personnel (professeur d'EPS, CPE, infirmière scolaire) afin d'apprécier la réalité d'une inaptitude à la pratique de l'EPS ?
- Vous est-il déjà arrivé de ne pas être d'accord avec un confrère quant à la réalité d'une inaptitude ?
- Que faites-vous dans ce cas-là ?
- Soupçonnez-vous parfois, à la lecture de certains certificats médicaux d'inaptitude à la pratique de l'EPS, d'éventuelles entorses à la déontologie médicale ?
- Êtes-vous parfois contacté par des confrères exprimant des doutes sur la réalité d'une inaptitude à la pratique de l'EPS ?
- Vous est-il déjà arrivé de saisir le conseil départemental de l'Ordre des médecins CDOM ?
- Avez-vous eu connaissance de telles saisines ?

Questions spécifiques posées aux infirmières scolaires

- Avez-vous déjà pris contact avec le médecin scolaire à propos de certificats de plus de trois mois, de manière à ce qu'il apprécie lui-même la réalité d'une inaptitude ?

Questions posées aux professeurs d'éducation physique et sportive

- Êtes-vous systématiquement informé de l'inaptitude à la pratique de l'EPS par les élèves dispensés ?
- Constatez-vous des tentatives d'évitement des cours d'EPS par des élèves sans présentation de certificats médicaux (absences injustifiées, mot des parents, etc.) ?
- Vous arrive-t-il de discuter des motifs invoqués avec les élèves qui vous informent être dispensés d'EPS ?
- La fréquence des certificats d'inaptitude a-t-elle déjà pu gêner la mise en place de certains cycles ?

Questions spécifiques posées aux IA-IPR EPS

- Le sujet des certificats médicaux supposés non justifiés (parfois nommés « de complaisance ») est-il abordé au moment des visites que vous faites dans les établissements ?
- Si oui, par quels personnels (professeurs EPS – CPE – chefs d'établissement) ?
- Vous arrive-t-il d'être sollicité par des chefs d'établissement au sujet des dispenses de cours d'EPS fondées sur des certificats médicaux ?
- Des professeurs d'EPS vous ont-ils déjà contacté pour vous faire part de leurs doutes sur la réalité d'une inaptitude à la pratique des EPS justifiée par un certificat médical ?
- Est-ce un sujet dont les professeurs d'EPS parlent souvent (beaucoup) ? Cela vous paraît-il être une réelle préoccupation ? au collège ? au lycée ?
- Observez-vous (ou bien les professeurs font-ils état) des stratégies d'évitement de l'EPS sans qu'elles soient appuyées par la présentation d'un certificat médical ?
- Les médecins scolaires vous ont-ils déjà sollicité à ce sujet ?
- Avez-vous déjà sollicité le médecin scolaire du rectorat au sujet de dispenses de cours d'EPS fondées sur des certificats médicaux ?

- Quelles pratiques des professeurs observez-vous quand ceux-ci sont confrontés à une inaptitude partielle ou totale d'élèves : les élèves assistent-ils au cours sans pratiquer ? Sont-ils en salle d'étude (salle de permanence) ?

PREMIER DEGRÉ

Questions spécifiques posées aux IEN

- Vous arrive-t-il d'être sollicité par des directions d'école au sujet des dispenses de cours d'EPS fondées sur des certificats médicaux ?
- Les médecins scolaires vous ont-ils déjà sollicité à ce sujet ?
- Avez-vous déjà consulté le médecin scolaire au sujet de dispenses de cours d'EPS fondées sur des certificats médicaux ?
- Des personnels du 1^{er} degré vous ont-ils déjà fait part de leurs doutes sur la réalité d'une inaptitude à la pratique des EPS ?
- Vous est-il déjà arrivé de soupçonner des certificats d'être de « complaisance » ?

Questions spécifiques posées aux conseillers pédagogiques EPS (1^{er} degré) (CPAIEN)

- Êtes-vous parfois sollicité par des professeurs d'école au sujet de dispenses d'activités physiques et sportives demandées par des parents ?
- Pour quels motifs êtes-vous sollicité en pareil cas ?
- Le cas échéant, vous est-il arrivé de vous tourner vers l'infirmière scolaire ou le médecin scolaire ? Dans quel but ? Avec quels résultats ?
- Sur la question de la pratique de l'EPS, vous est-il déjà arrivé d'intervenir auprès de parents d'élèves ? De professeurs des écoles ? Directeurs d'école ?
- Dans quels buts et avec quels résultats ?

Questions spécifiques posées aux directeurs d'école

- Pensez-vous qu'un niveau de classe soit davantage concerné que d'autres ?
- D'autres personnels que le directeur d'école sont-ils destinataires des certificats ?
- Le règlement intérieur de l'école comporte-t-il des dispositions pour gérer ces situations ?

ANNEXE 5 - L'ENQUETE FLASH DU MINISTÈRE

1. Contexte : une enquête ciblée sur quelques territoires spécifiques

Entre le 1^{er} et le 17 mars 2021, le ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports a mené une enquête portant sur les certificats d'inaptitude, partielle ou totale, à la pratique de l'EPS. Cette enquête a été réalisée auprès d'une sélection de territoires dont l'ensemble des établissements publics du 2^d degré de ces territoires ont été interrogés, ainsi que les circonscriptions d'IEN du 1^{er} degré des académies d'Île-de-France (Créteil, Paris et Versailles), de l'académie de Lille, et des départements des Bouches-du- Rhône (13 – Aix-Marseille), du Haut-Rhin (68 – Strasbourg), du Jura (39 – Besançon) et de la Seine-Maritime (76 – Normandie).

Le questionnaire visait à recenser pour chaque interlocuteur, à l'aune d'une année scolaire sans période de confinement, le nombre de certificats pour inaptitude en EPS en les distinguant :

- en fonction de leur durée (entre un et trois mois / supérieurs à trois mois) ;
- en fonction du genre (concernant une fille / un garçon) ;
- au vu de la spécification des activités aquatiques, lorsqu'elles étaient organisées par l'établissement ;
- et de la nécessité de l'intervention du médecin de l'éducation nationale.

Une question permettait aux interlocuteurs de spécifier les activités physiques et sportives pour lesquelles ils constataient la rédaction de certificats d'inaptitude fréquents.

Le questionnaire a été diffusé à 2 750 destinataires et 1 779 réponses ont été analysées, soit un taux de réponse à l'enquête de 64,7 %.

2. Commentaire global : des différences selon l'âge, la durée d'inaptitude et le genre

Les situations sont très différentes d'un territoire à l'autre, pour autant l'enquête a permis de dégager des constantes :

- les certificats sont bien moins nombreux dans le 1^{er} degré que dans le 2^d degré ; Les certificats concernant la piscine sont plus généralement de courtes durées (moins de trois mois) ;
- il y a moins de certificats d'inaptitude pour les garçons que pour les filles, et ces certificats concernent moins souvent les activités aquatiques.

Les tendances territoriales sont disparates, à l'exception de l'Île-de-France, qui regroupe deux situations polarisées :

- l'académie de Paris qui, sans avoir un nombre de certificats particulièrement élevé, voit une grande part d'entre eux concerner les activités aquatiques et mobiliser les médecins de l'EN ;
- les académies de Créteil et Versailles, qui ont des indicateurs plutôt faibles à tous les niveaux.

Les autres sports concernés régulièrement par des certificats sont principalement : la course de fond et de demi-fond, puis, dans une moindre mesure la danse ou la gymnastique et les sports de contact ou d'opposition (rugby, lutte, boxe, etc.).

3. Analyse au regard de la durée d'inaptitude

→ Les certificats d'une durée limitée : moins de trois mois (d'incapacité à exercer une activité physique ou sportive)

Les certificats d'inaptitude de moins de trois mois, s'ils sont une réalité, restent limités en nombre.

Pour les filles :

- dans le 1^{er} degré, on va de 0,3 % en Seine-et-Marne (0,3 certificat pour 100 élèves) à 1 % dans le Haut-Rhin ;
- dans le 2^d degré, on va de 1,7 % dans le Val-d'Oise à 5 % dans le Jura.

Pour les garçons :

- dans le 1^{er} degré : de 0,02 % dans les Yvelines à 0,4 % dans le Jura ;
- dans le 2^d degré : de 1,3 % dans le Val-d'Oise à 3,6 % à Paris.

Le 2^d degré est largement plus touché (entre 2,5 et 10 fois plus) que le 1^{er} degré, quel que soit le genre. Généralement les filles sont davantage concernées que pour les garçons, quel que soit le degré de scolarisation.

Parmi ces certificats, ceux de courte durée pour inaptitude à la pratique des activités aquatiques occupent une part très variable selon les territoires, le genre et le degré de scolarisation. Aucune tendance commune ne peut être dégagée au regard de l'enquête.

Si les médecins scolaires interviennent davantage dans les situations concernant les élèves scolarisés dans le 2^d degré, l'intervention des médecins scolaires pour les certificats d'inaptitude à la pratique d'une activité physique ou sportive de moins de trois mois reste marginale.

→ Les certificats de longue durée (de plus de trois mois)

Ils sont systématiquement plus nombreux pour les filles que pour les garçons.

On constate une augmentation très forte interdegré mais qui est similaire quel que soit le genre. Ces certificats de longue durée concernent beaucoup plus la pratique des activités aquatiques, surtout dans le 1^{er} degré, que les certificats de courte durée.

Si la part des certificats féminins est régulièrement plus élevée que pour les certificats masculins, la véritable distinction tient au degré de scolarisation. De fait, dans le 2^d degré, les certificats de longue durée concernant les activités aquatiques ne dépassent pas les 20 %, avec une tendance très similaire entre les genres. À l'inverse, dans le 1^{er} degré, ces certificats représentent systématiquement plus de 30 % pour les filles et jusqu'à 85,7 % dans le Val-d'Oise et le Haut-Rhin ou encore 77,8 % dans les Bouches-du-Rhône.

Sans surprise, l'implication des médecins de l'éducation nationale est plus forte pour les situations d'inaptitude à la pratique d'activités physiques ou sportives de plus de trois mois.

Pour autant, les taux restent faibles, la multiplicité des tâches dévolues aux médecins au vu de leurs effectifs restant importante.

4. Analyse au regard du degré de scolarisation

Dans le 1^{er} degré, la fréquence des certificats est systématiquement plus élevée chez les filles que chez les garçons, mais l'écart est généralement plus significatif pour les certificats de durée limitée que pour ceux de longue durée dont la différenciation entre les genres est bien moindre.

Les certificats d'inaptitude à la pratique d'activités physique ou sportive concernent régulièrement les activités aquatiques, mais davantage pour des longues durées. En revanche, les situations de différenciation genrée n'apparaissent que sur certains territoires, par exemple les situations dans les Hauts-de-Seine et le Val-de-Marne semblent remarquables, respectivement pour les inaptitudes féminines et masculines de longue durée, sans que ce ne soit significatif pour autant.

Les interventions des médecins de l'éducation nationale sont limitées en nombre et davantage réservées aux situations de longue durée.

Dans le 2^d degré, à quelques exceptions près, la tendance est similaire pour tous les territoires, avec une discrimination par genre et par durée de l'inaptitude.

Ainsi, les filles sont systématiquement plus régulièrement bénéficiaires de certificats d'inaptitude que les garçons, à durée d'inaptitude comparable.

De la même façon, si la fréquence des certificats d'inaptitude diminue sensiblement entre les certificats de moins de trois mois et ceux de plus de trois mois, cette diminution est bien plus marquée pour les garçons que pour les filles.

La part des certificats d'inaptitude à la pratique physique ou sportive concernant les activités aquatiques dans le 2^d degré est relativement similaire quel que soit le critère de discrimination : territorial, de durée ou de genre.

Quelques territoires semblent pour autant voir des situations particulières se manifester. Ainsi, dans les Bouches-du-Rhône, la Seine-Maritime et le Haut-Rhin, les certificats de moins de trois mois pour les filles concernant les activités aquatiques sont sensiblement plus élevés que pour les autres populations. Par ailleurs, la part des certificats concernant les activités aquatiques est globalement plus élevée qu'ailleurs dans l'académie de Paris.

Dans le 2^d degré, l'intervention des médecins de l'éducation nationale dans la gestion des certificats d'inaptitude à la pratique d'activités physique ou sportive reste limitée.

Pour autant, deux territoires se démarquent avec les Bouches-du-Rhône et Paris. En effet, le premier voit une implication globalement plus régulière des médecins que sur les autres territoires, quand le second voit une implication forte des médecins dans les situations d'inaptitude de longue durée, quel que soit le genre.

5. Analyse au regard du genre

Dans le 1^{er} degré, les filles sont en général plus nombreuses à présenter des certificats d'inaptitude à la pratique d'activités physiques ou sportives de moins de trois mois (à l'exception du Jura où le taux de certificats présenté par les garçons est équivalent à celui des filles). Comparativement, en général, les certificats masculins, moins courants, concernent plus régulièrement les activités aquatiques.

On constate des particularités locales et des territoires qui se distinguent. Ainsi, le Haut-Rhin se distingue significativement par le nombre plus élevé de certificats d'inaptitude de moins de trois mois pour des filles que les autres territoires.

Par ailleurs, la Seine-et-Marne et le Nord ont une plus grande part de leurs certificats féminins de moins de trois mois qui concerne les activités aquatiques que les autres territoires.

Les certificats de plus de trois mois sont peu courants et peu genrés dans le 1^{er} degré. Le Jura s'y distingue là encore par une plus forte présence de ce type de certificats que dans les autres territoires avec un maximum de 1,32 certificat pour 1 000 garçons et 1,40 pour 1 000 filles.

Globalement, ces certificats de longue durée concernent bien plus régulièrement la pratique d'activités aquatiques que ceux de durée plus limitée.

Dans le 2^d degré, les certificats de durée inférieure à trois mois sont 4 à 10 fois plus courants que dans le 1^{er} degré pour les filles avec un maximum de 49,67 certificats pour 1 000 filles dans le Jura et 32,36 pour 1 000 garçons dans le Pas-de-Calais. Nous pouvons à nouveau remarquer une survenance significativement remarquable dans le Jura, quand la part des certificats concernant les activités aquatiques est, elle, remarquable à Paris (25 % des certificats pour les filles, 19 % pour les garçons), dans la Seine Maritime (28 % pour les filles) et le Haut-Rhin (33 % pour les filles).

La situation pour les garçons est très similaire aux filles du même niveau de scolarisation, que ce soit en termes de survenance des certificats, proche d'un territoire à l'autre, plus importante que dans le 1^{er} degré, mais dont la part de certificats concernant les activités aquatiques est moindre.

Les valeurs extrêmes ne sont pas particulièrement significatives, les populations présentant des indicateurs globalement proches.

Les certificats de durée supérieure à trois mois pour les filles sont systématiquement plus nombreux que pour les garçons sans que le phénomène apparaisse comme massif. Ils sont d'ailleurs sensiblement moins courants que les certificats pour des inaptitudes plus courtes.

Globalement, les certificats concernent de façon tout aussi limitée les activités aquatiques (systématiquement moins de 20 % des certificats) mais la survenance des certificats est moindre chez les garçons que chez les filles.

Il existe toutefois une survenance significativement remarquable des certificats dans le Nord, le Pas-de-Calais et en Seine-Maritime pour les élèves des deux sexes mais sur des proportions qui restent limitées (un maximum de 3,5 % de filles présentant un certificat et 1,9 % pour les garçons dans le Pas-de-Calais).

ANNEXE 6 - EPS ET INAPTITUDES

Une problématique ancienne et spécifique

La question des « dispenses » en EPS est une problématique ancienne qui a évolué au fil du temps. L'EPS est la seule discipline confrontée à la possibilité pour un parent d'élève (ponctuellement) ou un médecin de justifier des absences au cours. Ce sujet a toujours été sensible en EPS.

Des dérives possibles mais un vrai risque

Un enseignant d'EPS se doit de suivre les indications d'un certificat de médecin car le risque médical est réel dans la discipline²⁹. En engageant le corps, elle sollicite les fonctions cardiovasculaires et respiratoires, les articulations, les muscles, de manière parfois incompatibles avec l'état de santé d'un élève. Parler de dispense non justifiée suppose un jugement de valeur sur une décision médicale que les professeurs, s'ils sont parfois sceptiques, ne peuvent porter.

Les cas auxquels sont majoritairement confrontés les professeurs EPS :

- les allergies au chlore (difficilement vérifiables, etc.) interdisant toute activité aquatique ;
- les élèves de terminale (particulièrement en filières scientifiques) présentant une contre-indication pour l'activité³⁰ qui risque de faire baisser leur moyenne (et les empêcher d'entrer dans la classe préparatoire visée) ;
- les dispenses en période de ramadan (toujours compliquée à gérer pour un enseignant d'EPS) ;
- les dispenses de certaines activités sollicitant le corps de manière particulière (activités de contact, activités artistiques, etc.).

Si les raisons communautaristes sont les plus sensibles, elles ne sont toutefois pas les seules en cause. Les familles aisées ont parfois des ressources (éventuellement familiales) pour obtenir un certificat médical opportun.

De la « dispense » à « l'aptitude partielle » en EPS

En quelques dizaines d'années, nous sommes passés de la dispense de cours d'EPS par un mot de médecin, au certificat d'inaptitude ou d'aptitude partielle renseignée par le médecin. Dans certaines académies, un travail important a été mené avec l'ordre des médecins (antenne régionale) pour qu'un certificat médical type (cf annexe) soit diffusé le plus massivement possible dans les établissements et renseigné par les médecins en lieu et place du certificat de dispense. Il suppose de raisonner sur ce que l'élève peut faire (ou ne peut pas faire) non en termes d'activités physiques sportives et artistiques (Apsa) mais en termes de motricité, mouvement, engagement énergétique, etc. Ceci permet d'adapter au maximum les Apsa support jusqu'aux épreuves d'examen.

La notion d'aptitude partielle prend en compte également le fait que l'EPS ne sollicite pas seulement la motricité. Un élève, même inapte physiquement, peut apprendre dans d'autres registres (méthodologique ou social par exemple). Ainsi, inaptitude physique partielle ne signifie pas dispense de cours d'EPS.

Au quotidien, les enseignants sont confrontés à des cas très divers et variés d'inaptitudes totales, partielles ou temporaires qu'il est impossible de chiffrer nationalement. Les interprétations par les établissements peuvent également différer et donner lieu à des procédures de gestion hétérogènes : obligation ou non de présence au cours d'EPS, à compter de quelle durée d'inaptitude prescrite, trajets des certificats médicaux, liens avec les personnels de santé, etc.

²⁹ Récemment un élève est décédé en cours d'EPS (Haute-Savoie). Le professeur EPS n'avait pas connaissance du certificat de contre-indication stocké à l'infirmerie ; d'autant que l'élève avait pratiqué de l'EPS toute son année précédente en 6^e.

³⁰ L'EPS est évaluée en CCF, à partir de trois épreuves ; dans le cas d'inaptitude à l'une d'elles, deux épreuves suffisent à composer la note d'EPS.

Les dispenses aux examens

Aux examens, la note du BAC repose sur trois activités physiques différentes programmées lors de la classe terminale et évaluées au fil de l'année lors d'un contrôle en cours de formation (CCF). Des dérogations sont prévues par les circulaires spécifiques examens³¹ pour les inaptes partiels, temporaires ou les élèves à besoins particuliers. Les élèves dispensés d'EPS aux examens sont ceux pour lesquels aucune adaptation n'a été possible dans toutes les activités physiques sportives artistiques (Apsa) programmées.

Depuis l'année 2003 et la mise en place du CCF, un travail important a été mené afin que tout élève puisse bénéficier d'une note d'EPS aux examens : choix des Apsa par les élèves à partir des propositions d'établissement ; adaptations des référentiels d'évaluation, des barèmes et des épreuves (exemple : demi-fond en marchant) ; créneaux spécifiques pour les élèves à besoins particuliers ; etc. Ainsi, inaptes partiels et élèves en situation de handicap peuvent valider un niveau de compétence en EPS aux examens.

Quelques résultats autour des examens EPS au contrôle en cours de formation (CCF)

(issus des rapports de la commission nationale des examens EPS)

Les examens constituent les seules possibilités d'avoir des chiffres un peu tangibles concernant les inaptitudes, particulièrement les inaptitudes totales synonymes de dispenses.

Inaptitudes totales BAC GT sur 10 ans : 2004 – 2014

(Tableau établi pour les 10 ans du CCF en EPS au bac)

	2004	2014
G ET F	3.98 %	3.56 %
G	2.26 %	2.10 %
F	5.38 %	4.80 %

Inaptitudes totales selon les voies : session 2019

	GARÇONS	FILLES	TOTAL
DISPENSES BAC G et T	2.22 %	4.97 %	3.55 %
DISPENSES CAP BEP	2.15 %	5.73 %	3.57 %
DISPENSES BAC PRO	3.08 %	8.43 %	5.09 %

Les chiffres sont stables depuis plusieurs années. Les jeunes filles de bac pro restent la population la plus fortement dispensée d'EPS à l'examen.

³¹ Circulaire n° 2019-129 du 26 septembre 2019 « Baccalauréats général et technologique - Évaluation de l'éducation physique et sportive - Organisation du contrôle en cours de formation (CCF) et référentiel national d'évaluation ».

Circulaire du 17 juillet 2020 « Évaluation de l'enseignement d'éducation physique et sportive au certificat d'aptitude professionnelle - Organisation des épreuves en contrôle en cours de formation et sous la forme ponctuelle - Référentiel national d'évaluation ».

Circulaire du 29 décembre 2020 « Évaluation de l'enseignement d'éducation physique et sportive aux examens du baccalauréat professionnel et du brevet des métiers d'art - Organisation des épreuves en contrôle en cours de formation (CCF) et sous la forme ponctuelle - Référentiel national d'évaluation ».

ANNEXE 7 - ARRETÉ DU 13 SEPTEMBRE 1989

Article 1

Le certificat médical prévu par l'article 1^{er} 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.

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

Article 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.

Article 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.

Article 4

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

Article 5

Le directeur des lycées et collèges, le directeur des écoles et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié, avec son annexe, au Journal officiel de la République française.

Annexe: Certificat médical d'inaptitude à la pratique de l'éducation physique et sportive³²

³² Le médecin de santé scolaire sera destinataire de tout certificat d'inaptitude d'une durée supérieure à trois mois.

Quelle que soit la durée de l'inaptitude, le médecin traitant a toute latitude pour faire connaître, sous pli confidentiel, son diagnostic au médecin de santé scolaire nommément désigné.

Le nom de celui-ci pourra lui être communiqué par le directeur d'école ou le chef d'établissement.

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, totale³³,
du au³⁴.

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 :

- à des types de mouvements (amplitude, vitesse, charge, posture, etc.) ;
- à des types d'effort (musculaire, cardio-vasculaire, respiratoire, etc.) ;
- à la capacité à l'effort (intensité, durée, etc.) ;
- à des situations d'exercice et d'environnement (travail en hauteur, milieu aquatique, conditions atmosphériques, etc.), etc.

.....

Date, signature et cachet du médecin,

Fait à Paris, le 13 septembre 1989.

Le ministre d'État, ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports,
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur du cabinet,
O. Schrameck

Le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé,
J.-F. Girard

³³ En cas d'inaptitude totale, le certificat peut être établi sur papier à en-tête du médecin.

³⁴ En cas de non-production d'un nouveau certificat, l'élève sera considéré apte à la reprise de la pratique de l'éducation physique et sportive.

ANNEXE 8 - FICHE 9 DU VADEMECUM LA LAÏCITÉ À L'ÉCOLE - REFUS DE L'ÉLÈVE DE PARTICIPER À UNE ACTIVITÉ SCOLAIRE (EXTRAIT)

Situation

Un élève refuse de participer à une activité scolaire (un cours, une sortie scolaire obligatoire, la visite d'un site religieux ou historique, une pratique musicale ou d'arts plastiques, etc.) au motif qu'elle serait contraire à ses convictions religieuses.

Cadre juridique

- articles L. 511-1 et R. 511-11 du Code de l'éducation ;
- article L. 131-8 du Code de l'éducation ;
- circulaire du 18 mai 2004 relative à la mise en œuvre de la loi n° 2004-228 du 15 mars 2004 encadrant, en application du principe de laïcité, le port de signes ou de tenues manifestant une appartenance religieuse dans les écoles, collèges et lycées publics ;
- circulaire n° 2011-117 du 3 août 2011 relative aux modalités d'organisation des sorties et voyages scolaires au collège et au lycée.

Les élèves sont soumis à l'obligation d'assiduité posée par l'article L. 511-1 du Code de l'éducation, qui impose que soit suivie l'intégralité des enseignements obligatoires et facultatifs auxquels les élèves sont inscrits (article R. 511-11 du Code de l'éducation). Il en résulte que les élèves doivent assister à l'ensemble des cours inscrits à leur emploi du temps sans pouvoir refuser les matières qui leur paraîtraient contraires à leurs convictions. Un absentéisme sélectif pour des raisons religieuses ne saurait être accepté.

En éducation physique et sportive (EPS), les certificats médicaux – qui pourraient paraître non justifiés au directeur d'école ou au chef d'établissement – peuvent être soumis à l'avis du médecin de l'éducation nationale, qui pourra, s'il l'estime utile, demander à rencontrer l'élève pour pouvoir évaluer la situation.

En effet, le motif d'atteinte à des convictions religieuses ne figure pas au nombre des motifs d'absence reconnus comme légitimes (cf. article L. 131-8 du Code de l'éducation).

Il en va de même pour les sorties scolaires obligatoires auxquelles doivent participer les élèves (cf. circulaire n° 2011-117 du 3 août 2011 relative aux modalités d'organisation des sorties et voyages scolaires au collège et au lycée).

Par ailleurs, si l'élève n'est pas obligé de s'inscrire à une sortie scolaire facultative, les règles de l'enseignement public s'appliquent à lui dès lors qu'il a décidé d'y participer. Toutes les activités organisées dans le cadre de ces sorties (visite patrimoniale d'un site religieux ou historique, etc.) s'imposent à l'élève.

Conseils et pistes d'action

→ **Prévenir : informer et impliquer l'équipe pédagogique et éducative**

DANS LA SITUATION PÉDAGOGIQUE

→ **Réagir et traiter la situation**

- En cas de réticence ou de refus manifeste de la part de l'élève et/ou de ses responsables légaux, prendre contact avec la famille pour engager le dialogue.
- Si un problème survient lors de la visite, les conseils proposés dans la fiche 8 « Contestation des contenus d'enseignement » s'appliquent.

- Si les contestations ou les refus se répètent, pour un ou plusieurs élèves, l'équipe académique Valeurs de la République constitue une ressource pour analyser la situation de l'école ou de l'établissement. Un plan d'action élaboré avec les enseignants de l'école ou l'équipe de direction prévoit différentes modalités d'intervention auprès des élèves, des personnels, des parents, selon les besoins. L'action d'accompagnement de l'équipe Valeurs de la République consiste à proposer des formations pluridisciplinaires ou pluricatégorielles, afin de favoriser le décroisement des acteurs, professeurs, CPE, assistants d'éducation.

Dans cette approche transversale, l'équipe académique peut envisager les aspects pédagogiques et éducatifs à mettre en place dans le contexte particulier de l'établissement ou de l'école.

[...]

LE POINT SUR L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

Situation

Un élève demande une dispense d'activité sportive en invoquant que sa pratique serait contraire à ses convictions religieuses (tenue autorisée non conforme à ses convictions religieuses, refus de la mixité filles/garçons, etc.).

Repères juridiques

Comme cela a été rappelé dans la partie « cadre juridique », l'obligation d'assiduité impose que les élèves suivent l'intégralité des enseignements auxquels ils sont inscrits. La pratique de l'EPS en fait partie. L'atteinte aux convictions religieuses des élèves ne saurait être invoquée comme motif légitime de dispense.

Il en résulte que l'élève scolarisé dans l'enseignement public doit, sauf s'il invoque une des raisons réputées légitimes énumérées à l'article L. 131-8 du Code de l'éducation, participer aux activités sportives organisées par l'établissement scolaire dans lequel il est inscrit.

Dans l'arrêt *Osmanoglu et Kocabas c. Suisse* du 10 janvier 2017, la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH, 29086/12) a jugé que, « en faisant primer l'obligation pour les enfants de suivre intégralement la scolarité et la réussite de leur intégration sur l'intérêt privé des requérants de voir leurs filles dispensées des cours de natation mixtes pour des raisons religieuses, les autorités internes n'ont pas outrepassé la marge d'appréciation considérable dont elles jouissaient dans la présente affaire, qui porte sur l'instruction obligatoire ». Pour consulter cet arrêt dans son intégralité : <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-170346>

Il est par ailleurs rappelé que le port de signes ou tenues par lesquels des élèves manifestent ostensiblement une appartenance religieuse est interdit dans les activités et compétitions sportives scolaires pour les élèves des écoles et établissements de l'enseignement public.

L'article L. 141-5-1 du Code de l'éducation s'applique en effet à l'intérieur des écoles et établissements publics d'enseignement, mais également à toutes les activités placées sous la responsabilité de ces établissements ou de leurs enseignants, y compris celles qui se déroulent en dehors de l'enceinte de l'établissement, comme c'est le cas pour une sortie à la piscine. Les consignes d'hygiène et de sécurité ne sauraient non plus être aménagées pour un motif tiré de convictions religieuses.

Conseils et pistes d'action

DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'ÉLÈVE EN SITUATION DE REFUS

Il appartient au chef d'établissement (ou au directeur de l'école) de recevoir l'élève et sa famille pour leur rappeler ces principes et règles de fonctionnement.

Le certificat médical est l'acte médical par lequel le médecin atteste l'inaptitude physique de l'élève (qui peut être totale ou partielle) à exercer une activité physique (article R. 312-2 du Code de l'éducation).

Ce certificat d'inaptitude doit être distingué de la dispense qui est l'acte administratif par lequel le directeur d'école ou le chef d'établissement autorise l'élève à ne pas assister à un cours.

En principe, la présentation d'un certificat médical attestant l'inaptitude physique d'un élève n'entraîne pas nécessairement une autorisation d'absence aux cours d'EPS. En effet, il résulte de l'article D. 312-1 du Code de l'éducation que l'EPS s'adresse à tous les élèves et doit être adaptée aux possibilités individuelles de chacun, déterminées par un contrôle médical.

L'article R. 312-2 du même code prévoit ainsi que le certificat médical attestant l'inaptitude physique peut comporter, dans le respect du secret médical, des indications utiles pour adapter la pratique de l'EPS aux possibilités individuelles des élèves.

La circulaire n° 90-107 du 17 mai 1990 relative au contrôle médical des inaptitudes à la pratique de l'EPS dans les établissements d'enseignement suggère que si les renseignements fournis par le médecin se révèlent insuffisants pour définir les adaptations nécessaires, l'enseignant peut demander des précisions nécessaires au médecin scolaire.

La présentation d'un certificat médical n'implique donc pas nécessairement que l'élève soit dispensé du cours d'EPS. Il appartient à l'équipe éducative d'adapter l'activité physique selon les prescriptions médicales.

Un contrôle de l'inaptitude de l'élève pourra en outre être effectué dans l'hypothèse où celle-ci excède trois mois. L'article R. 312-3 du Code de l'éducation prévoit en effet que, dans ce cas, le médecin de santé scolaire est destinataire des certificats médicaux de l'élève justifiant l'inaptitude. L'article 2 de l'arrêté du 13 septembre 1989 relatif au contrôle médical des inaptitudes à la pratique de l'EPS dans les établissements d'enseignement prévoit par ailleurs, toujours dans cette hypothèse, que l'élève devra faire l'objet d'un suivi particulier par le médecin de santé scolaire en liaison avec le médecin traitant.

DANS LA SITUATION D'ENSEIGNEMENT

Les questions relatives à l'EPS sont multiples et peuvent donner lieu à des débats argumentés dans le cadre de la discipline. Plusieurs thèmes de réflexion sont possibles :

- l'égalité filles-garçons, et le travail sur les stéréotypes de genre ;
- l'école inclusive et l'intégration des élèves en situation de handicap ;
- l'élaboration et le respect de la règle ;
- l'équité pour la réussite et l'apprentissage de tous les élèves ;
- le sens de la rencontre sportive : respect des partenaires et adversaires, notions de victoire et de défaite.

ANNEXE 9 - UN EXEMPLE DE COMMUNICATION ÉQUIPE EPS – PARENTS D'ÉLÈVES

Gestion des ABSENCES en EPS

INAPTITUDE : acte médical qui relève de la compétence d'un médecin finalisé par un CERTIFICAT MEDICAL
DISPENSE : acte administratif délivré par le chef d'établissement qui autorise l'élève à ne pas suivre un enseignement.

L'EPS est une discipline obligatoire, tous les élèves doivent y participer, aptes comme inaptes.

Cas particuliers	Justificatif	Statut de l'élève
Élève présent en cours Ayant une impossibilité passagère physique de pratique	Mot des parents dans le carnet. Message des parents sur ENT au professeur d'EPS . Mot de l'infirmière au professeur suite au passage de l'élève	Élève Présent
Elève absent une semaine	Absence justifiée sur Pronote par les CPE	Élève Absent
Inaptitude temporaire supérieure à une semaine	Certificat médical obligatoire. Original présenté à son professeur d'EPS qui porte vu et pris connaissance, le date et le signe. (Modèle dans le carnet de correspondance à utiliser par le médecin, ou à retirer au gymnase)	Élève Présent (Effectue d'autres rôles : arbitrage, chronométrage, observation.) <u>Sauf si son état physique ne lui permet pas</u> <u>Le CM est présenté dès son retour en cours</u> <u>à son professeur.</u>
Inaptitude partielle	Certificat médical obligatoire. Original présenté à son professeur d'EPS qui porte vu et pris connaissance, le date et le signe. (Modèle dans le carnet de correspondance à utiliser par le médecin, ou à retirer au gymnase)	Élève Présent Le professeur propose un aménagement : De l'activité pratiquée Ou si possible un changement d'activité.
Inaptitude Totale	Certificat médical obligatoire. Original présenté à son professeur d'EPS qui porte vu et pris connaissance, le date et le signe. (Modèle dans le carnet de correspondance à utiliser par le médecin, ou à retirer au gymnase)	Autorisé par le professeur à ne pas suivre les cours. Élève dispensé par le chef d'établissement
EVALUATION en EPS	ABSENCE à une épreuve d'évaluation : Justifiée par un certificat médical : une épreuve de rattrapage est proposée Non justifiée : entraîne la note de 0. En cas d'absence justifiable pour raison spécifique, signalée par la vie scolaire : une épreuve de rattrapage est proposée	

PROFESSEUR EPS → INFIRMIERE → VIE SCOLAIRE

ATTENTION :

Aucun certificat médical d'inaptitude ne peut avoir d'effet rétroactif. Donc si l'élève n'est pas présent le jour de l'évaluation et n'a pas de justificatif ou de CM pour le jour de l'évaluation, il obtiendra la note de 0.

L'inaptitude n'est prise en considération qu'à partir de la date de sa présentation au professeur d'EPS, l'élève est donc considéré absent jusqu'à cette date.

L'original du certificat médical comporte la date de début et de fin de dispense, sans Rature, ni blanc, le cachet et la signature du Médecin.

Le formulaire officiel de certificat médical est obligatoire pour toute dispense supérieure à 3mois.

Le Professeur :

Les Parents :

ANNEXE 10 - UN EXEMPLE SUR LE SITE DE L'ACADÉMIE DE DIJON

Certificat médical d'aptitude partielle à l'EPS

Modèle type de certificat médical d'aptitude partielle à l'EPS

Les certificats médicaux :

Article D.312-1 du Code de l'éducation : « L'éducation physique et sportive figure au programme et dans les horaires, à tous les degrés de l'enseignement public. Elle s'adresse à l'ensemble des élèves. Elle doit être adaptée à l'âge et aux possibilités individuelles, déterminées par un contrôle médical. »

- L'inaptitude totale, ou partielle doit être notifiée et précisée (date, durée, pratiques autorisées, etc.) par un certificat médical (article D. 312-2 du Code de l'éducation).
- Le certificat médical en référence au décret du 11 octobre 1988 et à l'arrêté du 13 septembre 1989, présenté ci-dessous, est à utiliser prioritairement. Rédigé par le médecin traitant ou le médecin de l'éducation nationale avec des précisions fines quant aux capacités fonctionnelles de l'élève (types d'effort, types de mouvements, types d'environnement, aménagements souhaitables, etc.). Il doit permettre aux enseignants de concevoir et mettre en œuvre un protocole adapté d'enseignement. Il peut être intégré au règlement intérieur de l'établissement après validation par le conseil d'administration.
- Parents d'élèves, élèves et l'ensemble de la communauté éducative doivent passer d'une réflexion en terme de « dispense » à une réflexion mettant en avant la notion « d'aptitude à ». L'exemplaire académique a été réalisé dans le but de proposer un enseignement de l'EPS à tous les élèves.
- Une fiche navette, précisant l'offre de formation EPS de l'établissement, peut permettre d'éclairer le médecin quant aux possibilités d'aménagement de l'enseignement. (Un exemple est proposé ci-après). À retenir : chaque fois qu'une inaptitude totale est présentée par le médecin traitant, il faut prendre contact avec l'élève et la famille pour proposer une adaptation en utilisant la fiche navette donnée et le modèle académique de certificat médical. C'est toujours le médecin traitant qui valide la proposition d'adaptation.

Le contrôle adapté :

Il est destiné :

- aux élèves présentant une (in)aptitude partielle de plus de trois mois ;
- aux élèves ayant un handicap suivi par le médecin de santé scolaire ;
- aux élèves faisant l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation ou PPS (élèves dont le handicap est reconnu par la MDPH) et qui ne peuvent pas avoir une pratique assidue des Apsa programmées en classe de 3^e.
- Article D. 312-6 du Code de l'éducation : « les candidats handicapés physiques et les inaptes partiels scolarisés peuvent, en fonction des modalités de prise en compte de l'éducation physique et sportive définies par le règlement d'examen, soit bénéficier d'un contrôle en cours de formation adapté à leurs possibilités, soit participer à une épreuve ponctuelle d'éducation physique et sportive aménagée. »



**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PARTIELLE (ou inaptitude totale)
A LA PRATIQUE DE L'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE
Académie de DIJON**

La circulaire n° 2017-058 du 4-4-17 rappelle que seuls les handicaps ne permettant pas à l'intéressé une pratique adaptée entraînent une dispense d'épreuve. Le certificat est à transmettre dans les 48h qui suivent sa prescription.

Je, soussigné(e) docteur en médecine, certifie avoir
examiné ce jour l'élève né(e) le
et avoir constaté que son état de santé entraîne :

☐ **UNE APTITUDE PARTIELLE** à la pratique physique du au inclus

▷ Indiquer ce que l'élève **PEUT FAIRE** dans le cadre d'une pratique physique :

(Remplir le plus précisément possible ce certificat permettra aux enseignants d'EPS de pouvoir proposer un enseignement adapté (augmentation des temps de récupération, diminution de la quantité de travail, adaptation de l'espace de jeu...), favorisant ainsi l'intégration de l'élève dans le groupe et valorisant sa participation à l'EPS en toutes circonstances.)

☐ Marcher	☐ Courir	☐ Nager	☐ Sauter	☐ Porter	☐ Lever	☐ Lancer
☐ Grimper	☐ Lutter	☐ Se renverser sur les mains	☐ Tourner			
Mobiliser les parties du corps suivantes :				☐ Bras	☐ Dos	☐ Tête
Précisions :				☐ Jambes		

▷ **Faire des efforts :**

☐ brefs et intenses	☐ modérés (durée limitée à)	☐ de faible intensité
Arrêt ponctuel de l'activité au signe ☐ d'essoufflement ☐ de fatigue ☐ de douleur		
Précisions :		

▷ **Indiquer d'autres aménagements souhaitables :**

☐ Liés aux conditions climatiques	☐ Permettant un allègement du corps
☐ Limitant les déplacements et/ou changements de direction	
☐ Ne sollicitant pas certaines articulations (précisez) :	
Pour s'adapter à des troubles : ☐ de l'équilibre ☐ de la coordination ☐ de la concentration ☐ autre	
Pour gérer ☐ le temps ☐ l'espace ☐ les consignes ☐ les interactions sociales	
Précisions :	

OU

☐ **UNE INAPTITUDE TOTALE** à la pratique physique du au inclus

▷ A l'issue de cette période, l'élève sera considéré apte à la pratique de l'EPS.

Fait à, le

Cachet et signature du médecin

ANNEXE 11 - EXEMPLE DE SIGNALEMENT PAR UN CHEF D'ETABLISSEMENT AU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS, DE PRÉOCCUPATIONS CONCERNANT UN OU PLUSIEURS CERTIFICATS DE CONTRE-INDICATION AUX ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES

Monsieur le président,

Je souhaite, en ma qualité de chef d'établissement du collège (lycée)... à ..., vous faire part des préoccupations qui sont les miennes à propos d'un (de plusieurs) certificat(s) de contre-indication aux activités physiques et sportives établi(s) par le docteur X... qui est inscrit au tableau de votre département.

Ce médecin a délivré un (plusieurs) certificat(s) de contre-indication aux activités physiques et sportives (ou à certaines activités, notamment la natation) pour un (plusieurs) élèves de mon établissement, dont la rédaction me laisse grandement perplexe. Celle-ci est fort éloignée du contenu recommandé dans le certificat type mis à disposition des parents dans le carnet de liaison ou de correspondance de l'élève (ou dans le dossier de rentrée). Elle ne permet pas non plus de déterminer si l'élève pourrait ou non suivre des activités physiques et sportives adaptées à son état de santé. Me laisse enfin interrogatif la mention suivante figurant sur le (les, plusieurs) certificat(s).

...

Je vous saurais gré de bien vouloir donner votre avis sur la conformité du (ou des) certificat(s), qui est joint à ce courrier, au regard des règles déontologiques. Vous serait-il possible, s'il y a lieu, d'examiner avec le médecin traitant comment les certificats médicaux qu'il délivre pourraient, à l'avenir, répondre au mieux à l'intérêt des enfants comme aux besoins des équipes éducatives de l'établissement ?

Nous restons à votre disposition, monsieur le président, pour toute précision que vous jugeriez nécessaire.

ANNEXE 12 - LISTE DES CONSEILS DÉPARTEMENTAUX DE L'ORDRE DES MÉDECINS

La liste est consultable sur le site du conseil national de l'Ordre des médecins :

<https://www.conseil-national.medecin.fr/lordre-medecins/conseils-regionaux-departementaux/conseils-departementaux-lordre>

Cette liste mentionne les coordonnées complètes des conseils départementaux.

AUTRES PUBLICATIONS RÉALISÉES EN ASSOCIATION AVEC LE CONSEIL DES SAGES DE LA LAÏCITÉ

Le vademecum *La Laïcité à l'École*, version décembre 2021. Élaboré avec la direction de l'enseignement scolaire (Dgesco) et la direction des affaires juridiques (DAJ), on peut le retrouver en format poche dans le coffret *Guide Républicain*, augmenté de deux textes courts du CSL : « Qu'est-ce que la laïcité ? » (janvier 2021) et « Que sont les principes républicains ? » (juin 2021).



Le vademecum *Laïcité et expression de convictions de nature politique, philosophique et religieuse en accueils collectifs de mineurs à caractère éducatif* conçu avec la direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative (Djepva) et de la Dgesco.



Le vademecum *Agir contre le racisme et l'antisémitisme* élaboré avec la Dgesco et la délégation interministérielle à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT (Dilcrah).



Tous ces documents, quelques notes et références bibliographiques, ainsi que les communiqués du CSL sont consultables et téléchargeables dans l'espace numérique dédié du CSL : <https://www.education.gouv.fr/le-conseil-des-sages-de-la-laïcité-41537>

