Ce document a été mis en ligne par l'organisme FormaV®.

Toute reproduction, représentation ou diffusion, même partielle, sans autorisation préalable, est strictement interdite.

Pour en savoir plus sur nos formations disponibles, veuillez visiter :
formav.co/explorer

LICENCE SCIENCES ET TECHNIQUES DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES • CORRIGÉ DÉTAILLÉ

# C10 : Adaptation de l’activité physique

**Session 2026** • Code sujet : **26-LIC-STAP-EP1** • Durée : **2 heures** • Coefficient : **3,0 (indicatif)**

## Sommaire

Cliquez sur une partie pour y accéder directement


1. **Analyse des données physiologiques et fonctionnelles** (3 questions) — **Page 3**
2. **Construction et conduite d’une séance adaptée** (3 questions) — **Page 5**
3. **Métrologie de la motricité et interprétation des mesures** (3 questions) — **Page 7**
4. **Sécurité, cadre professionnel et éthique** (3 questions) — **Page 9**
5. **Ce qu’il faut retenir & Questions fréquentes (FAQ)** (Synthèse & Q&A Examen) — **Page 11**


**Sujet officiel (PDF) :** https://licencestaps.fr/assets/annales/licence-staps/C10 - Adapter l'activité physique et les tâches aux pratiquants dans les domaines du sport, des loisirs, du travail et de la santé (Option Ergonomie du Sport et Performance Motrice)/2026/Licence Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives - C10 - Adapter l'activité physique et les tâches aux pratiquants dans les domaines du sport, des loisirs, du tr - Session 2026 - 1-Sujet.pdf

# 1. Analyse des données physiologiques et fonctionnelles

Le candidat analyse les contraintes de la tâche d'un salarié d'un atelier de conditionnement ainsi que ses capacités et les données de suivi fournies. À partir des documents DT 1 et DT 2, il interprète les observations et propose des adaptations sans établir de diagnostic médical.

## Analyse des contraintes de la tâche

**Question 1.1. Relevez deux contraintes de la tâche professionnelle décrite dans DT 1 et expliquez, pour chacune, quelle sollicitation corporelle elle est susceptible d'induire. Distinguez une observation de tâche d'une conclusion médicale.**

| Observation de tâche | Sollicitation corporelle possible |
|---|---|
| Travail debout | Maintien de la posture et sollicitation des membres inférieurs. |
| Prise répétée d'objets, rotations du tronc et gestes du membre supérieur droit | Répétition des mouvements du tronc et de l'épaule droite. |

Ces éléments décrivent l'activité observée et des sollicitations possibles, pas une lésion. La gêne intermittente à l'épaule droite est une information rapportée par le salarié ; elle ne permet pas de poser un diagnostic médical.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> Posture debout et gestes répétés avec rotations du tronc : sollicitations possibles, sans conclusion médicale.

## Interprétation de la fréquence cardiaque et sécurité

**Question 1.2. La fréquence cardiaque relevée après la séquence standardisée est de 116 battements par minute. En vous référant à la limite individuelle indiquée dans DT 1 et aux seuils du protocole DT 2, déterminez si cette valeur impose à elle seule l'arrêt immédiat. Justifiez votre réponse et indiquez deux autres signes qui conduiraient à interrompre l'activité.**

La mesure de 116 battements par minute est inférieure à la limite individuelle de 120. Elle n'impose donc pas, à elle seule, l'arrêt immédiat selon le seuil cardiaque indiqué. Le protocole impose toutefois l'arrêt si un autre seuil ou signe d'alerte apparaît.

- Arrêter en cas de vertige ou de malaise.
- Arrêter si la gêne augmente ou atteint 4 sur 10, ou en cas de douleur thoracique.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> 116 battements par minute est sous la limite de 120 : pas d'arrêt sur cette seule mesure. Vertige, malaise, douleur thoracique ou gêne atteignant 4 sur 10 imposent l'arrêt.

### Adaptation de la tâche et de l’activité physique

**Question 1.3. Proposez deux adaptations de la tâche professionnelle et deux adaptations de l’activité physique qui tiennent compte des éléments de DT 1. Pour chaque adaptation, précisez le besoin visé et une modalité concrète de mise en œuvre. N’effectuez aucune recommandation de traitement médical.**

1. **Tâche, limiter les torsions :** disposer les objets dans la zone située devant le salarié afin de réduire les rotations du tronc.
2. **Tâche, réduire la répétition :** alterner les tâches ou prévoir de courtes pauses pour interrompre les gestes répétés du bras droit.
3. **Activité physique, tenir compte de la gêne d’épaule :** proposer des mobilisations douces, dans une amplitude confortable, sans augmenter la gêne.
4. **Activité physique, entretenir les transferts :** proposer des levers de chaise, avec appui et amplitude réduite si besoin.

Garder une intensité légère à modérée et surveiller l’effort ainsi que la fréquence cardiaque ; en cas de doute sur une progression, solliciter le médecin du travail.

> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> Réorganiser la tâche pour limiter torsions et répétitions ; adapter les mobilisations d’épaule et les levers de chaise aux capacités du salarié.

## 2. Construction et conduite d’une séance adaptée

Le candidat prépare une séance collective de prévention de 12 minutes pour sept salariés, dont le salarié décrit dans DT 1. Il respecte les contraintes de matériel, d’intensité et de sécurité, prévoit des adaptations et prépare deux exercices à l’aide du document réponse DR 1.

### Organisation de la séance

**Question 2.1. Construisez une séance de 12 minutes en trois phases. Pour chaque phase, indiquez la durée, un exemple de tâche motrice et une consigne de sécurité ou d’auto-observation. La somme des durées doit être égale à 12 minutes et votre proposition doit permettre une option de moindre difficulté sans exclure le salarié décrit dans DT 1.**

Prévoir les sept participants dans un espace dégagé, avec des chaises stables. Viser une perception de l’effort de 2 à 4/10 et, pour M. L., une fréquence cardiaque ne dépassant pas 120 battements par minute. Les mouvements d’épaule restent confortables.

| Phase | Durée | Tâche motrice et consigne |
|---|---|---|
| Mobilisation générale | 3 min | Marche douce sur place et mouvements souples des épaules ; option assise. |
| Renforcement fonctionnel | 6 min | Levers de chaise contrôlés, puis montées sur pointes avec appui léger ; option assise ou amplitude réduite. |
| Retour au calme | 3 min | Marche lente puis respiration calme ; observer la baisse de l’effort et l’absence de gêne croissante. |

Chacun peut ralentir ou arrêter. Interrompre l’exercice si la fréquence cardiaque dépasse la limite individuelle, si une gêne augmente ou atteint 4/10, ou si un signe d’alerte apparaît.

> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> 7 salariés ; mobilisation : 3 min ; renforcement : 6 min ; retour au calme : 3 min. Total : 12 min.

### Préparation des exercices dans le DR 1

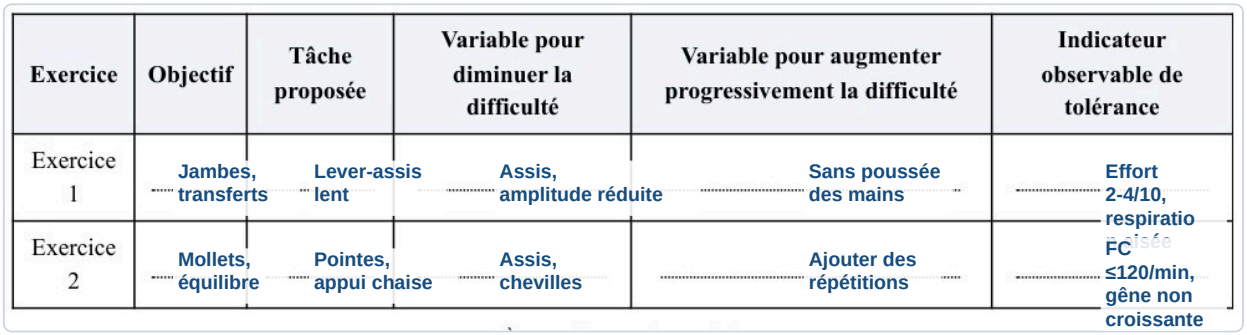
**Question 2.2. Complétez le DR 1 pour deux exercices de votre séance. Pour chacun, indiquez l’objectif, la tâche proposée, une variable permettant de diminuer la difficulté, une variable permettant de l’augmenter progressivement et un indicateur observable de tolérance à l’effort. Les progressions doivent rester compatibles avec les données de DT 1 et les consignes de DT 2.**

Les exercices utilisent une chaise stable et restent réalisables avec une gêne intermittente à l’épaule droite. Garder l’appui léger et indolore. Augmenter la difficulté progressivement seulement si la gêne n’augmente pas, si l’effort reste à 2-4/10 et si la fréquence cardiaque ne dépasse pas 120 battements par minute.

| Exercice | Objectif | Tâche proposée | Diminuer la difficulté | Augmenter progressivement | Indicateur observable |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jambes et transferts | Se lever puis se rasseoir lentement | Rester assis, réduire l'amplitude | Ne plus pousser sur les mains | Effort 2-4/10, respiration aisée |
| 2 | Mollets et équilibre | Monter sur les pointes, appui léger sur la chaise | Rester assis, mobiliser les chevilles | Ajouter progressivement des répétitions | FC ≤120/min, équilibre stable, gêne non croissante |

En cas de gêne qui augmente ou atteint 4/10, ou de tout autre seuil du protocole, arrêter l'exercice et installer le participant en sécurité.

**DR 1 complété : deux exercices adaptés**




✓ RÉPONSE À RETENIR

Levers de chaise et montées sur pointes avec appui léger : difficultés modulables, effort contrôlé et arrêt aux seuils du protocole.

## Régulation de l'effort

**Question 2.3. Rédigez trois consignes brèves à donner au salarié avant et pendant la séance afin de lui apprendre à réguler lui-même son effort. La réponse doit inclure l'échelle d'effort de 0 à 10, la possibilité de signaler une gêne et la conduite à tenir si un seuil du protocole est atteint.**

1. « Évaluez votre effort de 0 à 10 : 0 correspond au repos et 10 à l'effort maximal. Visez 2 à 4/10 et ralentissez si l'effort augmente. »
2. « Signalez immédiatement toute gêne ou douleur, tout vertige ou essoufflement inhabituel. Vous pouvez demander l'arrêt à tout moment. »
3. « Si votre fréquence cardiaque dépasse 120/min, si une gêne augmente ou atteint 4/10, ou si un autre signe d'alerte apparaît, arrêtez et installez-vous en sécurité. En cas de malaise, douleur thoracique ou signe préoccupant, j'applique la procédure d'urgence et ne vous laisse pas seul. »

✓ RÉPONSE À RETENIR

Auto-évaluer l'effort de 0 à 10, signaler toute gêne et arrêter l'activité dès qu'un seuil du protocole est atteint.

## 3. Métrologie de la motricité et interprétation des mesures

Le candidat interprète un test de levers de chaise de 30 secondes, avec 9 levers à la mesure initiale et 11 quatre semaines plus tard. Il utilise aussi des comptages de cycles réalisés sur 30 secondes pour calculer une cadence et comparer le comptage visuel au comptage vidéo de référence.

### Calcul de la cadence de référence

**Question 3.1. Calculez la cadence de référence en cycles par minute à partir du comptage vidéo. Montrez le calcul.**

Le comptage vidéo de référence est de 24 cycles en 30 secondes. Comme 30 secondes représentent la moitié d'une minute, on multiplie le comptage par deux : $24 \times \frac{60}{30} = 48$. La cadence est exprimée en cycles par minute. Elle correspond au comptage de référence utilisé pour comparer les deux méthodes.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> La cadence vidéo de référence est de 48 cycles par minute, soit 24 cycles observés en 30 secondes.

### Comparaison des méthodes de comptage

**Question 3.2. Calculez l'écart absolu entre les deux comptages, puis l'écart relatif du comptage visuel en direct par rapport au comptage vidéo, en pourcentage. Utilisez la formule fournie dans le sujet et arrondissez le résultat à un chiffre après la virgule.**

Les deux méthodes comptent les cycles pendant la même durée de 30 secondes. L'écart absolu est la différence entre les comptages, sans tenir compte du sens de l'écart. L'écart relatif se rapporte au comptage vidéo, qui constitue la valeur de référence :

| Mesure | Calcul | Résultat |
|---|---|---|
| Écart absolu | $\lvert 23 - 24 \rvert$ | 1 cycle |
| Écart relatif | $\frac{\lvert 23-24 \rvert}{24} \times 100$ | 4,2 % |

Le pourcentage est arrondi à un chiffre après la virgule, comme demandé.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> Écart absolu : 1 cycle ; écart relatif du comptage visuel : 4,2 % par rapport à la référence vidéo.

### Évolution du test fonctionnel

**Question 3.3. Calculez l'évolution du nombre de levers de chaise entre les deux mesures, en nombre de levers puis en pourcentage par rapport à la mesure initiale. Interprétez le résultat avec prudence en donnant deux limites de cette comparaison et une condition à maintenir pour que le suivi reste comparable.**

Le gain est de $11 - 9 = 2$ levers. Rapporté aux 9 levers initiaux, cela représente $\frac{2}{9} \times 100 = 22,2\%$. Le résultat décrit une évolution favorable chez cette personne, sans établir à lui seul une amélioration certaine ni permettre de l'attribuer à une cause précise.

- Limites : aucune valeur normative n’est fournie et les résultats peuvent varier selon l’état du salarié ou les conditions de mesure.
- Pour un suivi comparable, conserver le même fauteuil, la même consigne, la même durée de 30 secondes et le même observateur.

**✓ RÉPONSE À RETENIR**

Gain mesuré : 2 levers, soit 22,2 % par rapport aux 9 levers initiaux ; résultat descriptif, sans valeur normative fournie.

## 4. Sécurité, cadre professionnel et éthique

Le candidat applique le protocole du site à une gêne signalée après la séance et distingue son rôle de celui des professionnels de santé. Il précise également les mesures de confidentialité à respecter pour transmettre et ranger les informations de santé.

### Réaction à une gêne signalée

**Question 4.1. À la suite de la séance, le salarié signale une gêne à l'épaule cotée à 4 sur 10. Indiquez les actions immédiates attendues du professionnel au regard du protocole DT 2, puis précisez à quel interlocuteur la situation doit être transmise selon les règles du site.**

Une gêne à l'épaule cotée à 4 sur 10 atteint le seuil d'arrêt prévu par le protocole. Comme elle est signalée après la séance, sécuriser le salarié et ne pas lui faire reprendre l'activité le même jour sans avis de l'interlocuteur désigné.

1. Si l'exercice est encore en cours, l'arrêter et installer le salarié en sécurité.
2. Informer le responsable de la prévention.
3. L'orienter vers le médecin du travail ou le professionnel de santé compétent selon la situation.

En présence d'un signe préoccupant, appliquer la procédure d'urgence du site et ne pas le laisser seul.

> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> Sécuriser le salarié, pas de reprise le même jour sans avis, informer le responsable de la prévention et orienter vers le professionnel de santé compétent.

### Limites du champ de compétence

**Question 4.2. Expliquez la différence entre votre rôle dans l'adaptation de l'activité physique et celui du médecin du travail ou d'un professionnel de santé. Donnez deux exemples de décisions que vous ne devez pas prendre dans cette situation.**

Mon rôle est d'observer la tâche, d'adapter l'activité physique aux limites communiquées et de transmettre les observations utiles. Le médecin du travail ou le professionnel de santé évalue la situation médicale et prend les décisions relevant de la santé.

- Je ne pose pas de diagnostic, par exemple en attribuant la gêne à une pathologie de l'épaule.
- Je ne modifie pas le traitement de l'hypertension et ne décide pas d'une adaptation thérapeutique.

Si la compatibilité d'une activité ou d'une progression est incertaine, je sollicite le médecin du travail avant de la proposer.

> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> J'observe et adapte l'activité physique; le diagnostic et les décisions de traitement relèvent des professionnels de santé.

### Confidentialité des données

**Question 4.3. Indiquez deux précautions concrètes à prendre pour préserver la confidentialité des données de santé de DT 1 lors de la transmission des observations et du rangement des documents.**

Les informations de santé doivent être accessibles uniquement aux personnes habilitées et utiles à l'accompagnement. Deux précautions concrètes s'imposent.

**Transmission :** communiquer uniquement les observations nécessaires, par le canal sécurisé prévu par le site, au responsable de la prévention ou à l'interlocuteur compétent. Ne pas les partager avec le groupe.

**Rangement :** conserver les documents dans un emplacement sécurisé, à accès limité, et ne pas les laisser visibles ou sans surveillance.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> Transmettre le minimum nécessaire par le canal sécurisé; ranger les documents à l'abri et limiter leur accès aux personnes habilitées.

# Ce qu'il faut retenir de ce sujet (Session 2026)

**Bilan de l'épreuve :** Cette épreuve C10 de la session 2026, code 26-LIC-STAP-EP1, dure 2 heures et comporte un coefficient indicatif de 3,0. À partir d'une situation fictive en atelier de conditionnement, elle évalue l'analyse des contraintes et des données de suivi, la conception d'une séance adaptée, les calculs de métrologie, ainsi que la sécurité, l'éthique et le respect du champ de compétence.

### Notions-clés, formules & règles à maîtriser

- Le protocole impose l'arrêt si la fréquence cardiaque dépasse la limite individuelle communiquée pour le salarié.
- Pour convertir un comptage sur 30 secondes en cycles par minute, multiplier le nombre de cycles par deux.
- Écart relatif en pourcentage = valeur absolue de l'écart divisée par la valeur de référence, puis multipliée par 100.
- Une comparaison de mesures est plus interprétable si la consigne, la durée, le matériel et les conditions d'observation restent identiques.

### Points de vigilance & attentes du jury

- Distinguer les observations de la tâche des conclusions médicales et ne pas poser de diagnostic.
- Respecter la limite individuelle de fréquence cardiaque et viser une perception de l'effort de 2 à 4 sur 10.
- Vérifier que les durées des trois phases totalisent exactement 12 minutes et prévoir une option moins difficile.
- En cas de gêne atteignant 4 sur 10, arrêter, sécuriser, ne pas reprendre sans l'avis requis et transmettre par le canal prévu.

## Questions fréquentes sur cette épreuve (Q&A Examen)

**Q : Comment convertir un comptage réalisé pendant 30 secondes en cadence par minute ?**

Multipliez le nombre de cycles comptés en 30 secondes par deux. Pour une autre durée d'observation, divisez le nombre de cycles par la durée en minutes afin d'obtenir les cycles par minute.

**Q : Comment calculer l'écart relatif entre le comptage visuel et le comptage vidéo ?**

Soustrayez le comptage de référence du comptage mesuré, prenez la valeur absolue, divisez par la référence puis multipliez par 100. Arrondissez le résultat à un chiffre après la virgule, comme demandé.

**Q : Que faut-il respecter pour organiser la séance collective de 12 minutes ?**

Prévoir trois phases, incluant mobilisation générale, renforcement fonctionnel et retour au calme, dont les durées totalisent 12 minutes. L'effort visé est de 2 à 4 sur 10, avec chaises stables et mur libre.

**Q : Que faire si la gêne du salarié atteint 4 sur 10 ?**

Arrêter l'exercice et installer le salarié en sécurité. Ne pas reprendre la séance le même jour sans avis de l'interlocuteur désigné, informer le responsable de la prévention et orienter vers le professionnel compétent.

**Sujet officiel associé (PDF) :** https://licencestaps.fr/assets/annales/licence-staps/C10 - Adapter l'activité physique et les tâches aux pratiquants dans les domaines du sport, des loisirs, du travail et de la santé (Option Ergonomie du Sport et Performance Motrice)/2026/Licence Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives - C10 - Adapter l'activité physique et les tâches aux pratiquants dans les domaines du sport, des loisirs, du tr - Session 2026 - 1-Sujet.pdf
**Ressources Licence Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives :** Toutes les annales & corrigés • Fiches de révision complètes • Simulateur de notes d'examen

Copyright © 2027 FormaV®. Tous droits réservés.

FormaV® est une marque déposée auprès de l'INPI sous le numéro 5227897.

Ce document a été élaboré par FormaV® avec le plus grand soin afin d'accompagner chaque apprenant vers la réussite de ses examens. Son contenu (textes, graphiques, méthodologies, tableaux, exercices, concepts, mises en forme) constitue une œuvre protégée par le droit d'auteur.

Toute copie, partage, reproduction, diffusion ou mise à disposition, même partielle, gratuite ou payante, est strictement interdite sans accord préalable et écrit de FormaV®, conformément aux articles L.111-1 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. Dans une logique anti-plagiat, FormaV® se réserve le droit de vérifier toute utilisation illicite, y compris sur les plateformes en ligne ou sites tiers.

En utilisant ce document, vous vous engagez à respecter ces règles et à préserver l'intégrité du travail fourni. La consultation de ce document est strictement personnelle.

Merci de respecter le travail accompli afin de permettre la création continue de ressources pédagogiques fiables et accessibles.