

Cas particulier formation EAP 2 :



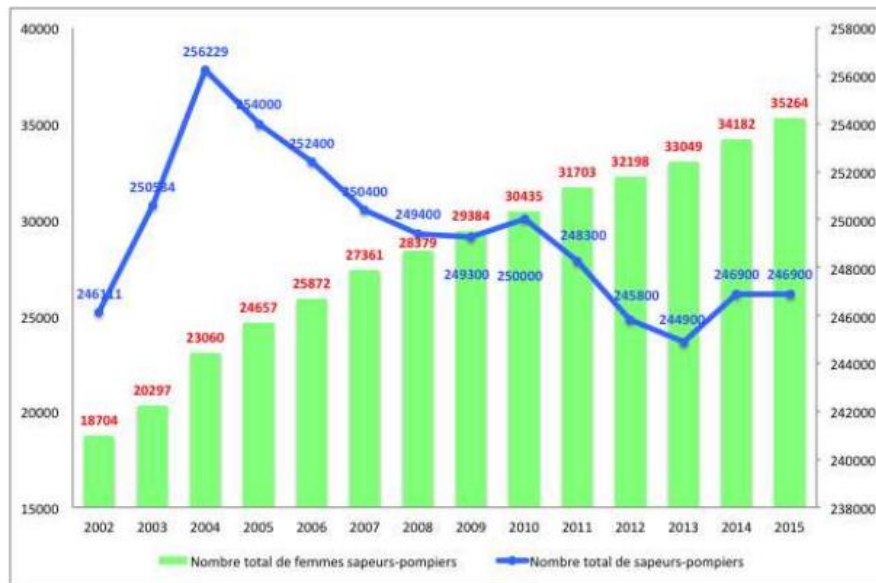
SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	3
La grossesse :.....	4
Modifications biomécaniques :	4
PROJET “FEMMES ENCEINTES/PARENTALITE”	6
Proposition d’un protocole de reprise.....	8
L’AGENTE.....	9
Présentation	9
Points fort / Points faible.....	10
Objectifs	10
DEROULEMENT D’UNE SEANCE.....	15
ANNEXES.....	17



INTRODUCTION

D'après l'analyse des statistiques des effectifs nationaux des sapeurs-pompiers effectué par la DGSCGC, le nombre de femmes sapeurs-pompiers augmente chaque année de façon linéaire alors que l'effectif global des sapeurs-pompiers diminue depuis 2002. (Voir graphique évolution annuelle depuis 2002)



Evolution annuelle depuis 2002 du nombre total de femmes sapeurs-pompiers

Le pourcentage de SP femme s'élève à 27% dans le puy de dôme, taux supérieur à celui du niveau national.

On compte une dizaine de grossesse pour l'année 2023 tout statut confondue.

C'est pourquoi nous allons essayer de répondre à la problématique en travaillant sur un protocole afin d'assurer une reprise opérationnelle la plus adaptée pour les sapeurs-pompiers féminins post accouchement.



La grossesse :

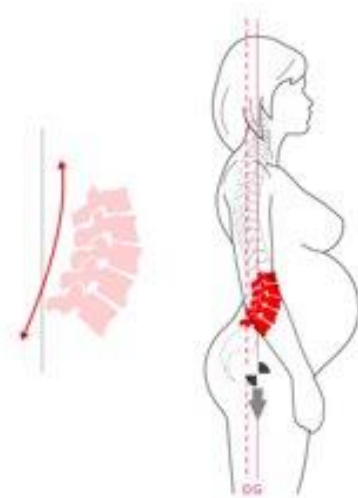
La grossesse est une période qui s'accompagne de nombreuses modifications pour la femme enceinte.

➤ Une prise de poids est d'en moyenne 11,5 à 16,5 Kg (OLIVIER et HOFER, 2012). Cela provoque une limitation de mobilité, un essoufflement, une diminution des capacités physiques, une insatisfaction de son image corporelle.

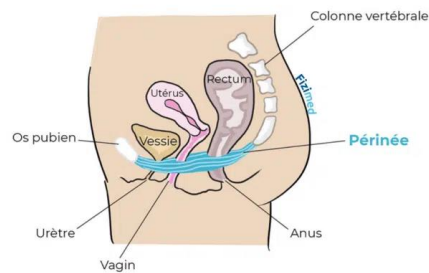
Modifications biomécaniques :

D'un point de vue musculosquelettique, de nombreux paramètres se modifient :

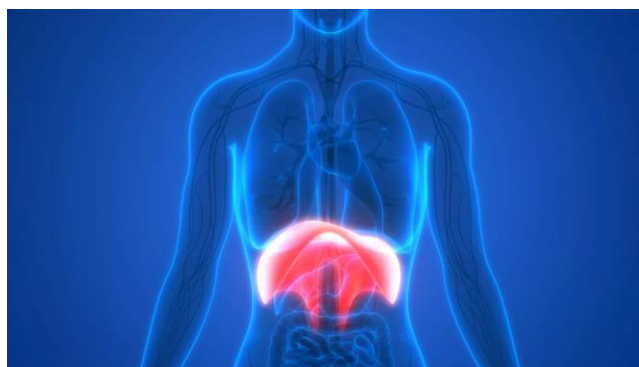
- La laxité articulaire est augmentée par l'augmentation de la relaxine en quantité importante (notamment lors du 3e trimestre) et de la progestérone.
- Le centre de gravité se déplace vers l'avant, du fait de l'augmentation de la taille du ventre maternel. Ce déplacement du CG a pour conséquence une posture qui s'adapte en accentuant la lordose lombaire (douleurs lombaires) ainsi que l'arrondissement du haut du dos.



- Au niveau anatomique, le bassin est le siège de nombreux changements pour permettre le passage du fœtus. Un affaiblissement du plancher pelvien sera constaté après l'accouchement.



- Les muscles s'étirent à mesure que le fœtus se développe et que les changements hormonaux surviennent, on constate un relâchement de la ceinture abdominal. On peut avoir l'apparition d'une diastase après accouchement.
- Le système cardio respiratoire et musculaire désentraîné et soumis aux différents changements physiologiques conduisent à des essoufflements et faiblesses des membres supérieurs et inférieurs.



PROJET “FEMMES ENCEINTES/PARENTALITE”

A la demande du CTD Lieutenant SIMON, j’ai intégré un groupe pluridisciplinaire ayant pour objectif de travailler sur le dossier “Femmes enceintes / Parentalité” établi par la Colonelle SOURCIAT-LEDEY responsable du Groupement Volontariat et Engagement Citoyen (GVEC)



Ce groupe de travail est constitué d’un expert (professeur d’EPS), d’une sage-femme et d’un EAP 2. Il nous a été confié la finalisation de ce dossier, en proposant un protocole de reprise opérationnelle post accouchement.

Aucun protocole SSSM n’est établi à ce jour, seul les ICP ont été mis en place cette année. Il serait intéressant dans les années à venir d’intégrer au groupe de travail un kinésithérapeute comme M. Marine CRAVEIRO DE MORAES spécialisé dans la thérapie manuelle pelvi-péri néologie, la rééducation périnéale (méthode de GASQUET), la rééducation abdominale hypopressif.





Dans ce livret on retrouve les dispositions générales pour les femmes enceintes :

- Rappel règlementaire est effectué par l'article 7 concernant l'inaptitude opérationnelle.

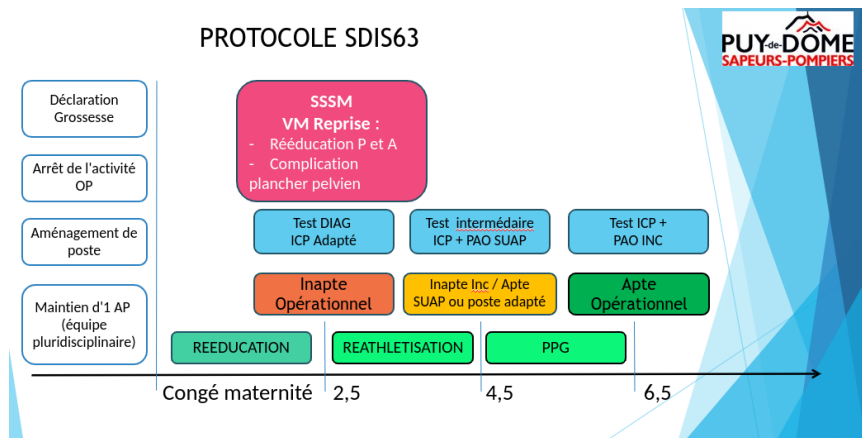
[Article 7 de l'arrêté du 6 mai 2000](#)

Modifié par Arrêté 2005-12-20 art. 4 JORF 28 décembre 2005
L'état de grossesse est une cause d'inaptitude opérationnelle temporaire aux fonctions de sapeur-pompier. La durée de cette inaptitude s'étend de la date à laquelle le sapeur-pompier féminin concerné en a connaissance et au plus tard au jour de la déclaration aux organismes sociaux jusqu'à épuisement des congés légaux. En conséquence, le sapeur-pompier concerné ne doit pas effectuer pendant cette période de missions opérationnelles.

Une visite médicale préalable à la reprise de l'activité opérationnelle sera effectuée.

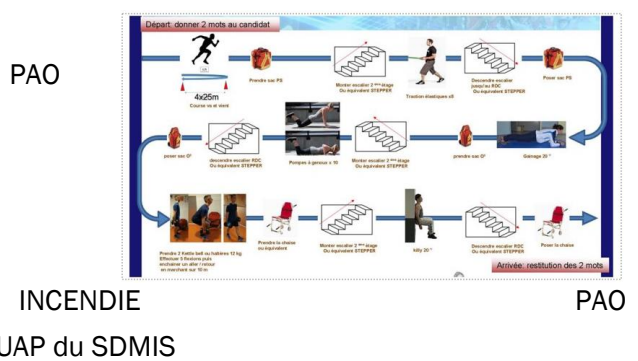
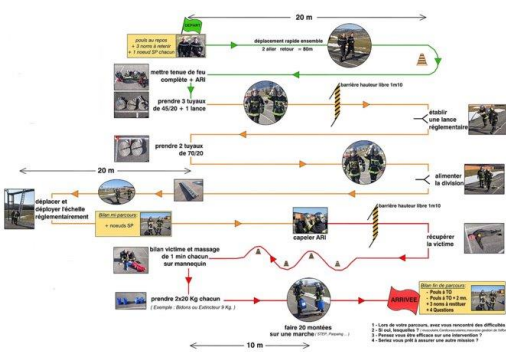
- Description de la durée légale du congé maternité mais aussi paternité.
- Exécution de service
- Port de la tenue civile En référence à l'arrêté du 8 avril 2015, article 4.
- Autorisation d'absences Code du travail, *Textes relatifs à la protection sociale des femmes enceintes ou allaitant, Articles L1225-1 et suivants, Articles L4152-1 et suivants, Articles R4411-69 et suivants.*
- Suivi pendant la grossesse
- Protocole d'accompagnement pré et post accouchement proposé par le SDIS 63
- Allaitement et reprise d'activité

Proposition d'un protocole de reprise



Selon le livret "Femmes enceintes / Parentalité" :

- L'agente doit, 1 mois avant la fin du congé maternité, prendre rendez-vous avec le SSSM. Un point de situation est fait sur la rééducation du périnée et la ceinture abdominale. Une visite médicale de reprise est effectuée.
- Elle sera déclarée inapte opérationnel avec attribution d'un référant EAP chargé d'évaluer dans un premier temps l'état de ses capacités physiques. (Test DIAG ICP Adapté)
- Après 2 mois de réathlétisation des tests intermédiaires sont réalisés (ICP + PAO SUAP) ce qui permettra, selon les résultats, d'obtenir une reprise d'activité opérationnelle partielle. (Restriction incendie sauf conducteur)
- Après 2 mois supplémentaire de préparation physique généralisé, l'agente sera de nouveau testée (ICP + PAO INC) afin d'obtenir son aptitude opérationnelle totale.



L'AGENTE

Présentation

L'agente suivis pour ce dossier se nomme SOUCHAL Charlotte. SPP depuis 2013, charlotte est rentré dans la spécialité cynophile en 2020.

Elle est actuellement opératrice au CTA CODIS et a obtenu son grade de sergent l'an passé. Elle termine sa 4eme année CODIS, ayant voulu prolonger son affectation à la vue d'une 2eme grossesse. L'agente sera, à compter du 1er janvier 2024, affecté au CS COURNON. La grossesse de charlotte a été éprouvante avec beaucoup de nausées jusqu'au 5eme mois, elle fut suivie par une sage-femme et une gynécologue.

Au niveau du SDIS, l'agente a demandé un mi-temps thérapeutique ainsi qu'un maintien des FMPA tout en les adaptant à son état physique. Demande accepté et appliqué à l'annonce de sa grossesse, ce qui lui a permis de s'arrêter une semaine avant son congé prénatal.

L'agente pratiquait principalement le vélo et la course à pied avant sa grossesse. Pendant elle n'a pu continuer la course à pied car trop de contractions à l'effort et c'est donc tournée vers la natation.

L'accouchement s'est passé par voie basse sans complication. Elle a effectué 3 mois et demi de rééducation périnéale et 2 mois de rééducation abdominale. Séances de rééducation abdominale pas très régulière dû à la garde de ses enfants donc pas très productive. Au jour d'aujourd'hui, sa rééducation est terminée.

A la fin de son congé postnatal, l'agente a pu reprendre son poste au CODIS après visite médicale au SSSM. Charlotte a retrouvé ses aptitudes opérationnelles, mais ne se sent pas prête pour reprendre un poste au sein d'un CS.

C'est pourquoi, celle-ci s'est tournée vers moi pour un suivi EAP, afin de mettre en place une réathlétisation.



Points fort / Points faible

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none">- IMC d'avant grossesse retrouvée- Agente motivée se donnant des objectifs- Agente ayant une pratique sportive régulière avant grossesse- Possibilité d'accès à différentes structures sportives.- Reprise d'une activité physique portée assez rapide.	<ul style="list-style-type: none">- Difficultés a se dégager du temps libre. (2 enfants en bas âge et conjoint dans le milieu hospitalier = emploi du temps adapté en fonction de la garde des enfants)- Fatigue installée (suite grossesse, et nourrisson ne faisant pas ses nuits)- Déficiences membres inférieures et supérieures.- Faiblesse du système cardio respiratoire.

Objectifs

L'agente a pour objectif de retrouver une capacité physique lui permettant de revenir en CS sans appréhension et avec une certaine aisance. De plus, elle doit entraîner sa chienne qui elle aussi a perdu en capacité physique dû à la diminution de travail. Consciente de ses déficiences, charlotte est plus que motivée de se mettre à niveau des sollicitations physiques demandé par sa spécialité et son travaille en tant que SP.



PLANIFICATION

L'A.P peut être caractérisée par plusieurs paramètres. Les plus utilisés sont identifiés sous le nom de modèle RASP (Régulière, Adaptée, Sécurisée et Progressive).

C'est pourquoi avant d'établir une planification, j'ai eu un entretien avec l'agente lui demandant de remplir un questionnaire (cf. annexe)

Dans l'échange, ses points forts et points faibles sont ressortis comprenant mieux où situé l'agente au niveau de ses capacités physiques. Un petit rappel lui expliquant son niveau d'implication attendue (cf. au RASP) pour que l'activité physique améliore sa condition physique et de ce fait sa qualité de vie.

Une prise de contact avec le médecin d'aptitude (DR GUTTMAN) a été faite après la visite médicale de reprise, précisant les points à travailler ou à surveiller pour l'agente.

Un test ICP adapté a été réalisé :

- Test de ½ Cooper réalisé grâce à sa récupération complète au niveau du plancher pelvien.
- Killy ou demi-squat sur chaise pendant 30"
- Pompes (sur les genoux)
- Gainage statique
- Souplesse



Fiche individuelle Suivi entraînement COOPER

Nom: **Souchal** Prénom: **Chantal** Age: **38**

Calcul de votre fréquence cardiaque maximale
FCM = 220 - votre âge Formule: **188**

Évaluation physiologique

Test VMA (VMA ou test Luc Léger ou 1/2 Cooper) VMA: **10,5**

Palier atteint: **AD5** VMA (Vitesse maximale aérobie)
Distance réalisée 1/2 Cooper: **1050** Vitesse maximale de course que je peux théoriquement maintenir entre 6 et 7 minutes

VMA correspondante: **10,5**

FC repos avant le test

FC repos après le test

FC repos après 1 min

Palier	Test VMA-VMA vite	Test navette Luc Léger	Test 1/2 Cooper
	Vitesse km/h	Vitesse km/h	VMA estimée km/h
1	8,5	8,5	8,5
2	9	9	9
3	9,5	9,5	9,5
4	10	10	10
5	10,5	10,5	10,5
6	11	11	11
7	11,5	11,5	11,5
8	12	12	12
9	12,5	12,5	12,5
10	13	13	13
11	13,5	13,5	13,5
12	14	14	14
13	14,5	14,5	14,5
14	15	15	15
15	15,5	15,5	15,5
16	16	16	16
17	16,5	16,5	16,5
18	17	17	17
19	17,5	17,5	17,5
20	18	18	18
21	18,5	18,5	18,5
22	19	19	19

Tableaux de référence pour les tests de Cooper et Navette.

Vitesse km/h	Tableaux d'efforts en km/h					
	100 m	200 m	300 m	400 m	500 m	6 km
8	1 min 20	2 min	2 min 40	3 min	3 min 40	6 min 40
8,5	38 s	1 min 10	1 min 54	2 min 52	3 min 40	6 min 38
9	36 s	1 min 12	1 min 48	2 min 24	3 min 16	6 min 36
10	34 s 2	1 min 8 s 4	1 min 40 s 8	2 min 16 s 8	3 min 28 s 2	6 min 40
10,5	34 s 2	1 min 8 s 4	1 min 40 s 8	2 min 16 s 8	3 min 28 s 2	6 min 40
11	32 s 2	1 min 2 s 8	1 min 36 s 2	2 min 12 s 2	3 min 24 s 2	6 min 38
11,5	31 s 2	1 min 2 s 8	1 min 33 s 2	2 min 9 s 2	3 min 21 s	6 min 36
12	30 s	1 min	1 min 30	2 min	3 min 18	6 min 34
12,5	28 s 2	57 s 4	1 min 26 s 4	1 min 54 s 4	3 min 14 s 4	6 min 32
13	27 s 2	55 s 4	1 min 23 s 2	1 min 51 s 2	3 min 11 s 2	6 min 30
13,5	26 s 2	53 s 4	1 min 20 s	1 min 48 s 4	3 min 8 s 4	6 min 28
14	25 s 2	51 s 4	1 min 17 s 4	1 min 45 s 4	3 min 5 s 4	6 min 26
14,5	24 s 8	49 s 6	1 min 14 s 8	1 min 42 s 8	3 min 2 s 8	6 min 24
15	24 s	48 s	1 min 12	1 min 40	3 min 24	6 min 22
15,5	23 s 2	46 s 4	1 min 9 s 6	1 min 37 s 6	3 min 21 s 6	6 min 20
16	22 s 2	45 s	1 min 7 s 8	1 min 35 s	3 min 19 s	6 min 18
16,5	21 s 8	43 s 6	1 min 5 s 4	1 min 32 s 8	3 min 16 s 8	6 min 16
17	21 s 2	42 s 8	1 min 3 s 6	1 min 30 s 8	3 min 14 s 8	6 min 14
18	20 s	40 s	1 min 1	1 min 28	3 min 12	6 min 12
19	19 s 2	38 s 4	57 s 6	1 min 25 s 6	3 min 9 s 6	6 min 10
20	18 s 2	36 s 4	55 s 6	1 min 23 s 6	3 min 7 s 6	6 min 8

En Extrême :
VMA = 12 km/h si je veux courir à 95 % de ma VMA je dois courir à 12 km/h
VMA = 10 km/h si je veux courir à 80 % de ma VMA je dois courir à 10 km/h

Tableaux de référence pour les tests de Cooper et Navette.

Palier atteint	VMA
AD5	10,5

VMA correspondante: **10,5**

Distance 1/2 Cooper: **1050**

L'agente a réalisé 1050m au test de 1/2 Cooper, lui fixant une VMA (Vitesse Maximale Aérobie) à 10,5 km/h.

Killy : 2min

Gainage : 4 min

Pompes (genou) : 10

Souplesse : touche ses pieds (pas de mesures)

A la fin des tests, le point sur les douleurs et sensations a été réalisé. Sur les pompes, l'agente a ressenti une dissymétrie de la force des membres supérieures. Lors du gainage, des douleurs au bout de 3' se sont fait ressentir au niveau des côtes flottantes laissant supposer une faiblesse des muscles transverses. Lors du test de Cooper l'agente a éprouvé une sensation de pénibilité car elle a eu du mal à trouver son souffle.

Suite à ses tests, une planification sera construite à partir des axes de travail suivant :

- ✓ L'éducation posturale
- ✓ L'endurance
- ✓ Le renforcement (MS et MI)

Fixer des évaluations individualisées et régulières du programme d'entraînement permette d'apprécier les bénéfices de sa pratique.



➤ 2 Macrocycles en ressorte :

1. **Réathlétisation** : La réathlétisation est un parcours de préparation à la reprise du sport après une période de désentraînement induite par une blessure ou par un arrêt de l'activité sportive quelle que soit la raison. Elle suit la phase de rééducation.
2. **Préparation physique générale** : La préparation physique a pour objectif de servir la discipline pratiquée par le sportif. En effet, elle lui permet de développer ses qualités physiques et ainsi d'optimiser ses performances. Elle intervient également dans la prévention des blessures et la récupération

Ce 1er macrocycle est constitué d'un mésocycle de 2 mois, qui est découpé en 8 microcycles d'une durée de 1 semaine.

Lors de la phase de réathlétisation, les séances seront axées sur la proprioception, la mobilité et l'endurance fondamentale. L'intensité sera faible.

Une progressivité de l'intensité sera adaptée en fonction des évaluations de fin de séance et des ICP intermédiaire. Par la suite, le gainage sera intégré ainsi que le travail de la capacité aérobie.

A la fin du 1er mésocycle, des tests intermédiaires (ICP + PAO SUAP) seront effectués par l'agente. Selon les résultats, la planification sera réadaptée et la reprise opérationnelle partielle acceptée. Restriction incendie sauf conducteur)

L'étape suivante est constituée d'un macrocycle de préparation physique généralisée. Découpé en 2 mésocycles de 4 microcycles d'1 semaine, le travail sera axé sur le gainage et mobilité, l'endurance capacité puis puissance aérobie et une continuité du renforcement des 4 membres intégrant du travail de force endurance. L'intensité de l'effort sera alors plus élevée.



PLANIFICATION

SOUCHAL Charlotte
32 ans
2e Grossesse
SPP/Cyno

Macrocycle	Mésocycle	Microcycle	EDUCATION POSTURALE			ENDURANCE			RENFORCEMENT			Intensité	
			Proprioception	Gainage	Mobilité	Fondamentale	Capacité	Puissance	Membres SUP	Membres INF	Force Endurance		
REATHLETISATION	2 mois		TESTS DIAG + ICP ADAPTE										
		S1											
		S2											
		S3											
		S4											
		S5											
		S6											
		S7											
		S8											
PREPA PHYSIQUE GENERALISE	1 mois		TESTS PAO SUAP + ICP										
		S1											
		S2											
		S3											
		S4											
	1 mois	S5											
		S6											
		S7											
		S8											
			TESTS PAO INC + ICP										



DEROULEMENT D'UNE SEANCE

Il est important de fixer des objectifs négociés avec le pratiquant : les ajuster et les évaluer à chaque séance,

La séance sélectionnée se situe la Semaine 2 du premier mésocycle dans la phase de préparation physique généralisé.

Lors de cette semaine, 3 thèmes sont à travailler : l'éducation posturale (gainage et mobilité), la capacité aérobie et le renforcement des MS et MI.

La séance proposée sera la suivante :

ECHAUFFEMENT :

- Mobilité de 5' suivis d'un échauffement à vélo de 10' à intensité moyenne (60 RPM)

CORPS DE SEANCE :

- Un circuit training composé de 6 exercices alternant travail d'appuis et renforcement des membres inférieur. 3 tours sont demandé type Tabata un temps de travail suivi d'un temps de récupération de 1'30.

- 30"/30", 30"/20" et 40"/20"









L'intensité doit être modéré permettant de travailler dans une zone d'endurance correspondant à 65-70% de VMA.

- 20' Footing à 70% de VMA

RETOUR AU CALME :

- Etirements passif



SEANCE RENFORCEMENT MI / CAPA AEROBIE			
ECHAUFFEMENT		Récup	Durée
Mobilité 5'	 Allure modérée		15'
Vélo 10'			
CORPS DE SEANCE			37'
Circuit training Membres Inférieures (3T = 30"/30", 30"/20", 40"/20")		1'30	17'
Travail d'appuis cerceaux			
Squat avec élastique			
Echelle : monter de genoux, 2 pieds dans chaque intervalle			
Squat Monter 1 genou et alterner			
STEP : monter pieds alternés et lever le genou			
Fente avant en déplacement			
Course			20'
20' Footing	70% VMA		
RETOUR AU CALME			10'
Etirement passif			



ANNEXES

Fiche individuelle Suivi entraînement COOPER

Nom _____ Prénom _____ Âge _____

Calcul de votre fréquence cardiaque maximale
FCM = 220 - votre âge FCmax =

Évaluation diagnostique
Test VMA EVAL ou test Luc Léger ou 1/2 Cooper

Pallier atteint	VMA
Distance réalisée 1/2 Cooper	VMA
VMA correspondante	VMA (Vitesse maximale aérobie) Vitesse maximale de course que je peux théoriquement maintenir entre 6 et 7 minutes
FC repos avant le test	
FC max après le test	
FC récup après 1 min	

Tableau de correspondance test terrain - VMA estimée

Pallier	Test VMA-VAL piste		Test navette Luc Léger		Test 1/2 Cooper	
	Vitesse km/h	VMA km/h	Vitesse km/h	VMA km/h	Distance 6 min	VMA estimée km/h
1	8,5	8	8,5	8,8	1 000 m	10
2	9	8,5	9	9,5	1 050 m	10,5
3	9,5	9	9,5	10,3	1 100 m	11
4	10	9,5	10	11	1 150 m	11,5
5	10,5	10	10,5	11,8	1 200 m	12
6	11	10,5	11	12,3	1 250 m	12,5
7	11,5	11	11,5	13,1	1 300 m	13
8	12	11,5	12	14	1 350 m	13,5
9	12,5	12	12,5	14,8	1 400 m	14
10	13	12,5	13	15,5	1 450 m	14,5
11	13,5	13	13,5	16,3	1 500 m	15
12	14	13,5	14	17	1 550 m	15,5
13	14,5	14	14,5	17,8	1 600 m	16
14	15	14,5	15	18,5	1 650 m	16,5
15	15,5	15	15,5	19,3	1 700 m	17
16	16	15,5	16	20	1 750 m	17,5
17	16,5	16	16,5	20,8	1 800 m	18
18	17	16,5	17	21,5	1 850 m	18,5
19	17,5	17	17,5	22,3	1 900 m	19
20	18	17,5	18	23	1 950 m	19,5
21	18,5	18			2 000 m	20
22	19	18,5			2 050 m	20,5

Allures de travail correspondantes

Vitesse km/h	Tableau d'allures en km/h					
	100 m	200 m	300 m	400 m	600 m	1 km
9	40 s	1 min 20	2 min	2 min 40	4 min	5 min 40
9,5	38 s	1 min 16	1 min 54	2 min 32	3 min 48	6 min 18
10	36 s	1 min 12	1 min 48	2 min 24	3 min 36	6 min
10,5	34 s 2	1 min 8 s 4	1 min 45 s 6	2 min 16 s 8	3 min 24 s 2	5 min 43
11	32 s 7	1 min 5 s 4	1 min 38	2 min 10 s 8	3 min 16	5 min 27
11,5	31 s 3	1 min 2 s 6	1 min 33 s 3	2 min 5 s 2	3 min 8	5 min 13
12	30 s	1 min	1 min 30	2 min	3 min	5 min
12,5	28 s 7	57 s 6	1 min 26 s 4	1 min 54 s 4	2 min 52 s 8	4 min 48
13	27 s 7	55 s 4	1 min 23 s 1	1 min 50 s 8	2 min 46 s 2	4 min 37
13,5	26 s 7	53 s 3	1 min 20	1 min 46 s 6	2 min 40	4 min 27
14	25 s 7	51 s 4	1 min 17 s 1	1 min 42 s 8	2 min 34 s 3	4 min 17
14,5	24 s 8	49 s 6	1 min 14 s 5	1 min 39 s 3	2 min 28 s 9	4 min 08
15	24 s	48 s	1 min 12	1 min 36	2 min 24	4 min
15,5	23 s 2	46 s 4	1 min 9 s 5	1 min 32 s 9	2 min 19 s 1	3 min 52
16	22 s 5	45 s	1 min 7 s 5	1 min 30	2 min 15	3 min 45
16,5	21 s 8	43 s 6	1 min 5 s 4	1 min 27 s 2	2 min 10 s 9	3 min 38
17	21 s 2	42 s 3	1 min 3 s 5	1 min 24 s 7	2 min 6 s 9	3 min 32
18	20 s	40 s	1 min	1 min 20	2 min	3 min 20
19	19 s	38 s	57 s	1 min 16	1 min 54	3 min 09
20	18 s	36 s	54 s	1 min 12	1 min 48	3 min
Allure VMA (x 100 %) = X	95 % = environ X1 km/h	90 % = environ X2 km/h	85 % = environ X3 km/h	80 % = environ X4 km/h	75 % = environ X5 km/h	110 % = environ X+5 km/h

EXEMPLE :
VMA = 13 km/h si je veux courir à 95 % de ma VMA je dois courir à 12 km/h
VMA = 15 km/h si je veux courir à 80 % de ma VMA je dois courir à 11 km/h

Tests VMA intermédiaires
Fin période du plan d'entraînement

Pallier atteint	VMA
Distance réalisée 1/2 Cooper	VMA
VMA correspondante	C'est ma vitesse maximale de course
Distance 10 km	Estimation temps



EVALUATION DES INDICATEURS DE LA CONDITION PHYSIQUE (ICP)

Pompes	Age	C		B		A	
		Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme
	18 à 29	< 8	< 18	8 à 10	18 à 19	11 et +	20 et +
	30 à 39	< 7	< 15	7 à 9	15 à 17	10 et +	18 et +
	40 à 49	< 6	< 14	6 à 8	14 à 15	9 et +	16 et +
	50 et plus	< 5	< 11	5 à 7	11 à 13	8 et +	14 et +

Killy	Age	C	B	A
		Femme et Homme	Femme et Homme	Femme et Homme
	18 à 29	< 1'50"	de 1'50" à 1'59"	2' et +
	30 à 39	< 1'39"	de 1'39" à 1'49"	1'50" et +
	40 à 49	< 1'26"	de 1'26" à 1'35"	1'36" et +
	50 et plus	< 1'04"	de 1'04" à 1'11"	1'12" et +

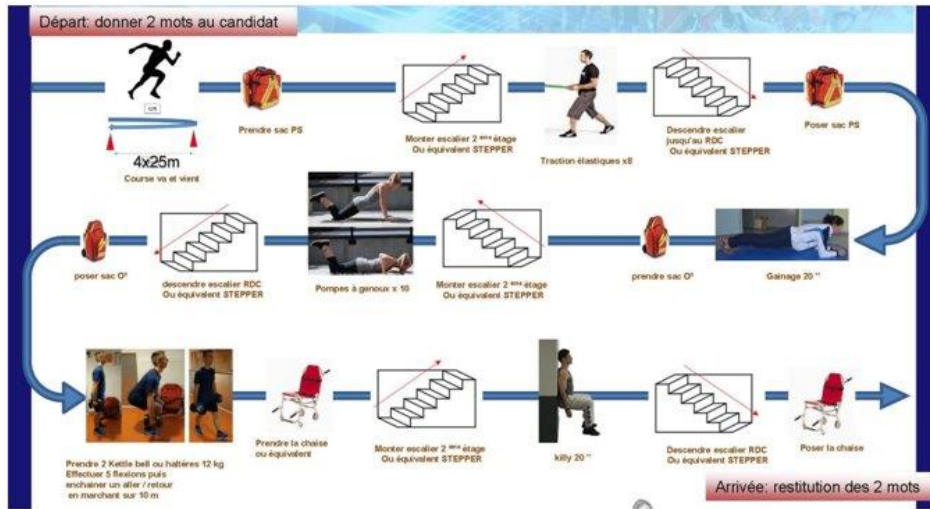
Souplesse	Age	C	B	A
		Femme et Homme	Femme et Homme	Femme et Homme
	18 à 29	< 23 cm	23 à 25,5 cm	26 cm et +
	30 à 39	< 21cm	21 à 23 cm	23,5 cm et +
	40 à 49	< 19 cm	19 à 20,5 cm	21 cm et +
	50 et plus	< 14 cm	14 à 15 cm	15,5 cm et +

Gainage	Age	C	B	A
		Femme et Homme	Femme et Homme	Femme et Homme
	18 à 29	< 1'50"	de 1'50" à 1'59"	2' et +
	30 à 39	< 1'39"	de 1'39" à 1'49"	1'50" et +
	40 à 49	< 1'26"	de 1'26" à 1'35"	1'36" et +
	50 et plus	< 1'04"	de 1'04" à 1'11"	1'12" et +

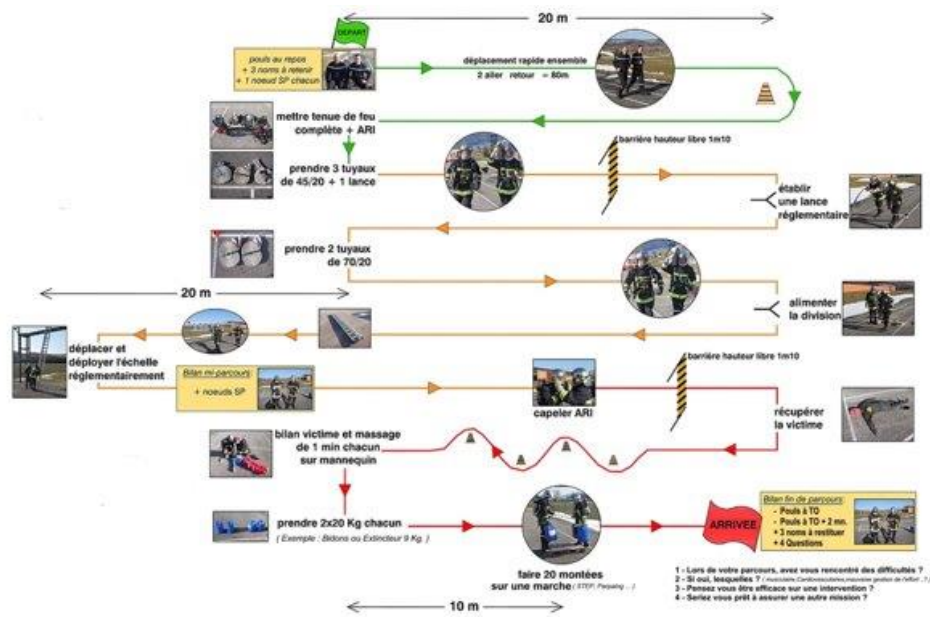
Luc léger	Age	C		B		A	
		Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme
	18 à 29	< 7	< 8	7 à 8	8 à 9	8,5 et +	9,5 et +
	30 à 39	< 6	< 7	6 à 7	7 à 8,5	7,5 et +	9 et +
	40 à 49	< 5	< 5,5	5 à 6	5,5 à 7	6,5 et +	7,5 et +
	50 et plus	< 4	< 4,5	4 à 5	4,5 à 6	5,5 et +	6,5 et +

VAMEVAL	Age	C		B		A	
		Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme
	18 à 29	< 9,5	< 11	9,5 à 11	11 à 13,5	11,5 et +	13,5 et +
	30 à 39	< 7,5	< 9,5	7,5 à 10	9,5 à 12,5	10,5 et +	12,5 et +
	40 à 49	< 6,5	< 7	6,5 à 8	7 à 10,5	8,5 et +	10,5 et +
	50 et plus	< 5	< 5,5	5 à 6,5	5,5 à 8,5	7 et +	8,5 et +





PAO SUAP SDMIS



PAO INC



Nom : SOUCHAL Prénom: Charlotte Age : 32 ans

Avant grossesse : taille : 1m60 poids : 58 kg rythme de travail : 80%

Après grossesse : taille : 1m60 poids : 60 Kg rythme de travail : 80%

Pris 15 Kg pendant la grossesse.

1) Quel accompagnement as-tu eu lors de ta grossesse ?

- SDIS :

Demande et acceptation d'un mi-temps thérapeutique ainsi que maintien des FMPA tout en les adaptant à mon état physique.

- Hors SDIS :

Suivi par une sage-femme et gynécologue.

2) Comment s'est passé ta grossesse ?

- Grossesse compliquée avec beaucoup de nausées jusqu'à 5 mois.

3) Quel était ta pratique sportive avant grossesse ?

- Course à pied, vélo.

4) As-tu continuer une activité physique pendant ta grossesse ?

7) Quel spécialiste médical as-tu déjà vu ou te suit actuellement ?

- Aucun suivi

8) Au bout de combien de mois as-tu été arrêté ?

- Ayant un poste au CODIS, j'ai été arrêtée une semaine avant mes congés pathologiques.

9) Combien de mois de rééducation périnéale as-tu eu ?

- 3 mois de rééducation périnéale et toujours pas fini.

- Séances chez le kiné irrégulière dû à la garde de mes enfants donc pas très productive.

10) Quel a été le processus de reprise du travail ? Qui t'a donné le feu vert ?

- Proposition suivi EAP après la fin de ma rééducation périnéale.

- Reprise acceptée par médecin SDIS, souhaiterais que j'ai pu reprendre le sport avant mon retour en caserne cependant.

