

**Diplôme Inter-Universitaire des Services
de Santé et de Secours Médical des
Services Départementaux d'Incendie et de
Secours**

Santé Publique – Santé Travail

**Travail d'Application Tutoré – année 2015
EAD 9^{ème} PROMOTION**

**Reprise opérationnelle après une grossesse :
Place du Service de Santé et de Secours
Médical selon les femmes sapeurs pompiers**

Mme PRUDOR Florence

**Service Départemental d'Incendie et de Secours
De la Manche**

Tuteur universitaire : Dr Weber Michel

**Référents sapeurs-pompiers : Madame Lenesley pauline
Capitaine Leriche**

SOMMAIRE

<i>RESUME</i>	Page 4
I. INTRODUCTION	Page 5
II. LA METHODE	Page 7
III. L'ANALYSE	Page 8
IV. DISCUSSION ET PROPOSITION	Page 10
V. CONCLUSION	Page 11
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	Page 12
<i>ANNEXE 1</i>	Page 13
<i>ANNEXE 2</i>	Page 15
<i>ANNEXE 3</i>	Page 17

Les remerciements :

Je tiens à remercier :

Madame Lenesley Pauline et son amie sage-femme qui m'ont apporté beaucoup d'informations sur la maternité en général.

Docteur Weber Michel, médecin-chef du département de la Marne, qui à toujours répondu avec rapidité à mes interrogations et pour ses conseils sur la méthodologie.

Capitaine Leriche, pour son avis et lecture de mon travail final.

Docteur Fenzen Keou Ernest pour son écoute par rapport à mon sujet et son soutien.

Monsieur Bedel Patrice, concernant son aide pour tout ce qui est impression et mise en forme.

RESUME

J'ai choisi de réaliser mon Travail d'Application Tutoré sur la reprise opérationnelle des sapeurs-pompiers après un congé maternité car j'ai remarqué que certaines femmes ne reprenaient pas toutes leurs fonctions lors de la reprise d'activité. Je me suis intéressée à la fois aux SPV et aussi SPP pour justement apprécier les différences. Une activité de sapeur-pompier nécessite une pleine possession de ses moyens, alors que la grossesse engendre une cascade de bouleversements physiques et psychologiques post-nataux.

Comment est donc vécue cette reprise et quelles difficultés ou complications peuvent être ressenties ?

Que puis-je proposer pour améliorer cela, quels conseils apporter ?

J'ai souhaité mener des entretiens à l'aide d'un guide, afin de comprendre quel est le ressenti de ces femmes, les difficultés rencontrées quant à la reprise de leur statut afin de contribuer à l'amélioration et l'élaboration d'axes de travail.

J'ai pu recueillir 7 entretiens de femmes ayant eu une grossesse récente et qui ont toutes repris une activité.

L'analyse des ces entretiens a fait ressortir trois grandes difficultés :

- Physiquement, ces jeunes mères ont perdu leur condition.
- Des douleurs diverses restent existantes.
- Psychologiquement, il est parfois difficile de reprendre l'activité sur le plan émotionnel, des doutes existant vis-à-vis de leur capacité.

Des axes d'améliorations peuvent être instaurés lors des visites de reprise :

- Réaliser une visite pré-reprise.
- Sensibiliser les médecins à préconiser des aptitudes adaptées,
- Proposer la réalisation de tests physiques à la reprise d'activité.
- Veiller à ce que cette visite soit aussi un moment d'écoute et d'aide à la future reprise d'activité sur le plan psychologique, voire proposer une consultation avec l'expert psychologue.

INTRODUCTION

La Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France créée le 17/09/1882 à Reims, nous donne quelques chiffres intéressants de 2013 :

- 244900 sapeurs-pompiers
- Dont 40200 professionnels (16%)
- 192300 Sapeurs-pompiers Volontaires (79%)
- 12400 militaires (5%)

Le décret du 25/10/1976 rend possible l'entrée des femmes dans le corps des Sapeurs-pompiers Volontaires ou Sapeurs-pompiers professionnels. Les femmes représentent aujourd'hui 13% des effectifs (33049).

Malgré les lois sur la parité homme/femme, la maternité constitue un évènement majeur dans la carrière professionnelle d'une femme tant sur le plan physique, que psychologique.

La reprise de travail, après un congé maternité, chez les sapeurs-pompiers représente un défi avec soi-même.

Infirmier sapeur-pompier à la caserne de Torigni sur Vire dans le Centre Manche, mon sujet porte sur la reprise opérationnelle des Sapeurs-pompiers professionnelles ou Sapeurs-pompiers volontaires après un congé maternité. J'ai pu remarquer lors de mes différentes gardes et astreintes que certaines femmes ne recouvraient pas toutes leurs aptitudes suite à leur congé de maternité. Certaines sont « inaptés incendie » ou bien « inaptés au sport ». Je souhaite donc en comprendre les raisons.

Je trouve ce sujet intéressant car les difficultés rencontrées sont réelles. Proposer des axes d'amélioration quant à cette reprise opérationnelle est l'objectif que je me suis fixé. Tout cela en rapport avec le « mythe » de l'égalité homme /femme que la profession met en avant.

Les qualités attribuées aux sapeurs-pompiers sont nombreuses. La bonne condition physique et psychologique sont les plus importantes (cf. : annexe 1). La grossesse amène de nombreux bouleversements et peut poser certaines difficultés lors de la reprise (cf. annexe2). L'un ne va pas sans l'autre et donc comment améliorer une reprise adaptée qui sera vécu sereinement par ces jeunes femmes ?

Les conséquences de l'état de grossesse soulignent l'intérêt de l'évaluation physique du sapeur pompier.

Lors des visites d'aptitude, nous sommes en mesure de pouvoir évaluer certaines compétences et conditions requises en pratiquant chez le sapeur un ensemble de tests (Electrocardiogramme, prise de Tension Artérielle et fréquence cardiaque, audiogramme, test de spirométrie et test visuel).

Dans notre département, les tests sportifs (PAO) ne sont pas obligatoires mais font partie d'un projet actuellement en cours d'élaboration et en lien avec la médecine préventive. Ces tests seront pratiqués dans tous les centres de secours et pour chaque agent volontaire une fois par an. Ils feront l'objet d'un suivi avec proposition d'avis d'experts (diététicienne, kinésithérapeute, psychologue, éducateurs sportifs...).

Questionnement et hypothèse

Les préconisations souhaitables de la prise en charge et le schéma théorique m'amènent à quelques interrogations vis-à-vis de la reprise d'activité d'une jeune mère.

Comment lors de ma visite médicale et en amont puis-je proposer une aide, des conseils pour ces mamans reprenant leur activité ?

Quelles activités et axes de préventions privilégier chez ces femmes ?

Quelles difficultés pouvons-nous rencontrer ?

Les préconisations en regard de l'analyse de cette situation clinique sont-elles en accord avec ce que nous retrouvons ?

LA METHODE

J'ai choisi de mener des entretiens individuels semi-directifs car ils permettent de recueillir différents types d'informations en évaluation : des faits et des vérifications de faits, des opinions et points de vue, des analyses. C'est un outil simple et rapide d'utilisation pour lequel j'ai réalisé un guide (cf. annexe 3). Il permet un recueil d'information qui se déroule dans une relation de face à face.

Avec l'accord de chaque personne interviewée, j'ai pu enregistrer chaque entretien pour que mon analyse soit au plus proche de la réalité et que je puisse exploiter les informations sans les oublier.

Chaque entretien a duré en moyenne 30 à 40 min, le plus court 25 min et le plus long 1h15.

J'ai rencontré 7 sapeurs-pompiers (5 sapeurs-pompiers professionnels et 2 sapeurs-pompiers volontaires) de mon département. J'ai choisi de rencontrer des SPP et SPV pour apprécier la différence des vécus suite à leur maternité. La moyenne d'âge des femmes interrogées est de 32 ans, elles ont toutes eu une grossesse de moins de 3 ans (4 d'entre elles ont déjà vécu deux maternités).

Je me suis surtout intéressée à leur dernier accouchement. J'ai contacté toutes ces femmes par téléphone en amont, en leur expliquant brièvement ma démarche et en programmant un rendez-vous bien souvent dans leur centre de secours. Pour certaines, j'ai averti le chef de centre de mon passage afin de ne pas déranger le fonctionnement du centre.

J'ai retranscrit par prise de note chaque entretien rapidement afin de pouvoir les comparer, en ressortant les points communs et les informations principales pouvant faire apparaître les résultats de mon questionnement et ainsi pouvoir proposer des axes d'amélioration.

L'ANALYSE

En décomposant chaque entretien, j'ai ressorti des points communs qui apparaissent comme des difficultés que j'ai regroupés.

J'ai noté que chaque Sapeur-pompier a eu sa visite médicale la semaine précédant la date de reprise opérationnelle.

Les Sapeurs-pompiers professionnels témoignent plus de difficultés à la reprise que les Sapeurs-pompiers volontaires car leur activité est moins intense et plus périodique.

1. Les compétences physiques

Sur les 7 entretiens toutes les femmes m'ont évoqué selon un degré différent leurs difficultés lors de leur reprise quant à leurs compétences physiques.

L'arrêt du sport se fait dès l'annonce de la grossesse chez les SPP (donc très rapidement : 1^{er} mois). Chez les SPV, deux m'ont confié avoir continué le sport jusqu'à la fin du 1^{er} trimestre.

Du fait de leur état de grossesse, ces femmes ne peuvent plus participer aux séances sportives de leur centre et sont souvent postées au standard.

L'arrêt des activités sportives est en moyenne de 10 mois à un an ½. La fonte musculaire et l'endurance est donc une difficulté pour chacune d'entre elles :

- « je ne me sentais pas prête physiquement »
- « la reprise de la course à pied a été très difficile, avec essoufflement important et jambes lourdes »
- « j'appréhendais la grosse intervention car je n'avais pas retrouvé ma forme physique »
- « j'étais démoralisée car je n'avais pas retrouvé ma condition »

2. Les douleurs liées à la grossesse et l'accouchement

Plusieurs mamans m'ont parlé de leur douleur lors de la reprise liées à des sciatiques/lombalgies, ou des douleurs suite à des épisiotomies importantes, douleur du bassin. Trois d'entre elles ont eu une inaptitude (sport et/ou incendie) car leur rééducation périnéale n'était pas terminée.

Les douleurs de cicatrice et douleur de la symphyse pubienne sont aussi encore présentes pour certaines lors de la reprise et empêchent parfois une activité physique correcte. Retrouver sa forme physique de base n'en devient que plus long et difficile.

Ces maux peuvent donc amener (certaines femmes qui me l'ont exprimé) une petite faiblesse psychologique.

3. Difficultés psychologiques

Quatre sapeurs-pompiers m'ont évoqué que leur sensibilité avait changé depuis la naissance de leur enfant et que se retrouver face à certaines interventions allaient être plus difficile : « Devenir parent apporte beaucoup d'émotion et il faut savoir couper ses émotions face à cette profession »

A chaque entretien, les mots « stress, appréhension, émotion, jugement, angoisse » reviennent car toutes ces femmes ont subi une coupure avec leur activité.

La reprise d'activité amène des doutes et questionnements sur leur capacité à reprendre que se soit sur le plan physique mais aussi théorique.

Elles m'ont toutes confié avoir des doutes, des peurs vis-à-vis de la reprise pratique opérationnelle.

Elles m'ont aussi verbalisé leur gêne et une culpabilité (du fait de ne pas avoir retrouvé leur condition physique) par rapport à leurs collègues masculins ... « la peur du jugement ».

DISCUSSION ET PROPOSITIONS

La visite de reprise après un congé maternité est réalisée comme toute autre visite médicale de maintien en activité sans prendre en compte l'arrêt prolongé de l'agent et les difficultés rencontrées suite à une naissance. L'état physique et psychologique de ces jeunes mamans est différent suite à leur grossesse et constitue un critère important pour leur reprise d'activité.

Après cette analyse, on peut dans un premier temps se poser la question de prévoir une visite de pré-reprise qui serait réalisée bien avant la reprise et non pas la semaine qui la précède. Elle pourrait permettre d'évaluer l'état général de la jeune femme et de pouvoir adapter la reprise dans des conditions plus sereines. Il serait peut-être utile de savoir si la rééducation périnéale est terminée, si des douleurs sont encore existantes mais aussi si l'activité physique a été reprise ou non.

Serait-il possible de mettre en place des objectifs ?

Sur le plan sportif, refaire des tests physiques adaptés serait intéressant et permettrait d'évaluer l'état physique de ces jeunes mamans avant leur reprise définitive.

Sur le plan nutritionnel, celles qui le souhaitent pourraient rencontrer des professionnels (éducateurs sportifs, diététicienne...) avec un programme progressif personnalisé et adapté aux besoins.

Il est important de ne pas banaliser cette visite et de sensibiliser les médecins à faire reprendre ces femmes une activité adaptée.

Proposer une consultation avec un psychologue afin de discuter et aborder les difficultés ressenties quant à cette reprise opérationnelle pourrait aussi être réalisable.

CONCLUSION

La reprise opérationnelle après un congé maternité entraîne pour certains sapeurs-pompiers féminins des difficultés.

Mon étude a permis de les relever et de les citer plus précisément.

Ces femmes n'osent pas faire état de ces changements qui les rendent « différentes » par rapport à cette profession plutôt masculine.

Des axes d'améliorations simples, qui sont à mon sens réalisables, peuvent nous faire progresser dans le cadre de la médecine préventive et de la santé en service de nos sapeurs-pompiers.

BIBLIOGRAPHIE

- Arrêté du 6 mai 2000 Article 7
- Arrêté ministériel du 17 janvier 2013 Condition d'aptitude et médicale
- Roland PFEFFERKORN « Des femmes chez les sapeurs-pompiers » p 203/230
- GILLAIN B, DUBOIS V, D ROUX « Suites de couches normales et pathologiques »
- Béatrice COPPER-ROYER Article 10 janvier 2014 « Le mal être des jeunes mères après une naissance »
- WINNICOTT Donald « Conception maternelle »
- Professeur Jean WERTHEIMER Article « Devenir mère »
- Guide départemental. Entraînement physique des sapeurs pompiers des Yvelines.
- Une culture de l'activité physique et sportive. SDIS 34.
- Le Goffinet ,protocoles pratiques en obstétrique

ANNEXE 1

Missions des sapeurs-pompiers

Le sapeur-pompier a pour mission de préserver la vie des hommes et de leurs biens et impose un certain esprit de sacrifice. Ses missions principales sont :

- les secours d'urgence aux personnes,
- les accidents de la circulation,
- les incendies,
- les interventions liées à l'environnement.

Les compétences requises

Le courage, l'altruisme, la prudence, l'efficacité et la résistance sont les principales qualités d'un sapeur-pompier.

Il est confronté à des risques très divers et doit savoir observer, évaluer rapidement une situation. Il possède des réflexes, une excellente condition physique et une bonne résistance psychologique.

Sur le plan national, les préconisations souhaitées figurent dans l'arrêté du 6 mai 2000 qui fixe les conditions d'aptitude médicale SPP et SPV et les conditions d'exercice de la médecine professionnelle et préventive au sein des Services Départementaux d'Incendie et de Secours.

La préparation physique chez le SP est primordiale afin de fortifier son corps et de se garder de tout ce qui pourrait nuire à sa santé « Esprit sain dans un corps sain » (réf devoirs envers soi-même). Le fait de l'allongement du temps de travail pour les sapeurs-pompiers professionnels il est important d'avoir une aptitude physique qui perdure le plus longtemps possible.

Tests de condition physique

L'intérêt de ces tests doit permettre d'attirer l'attention sur les habitudes de vie amendables : sédentarité, surpoids, habitudes de vie inappropriées, surconsommation d'excitants, d'alcool et de tabac.

Ils doivent permettre au médecin, devant une baisse de forme ou insuffisance de performance, de soustraire temporairement le sujet à des épreuves ou des charges professionnelles, des missions qui l'exposeraient à un risque d'accident.

Dans de nombreuses manœuvres, le dos est fortement sollicité, ce qui exige un bon placement vertébral, surtout dans les portés, une musculature dorsale bien développée, un excellent gainage du bassin, une tonicité musculaire et une souplesse correctement entretenue au niveau dorsolombaire.

Afin de répondre aux différentes missions d'urgence et de service public, le SP a une obligation professionnelle de contrôler, de surveiller, de développer et d'entretenir les qualités essentielles de sa condition physique spécifique que sont :

- sa capacité cardio-respiratoire,
- sa puissance et endurance aérobie,
- sa puissance et endurance musculaire,
- sa souplesse et tonicité vertébrale.

Les conséquences d'une mauvaise préparation physique peuvent être nombreuses :

- fatigue,
- manque de lucidité,
- prise de risque pour soi et son équipe,
- manque d'efficacité et de précision,
- risque de blessure et pathologie à court terme.

ANNEXE 2

La maternité et ses bouleversements

Définition

La maternité est l'état dans lequel se trouve la femme pendant la période de grossesse, durant l'accouchement et les suites. Cet état concerne de fait le lien de parenté. La maternité est la reconnaissance sociale et légale du lien parenté entre une mère et son enfant.

Les suites d'une maternité provoquent une avalanche de changements : nuits en pointillés, emploi du temps dicté par un être totalement dépendant, les relations avec les proches changent, le corps est en mutation. Il s'est modifié pendant plusieurs mois et l'accouchement lui a ensuite imposé des variations brutales : les tissus, les organes et le métabolisme sont chamboulés.

Changements physiques

- Prise de poids (+/-12 kg).
- Distension du périnée ou lésions périnéales (déchirure / cicatrice épisiotomie), indication de la rééducation post-natale avant la reprise du travail, possible fuite urinaire lors des ports de charges lourdes.
- Fragilité du dos suite à la prise de poids et à la modification du centre de gravité.
- La fatigue peut être due au retour de couches avec plus ou moins de saignements abondants mais aussi à l'allaitement maternel et à la chute des hormones.
- Troubles du sommeil.
- Troubles de l'alimentation : le bébé a puisé dans les réserves de vitamines, sels minéraux et acides gras pendant 9 mois
- Augmentation hormonale (œstrogène, progestérone) au cours de la grossesse puis baisse progressive qui diminue les contractions musculaires.

Changements psychologiques et émotionnels

- Le stress, les douleurs, les pleurs, l'allaitement...
- La frustration (de ne pas passer plus de temps avec BB).
- L'appréhension (de se séparer de BB).
- La satisfaction, la joie et le plaisir (d'assumer le rôle de maman).
- Angoisse de reprendre le travail ou une activité extra professionnelle, liée au fait de laisser l'enfant en garde et de réintégrer l'équipe de travail, rupture du lien mère / enfant.
- Impact de l'accouchement lui-même (césarienne, détresse du nouveau-né) peut aboutir à un baby blues ou dépression du post-partum.
- Préoccupation maternelle primaire.
- Modification du schéma corporel et du rapport à son corps.
- Expérience complexe qui bouleverse la femme dans son psychisme, dans ses émotions et dans son identité. La reprise opérationnelle doit être sereine d'où l'intérêt d'une stabilité et d'un équilibre émotionnel pour reprendre son activité.

Changement de la vie sociale

- Parcours conscient et inconscient d'adaptation et de réorganisation de soi que devenir parents implique pour une femme, son couple et sa famille.
- Modifications des repères habituels (consultations de la mère et du nouveau-né).
- Moins de disponibilité qui peut amener une culpabilité de la maman.

ANNEXE 3

Guide d'entretien

Dans le cadre de ma validation du module santé publique, je dois réaliser un travail d'application tutoré sur un thème de médecine d'aptitude, d'hygiène ou soutien sanitaire. L'objectif final demeure la préservation de la santé de l'ensemble des personnels des SDIS. Je souhaite donc travailler sur la reprise opérationnelle des SPV et SPP après un congé maternité.

Pouvez-vous vous présenter ?

- SPV/SPP
- Age, ancienneté chez les pompiers
- Profession chez la SPV
- Nombre d'enfants et leur âge
- Depuis combien de temps vous avez repris vos fonctions (depuis votre congé maternité) ?

Pour vous, quelles sont les qualités d'un SP et ses missions principales ?

- Sur le plan physique
- Sur le plan psychologique
- Sur le plan social

Racontez moi comment s'est passée votre dernière grossesse et votre accouchement ?

- Prise de poids, lombalgie, sciatique...
- Accouchement voie basse ou césarienne
- Complication du périnée type épisiotomie ou déchirure
- Choix d'allaitement ou pas (le fait d'être SP a-t-il influencé votre choix)

A l'approche de votre reprise opérationnelle, comment vous sentiez-vous ?

- Physiquement (reprise du sport ou non, poids de forme retrouvé, fatigue, bébé fait-il ses nuits, douleurs lié a l'accouchement)
- Psychologiquement (détachement mère/enfant, culpabilité, préoccupation maternelle primaire)
- Socialement (organisation à la maison, nombreux RDV bébé et maman, moins de disponibilité chez les SPV)
- Si prochaine grossesse, que feriez-vous ?

Lors de la visite d'aptitude de reprise, avez-vous repris toutes vos missions ?

Si non, lesquelles et pourquoi ?

- Qu'avez-vous ressenti sur le fait de ne pas pouvoir reprendre la totalité des missions ?
- Avez-vous rencontré des difficultés en intervention suite à la reprise ? (physiquement, psychologiquement) rééducation périnéale ? sensation de fatigue ? problème de concentration ?
- Que vous attendiez-vous à avoir en consultation de reprise ?
- Que conseillerez-vous à une jeune maman SP ?
- Que proposeriez- vous si vous aviez la possibilité de changer le fonctionnement ?