

**Baccalauréat Professionnel**  
**Accompagnement Soins et Services à la Personne**  
Options « A domicile » et « En structure »

**ÉPREUVE E2 : Analyse de situation(s) professionnelle(s)**

**SESSION 2016**

**DOSSIER TECHNIQUE**

**Sommaire :**

Document 1 : Présentation de l'ESAT « Les Tomelles »	2
Document 2 : Présentation du foyer d'hébergement « Les Acacias »	2
Document 3 : Extrait du dossier de Sophie	5
Document 4 : Extrait du dossier de Paul	6
Document 5 : Public accueilli en ESAT	7
Document 6 : Principe de la curatelle	8
Document 7 : Maladie cœliaque	9
Document 8 : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées	9
Document 9 : Indication de la présence d'allergènes sur l'étiquetage des produits alimentaires	10
Document 10 : Extrait de la loi 2005-102	11
Document 11 : Cycle menstruel	12
Document 12 : Tableau des IMC	13

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 1/13</b>

## **Document 1 : Présentation de l'ESAT « Les Tomelles »**

**L'ESAT « Les Tomelles »** s'appuie sur les valeurs du travail comme outil de reconstruction identitaire. Les personnes accompagnées, hommes ou femmes de 20 à 60 ans, sans compétence professionnelle obligatoire, bénéficient d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) et d'une notification d'orientation en ESAT de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées). L'ESAT est centré sur une activité unique de jardinage et vente de végétaux au public.

*Source : auteurs*

## **Document 2 : Présentation du foyer d'hébergement « Les Acacias »**

Le foyer « Les Acacias » est composé d'un foyer d'hébergement pouvant accueillir 35 personnes et de dix appartements pouvant héberger 15 personnes (cinq appartements étant dédiés à l'accueil de couples).

Le foyer d'hébergement est situé en centre-ville, à proximité des commerces et centres de loisirs, à une quinzaine de minutes à pied des gares routière et SNCF.

Le bâtiment est composé de deux niveaux. Chaque étage dispose de sanitaires collectifs, d'un lave-linge, d'un salon et d'une petite cuisine. La salle à manger centrale offre un self-service fonctionnant en liaison chaude.

Chaque résident dispose d'une chambre individuelle et il est responsable de cet espace. Le mode d'organisation fait que chacun peut, selon les moments, bénéficier d'une prise en charge individuelle ou participer à des activités collectives.

Les appartements sont tous situés à proximité du foyer, l'entretien du logement et la cuisine relèvent de la responsabilité du résident.

### **Conditions d'admission**

L'accueil au foyer « les Acacias » est soumis à :

- une orientation par une commission dédiée ;
- une admission au bénéfice de l'aide sociale départementale ;
- la signature d'un contrat de séjour.

Il est souvent complémentaire à une entrée en établissement et service d'aide par le travail (ESAT).

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 2/13</b>

## Objectifs et missions

La notion de bienveillance et le bien être de chaque personne sont au centre des préoccupations.

Dans cette perspective, il est fait en sorte de :

- favoriser le développement de la personnalité de chaque personne en situation de handicap en la considérant comme un adulte à part entière ;
- cultiver les relations avec le milieu ordinaire permettant l'intégration dans la cité ;
- permettre à chacun d'accéder à la plus grande autonomie possible, ce qui peut aboutir dans certains cas à l'acquisition d'une indépendance suffisante pour envisager la sortie du foyer.

par les attitudes suivantes :

- en étant à l'écoute de chaque personne, de ses difficultés, de ses besoins et aspirations ;
- en apportant une aide personnalisée (vie sociale, santé, aide à la gestion de l'argent, accompagnement pour les achats, aide à l'organisation des loisirs, des vacances...);
- en aidant la personne à prendre en charge l'entretien de son espace de vie, en l'incitant à prendre soin d'elle, en la stimulant pour éviter tout repli sur soi, en maintenant ses acquis.

## Fonctionnement

La localisation du foyer en centre-ville facilite (pour les résidents ayant l'autonomie requise) la réalisation d'actes du quotidien (aller chez le médecin, aller au cinéma, faire des achats, retirer de l'argent, participer à des activités de loisirs dans des clubs ou associations...).

Durant les week-ends et lors des congés annuels sont proposés :

- des activités au sein du foyer d'hébergement ;
- des activités à l'extérieur ;
- une aide à l'organisation des vacances ;
- une aide au séjour en famille (rencontre avec les familles, recherche de solutions de transports...);
- un accompagnement dans la recherche de solutions d'accueil comme alternatives à la collectivité (lieu familial d'accueil...).

## Accompagnement

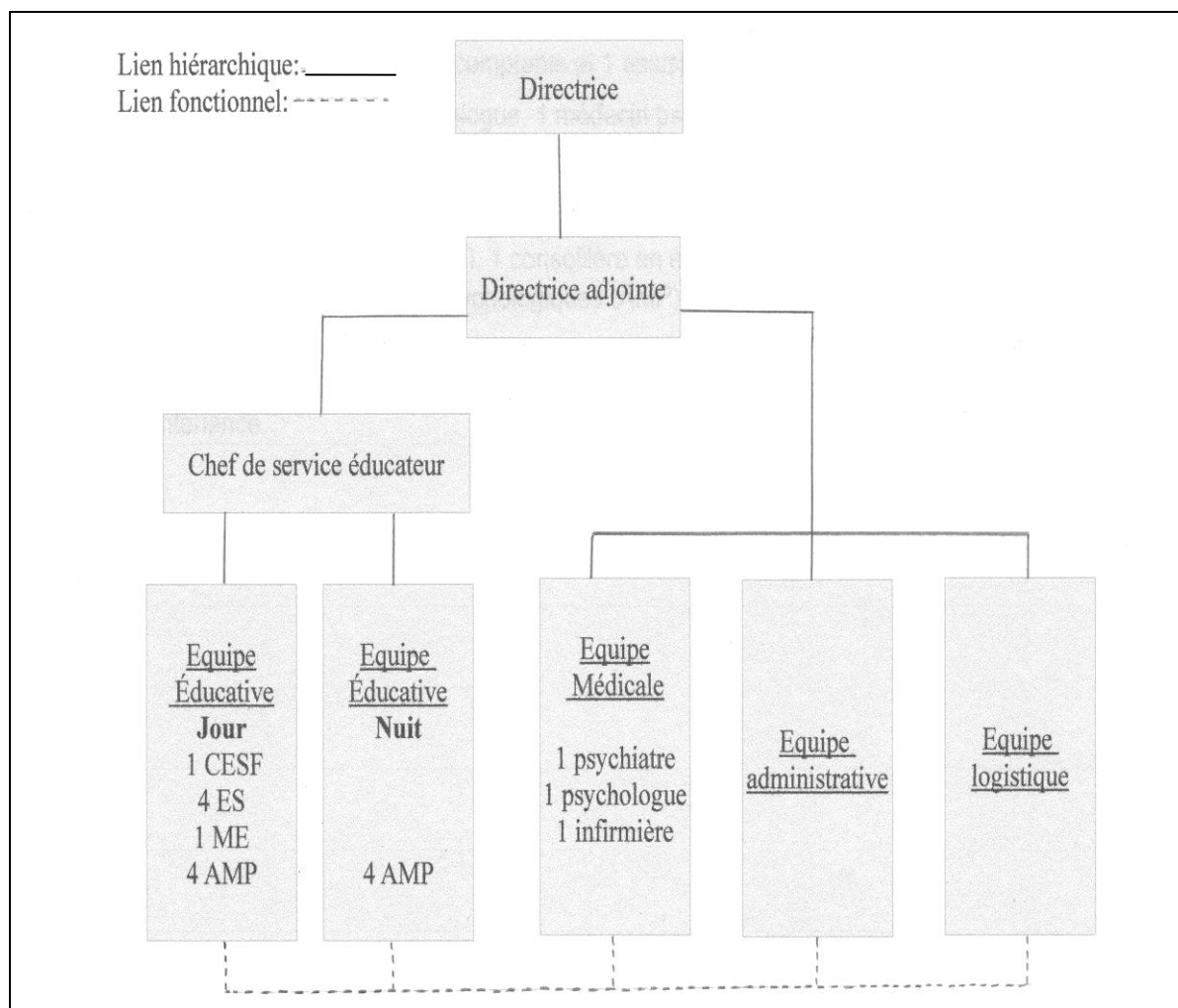
La finalité de l'accompagnement éducatif est d'assurer le mieux-être de la personne dans le respect de son rythme. Chaque personne bénéficie d'un projet spécifique issu du projet individuel personnalisé.

La **réunion de "projet de vie"** rassemble les équipes du foyer d'hébergement et de l'ESAT. Il s'agit d'établir des projets à court ou moyen terme afin de répondre aux besoins et aux aspirations de la personne accueillie et d'adapter au mieux la prise en charge et l'accompagnement.

Chaque famille est associée à la démarche de projet individualisé par le biais de rencontres régulières.

BCP ASSP	Code : 1606-ASP T 2	Session 2016	Dossier Technique
ÉPREUVE E2	Durée : 4 heures	Coefficient : 4	Page 3/13

## Personnels du foyer d'hébergement



*CESF = Conseiller en Economie Sociale Familiale  
ES = Educateur Spécialisé  
ME = Moniteur Educateur  
AMP = Aide Médico Psychologique*

Source : auteurs

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 4/13</b>

### Document 3 : Extrait du dossier de Sophie

#### Présentation de la personne

**Sophie P.** Age : 24 ans

Date d'entrée dans la structure : 1<sup>er</sup> mars 2012

Situation familiale : célibataire

Fratrie : une sœur aînée qui a un petit garçon d'un an.

Réseau de soutien : ses parents.

Activité professionnelle : entretien des espaces verts (atelier ESAT).

#### Éléments du dossier médical

Déficiência intellectuelle légère/QI= 60.

Handicap suite à la toxoplasmose que sa mère a contractée durant sa grossesse.

#### Présentation physique

Taille : 1m65 Poids : 86kg

Quelques difficultés d'élocution.

#### Présentation psychologique

Très amoureuse.

Aime s'occuper de son appartement.

Très attachée à son neveu.

Aime chanter et écouter de la musique.

Gourmande de produits sucrés, consomme essentiellement des plats industriels devant la télévision le soir.

#### Histoire de vie

A vécu dans un IME jusqu'à l'âge de 20 ans.

A connu son ami à son arrivée dans la structure en 2012.

Est depuis sa majorité sous la curatelle de ses parents.

Prend ses repas de midi au self du foyer.

Se plaît beaucoup dans les activités professionnelles proposées.

#### Souhaits et attentes

Devenir plus autonome.

Vivre dans un appartement indépendant de la structure et de meilleure qualité phonique ; son appartement actuel est très mal isolé sur le plan acoustique.

Source : auteurs

BCP ASSP	Code : 1606-ASP T 2	Session 2016	Dossier Technique
ÉPREUVE E2	Durée : 4 heures	Coefficient : 4	Page 5/13

## Document 4 : Extrait du dossier de Paul

### Présentation de la personne

Date d'entrée dans la structure : 3 mars 2016

Paul C. Age : 35 ans

Nationalité : Française

Situation familiale : divorcé sans enfant.

Réseau de soutien : parents et amis.

Activité professionnelle : le poste de vente des végétaux est proposé.

### Éléments du dossier médical

Rééducation fonctionnelle de 12 mois après un accident de moto.

Lésion de la moelle épinière suite à la fracture de la colonne vertébrale au niveau lombaire.

Maladie coéliquaue.

### Présentation physique

Taille : 1 m 90

Poids : 82 kg

Paul est droitier.

Se déplace en fauteuil roulant. Il est devenu incontinent urinaire et fécal.

### Présentation psychologique

Paul a un bon contact avec le personnel de la structure mais il accepte difficilement cette nouvelle situation ; il se replie sur lui-même, échange peu avec les autres résidents. Il est déprimé.

### Traitements

Antidouleur.

Régime sans gluten et régime hyper protidique.

### Histoire de vie

Avant son accident, il était professeur d'EPS dans un collège où il était très engagé. Il jouait au rugby en club. Il a été marié pendant cinq ans. Avec son épouse, il sortait beaucoup avec collègues et copains.

Son couple n'a pas résisté aux conséquences de son accident.

Il est très entouré par ses parents qui ont tendance à le surprotéger malgré eux. Seuls quelques amis lui rendent visite et tentent de l'aider.

### Souhaits et attentes

Passionné de sport, il souhaiterait intégrer un club handisport. Il aimerait se réorienter vers le métier d'animateur sportif.

Source : auteurs

BCP ASSP	Code : 1606-ASP T 2	Session 2016	Dossier Technique
ÉPREUVE E2	Durée : 4 heures	Coefficient : 4	Page 6/13

## Document 5 : Public accueilli en ESAT

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées vient réaffirmer le caractère médico-social de ces établissements et modifier leurs modalités de fonctionnement et de rémunération des personnes accueillies.

Les ESAT ont vocation à accueillir des personnes en situation de handicap, à partir de l'âge de 20 ans, quelle que soit la nature de leur handicap. L'admission n'est définitive qu'à l'issue d'une période d'essai de 6 mois, qui peut être réduite ou prolongée.

Les ESAT ont une double mission :

- proposer un travail, à temps plein ou à temps partiel, à des personnes momentanément ou durablement incapables d'exercer une activité professionnelle dans le secteur ordinaire de production ou en entreprise adaptée ;
- dispenser les soutiens requis par les intéressés pour une meilleure insertion professionnelle ainsi que ceux nécessaires à une meilleure intégration sociale (accompagnements thérapeutiques, sociaux, éducatifs, psychologiques ou médicaux).

L'objectif prioritaire des structures de travail protégé est de viser la plus grande autonomie possible de la personne accueillie tant sur le plan professionnel que sur le plan social, afin de favoriser la meilleure insertion sociale et professionnelle possible.

Les personnes en situation de handicap accueillies en ESAT n'ont pas le statut de salariés soumis au code du travail ; elles ne bénéficient pas d'un contrat de travail et ne peuvent faire l'objet d'un licenciement.

Par contre, les dispositions du Code du Travail s'appliquent aux ESAT en ce qui concerne les conditions d'hygiène et de sécurité au travail ainsi que la médecine du travail.

Depuis le 1er janvier 2007, les travailleurs en situation de handicap accueillis dans les ESAT bénéficient d'un statut rénové. Toujours usagers d'une structure médico-sociale, ils bénéficient d'un nouveau dispositif de rémunération (rémunération garantie), et se voient reconnaître de nouveaux droits sociaux calqués sur ceux des salariés (congrés, absence, formation).

*Source : auteurs*

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 7/13</b>

## **Document 6 : Principe de la curatelle**

La curatelle est une mesure judiciaire destinée à protéger un majeur qui, sans être hors d'état d'agir lui-même, a besoin d'être conseillé ou contrôlé dans certains actes de la vie civile. La curatelle n'est prononcée que s'il est établi que la mesure de sauvegarde de justice serait une protection insuffisante. Il existe plusieurs degrés de curatelle. Le juge des tutelles désigne un ou plusieurs curateurs.

### **Effets de la mesure**

La curatelle (ouverture, modification ou fin de la mesure) donne lieu à une mention marginale en marge de l'acte de naissance.

### **Actes de la vie courante**

Une personne protégée par une curatelle prend seule les décisions relatives à sa personne (comme changer d'emploi) si son état le permet.

Elle choisit son lieu de résidence et a le droit d'entretenir librement des relations personnelles. Elle conserve le droit de vote. Elle peut demander ou renouveler un titre d'identité.

La personne en curatelle peut accomplir seule les actes d'administration et effectuer des travaux d'entretien dans son logement.

### **Décisions familiales**

La personne en curatelle peut accomplir seule certains actes dits strictement personnels (comme la reconnaissance d'un enfant).

En revanche, elle doit obtenir l'autorisation du curateur, ou à défaut celle du juge, pour se marier. Elle doit être assistée de son curateur pour conclure un pacte civil de solidarité (Pacs).

### **Santé**

En matière de santé, la personne sous curatelle reçoit elle-même l'information sur son état de santé et consent seule aux actes médicaux. Le curateur n'a pas à intervenir, mais peut la conseiller.

### **Durée**

Le juge fixe la durée qui ne peut excéder 5 ans.

Il peut décider de la renouveler pour une durée plus longue si l'altération des facultés du majeur protégé apparaît irrémédiable. L'avis du médecin, inscrit sur la liste établie par le procureur de la République, est nécessaire.

*Source : Extrait du site « Services-Public vos droits »*

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 8/13</b>



## Document 7 : Maladie cœliaque

La maladie cœliaque, ou intolérance au gluten, est de nos jours une des maladies digestives les plus fréquentes. Sa connaissance a beaucoup progressé durant ces vingt dernières années.

### Définition

La maladie cœliaque (MC) est une intolérance permanente à une ou plusieurs fractions protéiques du gluten. Elle provoque une atrophie villositaire (destruction des villosités de l'intestin grêle). Il s'ensuit une malabsorption des nutriments, en particulier du fer, du calcium et de l'acide folique.

### Intolérance et non allergie

Il ne faut pas confondre l'intolérance au gluten avec les allergies au blé ou au gluten, plus rares, qui mettent en jeu des mécanismes immunitaires différents, en particulier les réactions à l'IgE (par exemple œdème de Quincke).

### Gluten

Le gluten est une protéine de réserve contenue dans certaines céréales

### Formes cliniques

**Chez l'adulte**, les signes de la maladie peuvent être la diarrhée et un amaigrissement inquiétant. [.....]

Le nombre et l'intensité des symptômes varient d'une personne à l'autre.

*Source : <http://www.afdiag.fr/intolerance-au-gluten/la-maladie-coeliaque/>*

## Document 8 : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

Dans chaque Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), une Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) est chargée de répondre aux demandes formulées par les personnes handicapées concernant leurs droits en matière d'orientation ou d'attribution des aides et prestations.

La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a pour mission de se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et sur les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ; désigner les établissements ou les services adaptés aux besoins de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé ; vérifier si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie l'attribution de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et de son complément, de la Prestation de compensation, de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) et du complément de ressources, de la majoration spécifique pour parent isolé, de la carte d'invalidité et de la carte « priorité pour personnes handicapées » ; reconnaître la qualité de travailleur handicapé ; statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de 60 ans hébergées dans des structures pour personnes handicapées adultes.

La CDAPH prend des décisions sur la base :

- de l'évaluation des besoins de la personne handicapée, réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH ;
- du plan personnalisé de compensation du handicap proposé par cette équipe ;
- des éventuelles observations faites par la personne handicapée sur ce plan ainsi que des souhaits qu'elle ou son représentant légal ont exprimés dans le cadre de son projet de vie.

*Source : <http://www.unapei.org/La-Commission-des-droits-et-de-l.html>*

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 9/13</b>

## **Document 9 : Indication de la présence d'allergènes sur l'étiquetage des produits alimentaires.**

Le règlement européen concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires (INCO) a renforcé depuis le 13 décembre 2014, l'indication de la présence d'allergènes (d'après une liste de 14 substances provoquant des allergies ou intolérances).

Le décret n° 2015-447 du 17 avril 2015 relatif à l'information des consommateurs sur les allergènes et les denrées alimentaires non préemballées - publié au Journal Officiel du 19 avril 2015 - en précise les modalités d'application. Celles-ci sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet.

Pour les denrées préemballées, la liste des allergènes doit être indiquée sur l'étiquetage.

Pour les denrées non préemballées (servies par les cantines, restaurants, traiteurs rayons à la coupe des hypermarchés et supermarchés...), l'indication de la présence d'allergènes se fait obligatoirement par écrit, sans que le consommateur n'ait à en faire la demande. L'Etat français a choisi de laisser le libre choix aux opérateurs d'utiliser le système qui leur convient le mieux et leur permet, de la façon la plus simple, de remplir cette obligation.

- Pour les produits en vue d'une consommation immédiate, l'information doit être signalée à proximité immédiate de l'aliment (ex : vitrines des traiteurs, boucheries...), de façon à ce que le consommateur n'ait aucun doute sur le produit concerné.
- Pour la consommation au sein d'un établissement de restauration ou cantine, les professionnels devront tenir à jour un document écrit sur la présence d'allergènes dans les plats proposés. Ce document devra être facilement accessible pour le consommateur à sa demande, le choix de présentation étant laissé à l'appréciation des professionnels.

Source : <http://www.economie.gouv.fr/allergenes-indiqués-sur-produits-alimentaires-a-partir-1er-juillet>

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 10/13</b>

## Document 10 : Extrait de la loi 2005-102.

### LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

#### TITRE III : COMPENSATION ET RESSOURCES

« Art. L. 114-1-1. - La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.

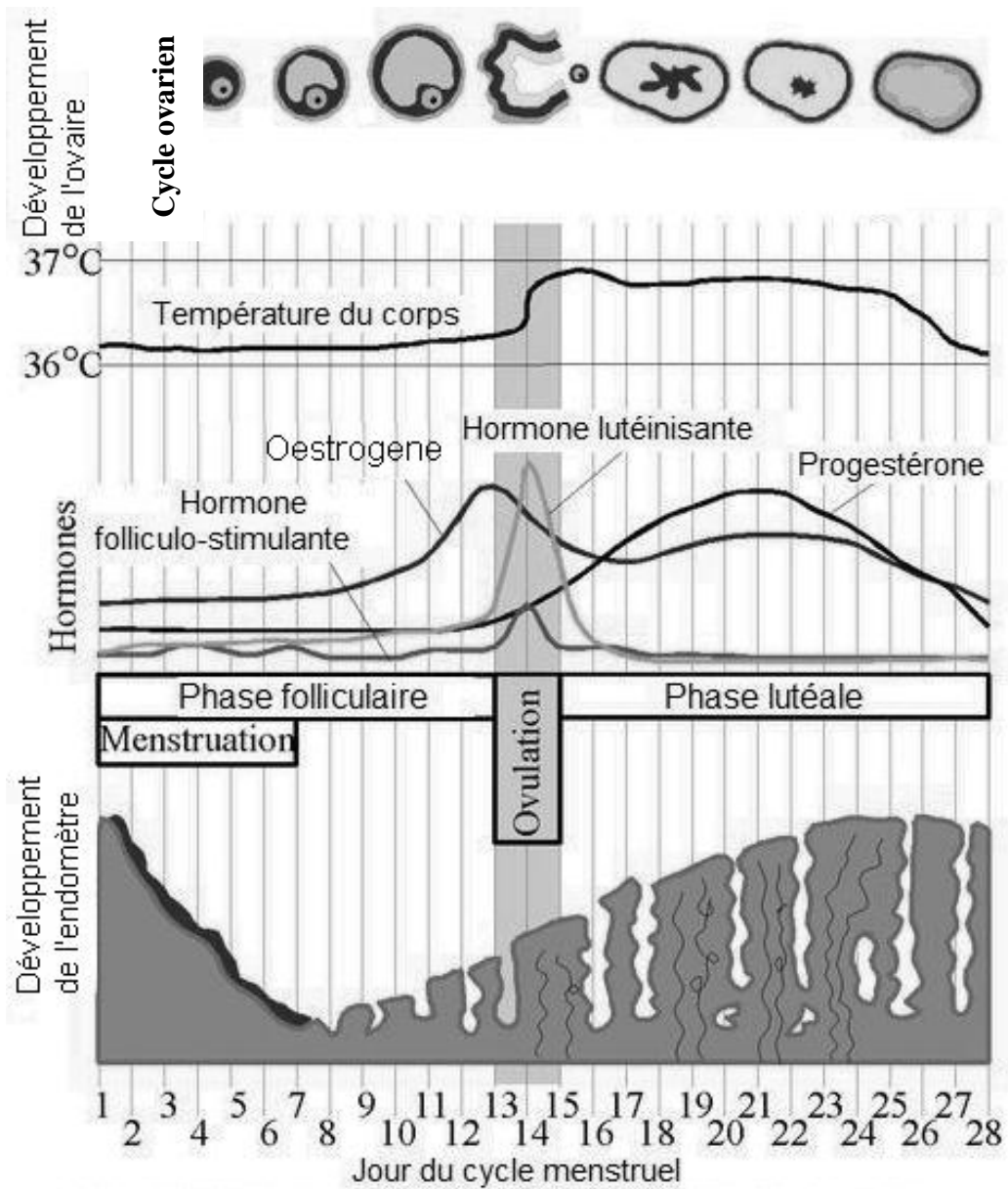
« Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté, ou encore en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre Ier du code civil. Ces réponses adaptées prennent en compte l'accueil et l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées qui ne peuvent exprimer seules leurs besoins.

« Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie, formulé par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal lorsqu'elle ne peut exprimer son avis. »

Source : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647&dateTexte=&categorieLien=id>

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 11/13</b>

**Document 11 : Cycle menstruel.**



*(Valeurs moyennes. Les durées et valeurs peuvent changer selon les femmes et les cycles.)*

Source : futura-sciences.com

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 12/13</b>

**Document 12 : Tableau des IMC.**

Taille (m) \ Poids (kg)	Taille									
	1,50	1,55	1,60	1,65	1,70	1,75	1,80	1,85	1,90	1,95
40	17,8	16,6	15,6	14,7	13,8	13,1	12,3	11,7	11,1	10,5
42	18,7	17,5	16,4	15,4	14,5	13,7	13,0	12,3	11,6	11,0
44	19,6	18,3	17,2	16,2	15,2	14,4	13,6	12,9	12,2	11,6
46	20,4	19,1	18,0	16,9	15,9	15,0	14,2	13,4	12,7	12,1
48	21,3	20,0	18,8	17,6	16,6	15,7	14,8	14,0	13,3	12,6
50	22,2	20,8	19,5	18,4	17,3	16,3	15,4	14,6	13,9	13,1
52	23,1	21,6	20,3	19,1	18,0	17,0	16,0	15,2	14,4	13,7
54	24,0	22,5	21,1	19,8	18,7	17,6	16,7	15,8	15,0	14,2
56	24,9	23,3	21,9	20,6	19,4	18,3	17,3	16,4	15,5	14,7
58	25,8	24,1	22,7	21,3	20,1	18,9	17,9	16,9	16,1	15,3
60	26,7	25,0	23,4	22,0	20,8	19,6	18,5	17,5	16,6	15,8
62	27,6	25,8	24,2	22,8	21,5	20,2	19,1	18,1	17,2	16,3
64	28,4	26,6	25,0	23,5	22,1	20,9	19,8	18,7	17,7	16,8
66	29,3	27,5	25,8	24,2	22,8	21,6	20,4	19,3	18,3	17,4
68	30,2	28,3	26,6	25,0	23,5	22,2	21,0	19,9	18,8	17,9
70	31,1	29,1	27,3	25,7	24,2	22,9	21,6	20,5	19,4	18,4
72	32,0	30,0	28,1	26,4	24,9	23,5	22,2	21,0	19,9	18,9
74	32,9	30,8	28,9	27,2	25,6	24,2	22,8	21,6	20,5	19,5
76	33,8	31,6	29,7	27,9	26,3	24,8	23,5	22,2	21,1	20,0
78	34,7	32,5	30,5	28,7	27,0	25,5	24,1	22,8	21,6	20,5
80	35,6	33,3	31,3	29,4	27,7	26,1	24,7	23,4	22,2	21,0
82	36,4	34,1	32,0	30,1	28,4	26,8	25,3	24,0	22,7	21,6
84	37,3	35,0	32,8	30,9	29,1	27,4	25,9	24,5	23,3	22,1
86	38,2	35,8	33,6	31,6	29,8	28,1	26,5	25,1	23,8	22,6
88	39,1	36,6	34,4	32,3	30,4	28,7	27,2	25,7	24,4	23,1
90	40,0	37,5	35,2	33,1	31,1	29,4	27,8	26,3	24,9	23,7
92	40,9	38,3	35,9	33,8	31,8	30,0	28,4	26,9	25,5	24,2
94	41,8	39,1	36,7	34,5	32,5	30,7	29,0	27,5	26,0	24,7
96	42,7	40,0	37,5	35,3	33,2	31,3	29,6	28,0	26,6	25,2
98	43,6	40,8	38,3	36,0	33,9	32,0	30,2	28,6	27,1	25,8
100	44,4	41,6	39,1	36,7	34,6	32,7	30,9	29,2	27,7	26,3

Classification de l'IMC	
	IMC en kg/m <sup>2</sup>
Poids normal	18,5 - 24,9
Surpoids	25 - 29,9
Obésité classe I	30 - 34,9
Obésité classe II (sévère)	35 - 39,9
Obésité classe III (massive)	≥ 40

Source : document d'après HAS

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1606-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 13/13</b>