



HAL
open science

Pratique sportive pendant la grossesse : information et accompagnement des femmes sportives. Étude descriptive et informative sur entretiens

Florine Feydit

► To cite this version:

Florine Feydit. Pratique sportive pendant la grossesse : information et accompagnement des femmes sportives. Étude descriptive et informative sur entretiens. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-02442424

HAL Id: dumas-02442424

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02442424v1>

Submitted on 16 Jan 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**ÉCOLE DE SAGES-FEMMES DE
CLERMONT-FERRAND
UNIVERSITÉ DE CLERMONT-AUVERGNE**

**PRATIQUE SPORTIVE PENDANT LA GROSSESSE :
INFORMATION ET ACCOMPAGNEMENT DES FEMMES
SPORTIVES
ÉTUDE DESCRIPTIVE ET INTERPRÉTATIVE SUR ENTRETIENS**

MÉMOIRE PRÉSENTÉ ET SOUTENU

PAR

FEYDIT Florine

DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

Année 2016-2018



**ÉCOLE DE SAGES-FEMMES DE
CLERMONT-FERRAND
UNIVERSITÉ DE CLERMONT-AUVERGNE**

**PRATIQUE SPORTIVE PENDANT LA GROSSESSE :
INFORMATION ET ACCOMPAGNEMENT DES FEMMES
SPORTIVES
ÉTUDE DESCRIPTIVE ET INTERPRÉTATIVE SUR ENTRETIENS**

MÉMOIRE PRÉSENTÉ ET SOUTENU

PAR

FEYDIT Florine

DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

Année 2016-2018



Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes ayant participé à l'élaboration de ce mémoire :

Mon directeur de mémoire, **Walter Pagliano**, médecin du sport, pour son aide précieuse et son soutien tout au long de l'étude.

Ma codirectrice de mémoire, **Ines Parayre**, sage-femme enseignante à l'Ecole de Sages-femmes de Clermont-Ferrand, pour m'avoir guidé dans la réalisation de ce travail.

Julie Faure et **Charlotte Bordaneil**, sages-femmes libérales, pour leur aide et pour le prêt des locaux pour la réalisation des entretiens.

L'**Office Municipal des Sports** et le **Centre-Médico-Sportif** de Clermont-Ferrand pour leur aide et le prêt de locaux.

Toutes les femmes ayant accepté de participer à l'étude.

Je tiens également à remercier :

Mes parents, pour leur soutien et leur investissement, et plus particulièrement ma Maman pour ses relectures et corrections.

Merci à l'ensemble de ma famille.

Merci à Jordan pour m'avoir encouragé et soutenu dans les moments difficiles.

Glossaire

CMS : Centre Médico Sportif

CIO : Comité International Olympique

MAP : Menace d'accouchement prématuré

INSEP : Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance

OMS : Organisation mondiale de la santé

ACOG : American College of Obstetricians and Gynecologists

SOGC: Société des Gynécologues et Obstétriciens du Canada

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	2
2. REVUE DE LITTÉRATURE	4
2.1 DÉFINITIONS	4
2.2 LA PLACE DES FEMMES DANS LE DOMAINE DU SPORT.....	5
2.3 SPORT ET GROSSESSE.....	8
2.4 INFORMATION DES FEMMES	20
3. METHODE.....	23
3.1 Schéma d'étude	23
3.2 Échantillon.....	24
3.3 Mode de recueil des données.....	25
3.4 Mode d'analyse des données	26
4. RESULTATS	28
4.1 Présentation de l'échantillon	28
4.2 La pratique du sport pendant la grossesse	29
4.3 Les freins à la poursuite du sport pendant la grossesse.....	30
4.4 Les souhaits et volontés des femmes.....	33
4.5 L'information.....	35
4.6 Accompagnement et vécu	39
4.7 La prédominance d'hommes dans le domaine sportif.....	41
5. DISCUSSION.....	42
5.1 Atteinte des objectifs	42
5.2 L'étude.....	42
5.3 Analyse des résultats	44
5.4 Projet d'action	54
6. CONCLUSION.....	56
BIBLIOGRAPHIE	
ANNEXE I.....	
ANNEXE II.....	
ANNEXE III	
ANNEXE IV	
ANNEXE V	

1. INTRODUCTION

Jusqu'aux années 1990, la maternité en cours de carrière chez les sportives de haut niveau était extrêmement rare. Ces sportives arrêtaient leur carrière autour de l'âge de 30 ans pour ensuite envisager une grossesse.

Aujourd'hui, le nombre de grossesses chez les sportives de haut niveau est en augmentation. Cependant, il est difficile pour certaines femmes de prendre une décision car une grossesse signifie pour elles une mise entre parenthèse de la carrière sportive. Ainsi, encore un grand nombre d'athlètes pensent que la maternité oblige un arrêt complet du sport pendant ces 9 mois [1].

Selon les recommandations internationales, il est conseillé aux femmes enceintes, qui n'ont pas de contre-indication, de pratiquer un exercice physique régulier.

La pratique d'activité physique durant la grossesse permet notamment d'améliorer la fonction cardiorespiratoire, de limiter la prise de poids, et diminue les risques d'avoir d'autres complications (pré-éclampsie, diabète, ...) [2,3].

D'une manière générale, la grossesse est une période pendant laquelle l'activité physique diminue fortement. Environ 60% des femmes seraient inactives pendant leur grossesse [2].

Les freins à cette pratique seraient le manque d'informations et d'accompagnement [4,5].

La Haute Autorité de Santé a rédigé des recommandations concernant l'information des femmes enceintes. Dans ces recommandations, il est expliqué que les informations données à la femme doivent tenir compte du mode de vie et de ses risques, et notamment en ce qui concerne la pratique d'un sport [6].

Il semble important et nécessaire que les femmes sportives soient accompagnées quant à leur pratique d'activité physique et qu'elles reçoivent une information appropriée.

La sage-femme est en première ligne pour le suivi de grossesse et donc en première ligne pour informer les femmes enceintes.

L'objectif principal de cette étude descriptive et interprétative était de décrire le vécu de la grossesse chez les femmes sportives, en termes d'information et d'accompagnement de la part des professionnels de santé quant à la pratique du sport pendant la grossesse.

L'objectif secondaire de cette étude était de savoir si l'information donnée par les professionnels de santé est suffisante et adéquate à la poursuite du sport lors d'une grossesse.

Dans ce mémoire, une première partie sera consacrée à la revue de la littérature, qui permettra d'aborder le sujet du sport, et plus précisément pendant une grossesse.

Une seconde partie concernera la méthodologie. Cette partie développera la technique de recherche qualitative utilisée dans ce mémoire.

La partie suivante détaillera les résultats. Enfin, une partie de discussion permettra de détailler les forces et les limites de cette étude et de comparer les résultats à la littérature.

**REVUE DE
LITTERATURE**

2. REVUE DE LITTÉRATURE

2.1 DÉFINITIONS

2.1.1 Sport et activité physique

L'activité physique et le sport sont deux choses différentes. On va définir par activité physique les mouvements produits par les muscles squelettiques et responsables d'une augmentation de la dépense énergétique.

D'une manière globale, dans la population générale, la pratique régulière d'activité physique aurait des bénéfices. Elle réduirait, entre autres, le risque d'hypertension, de cardiopathie coronarienne, d'accident vasculaire cérébral, de diabète, de cancer du sein et du colon et de dépression, et améliorerait l'état des os [7].

Pour ce qui est du sport, on le définit par toute activité physique qui vise à améliorer sa condition physique et pouvant donner lieu à la compétition. Le sport est donc une forme d'activité physique, mais avec, en plus, une recherche de résultat [8,9].

2.1.2 Sport de haut niveau

Le sport de haut niveau est décrit comme l'excellence sportive. Différents textes de loi, textes réglementaires ainsi que la charte du sport de haut niveau reconnaissent ce statut.

Il existe une commission nationale du sport de haut niveau, qui va reconnaître le caractère de haut niveau de différentes disciplines sportives, elle détermine des critères qui vont définir le statut de sportif de haut niveau et définit les critères de sélection des sportifs aux compétitions organisées sous la responsabilité du Comité International Olympique (CIO) [10].

Un sportif de haut niveau est un sportif inscrit sur la liste de haut niveau du Ministère chargé des Sports. L'inscription sur cette liste est annuelle [11].

Il existe plusieurs catégories de sportifs de haut niveau : catégorie élite (sportif qui réalise une performance aux Jeux Olympiques, championnats du monde ou d'Europe), senior, jeune, reconversion et espoir [10].

2.2 LA PLACE DES FEMMES DANS LE DOMAINE DU SPORT

2.2.1 Évolution de la présence féminine dans le domaine du sport

2.2.1.1 Quelques chiffres

Le sexe féminin a longtemps été considéré comme le sexe faible. On estimait que les femmes étaient trop faibles pour participer à des activités sportives. Il y avait une méconnaissance de l'anatomie et de la physiologie féminine, en conséquence, la majorité des médecins était convaincue que l'exercice physique et la santé féminine n'étaient pas compatibles [12,13].

A l'époque, la question de la procréation a été évoquée : on parlait d'une possible nocivité de l'activité sportive quant à la procréation.

En 1912, Pierre de Coubertin a déclaré « *Une olympiade femelle serait impraticable, inintéressante, inesthétique et incorrecte. Le véritable héros olympique est à mes yeux l'adulte mâle individuel. Les Jeux Olympiques doivent être réservés aux hommes, le rôle des femmes devrait être avant tout de couronner les vainqueurs.* ».

Lors des premiers Jeux Olympiques en 1896 à Athènes, les femmes étaient totalement absentes, et en 1900, à Paris, seulement 19 femmes participaient sur 997 athlètes au total, ce qui correspond à 1,9 % de femmes.

Dans la pratique d'activité sportive en général, en dehors des Jeux Olympiques, on remarque également une inégalité des sexes. En effet, en 1968, seulement 9 % des femmes pratiquent un sport au moins une fois par semaine.

Une enquête menée en 2003 par le Ministère chargé des Sports, de la culture ainsi que l'INSEE (Institut National de la Statistique et des Études Économiques) a fait ressortir que 66 % des femmes pratiquaient une activité physique de loisir, pour 80 % des hommes.

Cependant, le ratio homme/femme est beaucoup plus inégal dans la pratique d'un sport licencié ou en compétition, et on remarque cela notamment lors des jeux olympiques : en 1952, 10 % de femmes participaient, 20 % en 1976, et 42 % en 2008 à Pékin[12].

Quelques athlètes ont participé aux Jeux Olympiques en étant enceintes, et notamment à Londres en 2012 [12].

2.2.1.2 Actions menées

Pour remédier à ces inégalités hommes / femmes, des actions ont été menées par plusieurs organisations.

Un groupe de travail « femme et sport » a été créé en décembre 1995, et est devenu en 2004, une commission à part entière qui se réunit une fois par an. Cette commission fait partie du CIO (Comité International Olympique).

Le CIO a l'important rôle qui consiste à valoriser la présence des femmes dans le sport, et ce, à tous les niveaux. Ce rôle s'est intensifié au cours des dernières décennies.

Dans les années 1970-80, les Nations Unies ainsi que d'autres institutions ont défendu et adopté des documents internationaux admettant que le sport et l'activité physique avaient des bénéfices sur la santé.

Ce mouvement a été adopté peu à peu par le Mouvement Olympique et la communauté sportive dans son ensemble, et ces derniers ont pris des mesures visant à faire augmenter le nombre de femmes dans le domaine sportif.

Le CIO a décidé que pour chaque discipline olympique, des épreuves féminines devraient être proposées [14].

De plus, un point concernant l'égalité des sexes est évoqué dans la charte olympique : « *Le rôle du CIO est d'encourager et soutenir la promotion des femmes dans le sport, à tous les niveaux et dans toutes les structures, dans le but de mettre en œuvre le principe de l'égalité entre hommes et femmes* » Règle 2, paragraphe 7, Charte olympique, état en vigueur au deux août 2016 [15].

2.2.2 Aujourd'hui : femmes et sport de haut niveau

En 2014, dans les fédérations olympiques en France, environ 2 600 000 licences ont été délivrées à des femmes pour 2 250 000 en 2008.

La proportion des femmes en 2014 au sein des collectifs de haut niveau est de 37,72%, ce qui reste encore faible [16].

La carrière des femmes sportives de haut niveau s'arrêtait autour de trente ans dans les années 1990. Cet « arrêt de carrière » était souvent corrélé à la maternité. En effet, on remarquait très rarement des cas de grossesse en cours de carrière pour des sportives.

Aujourd'hui, ces sportives ayant eu une grossesse sont de plus en plus nombreuses.

Cela est notamment dû à l'amélioration des conditions de préparation sportive et de l'amélioration de l'accompagnement des athlètes (aménagements, soutiens financiers, ...).

Aujourd'hui, 45 % des sportifs de haut niveau français ont plus de 28 ans, et ces sportifs prennent fréquemment leur retraite après 35 ans, ce qui entraîne donc de plus en plus un dilemme entre désir d'enfant et performance sportive chez les femmes sportives de haut niveau [17].

Cependant, la survenue d'une grossesse est encore souvent perçue comme une « mise entre parenthèse » de la carrière sportive. Les sportives craignent aussi souvent qu'il y ait des répercussions sur les compétences sportives [1].

Malgré tout, le Code du sport prévoit dans son article L221-13-1 que « Une sportive de haut niveau inscrite sur la liste des sportifs de haut niveau mentionnée au premier alinéa de l'article L. 221-2 conserve le bénéfice des droits inhérents à cette qualité, définis par le présent code, pendant une durée d'un an à compter de la date de la constatation médicale de son état de grossesse. ». C'est à dire que les sportives de haut niveau, dès lors qu'elles sont enceintes, peuvent bénéficier d'une inscription d'un an supplémentaire sur la liste des sportifs de haut niveau [18].

Aujourd'hui, le choix de la maternité est encore trop souvent perçu comme une prise de risque chez ces sportives de haut niveau.

Encore beaucoup d'athlètes pensent que maternité signifie arrêt complet du sport.

De ce fait, il serait important de mieux informer ces femmes, notamment sur les effets physiologiques, hormonaux et physiques de la grossesse ainsi que sur les solutions qui existent pour continuer une pratique de sport pendant la grossesse [1].

2.3 SPORT ET GROSSESSE

2.3.1 Pratique pendant la grossesse : les chiffres

Plus de la moitié des femmes seraient inactives pendant leur grossesse.

Selon une étude prospective Canadienne menée sur 1737 femmes, 71 % avaient une activité physique avant leur grossesse. Parmi celles-ci, 37.8% ont totalement arrêté leur activité pendant la grossesse [2,19].

2.3.2 Idées reçues

Aujourd'hui, il y a encore beaucoup d'idées reçues concernant la pratique sportive pendant la grossesse.

Les femmes pensent encore que le sport lors d'une grossesse serait à risque de fausses couches ou de toutes autres complications.

Le risque de retard de croissance intra-utérin est évoqué par de nombreuses personnes, car l'activité sportive entraînerait une diminution des apports en oxygène et nutriments et rendrait plus difficile la croissance fœtale. Il a finalement été remarqué que, dans une pratique d'intensité modérée, le sport n'avait aucune conséquence sur les dopplers et la croissance fœtale, et qu'au contraire, la pratique de sport pouvait améliorer la croissance placentaire [17,20].

Il est aussi question de risques liés à l'hyperthermie, et notamment le risque de malformations, or cela a été démenti. Le corps de la femme possède en effet des propriétés d'adaptation physiologique [17].

D'autre part, la peur de la prématurité est quelque chose qui revient souvent dans les idées reçues concernant le sport pendant la grossesse. De nombreuses études ont été réalisées, et réfutent l'hypothèse que le sport serait un facteur de risque de prématurité. Dans une étude de Barakat, la pratique sportive serait même considérée comme un facteur protecteur [17,20–23].

Les sportives de haut niveau, elles aussi, ont des idées reçues concernant la poursuite du sport pendant la grossesse.

Selon elles, le travail serait plus lent et il y aurait donc plus de césariennes. Elles pensent aussi que leur périnée est tonique, ce qui rendrait l'accouchement par voie basse difficile, avec notamment plus de recours aux extractions instrumentales [1].

De nombreuses études montrent les relations entre femmes sportives et modalités d'accouchement. Il est retrouvé qu'il y a autant de césariennes, de voies basses ou d'extractions instrumentales chez les femmes sportives que chez les non sportives. Il n'y a pas non plus de différence sur le nombre de déclenchements, d'épisiotomies ou de

traumatismes pelviens. Les durées de travail et d'efforts expulsifs sont également comparables [24].

2.3.3 Impact du sport pendant la grossesse

2.3.3.1 Bénéfices

La pratique de sport pendant la grossesse a des bénéfices maternels et fœtaux.

Tout d'abord, l'exercice pendant une grossesse améliore le bien-être mental et physique. Effectivement, cette pratique sportive permet notamment au niveau physique : une diminution des nausées, des maux de tête, de la fatigue et des douleurs diverses de la grossesse.

D'un point de vue plutôt mental ou psychologique, pratiquer une activité sportive diminue l'anxiété et le stress, et les troubles de l'humeur quotidiens. D'autre part, cela permet d'acquérir une meilleure confiance et estime de soi.

De plus, l'activité physique pendant la grossesse serait un facteur protecteur vis-à-vis de la dépression du post-partum, et notamment chez les femmes ayant un haut niveau sportif. Une étude Danoise, menée sur 70866 femmes, montre une diminution significative du taux de dépression du post-partum chez les sportives par rapport aux femmes sédentaires [13,25–28].

L'activité physique, et notamment quand elle est pratiquée en prénatal, a une action protectrice sur le diabète gestationnel.

Le diabète gestationnel est un trouble de la tolérance glucidique entraînant une hyperglycémie, débutant pendant la grossesse [29].

De nombreuses études montrent une relation entre la pratique d'activité physique avant et pendant la grossesse et la diminution du diabète gestationnel.

Une étude d'Oken datant de 2006 montre que les femmes qui pratiquent une activité physique vigoureuse avant la grossesse ont un risque moindre de développer un

diabète gestationnel en comparaison aux femmes sédentaires. En effet, l'activité physique permet une amélioration de la sensibilité à l'insuline et donc diminue le besoin en cette hormone, et permet une meilleure tolérance au glucose.

Pour bénéficier de cet effet, il faut respecter un minimum de trois heures d'activité physique par semaine. Bien entendu, le sport ne fait pas tout, il est important d'avoir une nutrition adéquate en parallèle [25].

La pratique sportive régulière diminue la glycémie sanguine et réduit l'insulino-résistance maternelle. Ainsi, le Collège Américain d'Obstétriciens et Gynécologues recommande aux femmes ayant un diabète gestationnel de pratiquer une activité physique pour aider à réguler leurs glycémies [30].

Le sport a des effets sur le système cardio-vasculaire, et en particulier sur le risque d'hypertension artérielle et de pré-éclampsie.

La pré-éclampsie est une pathologie gravidique qui est définie par une hypertension artérielle (pression artérielle systolique $>140\text{mmHg}$ et/ou pression artérielle diastolique $>90\text{mmHg}$) associée à une protéinurie $>0,3\text{g/L}$ [31]

Le fait de pratiquer un sport permet une diminution du rythme cardiaque global maternel, mais une augmentation de la variabilité de ce rythme cardiaque, cela fait donc diminuer la tension artérielle et de ce fait entraîne une diminution du risque de pré-éclampsie ou de Hellp syndrome [32].

D'autres mécanismes entrent en jeu dans l'amenuisement du risque de pré-éclampsie : la pratique sportive permet également une diminution des cytokines pro-inflammatoires, une diminution du stress oxydatif et donc une diminution de la tension artérielle [33].

Ce risque de prééclampsie est moindre notamment lorsqu'il y a eu une pratique sportive lors des vingt premières semaines de grossesse, période où le sport permettrait une amélioration de la croissance et de la vascularisation placentaire. La pratique doit être d'environ deux heures trente de marche rapide par semaine [17,30].

La grossesse est une période où la prise de poids est importante mais doit être raisonnable. Une prise de poids trop importante peut être à l'origine de complications.

L'activité physique peut être une solution pour contrôler sa prise de poids. Chez les femmes actives avant leur grossesse, une réduction de l'activité physique multiplie par 1,7 le risque de surpoids pendant la grossesse [26].

Le risque de prise de poids excessive diminue avec le niveau d'activité physique.

Le retour au poids antérieur à la grossesse serait aussi plus rapide chez les femmes ayant fait du sport pendant leur grossesse.

Finalement, faire du sport pendant sa grossesse prévient le risque ultérieur de surpoids ou d'obésité [25].

La pratique sportive pendant la grossesse est très importante dans la prévention des accidents thromboemboliques. En effet, chez les femmes actives, on observe une diminution des œdèmes des membres inférieurs et un meilleur retour veineux que chez les femmes inactives. Il existerait aussi une augmentation du HDL (bon cholestérol) qui diminuerait donc le risque de pathologie cardiovasculaire [17,25,26].

D'autres bénéfices sont décrits chez les femmes sportives pendant la grossesse. On retrouve un renforcement de la musculature lombo-abdominale, ce qui permet une meilleure posture et de ce fait diminue les lombalgies [26,27].

La pratique d'activité physique ou sportive facilite le transit et permet de lutter contre la constipation [17].

La pratique sportive intense augmente le volume vasculaire. Elle augmenterait le volume des globules rouges, et pourrait donc prévenir une éventuelle anémie [34].

Chez les sportives de haut niveau, la poursuite d'une activité sportive pendant leur grossesse les rassure, leur permet une meilleure gestion du stress, un épanouissement, et donc un effet positif sur leurs chances de retour [17].

Pour ces sportives, la maternité est aussi un « booster » du bien-être et un « booster » mental. La poursuite du sport pendant la grossesse est considérée comme un

dopage naturel. En réalité, continuer leur passion alors qu'elles sont enceintes permet un énorme bien-être psychologique et un grand épanouissement [1].

Le fait de continuer son sport le plus longtemps possible, permet un retour plus rapide à la compétition et surtout au haut niveau. Cela s'explique par le fait que le sport préserve la capacité aérobie et anaérobie [1,34].

2.3.3.2 Risques

Le principal risque de l'activité physique ou sportive pendant la grossesse est le traumatisme abdominal.

Cependant, chez les sportives, les blessures abdominales ou de la poitrine ne représentent que 2 % des lésions [25].

Les conséquences de ce type de traumatisme peuvent être très graves. On peut retrouver des décollements placentaires, des hématomes rétro-placentaires, des ruptures utérines, des ruptures prématurées des membranes ou des lésions fœtales. Toutes ces complications peuvent conduire à une mort fœtale in utero [35].

En ce qui concerne le poids de naissance des nouveau-nés, d'après une étude de Clapp *et al.* en 2000, débuter une activité physique dès le début de la grossesse n'a pas de conséquence sur le risque de prématurité. D'autre part, il n'a pas été observé de poids de naissance inférieur au 10ème percentile ou supérieur au 90ème percentile.

Par contre, les nouveaux-nés de mères sportives sont plus légers et plus grands : il y aurait une augmentation de la masse maigre et le pourcentage de masse grasse baisserait avec la fréquence de pratique du sport.

Malgré tout, la croissance fœtale reste harmonieuse chez ces femmes sportives [24].

Dans le post-partum, il y a un risque réel de prolapsus. En effet, les sportives ayant des muscles abdominaux très développés, elles ont tendance à pousser plus fort à l'accouchement et donc à favoriser le risque de descente d'organe.

Pour réduire ce risque de complication, il ne faut absolument pas commencer des exercices abdominaux immédiatement après l'accouchement. Par contre, il est recommandé de reprendre son activité physique quatre à six semaines après l'accouchement. En effet, il faut favoriser la rééducation périnéale avant de reprendre une activité sportive, ce qui permettra de muscler le périnée et évitera un prolapsus lors de la reprise du sport [1].

2.3.4 Recommandations

2.3.4.1 Françaises

En France, il y a peu d'informations sur la pratique de sport pendant la grossesse.

Seulement un document de la Haute Autorité de Santé, datant d'avril 2005 établit des recommandations. Ces recommandations disent qu'il est possible de commencer ou de continuer une activité sportive modérée pendant la grossesse [6].

La Haute Autorité de Santé informe des dangers potentiels de la pratique sportive pendant la grossesse et cite les sports à éviter. Cette Haute autorité française recommande de prendre des précautions quant aux sports de contact, sports violents et sports énergiques. Elle met également en garde devant l'aérobic, qui, selon une étude, augmenterait le risque d'accouchement prématuré et la plongée sous-marine qui serait à risque de malformations [6].

Selon ces recommandations, la poursuite du sport ne modifie pas l'évolution de la grossesse.

En conclusion, poursuivre son sport en étant enceinte est conseillé, dans la mesure où les femmes respectent les recommandations qui sont d'éviter les sports à risque, l'aérobic et la plongée sous-marine [6].

2.3.4.2 Internationales

Les principales recommandations concernant le sport pendant la grossesse ont été établies sur le continent américain.

Des recommandations précises ont été rédigées par la Société des Obstétriciens et Gynécologues du Canada et par le Collège Américain des Obstétriciens et Gynécologues.

La Société des Obstétriciens et gynécologues du Canada recommande aux femmes enceintes sans contre-indication de pratiquer des exercices musculaires et des exercices aérobies pour maintenir une bonne forme physique.

Ils conseillent aux femmes de pratiquer une activité physique régulière, à raison de 3 à 4 fois 15 à 30 minutes d'exercice aérobic et de 1 à 2 séances de 30 minutes de renforcement musculaire par semaine [36].

En ce qui concerne la progression, la durée et la fréquence des exercices aérobies doivent être augmentées progressivement au cours du deuxième trimestre. Les séances d'activité physique doivent aller d'un minimum de 15 minutes par séance, à raison de 3 fois par semaine à un maximum d'environ 30 minutes par séance, 4 fois par semaine [37].

Si certaines complications apparaissent pendant la grossesse, tel que le diabète gestationnel, les recommandations seront adaptées.

Il faut choisir des activités où le risque de perte d'équilibre ou de traumatisme est moindre [1].

En janvier 2002, le Collège Américain des Obstétriciens et Gynécologues a publié des recommandations concernant la pratique d'activité physique ou sportive pendant la grossesse.

Un exercice régulier est conseillé aux femmes, notamment pour ses bénéfices sur la santé.

Le Collège Américain des Obstétriciens et Gynécologues recommande une activité d'une intensité ne dépassant pas 60 à 90 % du rythme cardiaque maximal ou 50 à 85 % de la consommation normale en oxygène. La fréquence de cette activité doit être d'environ 30 minutes par jour [3].

La société canadienne de physiologie de l'exercice a créé un guide, le « PARmed-X for pregnancy » (*The Physical Activity Readiness Medical Examination for Pregnancy*), qui permet de déterminer l'aptitude des femmes à pratiquer une activité physique durant leur grossesse. Ce certificat est utilisé par les professionnels de santé, et notamment par les sages-femmes pour mieux conseiller et superviser les femmes qui souhaitent pratiquer une activité physique durant leur grossesse [38] (ANNEXE I).

Ce document est composé tout d'abord d'une partie de renseignements généraux sur la patiente. Ensuite, il y a un questionnaire sur l'état de santé, le déroulement de la grossesse et les habitudes sportives. Puis, les contre-indications à la pratique d'activité physique sont évoquées dans la partie suivante. Pour terminer, le certificat contient des prescriptions et des conseils en matière d'activité physique.

Les recommandations de la société canadienne de physiologie de l'exercice sont de pratiquer les exercices en position debout ou sur le côté mais jamais sur le dos, d'éviter les exercices avec des sauts, des changements de direction rapides, ainsi que d'éviter le travail des abdominaux. Il convient également de garder une bonne posture et une bonne respiration [37].

2.3.5 Conseils et prévention

2.3.5.1 Quels sports pratiquer ?

La pratique sportive pendant la grossesse est possible. Malgré tout, certains sports sont conseillés plus que d'autres.

Les activités recommandées tout au long de la grossesse sont la marche, la natation, le vélo sur route plate, la gymnastique douce, le yoga et le renforcement musculaire.

D'autres activités sont possibles, mais limitées.

La course à pied par exemple, est praticable jusqu'au 4^e ou 5^e mois sur terrain souple, le tennis est possible, mais seulement en pratique de loisir, et si possible en double. Le ski de fond ou encore le golf peuvent être pratiqués avec précautions [1,25].

Certains sports, par contre, sont déconseillés pendant la grossesse. Notamment les sports de contacts comme le basket, le handball, le football, les sport de combats tels que la boxe, la lutte, le judo et les sports à risque de chute, avec entre autres, l'équitation, le ski alpin, le ski nautique, le VTT, le patinage ou l'escalade [1].

Des exceptions sont acceptées chez les sportives de haut niveau : l'équitation ou le patinage peuvent être autorisés pendant les quatre premiers mois de la grossesse avec précautions.

Une autre discipline est, elle, complètement contre-indiquée pendant la période de maternité. En effet, la plongée sous-marine est strictement impossible pendant cette période. Dans cette discipline, il y a un risque de décollement placentaire, de retard de croissance intra-utérin et de prématurité en raison des bulles gazeuses qui se forment à la remontée à la surface [1].

Si la spécialité sportive n'est pas du tout compatible avec la grossesse, il existe des sports de substitution pour les athlètes voulant poursuivre une activité physique régulière pendant leur maternité.

Ces sports de substitution vont permettre de maintenir les capacités de la sportive. Le premier sport de substitution choisi est le jogging pendant la 1^e moitié de la grossesse. Les femmes optent aussi pour le vélo, le renforcement musculaire ou la natation [1].

2.3.5.2 Bonne pratique

Pour pratiquer un sport en sécurité pendant la grossesse, il y a des conseils de bonne pratique à respecter.

Les femmes doivent toujours penser à faire un échauffement préalable à leur activité sportive. Il faut éviter au maximum la pratique d'une activité physique en altitude, et favoriser les activités extérieures.

A partir du 4^e mois, il convient d'éviter le décubitus dorsal.

Il ne faut pas oublier de bien s'hydrater et d'avoir un apport énergétique adapté. Ces précautions permettent d'éviter la déshydratation et l'hyperthermie. En corrélation avec ces précautions, il faut éviter de pratiquer une activité physique par temps chaud et humide.

Les exercices dans lesquels il faut retenir sa respiration sont déconseillés.

Il est essentiel de connaître ses limites ! [17,21]

Les sportives doivent connaître les motifs d'arrêt des efforts physiques et de consultation d'un professionnel de santé [17,25].

Ces motifs sont :

- Essoufflement marqué
- Étourdissement ou évanouissement
- Douleur à la poitrine
- Contractions utérines multiples et douloureuses
- Saignement ou toutes autres pertes vaginales
- Céphalées, vertiges

Pour pratiquer une activité sportive en sécurité, il faut avoir une intensité d'exercice raisonnable.

Il existe deux tests pour quantifier l'intensité de l'exercice réalisé : l'échelle de Borg et le test de la parole.

L'Echelle de Borg (ANNEXE II) est une échelle de perception de l'effort ressenti pendant l'exercice. Cette échelle va de six (aucun effort) à 20 (effort maximal). Pendant la grossesse on conseille aux femmes de respecter une zone cible située entre 12 et 14 de l'Echelle de Borg, ce qui correspond à un effort modéré.

Cette méthode est peu utilisée en France.

Le Test de la Parole est un des outils les plus simples à utiliser. Tout comme l'Echelle de Borg, il détermine l'intensité de l'exercice réalisé. Lorsque la femme peut

parler normalement sans essoufflement pendant sa pratique sportive, son activité se situe dans une zone d'intensité modérée [25].

La fréquence cardiaque de la femme est également un critère important à surveiller pour ne pas avoir une intensité sportive trop élevée.

En effet, les femmes ne doivent pas dépasser 70 % de leur fréquence cardiaque maximale théorique et doivent rester progressives dans leurs séances.

Pour les sportives de haut niveau, il est toléré jusqu'à 80 % de la fréquence cardiaque maximale théorique [17].

Remarque : La fréquence cardiaque maximale théorique est égale à « 220-age ». [17]

Une certaine fréquence et durée d'exercice doit être respectée pour pratiquer son activité dans de bonnes conditions.

Tout d'abord, la fréquence doit être d'environ trois fois par semaine au début, puis, les femmes peuvent atteindre progressivement quatre à cinq séances par semaine en fonction du niveau antérieur à la grossesse. Il est conseillé d'éviter de pratiquer des activités vigoureuses deux jours de suite.

En ce qui concerne la durée optimale de sport, il est conseillé d'atteindre environ 15 à 30 minutes de sport par jour pour les femmes sédentaires avant la grossesse et jusqu'à 40 minutes chez les sportives.

Chez la sportive de haut niveau, un programme d'entraînement sera réalisé entre la femme, l'entraîneur et le professionnel de santé [1,25].

2.3.5.3 Contre-indications à la pratique de sport pendant la grossesse

Il existe des contre-indications à la pratique sportive pendant la grossesse.

Il y a des contre-indications absolues et d'autres relatives.

Les contre-indications absolues sont : [39]

- Maladies cardiovasculaires et/ou pulmonaires graves
- Rupture des membranes
- Travail pré-terme (menace d'accouchement prématuré)
- Retard de croissance intra-utérin
- Bécance cervico-isthmique /cerclage
- Placenta prævia après 28 semaines d'aménorrhée
- Métrorragies
- Hypertension gravidique et/ou pré-éclampsie
- Grossesse multiple de plus de trois fœtus
- Diabète de type 1 mal contrôlé
- Maladie de la thyroïde

Les contre-indications relatives sont les troubles cardiovasculaires et/ou pulmonaires légers ou modérés, les grossesses gémellaires (après 28 semaines d'aménorrhée), les antécédents obstétricaux de prématurité, retard de croissance intra-utérin et de fausses couches spontanées à répétition, l'anémie sévère (<10g/dL) et la malnutrition [1].

2.4 INFORMATION DES FEMMES

Selon la loi du 4 mars 2002, l'information est un droit du patient.

L'article L1111-2 du Code de la Santé Publique dit que « *Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. ...* » [40].

En 2005, la Haute Autorité de Santé a réalisé des recommandations pour les professionnels de santé sur l'information des femmes enceintes.

Dans ce document, sont décrits certains principes à respecter pour une bonne information de la femme enceinte tout au long de sa grossesse : [6]

- Informer la femme de l'importance (bénéfices) d'un suivi de grossesse régulier
- Délivrer une information basée sur des données actualisées (littérature, réglementation, ...)
- Accompagner l'information : en instaurant un dialogue avec la femme et/ou le couple, en délivrant l'information progressivement, en complétant l'information orale par de l'information écrite, ...
- Informer sur les différents services de soins disponibles, le coût des prestations, leur donner des informations sur ce qui est proposé (préparation à la naissance), sur les réseaux d'écoute ou d'accompagnement, ...
- Donner des informations sur les examens obligatoires et non obligatoires

Pour mieux informer et donc mieux accompagner les femmes enceintes sportives, il existe des formations pour les professionnels du sport.

En 2013, un guide ainsi qu'un DVD ont été réalisés par le Ministère des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative. Ces documents sont destinés aux femmes enceintes sportives. Ils sont considérés comme des outils de prévention et de promotion de la santé.

L'objectif de ce guide est de promouvoir les activités physiques et sportives adaptées à la femme enceinte, le tout, à des fins de prévention, d'autonomie et de confort.

Le DVD contient notamment un point de vue professionnel sur la pratique sportive pendant la grossesse, et des témoignages de femmes enceintes ayant pratiqué une activité physique pendant leur grossesse [41].

En ce qui concerne l'information des patientes, peu d'études parlent de ce que dispensent les professionnels de santé aux femmes sur la pratique sportive pendant la grossesse.

Les quelques études trouvées montrent que peu d'informations sont données sur ce sujet lors du suivi de grossesse.

Une étude réalisée par une étudiante sage-femme, sur 160 patientes, 57.2% ont reçu une information concernant le sport pendant la grossesse. [4]

Une étude brésilienne, elle, révèle, que les principales sources d'information des femmes à propos de l'activité physique sont la télévision (55,3%), les livres et magazines (24,2%), et enfin les centres médicaux (20,5%). Les professionnels médicaux ne sont donc pas en première ligne pour dispenser l'information nécessaire [5].

METHODE

3. METHODE

3.1 Schéma d'étude

3.1.1 Type d'étude

Il s'agit d'une étude qualitative, descriptive et interprétative.

La recherche qualitative vise à comprendre les phénomènes et situations rencontrés dans la pratique clinique. Elle analyse des données descriptives, ce sont des données qui ne sont pas quantifiables [42,43].

La recherche descriptive et interprétative sert à décrire, expliquer et rendre compte de la signification des phénomènes étudiés. Cette méthode se base sur des récits, des discours, ou des comportements [44].

3.1.2 Objectifs

L'objectif principal de cette étude descriptive et interprétative était de décrire le vécu de la grossesse chez les femmes sportives, en termes d'information et d'accompagnement de la part des professionnels de santé quant à la pratique du sport pendant la grossesse.

L'objectif secondaire de cette étude était de savoir si l'information donnée par les professionnels de santé est suffisante et adéquate à la poursuite du sport lors d'une grossesse.

3.1.3 Partenaires de l'étude

Les partenaires de l'étude sont :

- Le Centre-Médico-Sportif (CMS) de Clermont-Ferrand
- L'Office Municipal des Sports (OMS) de Clermont-Ferrand
- Julie FAURE et Charlotte BORDANEIL, sages-femmes libérales à Maringues

Le Centre-Médico-Sportif est un centre où sont réalisées des consultations de suivi médical ainsi que de suivi diététique pour les personnes pratiquant une activité physique ou désirant en pratiquer une.

3.1.4 Lieu et durée de l'étude

L'étude s'est déroulée au sein du CMS de Clermont-Ferrand ainsi que dans un cabinet de sages-femmes libérales.

L'étude a duré sept mois. Elle a débuté en juillet 2017 et s'est terminée en janvier 2018.

3.2 Échantillon

3.2.1 Population de l'étude

Les critères d'inclusion qui ont été retenus sont : des femmes sportives en compétition avant la grossesse, ayant accouché dans l'année précédant l'étude, parlant et comprenant le français. Ces femmes doivent également avoir eu une grossesse physiologique.

Ont été exclues de l'étude, les patientes pour lesquelles il y a eu survenue de contre-indication(s) absolue(s) à la pratique sportive pendant la grossesse.

3.2.2 Modalités de recrutement

Un mail expliquant l'étude a été distribué aux différents clubs de sports de la ville de Clermont-Ferrand via l'Office Municipal des Sports. Dans ce courrier, mes coordonnées étaient mentionnées pour permettre aux femmes volontaires de me contacter. Les patientes ont pu me joindre directement par mail.

Les sages-femmes libérales ont également transmis une lettre d'information à leurs patientes, qui ont pu me recontacter directement.

Douze femmes ont été recrutées. Deux n'ont pas pu être recontactées et une a été exclue de l'étude.

3.3 Mode de recueil des données

La recherche qualitative comporte plusieurs modalités de recueil des données. Il est possible de mener son étude par le biais d'observations de phénomènes, de collecter des données issues des documents, ou encore de réaliser des entretiens ou interviews.

La méthode retenue pour mener à bien cette étude a été la réalisation d'entretiens.

Il existe plusieurs types d'entretiens :

L'entretien dirigé ou directif, l'entretien libre, et enfin, l'entretien semi-dirigé.

L'entretien semi-dirigé : ce dernier correspond au juste milieu entre les deux précédents. En effet, il se rapproche d'une conversation. Un thème principal et des sous-thèmes guident l'enquête. Celui-ci a la possibilité de s'exprimer librement.

Il a été réalisé dans cette étude, des entretiens individuels semi-dirigés.

Ce type d'entretien est utilisé pour vérifier des hypothèses en apportant des opinions. Il s'agit de recueillir des témoignages détaillés et individualisés dans le but de comprendre le phénomène étudié. Ce type d'entretien permet de former un corpus de données qui seront analysées [45,46].

Les entretiens ont été orientés par un guide d'entretien (ANNEXE III) [46].

Cette grille aborde la pratique sportive (avant, pendant et après la grossesse), puis, secondairement, l'information reçue par les patiente, et en dernière partie, l'accompagnement et le vécu global de la grossesse ont été abordés.

Neuf entretiens ont été réalisés. La durée s'étend de 8 minutes et 46 secondes à 19 minutes et 27 secondes.

Les entretiens ont été réalisés au Centre Médico-Sportif de Clermont-Ferrand, au sein du cabinet de Sages-femmes libérales de Maringues, et une partie a été réalisée par téléphone par soucis de disponibilités des femmes.

Les entretiens ont été enregistrés sur un dictaphone. Ils ont été retranscrits en intégralité.

Ces derniers ont été réalisés jusqu'à saturation des éléments d'information recueillis. Cela signifie qu'aucune donnée supplémentaire n'aurait été utile pour approfondir un thème [47].

3.4 Mode d'analyse des données

3.4.1 Analyse thématique du contenu

La méthode d'analyse retenue a été l'analyse thématique du contenu. La finalité de cette analyse est de dégager des thèmes et de les comparer dans les différents entretiens [48].

Tout d'abord, une analyse verticale a été réalisée. Cette première analyse permet, pour chaque entretien, de faire ressortir différents thèmes, et pour chaque thème, des sous-thèmes.

Secondairement, il a été procédé à une analyse horizontale. Avec cette deuxième analyse, on peut constater à quelle fréquence chaque thème a été retrouvé dans les différents entretiens.

Grâce à cette seconde analyse, on a pu établir les thèmes les plus importants de l'étude [46,49].

3.4.2 Aspects éthiques et réglementaires

3.4.2.1 Avis de comités consultatifs

Une déclaration a été réalisée auprès du Correspondant Informatique et Libertés (CIL). Ce dernier a inscrit l'étude au registre.

3.4.2.2 Information et consentement

Une lettre d'information a été distribuée à toutes les femmes ayant participé à l'étude. Cette lettre a pour but d'expliquer les modalités de l'étude. (ANNEXE IV).

Un consentement oral a été demandé à toute participante à l'étude.

3.4.2.3 Anonymat

Toutes les données personnelles ont été anonymisées.

Les participantes ont été nommées par des lettres de l'alphabet dans l'ordre de réalisation des entretiens.

RESULTATS

4. RESULTATS

4.1 Présentation de l'échantillon

Entre le mois de juillet 2017 et le mois de janvier 2018, 12 femmes ont accepté de participer à l'étude.

Parmi ces douze femmes, deux n'ont pas pu être recontactées et n'ont donc pas été incluses.

Finalement, dix entretiens ont été réalisés. Suite à ces entretiens, une des femmes interrogées a été exclue de l'étude car elle a présenté une menace d'accouchement prématuré durant sa grossesse.

Le principe de saturation des données a été observé à l'issue du neuvième entretien.

Le profil des femmes était assez varié. En effet, il y avait une grande diversité des sports pratiqués. Sur les neuf femmes incluses, sept pratiquaient des sports différents et deux pratiquaient le football.

Les femmes participant à l'étude étaient toutes des primipares.

Femme A	Handball
Femme B	Volley-ball
Femme C	Tennis
Femme D	Football
Femme E	Gymnastique
Femme F	Danse
Femme G	Crossfit et karaté
Femme H	Football
Femme I	Danse et patinage artistique

4.2 La pratique du sport pendant la grossesse

4.2.1 Période d'arrêt

Dans la majorité des cas, les femmes ont arrêté leur sport spontanément dans la première moitié de la grossesse. Sur les neuf femmes interrogées, six ont arrêté leur activité sportive principale au cours du premier trimestre.

Parmi les trois autres femmes, une a cessé son activité à quatre mois de grossesse, une autour de cinq ou six mois, et une autre a continué à pratiquer jusqu'à la fin de sa grossesse.

Madame I est la femme de l'échantillon qui a pratiqué son sport le plus longtemps au cours de sa grossesse. Elle a dansé « *jusqu'à une semaine avant d'accoucher* ».

Madame E, qui a poursuivi la gymnastique jusqu'à la fin du deuxième trimestre, explique que « *Les trois premiers mois [elle n'a] rien changé, [elle faisait] encore les agrées, et puis, la sage-femme [lui] a dit d'arrêter les agrées, donc après [elle continuait] plus au sol. [Elle a] continué jusqu'à 5 mois, 5-6 mois.* ».

4.2.2 Sports de substitution

Certaines femmes ont pratiqué des sports de substitution durant leur grossesse. Les sports de substitution retrouvés sont la marche, la natation, la musculation ou la préparation physique. Parmi ces derniers, les plus retrouvés sont la marche et la natation.

Madame A a fait « *de la natation, de la marche, de l'aquagym* », tout comme Madame C qui faisait « *beaucoup de marche à pied* » et « *à la fin [de la grossesse], vers 7, 8 et 9 mois, c'était de la natation* ».

Madame D, après avoir arrêté le football, faisait « *un peu de marche, et un peu de musculation, de préparation physique et des exercices [qu'elle avait] trouvés sur internet.* ».

Une autre femme interrogée a utilisé une console de jeux avec laquelle elle pouvait faire des exercices, ce qui lui permettait de pratiquer une certaine forme d'activité physique chez elle.

Cinq femmes n'ont pas pratiqué de sport de substitution. Cela s'explique par diverses raisons.

Deux ont poursuivi leur activité principale, et n'ont donc pas eu le besoin de pratiquer autre chose à côté.

Une a eu peur de pratiquer un sport pendant sa grossesse, elle « *marchait un peu* », elle ne « *[voulait] pas prendre de risques* ».

Une autre femme, Madame H, a ressenti les limites de son corps, elle a « *vu qu'[elle] avait atteint la limite* », elle ne s'est « *pas trop posée la question* », elle a dit « *j'arrête tout, jusqu'à ce que je puisse reprendre une activité.* ».

Enfin, Madame B est devenue entraîneur de son équipe, elle ne « *[faisait] qu'entraîner. Après, l'entraînement ça demande un engagement physique, parce qu'il faut envoyer des ballons, il faut attaquer, il faut servir...* ».

4.3 Les freins à la poursuite du sport pendant la grossesse

Plusieurs freins à une pratique d'activité physique pendant la grossesse ont été retrouvés lors des entretiens. Ces freins sont de natures multiples.

4.3.1 Le type de sport pratiqué

Au fil des entretiens, le thème de la violence du sport a émergé à plusieurs reprises. Le type de sport pratiqué joue un rôle important sur une éventuelle poursuite de cette activité pendant une grossesse. La peur pour l'enfant à venir est également très présente dans les récits.

Madame A expliquait que « *le hand c'est assez violent (les impacts) (...) on a un peu peur pour le bébé quand même* », « *c'est vrai que l'on s'inquiète un peu plus sur la santé du bébé... enfin surtout moi avec ce sport là... j'aurais fait un sport moins violent ça aurait peut-être été différent* ».

Madame C qui disait que « *le tennis ce n'était pas très bon... voilà, c'était un peu violent comme sport* ». « *J'avais cette grossesse en tête et je ne voulais pas la perdre...* ».

Madame G estimait que « *le crossfit, c'était une activité qui était beaucoup trop intense... c'est une discipline qui demandait un peu trop d'efforts...* », et une autre qualifiait le football de « *un peu dangereux* ».

Madame I a poursuivi la danse mais a arrêté le patinage artistique en raison des risques encourus pour la grossesse et pour le fœtus : « *Alors pendant la grossesse, j'ai arrêté le patinage en revanche, parce que ça, pour le coup, avec les risques de chutes... j'aurai pu continuer mais bon, pas les sauts...* ».

4.3.2 Le contexte de la grossesse

Le contexte d'arrivée et de déroulement de la grossesse influencent fortement le type de pratique sportive pendant la grossesse.

Les grossesses issues de la procréation médicalement assistée sont sujettes à plus de stress et de peur.

Madame B confie : « *Comme j'avais des difficultés en fait, à tomber enceinte, que c'était des FIV, j'étais plutôt dans l'idée de ne rien faire du tout ! de tout arrêter !* » « *Je pense que j'aurais pu faire un peu plus de piscine... après c'est un peu le contexte qui voulait ça...* », « *J'étais plus sur la grossesse précieuse* ».

Madame F a aussi a également eu recours à la procréation médicalement assistée et indiquait que « *[ils ont] quand même bien galéré pour l'avoir, donc [elle] voulait pas prendre de risques... il se serait encore passé quelque chose, [elle] s'en serait voulu[e]...* ».

4.3.3 Le mode de vie global

Le mode de vie peut être un frein à une pratique sportive durant et après la grossesse.

Madame B : *« j'ai un mari qui est très peu là... tout compte fait, le temps que je passais à entrainer, c'était du temps « don », il fallait que je donne encore, dans mon boulot, il manquait une pratique personnelle... je n'avais plus le temps pour moi de faire du sport. C'est un peu dommage. »*. *« J'ai un boulot qui est très engageant physiquement donc j'avais l'impression de faire mon sport en travaillant (...) Au bout d'un moment je n'arrivais pas à tout faire. »*.

Madame F *« habitait dans un village, et c'est à 30 minutes de la danse, donc c'était compliqué de faire les trajets »*.

Inversement, pour certaines femmes, le mode de vie et l'entourage peut avoir une influence positive sur la poursuite du sport.

Madame I : *« Ma mère est médecin généraliste donc elle a aussi pu beaucoup m'informer sur pas mal de choses et me suivre jusqu'au bout, car elle pratique aussi la danse... »*.

4.3.4 Les réactions du corps

Le corps se fait parfois entendre. De nombreuses femmes ont dû ralentir ou cesser leur sport à cause de douleurs ou de fatigue.

Certaines sportives décrivent de fortes douleurs ligamentaires.

Madame G disait qu'elle *« [commençait] à avoir des douleurs (...), puis [elle était] fatiguée aussi »*.

A l'inverse, Madame I a indiqué : *« ça s'est très bien passé, je n'ai pas vraiment eu de symptômes en fait, enfin notamment le 1er trimestre, j'ai pas eu de nausées, j'étais par moment les soirs, un peu plus fatiguée que d'habitude mais c'était vraiment pas énorme... et j'ai continué à pratiquer de la même manière en fait ! »*.

Pour Madame E, *« il n'y a jamais eu de soucis particuliers, pas de douleurs... »*.

4.4 Les souhaits et volontés des femmes

4.4.1 Les volontés de pratique

Les volontés des femmes quant à la pratique du sport pendant la grossesse sont de natures différentes. En effet, trois façons de penser ont été retrouvées.

Une partie des femmes avaient une volonté de poursuivre leur activité autant que possible.

Madame A : *« Je m'étais imaginée que je continuerais à faire beaucoup de sport, après, je savais que forcément, ça s'adapte à la grossesse »*.

Madame D : *« Je voulais continuer ! Je m'étais dit que je ferais du sport, que je continuerais le foot jusqu'à ce que je puisse plus, et que j'essaierais de reprendre vite ! »*.

Madame E : *« Je m'étais dit "tant que je peux continuer la gym, je continuerais !" »*.

Madame G : *« C'est un besoin plus qu'une volonté ! [De poursuivre le sport] »*.

Madame I : *« Moi dans l'idéal je voulais continuer, mais je m'étais toujours dit que je verrais si je suis capable ou pas pendant la grossesse de continuer. »*.

Quelques-unes étaient plutôt dans l'idée de ne rien faire ou dans l'hésitation.

Madame F : *« Je suis tombée enceinte... ben du coup je l'ai su mi-janvier, euh, puis après j'ai dû me laisser jusqu'aux vacances de février pour prendre ma décision, et après je commençais à avoir des nausées et tout donc j'ai dit "bon allez, j'arrête" ! »*.

Madame B : *« J'étais plutôt dans l'idée de rien faire du tout ! De tout arrêter ! »*.

Un dernier échantillon de femmes ne s'était jamais vraiment posé la question.

Madame C : « *Il n'y avait pas eu du tout de réflexion dessus [sur la pratique de sport pendant la grossesse]* ».

Madame H : « *Par rapport au sport, je me n'étais jamais vraiment posée la question si j'allais continuer, ça s'est fait sur le moment. Après, moi je considère que d'être enceinte ce n'est pas une maladie, donc je voulais pas arrêter de vivre comme je vivais avant... bon forcément, on fait plus attention... mais je voulais continuer mon activité quoi, comme auparavant !* ».

4.4.2 Les regrets à postériori

Une grande partie des femmes interrogées évoquent des regrets, notamment à postériori. Avec du recul, certaines femmes pensent qu'elles auraient pu pratiquer plus, ou plus longtemps.

Madame B pense qu'elle aurait « *pu faire un peu plus de piscine* ».

Madame E : « *C'est vrai que maintenant, avec le recul, je me dis que j'aurais peut-être pu continuer plus longtemps* ».

Madame G : « *En fait, je pense que ce qui m'a plus manqué ce n'est pas par rapport aux questions que j'ai posé, parce que c'est facile de dire « oui vous pouvez faire ça dans telle mesure », moi on m'a dit « vous pouvez aller à la piscine, mais attention vous faites pas le crawl comme une malade... ».*

En revanche, certaines femmes n'ont pas regretté d'avoir arrêté leur sport car elles estimaient que c'était pour le bien de leur bébé.

Madame I n'a pas eu de regrets quant à sa courte pause sportive « *Parce que [elle a] vraiment pu pratiquer comme [elle voulait], et les 3 semaines où [elle a] fait attention, et où [elle s'est] plutôt interdite de poser les pieds au centre de danse, ça [lui]a pas vraiment manqué parce que [elle savait] qu'il y avait un enjeu derrière pour[sa] fille...*

et comme [elle avait] pu déjà beaucoup pratiqué et comme [elle savait] que potentiellement [elle pourrait] repratiquer un peu derrière, non, [elle n'a] pas eu de regrets du tout ! » .

Pour la plupart de ces femmes, ces regrets sur le manque de pratique sportive sont liés au manque d'informations.

4.5 L'information

Dans cette étude, l'information dispensée sur la pratique sportive pendant la grossesse est un sujet qui a été très discuté par les femmes. En effet, la majorité des femmes n'a pas été informée. Quelques femmes ont reçu des informations, cependant très succinctes, sur ce qu'il était possible de faire comme sport pendant leur grossesse.

Dans la plupart des cas, l'information n'a pas été spontanée, ce sont les femmes qui posaient des questions quant à leur activité sportive.

4.5.1 Les différentes sources d'information

Lors des entretiens, les femmes ont cité diverses sources d'informations.

Les professionnels de santé ne sont pas en première ligne de l'information donnée aux femmes sur la pratique sportive pendant la grossesse.

Les femmes ont trouvé des informations par le biais d'« *articles sur les sportifs de haut niveau* », de « *lectures personnelles* », de leur « *entourage* », « *sur internet* », et dans des « *magazines* ».

Deux femmes avaient été informées spontanément par leur sage-femme et deux par leur gynécologue.

Sur les neuf femmes interrogées, seules trois ont été informées sur la reprise du sport à la maternité.

4.5.2 Les informations reçues

4.5.2.1 L'information pendant le suivi de grossesse

Les connaissances des professionnels de santé ont été mises à l'épreuve par les sportives. Une grande partie des femmes ont posé des questions sur leurs possibilités et leurs limites de pratique sportive durant la grossesse.

Lors des entretiens, les femmes ont fait part d'un manque de connaissances des professionnels de santé, de par l'absence de réponses précises et claires concernant le sport pendant la grossesse. Les femmes ont constaté que les personnes ayant suivi leur grossesse, c'est-à-dire les gynécologues, sages-femmes ou médecins traitants, n'étaient pas habitués à conseiller sur ce sujet.

Ce défaut d'information ressenti par les patientes a joué sur l'arrêt du sport durant leur grossesse.

Madame A : *« (...) que ce soit ma gynéco qui me suivait, ou le médecin généraliste, ou la sage-femme, euh qui me suivait aussi, ils ne sont pas très... au courant, enfin, ils ont pas beaucoup de patients sportifs en fait, ils ont pas beaucoup de conseils à donner... (...) j'en avais demandé [des informations] un peu oui justement à ma gynécologue euh pour les douleurs ligamentaires que j'avais, elle m'avait dit « ben si vous avez mal, vous arrêtez ». Elle était plutôt du genre à dire « vaut mieux ne rien faire ». J'aurais mieux aimé avoir quelqu'un compétent dans le domaine sportif on va dire, pour m'accompagner un peu plus... »*

Elle aurait eu besoin d'être plus guidée, *« spécialement pour [son] sport à [elle], parce que les sports que l'on fait tout seul (comme la natation, la marche), c'est plus selon le ressenti, mais sur [son] sport en particulier, oui, [elle aurait] aimé avoir plus d'informations. »*

Madame C : *« (...) j'avais vu mon médecin traitant qui m'avait dit que je pouvais continuer à pratiquer un petit peu mais que c'était à moi de gérer quoi... »*

« (...) c'est de moi-même que je lui ai dit que j'avais arrêté... en fait, elle [la gynécologue] a pas ajouté quoi que ce soit, elle n'a pas confirmé, elle a pas dit le contraire ».

Elle aurait aimé être plus informée en début de grossesse.

Madame E a trouvé qu'elle avait été moyennement informée sur ce qu'il était possible de faire en termes de sport pendant une grossesse.

Beaucoup de gynécologues, sages-femmes ou de médecins traitants ont dit aux femmes de « *continuer tant que ça allait* », ou de « *gérer* » elles-mêmes, de « *faire attention* », sans vraiment leur indiquer ce qu'elles pouvaient réellement faire.

Madame G a été plutôt bien informée par sa sage-femme libérale pendant la grossesse, elle lui a répondu facilement à ces questions sur ce qu'elle « *pouvait faire et ne pas faire* ». Cependant, elle trouve « *que l'on a vraiment pas assez d'informations... il faut vraiment aller les chercher. On est absolument pas au courant de ce qu'on peut faire ou ne pas faire en étant enceinte...* ».

Madame H : « *Non, on ne m'a pas du tout informé de ce que je pouvais faire. Bon, forcément, moi on m'avait dit que je ne pourrais pas continuer le foot, mais on m'a pas dit que je pouvais faire autre chose...* ».

Madame I a été guidée par sa gynécologue pendant sa grossesse : « (...) *tant que mon col était nickel, j'avais feu vert, elle y voyait pas du tout d'inconvénient, et quand mon col a été un tout petit peu ramolli, elle m'a dit que ça serait bien de faire attention.* ».

Pour Madame B, l'information n'a pas manqué car elle ne « *la demandait pas* », elle s'est « *écoutée* » elle.

4.5.2.2 L'information à la maternité

La moitié des femmes a été informée sur la reprise du sport à la maternité. L'information donnée portait sur la rééducation périnéale. Les sages-femmes ayant parlé de la reprise du sport durant le séjour de suites de couches ont expliqué aux femmes qu'il

fallait « attendre les séances de rééducation du périnée avant de reprendre le sport », et « qu'il fallait reprendre doucement ».

Chez les patientes n'ayant pas été informées dans leur séjour de maternité, Madame B explique qu'elle « n'a pas cherché » ; pour madame C, le sujet de la rééducation a été abordé mais celui de la reprise du sport, « pas du tout ». En revanche, « ce n'était pas forcément [sa] préoccupation première ».

Semblablement, Madame G qui n'a pas été informée « du tout » à la maternité disait que « à ce moment-là on ne pense pas à reprendre le sport », puis elle savait « que à coté [elle avait] un suivi et que si [elle avait] des questions [elle pourrait] les poser ».

Madame I : « Non à la maternité ils sont pas vraiment axés là-dessus. On a dû m'en parler, mais avant l'accouchement, au dernier rendez-vous du 9ème mois. En me disant qu'il fallait bien que je fasse la rééducation avant de reprendre... ».

4.5.2.3 L'information à distance de l'accouchement

Ensuite, à distance de l'accouchement, les femmes ont pu être informées par les sages-femmes libérales ayant assuré les séances de rééducation périnéale.

Madame C a « posé la question » car le sport lui « manquait beaucoup ». Les sages-femmes lui ont répondu sans problème, en disant que « de toute façon il fallait faire la rééducation... ».

Durant l'entretien, cette sportive est la seule à avoir parlé de la rééducation abdominale : « Alors par contre ce qui a été très bizarre... on parle beaucoup de la rééducation du périnée mais on ne parle pas beaucoup de la rééducation abdominale, et ça, ça a été un... pas un choc, mais on va dire une surprise quand je suis remontée sur un terrain de tennis et que j'avais pas fait ma rééducation abdominale, en fait, ben, j'ai découvert que mes abdos en avaient pris un coup pendant la grossesse. Les 2-3 premiers coups droits que j'ai voulu faire, enfin j'ai senti qu'on utilisait les abdos et les abdos étaient complètement défaits quoi... enfin ils étaient plus du tout dans leur état

d'avant... et ça c'est vrai que c'est quelque chose dont on ne parle pas beaucoup... au niveau sportif je parle ! Même en général d'ailleurs... »

Madame D : *« la sage-femme est venue à la maison quand je suis sortie de la maternité, et je lui ai demandé tout de suite déjà les rendez-vous pour la rééducation. Elle m'a dit que c'était 6 semaines minimum avant de reprendre. Et dès qu'elle m'a dit « c'est bon », j'y suis allée [à l'entraînement] ».*

Madame I : *« J'ai commencé la rééducation et j'ai repris à la moitié ou un peu avant la moitié des séances, donc oui elles [les sages-femmes libérales], elles m'en avaient parlé. Et puis elles connaissaient mon passé sportif ».*

4.6 Accompagnement et vécu

Globalement, l'accompagnement a été insuffisant pour les sportives, à l'image de Madame A qui n'a *« pas été très accompagnée »*. Cependant, en ce qui concerne le vécu global de la grossesse, les femmes ont été plutôt satisfaites.

Cette même femme nous dit qu'elle a *« été satisfaite »* car elle n'a *« pas eu de douleurs, (...) pas trop souffert... »*, elle a pu reprendre le sport rapidement après son accouchement et elle a *« perdu du poids rapidement. »*

Madame C pense que *« qu'en début de grossesse on est un peu livré à nous même, que ce soit sur le sport ou autre sujet, jusqu'à l'écho des 3 mois c'est long, on ne voit personne... »*.

Madame D, a été *« très satisfaite quant à la pratique sportive »*, tout comme Madame E et Madame I.

Madame G s'est livrée à propos de l'accompagnement de sa grossesse en tant que femme sportive : *« là où les questions se posent, c'est dans l'activité réelle, à quel*

moment ... enfin je veux dire que si on ne connaît pas bien son sport à la base, on est relativement seule... il y a pas de suivi « pendant » le sport, on est seul... il n'y a pas de structure...

Moi j'ai été à la piscine, mais du coup, j'écoutais mon corps, je m'arrêtais à ce moment-là, mais quelqu'un qui n'a pas l'habitude du sport... il y en a plein qui doivent se faire mal... ou qui ne font rien du tout par peur de se faire mal. ».

Parallèlement à cet accompagnement insuffisant, son vécu de la grossesse a été difficile : *« Ça a été compliqué parce que psychologiquement ça a été dur, le corps change... je faisais énormément de sport avant la grossesse, et ne pas pouvoir continuer ça a été une énorme frustration.*

Et j'aurai eu peut-être eu à côté de chez moi une association qui faisais du sport entre femmes enceintes, j'y serai allée.

Et puis, il y a peut-être un manque de... je ne sais pas comment l'expliquer... moi j'ai pris beaucoup de poids et à part de me dire de faire attention à ce que je mangeais... c'était très frustrant.

Il y aurait, je ne sais pas... par exemple des sages-femmes pourraient être formées, ou alors en association avec des structures qui font du sport pour les femmes enceintes ».

Selon les femmes de l'échantillon, les sages-femmes étaient plus disponibles et plus aptes à soutenir les parturientes que les gynécologues.

Madame B a été questionnée sur la potentielle disponibilité des professionnels pendant la grossesse sur le sujet du sport, elle a dit que son *« médecin c'est sûr que non »* et que sa *« sage-femme, oui plus... »*. *« Avec le recul, [elle aurait] fait un peu moins de médecin et un peu plus de sage-femme »*.

Madame F : *« avec le gynécologue, c'était un peu compliqué, car il était toujours pressé, toujours à droite à gauche. Après quand j'ai attaqué les cours de prépa [préparation à la naissance], j'étais du coup avec une sage-femme libérale, et elle avait plus le temps... »*.

4.7 La prédominance d'hommes dans le domaine sportif

Dans l'échantillon, deux femmes ont évoqué le sujet de la présence d'hommes dans le domaine sportif. Les entraîneurs seraient en majorité des hommes, ce qui rendrait la communication plus difficile sur le sujet du sport pendant la grossesse.

Les entraîneurs, et d'autant plus les hommes, qui ne sont pas concernés par l'état de grossesse, ne seraient pas formés et informés sur ce sujet.

Madame B : *« J'ai toujours été entraînée par des hommes, et ils ne connaissent rien du tout aux abdos des femmes... ça a une conséquence maintenant parce que j'ai fait surtout des abdos comme ça... et j'ai beaucoup de mal à retrouver des abdos... euh... profonds en fait... et je pense que c'est aussi parce qu'il y a une mauvaise formation des éducateurs sportifs et que les mecs en fait ils n'ont pas trop cette idée là... ».*

Madame C : *« Moi mon entraîneur c'est un homme du coup c'est vrai qu'il ne connaît pas trop même s'il a des enfants. Après voilà, un homme ça se renseigne pas trop là-dessus... après il a été étonné que je revienne aussi tôt par rapport à ma rééducation du périnée, mais comme je lui disais que j'avais eu l'aval et que pour moi tout était bon, et que je n'avais pas de soucis, du coup il s'est pas étendu sur le sujet ! »*

DISCUSSION

5. DISCUSSION

5.1 Atteinte des objectifs

Les informations recueillies auprès de neuf femmes ont permis de répondre à la question de recherche qui était « Quel est le vécu de la grossesse chez les femmes sportives, et de quels accompagnement et informations ont elles bénéficiés ? ».

La réalisation d'entretiens semi-dirigés a permis aux femmes de décrire pleinement le vécu de leur grossesse en tant que sportives.

L'objectif secondaire était de savoir si l'information donnée par les professionnels de santé était suffisante et adéquate à la poursuite du sport lors d'une grossesse. Sur ce sujet, les sportives ont pu expliquer librement les informations qu'elles ont reçues de la part des sages-femmes, gynécologues ou médecins traitants.

5.2 L'étude

5.2.1 Points forts

Cette étude est novatrice car le sujet de la pratique sportive pendant la grossesse a été peu étudié d'un point de vue qualitatif. Pourtant, de nombreuses références ont été trouvées sur le sujet.

En effet, beaucoup d'études quantitatives ont été réalisées sur le sport pendant la grossesse, or, ces études ne ciblaient pas que des femmes sportives avant leur grossesse. De plus, ce type d'étude, basé sur des questionnaires, ne permet pas aux femmes de s'exprimer librement.

Peu d'études s'intéressent au point de vue et au vécu des femmes quant à leur pratique sportive pendant la grossesse.

Le choix d'une étude qualitative par entretiens semi-directifs a permis aux femmes de s'exprimer spontanément sur leur vécu.

Les entretiens semi-dirigés ont été poursuivis jusqu'à saturation des données. De plus, la taille de l'échantillon était suffisante pour répondre à l'objectif.

Dans la population de l'étude, les sports pratiqués étaient d'une grande diversité.

Les suivis de grossesse des femmes participant à l'étude ont été réalisés par différents professionnels : sages-femmes, gynécologues ou médecins traitants. Ces femmes consultaient dans des lieux différents : en hôpital public, en clinique privée ou chez des professionnels exerçant en libéral.

Beaucoup d'études ont été réalisées sur la pratique sportive chez des femmes enceintes, mais très peu ciblaient spécifiquement les femmes sportives en compétition. Ce mémoire a donc exploré le sujet du sport pendant la grossesse auprès d'une population différente.

5.2.2 Limites

Le recrutement de la population a été difficile. Les clubs de sport ont très peu répondu à la sollicitation de l'office municipal du sport de Clermont-Ferrand, de ce fait, peu de femmes se sont manifestées.

Les difficultés de recrutement engendrent un biais, que l'on appelle biais méthodologique [50,51].

Un autre biais a été retrouvé dans cette étude. Les parturientes ont été suivies à des endroits différents, cependant, la plupart ont accouché dans un même établissement et ont pu recevoir les mêmes informations durant leur séjour en maternité. Le suivi post-

natal a été réalisé par la même sage-femme libérale pour la majorité de l'échantillon. Cela correspond à un biais de sélection [50,51].

Certains entretiens ont dû être réalisés par téléphone à cause de difficultés à faire déplacer les femmes. Lors d'entretiens téléphoniques, les femmes ont plus de mal à s'exprimer librement et ont besoin d'être plus guidées, ce qui entraîne une diminution de la durée des entretiens.

Les entretiens ont été réalisés par un seul et même enquêteur, peu expérimenté.

5.3 Analyse des résultats

5.3.1 La pratique du sport pendant la grossesse

Il est difficile de comparer les données de cette étude avec celles de la littérature du fait qu'aucune autre étude qualitative a été retrouvée sur le sujet. La méthode d'investigation est différente de celle des autres études réalisées. La population ciblée n'est pas toujours la même, et les effectifs sont différents. Malgré ces différences, certains chiffres coïncident avec les données retrouvées dans la littérature.

5.3.1.1 Période d'arrêt

La quasi-totalité des sportives stoppent leur sport en cours de grossesse.

Dans cette étude, plus de la moitié des femmes ont cessé leur activité sportive au cours du premier trimestre de la grossesse. Une seule femme a continué son activité jusqu'à la fin de sa grossesse. Ces données sont concordantes avec la littérature.

Une étude danoise a décrit la pratique d'activité physique durant la grossesse chez les nullipares. Cette étude montre une diminution de la pratique sportive en durée et en intensité.

Chez les femmes qui étaient sportives en compétition avant leur grossesse, cette baisse progressive de pratique a également été avérée. La majorité de ces sportives en compétition ont fortement réduit leur activité durant le premier trimestre [52].

Un article traitant de la pratique d'une activité physique pendant une grossesse physiologique est paru dans La Revue Sage-Femme en 2017. Les résultats montrent que parmi les femmes pratiquant un sport avant la grossesse, seules 50% avaient continué pendant leur grossesse. Et parmi ces femmes ayant poursuivi leur activité, la majeure partie a diminué dès le début de la grossesse [53].

Carole Maitre, gynécologue de l'Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance, a interrogé des sportives de haut niveau sur leur pratique pendant leur grossesse. Sur 21 femmes, 13 ont arrêté leur sport avant le début du deuxième trimestre [17].

Une autre étude a été trouvée sur ce sujet. La pratique d'activités sportives a considérablement diminué dès le premier trimestre hormis pour la marche et la natation où la pratique a même augmenté au fil de la grossesse [4].

5.3.1.2 Sports de substitution

A l'échelle internationale, il est recommandé de pratiquer une activité physique durant la grossesse [2].

Dans cette étude, les sportives ayant arrêté leur sport tôt dans la grossesse ont, pour certaines, pratiqué des sports de substitution, comme la marche ou la natation. Les sports recommandés sont la marche, la natation, le vélo d'appartement, la gymnastique douce ou encore le yoga. La course à pied est également envisageable comme sport de remplacement, en respectant les règles suivantes : le jogging est possible jusqu'à 5 mois de grossesse, sur terrain souple et avec des chaussures adaptées [25].

Pour pouvoir pratiquer une activité sportive pendant sa grossesse, il y a deux points à vérifier : il ne faut pas que la femme présente une contre-indication absolue à

l'exercice physique, et il faut que le sport pratiqué soit sans risque. C'est-à-dire qu'il faut bannir les sports de contact, de combat ou à risque de chute. La plongée est, elle, formellement contre-indiquée [1].

Au décours de notre étude, il s'est avéré que certains sports avaient été interrompus spontanément par les patientes car considérés comme violents et potentiellement traumatogènes, à l'image de Madame A qui avait interrompu le handball ou de Madame D et Madame H qui avaient arrêté le football [1]. Madame A et Madame D ont pratiqué des sports de substitution, alors que de Madame H ne faisait plus « *rien du tout* ».

Une femme, Madame C, a déclaré lors de son interview que le tennis lui avait été déconseillé. Or, jouer au tennis pendant une grossesse est possible. Il est conseillé de jouer plutôt en double, sur terrain souple et en loisir, c'est-à-dire en réalisant des échanges simples, sans enjeu, et donc sans risque de traumatisme abdominal [1]. Madame C aurait pu poursuivre son sport en tant que loisir, d'autant plus qu'elle était habituée à pratiquer le tennis.

Une fois les contre-indications écartées, les femmes peuvent poursuivre leur sport au cours de la grossesse. Si elles ne souhaitent ou ne peuvent pas pratiquer leur activité initiale, il existe des sports de substitution [1].

Popot a démontré que le choix d'un sport de substitution était une solution choisie par les 13 femmes sur les 36 interrogées pour poursuivre une activité durant leur grossesse [53].

Madame D faisait « *un peu de musculation, de la préparation physique* » après l'arrêt de son sport initial, le football. Cette pratique fait partie des sports de substitution pouvant être poursuivis jusqu'au dernier trimestre [1,25].

5.3.2 Les freins à la poursuite du sport pendant la grossesse

La poursuite du sport pendant une grossesse est conditionnée par le type de sport initialement pratiqué, le déroulement de la grossesse mais aussi par le tempérament de chaque femme.

Les freins retrouvés lors des entretiens concernaient tout d'abord le sport pratiqué. Les femmes décrivaient leur sport comme violent, dangereux. La peur de perdre leur bébé a été évoquée à plusieurs reprises.

Madame A disait que « *le hand c'est assez violent* », Madame C expliquait que le crossfit est une pratique qui est « *beaucoup trop intense, (...) qui demandait un peu trop d'efforts* ».

Le contexte de la grossesse joue un rôle important sur la pratique sportive. Le mode de vie est parfois source d'arrêt prématuré du sport. Certaines femmes, habitant loin de leur lieu d'entraînement ont arrêté plus précocement que si elles avaient habité plus près. D'autres arrêts de sport ont été conditionnés par la vie de famille, comme par exemple un mari peu présent.

Madame B confiait qu'elle « *n'avait plus le temps de faire du sport* », Madame F, elle, nous livrait qu'elle habitait « *à 30 minutes de la danse, donc c'était compliqué de faire les trajets* ».

Dans son étude, C. Popot a mis en exergue les freins principaux à la poursuite d'une activité physique durant la grossesse. L'obstacle principal est la crainte. Les femmes ont peur de faire des fausses couches ou d'accoucher prématurément, ou sont effrayées par les conséquences potentielles pour leur fœtus. La dernière barrière pour ces sportives est le manque d'information [53].

Les propos évoqués par les femmes interrogées dans notre étude sont en accord avec les données de la littérature en particulier avec l'étude de Popot [53] et une étude australienne [54]. La fatigue, la peur, le manque de temps, la difficulté d'accès aux installations sportives et les inconforts de la grossesse sont les motifs les plus souvent évoqués [54].

Cependant, certains motifs ne sont pas toujours légitimes et bien souvent fondés sur des représentations fausses d'une pratique sportive pendant la grossesse. Verdière et al. ont démontré que moins de 1% d'évènements indésirables (MAP, décollement placentaire ou fausse couche) liés à l'activité physique ont été déclarés. Quant aux évènements indésirables graves, ils représentaient moins de un évènement indésirable pour 5000 heures d'activité [55].

Les craintes principales des femmes, à savoir le risque de fausse couche ou d'accouchement prématuré, ont été étudiées au Danemark. En ce qui concerne le risque de fausse couche pendant la grossesse, il est avéré lorsque la pratique est très intensive, ce qui n'est pas recommandé pendant une grossesse, et au-delà de sept heures de pratique par semaine [56].

Le risque d'accouchement prématuré, lui, est extrêmement faible. Dans une seconde étude danoise, il a été retrouvé qu'il n'y a pas plus de risque de menace d'accouchement prématuré chez les femmes sportives. Dans cet article, il est même dit que la prévalence d'accouchements prématurés serait plus faible chez les femmes pratiquant une activité physique durant leur grossesse que chez les femmes inactives [57].

Les conséquences pour le fœtus peuvent être dues à des traumatismes abdominaux. Là encore, les femmes ont peur alors que le risque reste minime. Dans une étude américaine, concernant 1469 femmes, seul 2% de la population a été blessée au cours de la pratique d'un sport. Dans ce faible pourcentage de blessures, les traumatismes abdominaux étaient de 9% seulement [55].

5.3.3 Les souhaits et volontés des femmes

Avant la grossesse, plus de la moitié des femmes souhaitait pouvoir continuer leur activité pendant une éventuelle grossesse.

Madame D par exemple, déclarait qu'elle « *voulait continuer* », qu'elle continuerait « *jusqu'à ce qu'elle ne puisse plus* ».

Dans la deuxième moitié des femmes, certaines ne souhaitent pas poursuivre leur activité au cours de leur grossesse. Quelques-unes ne s'étaient jamais posées la question avant d'être enceinte.

Les femmes qui ne voulaient pas pratiquer, ne l'ont pas fait. Et parmi les femmes qui ne s'étaient pas posé la question, une a pratiqué des sports de substitution.

Finalement, parmi les femmes souhaitant poursuivre leur sport, seulement deux ont réussi à continuer une activité régulière.

Après la grossesse, il a été remarqué que la plupart des femmes avaient eu des regrets par rapport à leur pratique. Les sportives auraient aimé pratiquer plus et plus longtemps pendant leur grossesse. Elles ont regretté de ne pas avoir été plus guidées, plus encouragées dans leur volonté.

Ces regrets sont principalement dus à un défaut d'information.

Carole Maitre, gynécologue à l'INSEP, dit « C'est l'évaluation médicale qui sert de base à la prescription ou à l'autorisation d'exercices physiques possibles en cours de grossesse : la question se pose dès la consultation préconceptionnelle, ou lors de l'examen du quatrième mois et peut être réévaluée lors des consultations mensuelles en fonction du suivi de la grossesse. » [1].

Or, ce sont les femmes qui posent généralement la question à leur praticien et non le praticien qui s'intéresse à la pratique sportive de la femme. Ces sportives expliquent que les professionnels suivant leur grossesse ne savent pas répondre précisément aux questions.

5.3.4 L'information

Lors des entretiens, les femmes ont déclaré avoir eu peu ou pas d'informations pendant leur grossesse.

Préalablement à la pratique d'un sport pendant une grossesse, une information est indispensable. Les femmes doivent être informées sur ce qu'il est possible de faire, mais également sur les signes pouvant les amener à cesser leur activité [1].

5.3.4.1 Les différentes sources d'information

Dans cette étude, les différentes sources d'information qui ont été citées par les femmes enceintes sont les articles, les livres et magazines, l'entourage, internet, et les professionnels médicaux.

Les informations livrées par les professionnels n'ont pas été suffisantes pour permettre la bonne pratique des femmes.

L'étude de Popot a montré que 58% des femmes n'ont pas été informées du tout pendant leur grossesse sur la pratique sportive. Parmi les 42% restant, l'information a été principalement donnée par les professionnels suivant la grossesse, puis, les femmes se sont renseignées via internet, la littérature et l'entourage [53].

Dans notre étude, les femmes qui ont cherché des renseignements par elles-mêmes ont considéré qu'elles n'avaient pas été informées.

Dans son étude, F. Campa a montré que dans 51% des cas, ce sont les femmes qui posaient la question du sport pendant la grossesse [58]. Dans une autre étude réalisée avec 160 femmes, 57% de la population n'a pas été informée sur la pratique d'activité physique durant sa grossesse [4].

5.3.4.2 Les informations reçues

Les femmes interrogées dans notre enquête déclaraient avoir reçu peu d'informations et lorsqu'elles en avaient reçues, ces informations s'avéraient être peu précises et peu sécurisantes pour poursuivre une activité sportive sans risque.

Selon les professionnels de santé, les sportives devaient faire « *comme elles le sentaient* », devaient s'écouter, mais aucune information précise sur les possibilités de pratique n'a été donnée. Peu de conseils ont été délivrés malgré les nombreuses demandes des femmes. Le médecin traitant de Madame C lui disait que « *c'était à elle de gérer* », et le gynécologue de Madame F lui signalait qu'il « *valait mieux qu'elle arrête* ».

L'information devrait porter sur plusieurs points importants. Tout d'abord les femmes doivent connaître les règles de bonne pratique comme une bonne hydratation et alimentation, et la position adéquate pour pratiquer [25].

La Société Canadienne de Physiologie de l'Exercice, a réalisé un guide pour déterminer si les femmes sont en capacité de participer à des programmes d'activités physiques au cours de leur grossesse. Tout d'abord, un formulaire doit être rempli par les femmes pour s'assurer de l'absence de contre-indication à la pratique d'un sport. Le guide expose ensuite les conseils de bonne pratique. Ces informations concernent la fréquence, l'intensité et la durée de la séance de sport, ainsi que le type de pratique. Un tableau donne aux femmes la plage de fréquence cardiaque à respecter durant leur séance en fonction de leur âge, de leur indice de masse corporelle et de leur forme physique [37].

D'autres informations sont primordiales pour une pratique en sécurité. Toute femme pratiquant un sport durant sa grossesse doit connaître les signes imposant un arrêt de l'activité. Ces signes sont : tout saignement vaginal, essoufflement important, céphalées, douleurs thoraciques, faiblesse musculaire, œdèmes des membres inférieurs, contractions utérines, diminution des mouvements actifs fœtaux ou toute perte de liquide amniotique [59]. Ces symptômes doivent amener à consulter un professionnel de santé.

La reprise du sport a beaucoup été évoquée pendant les entretiens. Là aussi, l'information n'a pas été donnée à toutes les femmes. Parmi les accouchées, seules trois ont reçu une information sur la reprise du sport durant leur séjour en maternité. En revanche, toutes les femmes ont pu parler de ce sujet avec la sage-femme libérale les ayant suivies dans le cadre du Programme d'Accompagnement au retour à Domicile.

Les sages-femmes de maternité ou les sages-femmes libérales, concernant la reprise du sport, ont beaucoup parlé de la rééducation périnéale. Il a été dit aux femmes

qu'il fallait suivre des séances de rééducation périnéale avant de pouvoir reprendre son activité sportive.

Des recommandations françaises ont été établies sur l'intérêt de la rééducation périnéale. Celle-ci n'est recommandée qu'en cas d'incontinence urinaire ou anale persistante à 3 mois du post-partum. Toute femme asymptomatique ne devrait pas avoir besoin de faire des séances de rééducation après un accouchement.

Ces mêmes recommandations disent que les éléments retrouvés dans la littérature ne permettent pas de conseiller ou de déconseiller la reprise du sport, qu'une rééducation périnéale ait été faite ou non [60]. Autrement dit, la possibilité de reprise d'une activité doit être étudiée au cas par cas.

Madame C a parlé de la rééducation abdominale, et disait que cela lui avait manqué. Ce type de rééducation n'est pas recommandé dans la prévention des incontinences urinaires ni du diastasis des grands droits [60]. La rééducation abdominale pourrait-elle être réalisée pour le confort des femmes ? Pour une reprise plus douce ?

Selon les recommandations du Collège Américain des Obstétriciens et Gynécologues, à la suite d'un accouchement eutocique et en l'absence d'incontinence urinaire, la reprise du sport peut se faire rapidement, c'est-à-dire dans les jours qui suivent l'accouchement. Cette reprise doit cependant être progressive [3,59].

La reprise du sport est possible durant un allaitement maternel. Les tétées doivent de préférence être réalisées avant l'activité. En effet, l'exercice physique peut faire sécréter de l'acide lactique, substance qui passe dans le lait maternel [59].

La reprise d'une activité physique en post-partum réduirait le risque de dépression du post-partum [61].

Les gynécologues, sages-femmes ou médecins traitants ne sont pas formés et informés eux-mêmes sur ce sujet. Cela a des conséquences sur la pratique et surtout sur le vécu des femmes.

5.3.5 Accompagnement et vécu

Les sportives ont mentionné un accompagnement insuffisant. Madame A aurait aimé « *avoir quelqu'un compétent dans le domaine sportif* », pour l'« *accompagner un peu plus* ».

Pourtant, dans l'ensemble, elles ont bien vécu leur grossesse. Ce vécu positif est lié à l'issue de la grossesse. En effet, toutes les femmes disent que le plus important c'est que leur enfant soit en bonne santé.

Toutefois, la majeure partie des femmes a exprimé des regrets sur le déroulement de leur grossesse. Ces regrets sont dus au manque de structures sportives adaptées et au défaut de soutien des professionnels dans leur projet de pratique sportive.

5.3.6 La prédominance d'hommes dans le domaine sportif

La prédominance d'hommes dans le domaine sportif est un sujet qui a été abordé spontanément par les femmes, à deux reprises durant les entretiens. Les femmes ont remarqué que les hommes ont peu ou pas de connaissances concernant le sport et la grossesse. Ils seraient passifs vis-à-vis de ce sujet et auraient des difficultés à conseiller les femmes.

Pourtant, ces entraîneurs, éducateurs sportifs ou médico-sportifs devraient connaître les signes imposant un arrêt immédiat de l'exercice [59].

En proportion, les hommes sont en effet plus présents que les femmes dans le domaine de l'encadrement des activités sportives.

En France en 2016, sur 341 entraîneurs nationaux, seules 41 étaient des femmes, ce qui correspond à 12% des entraîneurs nationaux. Ce chiffre n'évolue pas ou peu. En 2005, les femmes représentaient 10% des entraîneurs nationaux, et 11,9% en 2010 [62].

5.4 Projet d'action

A l'issue de cette étude, le sujet le plus évoqué par les femmes porte sur le défaut d'information. Pour pouvoir informer les femmes sur la pratique sportive pendant la grossesse, il faut tout d'abord avoir connaissance de cette pratique. Il serait intéressant de systématiser la question « Pratiquez-vous un sport ? » lors de la première consultation de grossesse.

Pour les femmes concernées, il faudrait s'intéresser à leur volonté de pratique pendant la grossesse, ce qui permettrait de les informer, ou bien, de les orienter vers un professionnel compétent dans ce domaine.

Il paraît important que les professionnels intéressés par le suivi de grossesse, c'est-à-dire, les sages-femmes, gynécologues et médecins généralistes, connaissent les informations capitales à donner aux femmes à propos de la pratique sportive pendant une grossesse. Ces informations sont : les contre-indications absolues à la pratique de sport, les sports contre-indiqués, et les sports de substitution envisageables.

Pour répondre aux besoins des femmes, il serait intéressant de mener des actions de formation auprès des sages-femmes sur le sujet de la pratique sportive pendant une grossesse. Pour cela, une formation initiale pourrait être proposée dans les écoles de sages-femmes, formation abordant les connaissances nécessaires à une pratique sportive sans risque.

Des actions de formation continue pourraient être proposées aux professionnels déjà en activité, et notamment aux sages-femmes libérales et aux sages-femmes hospitalières exerçant en service de consultation de grossesse.

En seconde intention, une mise en réseau des professionnels du sport et de la périnatalité pourrait être envisageable pour accompagner les femmes aux mieux dans leur souhait de pratique sportive. Pour cela, un document d'information pourrait être mis à disposition dans les salles d'attentes des consultations obstétricales, dans les cabinets de sages-femmes libérales, et cabinets de médecine générale. Ce document comporterait les informations sur les sports autorisés, les règles de bonne pratique et les contre-indications,

ainsi que les contacts des organismes dédiés au suivi des femmes sportives, comme par exemple les Centres-Médico-Sportifs dont les praticiens sont des médecins du sport.

Ce document serait réalisé à l'échelle régionale (ANNEXE V).

CONCLUSION

6. CONCLUSION

Le sport pendant la grossesse reste encore un sujet peu abordé par les professionnels de santé malgré les recommandations internationales, qui préconisent de pratiquer une activité physique régulière pendant la grossesse. De nombreuses études ont démontré les bénéfices d'une pratique sportive dans de bonnes conditions lors d'une grossesse.

Dans cette étude, les femmes expriment un bon vécu de grossesse, malgré un accompagnement parfois incomplet. Certaines regrettent de ne pas avoir été plus assistées dans leur démarche.

Ce travail a permis de montrer que les femmes sportives cessent leur activité physique assez tôt au cours de la grossesse et peu pratiquent un sport de substitution lorsque leur activité principale est déconseillée.

Les femmes ont exposé plusieurs freins à une pratique régulière et durable durant leur grossesse. Le contexte de la grossesse (la peur, la vie de famille, l'isolement géographique...), les réactions corporelles comme les douleurs articulaires ou la fatigue, mais surtout, le manque d'information sont les principaux obstacles à la pratique de sport.

Les femmes expriment le manque de soutien des professionnels de santé par rapport à leur demande sur le sujet du sport et de la grossesse.

Il semble intéressant que les femmes enceintes soient informées convenablement sur ce sujet encore mal connu des professionnels suivant la grossesse. Les sages-femmes sont en première ligne du suivi de grossesse, et donc en première ligne pour informer les femmes enceintes. Des séances de formation (initiale ou continue) pourraient être organisées dans les écoles de sages-femmes et dans les maternités.

La création d'associations de sport entre femmes enceintes pourrait permettre aux femmes qui le souhaitent de pratiquer une activité physique au cours de leur grossesse.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

1. Ministère de la Santé et des Sports. Les cahiers du pole-Sport et maternité. Aix en provence; 2010. 66 p. (CREPS PACA).
2. Filhol G, Bernard P, Quantin X, Espian-Marcais C, Ninot G. Activité physique durant la grossesse: point sur les recommandations internationales. Gynécologie Obstétrique Fertil. 2014;42(12):856–860.
3. Artal R, O’Toole M, White S. Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. Br J Sports Med. févr 2003;37(1):6-12.
4. Griffon Marie. Attitude et information des femmes enceintes vis-à-vis de l’activité physique pendant la grossesse: enquête dans une maternité strasbourgeoise [Mémoire]. Strasbourg; 2015.
5. Ribeiro CP, Milanez H. Knowledge, Attitude and practice of women in Campinas, São Paulo, Brazil with respect to physical exercise in pregnancy: a descriptive study. Reprod Health. 3 nov 2011;8:31.
6. Haute Autorité de Santé. Comment mieux informer les femmes enceintes - Recommandations pour les professionnels de santé. 2005.
7. OMS | Activité physique [Internet]. [cité 29 nov 2016]. Disponible sur: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/fr/>
8. Définitions : sport - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 29 nov 2016]. Disponible sur: <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sport/74327>
9. L’activité physique - Y-a-t’il une différence entre le sport et l’activité physique ? [Internet]. Figaro Santé. [cité 15 févr 2017]. Disponible sur: <http://sante.lefigaro.fr/mieux-etre/sports-activites-physiques/generalites-activite-physique/y-t-il-difference-entre-sport-lactivite-physique>
10. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports. Le sport de haut niveau c’est quoi ? [Internet]. sports.gouv.fr. [cité 15 févr 2017]. Disponible sur: <http://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-performance/Sport-de-haut-niveau/article/Le-sport-de-haut-niveau-c-est-quoi>
11. Qu’est ce qu’un sportif de haut niveau, définition et reconnaissance [Internet]. Portail du Sport de Haut-Niveau en Pays de la Loire. [cité 15 févr 2017]. Disponible sur: <http://portail-shn.creps-pdl.fr/sport-de-haut-niveau/definition-du-sport-de-haut-niveau/quest-ce-quun-sportif-de-haut-niveau/>
12. Watelet J. Femmes et sport. Sci Sports. avr 2013;28(2):95-6.
13. Hartmann, S, Bung, P. Physical exercise during pregnancy - physiological considerations and recommandations. Journal of perinatal Medicine. 1999;(24):204-15.

14. Femmes et sport | Dossiers Thématiques [Internet]. IRBMS. 2014 [cité 15 févr 2017]. Disponible sur: <http://www.irbms.com/femmes-et-sport-2>
15. Ferrand A, Chappelet J-L, Séguin B. Charte Olympique. *Manag Sport*. 2012;55–75.
16. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports, Sport Education Mixité Citoyenneté. LES CHIFFRES-CLÉS DE LA FÉMINISATION DU SPORT EN FRANCE [Internet]. 2014 [cité 15 févr 2017]. Disponible sur: http://doc.semcsports.gouv.fr/documents/Public/ccfs_2014_06042016.pdf
17. MAITRE Carole. Le sport et la maternité : risques ou bénéfiques. L'atelier: La sportive et la grossesse; INSEP Paris.
18. Code du sport - Article L221-13-1. Code du sport.
19. Fell DB, Joseph KS, Armson BA, Dodds L. The Impact of Pregnancy on Physical Activity Level. *Matern Child Health J*. sept 2009;13(5):597-603.
20. Maître C. Sport et grossesse : une nécessaire prescription. *Sci Sports*. avr 2013;28(2):103-8.
21. Emilie STEIN. Analyse de l'activité physique chez la femme enceinte sportive [Mémoire]. [Lyon]: Université Claude BERNARD LYON I; 2015.
22. Clapp JF, Kim H, Burciu B, Lopez B. Beginning regular exercise in early pregnancy: Effect on fetoplacental growth. *Am J Obstet Gynecol*. déc 2000;183(6):1484-8.
23. Barakat R, Stirling JR, Lucia A. Does exercise training during pregnancy affect gestational age? A randomised controlled trial. *Br J Sports Med*. 3 juin 2008;42(8):674-8.
24. Sybille QUENTIN-GEORGET. Sport et Grossesse : Risques et bénéfiques dans la littérature scientifique Conseils aux sportives. [Paris]: UNIVERSITE PIERRE ET MARIE CURIE; 2010.
25. Maître C. Sport et grossesse : une nécessaire prescription. *Sci Sports*. avr 2013;28(2):103-8.
26. Besnier A, Marqueste T, Comte F. Activité physique durant la grossesse et ses répercussions sur le nouveau-né. *Rev Sage-Femme*. avr 2014;13(2):49-65.
27. Fieril KP, Olsén MF, Glantz A, Larsson M. Experiences of exercise during pregnancy among women who perform regular resistance training: a qualitative study. *Phys Ther*. 2014;94(8):1135–1143.
28. Bø K, Artal R, Barakat R, Brown W, Davies GAL, Dooley M, et al. Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016 evidence summary from the IOC expert group meeting, Lausanne. *Br J Sports Med*. mai 2016;50(10):571-89.

29. RPC CE. Rapport de synthèse sur le dépistage et le diagnostic du diabète gestationnel, juillet 2005. *Gynécologie Obstétrique Fertil.* 2006;34:167–173.
30. Wolfe LA, Weissgerber TL. Clinical physiology of exercise in pregnancy: a literature review. *J Obstet Gynaecol Can.* 2003;25(6):473–483.
31. Collège National des Gynécologues-Obstétriciens Français. Prise en charge multidisciplinaire des formes graves de pré-éclampsie [Internet]. 2009 [cité 2 avr 2017]. Disponible sur: http://www.cngof.asso.fr/D_TELE/RPC_preeclampsie_fr_BM2.pdf
32. May LE, Allen JJB, Gustafson KM. Fetal and maternal cardiac responses to physical activity and exercise during pregnancy. *Early Hum Dev.* mars 2016;94:49–52.
33. Pivarnik James M., Chambliss Heather O., Clapp James F., Dugan Sheila A. Impact of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum on Chronic Disease Risk: *Med Sci Sports Exerc.* mai 2006;38(5):989–1006.
34. Hale RW, Milne L. The elite athlete and exercise in pregnancy. In: *Seminars in perinatology* [Internet]. Elsevier; 1996 [cité 6 mars 2017]. p. 277–284. Disponible sur: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0146000596800206>
35. Laetitia LETZ. La maternité chez les sportives de haut niveau, une nouvelle compétition ? [Mémoire]. [Nancy]: Université Henri Poincaré, Nancy 1; 2006.
36. Mottola MF, McLaughlin R. Exercise and pregnancy: Canadian guidelines for health care professionals. *Wellspring.* 2011;22(4):A1–4.
37. Société Canadienne de physiologie de l'exercice. Évaluation médicale de l'aptitude à l'activité physique [Internet]. 2015 [cité 1 août 2017]. Disponible sur: <http://www.csep.ca/CMFiles/publications/parq/x-aapenceintes.pdf>
38. Wolfe LA, Davies GAL. Canadian Guidelines for Exercise in Pregnancy: *Clin Obstet Gynecol.* juin 2003;46(2):488–95.
39. Davies GA, Wolfe LA, Mottola MF, MacKinnon C, Arseneault MY, Bartellas E, et al. Exercise in pregnancy and the postpartum period. *J Obstet Gynaecol Can JOGC J Obstétrique Gynécologie Can JOGC.* 2003;25(6):516–529.
40. Code de la santé publique - Article L1111-2. Code de la santé publique.
41. Ministère des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative. Je suis enceinte et je fais du sport. Sport, éducation, mixités, citoyenneté; 2013.
42. Roche D. Réaliser une étude de marché avec succès. Editions Eyrolles; 2009.
43. Dumez H. Qu'est-ce que la recherche qualitative? *Libellio Aegis.* 2011;7(4-Hiver):47–58.

44. Churchill SD, Deschênes A-C, Thiboutot C. Les dimensions descriptives et interprétatives de la recherche phénoménologique. Complémentaires ou mutuellement exclusives? *Rech Qual.* 2016;35(2):45.
45. Vilatte J-C. L'entretien comme outil d'évaluation. *Lab Cult Communication Univ D'Avignon.* 2007;41-42.
46. Couvreur A, Lehuede F. Essai de comparaison de méthodes quantitatives et qualitatives à partir d'un exemple: le passage à l'euro vécu par les consommateurs. CRÉDOC, Département Consommation; 2002.
47. COMEAU Y. Cahiers du CRISES Collection Études théoriques.
48. Andreani J-C, Conchon F. Méthodes d'analyse et d'interprétation des études qualitatives : état de l'art en marketing. 1999;
49. Wanlin P. L'analyse de contenu comme méthode d'analyse qualitative d'entretiens: une comparaison entre les traitements manuels et l'utilisation de logiciels. *Rech Qual.* 2007;3:243-272.
50. Côte L, Turgeon J. Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. *Pédagogie Médicale.* mai 2002;3(2):81-90.
51. Bathelot B. Définition: biais de sélection. avr 2017 [cité 8 avr 2018]; Disponible sur: <https://www.definitions-marketing.com/definition/biais-de-selection/>
52. Hegaard HK, Damm P, Hedegaard M, Henriksen TB, Ottesen B, Dykes A-K, et al. Sports and Leisure Time Physical Activity During Pregnancy in Nulliparous Women. *Matern Child Health J.* août 2011;15(6):806-13.
53. Popot C. La pratique d'une activité physique en cours de grossesse physiologique d'une population en Île-de-France et analyse des freins à cette pratique. *Rev Sage-Femme.* sept 2017;16(4):227-31.
54. Harrison AL, Taylor NF, Shields N, Frawley HC. Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review. *J Physiother.* janv 2018;64(1):24-32.
55. Verdière S, Guinhouya BC, Salerno D, Deruelle P. Should physical activity be contraindicated during pregnancy in relation to its potentially related risks? *Gynecol Obstet Fertil Senol.* 2017;45(2):104-111.
56. Madsen M, Jørgensen T, Jensen M, Juhl M, Olsen J, Andersen P, et al. Leisure time physical exercise during pregnancy and the risk of miscarriage: a study within the Danish National Birth Cohort. *BJOG Int J Obstet Gynaecol.* 18 sept 2007;114(11):1419-26.
57. Juhl M, Andersen PK, Olsen J, Madsen M, Jørgensen T, Nøhr EA, et al. Physical Exercise during Pregnancy and the Risk of Preterm Birth: A Study within the Danish National Birth Cohort. *Am J Epidemiol.* 1 avr 2008;167(7):859-66.

58. Campa F. Activité physique ou sportive et grossesse : enquête réalisée au Centre hospitalier universitaire d'Amiens. Amiens; 2016.
59. Depiesse F, Grillon J-L, Coste O. Prescription des activités physiques - Grossesse et activité Physique. Vol. Chapitre 20-p 403-425. Pruvost J. MASSON;
60. Deffieux X, Vieillefosse S, Billecocq S, Battut A, Nizard J, Coulm B, et al. Rééducation périnéale et abdominale dans le post-partum : recommandations. J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod. déc 2015;44(10):1141-6.
61. Pruvost Jacques. Sport et grossesse: moins de risques qu'on ne le pense? 2009;(94).
62. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports, Institut Nationale de la Jeunesse et de l'Education Populaire. Les Chiffres Clés du Sport 2017. 2017.

ANNEXE I



X-AAP pour les femmes enceintes

Évaluation médicale de l'aptitude à l'activité physique

Le X-AAP pour les femmes enceintes est un guide servant à déterminer l'aptitude des femmes à participer à un cours prénatal de conditionnement physique ou à tout autre programme d'exercices.

Les femmes en santé qui ont une grossesse sans complications peuvent intégrer l'activité physique à leur vie quotidienne et prendre part à un programme d'exercices sans risque notable pour elles ou leur enfant à naître. Les bienfaits escomptés de ce type de programmes comprennent l'amélioration de la condition physique aérobie et musculaire, une prise de poids appropriée et un accouchement plus aisé. La pratique régulière d'activité physique peut également contribuer à prévenir l'intolérance au glucose et l'hypertension liées à la grossesse.

Un programme d'exercices prénatal est jugé sûr si la réserve physiologique mère-fœtus est suffisante. Le X-AAP pour les femmes enceintes est une liste de vérification et de prescription utilisée par les professionnels de la santé afin d'évaluer les femmes enceintes qui désirent entreprendre un programme prénatal de conditionnement physique et pour assurer la supervision médicale continue des patientes enceintes qui font de l'exercice.

Voici la marche à suivre pour l'utilisation du X-AAP pour les femmes enceintes (4 pages) :

- 1 La patiente doit remplir la section « Renseignements sur la patiente » et répondre aux questions de la « Liste de vérification préexercice » (parties 1, 2, 3 et 4 de la page 1), pour ensuite remettre le formulaire au professionnel de la santé qui assure le suivi de sa grossesse.
- 2 Le professionnel de la santé doit s'assurer que l'information fournie par la patiente est exacte, puis remplir la section C intitulée « Contre-indications à l'exercice » (page 2), à la lumière des renseignements médicaux actuels.
- 3 S'il n'y a aucune contre-indication à l'exercice, la section « Évaluation de l'état de santé » (page 3) doit être remplie et signée par le professionnel de la santé. Par la suite, la patiente doit remettre la fiche à son professionnel du conditionnement physique prénatal.

En plus de faire l'objet d'un suivi médical rigoureux, il est suggéré de faire des exercices de nature, d'intensité et de durée adéquates afin d'augmenter la probabilité d'une issue de grossesse favorable. Le X-AAP pour les femmes enceintes fournit des recommandations pour la prescription personnalisée d'exercices (page 3) et la mise en œuvre de programmes d'exercices sécuritaires (page 4).

Note : Les sections A et B devraient être remplies par la patiente avant la rencontre avec le professionnel de la santé.

A RENSEIGNEMENTS SUR LA PATIENTE

NOM _____ ADRESSE _____
N° DE TÉLÉPHONE _____ DATE DE NAISSANCE JJ / MM / ANNÉE _____ N° D'ASSURANCE-MALADIE _____
NOM DU PROFESSIONNEL DU CONDITIONNEMENT PHYSIQUE PRÉNATAL _____ N° DE TÉLÉPHONE DU PROFESSIONNEL DU CONDITIONNEMENT PHYSIQUE PRÉNATAL _____

B LISTE DE VÉRIFICATION PRÉEXERCICE

PARTIE 1 : ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRAL

Avez-vous déjà : O N

- 1 Vécu une fausse couche?
- 2 Eu des complications lors d'une grossesse précédente?
- 3 Rempli un O-AAP au cours des 30 derniers jours?

Si vous avez répondu « oui » à la question 1 ou 2, veuillez préciser : _____

Nombre de grossesses avant celle-ci? _____

PARTIE 2 : ÉTAT DE LA GROSSESSE ACTUELLE

Date prévue de l'accouchement : JJ / MM / ANNÉE _____

Au cours de la grossesse actuelle, avez-vous éprouvé un ou plusieurs des symptômes suivants : O N

- 1 Fatigue excessive?
- 2 Saignements vaginaux (« spotting »)?
- 3 Évanouissements ou étourdissements inexplicables?
- 4 Douleurs abdominales inexplicables?
- 5 Enflure soudaine des chevilles, des mains ou du visage?
- 6 Maux de tête persistants ou problèmes liés aux maux de tête?
- 7 Enflure, douleur ou rougeur à un mollet?
- 8 Absence de mouvement du fœtus après le 6^e mois?
- 9 Absence de gain de poids après le 5^e mois?

Si vous avez répondu « oui » à une ou plusieurs des questions ci-dessus, veuillez préciser : _____

PARTIE 3 : HABITUDES EN MATIÈRE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE AU COURS DU DERNIER MOIS

1 Énumérez uniquement les activités de conditionnement physique ou de loisirs pratiquées sur une base régulière : _____

INTENSITÉ	FRÉQUENCE (fois/semaine)			DURÉE (minutes/jour)		
	1 à 2	2 à 4	4 +	< 20	20 à 40	40 +
Élevée	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Moderée	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Faible	_____	_____	_____	_____	_____	_____

- 2 Votre occupation courante (au travail/à la maison) suppose-t-elle : O N
- Le levage d'objets lourds?
 - Une fréquence de marche/montée d'escaliers élevée?
 - De la marche occasionnelle (> 1 fois/heure)?
 - L'adoption d'une position debout prolongée?
 - L'adoption d'une position assise prolongée?
 - Des activités quotidiennes normales?
- 3 Fumez-vous présentement la cigarette?
- 4 Consommez-vous de l'alcool?

PARTIE 4 : INTENTIONS QUANT À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Quelles activités physiques avez-vous l'intention de pratiquer? _____

S'agit-il d'un changement par rapport à ce que vous faites actuellement? OUI NON

*Note : Il est fortement conseillé aux femmes enceintes de ne pas fumer ou consommer d'alcool durant la grossesse et l'allaitement.

C **CONTRE-INDICATIONS À L'EXERCICE** Cette section doit être remplie par la professionnel de la santé

CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES

Les situations suivantes s'appliquent-elles à la patiente :

- | | O | N |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1 Membranes rompues, travail prématuré? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Saignements persistants au deuxième ou au troisième trimestre (placenta praevia)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Hypertension liée à la grossesse ou prééclampsie? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Bécance du col utérin? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Indices de retard de croissance intra-utérin? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Grossesse de rang élevé (p. ex. triplés)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 Diabète de type 1 non contrôlé, hypertension ou maladie thyroïdienne, autres maladies cardiovasculaires ou respiratoires graves ou trouble systémique? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

Les situations suivantes s'appliquent-elles à la patiente :

- | | O | N |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 Antécédents d'avortement spontané ou de travail prématuré lors de grossesses antérieures? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Maladie cardiovasculaire ou respiratoire légère ou modérée (p. ex. hypertension chronique, asthme)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Anémie ou carence en fer (Hb < 100 g/l)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Malnutrition ou trouble de l'alimentation (anorexie, boulimie)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Grossesse gémellaire après la 28 ^e semaine? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Autre trouble médical important? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Note : Il se pourrait que les risques excèdent les bienfaits associés à la pratique régulière d'activité physique. La décision d'être physiquement active ou non devrait être prise avec l'aide d'un médecin qualifié.

RECOMMANDATION QUANT À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE :

Recommandée/approuvée

Contre-indiquée

ANNEXE II

Echelle de Borg [39]

BORG'S RATING OF PERCEIVED EXERTION⁴²	
6	
7	very, very light
8	
9	somewhat light
10	
11	fairly light
12	
13	somewhat hard
14	
15	hard
16	
17	very hard
18	
19	very, very hard
20	

A rating of 12–14 is appropriate for most pregnant women.

ANNEXE III

GUIDE D'ENTRETIEN

Pouvez-vous me raconter votre grossesse en tant que sportive ?

PRATIQUE SPORTIVE

→ *Quelle pratique avant la grossesse ? « Décrivez-moi votre pratique avant votre grossesse »*

→ *Quelles volontés de pratique pendant la grossesse ? « Aviez-vous certaines volontés à propos de votre pratique sportive pendant la grossesse avant de tomber enceinte ? »*

→ *Quelle pratique pendant la grossesse ? « Quelle était votre pratique pendant la grossesse ? Qu'est-ce que vous avez modifié par rapport à votre pratique initiale ? Pourquoi ? »*

→ *Quelle pratique après la grossesse ? « Quelle a été votre pratique sportive suite à votre grossesse ? »*

INFORMATIONS RECUES

→ *Information reçue avant la grossesse sur la pratique sportive pendant la grossesse « Quelle(s) information(s) avez-vous reçue avant d'être enceinte concernant la pratique de sport pendant la grossesse ? Quels ont été les acteurs de cette information ? »*

→ *Information reçue pendant la grossesse sur la pratique sportive « Quelle(s) information(s) avez-vous reçue pendant la grossesse sur ce sujet ? Qu'est-ce qui a été abordé sur le sujet ? De quoi vous-a-t-on parlé (conseils, sport en général, encouragements) ? A quel moment vous a-t-on informé ? Quels ont été les acteurs de cette information ? »*

→ *Information spontanée de la part des professionnels ou non ? « Dans quelles conditions les professionnels vous ont-ils apporté des informations sur la pratique sportive pendant la grossesse ? » (Spontanéité ? réponse à des questions ?)*

→ *Y-a-t-il eu des informations de la part d'autres intermédiaires (coach sportif, famille, ...)*

→ *Information reçue à la maternité ? « Durant votre séjour à la maternité, avez-vous été informée sur la reprise du sport ? Avez-vous demandé des informations sur la reprise du sport ? »*

ACCOMPAGNEMENT

→ *Personnel médical disponible ? « Quelle était la disponibilité des professionnels de santé par rapport à vos questions/volontés ? »*

→ *Satisfaction « Quelle est votre satisfaction globale sur votre prise en charge ? Avez-vous des regrets ? Qu'est-ce qui vous a manqué ou au contraire qu'est-ce qui vous a plu ? »*

→ *« Avez-vous des remarques particulières à ajouter sur le vécu de cette grossesse ? »*

CONCLUSION

→ *Retour sur l'entretien « Avez-vous des questions ? Des remarques sur cet entretien ? Des choses à ajouter ? »*

ANNEXE IV

LETTRE D'INFORMATION

PRATIQUE SPORTIVE PENDANT LA GROSSESSE : INFORMATION ET ACCOMPAGNEMENT DES FEMMES SPORTIVES

Madame, Monsieur,

Vous avez été invité(e) à participer à une étude appelée "**Pratique sportive pendant la grossesse : information et accompagnement des femmes sportives**".

Une étude sur la pratique sportive pendant la grossesse est engagée au sein des clubs de sports adhérents à l'Office Municipal des Sports de Clermont-Ferrand et dans des cabinets médicaux. Elle s'inscrit dans le cadre d'un travail de recherche de fin d'études d'une étudiante sage-femme. Cette étude est sous la responsabilité de Mr Walter Pagliano, médecin du sport.

1. Pourquoi cette étude

Peu d'études ont été retrouvées sur l'information et l'accompagnement des femmes sportives pendant la grossesse.

Cette étude permettra de comprendre quel accompagnement est dispensé par les professionnels qui suivent la grossesse et de savoir si l'information donnée aux femmes est suffisante et adéquate à la poursuite de sport lors d'une grossesse.

Cette étude pourrait permettre de comprendre pourquoi encore beaucoup de femmes modifient leur pratique sportive pendant la grossesse.

2. L'étude en pratique

L'étude va se dérouler sous forme d'entretiens individuels basés sur un guide d'entretien.

Les entretiens seront enregistrés pour les besoins de l'étude. Ceux-ci seront analysés selon la méthode d'analyse thématique du contenu

3. Confidentialité et sécurité des données

Vos données personnelles (si recueillies) seront identifiées par un numéro d'anonymat. Le personnel impliqué dans l'étude est soumis au secret professionnel.

Ces données seront détruites après analyse.

Conformément aux dispositions de loi relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés (loi du 6 janvier 1978), vous disposez d'un droit d'accès et de rectification.

4. Vos droits

Votre participation à cette étude est entièrement libre et volontaire.

Vous êtes libre de refuser d'y participer ainsi que de mettre un terme à votre participation à n'importe quel moment, sans encourir aucune responsabilité ni aucun préjudice de ce fait.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 7 août 2004, vous avez le droit d'avoir communication des données vous concernant et le droit de demander éventuellement la destruction de ces données si vous décidez d'arrêter votre participation à l'étude. Vous avez également la possibilité de vérifier l'exactitude des informations que vous aurez fournies et la possibilité de demander éventuellement leur correction. Ces droits pourront s'exercer à tout moment en adressant une demande écrite à Mr Walter PAGLIANO.

ANNEXE V



CONTACTS ET LIENS

CMS (Centre médico-Sportif) de Clermont-Ferrand

Maison des Sports – Place des Bughes – Entrée Nord

63000 Clermont-Ferrand

Téléphone : 04 73 42 38 09

Courriel : cms.clermont@gmail.com

Liens et ouvrages utiles

- <http://www.sports.gouv.fr/IMG/archives/pdf/sport-mater4-2.pdf>
- http://doc.semc.sports.gouv.fr/documents/Public/je_suis_enceinte_je_fais_du_sport_2013.pdf



SPORT ET GROSSESSE



4

1

QUELS SPORTS PRATIQUER PENDANT LA GROSSESSE ?

Sports recommandés

- La marche
- La natation
- Le yoga
- La gymnastique douce
- Le vélo (d'appartement ou sur terrain plat)
- Les exercices de renforcement musculaire
- La course à pied sur terrain souple

Sports à éviter

- Les sports à risques de chute
- Les sports de contact (sports collectifs)
- Les sports de combat
- La plongée sous-marine (formellement contre-indiquée)

CONSEILS DE BONNE PRATIQUE

FRÉQUENCE : 3 fois par semaine à 4 fois par semaine.

INTENSITÉ : Modérée. L'effort ne doit pas paraître difficile.

TEMPS (DURÉE) : Environ 15 minutes d'exercices. Pour une durée plus longue, alterner des périodes d'effort et des périodes de repos

CONTRE-INDICATIONS A LA PRATIQUE D'UN SPORT PENDANT LA GROSSESSE

Il n'est pas possible de pratiquer une activité physique ou sportive pendant une grossesse dans les cas suivants :

- Rupture des membranes
- Travail pré terme
- Perte de liquide amniotique
- Retard de croissance intra utérin
- Béance cervico isthmique / cerclage |
- Placenta praevia après la 28ème Semaine d'Aménorrhée
- Métorragies
- Hypertension gravidique et pré éclampsie –
- Grossesse multiple ≥ 3 foetus
- Maladies cardio-vasculaires et/ou pulmonaires graves

RESUME

Introduction : Aujourd'hui, le nombre de grossesses chez les sportives de haut niveau est en augmentation. Cependant, la grossesse reste une période où l'activité physique diminue fortement. Les freins principaux à cette pratique seraient le manque d'informations et d'accompagnement.

Objectif : Décrire le vécu de la grossesse chez les femmes sportives, en termes d'information et d'accompagnement quant à la pratique du sport pendant la grossesse.

Méthode : Il s'agit d'une étude qualitative, selon une approche descriptive et interprétative. Des entretiens semi-dirigés ont été réalisés chez neuf femmes sportives en compétition avant leur grossesse. Une analyse de thématique de contenu a été réalisée.

Résultats et discussion : Six thèmes principaux ont été mis en évidence. Les femmes ont parlé de leur type de pratique pendant la grossesse, des freins à la poursuite du sport, de leurs volontés, de l'information reçue, de l'accompagnement et de la prédominance d'hommes dans le domaine sportif.

Conclusion : Les bienfaits et les risques d'une pratique d'activités physique pendant la grossesse sont bien connus, pourtant, la prise en charge des femmes sportives pendant la grossesse est encore mal maîtrisée par les professionnels de santé. Le principal frein à la poursuite de sport pendant la grossesse est le manque d'information des femmes quant à leur pratique sportive pendant la grossesse.

Mots-clés : Grossesse, sport, activité physique, information, athlète

ABSTRACT

Background: Today, the number of pregnancies among the high-level sportswomen is increasing. However, the pregnancy remains a period when the physical activity decreases strongly. The main brakes in this practice would be the lack of information and support (accompaniment).

Objective: Describe the real-life experience of the pregnancy among the sports women, in terms of information and support as for sport during pregnancy.

Method: It's a qualitative study, according to a descriptive and interpretative approach. Semi-managed interviews were realized with nine sports women (who participate in competitions before their pregnancy). A thematic analysis of the content was realized.

Results and discussion: Six main themes were highlighted. The women spoke about their type of practice during the pregnancy, about brakes at the pursuit of the sport, about their wishes, about the received information, about of the support and the men's predominance in the sport sector.

Conclusion : Benefits and risks of physical activities during pregnancy are well known, yet, the care of sports women during pregnancy is still badly mastered by the healthcare professionals. The main brake in pursuit of sport during pregnancy is the lack of information of the women as for their sports practice.

Keywords : Pregnancy, sport, physical activity, information, athlete