

ÉCOLE UNIVERSITAIRE DE MAÏEUTIQUE DE BREST

UFR de Médecine et des Sciences de la Santé

BREST

MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES

DIPLOME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

Année 2021

**État des lieux de l'activité physique des femmes enceintes
du Finistère lors des premier, deuxième et troisième
trimestres de la grossesse du 09/10/2020 au 17/12/2020.**

Présenté et soutenu par :

Eline VINCENT

Née le 23 janvier 1997

Directeur de mémoire : Matthieu MULLER

Remerciements

Je tenais à remercier sincèrement toutes les personnes qui m'ont soutenue tout au long de ces 5 années d'études et qui m'ont aidée lors de la rédaction de ce mémoire.

Au Dr Matthieu MULLER, mon directeur de mémoire, pour m'avoir accompagnée dans l'élaboration de ce travail.

A Françoise JUBIL, guidante de ce mémoire, Sage-Femme enseignante à l'Ecole de Sage-Femme de Brest, pour ses précieux conseils, sa patience, sa disponibilité et le soutien qu'elle m'a apporté.

A toute l'équipe de l'Ecole de Sage-Femme de Brest pour leur enseignement et leur bienveillance.

A toutes les Sages-Femmes que j'ai rencontrées dans mon parcours et qui m'ont enseigné l'art de la maïeutique.

Au personnel hospitalier qui a contribué à la distribution des questionnaires.

A toutes les patientes qui ont pris le temps de participer à mon étude.

A ma famille pour son soutien, ses encouragements et son aide.

A mes amis pour leur écoute, leur soutien et leurs encouragements.

A toute la promotion 2016-2021 de l'Ecole de Sage-Femme de Brest pour tous les bons moments partagés à vos côtés.

Abréviations

CRP : Protéine C Réactive

ESTEBAN : Etude de SanTé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition

HAS : Haute Autorité de Santé

IMC : Indice de Masse Corporelle

MET (Metabolic Equivalent of Task)

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PPAQ : Pregnancy Physical Activity Questionnaire

I) Introduction

Les bénéfices pour la santé de la pratique régulière d'une activité physique sont avérés, quels que soient l'âge et le sexe d'après le Ministère des Solidarités et de la Santé (1).

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (2), l'activité physique se rapporte à tout mouvement provenant d'une contraction des muscles squelettiques provoquant une dépense énergétique supérieure à celle du repos. D'après la Haute Autorité de Santé (HAS) (3), elle correspond à des activités professionnelles ou scolaires, des jeux, des actes domestiques (tâches ménagères, bricolage, jardinage...), des déplacements actifs (marche, vélo), des loisirs, des exercices physiques et des activités sportives. L'activité sportive fait donc partie des activités physiques.

L'inactivité physique équivaut à un manque d'activité physique quotidienne ou hebdomadaire n'atteignant pas le seuil défini par les recommandations de l'OMS c'est-à-dire moins de 30 minutes d'activité physique par jour ou moins de 10 000 pas par jour (3).

Si on se réfère à la HAS (3), la sédentarité se définit comme un état d'éveil associé à une faible dépense énergétique (état de repos) comme par exemple : les activités réalisées en position assise, allongée ou debout statique (lire, écrire, utiliser des écrans, des jeux vidéos, prendre des transports dits « passifs »). Le temps consacré au sommeil et aux repas n'est pas considéré comme étant sédentaire (4).

D'un point de vue épidémiologique, l'inactivité physique serait responsable de près de 46 000 décès par an en France (5). Les femmes sont les plus concernées vis-à-vis de l'inactivité physique : en 10 ans, le nombre de françaises physiquement actives a baissé de 16% selon Santé Publique France (6).

La sédentarité dégrade sensiblement la santé de la population : elle augmente le risque de survenue de maladies chroniques non transmissibles comme les troubles cardiovasculaires, le diabète de type 2 et le cancer du sein et du côlon (7).

A l'inverse, une activité physique suffisante permet une diminution du risque d'hypertension artérielle, de cardiopathie coronarienne, d'accident vasculaire cérébral, de diabète de type 2, de cancer du sein et du colon, de dépression, de chute, de fracture du col du fémur et vertébrale (2). Elle améliore la musculature, les performances cardiorespiratoires, la santé osseuse ainsi que les capacités fonctionnelles (2). Elle est fondamentale pour l'équilibre énergétique et la maîtrise du poids (2).

Chez la femme enceinte, une attitude sédentaire expose à un certain nombre de risques : une augmentation de la prise de poids, du cholestérol, des protéines de l'inflammation (CRP : Protéine C Réactive) et une augmentation des poids de naissance des nouveau-nés avec une augmentation du périmètre abdominal de ces derniers (8). La patiente a plus de risques de développer une hypertension artérielle (HTA), une pré-éclampsie et d'accoucher par césarienne (9). De plus, un excès de prise de poids pendant la grossesse suivi d'une absence de perte pondérale en post-partum sont prédictifs d'une obésité à long terme, accompagnée des complications associées (10).

Pendant la grossesse, la pratique d'une activité physique régulière et adaptée a des avantages non négligeables pour la mère comme pour l'enfant attendu.

Tout d'abord, l'activité physique un an avant la grossesse et/ou pendant celle-ci permet de limiter la prise de poids (11). Une étude randomisée de Phelan a également observé une reprise plus rapide du poids antérieur à la grossesse dans les 6 mois du postpartum chez des femmes physiquement actives, permettant ainsi de prévenir une obésité à long terme (10).

D'après la base de données Cochrane (12), l'exercice physique pendant la grossesse a un effet préventif sur l'apparition d'un diabète gestationnel. L'activité physique serait également utile comme traitement du diabète gestationnel dès son apparition (13).

Selon une revue systématique de la littérature de la Cochrane Library, il a été prouvé que l'activité physique avait un effet préventif sur l'apparition de l'hypertension artérielle gravidique et la pré-éclampsie (14).

De même, une activité physique régulière et adaptée chez la femme enceinte améliore les « petits maux » de la grossesse : elle diminue les douleurs dorsolombaires (15), l'œdème des membres inférieurs (par une amélioration du retour veineux) (16), les nausées, les pyrosis, la constipation et les insomnies (17).

L'activité physique a des bienfaits sur la santé psychologique : selon plusieurs études, elle améliore le bien-être psychologique, l'humeur, le sommeil, les fonctions cognitives (la mémoire), et réduit les symptômes dépressifs (principalement l'anxiété) que ce soit dans la dépression prénatale ou du postpartum (18), (19), (20), (21).

La pratique régulière d'une activité physique pendant la grossesse a également un impact sur le déroulement de l'accouchement. D'après une méta-analyse, elle augmente les chances d'accoucher par voie basse (donc diminue le risque de césarienne) (22). Selon un essai randomisé contrôlé, elle diminue le recours aux instruments (ventouse, spatules, forceps) (23). La douleur ressentie lors du travail et de l'accouchement serait perçue comme moins intense chez les femmes qui pratiquent une activité physique pendant la grossesse

comparé à des femmes moins actives (24). La pratique physique aurait un effet protecteur sur le périnée, en diminuant ainsi le risque de déchirures et le recours à l'épisiotomie (25). Elle aurait également des bénéfices sur la durée de l'accouchement et engendrerait un taux de déclenchements du travail moins important (25).

Cette pratique présente également des avantages concernant la santé de l'enfant à naître. Grâce à la limitation de la prise de poids et du risque de diabète maternel, l'adiposité du nouveau-né peut être réduite et de ce fait, limiter le risque de poids de naissance trop important (macrosomie) et donc les complications qui y sont associées (26). D'après une méta-analyse, l'activité physique prénatale diminuerait le risque de macrosomie de 31% sans augmenter le risque de faible poids de naissance (27).

De plus, contrairement à certaines croyances, l'activité physique chez les femmes enceintes diminue le risque de prématurité, y compris chez les femmes en surpoids ou obèses (28), (29), (30) et n'a pas d'impact sur les dépassements de terme (28). Elle n'a pas d'incidence sur les fausses couches spontanées (31).

Chez les femmes enceintes actives, on observe chez leurs fœtus une amélioration de la tolérance à l'hypoxie, de la viabilité placentaire et du développement neurologique de l'enfant (16), (32).

L'activité physique chez les femmes enceintes aurait un impact sur le long terme : pour les mères restées actives pendant la grossesse, les enfants présenteraient un IMC plus bas ainsi que de meilleures performances intellectuelles à l'âge de 5 ans (33), (34).

S'agissant des recommandations, l'OMS (2) préconise aux femmes enceintes ou venant d'accoucher de prendre des précautions supplémentaires et de demander un avis médical vérifiant l'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique et sportive.

En juillet 2019, la HAS (3) a émis des recommandations précises concernant la prescription d'activités physiques et sportives pendant la grossesse et le postpartum.

Elle recommande aux femmes enceintes d'avoir une activité physique d'au moins 2h30 à 3h par semaine, d'intensité faible à modérée, répartie sur 3 jours minimum, voire journalière (particulièrement en cas de diabète gestationnel). La femme doit pouvoir tenir une conversation pendant l'effort, témoignant d'une fréquence cardiaque adéquate. Pour les femmes habituellement inactives, sédentaires ou en surpoids ou obèses, le volume recommandé peut être atteint progressivement et elles peuvent modérer l'intensité. Cependant, il ne faut pas dépasser 60 à 90 minutes d'exercice par session en raison du risque d'hyperthermie qui peut être tératogène.

La HAS stipule que « la pratique d'activité physique doit être conseillée à toutes les femmes enceintes, celle-ci doit être adaptée à l'état de santé, à la condition physique et à l'évolution de la grossesse ».

« Une consultation médicale d'activité physique et une consultation obstétricale sont recommandées avant la prescription d'activité physique [...] chez une femme enceinte présentant une comorbidité ou une complication obstétricale. »

Des contre-indications absolues à l'activité physique pendant la grossesse sont citées par la HAS : rupture prématurée des membranes, menace d'accouchement prématuré, antécédents de plusieurs naissances prématurées, métrorragies, placenta prævia, pré-éclampsie, béance du col utérin et/ou cerclage, retard de croissance intra-utérin, grossesse de rang élevé (triplés), épilepsie non contrôlée, autres maladies graves.

La HAS cite également des contre-indications relatives nécessitant une réflexion du professionnel de santé et de la patiente quant au rapport bénéfice/risque de l'activité physique sur la grossesse.

Si des signes cliniques anormaux apparaissent pendant l'activité physique, la femme doit immédiatement l'interrompre puis consulter un médecin ou une sage femme.

Le but est d'adopter une activité physique raisonnable, régulière et adaptée à chaque patiente et au déroulement de la grossesse.

Il est recommandé d'associer des exercices d'endurance, de renforcement musculaire (notamment les muscles du périnée) et d'assouplissement (étirements doux).

Parmi les activités sportives, les plus recommandées sont la marche, la natation, le vélo stationnaire, les activités aérobies à faible impact et l'aquagym.

Celles qui sont contre-indiquées concernent les sports à haut risque de chute (équitation, ski alpin, etc) ou de traumatisme abdominal (sports collectifs avec contacts physiques marqués, sports de combats...), les activités en environnement « hostile » (températures extrêmes, humidité élevée, altitude > 2 500m) et la plongée sous marine.

Pratiquer une activité physique régulière et adaptée pendant la grossesse améliore la santé des femmes et des enfants à naître. C'est pourquoi la sage-femme a un rôle primordial de prévention en santé sur ce sujet.

Actuellement en France, nous ne disposons que de peu de données concernant l'activité physique chez les femmes enceintes et encore moins en Bretagne.

C'est pourquoi, l'objectif de ce mémoire est de décrire l'activité physique des femmes enceintes par le biais d'une enquête menée au sein des consultations d'obstétrique du Finistère.

II) Matériel et méthodes

1) Objectifs de l'étude

L'objectif de ce mémoire est de décrire la pratique de l'activité physique chez des femmes enceintes du Finistère au premier, deuxième et troisième trimestre de la grossesse via une enquête auprès des patientes.

2) Type d'étude

Pour répondre au mieux à cet objectif, le type d'étude menée est une étude épidémiologique descriptive observationnelle.

3) Lieux et période de l'étude

Pour une question de faisabilité, trois maternités finistériennes sur six ont été tirées au sort : il s'agit des maternités de l'hôpital Morvan à Brest, du centre hospitalier de Cornouaille à Quimper et du centre hospitalier des Pays de Morlaix.

Les questionnaires ont été distribués à Brest et Morlaix entre le 09/10/2020 et le 17/12/2020. Et à Quimper entre le 19/10/2020 et le 17/12/2020. La distribution des questionnaires a eu lieu dans les services de consultations de suivi de grossesse et d'échographies obstétricales.

4) Population étudiée

La population cible correspond à toutes les femmes enceintes du Finistère.

Les femmes enceintes consultant pour le suivi de leur grossesse, quelque soit le terme de la grossesse, parlant français et consentante à faire partie de l'étude ont été incluses.

Les femmes non francophones ou non consentantes à faire partie de l'étude ont été exclues.

5) Outil

Pour répondre à l'objectif de l'étude, la version française du Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ) [Annexe I] a été utilisée (35, 36). Il s'agit d'un questionnaire d'évaluation de l'activité physique validé chez la femme enceinte.

Ce questionnaire prend en compte des activités de faible intensité souvent non considérées. Il recense 33 questions dont 16 portant sur les activités domestiques et les soins, 9 sur les activités sportives (dont 2 questions ouvertes), 5 sur l'activité professionnelle et 3 sur les transports. Il permet de déterminer le temps moyen passé par jour ou par semaine à chaque activité. L'analyse du PPAQ s'effectue en corrélant la durée rapportée par la femme avec la dépense énergétique propre à chaque activité.

La dépense énergétique en MET (Metabolic Equivalent of Task = équivalent métabolique) correspondant à chaque activité est déterminée par le Compendium des activités physiques (37).

Le MET permet d'exprimer l'intensité d'une activité. Il se définit par le rapport de la dépense énergétique liée à l'activité sur le métabolisme de base. Un MET correspond au niveau de dépense énergétique au repos, assis sur une chaise, c'est-à-dire 3,5 mL O₂ / min / kg (38).

Les activités supérieures à 2 METs sont considérées comme des activités physiques (38).

Les activités peuvent ainsi être classées en fonction de leur intensité :

- < 1,5 METs : activité sédentaire
- 1,5 – 3 METs : activité légère
- 3 – 6 METs : activité modérée
- > 6 METs : activité intense

Des directives de calcul ont été émises par Chasan-Taber et al. (35) et utilisées dans l'exploitation des données recueillies.

Chaque réponse a été associée à son intensité en MET multipliée par le nombre d'heures passées à cette activité. Nous obtenons ainsi le total de la dépense énergétique quotidienne ou hebdomadaire en MET-h par jour ou MET-h par semaine. Les résultats portant sur l'activité quotidienne ont été multipliés par 5 pour les réponses relatives à l'activité professionnelle et par 7 pour les autres pour ramener toutes les réponses en MET-h par semaine. Les valeurs finales obtenues pour chaque réponse ont ensuite été additionnées et ce total a été divisé par le nombre total de questions pour obtenir la dépense énergétique moyenne en MET-h par semaine pour chaque patiente. Ce résultat peut être divisé par 7 pour obtenir la dépense énergétique moyenne en MET-h par jour.

Suite à ces calculs, les femmes ont été classées comme ayant des niveaux d'activité physique sédentaires, légers, modérés ou intenses.

En 2004, date de création du questionnaire PPAQ, l'utilisation des Smartphones était encore peu répandue comparé à aujourd'hui et aucune question du PPAQ ne traite du temps passé sur les téléphones portables. C'est pourquoi, dans le but d'optimiser ce questionnaire, nous avons entrepris d'ajouter une question afin de connaître parallèlement le temps passé sur les téléphones portables.

Ce questionnaire recueille l'identité de la patiente dans le seul but d'éviter les doublons, les questionnaires ont par la suite été anonymisés. Le PPAQ est semi-quantitatif, il est auto-administré et met environ 10 minutes à être rempli.

6) Recrutement

390 questionnaires ont été répartis proportionnellement au nombre d'accouchements dans chaque maternité :

Maternité	Nombre d'accouchements en 2019	Proportion d'accouchements en pourcent	Nombre de questionnaires
Brest Morvan	2231	43%	168
Quimper	2417	46%	179
Morlaix	563	11%	43
Total	5211	100%	390

7) Recueil des données

Une fois les questionnaires récupérés, ils ont été anonymisés puis les données ont été rentrées dans un tableur Excel.

8) Analyse des données

L'analyse des données a été réalisée via l'utilisation du logiciel Microsoft Excel.

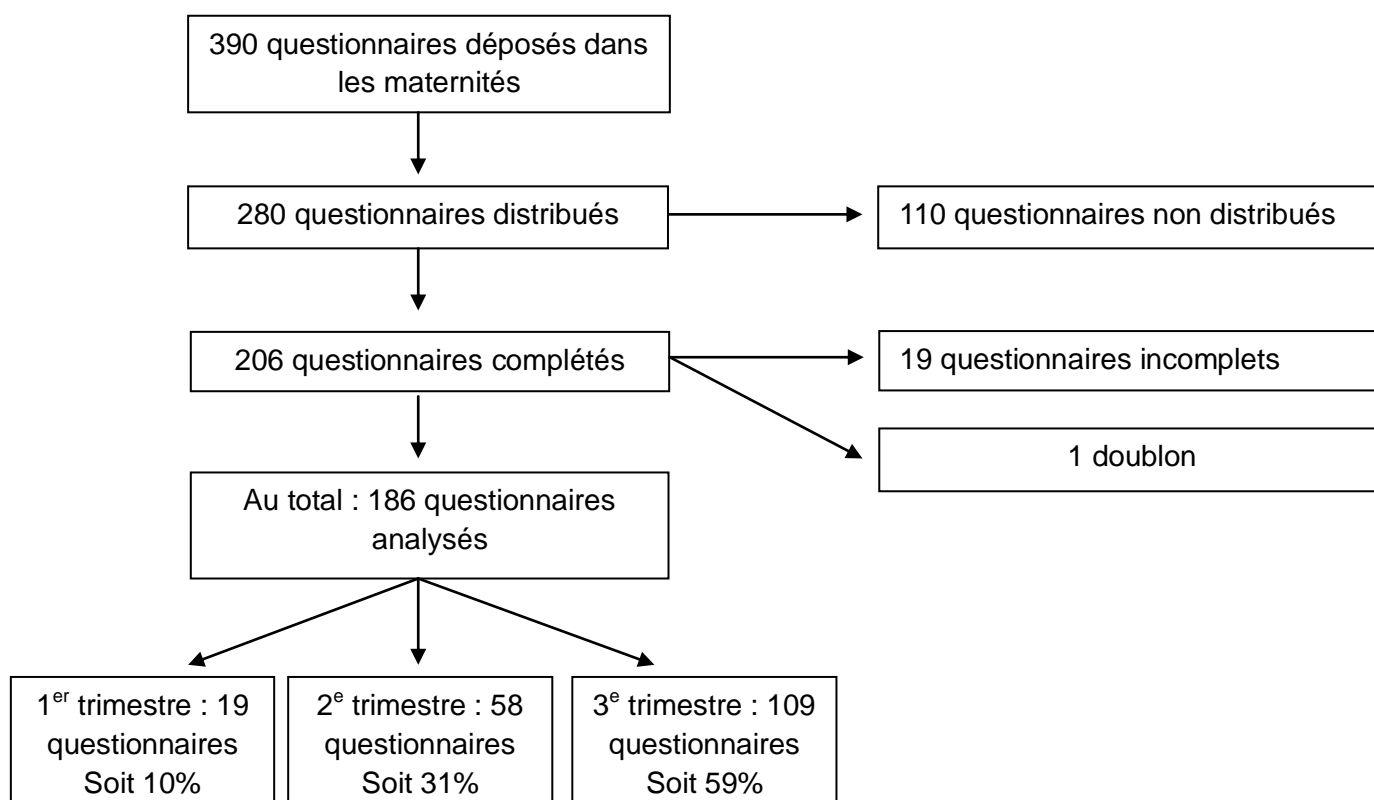
III) Résultats et analyse

1) Diagramme de flux

Sur 390 questionnaires déposés, 280 ont été distribués, 206 ont été complétés et 19 étaient incomplets. Ces derniers ont été supprimés de l'étude. Un seul doublon a été retrouvé qui a lui aussi été éliminé de l'étude. Au total, 186 questionnaires ont été analysés. Parmi ces 186 questionnaires, 19 (10%) ont été remplis au 1^{er} trimestre de la grossesse, 58 (31%) au 2^e trimestre et 109 (59%) au 3^e trimestre.

Sur les 280 questionnaires distribués, 186 ont pu être analysés ce qui fait un taux de retour de 66%.

Figure 1 : Diagramme de flux des questionnaires



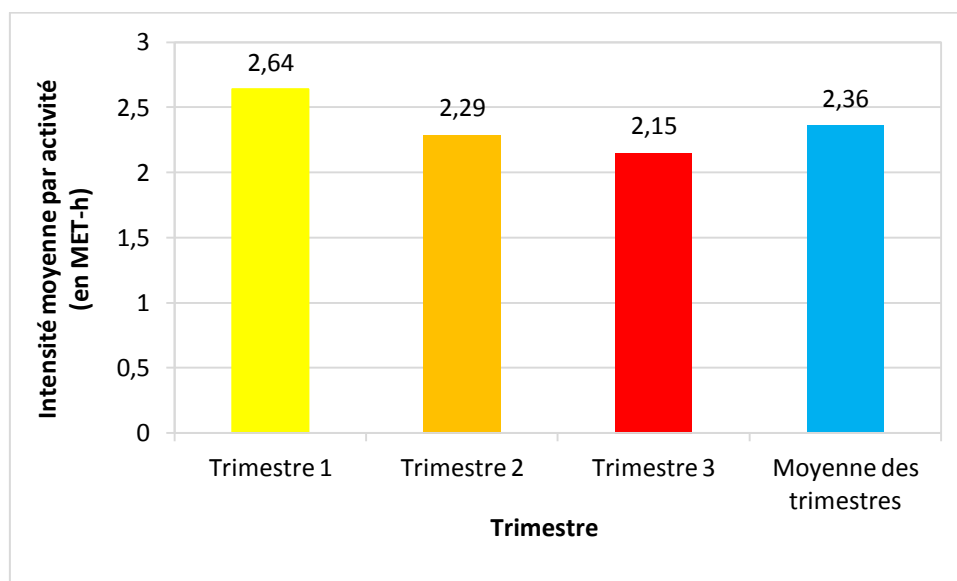
2) Principaux résultats et analyse

La moyenne d'âge de l'ensemble des patientes recrutées pour cette étude était de 30,96 ans. Elle était de 29,68 ans au 1^{er} trimestre, de 30,47 ans au 2^e trimestre et de 31,45 ans au 3^e trimestre.

S'agissant de l'emploi, 74% des femmes ont travaillé au 1^{er} trimestre, 53% au second trimestre et 39% au dernier trimestre. Au total 88 femmes sur 186, soit 47%, ont travaillé pendant la grossesse.

Nous avons dans un premier temps calculé l'intensité moyenne (en MET-heure) par activité pour chaque trimestre de la grossesse. Les données sont représentées dans le graphique ci-dessous.

Figure 2 : Intensité moyenne (en MET-heure) par activité des femmes enceintes pour chaque trimestre de la grossesse.



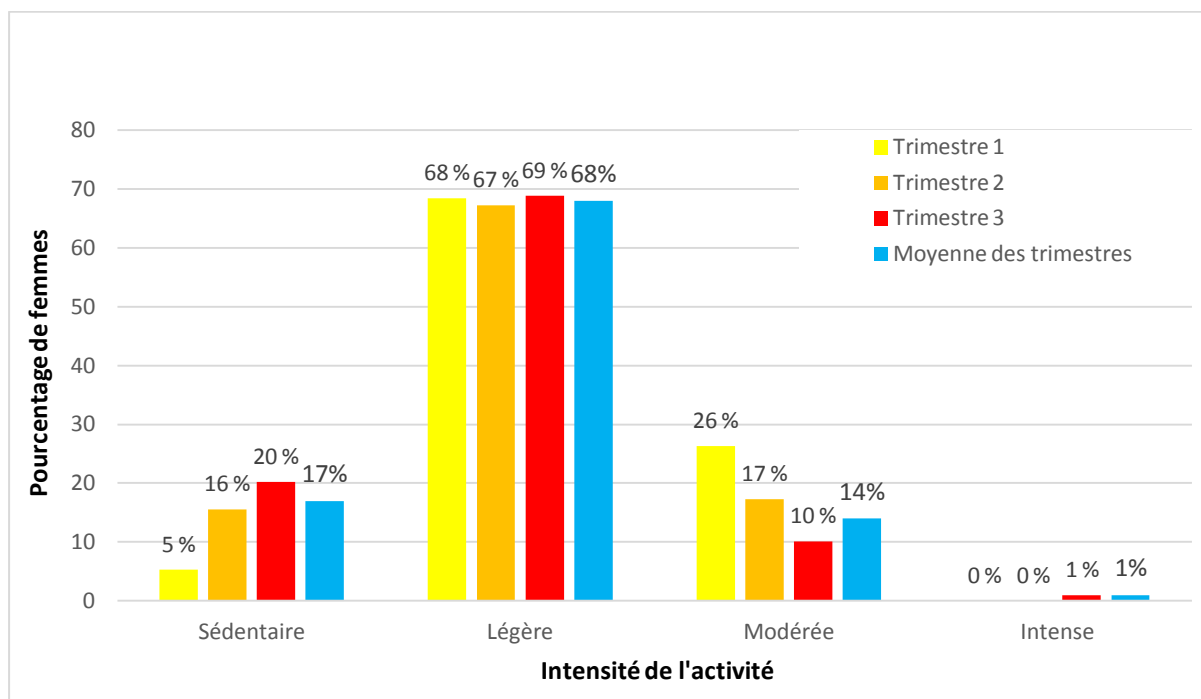
Les femmes enceintes dépensent en moyenne 2,64 MET-h par activité au 1^{er} trimestre, 2,29 au 2^e trimestre et 2,15 au 3^e trimestre. Sur les 3 trimestres, les femmes enceintes dépensent en moyenne 2,36 MET-h par activité.

Nous constatons que l'activité physique décroît avec l'avancement de la grossesse. De plus, l'intensité moyenne par activité est comprise entre 1,5 et 3 METs ce qui correspond à une activité physique légère pour tous les trimestres de la grossesse.

3) Résultats spécifiques et analyse

Dans un second temps, nous avons classé les femmes selon l'intensité de leur activité pour chaque trimestre. Le pourcentage de femmes pour chaque intensité (sédentaire, légère, modérée ou intense) a été représenté dans l'histogramme ci-après.

Figure 3 : Répartition des femmes enceintes selon l'intensité de leur activité par trimestre.



Au 1^{er} trimestre, 5% des femmes ont une activité sédentaire, 68% une activité légère, 26% une activité modérée et 0% une activité intense.

Au 2^e trimestre, 16% des femmes ont une activité sédentaire, 67% une activité légère, 17% une activité modérée et 0% une activité intense.

Au 3^e trimestre, 20% des femmes ont une activité sédentaire, 69% une activité légère, 10% une activité modérée et 1% une activité intense.

Sur les 3 trimestres de la grossesse, 17% des femmes ont une activité sédentaire, 68% une activité légère, 14% une activité modérée et 1% une activité intense.

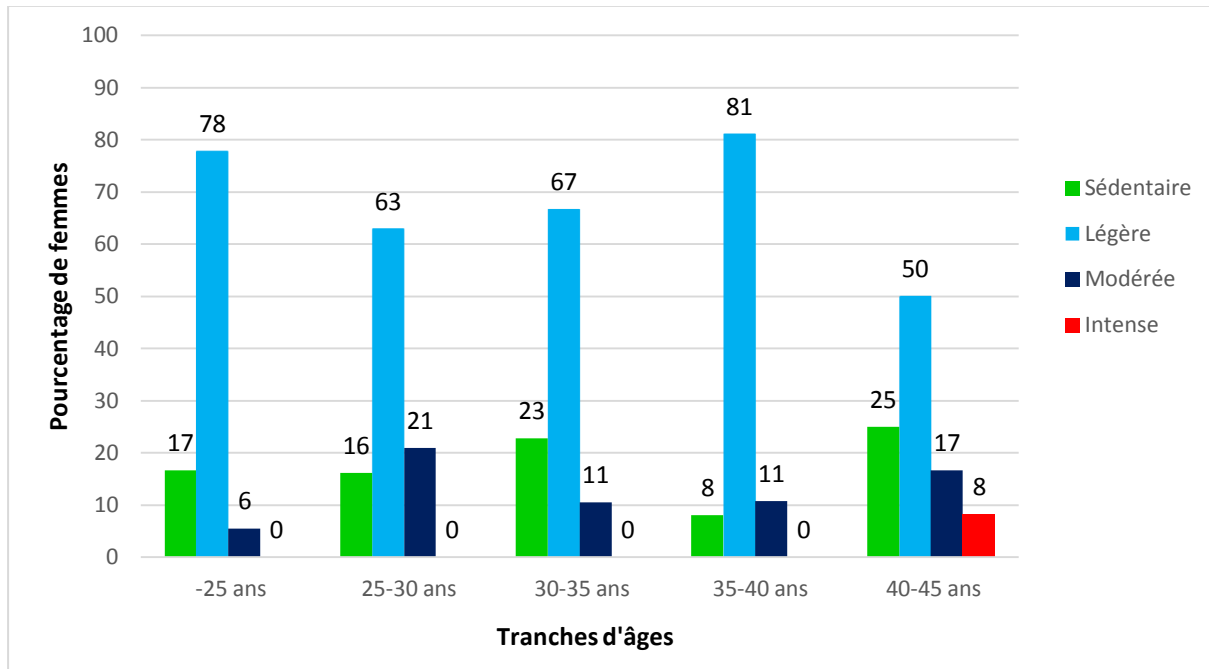
Nous remarquons que la majorité des femmes enceintes a une activité physique légère quelque soit le trimestre de la grossesse.

Peu voire aucune femme n'a une activité physique intense.

Et la sédentarité augmente avec l'avancement des trimestres alors que l'activité physique modérée diminue.

Nous avons ensuite voulu observer le taux de femmes ayant une activité sédentaire, légère, modérée ou intense en fonction de l'âge.

Figure 4 : Pourcentage de femmes ayant une activité sédentaire, légère, modérée ou intense par tranche d'âge.



Chez les femmes de moins de 25 ans, 17% ont une activité sédentaire, 78% une activité légère, 6% une activité modérée et 0% une activité intense.

Chez les femmes de 25 à 30 ans, 16% ont une activité sédentaire, 63% une activité légère, 21% une activité modérée et 0% une activité intense.

Chez les femmes de 30 à 35 ans, 23% ont une activité sédentaire, 67% une activité légère, 11% une activité modérée et 0% une activité intense.

Chez les femmes de 35 à 40 ans, 8% ont une activité sédentaire, 81% une activité légère, 11% une activité modérée et 0% une activité intense.

Chez les femmes de 40 à 45 ans, 25% ont une activité sédentaire, 50% une activité légère, 17% une activité modérée et 8% une activité intense.

Nous remarquons que la sédentarité est maximale chez les 40-45 ans et minimale chez les 35-40 ans.

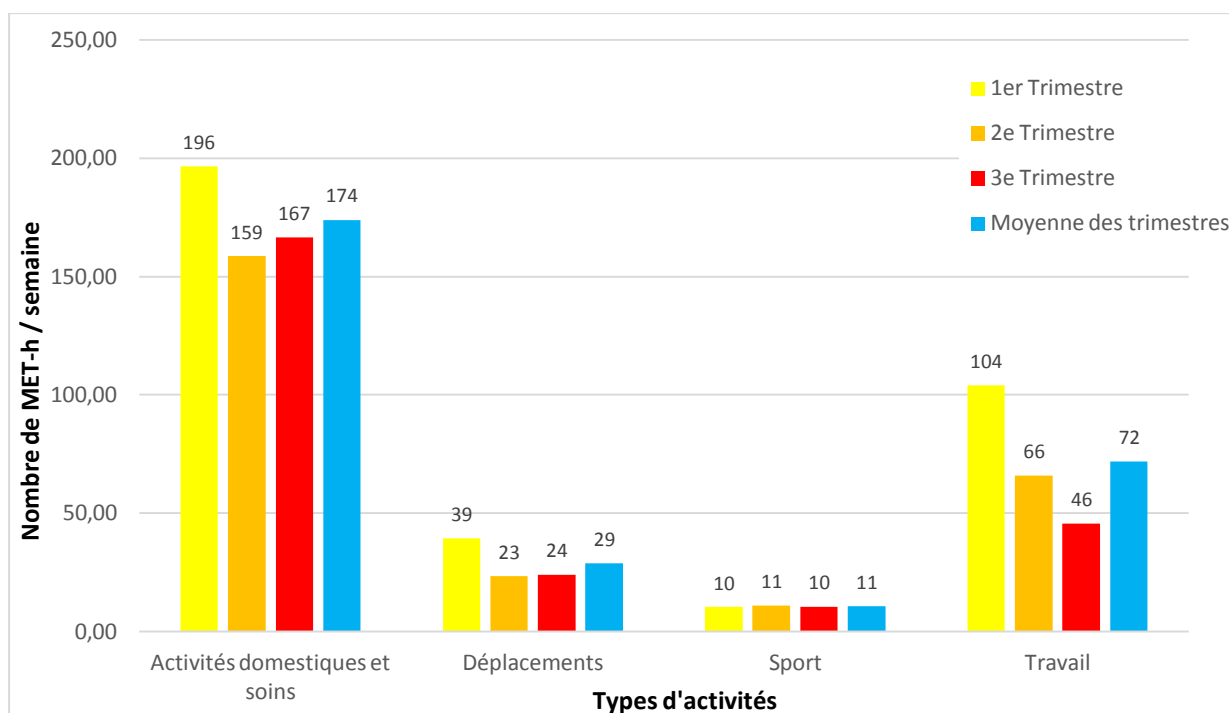
L'activité physique légère est majoritaire quelque soit la tranche d'âge avec un maximum chez les 35-40 ans et un minimum chez les 40-45 ans.

L'activité physique modérée est la plus élevée chez les 25-30 ans et la moins élevée chez les moins de 25 ans.

Quant à l'activité intense, elle est maximale chez les 40-45 ans et nulle pour toutes les autres tranches d'âges.

Puis, nous nous sommes intéressés aux types d'activités pratiquées en fonction des trimestres.

Figure 5 : Intensité (en MET-h/semaine) des types d'activités en fonction des trimestres.



Au 1^{er} trimestre, les femmes dépensent 196 MET-heure par semaine à réaliser des activités domestiques et des soins, 104 MET-heure par semaine au travail, 39 MET-heure par semaine pour se déplacer et 10 MET-heure par semaine dans le sport.

Au 2^e trimestre, les femmes dépensent 159 MET-heure par semaine à réaliser des activités domestiques et des soins, 66 MET-heure par semaine au travail, 23 MET-heure par semaine pour se déplacer et 11 MET-heure par semaine dans le sport.

Au 3^e trimestre, les femmes dépensent 167 MET-heure par semaine à réaliser des activités domestiques et des soins, 46 MET-heure par semaine au travail, 24 MET-heure par semaine pour se déplacer et 10 MET-heure par semaine dans le sport.

Tout au long de la grossesse, les femmes dépensent 174 MET-heure par semaine à réaliser des activités domestiques et des soins, 72 MET-heure par semaine au travail, 29 MET-heure par semaine pour se déplacer et 11 MET-heure par semaine dans le sport.

On remarque que les activités domestiques et les soins correspondent à la dépense énergétique la plus importante chez les patientes, suivies du travail, des déplacements et du sport.

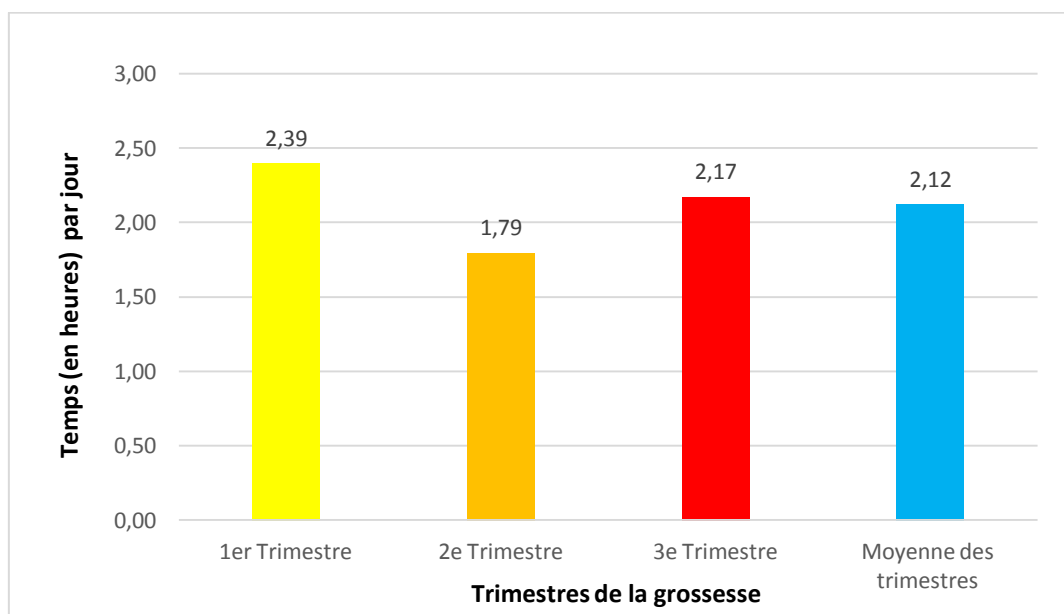
La dépense énergétique liée aux activités domestiques et aux soins est à son paroxysme au 1^{er} trimestre, elle diminue au second trimestre puis augmente légèrement au dernier trimestre. Il en est de même pour les déplacements.

Au travail, la dépense énergétique décroît au fil des trimestres.

La dépense énergétique liée au sport est minimale au 1^{er} et 3^e trimestre et maximale au second trimestre.

Nous nous sommes ensuite penchés plus précisément sur la question relative à l'utilisation des téléphones portables avec un premier graphique illustrant le temps passé par jour sur un téléphone portable.

Figure 6 : Temps moyen (en heures) passé par jour sur le téléphone portable pour chaque trimestre de la grossesse.



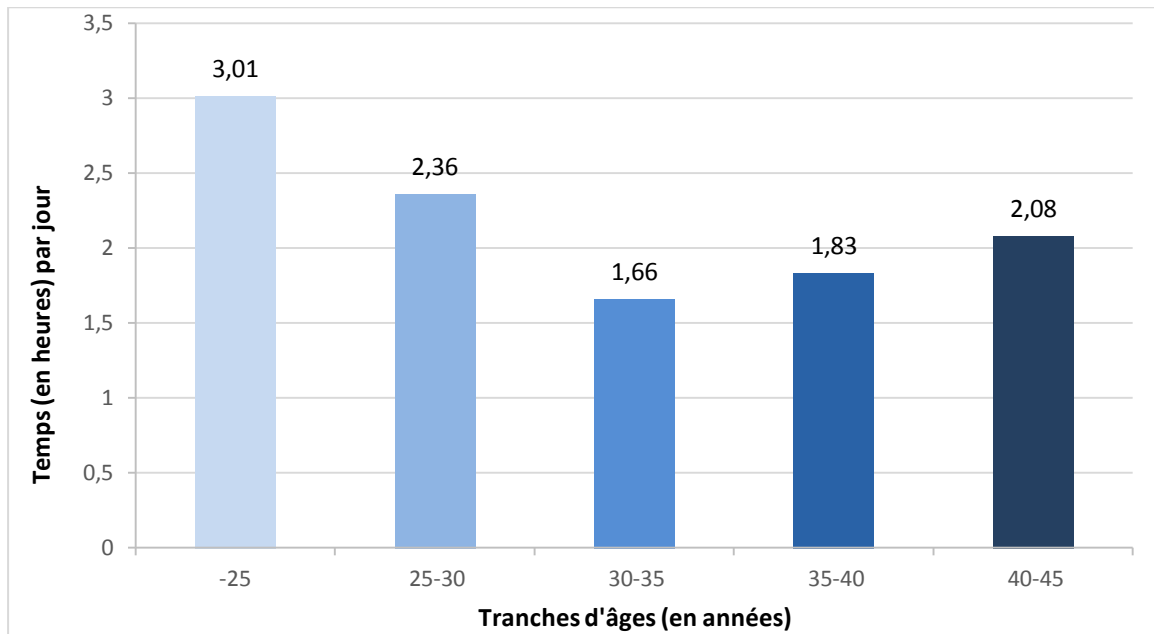
Le temps moyen passé sur un téléphone portable est de 2,39 heures au 1^{er} trimestre, de 1,79 heure au 2^e trimestre et de 2,17 heures au 3^e trimestre.

Sur la totalité des trimestres, les femmes passent en moyenne 2,12 heures sur leur téléphone portable.

Le temps passé est maximal au 1^{er} trimestre, minimal au 2^e et proche de la moyenne au dernier trimestre.

Un second graphique montre le temps passé sur un téléphone mobile en fonction de l'âge.

Figure 7 : Temps moyen (en heures) passé par jour sur le téléphone portable en fonction de l'âge.



Les moins de 25 ans passent en moyenne 3,01 heures par jour sur leur téléphone portable.

Les 25-30 ans passent en moyenne 2,36 heures par jour sur leur téléphone portable.

Les 30-35 ans passent en moyenne 1,66 heure par jour sur leur téléphone portable.

Les 35-40 ans passent en moyenne 1,83 heure par jour sur leur téléphone portable.

Les 40-45 ans passent en moyenne 2,08 heures par jour sur leur téléphone portable.

Les patientes de moins de 25 ans sont celles qui passent le plus de temps sur leur téléphone portable, viennent ensuite les 25-30 ans, les 40-45 ans, les 35-40 ans et les 30-35 ans.

IV) Discussion

1) Principaux résultats

Les résultats ont mis en évidence que la majorité des femmes enceintes pratiquaient une activité physique légère quelque soit le trimestre de la grossesse. Ils ont aussi montré une diminution de l'activité physique au fil des trimestres avec une augmentation de la sédentarité.

2) Discussion des résultats

Nous observons dans le diagramme de flux un nombre plus élevé de questionnaires rempli au 3^e trimestre. Cette tendance peut s'expliquer par un suivi plus rapproché des femmes en fin de grossesse.

D'après les résultats généraux, la moyenne d'âge des femmes de cette étude est de 30,96 ans. Selon le rapport de l'ARS Bretagne sur les indicateurs de périnatalité de 2016 (39), l'âge moyen à l'accouchement serait de 30,20 ans. Ces valeurs sont donc assez proches.

Par ailleurs, nous remarquons une baisse du nombre de femmes qui travaillent au fil des trimestres de la grossesse. Cela peut s'expliquer par une instabilité de l'emploi pendant la grossesse mais aussi par les congés maternité ou parentaux. La diminution de la dépense énergétique au travail pourrait être due à l'aménagement des postes pour les femmes enceintes.

Nous avons noté que l'activité physique des femmes enceintes diminuait au fil des trimestres. Ce phénomène a aussi été observé dans le mémoire d'une étudiante sage-femme de Brest en 2018 (40), dans le mémoire d'une étudiante sage-femme de Nantes en 2017 (41) et dans une thèse en médecine réalisée à Bordeaux en 2014 (42). Nous supposons alors la présence de freins à l'activité physique pendant la grossesse, liés par exemple à la taille du ventre, à une fatigue plus importante en fin de grossesse ou à des représentations sociétales. Ces hypothèses seraient à explorer.

Parallèlement à notre étude, Fazzi et al (8) ont constaté une augmentation de la sédentarité pendant la grossesse.

En 2013, Cohen et al (43) utilisent le PPAQ et remarquent que la majorité des femmes ont une activité physique de faible intensité. Ils mettent également en avant le fait que les

femmes enceintes dépensent majoritairement leur énergie dans les activités domestiques et les soins comme nous avons pu le constater dans notre étude.

Nous avons été surpris que l'activité physique intense soit maximale chez les femmes de 40 à 45 ans. Ce phénomène pourrait s'expliquer par le fait qu'une seule patiente de l'échantillon avait une activité physique intense et il s'avère qu'elle était âgée de 40 ans.

D'après nos calculs, les femmes enceintes passeraient en moyenne 2,12 heures par jour sur leur téléphone portable. Ce chiffre est cohérent avec la moyenne nationale qui serait de 2,3 heures par jour en 2019 selon l'étude américaine App Annie (44). Cette dernière indique également que les jeunes seraient les plus concernés par ce penchant et c'est ce que nous retrouvons dans ce mémoire avec les moins de 25 ans.

3) Forces et limites de l'étude

Le principal intérêt de cette étude était de décrire l'activité physique des femmes enceintes du Finistère par l'utilisation d'un questionnaire validé pendant la grossesse. Il s'agissait d'un sujet d'actualité en lien avec les prescriptions d'activités physiques et sportives recommandées par la HAS en juillet 2019 intégrant l'activité physique au cœur de la santé périnatale.

Cette étude utilise le PPAQ : un questionnaire fiable, validé pendant la grossesse. Nous avons obtenu un taux de retour important des questionnaires puisqu'il était de 66%. L'étude a eu lieu dans des maternités publiques de niveaux 2 et 3. Elle a donc inclus des femmes de toutes classes sociales et pouvant avoir des pathologies de grossesse nécessitant un suivi dans une maternité de niveau 2 ou 3.

Plusieurs limites peuvent être mises en évidence dans ce mémoire. Tout d'abord, l'échantillon est de taille minimale : 186 questionnaires ont été analysés alors que le nombre de naissances dans le Finistère est d'environ 8 000 par an (39). Il existe donc un biais de sélection lié au faible taux de recrutement. De ce fait, il serait intéressant de mener une étude de plus grande envergure.

Cette étude a été réalisée uniquement dans des maternités publiques par souci de faisabilité. Ainsi, les femmes suivies en libéral ou dans des maternités privées n'ont pas été incluses. L'échantillon reflèterait alors plutôt l'activité physique des femmes enceintes de la population urbaine plutôt que rurale. Dans une étude ultérieure, il serait donc pertinent d'inclure les maternités publiques, privées et les cabinets libéraux.

La distribution des questionnaires a été effectuée sur une période courte allant du 09/10/2020 au 17/12/2020 qui correspond à une période automnale. Il y a donc un possible biais lié à la saison car l'activité physique dépendrait de la période de l'année (45). Il serait alors justifié de mener une autre étude sur une période plus longue pour limiter ce biais.

De plus, la crise sanitaire liée au Covid-19 a pu influencer l'activité physique des femmes enceintes notamment avec le confinement du 30/10/2020 au 15/12/2020, le couvre feu de 21h à 6h à partir du 15/12/2020, la mise en place du télétravail et la fermeture des salles de sport. Comparer l'activité physique des femmes enceintes avant, pendant et après la crise sanitaire dans des travaux futurs pourrait être intéressant.

Des difficultés liées à la situation sanitaire ont été mises en évidence : le personnel hospitalier, sollicité par les mesures sanitaires, a difficilement pris le temps de distribuer des questionnaires. Aussi, par mesure d'hygiène, il leur était impossible de prêter des crayons. Les patientes sans stylo ne pouvaient alors pas remplir le questionnaire.

A noter que la période d'étude a été retardée d'une semaine à Quimper car une autre étude avait lieu en même temps dans cet établissement.

Ensuite, le questionnaire fait appel à la mémoire des patientes : il y a alors un biais de rappel.

De plus, il est recommandé et donc « bien vu » de pratiquer une activité physique, les participantes peuvent donc surestimer leur activité physique. Il s'agit d'un biais de désirabilité sociale.

4) Recommandations et perspectives

Enfin, au vu des biais rencontrés, des études plus importantes seraient justifiées.

Ce travail a fait émerger de nouvelles perspectives de recherche sur ce sujet : il semblerait pertinent de mener une étude semblable sur une période plus longue avec un suivi des femmes sur les 3 trimestres de leur grossesse afin d'observer l'évolution de l'activité physique pendant la grossesse voire aussi avant la grossesse. Il pourrait également être judicieux d'établir un lien entre l'activité physique pendant la grossesse et les pathologies liées à la grossesse ainsi qu'avec l'issue obstétricale (accouchement voie basse ou césarienne).

V) Conclusion

Dans le cadre de ce mémoire, nous nous sommes intéressés à l'activité physique des femmes enceintes du Finistère. Nous avons utilisé un questionnaire validé pendant la grossesse qui a été distribué dans 3 maternités finistériennes sur une période allant du 09/10/2020 au 17/12/2020.

Nos résultats ont montré que la majorité des femmes enceintes avait une activité physique d'intensité légère. Ils ont également mis en évidence un déclin de l'activité physique et une augmentation de la sédentarité au fil des trimestres de la grossesse.

Des limites ont pu être dégagées dans notre étude notamment la taille de l'échantillon, la courte période de l'étude et la crise sanitaire liée au Covid-19. Compte tenu de ces limites, il serait intéressant de poursuivre le recrutement pour élargir l'échantillon et la période d'étude.

Aujourd'hui, en raison de ses bienfaits sur la santé, l'activité physique est au cœur de la prévention. Les sages-femmes ont un rôle majeur de sensibilisation, de prévention et d'éducation auprès des femmes et particulièrement aux femmes enceintes ou en âge de procréer.

Ainsi, au regard des résultats de cette étude, il serait utile de sensibiliser les femmes enceintes à pratiquer une activité physique régulière et adaptée de manière à atteindre 2,5 à 3 heures par semaine comme le recommande la HAS (3).

Bibliographie

1. Ministère des solidarités et de la santé. (page consultée le 02/08/2019). Activité physique et santé, [en ligne]. <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/activite-physique-et-sante>
2. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (page consultée le 03/11/2020). Activité Physique, [en ligne]. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
3. Haute Autorité de Santé (HAS). (page consultée le 03/11/2020). Prescrire l'activité physique : un guide pratique pour les médecins, [en ligne]. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2875944/fr/prescrire-l-activite-physique-un-guide-pratique-pour-les-medecins.
4. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public Health Rep. 1985 Mar-Apr;100(2):126-131.
5. Ding D, Lawson D, Kolbe-Alexander T et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. Lancet. 2016 Sep 24;388(10051):1311-24.
6. Santé Publique France. (page consultée le 03/11/2020). Bouger plus, une nécessité pour les français, [en ligne]. <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2017/bouger-plus-une-necessite-pour-les-francais>
7. Lee I, Shiroma E, Lobelo F et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide : An analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet. 2012 Jul 21;380(9838):219-29.
8. Fazzi C, Saunders DH, Linton K et al. Sedentary behaviours during pregnancy: a systematic review. Int J Behav Nutr Phys Act. 2017 Mar 16;14(1):32.
9. Cooper DB, Yang L. Pregnancy and exercise. StatPearls [Internet]. 2021 Jan.
10. Phelan S, Phipps MG, Abrams B et al. Randomized trial of a behavioral intervention to prevent excessive gestational weight gain : the Fit for Delivery Study. Am J Clin Nutr. 2011 Apr;93(4):772-9.
11. Wang C, Wei Y, Zhang X et al. A randomized clinical trial of exercise during pregnancy to prevent gestational diabetes mellitus and improve pregnancy outcome in overweight and obese pregnant women. Am J Obstet Gynecol. 2017 Apr;216(4):340-351.

12. Shepherd E, Gomersall JC, Tieu J et al. Combined diet and exercise in pregnancy for preventing gestational diabetes mellitus. Pregnancy and Childbirth Group [en ligne]. 12 November 2017, [consulté le 11/11/2020]. Disponibilité sur Internet : https://www.cochrane.org/CD010443/PREG_combined-diet-and-exercise-pregnancy-preventing-gestational-diabetes-mellitus
13. Oken E, Ning Y, Rifas-Shiman SL et al. Associations of physical activity and inactivity before and during pregnancy with glucose tolerance. *Obstet Gynecol.* 2006 Nov;108(5):1200-7.
14. Meher S, Duley L. Exercise or other physical activity for preventing pre-eclampsia and its complications. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006 Apr 19;(2):CD005942.
15. Shiri R, Coggon D, Falah-Hassani K. Exercise for the prevention of low back and pelvic girdle pain in pregnancy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Pain.* 2018 Jan;22(1):19-27.
16. Depiesse F, Grillon JL, Coste O, editors. Prescription des activités physiques en prévention et en thérapeutique. 2nd ed. Paris: Elsevier Masson; 2016.
17. Guyadère C. Étude des leviers à la pratique d'une activité physique durant la grossesse et en post-partum. [Mémoire de Master en maïeutique]. Paris: Université Paris Descartes Faculté de Médecine Ecole de Sages-Femmes Baudelocque; 2017.
18. Broberg L, Backhausen M, Damm P et al. Effect of supervised exercise in groups on psychological well-being among pregnant women at risk of depression (the EWE Study): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 2017 May 5;18-210.
19. Barakat R, Pelaez M, Montejo R et al. Exercise during pregnancy improves maternal health perception : a randomized controlled trial. *Am J Obstet Gynecol.* 2011 May;204(5):402-7.
20. Prather H, Spitznagle T, Hunt D. Benefits of Exercise During Pregnancy. *PM R.* 2012 Nov;4(11):845-50.
21. Robinson AM, Bucci DJ. Physical exercise during pregnancy improves object recognition memory in adult offspring. *Neuroscience.* 2014 Jan 3;256:53-60.
22. Poyatos-Leon R, Garcia-Hermoso A, Sanabria-Martinez G et al. Effects of exercise during pregnancy on mode of delivery : a meta-analysis. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2015 Oct;94(10):1039-47

23. Barakat R, Pelaez M, Lopez C et al. Exercise during pregnancy reduces the rate of cesarean and instrumental deliveries : results of a randomized controlled trial. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2012 Nov;25(11):2372-6.
24. Joyakody O, Senanayake H. Effect of physical activity during pregnancy on birth outcomes in mothers presenting at the antenatal clinic of De Soysa maternity hospital, Colombo 08. *Asia Pacific Journal of Multidisciplinary Research.* 2015 May;3(2):76-82.
25. Szumilewicz A, Wojtyla A, Zarebska A et al. Influence of prenatal physical activity on the course of labour and delivery according on the new Polish standard for perinatal care. *Ann Agric Environ Med.* 2013;20(2):380-9.
26. Bisson M, Tremblay F, St-Onge O et al. Influence of maternal physical activity on infant's body composition. *Pediatr Obes.* 2016 Nov 14;12(1):38-46.
27. Wiebe H, Boulé N, Chari R et al. The effect of supervised prenatal exercise on fetal growth : a meta-analysis. *Obstet Gynecol.* 2015 May;125(5):1185-1194.
28. Evenson K, Siega-Riz AM, Savitz D et al. Vigorous leisure activity and pregnancy outcome. *Epidemiology.* 2002 Nov;13(6):653-9.
29. Magro-Malosso ER, Saccone G, Di Tommaso M et al. Exercise during pregnancy and risk of gestational hypertensive disorders: a systematic review and meta-analysis *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2017 Aug;96(8):921-931.
30. Magro-Malosso ER, Saccone G, Di Mascio D et al. Exercise during pregnancy and risk of preterm birth in overweight and obese women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2017 Mar;96(3):263-273.
31. Di Mascio D, Magro-Malosso ER, Saccone G et al. Exercise during pregnancy in normal-weight women and risk of preterm birth: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J Obstet Gynecol.* 2016 Nov;215(5):561-71.
32. Melzer K, Schutz Y, Soehnchen N et al. Effects of recommended levels of physical activity on pregnancy outcomes. *Am J Obstet Gynecol.* 2010 Mar;202(3):266.e1-6.
33. Clapp III JF. Morphometric and neurodevelopmental outcome at age five years of the offspring of women who continued to exercise regularly throughout pregnancy. *J Pediatr.* 1996 Dec;129(6):856-63.

34. Clapp III JF, Simonian S, Lopez B et al. The one-year morphometric and neurodevelopmental outcome of the offspring of women who continued to exercise regularly throughout pregnancy. *Am J Obstet Gynecol.* 1998 Mar;178(3):594-9.
35. Chasan-Taber L, Schmidt MD, Roberts DE et al. Development and Validation of a Pregnancy Physical Activity Questionnaire. *American College of Sports Medicine.* 2004 Jun;36(10):1750–1760.
36. Chandonnet N. Validation du questionnaire « Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ) » en comparaison avec l'accélérométrie. Dans le cadre du programme de recherche « Evaluation de l'activité physique chez la femme obèse enceinte » [Mémoire de maîtrise en épidémiologie, grade de Maîtrise en Sciences]. Laval: Université de Laval Faculté des études supérieures et postdoctorales Département de médecine sociale et préventive; 2012.
37. Ainsworth BE, Haskell WL, Whitt MC et al. Compendium of physical activities : an update of activity codes and MET intensities. *Med Sci Sports Exerc.* 2000 Aug;4(46):S498-S516.
38. Manger Bouger Pro. (page consultée le 04/03/2021). Intensité et mesure de l'activité physique, [en ligne]. <https://www.mangerbouger.fr/pro/sante/activite-physique-20/definitions-types-d-activite-intensite-et-mesure/intensite-et-mesure-de-l-activite-physique.html>
39. Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne. Les rapports de l'ARS Bretagne Indicateurs de suivi de l'activité périnatale en Bretagne en 2016. 2019 sept;1-33.
40. Andivot F. Effets d'une application smartphone Bouge Grossesse sur l'activité physique et sur le bien-être émotionnel des femmes enceintes lors des 2^e et 3^e trimestres de la grossesse [Mémoire de Master en maïeutique]. Brest: Faculté de médecine et des sciences de la santé; 2018.
41. Prévost M. Activités physiques et sportives pendant la grossesse Enquête réalisée auprès de femmes ayant accouché au CHU de Nantes en 2017 [Mémoire de Master en maïeutique]. Nantes: Université de Nantes UFR de médecine; 2017.
42. Andrevie C. Activité physique sportive et grossesse Etude auprès de femmes enceintes ou venant d'accoucher dans quatre maternités de Gironde [Thèse de Doctorat d'Université, UFR des sciences médicales]. Bordeaux: Université Bordeaux 2 Faculté de Médecine; 2014.
43. Cohen TR, Plourde H, Koski KG. Use of the Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ) to identify behaviors associated with appropriate gestational weight gain during pregnancy. *J Phys Act Health.* 2013 Sep;10(7):1000-7.

44. Etudes -App Annie. (page consultée le 09/03/2021). Études
Read our industry leading reports on the app economy at large as well as by specialized industry, [en ligne]. <https://www.appannie.com/fr/insights/topic/reports/>
45. Tucker P, Gilliland J. The effect of season and weather on physical activity : A systematic review. Public Health. 2007 Déc;121(12) :909-22.

Annexe I : Version française du PPAQ (Pregnancy Physical Activity Questionnaire)

Questionnaire d'activité physique pendant la grossesse

Madame,

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études de sage-femme, je réalise une enquête sur l'activité physique pendant la grossesse. Ce questionnaire s'adresse à toutes les femmes enceintes, qu'elles soient sportives ou non. Il prend entre 5 à 10 minutes à être rempli. Il est important que vous répondiez honnêtement à ce questionnaire. Sachez qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Votre identité est demandée afin d'éviter les doublons mais ce questionnaire sera **anonymisé**.

Nom, Prénom, Date de naissance : __/__/____

- 1) Date d'aujourd'hui : __/__/____
- 2) Quelle est la date du premier jour de vos dernières règles ?
__/__/____ Je ne sais pas
- 3) Quelle est la date prévue d'accouchement ? __/__/____ Je ne sais pas

Dans les 3 derniers mois, quand vous n'étiez PAS au travail, combien de temps passiez-vous généralement à :

- 4) Préparer les repas (cuisiner, mettre la table, laver la vaisselle) ?
 Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour
- 5) Habiller, laver et nourrir les enfants en étant assise ?
 Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour
- 6) Habiller, laver et nourrir les enfants en étant debout ?
 Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour
- 7) Jouer avec les enfants en étant assise ou debout ?
 Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour

8) Jouer avec les enfants en marchant ou courant ?

- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour

9) Porter des enfants (dans un porte-bébé, écharpe de portage, sur le dos, etc) ?

- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour

10) Prendre soin d'une personne âgée ?

- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour

11) Vous asseoir pour écrire ou utiliser un ordinateur, lorsque vous n'êtes pas au travail ?

- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour

12) Regarder la télévision, une vidéo ou un DVD ?

- Jamais 30min à presque 2h / jour 4h à presque 6h / jour
 Moins de 30min / jour 2h à presque 4h / jour 6h ou plus / jour

12bis) Passer du temps sur votre téléphone portable ?

- Jamais 30min à presque 2h / jour 4h à presque 6h / jour
 Moins de 30min / jour 2h à presque 4h / jour 6h ou plus / jour

13) Vous asseoir pour lire, parler ou téléphoner, lorsque vous n'êtes pas au travail ?

- Jamais 30min à presque 2h / jour 4h à presque 6h / jour
 Moins de 30min / jour 2h à presque 4h / jour 6h ou plus / jour

14) Jouer avec des animaux domestiques ?

- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour

15) Faire les tâches ménagères habituelles (faire les lits, la lessive, repasser, ranger les choses) ?

- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour

16) Faire les courses (nourriture, vêtements, etc) ?

- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
 Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour

- 17) Faire le ménage (passer l'aspirateur, la serpillère, balayer, laver les fenêtres) ?
- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
- Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine
- 18) Tondre la pelouse avec un tracteur à pelouse (position assise) ?
- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
- Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine
- 19) Tondre la pelouse à l'aide d'une tondeuse à gazon (debout), râteler les feuilles, jardiner, pelleter la neige ?
- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
- Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine

Pour se déplacer, dans les 3 derniers mois, combien de temps passiez-vous généralement à :

- 20) Marcher lentement pour vous déplacer à un endroit (par exemple : prendre le bus, aller au travail, se rendre à un rendez-vous) pas pour le plaisir ou l'exercice ?
- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
- Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour
- 21) Marcher rapidement pour vous déplacer à un endroit (par exemple : prendre le bus, aller au travail ou à l'école) pas pour le plaisir ou l'exercice ?
- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
- Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour
- 22) Conduire ou prendre place dans une voiture ou un bus ?
- Jamais 30min à presque 1h / jour 2h à presque 3h / jour
- Moins de 30min / jour 1h à presque 2h / jour 3h ou plus / jour

Pour le plaisir ou comme exercice, dans les 3 derniers mois, combien de temps passiez-vous généralement à :

- 23) Marcher lentement pour le plaisir ou comme exercice ?
- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
- Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine
- 24) Marcher rapidement pour le plaisir ou comme exercice ?
- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
- Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine

25) Marcher rapidement en montée pour le plaisir ou comme exercice ?

- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
 Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine

26) Courir (faire son jogging) ?

- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
 Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine

27) Suivre des cours d'exercices prénataux ?

- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
 Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine

28) Nager ?

- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
 Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine

29) Danser ?

- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
 Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine

Faites-vous d'autres activités pour le plaisir ou comme exercice ? Nommez-les s'il vous-plaît.

30) (Nom de l'activité)

- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
 Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine

31) (Nom de l'activité)

- Jamais 30min à presque 1h / semaine 2h à presque 3h / semaine
 Moins de 30min / semaine 1h à presque 2h / semaine 3h ou plus / semaine

Au travail : complétez les questions suivantes si vous travaillez avec rémunération, comme bénévole ou si vous êtes étudiante. Si vous êtes au foyer, en retrait préventif à la maison, sans emploi ou inapte au travail, vous n'avez pas besoin de remplir ces dernières questions.

Dans les 3 derniers mois, combien de temps passiez-vous généralement à :

32) Etre assise pendant le travail ou en classe ?

- Jamais 30min à presque 2h / jour 4h à presque 6h / jour
 Moins de 30min / jour 2h à presque 4h / jour 6h ou plus / jour

33) Etre debout ou marcher lentement pendant le travail tout en transportant des choses plus lourdes que 4kg ?

- Jamais 30min à presque 2h / jour 4h à presque 6h / jour
 Moins de 30min / jour 2h à presque 4h / jour 6h ou plus / jour

34) Etre debout ou marcher lentement pendant le travail sans transporter quoi que ce soit ?

- Jamais 30min à presque 2h / jour 4h à presque 6h / jour
 Moins de 30min / jour 2h à presque 4h / jour 6h ou plus / jour

35) Marcher rapidement pendant le travail tout en transportant des choses plus lourdes que 4kg ?

- Jamais 30min à presque 2h / jour 4h à presque 6h / jour
 Moins de 30min / jour 2h à presque 4h / jour 6h ou plus / jour

36) Marcher rapidement pendant le travail sans transporter quoi que ce soit ?

- Jamais 30min à presque 2h / jour 4h à presque 6h / jour
 Moins de 30min / jour 2h à presque 4h / jour 6h ou plus / jour

Vous pouvez retourner ce questionnaire auprès des secrétaires.

Merci de votre participation !

Résumé

Objectif : Réaliser un état des lieux de l'activité physique des femmes enceintes du Finistère.

Matériel et méthodes : Nous avons réalisé une étude épidémiologique descriptive observationnelle via l'utilisation d'un questionnaire validé pendant la grossesse : le PPAQ (Pregnancy Physical Activity Questionnaire). Cette étude a débuté le 09/10/2020 et s'est achevée le 17/12/2020. Toutes les femmes enceintes venant consulter pour leur suivi de grossesse dans les maternités tirées au sort ont été incluses. Les questionnaires ont permis de calculer le niveau d'intensité de l'activité physique des femmes enceintes aux trois trimestres de la grossesse et de les classer en quatre catégories : activité sédentaire, légère, modérée ou intense.

Résultats : L'analyse des résultats a mis en évidence que la majorité des femmes enceintes de l'étude avait une activité physique d'intensité légère quelque soit le terme de la grossesse. Nous avons également constaté que l'activité physique diminuait avec l'avancement de la grossesse.

Conclusion : Au terme de ce travail, nous recommandons la pratique d'une activité physique régulière d'intensité modérée à toutes les femmes enceintes ne présentant pas de contre-indication médicale et invitons le personnel médical à les encourager en ce sens.

Mots clés : Activité physique, grossesse, femmes enceintes, Finistère, PPAQ.

Titre : Etat des lieux de l'activité physique des femmes enceintes du Finistère lors des premier, deuxième et troisième trimestres de la grossesse du 09/10/2020 au 17/12/2020.

Auteure : Eline VINCENT

Diplôme d'Etat de sage-femme, Brest, 2021