



**HAL**  
open science

# Activité physique pendant la grossesse : connaissances et pratiques professionnelles des sages-femmes du Finistère Nord

Meghane Schmeltz

## ► To cite this version:

Meghane Schmeltz. Activité physique pendant la grossesse : connaissances et pratiques professionnelles des sages-femmes du Finistère Nord. Sciences du Vivant [q-bio]. 2022. dumas-03851296

**HAL Id: dumas-03851296**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03851296v1>**

Submitted on 14 Nov 2022

**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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

UNIVERSITE DE BRETAGNE OCCIDENTALE  
**ÉCOLE UNIVERSITAIRE DE MAIEUTIQUE DE BREST**  
UFR de Médecine et des Sciences de la Santé  
BREST

MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES  
DIPLOME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME  
Année 2022

**Activité physique pendant la grossesse :  
Connaissances et pratiques professionnelles des  
sages-femmes du Finistère Nord**

Présenté et soutenu par :  
Meghane Schmeltz  
née le 6 janvier 1998



## **Remerciements**

Merci à Madame Anne Courtine pour votre disponibilité et vos précieux conseils tout au long de l'élaboration de ce mémoire.

Merci également à toute l'équipe pédagogique qui nous a encadrés pendant ces quatre années d'études.

Merci, bien sûr, aux sages-femmes ayant participé à cette étude.

Merci à toute la promotion d'étudiantes sages-femmes 2017-2022, notamment à Mathilde F, Romane, Rosanna, Clara, Apolline, Eléonore, Mikela, Lucie G, Estelle et Carlyne pour leur soutien, leur esprit d'équipe et les liens d'amitié que nous avons tissés tout au long de nos études.

Et merci à ma famille, mes parents, ma sœur, de m'avoir soutenue pendant mes études.

## Table des matières

<b>I - Introduction</b> .....	<b>6</b>
<b>II – Matériels et méthode</b> .....	<b>8</b>
1. <i>Objectifs de l'étude</i> .....	8
2. <i>Type d'étude</i> .....	8
3. <i>Lieux et dates</i> .....	8
4. <i>Population étudiée</i> .....	9
a) Critères d'inclusion .....	9
b) Méthode de sélection .....	9
5. <i>Outils</i> .....	9
6. <i>Principes de confidentialité des entretiens</i> .....	10
7. <i>Analyse des entretiens</i> .....	10
8. <i>Traitement des données</i> .....	10
<b>III – Résultats</b> .....	<b>10</b>
1. <i>Profil des sages-femmes et formations</i> .....	10
a) Profil des sages-femmes interrogées .....	10
b) Formation initiale et formations complémentaires .....	11
c) Formation spécifique sur l'activité physique pendant la grossesse.....	12
2. <i>Connaissances et représentations des professionnels</i> .....	12
a) Bénéfices de l'activité physique pendant la grossesse .....	12
b) Activités sportives indiquées .....	13
c) Activités sportives contre-indiquées .....	13
d) Signes d'arrêt .....	14
e) Influence d'Internet et des réseaux sociaux .....	14
3. <i>Recommandations professionnelles en France</i> .....	15
4. <i>Pratiques professionnelles</i> .....	16
a) Base des connaissances sur le sujet .....	16
b) Diffusion d'informations : à quel moment de la grossesse ? .....	16
c) Diffusion d'informations : à quel profil de patiente ?.....	17
d) Séances de préparation à la naissance et à la parentalité.....	17
e) Freins à la promotion de l'activité physique.....	18
f) Points et outils d'amélioration à la promotion de l'activité physique.....	19
<b>IV – Interprétation des résultats et discussion</b> .....	<b>20</b>
1. <i>Forces et limites de l'étude</i> .....	20
a) Limites de l'étude.....	20
b) Forces de l'étude .....	20
2. <i>Principaux résultats</i> .....	21
3. <i>Lien avec la littérature</i> .....	21
4. <i>Intérêt de l'étude</i> .....	25
5. <i>Ouvertures et questions en suspens</i> .....	25
<b>V - Conclusion</b> .....	<b>26</b>
<b>VI - Bibliographie</b> .....	<b>28</b>
<b>VII – Annexes</b> .....	<b>31</b>

## **Glossaire**

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**AP** : Activité Physique

**ALD** : Affection de Longue Durée

**SCPE** : Société Canadienne de Physiologie de l'Exercice

**HAS** : Haute Autorité de Santé

**DU** : Diplôme Universitaire

**X-AAP** : Questionnaire médical sur l'aptitude à l'activité physique pour femmes enceintes

**SF** : Sage-femme

**NICE** : National Institute for Health and Care Excellence

**ACOG** : American College of Obstetrics and Gynecology

## **I - Introduction**

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit l'activité physique comme « tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui requiert une dépense d'énergie » (1). L'activité physique comprend les loisirs, les déplacements (marche ou vélo), les tâches ménagères, les activités professionnelles et les activités sportives. Il est important de différencier l'activité physique de l'activité sportive. En effet, l'activité sportive est, selon l'OMS, « une sous-catégorie de l'activité physique plus délibérée, structurée, répétitive, et qui vise à améliorer ou à entretenir un ou plusieurs aspects de la condition physique » (1).

La promotion d'une activité physique régulière fait partie des enjeux des politiques de santé publique. La pratique d'une activité physique (AP) est essentielle dans la vie d'un enfant mais aussi d'un adulte notamment afin de réduire les risques de maladies cardio-vasculaires ainsi que les risques de cancer, de diabète de type 2 et d'obésité (2). Une activité physique insuffisante augmente grandement les morbidités et fait partie des 10 principaux facteurs de risque de mortalité au niveau mondial (1).

Depuis janvier 2016, dans certaines pathologies comme les affections de longue durée (ALD), l'activité physique fait l'objet d'une prescription médicale par le médecin traitant (3).

Lors de la grossesse, les femmes subissent des modifications physiologiques telles qu'une modification du système cardio-vasculaire avec l'augmentation de la fréquence cardiaque, une prise de poids, et des troubles de l'équilibre dus au décalage du centre de gravité (4). Ces changements ne sont pas pour autant un frein à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse.

Les bénéfices de l'activité physique pendant la grossesse ont été démontrés par de nombreuses études. Selon le Programme National Nutrition Santé, « l'activité physique améliore la forme physique, favorise le bien être, améliore la qualité du sommeil, améliore la circulation sanguine, diminue le mal de dos et la prise de poids excessive, n'augmente pas le risque d'accouchement prématuré » (5).

Selon deux études (6) (7), la pratique d'une activité physique régulière d'intensité modérée pendant la grossesse réduirait le risque de césarienne. Les chiffres d'une de ces études (7) montrent qu'il y a eu 17,9% de césariennes dans le groupe « exercice » contre 22% dans le groupe témoin. D'après cette même étude, l'AP contribuerait à réduire la survenue d'un diabète gestationnel (2,9% contre 5,6% dans le groupe témoin) et de troubles hypertensifs (1,0% contre 5,6% dans le groupe témoin).

Contrairement aux croyances que peuvent avoir les femmes enceintes, l'activité physique pendant la grossesse, n'engendre pas, selon la Société Canadienne de la Physiologie de l'Exercice (SCPE), un risque augmenté de fausse couche, de décès néonatal, de naissance prématurée, de rupture prématurée des membranes ou encore de déclenchement du travail ou de complications à la naissance (8).

Les recommandations émises en 2019 par la Haute Autorité de Santé (HAS) stipulent que la pratique d'une activité physique doit être conseillée à toutes les femmes enceintes, avec un volume d'activité physique de 150 à 180 minutes par semaine. Ce volume étant à adapter en fonction de l'état de santé, la condition physique et l'évolution de la grossesse (4).

Il est recommandé d'associer une AP en endurance et une AP en renforcement musculaire mobilisant tous les groupes musculaires : les membres supérieurs et inférieurs, le dos, le plancher pelvien et les abdominaux. Concernant la fréquence de l'AP, un minimum de 3 séances par semaine est préconisé mais l'idéal serait de pratiquer une AP quasiment tous les jours. Celle-ci

doit être d'intensité modérée ; la femme doit être capable de maintenir une conversation pendant l'effort. La HAS recommande également d'éviter les activités physiques en environnements chauds et humides et les séances dépassant 60 à 90 minutes pour éviter l'hyperthermie.

Lors des consultations, le professionnel de santé peut se référer au questionnaire X-AAP de la SCPE pour vérifier l'aptitude de la femme enceinte à pratiquer une AP pendant la grossesse. En effet, ce questionnaire permet de faire un point notamment sur l'état général de la patiente, la grossesse et les habitudes en termes d'activité physique et reprend également toutes les contre-indications à l'AP ainsi que les signaux d'alerte entraînant l'arrêt des efforts physiques. Il contient également les modalités de prescription d'AP et des conseils en matière d'exercice physique et d'alimentation.

En début de grossesse puis tout au long de la grossesse, le professionnel de santé qui suit la femme enceinte doit s'assurer de l'absence de contre-indications absolues. Celles-ci sont : la rupture prématurée des membranes, un travail prématuré pendant la grossesse actuelle ou un antécédent d'au moins deux naissances prématurées, des saignements vaginaux persistants inexpliqués ou un placenta prævia après 24 semaines de gestation, une pré-éclampsie, une béance du col utérin ou un cerclage du col, des indices de retard de croissance intra-utérin, une grossesse de rang élevé (triplés), une épilepsie non contrôlée ou toutes autres maladies cardiovasculaires ou pulmonaires aiguës ou chroniques graves, hémoglobinopathies ou troubles systémiques. Le professionnel doit également peser la balance bénéfiques/risques de l'AP en cas de contre-indications relatives et doit informer la femme sur les signes d'alerte justifiant un arrêt de l'AP (5).

Une étude américaine (9) et une étude asiatique (10) montre que les femmes enceintes ont tendance à être modérément actives pendant les deux premiers trimestres de la grossesse puis diminuent considérablement la pratique d'une activité physique régulière au cours du 3ème trimestre. Le temps d'inactivité est donc relativement important en fin de grossesse ce qui augmente les risques de complications prénatales telles qu'une prise de poids excessive, une fatigue accrue, un risque augmenté de diabète gestationnel, d'hypertension et de pré-éclampsie (11).

Un mémoire de sage-femme (12), réalisé auprès des Finistériennes, montre également que les femmes ont tendance à avoir une activité physique d'intensité légère pendant la grossesse et à diminuer cette activité physique avec l'avancée de la grossesse. Ce mémoire est basé sur la version française du Pregnancy Physical Activity Questionnaire qui comprend des questions sur les activités domestiques, professionnelles et sportives et également sur les transports. Ces résultats nous confirment donc que les recommandations de la HAS ne sont pas appliquées par les femmes enceintes.

Aussi, trois mémoires de sages-femmes (13) (14) (15) nous montrent que les femmes enceintes ne sont pas systématiquement informées sur l'activité physique pendant la grossesse. Le plus souvent, des informations sont délivrées suite à une demande de la patiente.

Les femmes ont globalement de bonnes connaissances sur le sujet, mais elles restent cependant insuffisantes. De plus, la majorité des femmes qui pratiquent une activité physique pendant la grossesse sont celles qui étaient déjà actives auparavant. Ceci nous amène donc à nous questionner sur la sensibilisation des femmes enceintes concernant l'activité physique.

Lors de nos stages en consultations, nous avons remarqué que les sages-femmes n'abordaient pas toujours la notion de la pratique d'une activité physique régulière et adaptée pendant la grossesse. Le plus souvent, le sujet est abordé suite à une demande de la patiente ou pour une population ciblée : d'un côté, les femmes qui pratiquaient une activité sportive avant la grossesse et de l'autre les femmes qui ont des facteurs de risque de complications de la grossesse (obésité, diabète, ...).



Les sages-femmes sont des professionnels médicaux assurant le suivi de grossesse. Elles ont notamment un rôle d'informations qui est primordial et doivent donc sensibiliser les femmes à la pratique d'une activité physique régulière et adaptée pendant la grossesse.

Comme nous l'ont montré les mémoires de sages-femmes cités ci-dessus, les femmes sont insuffisamment informées sur l'AP pendant la grossesse et ne suivent pas les recommandations en termes de fréquence et d'intensité notamment. Ce manque d'informations et de pratique vient-il d'un manque de connaissances des sages-femmes sur le sujet ? Comment les sages-femmes promeuvent l'activité physique auprès des femmes enceintes ?

L'objectif principal de cette étude était d'étudier les connaissances, représentations et pratiques professionnelles des sages-femmes sur l'activité physique pendant la grossesse afin d'identifier les freins à sa promotion et de pallier à l'insuffisance de la pratique d'une activité physique régulière chez la femme enceinte.

## **II – Matériels et méthode**

### **1. Objectifs de l'étude**

L'objectif de cette étude était d'analyser les connaissances, représentations et pratiques professionnelles des sages-femmes sur l'activité physique pendant la grossesse afin d'identifier les leviers et freins à la pratique d'une activité physique régulière chez la femme enceinte.

### **2. Type d'étude**

Pour répondre aux objectifs de cette étude, nous avons mené une étude qualitative à l'aide d'entretiens semi-directifs avec des sages-femmes du Finistère Nord.

Celle-ci ayant été réalisée auprès des professionnels de santé, elle n'entrait pas dans la catégorie des recherches impliquant la personne humaine encadrées par la loi Jardé de 2012 (16). De ce fait, elle n'a pas nécessité d'autorisation du Comité de Protection des Personnes ni de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Les entretiens semi-directifs nous semblait être le type d'étude le plus pertinent car ils permettent de récolter des informations sur un sujet défini à partir de questions rédigées au préalable. Les personnes interrogées sont libres dans leur réponse et le chercheur peut ajouter des interrogations pour développer les propos de celles-ci.

Pour la construction de notre étude, nous nous sommes appuyés sur les lignes directrices COREQ (17).

### **3. Lieux et dates**

Cette étude s'est déroulée auprès de sages-femmes sur la période du 28 septembre 2021 au 22 décembre dans le secteur de Brest et ses alentours.

#### 4. Population étudiée

##### a) **Critères d'inclusion**

Pour avoir la plus grande diversité possible dans notre étude nous avons interrogé des sages-femmes du Finistère Nord exerçant dans différents secteurs : en milieu hospitalier et en libéral. Pour notre étude nous nous sommes concentrés sur les sages-femmes assurant les suivis de grossesse c'est-à-dire des consultations prénatales, des séances de préparation à la naissance et des entretiens prénataux précoces.

##### b) **Méthode de sélection**

Les sages-femmes ont été sélectionnées grâce aux contacts établis pendant les stages que nous avons effectués lors de nos études, ainsi que par notre entourage. Nous avons ensuite échangé avec elles par mail ou téléphone afin de convenir d'une date pour l'entretien.

#### 5. Outils

Nous avons constitué notre guide d'entretien à l'aide d'outils méthodologiques (18) (19) (20). Avant chaque entretien, nous avons présenté aux sages-femmes l'objet de notre étude, demandé leur accord pour l'enregistrement et recueilli leurs informations personnelles qui ont par la suite été rendues anonymes (annexe I).

Notre guide d'entretien se composait de questions regroupées par thèmes (annexe II).

Le premier thème concernait le profil de la sage-femme et contenait 4 questions.

Le deuxième thème était centré sur les connaissances et représentations de celle-ci concernant l'activité physique pendant la grossesse et comprenait 4 questions. En effet, il était important pour nous de poser quelques questions théoriques sur l'activité physique pendant la grossesse afin de voir si le manque de pratique d'AP par les femmes enceintes venait d'un manque de connaissances des sages-femmes sur le sujet.

Le troisième thème s'intéressait aux recommandations de la HAS de 2019 et comportait 2 questions. Il nous a semblé pertinent d'interroger les sages-femmes sur ces recommandations car les recommandations en générale sont partie intégrante de la profession et celles-ci sont les plus récentes concernant le sujet de l'activité physique pendant la grossesse.

Et enfin le quatrième thème traitait des pratiques professionnelles et se composait de 6 questions. Nous avons cherché à comprendre comment les sages-femmes de notre étude abordaient le sujet de l'AP avec leurs patientes afin d'identifier quels pourraient être les freins à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse.

Pour certaines questions, des relances ont été faites afin d'approfondir la discussion et de développer les propos du professionnel.

Suite à l'entretien, nous avons proposé à chaque sage-femme de lui remettre les recommandations de la HAS de 2019 sur la « Prescription d'activité physique et sportive pendant la grossesse et en post-partum » en format numérique ou en format papier.

## 6. Principes de confidentialité des entretiens

Avec l'accord des personnes interviewées, les entretiens ont été enregistrés pour pouvoir être ensuite retranscrits et analysés.

Nous avons informé chacune d'elles de l'anonymat et de la confidentialité des propos relatés lors de l'entretien.

## 7. Analyse des entretiens

Le nombre d'entretiens a été défini selon le « principe de saturation » c'est-à-dire que les entretiens s'arrêtent lorsque l'on considère que l'on apprend rien de nouveau par rapport aux entretiens déjà menés.

Nous avons réalisé huit entretiens d'une durée moyenne de 15 à 30 minutes.

Les entretiens ont chacun été retranscrits mot à mot à l'aide du logiciel « Express Scribe Transcription » et ont ensuite été transférés sur un fichier Word pour l'analyse des données.

## 8. Traitement des données

A l'aide des données retranscrites, nous avons constitué un tableau dans lequel nous avons relaté les propos des sages-femmes pour chaque thème et sous-thème composant la trame d'entretien.

Nous avons effectué un « codage par couleur » afin de regrouper, par thème et sous thème, les propos récurrents des sages-femmes.

Ensuite, afin d'avoir une vision globale des connaissances et pratiques des professionnels interrogés sur le sujet de l'activité physique pendant la grossesse, nous avons effectué une analyse descriptive des résultats de notre étude.

## **III – Résultats**

### 1. Profil des sages-femmes et formations

#### **a) Profil des sages-femmes interrogées**

Nous avons reporté les caractéristiques des huit sages-femmes interrogées dans le tableau ci-dessous.

Pour assurer l'anonymat des sages-femmes ayant participé à l'étude, un numéro de 1 à 8 a été attribué à chacune.

Tableau : Caractéristiques des sages-femmes interrogées

<b>Identité</b>	<b>Sexe</b>	<b>Age</b>	<b>Secteur d'exercice</b>	<b>Durée d'exercice dans secteur</b>	<b>Diplômes universitaires</b>
<i>Sage-femme 1</i>	Féminin	52 ans	Libéral	10 ans	DU de gynécologie de prévention, contraception et sexualité  DU d'éthique
<i>Sage-femme 2</i>	Féminin	30 ans	Libéral	7 ans et demi	Formation hypnose
<i>Sage-femme 3</i>	Masculin	34 ans	Libéral	7 ans	DU d'acupuncture
<i>Sage-femme 4</i>	Féminin	42 ans	Libéral	4 ans	Aucun
<i>Sage-femme 5</i>	Féminin	32 ans	Libéral	7 ans	Aucun
<i>Sage-femme 6</i>	Féminin	26 ans	Hospitalier – Maternité niveau 1	2 ans et demi	Aucun
<i>Sage-femme 7</i>	Féminin	41 ans	Hospitalier – Maternité niveau 3	1 an en consultation	DU de gynécologie de prévention, contraception et sexualité  DU Régulation des naissances
<i>Sage-femme 8</i>	Féminin	38 ans	Hospitalier – Maternité niveau 1	14 ans	DU de gynécologie de prévention, contraception et sexualité  DU de pédiatrie en maternité

### **b) Formation initiale et formations complémentaires**

Nous avons interrogé les sages-femmes sur l'apport de la formation initiale et des formations complémentaires qu'elles ont pu avoir concernant le sujet de l'activité physique pendant la grossesse.

Pour six d'entre-elles, l'activité physique pendant la grossesse n'a pas été abordée dans le cadre de la formation initiale, ou comme l'a dit la sage-femme 4 « j'ai pas souvenir en tout cas qu'on ait beaucoup insisté là-dessus ».

Selon la sage-femme 5, il a été dit dans les cours que « la sédentarité était un facteur de risque en tout cas majorant le diabète, l'hypertension, toutes les pathologies obstétricales que l'on connaît ».

La majorité des sages-femmes interrogées (5 sur 8) n'a pas fait de formation complémentaire sur cette thématique.

En revanche, la sage-femme 1 a été « sensibilisée » grâce à des interventions d'un médecin et à sa participation à une étude dans le cadre d'un mémoire d'étudiante sage-femme sur l'activité physique pendant la grossesse.

La sage-femme 3 a bénéficié d'une formation en 2019 pour laquelle elle a révélé que « l'un des sujets c'était justement l'activité physique pendant la grossesse où j'ai appris beaucoup de choses (...) ça m'a ouvert les yeux sur à quel point l'activité physique était importante pour les femmes enceintes, tous les bénéfices qu'elle apportait et sur le fait qu'on n'en parlait pas assez ».

Pour deux autres sages-femmes, le sujet a été abordé lors de formations sur la naissance et les cours de préparation à la naissance et sur la préparation à la naissance en piscine.

### **c) Formation spécifique sur l'activité physique pendant la grossesse**

Pour toutes les sages-femmes interrogées une formation spécifique sur l'activité physique pendant la grossesse semblerait intéressante. Comme l'a relaté la sage-femme 3 « en tout cas moi la formation que j'ai eue m'a beaucoup apportée et ça serait intéressant que tous les professionnels aient cette formation ».

Selon la sage-femme 1, une simple intervention serait peut-être plus appropriée, comme elle le dit « pas une formation mais pourquoi pas une intervention ».

Certaines ont plutôt proposé « d'intégrer le sujet dans la formation initiale » ou d' « intégrer le sujet à une autre formation sur l'alimentation ou sur le bien-être pendant la grossesse ».

## **2. Connaissances et représentations des professionnels**

### **a) Bénéfices de l'activité physique pendant la grossesse**

Les bénéfices de l'activité physique les plus relatés par les sages-femmes interrogées étaient la limitation de la prise de poids maternel et le bien-être psychique des femmes enceintes. Au-delà du bien-être, deux d'entre elles ont cité la « lutte contre la dépression anté et post-natale ».

Pour cinq sages-femmes, l'activité physique pendant la grossesse permettrait d'avoir une « meilleure forme ». Pour la sage-femme 2, être active pendant la grossesse amènerait à « être plus en forme pour l'accouchement parce que c'est quand même un petit marathon ».

Selon trois sages-femmes, l'activité physique pendant la grossesse aiderait à « limiter les diabètes gestationnels ». Parmi elles, deux pensaient également à une limitation du risque d'hypertension gravidique et une évoque la prévention des accouchements prématurés.

Les sages-femmes 4 et 8 sont les seules à avoir évoqué la diminution des douleurs dorsales, ligamentaires et articulaires comme bénéfice de l'activité physique. La sage-femme 8 a parlé de « l'assouplissement du dos » et de « l'assouplissement du bassin ».

En ce qui concerne les bénéfices sur le fœtus, la moitié supposait qu'il existait une corrélation entre le bien-être maternel et fœtal, la sage-femme 5 se disait « qu'un bien être maternel ne peut avoir qu'un impact bon sur l'enfant ».

Pour certaines sages-femmes, l'activité physique aurait pour effet « une meilleure circulation » ainsi qu'une « meilleure oxygénation ».

Selon deux sages-femmes, la limitation de l'incidence de la macrosomie serait un bénéfice de l'activité physique pendant la grossesse.

Enfin, pour deux sages-femmes il y aurait « peut-être » également une limitation des retards de croissance intra-utérin.

### **b) Activités sportives indiquées**

Toutes les sages-femmes interrogées ont mentionné la marche comme activité sportive indiquée pendant la grossesse. Quasiment toutes (7 sur 8) ont également nommé la natation.

Concernant le vélo, les sages-femmes étaient plus hésitantes. Les sages-femmes 7 et 8 conseillaient plutôt le « vélo d'appartement », la sage-femme 5 parlait de « vélo doux » et d'autres de « faire attention à l'équilibre ». Les sages-femmes 6 et 8 avaient plutôt tendance à contre-indiquer le vélo de route du fait du risque de chute.

La moitié des sages-femmes a cité le yoga et la gym. Certaines évoquaient également le Pilate, les étirements et la danse.

Le « sport en salle », le « fitness » et les « abdominaux » seraient pour certaines « à adapter » ou encore « à modérer ». La sage-femme 6 ne contre-indiquerait pas le fitness « quand la femme connaît ses limites ».

Trois sages-femmes pensaient que la course à pied pouvait être pratiquée pendant la grossesse mais « jusqu'à un certain terme ».

La sage-femme 3 a précisé que les femmes enceintes pouvaient faire du « vélo, jogging ou tennis ou équitation ou sport de montagne jusqu'au 5ème mois, le Golf jusqu'au 6ème mois ».

Une partie des sages-femmes (3 sur 8) conseillait aux femmes enceintes d'être à l'écoute de leur corps, comme l'a témoigné la sage-femme 7 : « je leur dis toujours de toute façon d'écouter leur corps quoi qu'il en soit et que c'est à elles aussi de ressentir leurs limites ».

### **c) Activités sportives contre-indiquées**

Dans les sports contre-indiqués pendant la grossesse, la majorité des sages-femmes interrogées (6 sur 8) a nommé les « sports à risque de chute » tels que, selon la sage-femme 1, « l'équitation, le ski, l'escalade » et les « sports à risque de choc » ou « sports de combat » tels que la « boxe ».

Trois sages-femmes ont également évoqué les « sports de contact », les sports avec « risque d'impact sur le ventre » et les « sports collectifs » tels que le « hand », le « foot » ou le « basket ».

Pour les sages-femmes 2 et 8, la « plongée sous-marine » était contre-indiquée pendant la grossesse. Pour la sage-femme 8 : « en modérant et en adaptant l'activité, tous les sports sont possibles, enfin tous sauf les sports de combat et la plongée ».

La sage-femme 6 a également évoqué concernant les « sports de haut niveau » : « je pense pas qu'on les indique formellement ».

Enfin, la sage-femme 1 a signalé : « des dames qui continuent parfois de faire à fond des abdominaux, là je suis pas convaincue ».

#### **d) Signes d'arrêt**

Toutes les sages-femmes interrogées ont décrit les « contractions » comme étant le signe principal qui amènerait les femmes enceintes à réduire voire arrêter l'activité physique à tout moment de la grossesse. Certaines (4 sur 8) parlaient plus précisément de « menace d'accouchement prématuré ».

Pour trois d'entre-elles, des « douleurs » pourraient également engendrer une réduction ou un arrêt de l'activité physique.

Les sages-femmes 3, 4 et 6 ont évoqué la « dyspnée », la « tachycardie », l'« essoufflement » ou encore « une fatigue excessive » comme étant des signes d'arrêt.

Pour trois sages-femmes les signes d'arrêt comprenaient les « métrorragies » et le « placenta prævia ».

Seule la sage-femme 7 a également cité la « rupture des membranes ».

Enfin, pour cinq des huit sages-femmes, la survenue d'une pathologie foetale telle que le retard de croissance intra-utérin ferait également arrêter la pratique d'une activité physique régulière.

Selon la sage-femme 5 « il faut associer et repos et exercice physique (...) je pense pas qu'il y ait de réelles contre-indications majeures à l'activité physique pendant la grossesse ».

#### **e) Influence d'Internet et des réseaux sociaux**

De nos jours, Internet et les réseaux sociaux ont une place importante dans notre vie, et notamment chez les femmes en âge de procréer. Le contenu de ces sites et réseaux sociaux peut être très différent et peut être proposé par n'importe quelle personne, que ce soit des professionnels ou non. C'est pourquoi nous avons demandé aux sages-femmes ce qu'elles pensait des réseaux, sites et/ou applications qui proposaient des conseils et des exercices physiques pour les femmes enceintes et si cela pouvait avoir un impact sur leur profession.

La majorité des sages-femmes (6 sur 8) n'avait pas connaissance de ces sites et réseaux sociaux mais toutes étaient d'accord pour dire que cela pourrait être une bonne chose pour les femmes enceintes.

En effet, quatre sages-femmes les estimaient utiles car ils pouvaient permettre d'être une source de motivation pour les femmes enceintes. La sage-femme 5 nous a répondu « pourquoi pas, les gens sont très réseaux sociaux donc si ça peut les inciter à faire un peu de sport c'est bien », et selon la sage-femme 8 : « y a très peu de femmes qui font du sport (...) et si ça peut les motiver à faire un peu plus déjà alors qu'elles en faisaient pas du tout c'est peut-être bien oui ».

En revanche, plusieurs sages-femmes (5 sur 8) ont précisé qu'il était important que les exercices proposés soient bien adaptés. La sage-femme 1 a déclaré « pourquoi pas mais il faut que ce soit bien fait », la sage-femme 3, elle, a indiqué « ne pas se jeter à corps perdu dans ce genre d'information », tandis que pour la sage-femme 5 « c'est comme tout je pense que y a du à laisser, y a du à prendre ».

En ce qui concerne la question sur l'impact sur la profession, les réponses étaient plus divisées. Pour trois sages-femmes, il n'y avait aucun impact sur leur profession notamment car il n'y avait aucun questionnement de la part des patientes, comme nous l'a exprimé la sage-femme 8 : « y a quasiment aucune de mes patientes qui m'ont parlé des applications sur le sport. Elles me posent aucune question dessus ».

A l'inverse, pour le reste des sages-femmes interrogées, les questionnements des patientes les amenaient à se renseigner sur le sujet. La sage-femme 2 nous a rapporté : « j'essaye d'être vigilante par rapport à ce qu'elles font, j'essaye de me renseigner sur quelles applications elles vont ou quels programmes elles suivent ». La sage-femme 7 a également avoué : « si elles me demandent des conseils faut que j'aie me renseigner sur ce qui est fait et si c'est fait correctement et si c'est adapté à la grossesse ». Enfin, la sage-femme 3 a signalé : « Les sites internet peuvent en effet avoir un impact sur mes pratiques parce que les informations qu'elles trouvent peuvent être erronées ».

### 3. Recommandations professionnelles en France

A la question : « pensez-vous qu'il existe des recommandations spécifiques sur l'activité physique pendant la grossesse ? », les sages-femmes ont toutes répondues positivement, avec plus au moins de certitude : « oui sûrement » ou « oui j'imagine », sauf une qui a déclaré « je sais pas ». En revanche, plusieurs (3 sur 8) ont avoué ne pas les connaître, comme la sage-femme 6 : « je pense que oui mais je pourrais pas les citer » ou encore la sage-femme 8 : « je pense qu'il doit y avoir oui sur l'HAS (...) après je les connais pas par cœur ».

Aucune des sages-femmes interrogées n'avait de notion exacte et certaine des recommandations de la Haute Autorité de la Santé de 2019, notamment en termes de durée, de fréquence et d'intensité d'exercice.

Pour la plupart d'entre elles (4 sur 8), les recommandations seraient de pratiquer une activité physique quotidienne d'au moins 30 minutes. En revanche, selon la sage-femme 4, ce serait plutôt « des histoires de 30 minutes (...) peut-être 2 à 3 fois par semaine », tandis que la sage-femme 1 évoquait une activité plus importante en termes de durée : « pour moi ce serait une activité quotidienne, 2 fois une demi-heure ou 4 fois un quart d'heure à moduler en fonction de la possibilité ».

En termes d'intensité d'exercice, les sages-femmes n'ont pas toutes répondu à la question.

Pour celles qui ont répondu, l'intensité devait être dans tous les cas adaptée, que ce soit comme l'a dit la sage-femme 5 « adaptée à chacune » ou à la grossesse comme l'a stipulé la sage-femme 7 : « faut que ce soit adapté à la grossesse ». La sage-femme 6 parlait elle d'« intensité faible à modérée » tandis que la sage-femme 2 précisait qu'il faut « toujours pouvoir parler pendant l'exercice ».

Deux sages-femmes indiquaient que leurs conseils auprès des patientes ne se basaient pas du tout sur les recommandations. La sage-femme 3 a déclaré : « je leur indique jamais d'intensité ou de durée je leur dis juste qu'il faut à un moment donné qu'elles prennent conscience de ce que leur dit leur corps (...) les patientes sont toutes différentes, en termes de passif sportif mais aussi en termes d'IMC, en termes de volonté à faire du sport, en termes de grossesse aussi ».



Enfin, pour deux des sages-femmes interrogées, les recommandations pendant la grossesse seraient les mêmes que celles pour la population générale.

#### 4. Pratiques professionnelles

##### a) **Base des connaissances sur le sujet**

A la question : « Sur quoi vous basez-vous pour développer vos connaissances et conseils en matière d'AP pendant la grossesse ? », six sages-femmes sur les huit interrogées ont surtout mis en avant leur expérience professionnelle, que ce soit « la rencontre avec les gens, les étudiants » comme l'a dit la sage-femme 1, ou encore « les échanges entre sages-femmes » comme l'a mentionné la sage-femme 5.

Certaines ont également parlé de leur expérience personnelle et de leur « intuition » comme par exemple la sage-femme 4.

Trois sages-femmes ont répondu qu'elles se basaient sur les sociétés savantes telles que le Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français, la HAS ou encore Santé Publique France. En revanche, plusieurs (4 sur 8) ont avoué qu'elles ne faisaient pas de recherche sur ce sujet ou alors uniquement lorsqu'elles se retrouvaient face à une situation pour laquelle elles n'avaient pas de réponse, comme l'a révélé la sage-femme 1 : « Quand j'ai un problème je vais chercher et je sais où aller chercher, la HAS tout ça ».

Deux sages-femmes nous ont confié s'appuyer plutôt sur leurs connaissances sur l'activité physique pour la population générale, comme la sage-femme 4 qui se basait « sur des connaissances sur la santé plus générale, plus large ».

Deux autres sages-femmes ont également évoqué des « reportages », des « revues médicales », ou encore des « articles ».

Une seule sage-femme a parlé de l'apport de la formation continue et a déclaré « mes connaissances me permettent en tout cas d'être un peu plus à l'aise qu'avant ».

Contrairement à cette dernière, une autre sage-femme, qui se basait uniquement sur son expérience professionnelle, a confié ne pas être à l'aise avec le sujet de l'activité physique : « je le fais parce que j'ai pas le choix mais non clairement je suis pas à l'aise ».

A la fin de notre entretien, nous avons demandé à chaque sage-femme d'attribuer une note sur 10 pour savoir à quelle hauteur elle se sentait à l'aise sur le sujet. Les réponses étaient très hétérogènes car deux sages-femmes ont mis une note en dessous de la moyenne, trois la moyenne et les trois autres au-dessus de la moyenne.

##### b) **Diffusion d'informations : à quel moment de la grossesse ?**

La majorité des sages-femmes abordaient le sujet de l'activité physique avec leurs patientes à différents moments de la grossesse. Certaines avouaient en parler plutôt en fonction du contexte, comme les sages-femmes 1, 4 et 7 qui ont déclaré respectivement « j'ai pas de moment défini en fait c'est plutôt en fonction du contexte (...) ça va être des circonstances dans lesquelles je vais y penser », « y a pas un moment spécifique et ça va plus venir dans la conversation » et « si y a un nouvel élément pendant la grossesse ».

Pour cinq sages-femmes, le sujet de l'activité physique pendant la grossesse arrivait parfois dans la conversation lorsque les patientes posaient des questions là-dessus, comme la sage-femme 7 : « j'irai pas engager le sujet là-dessus (...) je réponds aux questions ».

La plupart des sages-femmes (5 sur 8) essayaient d'en parler à leurs patientes en tout début de grossesse, notamment au moment de la déclaration de grossesse car le temps d'échange est un peu plus long, comme l'a expliqué la sage-femme 5 « c'est un temps qui est un peu plus important donc c'est vrai qu'en même temps que les conseils qu'on peut donner autour de la toxo, du CMV, du suivi de grossesse, généralement je parle de l'activité physique ».

Moins de la moitié (3 sur 8) évoquaient la pratique de l'activité physique lors des entretiens prénataux ou encore lors des séances de préparation à la naissance notamment sur la « respiration » pour les sages-femmes 5 et 8 ou la préparation en piscine pour la sage-femme 6. Cette dernière en revanche précisait que ces séances en piscine étaient « plus spécifiques et on voit pas tout le monde à ce moment-là, c'est que celles qui veulent ».

Enfin, seule la sage-femme 3 expliquait qu'elle abordait le sujet en pré-conceptionnel et ensuite quasiment à chaque consultation de grossesse depuis sa récente formation dans laquelle un des sujets était l'activité physique pendant la grossesse. A ce propos, elle nous a confié : « J'ai l'impression que c'est une donnée qu'on a oubliée pendant plusieurs années voire pendant plusieurs décennies (...) j'ai l'impression quelque part que moi je dois me rattraper ... parce qu'avant j'en parlais pas de cette activité physique et ou sportive (...) j'ai l'impression que je dois me rattraper et qu'aujourd'hui il faut vraiment que je fasse une info là-dessus pour le bien être des femmes enceintes ».

### **c) Diffusion d'informations : à quel profil de patiente ?**

Concernant la question sur le type de patiente avec lequel les sages-femmes abordaient le plus souvent la pratique d'une activité physique régulière, les réponses sont partagées.

D'un côté, une moitié des sages-femmes interrogées discutait systématiquement de cette pratique avec toutes leurs patientes pendant la grossesse, à différents moments comme nous l'avons vu auparavant.

En revanche, l'autre moitié n'en parlait pas systématiquement ou ne s'adressait qu'à des profils particuliers de patiente. Celui qui revenait le plus (à 3 reprises) était les patientes en surpoids ou dont la prise de poids était importante pendant la grossesse.

Les femmes sportives ont également été évoquées par deux sages-femmes.

La sage-femme 1 incluait également deux autres types de patiente : « une femme qui fait du diabète gestationnel, une femme qui est pas très en forme... ça va être des circonstances dans lesquels je vais y penser ».

### **d) Séances de préparation à la naissance et à la parentalité**

Sur les huit sages-femmes interrogées, une seule ne faisait pas du tout de préparation à la naissance dans le cadre de son activité.

En ce qui concerne le reste, elles faisaient toutes des séances de préparation à la naissance classiques, théoriques, sur la grossesse, l'accouchement etc.

La majorité (5 sur 8) pratiquait également des séances en piscine et/ou des séances de relaxation. Certaines (2 sur 8) nous ont parlé de séances sur la respiration, sur les postures à adopter avec un ballon tandis que deux autres proposaient des séances d'hypnose.

Les sages-femmes 6 et 8 nous ont expliqué qu'il leur arrivait d'orienter leurs patientes vers des sages-femmes libérales pour des séances de préparation plus spécifiques de type yoga prénatal ou haptonomie : « on peut les orienter en libéral quand certaines parlent de yoga prénatal des choses comme ça », nous a déclaré la sage-femme 6.

### **e) Freins à la promotion de l'activité physique**

Nous avons demandé aux sages-femmes ce que pourrait être, selon elles, les freins à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse.

La majorité des sages-femmes (5 sur 8) a mentionné le « manque de temps » comme étant un frein à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse. En effet, l'activité physique ne serait pas une priorité pour les professionnels, comme l'on décrit les sages-femmes 2 : « on a déjà tellement d'infos à donner que le sport ça passe peut-être en second plan », et 8 : « on a tellement d'infos prioritaires essentielles on va dire ... la trisomie 21, la toxo, la listériose ... ce serait presque une faute professionnelle de ne pas informer là-dessus donc le sport à côté si on a pas le temps c'est pas grave ».

La moitié d'entre elles s'accordaient à dire que le « manque de connaissances des professionnels » et le « manque de formation » sur le sujet pourraient être un frein à la diffusion de l'information auprès des femmes enceintes, comme l'a indiqué la sage-femme 1 : « Sans doute la méconnaissance des professionnels, sans doute le fait qu'on ne mesure pas bien quand on est pas bien informé des bénéfices ».

Pour la plupart des sages-femmes interrogées (5 sur 8), la population elle-même, que ce soit la population générale ou les femmes enceintes uniquement, pourrait jouer un rôle dans la tendance à la réduction du temps d'activité physique pendant la grossesse. En fait, selon elles, il y aurait un désintéressement de la population concernant l'activité physique que ce soit pendant ou en dehors de la grossesse. La sage-femme 2 a déclaré que « les femmes sont pas hyper réceptives (...) un peu l'impression de parler dans le vide parfois », de même que la sage-femme 7 qui nous a répondu : « le manque d'intérêt de la population générale quoi, parce que j'suis même pas sûre que si tu l'évoquais ça rebondirait dans très peu de cas à mon avis ».

Pour deux sages-femmes, le manque de pratique d'activité physique pendant la grossesse pourrait aussi venir d'idées reçues ou de pensées ancrées dans notre société depuis longtemps. La sage-femme 3 nous a indiqué que « les mœurs et coutumes nous disaient avant que la femme enceinte doit se mobiliser le moins possible (...) aujourd'hui c'est l'inverse mais les mœurs et coutumes font qu'on s'accroche à ces données-là et qu'on a du mal à changer ». La sage-femme 5, elle, nous a signalé que « parfois elles voient aussi le sport comme quelque chose qui serait un peu dangereux ».

Selon la sage-femme 8, le désintéressement de la population générale aurait un impact sur les professionnels. Elle nous a confié : « je pense que comme y a pas de demande, les professionnels ne s'emparent pas vraiment du sujet ».

Enfin, pour la sage-femme 6, l'argent pourrait également être un frein à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse : « on pourrait mettre en place des cours (...) de gym douce ou des choses comme ça mais on va toujours tomber sur le problème financier ».

#### **f) Points et outils d'amélioration à la promotion de l'activité physique**

Nous avons ensuite questionné les sages-femmes sur les solutions qui, selon elles, pourraient être apportées pour lever les freins à la promotion de l'activité physique.

Comme nous l'a énoncé la moitié des sages-femmes interrogées, l'amélioration de la promotion de l'activité physique passerait par la sensibilisation de la population générale et des femmes enceintes. Que ce soit par le biais des professionnels, comme l'ont déclaré respectivement les sages-femmes 3 : « en en parlant de plus en plus comme je le fais moi en consultations », 6 : « s'imposer aussi de poser une petite question qui prend pas beaucoup de temps à chaque consultation je pense que ça peut être ça aussi » et 5 « forcément les professionnels qui ont aussi un rôle à jouer aussi pour diffuser je pense cette information précieuse » ; ou également par le biais de « campagnes nationales » comme l'ont cité les sages-femmes 1 et 6.

La sage-femme 5 a également confié : « Si déjà on commençait par dire que faire du sport pour tout le monde déjà c'est top.. les gens je pense qu'ils y verraient aussi le côté bénéfique pendant la grossesse ».

La sage-femme 3 nous a, de plus, parlé de l'importance de la sensibilisation de l'entourage de la patiente et notamment du conjoint.

En ce qui concerne les outils qui permettraient d'améliorer cette promotion, les avis étaient plutôt partagés entre un support numérique tel qu'un site internet ou une application et un support papier tel qu'une affiche ou un flyer.

En effet, quatre sages-femmes ont indiqué que, pour elles, le meilleur outil restait Internet et notamment l'utilisation d'application. En revanche, la sage-femme 2 a précisé : « une application mais développée par des professionnels, des kinés en association avec des sages-femmes ».

Deux des quatre sages-femmes ayant évoqué le support numérique ont également cité les affiches comme pouvant être « pourquoi pas » un bon outil promotionnel.

Pour les sages-femmes 6 et 1, une affiche semblerait utile pour promouvoir l'activité physique auprès des patientes, cette dernière a avoué : « une affiche pour moi ça représente, pour les femmes et pour les professionnels, le message le plus clair, le plus concis et le plus accessible ». Pour deux sages-femmes, un flyer à donner aux patientes pourrait aussi être un bon outil.

En revanche, pour la sage-femme 7, les freins à la promotion de l'activité physique étant le manque de temps et le désintéressement de la population, il n'y aurait pas vraiment de point d'amélioration possible : « nous du temps je pense pas qu'on en aura plus (...) de toute façon c'est un problème sociétal et j'suis pas persuadée que dans le cadre d'un suivi de grossesse, on arrive à améliorer les choses ».

## **IV – Interprétation des résultats et discussion**

### **1. Forces et limites de l'étude**

#### **a) Limites de l'étude**

Notre étude présentait quelques limites que nous avons citées ci-après.

Premièrement, la réalisation de la trame d'entretien était un exercice plutôt complexe et il nous a semblé, a posteriori, qu'il manquait quelques questions. Par exemple, il aurait été intéressant de questionner les sages-femmes sur l'intérêt qu'elles portaient à l'activité physique dans leur vie quotidienne pour voir s'il pourrait y avoir un impact sur leur pratique professionnelle concernant cette thématique.

Deuxièmement, la sélection des professionnels ne s'est pas faite au hasard puisque nous avons nous-mêmes contacté des sages-femmes que nous connaissions ou dont les coordonnées nous avait été transmises par une personne de notre entourage. Nous avons donc conscience que ceci a créé un biais de sélection.

Enfin, le nombre d'entretiens que nous avons réalisé est insuffisant pour généraliser les résultats obtenus à l'ensemble de la profession car ceux-ci ne sont pas réellement significatifs. Toutefois, ces résultats nous ont permis de faire ressortir des freins à la promotion de l'activité physique et de mener une réflexion sur des axes d'amélioration possibles.

#### **b) Forces de l'étude**

Nous avons pu, cependant, faire ressortir des points forts dans cette étude.

Tout d'abord, il nous a semblé que l'utilisation des entretiens semi-directifs était une force car les sages-femmes interrogées étaient libres dans leur réponse et, grâce à la possibilité de relance, nous avons pu approfondir certains points avec elles. De plus, les entretiens nous permettaient de voir quelles réponses venaient spontanément chez les sages-femmes et celles sur lesquelles elles étaient plus hésitantes.

Certes la sélection des professionnels ne s'est pas faite au hasard, mais cela nous a permis d'avoir une population diversifiée au sein de notre étude. En effet, elle se composait de sages-femmes issues soit du secteur libéral soit du secteur hospitalier et la pyramide des âges s'étalait de 26 à 52 ans. Sur les 8 sages-femmes, nous avons interrogées sept femmes et un homme, ce qui représente bien la profession.

Pour finir, la quasi-totalité des entretiens a été réalisée en face à face ce qui permettait aux sages-femmes et à nous-mêmes d'être plus à l'aise et que la conversation soit plus fluide.

## 2. Principaux résultats

Notre étude a fait ressortir des points clés concernant notamment les connaissances des sages-femmes, leurs pratiques professionnelles et les freins à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse.

Les sages-femmes interrogées avaient toutes conscience que l'activité physique était bénéfique pour les femmes enceintes.

Concernant les activités sportives indiquées et contre-indiquées, la majorité des sages-femmes conseillait essentiellement la marche et la natation et déconseillait fortement les sports à risque de chute et les sports de combat.

Pour ce qui était des signes d'arrêt de l'activité physique, en dehors des contractions qui ont été évoquées par toutes les sages-femmes, d'autres signes tels que les métrorragies et l'essoufflement ne sont ressortis qu'à trois reprises chacun.

Aucune des sages-femmes interrogées ne connaissait précisément les recommandations de la HAS de 2019 notamment en termes d'intensité, de fréquence, de durée et de type d'exercice physique.

Ceci nous montre donc que les sages-femmes interrogées avaient toutes des connaissances plus ou moins importantes sur l'activité physique pendant la grossesse. En revanche, pour certaines, ces connaissances ne leur permettaient pas d'être suffisamment à l'aise pour aborder le sujet avec leurs patientes.

De plus, notre étude a montré que les sages-femmes étaient peu formées sur le sujet de l'activité physique pendant la grossesse et qu'elles se basaient principalement sur leur expérience professionnelle et personnelle.

Nous avons également vu, au travers de notre étude, que le sujet de l'activité physique n'était pas abordé systématiquement par toutes les sages-femmes pendant la grossesse.

Enfin, selon les sages-femmes ayant participé à notre étude, les principaux freins à la promotion de l'activité physique étaient le manque de connaissances des professionnels sur le sujet, le manque de temps ainsi que le désintéressement de la population générale et des femmes enceintes concernant cette thématique.

## 3. Lien avec la littérature

Beaucoup d'études ont été menées sur les bénéfices de l'activité physique pendant la grossesse et ont montré qu'ils étaient nombreux. Les sages-femmes que nous avons questionnées ont, elles aussi, relaté pas mal de bénéfices. Cependant, en dehors de la limitation de la prise de poids et du bien-être qui ont été largement nommés, certains bénéfices étaient moins connus des sages-femmes interrogées. Par exemple, la diminution des douleurs dorsales et articulaires n'a été évoquée qu'à deux reprises, de même que la prévention du diabète gestationnel abordée par seulement trois sages-femmes. L'amélioration de la qualité du sommeil n'a jamais été citée.

Une revue systématique rassemblant 39 articles a prouvé qu'une activité physique régulière diminuait significativement les risques de pré-éclampsie (OR = 0,65 ; 95 % CI = 0,63–0,99) et de diabète gestationnel (OR = 0,52 ; 95 % CI = 0,33–0,80) (21).

La prévalence des douleurs dorsales est importante pendant la grossesse et fait partie des maux de grossesse impactant le quotidien des femmes enceintes. Une revue systématique a montré que 45% des femmes souffraient de douleurs lombaires et/ou pelviennes pendant la grossesse (22). Or, selon une méta-analyse réalisée en 2017, il semblerait que l'AP réduise les risques de lombalgies et les arrêts maladies liés à celles-ci (23).

Les troubles du sommeil sont également relativement fréquents pendant la grossesse. Selon une méta-analyse asiatique (24), près de la moitié des femmes enceintes (44,5%) aurait un sommeil altéré et selon une autre étude (25), la pratique d'une activité physique régulière aurait un impact positif sur la qualité du sommeil.

Les bénéfices que nous avons cités ci-dessus ne font pas partie de ceux étant venus spontanément à l'esprit des sages-femmes que nous avons interrogées et sont pourtant à ne pas négliger. En effet, selon une étude (26), les principaux freins à la pratique d'une activité physique régulière pendant la grossesse seraient, selon les femmes enceintes, le manque de temps, la fatigue et les maux de la grossesse. Pourtant, il semblerait que la fatigue et les lombalgies puissent être atténuées par une activité physique régulière.

Dans notre étude, les activités sportives les plus conseillées par les sages-femmes étaient la marche et la natation. Quelques-unes nous ont également parlé de Yoga, Pilates ou d'exercices d'étirement. Une étude a été entreprise en 2014 (27) pour comparer les recommandations de neuf pays (Danemark, France, Royaume Uni, États-Unis, Canada, Japon, Australie, Norvège, Espagne) sur l'activité physique pendant la grossesse. Les sports recommandés par le plus de pays étaient en effet la marche et la natation mais également les exercices de renforcement musculaire et d'étirement.

Dans cette même étude, tous les pays préconisaient d'éviter les sports de contact, et quasiment tous déconseillaient les sports à risque de chute et ceux pouvant avoir des impacts ou des pressions sur le ventre. Nous retrouvons cette tendance dans notre étude car ces sports ont été cités par quasiment toutes les sages-femmes que nous avons interrogées.

Parmi les neuf pays de l'étude de 2014 (27), six avaient inclus dans leur recommandations des signes ou symptômes faisant arrêter la pratique d'une activité physique par les femmes pendant la grossesse. Les signes que l'on retrouvait dans toutes les recommandations étaient la dyspnée, l'étourdissement ou les vertiges et les saignements vaginaux. Quasiment tous les pays parlaient également des contractions utérines douloureuses. Depuis cette étude, la HAS a émis des recommandations dans lesquelles elle a cité l'ensemble des signes et/ou symptômes notés ci-dessus. Cependant, parmi les réponses des sages-femmes que nous avons questionnées, outre les contractions, les signes tels que la dyspnée, l'étourdissement et les saignements n'ont été cités que par moins de la moitié d'entre elles.

Notre étude a mis en avant un manque de connaissances des sages-femmes sur l'activité physique pendant la grossesse et les recommandations nationales de la HAS de 2019. Nous n'avons pas retrouvé d'études françaises vérifiant ces propos. En revanche, une étude anglaise de 2018 sur la connaissance des sages-femmes concernant les recommandations du National Institute for Health and Care Excellence (NICE) a mis en évidence un manque de connaissances de ces recommandations ainsi qu'un manque de formation continue sur le thème de l'activité physique pendant la grossesse (28). Les sages-femmes de notre étude ont également signalé un manque de formation sur cette thématique. Leurs connaissances se basaient essentiellement sur leur expérience professionnelle et personnelle.

Dans notre étude, certaines sages-femmes ont avoué qu'elle ne parlait pas systématiquement de l'activité physique avec leurs patientes pendant la grossesse. Nous avons retrouvé cette tendance dans un mémoire d'étudiante sage-femme effectué en 2017 sur le territoire de Nice (29).

Nous avons effectué notre mémoire après la mise en place des recommandations de la HAS de 2019. Cependant, celles-ci étaient mal connues par les sages-femmes que nous avons interrogées. Deux d'entre-elles nous ont confié ne pas se baser sur les recommandations en matière d'activité physique pendant la grossesse et conseillaient plutôt à leur patiente d'écouter leur corps. Nous nous sommes donc questionnés, a posteriori, sur la place qu'ont les recommandations dans la pratique des professionnels. Nous ne leur avons malheureusement pas posé la question ni retrouvé d'études sur le sujet.

Concernant les freins à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse, les sages-femmes de notre étude ont nommé notamment le désintéressement de la population que ce soit les femmes enceintes mais également la population générale. On le voit en effet dans de nombreuses études sur la sédentarité que, de nos jours, les personnes sont peu actives et qu'il y a, de ce fait, un réel enjeu de santé publique. Selon les chiffres de l'OMS relevés en 2016, 28% des personnes âgées de 18 ans et plus dans le monde n'atteignaient pas les recommandations en termes d'activité physique (1). Ces recommandations étant la pratique d'une AP d'intensité modérée sur un minimum de 150 heures par semaine. Les femmes avaient également tendance à être moins actives que les hommes (35% d'inactivité chez les femmes contre 26% chez les hommes dans les pays développés), quelle que soit la tranche d'âge. En ce sens il est clair que la population générale ne porte pas toujours d'intérêt à l'activité physique.

En ce qui concerne la grossesse, une revue de la littérature Africaine (30) a montré que les femmes enceintes avaient tendance à être peu actives et à diminuer leur activité physique avec l'avancée de la grossesse. On retrouve cette même tendance dans le mémoire d'une étudiante sage-femme sur la pratique d'activité physique chez les femmes enceintes dans le Finistère (12). Pour expliquer cette tendance, certaines sages-femmes de notre étude ont évoqué les craintes et les idées reçues sur l'activité physique chez les femmes enceintes.

En 1985, l'American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG) a émis des recommandations sur l'activité physique pendant la grossesse (31). Du fait d'un nombre insuffisant d'études sur le sujet, il préconisait de restreindre voire d'éviter les activités sportives pendant la grossesse. Les années suivantes, plusieurs études ont prouvé que l'activité physique et sportive à une intensité modérée n'entraînait pas de fausse couche, ni d'accouchement prématuré, ni de faibles poids de naissance. De ce fait, en 2002, les nouvelles recommandations de l'ACOG étaient de pratiquer une activité physique quasi-quotidienne d'une durée de 30 minutes, à une intensité modérée pendant la grossesse (31). Cependant, malgré les nombreuses études sur les bénéfices de l'AP et les recommandations nationales et internationales qui ont commencé à émerger dans les années 2000 et qui continuent d'évoluer, les craintes et les idées reçues persistent.

La majorité des sages-femmes de notre étude a également identifié le manque de temps comme étant un frein à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse. En effet, selon elles, le temps en consultation est souvent trop restreint pour discuter de l'activité physique avec leurs patientes enceintes et celle-ci ne ferait pas partie des informations prioritaires à leur donner.

Nous avons retrouvé les mêmes freins dans une étude anglaise concernant la promotion de la santé et les changements comportementaux pendant la grossesse tels que l'activité physique, l'alimentation, l'alcool ou encore le tabac (32). Dans cette étude, les sages-femmes décrivaient également que le temps en consultation était insuffisant pour pouvoir parler de ces sujets car la surveillance de la grossesse et le dépistage de pathologies prédominaient. Ceci laissait donc peu de temps pour aborder les habitudes comportementales considérées par les sages-femmes de l'étude comme des sujets secondaires. Pourtant, elles étaient conscientes que les changements comportementaux avaient un impact positif sur la grossesse.



En plus du manque de temps, les sages-femmes de cette étude ont cité le manque de continuité des soins et de réceptivité de certaines patientes comme barrière à la promotion de ces changements comportementaux.

En ce qui concerne les axes d'amélioration à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse, les sages-femmes de notre étude avaient mentionné l'outil numérique comme étant un bon outil pour augmenter la pratique régulière d'une activité physique par les femmes enceintes. Nous leur avons également posé une question sur l'influence d'Internet dans la relation avec leurs patientes. Pour la plupart, cela avait un impact positif car les femmes posaient des questions et ceci leur permettait de se renseigner sur le sujet et d'infirmer certaines fausses informations qu'elles avaient retrouvées.

Dans l'étude sur les changements comportementaux que nous avons abordée ci-dessus (32), les sages-femmes expliquaient que les femmes s'informaient de plus en plus grâce à Internet et que cela pouvait être une bonne ressource pour les aider à changer leur comportement. Cependant, elles ont également exprimé que cela pouvait être un frein ou une source de stress si les informations qu'elles trouvaient étaient erronées. L'outil numérique tel qu'une application ou un site semblerait donc être une bonne ressource pour augmenter l'activité physique chez les femmes enceintes si celui-ci est bien construit et adapté.

En revanche, comme l'ont relevé les sages-femmes que nous avons interrogées, l'amélioration de la promotion de l'activité physique passe également par la sensibilisation des professionnels qui ont un rôle important à jouer dans la diffusion d'informations et de conseils. Cependant, comme l'a évoqué une des sages-femmes, si la demande des patientes est faible certains professionnels ne vont pas forcément s'emparer du sujet de l'activité physique. Nous n'avons pas questionné les sages-femmes sur l'intérêt qu'elles portaient à l'activité physique dans leur quotidien. Néanmoins, dans une étude qualitative Suédoise (33), certaines sages-femmes pensaient que leur mode de vie et leur apparence physique pouvaient influencer sur leurs pratiques professionnelles et leur légitimité à promouvoir l'activité physique pendant la grossesse. Il semblerait donc intéressant d'étudier plus en détail l'influence des aspirations des professionnels en termes d'AP sur sa promotion pendant la grossesse.

Dans notre étude, certaines sages-femmes évoquaient aussi des supports papier tels que des affiches ou des flyers comme pouvant être de bons outils pour promouvoir l'AP.

Une revue systématique concernant différentes stratégies de promotion a montré qu'il n'y avait pas de stratégie unique qui avait rendu compte de son efficacité pour augmenter la pratique de l'activité physique pendant la grossesse (34). Ces stratégies étaient des conseils en matière d'activité physique avec ou sans l'apport de brochures, la diffusion de brochure uniquement ou encore des retours sur les performances individuelles des patientes. Cette étude concluait que d'autres travaux étaient nécessaires pour étudier ces stratégies et en concevoir d'autres afin d'améliorer la promotion de l'activité physique pendant la grossesse.

Quelques sages-femmes que nous avons questionnées ont parlé de promotion de l'activité physique à plus grande échelle telle que des campagnes nationales et internationales.

La promotion de l'AP pendant la grossesse fait partie des politiques de santé publique de l'OMS et on retrouve un item sur ce sujet dans les nouvelles lignes directrices de 2020 sur l'activité physique et la sédentarité (35). En France, depuis 2019, une action publique a été fondée sur les « 1000 premiers jours » et un site internet a été créé à destination des femmes enceintes ou venant d'accoucher et des professionnels de santé (36). Les « 1000 premiers jours » sont définis comme une période s'étendant de la grossesse aux deux premières années de l'enfant. Cette période est essentielle au développement, à la sécurisation et au bien-être de l'enfant. L'activité physique pendant la grossesse fait partie des enjeux de cette campagne. Sur ce site, on peut retrouver un guide « maternité et activité physique et sportive pour les femmes enceintes » créé par le Ministère des sports en 2020 et qui reprend en détail toutes les informations et conseils sur

cette thématique. Cette campagne des 1000 jours est une campagne très récente et il n'y a de ce fait pas assez de recul pour mesurer son impact notamment concernant la pratique de l'activité physique pendant la grossesse. Il serait donc intéressant d'évaluer à distance la pratique de l'activité physique par les femmes enceintes et l'influence de cette campagne sur son évolution.

#### 4. Intérêt de l'étude

La grossesse est un moment déterminant dans la vie d'une femme et d'un couple car elle entraîne des changements physiques et psychiques et fait passer par de nombreuses émotions. Les femmes ne sont plus seules dans leur corps et doivent penser à leur santé mais également à celle de l'enfant à naître. De ce fait, les femmes sont souvent motivées à modifier leur mode de vie pour assurer la santé de leur enfant. La grossesse est un moment opportun car elles sont suivies très régulièrement par des professionnels de santé et peuvent donc être accompagnées dans cette démarche.

Comme nous l'ont montré de nombreuses études, la pratique d'une activité physique régulière chez une femme enceinte n'ayant pas de contre-indications permet de maintenir une bonne santé et un état de bien-être.

Cependant, cette pratique reste insuffisante et il semblerait que ses bienfaits soit sous-estimés car encore mal connus de la population.

C'est pourquoi nous nous sommes penchés sur les sages-femmes dont le rôle est essentiel car elles accompagnent les femmes tout au long de leur grossesse et participent à la promotion d'un bon état de santé.

#### 5. Ouvertures et questions en suspens

Cette étude nous a permis de mettre en avant certains freins à la promotion de l'activité physique et de mener une réflexion sur les axes d'amélioration possibles afin de pallier à l'insuffisance de sa pratique pendant la grossesse.

En effet, les sages-femmes de notre étude n'avaient pas pleinement connaissance des bienfaits de l'activité physique pendant la grossesse et des recommandations nationales sur le sujet. De plus, certaines disaient ne pas se sentir suffisamment à l'aise là-dessus. Il semblerait donc intéressant de mettre en place une intervention sur le thème de l'activité physique dans le cadre de la formation continue, ou de l'intégrer à la formation initiale.

Les professionnels de santé ne savent pas tout sur tout et ont parfois besoin d'aller chercher des informations sur des sujets qu'ils ne maîtrisent pas bien. La mise en place d'un support pour les professionnels sur lequel il y aurait un résumé des recommandations de la HAS sur l'activité physique pendant la grossesse leur permettrait d'avoir ces informations à porter de main. Nous avons travaillé sur un support, joint en annexe III.

Dans notre étude, les pratiques concernant l'activité physique pendant la grossesse étaient très hétérogènes. Certaines sages-femmes abordaient le sujet systématiquement à différentes périodes de la grossesse tandis que d'autres ne le faisaient qu'avec des profils particuliers de patientes (surpoids, prise de poids importante, femmes sportives). Or, l'activité physique profite à toutes, donc comment rendre systématique sa promotion pendant la grossesse ?

Nous nous sommes penchés sur la question et nous avons pensé qu'il serait utile d'ajouter un item sur l'AP sur les fiches de consultation de suivi de grossesse. En effet, ceci permettrait aux professionnels de santé d'intégrer dans leur interrogatoire la question de la pratique de l'activité physique, de suivre son évolution et de rebondir sur le sujet en fonction de la réponse de leur patiente.

Nous avons vu, au travers de notre étude, que les professionnels de santé ne sont pas les seuls acteurs dans la promotion de l'activité physique pendant la grossesse. En effet, les politiques de santé ont également un rôle primordial dans la promotion de la santé et donc de l'activité physique. De plus en plus de campagnes sur ce sujet sont mises en place mais la pratique d'une activité physique régulière pendant la grossesse reste insuffisante. De ce fait, il semblerait intéressant d'étudier l'impact de ces politiques de santé sur cette pratique.

De nombreux outils de communication peuvent être utilisés pour favoriser la sensibilisation des femmes enceintes à la pratique d'une activité physique régulière. Les affiches, les flyers, les sites internet, les applications ou encore les réseaux sociaux permettent une large diffusion d'informations et sont sources de motivation pour ces femmes. Et pourquoi ne pas envisager demain des campagnes de sensibilisation via des spots télé comme celles organisées par le Ministère de la Santé qu'on peut voir depuis quelques années (Covid-19, lutte contre les addictions).

Depuis 2016, les personnes atteintes d'affections de longue durée peuvent se voir prescrire une activité physique adaptée. Si les bienfaits sur la grossesse ont été prouvés, l'activité physique ne fait toujours pas l'objet d'une prescription spécifique pour les femmes enceintes. Or, ceci pourrait être une avancée importante dans la promotion de l'activité physique. En revanche, pour que toutes les femmes enceintes y aient accès, l'idéal serait que les activités proposées soient remboursées par la sécurité sociale. Il convient de noter qu'à ce jour, les maladies faisant l'objet de prescription d'AP ne sont pas prises en charge.

Cependant, il reste quelques questions en suspens : Comment faire pour pallier le manque de temps décrit par les sages-femmes lors des consultations ? Quelle place les professionnels de santé donnent-ils aux recommandations au sein de leur pratique ? Comment déconstruire les idées reçues sur l'activité physique pendant la grossesse ?

## **V - Conclusion**

L'objectif de notre étude était de s'intéresser aux pratiques des sages-femmes concernant la promotion de l'activité physique pendant la grossesse et d'évaluer leurs connaissances sur le sujet. Nous avons réalisé cette étude afin d'identifier les freins à cette promotion et de mener une réflexion sur les axes d'amélioration possibles.

La méthode qui nous a semblé la plus appropriée pour répondre à cette problématique passait par une étude qualitative et l'établissement d'une grille d'entretien.

Huit entretiens semi-directifs ont été réalisés avec des sages-femmes pratiquant des consultations de suivi de grossesse et exerçant en secteur libéral ou hospitalier.

Les résultats qui sont ressortis de ces entretiens étaient que les sages-femmes interrogées avaient des connaissances sur l'activité physique pendant la grossesse mais que celles-ci étaient incomplètes ou ne leur permettaient pas d'être totalement à l'aise sur le sujet. La promotion de l'activité physique dans le suivi prénatal n'était pas systématisée dans la pratique de certaines sages-femmes que nous avons questionnées. Les freins à cette promotion que nous avons identifiés étaient : le manque de connaissance des sages-femmes, le manque de temps en consultation, ainsi que le désintéressement de la population générale et des femmes enceintes.

L'activité physique pendant la grossesse contribue au bien-être des femmes enceintes et est essentielle pour leur santé et celle de l'enfant à naître. Sa pratique reste cependant encore trop

insuffisante et les femmes expriment ne pas être assez informées. C'est pourquoi nous avons voulu étudier les pratiques professionnelles des sages-femmes qui sont au cœur de l'accompagnement des femmes pendant leur grossesse.

Ce travail nous a permis de développer des connaissances, d'identifier certains freins à sa promotion et de sensibiliser les professionnels que nous avons rencontrés à l'importance de la diffusion d'informations sur l'activité physique pendant la grossesse.

Cependant, il semblerait intéressant de réaliser une étude avec un nombre plus important d'entretiens et sur un territoire plus élargi.

Nous avons réfléchi à des solutions qui pourraient aider les professionnels à promouvoir l'activité physique pendant la grossesse afin de pallier à l'insuffisance de sa pratique par les femmes enceintes. En effet, il semblerait qu'une intervention sur l'activité physique pendant la grossesse lors de la formation initiale ou continue permettrait aux professionnels de santé tels que les sages-femmes d'être plus à l'aise sur le sujet et, ainsi, d'accompagner au mieux les femmes enceintes. Des outils tels qu'un support informatif ou l'ajout d'un item sur l'AP dans les dossiers obstétricaux pourraient également être utiles pour améliorer la promotion de l'activité physique.

Les professionnels de santé ne sont pas les seuls acteurs dans la promotion de l'activité physique pendant la grossesse. Les politiques de santé y jouent également un rôle et il serait intéressant d'étudier leur influence sur la pratique de l'activité physique pendant la grossesse.

## **VI - Bibliographie**

1. Physical activity [Internet]. [cité 10 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
2. Nutrition et activité physique – Santé Publique France [Internet]. [cité 2 juin 2020]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/les-enjeux-de-sante/#tabs>
3. Activité physique et santé - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. [cité 10 mars 2020]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/activite-physique-et-sante>
4. Haute Autorité de la Santé. Prescription d'activité physique et sportive pendant la grossesse et en post-partum. Juillet 2019. [Internet]. [cité 4 avril 2020]. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/app\\_329\\_ref\\_aps\\_grossesse\\_vf.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/app_329_ref_aps_grossesse_vf.pdf).
5. Bouger M. Les recommandations spécifiques avant, pendant et après la grossesse [Internet]. Manger Bouger. [cité 26 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.mangerbouger.fr/bouger-plus/a-tout-age-et-a-chaque-etape-de-la-vie/les-recommandations-specifiques-avant-pendant-et-apres-la-grossesse>
6. Baena-García L, Coll-Risco I, Ocón-Hernández O, Romero-Gallardo L, Acosta-Manzano P, May L, et al. Association of objectively measured physical fitness during pregnancy with maternal and neonatal outcomes. The GESTAFIT Project. PloS One. 2020;15(2):e0229079.
7. Di Mascio D, Magro-Malosso ER, Saccone G, Marhefka GD, Berghella V. 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. nov 2016;215(5):561-71.
8. Grossesse – Directives en matière de 24 heures [Internet]. [cité 26 mai 2020]. Disponible sur: <https://csepguidelines.ca/language/fr/directives/grossesse/>
9. Trajectories of objectively-measured physical activity and sedentary time over the course of pregnancy in women self-identified as inactive - PubMed [Internet]. [cité 28 mai 2020]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27419036/>
10. N P, L S, Se S, Z S, K K, Km G, et al. Physical Activity and Sedentary Behavior Patterns Before and During Pregnancy in a Multi-ethnic Sample of Asian Women in Singapore. Matern Child Health J [Internet]. nov 2015 [cité 28 mai 2020];19(11). Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26140834/>
11. Menai M. Activité physique et sédentarité pendant la grossesse : prévalences, recommandations et modalités de la réussite d'une intervention. nov 2018;14.
12. Vincent É. 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. 15 avr 2021;34.
13. Campa F. Activité physique ou sportive et grossesse : enquête réalisée au Centre hospitalier universitaire d'Amiens. mai 2016;54.

14. Griffon M. Attitude et information des femmes enceintes vis-à-vis de l'activité physique pendant la grossesse : enquête dans une maternité strasbourgeoise. 2015;60.
15. Desbordes C. Connaissances de la pratique sportive chez les femmes enceintes. 2015;49.
16. LOI n° 2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine (1). 2012-300 mars 5, 2012.
17. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinésithérapie Rev. janv 2015;15(157):50-4.
18. Euréval. Réaliser un entretien semi-directif. 2010. [Internet]. [cité 26 mai 2021]. Disponible sur : [https://eureval.files.wordpress.com/2014/12/ft\\_entretien.pdf](https://eureval.files.wordpress.com/2014/12/ft_entretien.pdf).
19. Le guide d'entretien : définition, caractéristiques, structure et exemple [Internet]. Scribbr. 2019 [cité 26 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.scribbr.fr/methodologie/guide-dentretien/>
20. Le guide d'entretien : caractéristiques et exemples [Internet]. [cité 26 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.scribbr.fr/methodologie/guide-dentretien/>
21. Schlüssel MM, Souza EB de, Reichenheim ME, Kac G. Physical activity during pregnancy and maternal-child health outcomes: a systematic literature review. Cad Saude Publica. 2008;24 Suppl 4:s531-544.
22. Wh W, Og M, K U, Jm M, Jh van D, Pi W, et al. Pregnancy-related pelvic girdle pain (PPP), I: Terminology, clinical presentation, and prevalence. [Internet]. nov 2004 [cité 22 févr 2022];13(7). Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15338362/>
23. Exercise for the prevention of low back and pelvic girdle pain in pregnancy: A meta-analysis of randomized controlled trials - PubMed [Internet]. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28869318/>
24. Yang Y, Li W, Ma T-J, Zhang L, Hall BJ, Ungvari GS, et al. Prevalence of Poor Sleep Quality in Perinatal and Postnatal Women: A Comprehensive Meta-Analysis of Observational Studies. Front Psychiatry. 2020;11:161.
25. Yang S-Y, Lan S-J, Yen Y-Y, Hsieh Y-P, Kung P-T, Lan S-H. Effects of Exercise on Sleep Quality in Pregnant Women: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. Asian Nurs Res. févr 2020;14(1):1-10.
26. 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.
27. Evenson KR, Barakat R, Brown WJ, Dargent-Molina P, Haruna M, Mikkelsen EM, et al. Guidelines for Physical Activity during Pregnancy: Comparisons From Around the World. Am J Lifestyle Med. 2014;8(2):102-21.
28. Hopkinson Y, Hill DM, Fellows L, Fryer S. Midwives understanding of physical activity guidelines during pregnancy. Midwifery. avr 2018;59:23-6.
29. Carini A-L. Activité physique chez la femme enceinte: représentations et pratiques professionnelles des sages-femmes de Nice. 2017;94.
30. Okafor UB, Goon DT. Physical activity and exercise during pregnancy in Africa: a review of the literature. BMC Pregnancy Childbirth. 25 nov 2020;20(1):732.

31. Downs DS, Chasan-Taber L, Evenson KR, Leiferman J, Yeo S. Physical Activity and Pregnancy: Past and Present Evidence and Future Recommendations. *Res Q Exerc Sport*. déc 2012;83(4):485-502.
32. McLellan JM, O'Carroll RE, Cheyne H, Dombrowski SU. Investigating midwives' barriers and facilitators to multiple health promotion practice behaviours: a qualitative study using the theoretical domains framework. *Implement Sci*. 18 juin 2019;14(1):64.
33. Lindqvist M, Mogren I, Eurenus E, Edvardsson K, Persson M. "An on-going individual adjustment": a qualitative study of midwives' experiences counselling pregnant women on physical activity in Sweden. *BMC Pregnancy Childbirth*. 30 sept 2014;14(1):343.
34. Pearce EE, Evenson KR, Downs DS, Steckler A. Strategies to Promote Physical Activity During Pregnancy. *Am J Lifestyle Med*. 1 janv 2013;7(1):10.1177/1559827612446416.
35. Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité [Internet]. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337003/9789240014862-fre.pdf>
36. L'activité physique pendant la grossesse [Internet]. 1000 Premiers Jours - Là où tout commence. [cité 22 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.1000-premiers-jours.fr/fr/lactivite-physique-pendant-la-grossesse>

## **VII – Annexes**

### **Annexe I** : Explications préalables à l'entretien et recueil des coordonnées

<b>Introduction et présentation du travail</b>	<p>Je m'appelle Meghane Schmeltz et j'effectue, dans le cadre de mes études, un mémoire sur l'activité physique pendant la grossesse.</p> <p>Pour cela, nous interrogeons des sages-femmes impliquées dans le suivi de grossesse, c'est-à-dire assurant les consultations médicales, les entretiens prénataux précoces et/ou les séances de préparation à la naissance et à la parentalité.</p> <p>Nous vous remercions de votre participation à cette étude.</p> <p>Êtes-vous d'accord que notre entretien soit enregistré ?</p>
<b>Coordonnées de la sage-femme interrogée</b>	<p>Nom, prénom : Age : Sexe :</p> <p><i>L'identité de la sage-femme est demandée au début de l'entretien et sera ensuite rendue anonyme.</i></p>



## Annexe II : Grille d'entretien

Thèmes	Questions
<u>Profil de la sage-femme</u>	<p>- Dans quel secteur exercez-vous ? Depuis combien de temps ?</p> <p>- Avez-vous des diplômes universitaires en complément de votre formation initiale ? Si oui, lesquels ?</p> <p>- En quoi votre formation initiale et vos formations complémentaires vous aident-elles à aborder le sujet de l'activité physique avec vos patientes ? <i>Relance : selon vous, serait-il utile de faire une formation spécifique ?</i></p>
<u>Connaissances et représentations sur l'activité physique pendant la grossesse</u>	<p>- Selon vous, quels sont les bénéfices de l'activité physique sur la mère et le fœtus ?</p> <p>- Quelles sont pour vous les activités sportives indiquées et contre-indiquées pendant la grossesse ?</p> <p>- Quels sont, selon vous, les signes qui amèneraient à réduire voire arrêter l'activité physique chez une femme enceinte à tout moment de la grossesse ?</p> <p>- Que pensez-vous des réseaux sociaux, sites et applications qui proposent des exercices physiques pour les femmes enceintes ? <i>Relance : Ceci a-t-il un impact sur vos pratiques professionnelles ? Auriez-vous des comptes / sites / applications à conseiller à vos patientes ?</i></p>
<u>Recommandations de la HAS de 2019</u>	<p>- Selon vous, existe-t-il des recommandations sur l'AP pendant la grossesse ?</p> <p>- Que savez-vous des recommandations de la HAS de 2019 sur l'activité physique pendant la grossesse ? <i>Relance : Par exemple, que savez-vous sur les recommandations en termes d'intensité, durée, et de type d'exercice physique ?</i></p>
<u>Pratiques professionnelles</u>	<p>- Sur quoi vous basez-vous pour développer vos connaissances et conseils en matière d'AP pendant la grossesse ? <i>Relance : Vers quelle société savante vous tournez-vous par exemple ?</i> <i>Relance : Ces connaissances vous permettent-elles d'être à l'aise pour aborder le sujet avec vos patientes ?</i></p> <p>- A quel moment de la grossesse abordez-vous le sujet de l'activité physique et dans quelles circonstances (entretien prénatal précoce, séances de préparation à la naissance et à la parentalité, consultations médicales ou autres) ?</p> <p>- Abordez-vous le sujet avec un profil de patiente particulier ? Si oui, lequel/lesquels et pour quelles raisons ?</p> <p>- Quel(s) type(s) de séances de préparation à la naissance proposez-vous aux femmes enceintes ?</p> <p>- Quelles sont pour vous les freins à la promotion de l'activité physique par les professionnels de santé ?</p> <p>- Selon vous, comment pourrions-nous améliorer la promotion de l'activité physique ? <i>Relance : Quels outils vous sembleraient utiles à la promotion de l'AP (plaquette, flyer, affiche, livret, site internet,... ?</i></p>
<p><b><u>Question générale</u> : sur une échelle de 0 à 10, comment vous sentez vous suffisamment formée pour informer les femmes enceintes et promouvoir l'activité physique auprès d'elles ?</b></p>	

Annexe III : Proposition de support d'informations pour les professionnels de santé

<b>Activité physique et/ou sportive pendant la grossesse</b>		
<b>BÉNÉFICES DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE :</b>	<b>HABITUDES DE VIE :</b>	
	<b>FEMMES PEU OU PAS ACTIVÉS</b>	<b>FEMMES ACTIVÉS ET/OU SPORTIVES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Contrôle sur la prise de poids</li> <li>→ Diminution des douleurs lombaires</li> <li>→ Meilleure circulation veineuse</li> <li>→ Prévention des fuites urinaires</li> <li>→ Prévention des troubles du transit intestinal</li> <li>→ Diminution de l'anxiété et des risques de dépression</li> <li>→ Diminution des risques de diabète gestationnel</li> <li>→ Diminution des risques d'hypertension gravidique et de pré-éclampsie</li> <li>→ Meilleure forme physique</li> <li>→ Diminution du risque de macrosomie</li> <li>→ Amélioration possible de la qualité du sommeil</li> <li>→ Diminution possible du temps de travail et du recours à la césarienne</li> </ul>	<p>commencer par 15 min x3/sem.</p> <p>puis augmenter progressivement pour atteindre 150 à 180 min/sem.</p>	<p>30 min x 5/sem. minimum</p> <p>éviter la compétition, sports de contact ou à risque de chute, plongée sous-marine</p>
	<p><b>TYPE D'EXERCICE :</b> associer les exercices en endurance et en renforcement musculaire</p> <p><b>ACTIVITÉS SPORTIVES LES PLUS RECOMMANDÉES :</b> marche, natation, aquagym, vélo stationnaire, yoga, Pilate, gym douce</p>	
<b>CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE :</b>	<b>PRÉCAUTIONS À PRENDRE :</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Rupture prématurée des membranes</li> <li>→ Saignements vaginaux inexplicables ou placenta praevia après 24SA</li> <li>→ Menace d'accouchement prématurée ou ATCD d'au moins 2 accouchements prématurés</li> <li>→ Pré-éclampsie</li> <li>→ Bécance du col utérin/cerclage</li> <li>→ RCIU</li> <li>→ Grossesse de rang élevé (triplés)</li> <li>→ Épilepsie non contrôlée</li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>Les activités physiques intenses et/ou sportives sont formellement contre-indiquées mais il est possible de continuer les activités de la vie quotidienne</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Éviter la position allongée de façon prolongée après le 5ème mois</li> <li>→ «Talk test»: les femmes doivent pouvoir tenir une conversation lors de l'effort physique</li> <li>→ Bien s'hydrater</li> <li>→ Bien se chauffer</li> <li>→ Éviter les activités physiques en environnements chauds et humides ou en haute altitude</li> <li>→ Ne pas dépasser 60-90 minutes d'effort pour éviter l'hyperthermie</li> </ul>	
	<b>SIGNAUX D'ALERTE FAISANT ARRÊTER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE :</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Essoufflement marqué qui persiste au repos</li> <li>→ Malaises, céphalées, vertiges</li> <li>→ Contractions régulières et douloureuses non soulagées par le repos</li> <li>→ Douleur dans la poitrine</li> <li>→ Perte de LA</li> <li>→ Métorrhagies</li> <li>→ Faiblesse musculaire</li> <li>→ Douleur ou gonflement du mollet</li> </ul>	



## RESUMÉ

**Objectif.** Étudier les connaissances et pratiques professionnelles des sages-femmes pour identifier les freins à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse et pallier à l'insuffisance de sa pratique par les femmes enceintes.

**Matériels et méthode.** Nous avons mené une étude qualitative sur la base d'entretiens semi-directifs avec des sages-femmes assurant le suivi de grossesse et exerçant en secteur libéral ou hospitalier dans le territoire du Finistère Nord.

**Résultats.** Nous avons interrogé huit sages-femmes. Notre étude a permis de mettre en avant un manque de connaissances sur l'activité physique pendant la grossesse de la part des sages-femmes que nous avons interrogées. Ce manque provenait probablement d'un manque de formation sur le sujet et faisait partie des freins à la promotion de l'activité physique pendant la grossesse. Notre étude a également fait ressortir d'autres freins à cette promotion tels que le manque de temps en consultation et le désintéressement de la population générale par rapport à l'activité physique.

**Conclusion.** L'activité physique contribue au bien-être et au maintien d'une bonne santé chez les femmes enceintes. Il existe des freins à sa promotion. Il est donc nécessaire de développer les stratégies promotionnelles afin d'augmenter la prévalence de femmes actives pendant leur grossesse. Ceci passe notamment par l'apport de supports à la fois papier et numériques et l'élargissement des politiques de santé.

**Mots-clés :** Activité physique, activité sportive, grossesse, sage-femme, information.

**Titre :** Activité physique pendant la grossesse : connaissances et pratiques professionnelles des sages-femmes du Finistère Nord.

**Auteur :** Schmeltz Meghane

**Diplôme d'état de sage-femme, Brest, 2022.**