



HAL
open science

Activité physique, représentations et pratiques au cours de la grossesse

Léonie Borel

► **To cite this version:**

Léonie Borel. Activité physique, représentations et pratiques au cours de la grossesse. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-04206451

HAL Id: dumas-04206451

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04206451v1>

Submitted on 13 Sep 2023

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

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



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

**ACTIVITÉ PHYSIQUE, REPRESENTATIONS ET
PRATIQUES AU COURS DE LA GROSSESSE**

MEMOIRE PRESENTE ET SOUTENU PAR

BOREL Léonie

DIPLOME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

Année 2022



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

**ACTIVITÉ PHYSIQUE, REPRESENTATIONS ET
PRATIQUES AU COURS DE LA GROSSESSE**

MEMOIRE PRESENTE ET SOUTENU PAR

BOREL Léonie

DIPLOME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

Année 2022

REMERCIEMENTS

A *Madame Audrey Roy*, ma directrice de mémoire ainsi que *Madame Parayre Ines*, ma co-directrice de mémoire, pour leur aide et conseil tout au long de ce travail ;

A *Madame Duclos Martine*, professeur des universités, chef du service de médecine du sport et des Explorations Fonctionnelles au CHU Gabriel-Montpied, pour la relecture de la revue de littérature ;

A *Madame De Carvalho*, responsable de la documentation électronique à la Bibliothèque Universitaire Santé de Clermont Ferrand, pour la correction de la partie bibliographique ;

A toutes les *patientes* qui ont accepté de participer à cette étude ;

A *Benoit*, de m'avoir soutenue lors de ces années universitaires ;

A *Papa, Maman, Camille, et Maxime* pour vos encouragements, votre soutien et les nombreuses relectures réalisées ;

A l'ensemble de *ma famille et mes amis*, pour votre présence et votre motivation ;

A *Pascale*, pour toutes les copies que tu as vu défilées à ton bureau ;

Et tout particulièrement à *Charline, Eléa et Laurie* qui ont fait de ces années d'étude une belle aventure et sans qui cette dernière n'aurait pas eu la même saveur, tous ces souvenirs resteront inoubliables.

A mon Papi

LISTE DES ABREVIATIONS

ACOG	American College of Obstetricians and Gynecologists
ACSM	American College of Sports Medicine
AJOG	American Journal of Obstetrics and Gynecology
CDC	Centers for disease Control and Prevention
CNGOF	Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français
HAS	Haute Autorité de Santé
HbA1C	Hémoglobine glyquée
HTA	Hypertension artérielle
IMC	Indice de Masse Corporelle
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
SA	Semaine d'aménorrhée
SCPE	Société Canadienne de Physiologie de l'Exercice
SFD	Société Francophone du Diabète

SOMMAIRE

INTRODUCTION

REVUE DE LA LITTERATURE

I.	DEFINITION.....	4
1)	<i>Grossesse et modifications de l'organisme.....</i>	4
2)	<i>Activité physique, activité sportive et bénéfiques chez l'Homme.....</i>	5
3)	<i>Sport de haut niveau.....</i>	6
II.	SPORT PENDANT LA GROSSESSE.....	7
1)	<i>Bénéfices.....</i>	7
2)	<i>Risques.....</i>	10
III.	RECOMMANDATIONS ACTUELLES.....	11
1)	<i>Internationales.....</i>	11
2)	<i>Françaises.....</i>	11
IV.	CONNAISSANCES DES FEMMES.....	15
1)	<i>Les idées reçues.....</i>	15
2)	<i>Les informations reçues.....</i>	15

POPULATION ET METHODE

RESULTATS

I.	DONNEES GENERALES.....	21
1)	<i>Déroulement de l'étude.....</i>	21
2)	<i>Caractéristique de la population.....</i>	21
II.	ANALYSE DU CONTENU DES ENTRETIENS.....	22
1)	<i>Les idées reçues.....</i>	22
2)	<i>Evolution de la pratique de l'activité physique avant et pendant la grossesse.....</i>	24
3)	<i>Le vécu de la grossesse.....</i>	28
4)	<i>Opinion des femmes à propos des informations reçues au sujet de l'activité physique.....</i>	29
5)	<i>Le regard des autres.....</i>	31
6)	<i>Accompagnement pour une future grossesse.....</i>	32

DISCUSSION

I.	ATTEINTE DES OBJECTIFS.....	33
II.	FORCES ET FAIBLESSES DE L'ETUDE.....	33
1)	<i>Les limites de l'étude.....</i>	33
2)	<i>Les forces de l'étude.....</i>	35
III.	DISCUSSION DES RESULTATS DE L'ETUDE.....	35
1)	<i>Les idées reçues.....</i>	35
2)	<i>La pratique de l'activité physique.....</i>	37
3)	<i>Opinion des femmes à propos des informations reçues au sujet de l'activité physique.....</i>	39

CONCLUSION

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ANNEXES

INTRODUCTION

Pendant de nombreuses années, l'activité physique pendant la grossesse a été jugée néfaste. En effet, dans les années 1980, le Collège Américain des Obstétriciens et Gynécologues (ACOG) recommandait la restriction de l'activité physique pendant la grossesse.

Ce n'est qu'en 1994, que de nouvelles recommandations de l'ACOG en faveur d'une activité physique voient le jour. Mais c'est principalement au début des années 2000, que les sociétés savantes ont davantage incité les femmes enceintes à être actives pendant leur grossesse (1).

Ainsi, en 2002, l'ACOG préconisait aux femmes enceintes de pratiquer un exercice physique régulier, de l'ordre de 30 minutes d'intensité modérée par jour, si possible tous les jours de la semaine (2).

En France, c'est en 2005 que la Haute Autorité de Santé (HAS) émet des recommandations concernant l'activité physique et la grossesse, et affirme qu'il est envisageable de pratiquer une activité physique ne présentant pas de risque de chute ou de traumatisme, en excluant la plongée sous-marine (3).

Encourager les femmes à pratiquer une activité pendant la grossesse permet de lutter contre des problèmes majeurs de santé publique, à savoir : la sédentarité, le surpoids et l'obésité (3). De plus, les bénéfices apportés à la femme enceinte sont les mêmes que dans la population générale : un meilleur état cardiovasculaire, une force et une masse musculaire plus importantes, une sensation de bien-être, et un sommeil amélioré (4). Malgré ces bénéfices, peu de femmes continuent à exercer une activité physique pendant la grossesse. En effet, près de 60% des femmes enceintes seraient inactives (5).

La problématique de l'étude est la suivante : évaluer dans quelle mesure les femmes modifient leur activité physique lorsqu'elles apprennent qu'elles sont enceintes.

Ainsi, il paraît pertinent de réaliser un état des lieux des connaissances, des informations reçues et des pratiques des femmes enceintes au sujet de l'activité physique pendant la grossesse.

Cette étude a été réalisée dans le but d'explorer les représentations des femmes enceintes lors du troisième trimestre, et des femmes venant d'accoucher, sur l'activité physique pendant la grossesse.

Les objectifs secondaires étaient d'étudier les pratiques sportives des femmes enceintes lors des trois trimestres de la grossesse, d'analyser les facteurs favorisant la poursuite d'une activité physique, ainsi que ceux amenant à diminuer ou à arrêter, et enfin de définir si les femmes avaient des besoins et des attentes en matière d'informations.

Dans la première partie de ce travail sera présentée la revue de littérature, dont le principe est de synthétiser l'état actuel des données scientifiques. Un rappel des principales définitions en lien avec le sport et la grossesse sera effectué. Les bienfaits et les risques liés à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse seront développés. Une synthèse des recommandations internationales et nationales sera proposée.

Ensuite, la seconde partie abordera la méthode utilisée pour mener cette étude. Puis, les résultats seront étudiés. Pour finir, une partie discussion détaillera les forces et les limites de l'étude tout en confrontant les résultats de cette étude aux résultats d'études antérieures.

REVUE DE LA LITTERATURE

I.DEFINITION

1) Grossesse et modifications de l'organisme

a. *Modifications morphologiques*

Les changements morphologiques sont les plus substantiels chez une femme enceinte, notamment avec la prise de poids, plus importante lors de la seconde moitié de la grossesse. Cette prise de poids entraîne une protrusion de l'utérus, accentuant l'hyperlordose lombaire, la cyphose dorsale et l'antéversion du bassin.

Un changement du centre de gravité est également noté, pouvant être à l'origine de troubles de l'équilibre, et causer des chutes, traumatismes ou encore des lombalgies (6).

b. *Modifications rénales et cardiovasculaires*

Concernant la fonction rénale, le débit sanguin rénal est accéléré dès le début de la grossesse. La créatininémie diminue du fait de l'accroissement du débit de filtration glomérulaire. A l'état gravidique, la créatinine doit être inférieure à 70 $\mu\text{mol/l}$ (chez la femme non enceinte, la valeur normale est entre 50 et 100 $\mu\text{mol/l}$) (7).

Du côté des adaptations cardiovasculaires, de nombreuses modifications sont retrouvées. En effet, la grossesse entraîne très tôt un accroissement du volume plasmatique (de 40 à 50%) en raison des changements de la fonction rénale (7). La variation du volume d'éjection systolique est quant à elle controversée. Après avoir été longtemps considérée en augmentation pendant la grossesse, des études ont récemment apporté des conclusions contraires (7).

Ensuite, l'accroissement du débit cardiaque est principalement retrouvé pendant la première moitié de la grossesse (jusqu'à 30% au deuxième trimestre).

Une diminution des résistances périphériques est également observée, provoquant une baisse de la pression artérielle jusqu'au deuxième trimestre, suivie d'une augmentation au troisième trimestre (8).

Une hausse de la pression veineuse est aussi constatée en ce qui concerne les membres inférieurs, et ce, dès le premier trimestre. En position de décubitus dorsal, la veine cave est comprimée par l'utérus gravide, diminuant le retour veineux, ce qui peut engendrer

des malaises. Ainsi, comme le précise la HAS « *les exercices physiques allongée sur le dos doivent donc être évités après la 24^{ème} semaine d'aménorrhée* » (9).

c. *Modifications respiratoires*

Le débit ventilatoire s'élève approximativement de 40% chez la femme enceinte. Des études ont montré que l'augmentation du volume courant et la diminution du volume de réserve expiratoire et du volume résiduel, étaient à l'origine de cette augmentation. Concernant la fréquence respiratoire, elle n'est que très peu changée par l'état physiologique de la grossesse (7).

d. *Modifications ostéoligamentaires*

En ce qui concerne les modifications ostéoligamentaires, la grossesse entraîne une sécrétion plus importante des hormones stéroïdiennes, que sont la progestérone et l'œstrogène. Cette augmentation de sécrétion a pour conséquence une hyperlaxité ligamentaire ainsi qu'une augmentation des amplitudes articulaires (8).

2) Activité physique, activité sportive et bénéfiques chez l'Homme

Il faut distinguer l'activité physique et l'activité sportive :

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), définit l'activité physique comme étant « *tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui demande une dépense d'énergie* » (10).

L'exercice de renforcement musculaire, est d'après l'OMS « *activités ou exercices physiques qui augmentent la force, la puissance, l'endurance et la masse des muscles squelettiques (par exemple, exercices de force ou de résistance ou exercices de renforcement musculaire ou d'endurance)* ».

Toujours d'après l'OMS, le sport, « *englobe toute une série d'activités exercées selon un ensemble de règles et pratiquées dans le cadre des loisirs ou de la compétition. Les activités sportives supposent habituellement une activité physique pratiquée en équipe ou individuellement, soutenue par un cadre institutionnel comme les organismes sportifs* » (10).

La fréquence (nombre de fois par semaine), la durée (en minutes) et l'intensité d'une activité physique caractérisent son niveau (11).

L'intensité d'une activité physique est déterminée selon trois manières :

- la fréquence cardiaque : il est conseillé de ne pas dépasser 60-70% de la fréquence cardiaque maximale, ce qui signifie la pratique d'une activité sans essoufflement conséquent,
- l'échelle de Borg : échelle permettant de coter l'effort lors de l'exercice de 6 (0 effort) à 20 (effort maximal),
- et le test de la parole : être capable de mener une conversation normale sans essoufflement lors de l'effort (6).

La pratique d'une activité physique et sportive régulière comporte de nombreux avantages, puisqu'elle permet d'entretenir un état optimal de santé.

En effet, liée à une meilleure tonicité musculaire et à une meilleure circulation sanguine, elle apporte de l'énergie et diminue ainsi la fatigue. Elle contribue au sommeil et au bien être émotionnel. Elle aide également à contrôler son poids, et permet une meilleure motricité dans les tâches de la vie quotidienne.

Ainsi, l'activité physique amène une meilleure forme physique et mentale (12).

Outre le fait de prévenir le risque de surpoids, d'obésité et d'autres complications métaboliques, la pratique d'une activité physique régulière diminue le risque d'apparition de maladies coronariennes et le risque d'accidents vasculaires. Enfin, elle amoindrit certains risques de cancer comme celui du colon, du sein ou encore de l'endomètre (11). De plus, chez les personnes atteintes de maladies chroniques, elle limite l'augmentation et les risques de complications de la pathologie (11).

3) Sport de haut niveau

L'excellence sportive définit le sport de haut niveau. Ainsi, quatre éléments caractérisent ce dernier : la reconnaissance du caractère de haut niveau des disciplines sportives (les disciplines des Jeux olympiques et paralympiques par exemple) ; les projets de performance fédéraux ; les compétitions de référence (les Jeux olympiques et paralympiques, les championnats du monde et d'Europe) et la liste des sportifs de haut niveau (fixée annuellement par le ministre chargé des Sports) (13).

II.SPORT PENDANT LA GROSSESSE

1) Bénéfices

a. *Chez la femme enceinte*

Des bénéfices ont été rapportés pour les femmes enceintes exerçant une activité physique modérée trois fois par semaine minimum, parmi lesquels : un maintien voire une amélioration de la santé physique et mentale, et une diminution du risque de lombalgies (3).

o Sur la prise de poids

En pratiquant une activité physique régulière (associée à une alimentation diversifiée), la femme enceinte limite la prise de poids et prévient ainsi le risque de surpoids et d'obésité ultérieure (3,9).

L'activité physique permet ainsi de réduire les conséquences liées à la prise de poids. En effet, dans les « recommandations pour la pratique clinique : Le diabète gestationnel », le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) précisait que « *le surpoids, défini par un IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$, et l'obésité, définie par un IMC $\geq 30\text{kg/m}^2$ sont des facteurs de risque de prééclampsie et de césarienne indépendamment de l'hyperglycémie maternelle* » (14).

o Sur le diabète gestationnel

La probabilité de diabète gestationnel est augmentée chez les patientes qui ne pratiquent pas d'activité physique, l'inactivité physique étant associée à une plus grande prise de poids. En effet, le risque d'apparition d'un diabète gestationnel diminue de près de 50%, dès lors que la femme exerce une activité physique dans l'année précédant la grossesse et continue durant la grossesse (6).

Pour les femmes enceintes ayant un diabète gestationnel, une étude Brésilienne a montré que l'exercice entraînait une réduction de la glycémie à jeun, en comparaison aux femmes enceintes qui ne pratiquaient pas d'exercice physique (15).

Lors d'un diabète gestationnel, le CNGOF, en association avec la Société Francophone du Diabète (SFD), recommandent une activité physique régulière, sauf contre-indication, trois à cinq fois par semaine d'une durée de 30 minutes (14).

○ Sur les pathologies veineuses

S'adonner à une activité aquatique pendant la grossesse facilite la redistribution de l'eau interstitielle vers le système vasculaire et améliore le retour veineux, permettant ainsi d'amoinrir les œdèmes des membres inférieurs (3).

○ Sur l'hypertension artérielle gravidique, la pré-éclampsie et le HELLP syndrome

En 2016, le Journal Américain d'Obstétrique (AJOG) a publié les résultats d'un essai contrôlé randomisé dont l'objectif était d'étudier l'influence d'une activité physique pendant la grossesse sur la survenue d'une hypertension. Ainsi, les femmes enceintes physiquement inactives avaient trois fois plus de risques de développer une hypertension pendant leur grossesse (16).

De plus, pratiquer une activité physique à long terme permet de réduire la fréquence cardiaque et d'augmenter la variabilité de la fréquence cardiaque. Ces changements permettent une diminution de la pression artérielle et préviennent le risque d'hypertension gestationnelle, de pré-éclampsie et de HELLP Syndrome (17).

○ Sur le bien être

Pratiquer une activité physique semble diminuer le risque de dépression prénatale en atténuant l'asthénie et les angoisses, et en renforçant la confiance et l'estime de soi de la femme enceinte (6). Cela permet également de lutter contre les lombalgies grâce à une meilleure posture (18).

○ Sur le transit intestinal

L'activité physique permet de solliciter les intestins et facilite ainsi le transit intestinal (19).

○ Sur la capacité respiratoire

Les femmes enceintes actives ont une capacité cardio-respiratoire supérieure aux femmes enceintes inactives (9).

b. *Chez le fœtus*

○ Lutter contre les faibles poids de naissance ainsi que la macrosomie

Une revue de la littérature datant de 2014, ne retrouve pas d'éléments pour affirmer que la pratique d'une activité physique et sportive chez une femme enceinte engendre des conséquences néfastes sur le poids de naissance des nouveau-nés. Il semble établi que les femmes enceintes qui ne présentent pas de complications peuvent pratiquer une activité physique et sportive sans engendrer un risque de poids de naissance faible. Cette même étude a ainsi conclu « *la pratique sportive pourrait permettre de réduire le poids de naissance des nouveau-nés à risque de macrosomie, ce qui constituerait l'avantage de diminuer les complications néonatales liées à cet excès de poids* » (20).

D'après une étude du « *Brazilian Journal of Physical Therapy* », « *des études à long terme ont montré que les femmes qui faisaient régulièrement de l'exercice pendant la grossesse sont plus susceptibles d'avoir un bébé de poids de naissance approprié, ce qui réduit les facteurs de risque de développement de maladies chroniques plus tard chez l'enfant, notamment les maladies cardiovasculaires, l'obésité et le diabète* » (15).

○ Prévenir l'obésité, l'insulinorésistance et le diabète de type 2

La pratique d'une activité physique lors de la grossesse, en diminuant la prise de poids, prévient les complications futures chez l'enfant : le risque d'obésité, le risque d'insulinorésistance et de diabète de type 2 (9,21).

c. *A l'accouchement*

Selon une étude observationnelle, la phase d'expulsion lors de l'accouchement serait diminuée chez les femmes enceintes pratiquant une activité physique (5).

A contrario, d'après la HAS, la pratique d'une activité sportive intense pendant la grossesse n'est pas associée à une modification de la durée du travail, du taux de péridurale, d'épisiotomie ni de lésion du périnée, de césarienne, et de déclenchement du travail (9).

d. *Après l'accouchement*

○ Retour au poids précédant la grossesse plus rapide

Le maintien d'une activité physique lors de la grossesse, et notamment pendant les trois derniers mois, permet de revenir plus rapidement au poids antérieur à la grossesse (3,8).

○ Amélioration des symptômes dépressifs du post-partum

Une étude a constaté que les femmes enceintes sédentaires souffraient davantage du risque de dépression du post partum que les femmes enceintes sportives (3). De plus, la reprise du sport après la grossesse entraîne une diminution du risque de dépression du post partum si la pratique est associée à une amélioration du niveau de stress (2).

2) Risques

○ Blessure

La laxité ligamentaire causée par l'état gravidique peut entraîner un risque de blessures et notamment d'entorses, bien qu'en pratique ce type de lésions ne soit pas augmenté. On ne retrouve pas plus de blessure chez les femmes enceintes (6). Le risque de traumatisme abdominal est quant à lui présent lors de sports collectifs.

○ Fausse couche

La pratique d'une activité physique modérée pendant la grossesse n'augmente pas le risque de fausse couche spontanée, dans le cas où les recommandations sont suivies (6).

○ Prématurité

D'après une étude de la revue de la littérature menée par Laure P et al., « *Le risque de prématurité ne serait donc pas augmenté, selon deux méta-analyses. Il pourrait même être diminué selon une autre, qui incluait toute forme d'activité physique non professionnelle* » (4).

Les risques de blessures, fausses couches et prématurité sont présents lorsque les recommandations ne sont pas suivies. Ainsi, comme l'indique la HAS, la pratique d'une

activité physique appropriée à l'état de grossesse comporte des risques minimes bien inférieurs aux effets bénéfiques (9).

III.RECOMMANDATIONS ACTUELLES

1) Internationales

Les Américains ont été les premiers à prôner l'activité physique chez la femme enceinte. En effet, en 2002, l'ACOG préconise la prescription d'exercice chez la femme enceinte, celle-ci doit prendre en compte le développement et l'entretien de la forme physique. Ils alertent sur la plongée sous-marine, l'effet en décubitus dorsal et les activités présentant des risques de chutes. L'intensité doit être de 60 à 90% de la fréquence cardiaque maximale de la femme enceinte.

Ainsi, l'ACOG conseillait aux femmes enceintes de pratiquer un exercice physique régulier, de l'ordre de 30 minutes d'intensité modérée par jour, si possible tous les jours de la semaine (2).

Afin d'aider les professionnels de santé, la Société Canadienne de physiologie de l'Exercice (SCPE) a réalisé un guide afin d'apprécier l'aptitude des femmes à pratiquer une activité physique pendant la grossesse et leur apporter des conseils (ANNEXE I) (5,22).

2) Françaises

Les recommandations des activités physiques sont caractérisées par : la nature, l'intensité, la fréquence, la durée et le type de cette activité (5).

Lors d'une grossesse chez une femme présentant une comorbidité ou une complication obstétricale, la HAS recommande une consultation médicale d'activité physique ainsi qu'une consultation obstétricale afin de pouvoir conseiller une activité physique ou sportive.

Pour une grossesse physiologique, cette consultation médicale peut être nécessaire suivant les types et l'intensité d'activité physique et sportive que souhaite pratiquer la

femme enceinte. S'il s'agit d'une activité physique d'intensité élevée, la consultation permettra de l'adapter à l'état gravide (9).

En ce qui concerne les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), différents types d'activités physiques sont pris en compte (ANNEXE II). Ainsi, nous pouvons les classer de la manière suivante :

- Les activités de la vie quotidienne, divisées en trois catégories : les déplacements actifs (marche, escalier, vélo), les activités domestiques (entretien domestique, bricolage) et les activités professionnelles ou scolaires, sont recommandées à une fréquence journalière.
- Les activités endurantes (marche, vélo stationnaire, natation), sont préconisées minimum trois fois par semaine, avec une intensité modérée et une durée allant de 150 à 180 minutes.
- Concernant le renforcement musculaire, une seule série est conseillée pour les débutants, et deux ou trois pour les personnes confirmées, à une fréquence de deux à trois fois par semaine ainsi qu'une intensité modérée.
- Les préconisations d'exercices d'assouplissement sont au moins deux à trois fois par semaine pendant 10 à 30 secondes pour chaque groupe articulaire (9,23).

a. Sports conseillés

La marche, la natation, le vélo stationnaire, les activités aérobies à faible impact et l'aquagym font partie des activités physiques et sportives recommandées par la HAS.

Parmi les sports nécessitant une vigilance, notamment liée à la posture maternelle utilisée lors de la pratique (risque d'hypotension artérielle), la HAS indique le yoga et le pilâtes.

La course à pied, le jogging et la musculation sont autorisés mais l'accord d'un professionnel de santé suivant la grossesse est préconisé.

Certaines activités, comme le vélo non stationnaire et la randonnée, pouvant engendrer une chute, une perte de l'équilibre ou un choc sur l'abdomen sont déconseillées dès le 4^{ème} mois de grossesse.

Enfin, la HAS permet les sports de raquette pour les femmes enceintes ayant un bon niveau, cependant ces dernières doivent être vigilantes aux risques de perte de l'équilibre et de chute (9).

b. Sports interdits

Les activités présentant un haut risque de chute, telles que l'équitation ou le ski alpin sont interdites, tout comme les activités comportant un risque de traumatisme abdominal : les sports collectifs avec contacts physiques marqués et les sports de combat. La plongée sous-marine est également contre-indiquée par la HAS, en raison du risque d'accident de décompression pour le fœtus.

De plus, les activités se déroulant à une altitude supérieure à 2 500 mètres sont vivement déconseillées en raison du « *risque d'hypoperfusion du fœtus par détournement du sang du placenta vers les muscles* », comme l'indique la HAS (9).

c. Contre-indications de la pratique d'une activité physique

D'après les recommandations de la HAS, les contre-indications absolues sont :

- La rupture prématurée des membranes
- Le travail prématuré pendant la grossesse actuelle ou antécédents d'au moins deux naissances prématurées
- Saignement vaginal persistant inexpliqué ou placenta prævia après 24 semaines de gestation
- Pré-éclampsie
- Béance du col utérin/cerclage
- Indices de retard de croissance intra-utérine
- Grossesse de rang élevé (triplés)
- Epilepsie non contrôlée
- Autres maladies cardio-vasculaires ou pulmonaires aiguës ou chroniques graves, hémoglobinopathies, troubles systémiques.

Une contre-indication absolue n'empêche pas les activités physiques de la vie quotidienne, à condition qu'elles ne soient pas intenses (9).

Les contre-indications relatives à la pratique d'activité physique pendant la grossesse sont d'après la HAS :

- Antécédents de fausses couches à répétition
- Hypertension artérielle gestationnelle

- Grossesse gémellaire à partir de 28 semaines
- Hémoglobinémie <9g/L ou anémie symptomatique
- Diabète mal équilibré (HbA1C > 6,5%)
- Malnutrition
- Troubles de l'alimentation (anorexie, boulimie)
- Obésité extrême (IMC >40)
- Limitations orthopédiques (dos, genou, hanches surtout), mais natation possible
- Maladies cardio-vasculaires ou pulmonaires légères à modérées
- Diabète de type 1 non contrôlé
- HTA non contrôlée
- Maladie thyroïdienne non contrôlée
- Haut niveau de tabagisme
- Autres troubles de santé importants.

Chez les patientes présentant une de ces contre-indications, il faut déterminer la balance bénéfices/risques avec l'obstétricien et en discuter avec la patiente (9).

d. Les limites de l'activité physique pendant la grossesse

A partir de la 24^{ème} semaine d'aménorrhée, les exercices nécessitant une position en décubitus dorsal doivent être évités, car cette position diminue le retour veineux (9). Les exercices qui augmentent la lordose et engendrent des douleurs dorsales sont également déconseillés (24).

e. Signes d'arrêts de l'activité physique

Selon la HAS, certains signes indiquent la nécessité d'arrêt de l'activité physique et d'une consultation médicale :

- Essoufflement persistant excessif à l'effort, non soulagé par le repos
- Douleur ou sensation de pression dans la poitrine (urgence médicale)
- Contractions utérines régulières et douloureuses non soulagées par le repos
- Saignement vaginal
- Fuite de liquide amniotique indiquant une rupture des membranes

- Vertiges, malaise ou céphalées
- Faiblesse musculaire affectant l'équilibre
- Douleur ou gonflement du mollet (9).

IV. CONNAISSANCES DES FEMMES

1) Les idées reçues

Une étude réalisée dans le cadre d'un mémoire d'une étudiante Sage-Femme en 2017 dont le sujet était « La pratique d'une activité physique en cours de grossesse physiologique d'une population en Île de France et analyse des freins à cette pratique », retrouvait que « 70% de la population pratiquait une activité physique avant la grossesse dont 50% l'a poursuivie en cours de grossesse ».

Les quatre principaux freins évoqués dans cette étude étaient : la peur d'entraîner une fausse couche ou un accouchement prématuré, la fatigue, la crainte des effets que cela peut engendrer chez le fœtus, ainsi qu'un manque d'informations sur le sport pendant la grossesse. A ces freins s'ajoutaient la gêne occasionnée par le ventre de grossesse, l'absence d'envie et les enfants à charge (25).

Dans cette même étude, 58% des femmes déclaraient ne pas avoir reçu d'information sur les activités praticables pendant la grossesse.

2) Les informations reçues

Une étude Australienne, ayant pour objectif de relever la conformité des conseils délivrés par les professionnels de santé aux femmes enceintes, a mis évidence que les professionnels évoquaient davantage les bienfaits que les risques de pratiquer un exercice pendant la grossesse. Parmi les 142 femmes participantes, 49% déclaraient avoir reçu des informations sur la pratique d'un exercice pendant la grossesse de leur professionnel de santé, et parmi elles, plus de la moitié (56%) déclaraient avoir engagé la conversation sur le sujet. Le test de la parole, bien que fortement recommandé pour établir l'intensité de l'exercice, n'avait été abordé avec aucune des patientes ayant répondu à l'étude (26).

Malgré les recommandations en faveur d'une activité physique et tous les bénéfices que celle-ci comporte, encore trop peu de femmes enceintes semblent pratiquer une activité physique pendant leur grossesse. Au vu de la littérature, il semble pertinent de s'intéresser aux connaissances des femmes et aux informations qu'elles ont reçues.

POPULATION ET METHODE

1. POPULATION

1.1 L'échantillon de l'étude

1.1.1. Les critères d'inclusion

Les femmes incluses dans l'étude devaient répondre aux critères suivants :

- Primipare ou multipare
- Pratiquant une activité physique régulière dans les six mois précédant la grossesse, soit 30 minutes deux à trois fois par semaine minimum
- Grossesse singleton et physiologique, à bas risque obstétrical, à partir du 3^{ème} trimestre de la grossesse
- Femmes accouchées (entre le 1^{er} jour et le 4^{ème} jour du post partum)
- Femmes pouvant présenter un diabète gestationnel
- Femmes comprenant et parlant le français

1.1.2. Les critères de non-inclusion

Les femmes n'étaient pas incluses dans l'étude si elles présentaient un des critères suivants :

- Femmes pratiquant un sport de combat, sport collectif ou plongée avant la grossesse
- Femmes ne pratiquant aucun sport avant la grossesse

2. METHODE

2.1 Type d'étude

Il s'agit d'une étude qualitative de type descriptive et interprétative. L'étude qualitative permet d'obtenir une compréhension profonde des attitudes et des croyances. Ce type d'étude a donc été choisi pour décrire les pratiques d'activité physique des femmes avant et pendant la grossesse, pour analyser leurs représentations sur l'activité physique pendant la grossesse, et leur ressenti vis-à-vis à des informations qu'elles ont reçues.

2.2 Rappel des objectifs

L'objectif principal de cette étude était d'explorer les représentations des femmes enceintes lors du troisième trimestre, et des femmes venant d'accoucher, sur l'activité physique pendant la grossesse.

Les objectifs secondaires étaient de décrire les pratiques sportives des femmes enceintes lors des trois trimestres de la grossesse, d'analyser les facteurs favorisant la poursuite d'une activité physique, ainsi que ceux amenant à diminuer ou à arrêter, et enfin de définir si les femmes avaient des besoins et des attentes en matière d'information.

2.3 Le déroulement de l'étude

Le recrutement de l'étude s'est déroulé dans une maternité de type III, dans un Centre Périnatal de Proximité et dans une maternité de type II de la Région Auvergne Rhône Alpes, ainsi que dans un cabinet de sage-femme libérale d'Occitanie. La période de recrutement s'est déroulée du 31 août au 10 décembre 2021.

Une information orale sur l'étude était délivrée par les sages-femmes recevant en consultation des patientes répondant aux critères d'inclusion, et par l'enquêteur lui-même en suites de couches.

Une fois le consentement oral obtenu, une lettre d'information sur l'étude (ANNEXE III) ainsi qu'un formulaire de consentement (ANNEXE IV) ont été proposés aux femmes volontaires.

A la suite du recrutement, les participantes ont contacté l'enquêteur par SMS afin de convenir d'un rendez-vous téléphonique pour l'entretien.

2.4 Le mode de recueil des données

Des entretiens individuels semi structurés avec prise de notes ont été réalisés dans cette étude. Ils ont été dirigés à l'aide d'une grille d'entretien, qui avait préalablement été testée (ANNEXE V).

Cette dernière était composée de 40 questions portant sur différents thèmes (le mode de vie de la patiente, son activité physique avant et pendant la grossesse, le vécu de la grossesse, les connaissances de la patiente et les informations reçues).

Les entretiens ont été réalisés par téléphone, ils ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone, puis retranscrits sur un logiciel de traitement de texte. Neufs entretiens ont été réalisés allant d'une durée de neuf à vingt-deux minutes. Une saturation des données a été observée au 9^{ème} entretien, c'est-à-dire lorsque de nouvelles données n'auraient pas apporté d'éléments complémentaires à l'étude.

2.5 Le mode d'analyse des données

L'analyse thématique du contenu a été utilisée pour analyser les données. Cette méthode permet d'identifier et d'analyser les données recueillies afin d'en extraire les thèmes essentiels.

En premier lieu, une analyse verticale à partir des verbatim a été réalisée sur chaque entretien permettant de dégager les thèmes essentiels.

Puis, les contenus ont été analysés horizontalement afin de voir les thèmes similaires et divergents. Ces derniers ont permis de réaliser un tableau avec des catégories et sous catégories facilitant l'analyse du contenu des entretiens.

2.6 Les aspects éthiques et réglementaires

2.6.1 Avis de comités consultatifs

Une déclaration a été effectuée au Délégué à la Protection des Données (DPD) et l'étude a été portée au registre de l'établissement avec le numéro ES210603.

La directrice et la co-directrice de mémoire, ainsi que les responsables de structure des lieux de recrutement ont été contactés afin d'obtenir leur accord avant de commencer le recrutement.

2.6.2 Information et consentement

Une information orale a été délivrée auprès des femmes éligibles préalablement à leur participation à l'étude au moment du recrutement. Une lettre d'information individuelle (ANNEXE III) a été systématiquement transmise à toutes les femmes ayant accepté de participer à l'étude. Les consentements, oral et écrit, des femmes volontaires pour l'étude ont été recueillis préalablement aux entretiens.

2.6.3 Anonymat

Les données ont été saisies de manière anonyme. Les participantes ont été nommées à l'aide de prénoms fictifs.

RESULTATS

I. Données générales

1) Déroulement de l'étude

A l'issue de la période de recueil des données, neuf entretiens ont été retenus. Les entretiens ont duré entre neuf et vingt-deux minutes. Une saturation des données a été observée au 9^{ème} entretien. Chaque entretien a nécessité entre 1h et 1h30 pour la retranscription, soit environ 12h de travail au total.

2) Caractéristique de la population

L'échantillon comprenait neuf femmes : sept femmes ont été interviewées au cours du troisième trimestre de la grossesse et deux femmes dans le post-partum et plus précisément, au 2^{ème} jour du post-partum.

Tableau I : caractéristiques socio-démographiques de la population de l'étude

Patiente	Gestité/Parité	Nombre d'enfant à charge	Âge	IMC (en kg/m ²)	Âge gestationnel (en SA) / Jour du post partum	Prise de poids (en kilogramme)	Profession
Sophie	G2P1	1	32 ans	18,7	39+4	11	Ingénieure
Carole	G2P1	1	35 ans	23,5	37+1	10	Secrétaire
Alice	G3P0	0	31 ans	24	36+2	10	Secrétaire
Estelle	G1	2 (enfants du compagnon 1 sem/2)	45 ans	21	38+2	8	Pompier (en arrêt à 29+2SA)
Sandra	G1	0	29 ans	22	29+3	10	Infirmière (en arrêt à 13SA)
Sarah	G3P3	2 (pendant la grossesse)	29 ans	23	J2	12	Infirmière (en arrêt à partir du congé mater)
Juliette	G1P1	0 (pendant la grossesse)	32 ans	26,4	J2	12	Infirmière (en congé à 27SA)
Mathilde	G1P0	0	26 ans	26,5	31	5	Infirmière (en congé à 28SA)
Iris	G1P0	0	28 ans	20,3	33	8	Pâtissière au chômage

SA : Semaine d'Aménorrhée G = Gestité P = Parité

II. Analyse du contenu des entretiens

1) Les idées reçues

a. *La compatibilité entre activité physique et grossesse*

Sur les neuf patientes interrogées, deux (Carole et Alice) pensaient que l'activité physique n'était pas compatible avec la grossesse, Carole a indiqué « *je pensais qu'il valait mieux éviter de faire du sport, qu'on pouvait faire du sport, genre aller marcher ou ce genre de truc mais qu'on ne pouvait pas continuer comme on faisait d'habitude. Je pensais qu'il fallait éviter les impacts, les squats, tous ces trucs-là, même que faire du renforcement musculaire était vraiment contre-indiqué* ». Cinq patientes (Sophie, Sarah, Estelle, Mathilde et Sandra) étaient au courant qu'une femme enceinte pouvait pratiquer une activité physique pendant la grossesse, à condition que cette activité soit peu intense lors du troisième trimestre pour trois d'entre-elles (Estelle, Mathilde et Sandra). Juliette quant à elle, déclarait disposer d'informations au sujet de la pratique sportive recommandée au premier et deuxième trimestre mais elle n'avait pas d'avis concernant le troisième trimestre. Pour Iris, l'activité physique était compatible avec le premier trimestre, mais il ne fallait pas en pratiquer lors des deux derniers trimestres.

b. *Les bénéfices de l'activité physique pour la mère et le nouveau-né*

Concernant les bénéfices pour la maman, quatre femmes interrogées ont mis en avant l'intérêt d'une activité physique pour un meilleur contrôle de la prise de poids (Estelle, Sandra, Juliette et Mathilde), et notamment éviter de développer un diabète gestationnel pour Sandra. Trois femmes ont également souligné que cela permettait une perte de poids plus facile après l'accouchement (Carole, Sandra et Juliette).

En effet, Juliette a indiqué: « *La prise de poids est moins importante, donc la récupération après la grossesse est mieux, et on dit toujours que l'accouchement est un marathon donc de faire du sport ça permet aussi de supporter ça* ». Elle précisait aussi « *il y a moins de comorbidité dans le sens où on développe moins de pathologie de la grossesse* ».

Pour Alice, l'activité physique lui a permis d'être mieux psychologiquement et physiquement, elle savait que cela était bénéfique pour l'accouchement : « *Je me suis vraiment sentie bien pendant ma grossesse, et je pense que le sport a aidé à ça, je sais aussi que ça facilite l'accouchement* ».

De son côté Sarah s'était dit que cela ne pouvait pas lui faire de mal et qu'il n'y avait pas de danger.

L'activité physique permettait de continuer à s'entretenir selon Carole.

Sophie elle, a pensé au bien-être de la maman, qu'il fallait continuer si l'activité physique était ancrée dans ses habitudes, et que cela ne pouvait pas faire de mal au fœtus.

Iris nous a confié : « *Je pense que ça permet de garder un équilibre de vie avec une bonne alimentation, ça vide la tête, c'est un moment pour soi* ».

A propos du fœtus, seules Carole et Estelle ont été en mesure d'indiquer des bénéfices. Carole indiquait que cela devait « *permettre un meilleur état cardiovasculaire pour la maman et par conséquent pour le bébé, ainsi que d'éviter que le bébé soit trop gros* ». Estelle a souligné le fait qu'en évitant à la maman de prendre trop de poids, l'activité physique jouait également un rôle sur le poids du fœtus.

c. Les risques de l'activité physique pour la mère et le nouveau-né

A propos des risques, quatre patientes (Estelle, Sandra, Sarah et Juliette) ont souligné qu'exercer une activité physique pendant la grossesse ne présentait pas de danger à condition de respecter les précautions et de ne pas en abuser. Sandra a déclaré « *Bah ! Si c'est mal fait, moi je pense que oui, il ne faut pas faire n'importe quoi, mais je ne pense pas que ce soit un danger non plus de faire du sport* ».

Sophie elle, a relevé le risque de chutes.

Deux d'entre-elles (Alice et Mathilde), pensaient que la pratique d'une activité physique enceinte pouvait entraîner une fausse couche.

Pour Iris, cela pouvait engendrer de la fatigue et un risque de perdre le fœtus à n'importe quel âge gestationnel de la grossesse.

Carole, de son côté, pensait que les impacts engendrés par des activités telles que les squats ou la course à pied, pouvaient entraîner des contractions et être à l'origine d'un accouchement prématuré : « *je pense que les impacts ça peut entraîner des contractions et du coup un accouchement prématuré* ».

2) Evolution de la pratique de l'activité physique avant et pendant la grossesse

Parmi les neuf patientes interrogées, sept ont continué à pratiquer une activité physique pendant leur grossesse.

Toutes les patientes ayant poursuivi une activité physique pendant la grossesse ont adapté leurs efforts, notamment en diminuant l'intensité. Lors des interviews, l'intensité de l'activité physique a été autoévaluée de manière subjective par les femmes interrogées à l'aide d'une échelle allant de zéro à dix : à zéro, l'activité physique n'était pas intense, et à dix, elle était extrêmement intense. En effet, Sophie a indiqué : « *Je fais un peu moins de fitness, mais c'est surtout que j'y vais moins fort, c'est un peu moins intense [...] Quand c'est des séances où on fait beaucoup de squat des fois j'en fais un sur deux, quand je fais beaucoup de burpees, j'en fais un sur deux* ». De son côté, Estelle a déclaré « *Je faisais du tapis de course, mais de plus en plus lentement, et au début je mettais du dénivelé en fait et après j'ai remis à plat [...] j'ai adapté, parce qu'au fur et à mesure je sentais que c'était de plus en plus dur* ».

Etant donné qu'elles avaient diminué l'intensité de leur séance, Sandra et Juliette ont augmenté le nombre de séances par semaine. Pour Alice et Estelle, il est resté identique à avant la grossesse. Quant à Sophie, Carole et Sarah, elles ont diminué la fréquence des séances par semaine.

La durée de l'activité était inchangée pour Sophie, Alice et Estelle. Carole est passée de 45 minutes à une heure. Sandra, qui faisait des séances d'une à deux heures avant la grossesse, a diminué, en passant à 30 minutes pour la marche, 50 minutes pour la natation et 1h15 pour les randonnées.

Le tableau II ci-dessous présente l'activité physique exercée avant la grossesse et durant la grossesse, afin d'en étudier l'évolution, en fonction du type d'activité, de la fréquence, de l'intensité et de la durée.

Tableau II : comparaison de la pratique de l'activité physique avant et pendant la grossesse

AVANT LA GROSSESSE				APRES LA GROSSESSE				
	Type	Fréquence	Int*	Durée	Type	Fréquence	Int	Durée
Sophie	Cardio				Cardio			
	Renforcement musculaire	3 à 4 fois/sem	8	45min	Renforcement musculaire	2 à 3 fois/sem	5	45min
	Vélo							
	Randonnée				Randonnée			
Carole	Circuit training	2 à 3 fois/sem	7	45min	Circuit training	2 fois/sem	6	1h
	Renforcement musculaire				Renforcement musculaire			
Alice	Course à pied	3 fois / sem	7	1h30				
	Marche	7 fois /sem	4	30min	Marche	7 fois /sem	3	30min
	Yoga	3 fois/sem	6	45min	Yoga	3 fois /sem	4	45min
Estelle	Renforcement musculaire				Renforcement musculaire			
	Course à pied	2 à 3 fois/sem	6	1h	Course à pied (sur tapis)	2 à 3 fois/sem	5	1h
	Natation				Natation			
	Sport collectif				Sport collectif			
Sandra	Course à pied				Marche			
	Vélo de route							
	Renforcement musculaire	3 à 4 fois/sem	7	1 à 2h	Natation	1 fois /sem	4	50min
	Natation				Marche	7 fois /sem	2	30min
Sarah	Cross fit	3 à 4 fois/sem	8	1h	Randonnée jusqu'à 29SA	1 fois /sem	5	1h15
	Bodypump	4 à 5 fois/sem	8	1h	Cross fit	1 fois /sem	4	45min
Juliette					Bodypump (jusqu'à 20SA)	3 fois/sem	5	1h
					Vélo en salle	1 fois /sem		45min
					Natation	1 fois /sem	4	45min
Mathilde	Sport en salle	2 à 3 fois/sem	6 à 10	40min	Marche	4 fois /sem		1h
Iris	Danse	2 à 3 fois/sem	7	1h à 1h30				

*Int = intensité

a. Les motifs d'interruption

Mathilde, qui pratiquait une activité physique en salle avant le contexte sanitaire, puis à la maison via des cours sur internet, a arrêté dès qu'elle a su qu'elle était enceinte. Elle expliquait : « *Je pensais vraiment que je risquais de faire une fausse couche et que j'allais faire des bêtises si je continuais le fitness* ».

Iris a elle aussi arrêté la danse en raison de nausées et de fatigue lors du premier trimestre, malgré la détente et la levée du stress que cette activité physique lui procurait avant la grossesse. Puis, au deuxième et troisième trimestre, elle considérait que le sport était interdit.

b. Les motifs de la poursuite

A propos du sport, Sophie nous a révélé : « *J'en ressentais le besoin, j'en fais depuis tout le temps, je ne sais pas ça me fait du bien psychologiquement et physiquement. Je me suis dit pourquoi arrêter, je suis enceinte, je ne suis pas malade, il faut peut-être adapter et écouter son corps* ».

Elle a donc continué jusqu'au terme de la grossesse le fitness, le cardio, le renforcement musculaire et la randonnée, mais elle a adapté ses pratiques de sa propre initiative. En effet, elle a diminué le nombre de séances et leur intensité. En revanche, la durée de chaque séance est restée inchangée.

Elle avait seulement arrêté le vélo après avoir été avertie des risques de cette pratique par sa gynécologue : « *Le vélo, elle m'avait mise en garde par rapport aux chutes* ».

Carole a déclaré « *Au 1^{er} trimestre, je n'ai pas trop fait de sport parce que j'avais vraiment beaucoup de nausées pour cette grossesse-là, c'était très compliqué, mais à partir du début du 4^{ème} mois jusqu'au 7^{ème} mois, oui j'ai fait du sport deux fois par semaine à peu près une heure chaque fois* ».

Elle a donc repris le renforcement musculaire du 4^{ème} au 7^{ème} mois de grossesse, en diminuant le nombre de séances et leur intensité mais en augmentant la durée. Elle a poursuivi des cours de renforcement musculaire de sa propre initiative, via une plateforme en ligne qui propose des cours spéciaux pour la grossesse, puis elle s'est adonnée à la marche jusqu'au terme. L'activité physique pendant la grossesse lui a permis de maîtriser sa prise de poids, de conserver ses muscles et de favoriser son bien-être général.

Alice a cessé la course à pied au moment où elle a appris qu'elle était enceinte. « *Au début, c'est moi qui ai adapté l'activité physique à la grossesse, j'avais peur des vibrations, et en fin de grossesse c'est ma sage-femme libérale qui m'a conseillée sur les pratiques* ».

En revanche, elle a continué la marche et le yoga, tous les jours en fonction du temps qu'elle avait et de son énergie, avec une intensité moindre (notamment le jour de l'entretien à trente-six semaines d'aménorrhée et deux jours). Elle déclarait avoir maintenu une activité physique afin de continuer à se mouvoir, de faciliter l'accouchement, pour ses effets bénéfiques sur le plan physique et mental. De plus, cela l'aidait à gérer les maux du quotidien, et lui permettait de diminuer certaines douleurs au niveau du bassin et du dos.

Estelle, avec qui l'entretien s'est déroulé à l'âge gestationnel de 38 semaines d'aménorrhée et 2 jours, pratiquait toujours une activité physique. Son travail lui permettait de poursuivre cette dernière, elle a donc continué le tapis de marche et de course, en diminuant l'intensité, notamment le dénivelé progressivement, jusqu'à son congé maternité à vingt-neuf semaines d'aménorrhée et deux jours. Puis, dès son congé maternité, elle a débuté des exercices de renforcement musculaire en ligne à la maison ainsi que la marche. Ici aussi, l'intensité était diminuée, elle avait adapté son activité physique de sa propre initiative, constatant que c'était plus difficile. La fréquence et la durée de la séance étaient en revanche inchangées. L'activité physique était un moyen pour elle de se sentir bien, de ne pas prendre trop de poids et de rester en forme pour la reprise du travail.

Sandra a arrêté la course à pied et le vélo de route en début de grossesse. Lors de notre entretien à l'âge gestationnel de vingt-neuf semaines d'aménorrhée et trois jours, elle venait tout juste d'arrêter la randonnée mais elle continuait la natation et la marche. Elle pratiquait parfois du renforcement musculaire mais moins fréquemment « *par manque de motivation* ». Elle a créé son planning sportif en fonction de ses douleurs et ce, de sa propre initiative. Elle avouait avoir continué le sport craignant de prendre trop de poids, mais aussi ses objectifs étaient de s'entretenir musculairement et de s'occuper étant donné qu'elle était en arrêt de travail depuis la fin du premier trimestre.

Sarah, quant à elle, a continué le cross fit, jusqu'au moment où la fatigue et des maux de dos sont apparus au huitième mois de la grossesse. Elle a cependant adapté d'elle-même la fréquence des entraînements ainsi que leur intensité.

« J'ai adapté, je parlais du principe que c'était mes habitudes de vie, moi j'avais l'habitude d'être comme ça, donc je n'avais pas l'impression enceinte, de faire plus que d'habitude, à partir du moment où je me sentais bien je me disais que ça allait, je ne me suis jamais dit que la grossesse pouvait m'arrêter ». Le sport était pour Sarah une habitude de vie lui procurant des bénéfices sur le plan mental et physique. En effet, elle déclarait avoir ressenti plus de douleurs lorsqu'elle avait dû arrêter le sport pendant les confinements.

Juliette a poursuivi son activité physique jusqu'au terme de la grossesse. Elle a cependant arrêté le bodypump progressivement jusqu'au 5^{ème} mois, car elle jugeait que c'était trop violent. C'est en abordant le sujet avec une sage-femme libérale, sportive elle aussi, que Juliette a adapté ses pratiques. Elle a donc diminué le nombre de séances, leur durée et leur intensité. Ainsi, elle s'est mise à pratiquer du vélo en salle de sport, de la natation ainsi que de la marche. Pour elle, le sport était primordial : *« J'ai continué parce que déjà mentalement, ça fait du bien de sortir et de faire des choses, de bouger, après tous les jours je me forçais à aller marcher. Puis après pour limiter la prise de poids et parce que je pense, peut-être à tort, mais que la pratique du sport facilite la convalescence après l'accouchement. Ça m'a aidé, pour me vider la tête et ne pas être enfermée dans sa maison quand on est arrêté, moi je ne supporte pas d'être enfermée dans un appartement ».*

3) Le vécu de la grossesse

a. *Psychologiquement*

Parmi les sept patientes ayant continué l'activité physique, six déclaraient avoir bien vécu leur grossesse psychologiquement. Seule Sandra se lassait de l'état de grossesse, elle était pressée d'accoucher pour pouvoir reprendre ses activités physiques et sportives d'avant la grossesse : *« Je pensais vraiment aimer et finalement, j'ai hâte d'accoucher pour retrouver mon corps, reprendre le sport et reprendre la vie tout court.*

Je n'ai pas l'habitude d'être fatiguée, de m'écouter et de rester à la maison, donc ça commence à être compliqué le troisième trimestre ».

Sarah a évoqué qu'il s'agissait de « *son moment à elle* » pour sortir de la maison sans ses enfants.

Alice et Estelle affirmaient que le sport les a vraiment aidées, pour Alice à ne pas bloquer sur ses peurs et ses angoisses et pour Estelle afin de maîtriser sa prise de poids.

Quant à Mathilde et Iris, qui ont cessé de pratiquer une activité physique, Mathilde a avoué avoir des angoisses, et Iris être très stressée, bien que cette dernière se sentait un peu mieux depuis le début du deuxième trimestre.

b. Physiquement

Alice déclarait qu'elle avait des douleurs mais que lorsqu'elle comparait ces maux à ceux de ses amies qui ne faisaient pas de sport, ses douleurs étaient mineures et tout à fait supportables.

Sophie, Carole, Sarah et Juliette n'ont ressenti aucune douleur. Sandra de son côté, a exprimé des douleurs dans le bas ventre seulement quand elle forçait trop.

Estelle, qui redoutait de prendre 20 kilogrammes, n'a éprouvé aucune douleur, alors qu'elle craignait d'avoir des dorsalgies.

En ce qui concerne Mathilde et Iris, elles n'ont pas pratiqué d'activité physique pendant leur grossesse. Mathilde se sentait bien mieux physiquement depuis qu'elle était en congé maternité, et Iris évoquait des tiraillements dans le bas du ventre et la sensation de jambes lourdes.

4) Opinion des femmes à propos des informations reçues au sujet de l'activité physique

Sophie a sollicité un médecin gynécologue pour avoir des informations sur la pratique de l'activité physique pendant la grossesse. En effet, elle lui a demandé son avis concernant les cours de fitness. Elle estimait avoir reçu une information suffisante et n'aurait pas eu besoin de plus.

Carole et Alice, ont reçu une information spontanée de la part de leur sage-femme libérale qui leur a conseillé de faire en fonction de leur ressenti. L'information a été

délivrée par le professionnel de santé au moment de l'anamnèse de début de grossesse car il s'agit d'un questionnement systématique des femmes sur leurs habitudes et hygiènes de vie. Cependant, Carole a souligné le manque d'informations sur le sujet en général de la part des professionnels de santé et a indiqué s'être renseignée sur internet. Alice, quant à elle, a sollicité une sage-femme durant la grossesse afin d'obtenir davantage de conseils en particulier sur des exercices adaptés à la grossesse. Selon elle, l'information était suffisante mais elle aurait aimé qu'on lui propose des ateliers adaptés.

Juliette aussi avait reçu une information spontanée de la part de sa sage-femme, qu'elle jugeait largement suffisante.

Estelle et Sandra, suivies respectivement par un médecin gynécologue et une sage-femme, n'ont obtenu aucune information de leur part. Toutefois, ayant effectué des recherches personnelles sur Internet, elles ont trouvé les informations répondant à leur questionnement. Elles n'ont pas ressenti le besoin d'avoir davantage de renseignements. Estelle a déclaré : *« Je n'ai pas eu d'information sur le sport pendant la grossesse, mais en fait, je voyais un obstétricien comme j'ai eu des soucis avant, c'est l'obstétricien qui a suivi toute la grossesse et c'était très technique. Ce n'était pas du tout dans le conseil, c'était très professionnel, c'était un docteur et voilà ! Ce n'était pas trop dans le relationnel mais ça m'allait. Je n'aurai pas spécialement aimé recevoir plus d'informations, peut être que ça m'aurait servi remarquez, mais je n'ai pas l'impression qu'il me manquait quelque chose en fait. »*

Quant à Sarah, lorsqu'elle a sollicité les professionnels de santé pour obtenir des informations, ils l'ont seulement mise en garde concernant la pratique du cross-fit qui pouvait être néfaste pour le périnée. Elle a affirmé qu'elle aurait aimé qu'on lui conseille de continuer le sport pendant la grossesse, bien qu'elle n'ait jamais cessé car son entraîneur était formé pour le CrossFit chez les femmes enceintes, il a ainsi pu lui montrer des mouvements adaptés.

De lui-même, le médecin traitant de Mathilde lui a conseillé de rester active et de marcher, cependant aucune des sages-femmes de l'hôpital où elle a été suivie, n'a évoqué l'activité physique pendant la grossesse. Elle nous a affirmé : *« J'aurai aimé avoir plus de réassurance peut être, les informations en soi je les avais, je ne peux pas dire que je ne les avais pas mais ouais me rassurer à ce niveau-là peut être »*. Davantage de conseils pour adapter la pratique à la grossesse lui aurait permis de ne pas arrêter lorsqu'elle a su qu'elle était enceinte.

Lorsqu'elle a demandé à sa sage-femme, Iris a seulement reçu comme information qu'elle pouvait pratiquer une activité physique. Elle s'est confiée sur le fait qu'elle aurait apprécié recevoir davantage d'informations sur le sujet mais elle avait le sentiment que la sage-femme en charge de son suivi n'était pas à l'aise avec le sujet.

5) Le regard des autres

Parmi les femmes qui ont continué à faire de l'exercice physique, seule Alice (pratiquant marche et yoga) n'a pas reçu de remarque négative de la part de son entourage. Elle a avoué cependant que cela aurait peut-être été différent si elle avait continué la course à pied.

« De me voir faire des squats, sauter, mon entourage m'a déjà dit mais qu'est-ce que tu fais ? », cette phrase, Sophie l'a entendu de nombreuses fois.

Carole déclarait « Certaines de mes copines pour qui c'est impensable de faire du sport pendant la grossesse, parce qu'elles ne sont pas forcément sportives, me demandaient si j'étais sûre que ce n'était pas dangereux. Mais moi j'avais vraiment confiance aux exercices que je faisais et en la plateforme, du coup je savais très bien que je ne faisais pas de mal à bébé ».

Concernant Estelle, ses proches lui ont beaucoup demandé pourquoi elle continuait à pratiquer du sport et lui ont plutôt conseillé de profiter de sa grossesse et de se reposer.

Les proches de Sandra l'ont toujours connue sportive, ils n'étaient pas étonnés, même si au début de la grossesse, ils lui ont dit *« Tu es sûre que ça ne craint rien ? »* Quant aux regards des autres, elle n'y prêtait pas attention.

De son côté, Sarah, pour qui c'était la troisième grossesse, nous a rapporté *« c'était plutôt lors de ma deuxième grossesse, les personnes avec qui je m'entraînais m'ont posé des questions. Dans mon entourage, non après je n'ai pas eu vraiment de questions ni de jugements, mais les gens étaient assez étonnés quand ils me voyaient au cross fit avec mon ventre ».*

Enfin, Juliette a constaté qu'il y avait des personnes étonnées quand elle arrivait à la salle.

6) Accompagnement pour une future grossesse

Parmi les neuf femmes interrogées, deux n'ont pas ressenti le besoin d'être accompagnées lors d'une éventuelle future grossesse, bien que l'idée soit intéressante comme l'a soulignée Sophie.

Sandra de son côté, a été coachée pour cette troisième grossesse. En effet son entraîneur de cross fit a suivi une formation pour mieux accompagner ses adhérentes. A ce sujet, elle a remarqué une différence entre ses deux dernières grossesses. Son entraîneur était beaucoup plus à l'aise, il apportait des réponses concrètes à ses questions sans aller chercher sur internet.

Quant aux six autres patientes, elles se sont montrées très intéressées pour être accompagnées lors de la pratique d'une activité physique à l'occasion d'une nouvelle grossesse, Alice nous a indiqué « *Moi j'ai fait mon truc dans mon coin sans trop savoir si je faisais les choses comme il fallait, après je me fixais juste aux limites du poids mais voilà si quelqu'un s'y connaît vraiment et peut nous conseiller oui je pense que ça pourrait être intéressant* ».

Pour finir, Mathilde nous a affirmé en riant « *ça motive un peu plus* ».

DISCUSSION

I. Atteinte des objectifs

L'objectif principal de cette étude était d'explorer les représentations des femmes enceintes lors du troisième trimestre, et des femmes venant d'accoucher, sur l'activité physique pendant la grossesse. La réalisation des entretiens a permis d'apporter une analyse du vécu de neuf femmes au sujet de leur expérience, de la pratique ou non d'une activité physique à l'occasion de la grossesse. Les réponses d'une participante à l'autre différaient proposant ainsi des expériences très diverses.

Les entretiens ont également permis de répondre aux objectifs secondaires qui étaient de décrire les pratiques sportives des femmes enceintes, d'analyser les facteurs favorisant la poursuite, l'allègement ou l'arrêt d'une activité physique et enfin de définir si les femmes ont des besoins et des attentes en matière d'information.

De plus, cette étude a pu mettre en évidence un éventuel manque d'accompagnement et d'information de la part des professionnels de santé sur l'activité physique pendant la grossesse.

II. Forces et faiblesses de l'étude

1) Les limites de l'étude

Au départ, seules les femmes enceintes au troisième trimestre devaient être recrutées. Mais ce critère ne permettant pas de recruter suffisamment de patientes, un changement des critères a eu lieu en cours d'étude. Nous avons observé lors de la phase de recrutement que de nombreuses femmes avaient cessé de faire du sport avant la grossesse à cause de la crise sanitaire. Les femmes accouchées entre J0 et J4 du post-partum ont donc également été intégrées dans l'étude afin d'augmenter le nombre des entretiens.

Nous avons retrouvé peu d'études s'intéressant à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse et proposant une approche qualitative pour le recueil des données. De nombreuses études ont abordé cette question en proposant un recueil

quantitatif des données. Ainsi, la comparaison des résultats observés dans notre enquête avec ceux d'autres études a été limitée.

Avec neuf patientes interrogées, l'échantillon était faible, il était donc peu représentatif de la population générale. Au total, treize patientes répondant aux critères avaient donné initialement un accord favorable pour participer à l'étude à la suite de l'information délivrée par les professionnels ou l'enquêteur. Mais quatre femmes n'ont finalement pas contacté l'enquêteur par SMS pour fixer un rendez-vous pour l'entretien. En effet, en raison du contexte sanitaire, du temps contraint dont disposent les jeunes ou futures mamans, nous pensions préférable de programmer un temps d'entretien à distance de l'information. A noter, que lors de la période de l'enquête, les visites au sein des établissements de santé étaient extrêmement restreintes et les femmes particulièrement stressées. Il aurait été cependant plus judicieux dans un contexte hors crise sanitaire de réaliser les entretiens à la suite du recrutement afin de diminuer le nombre de personnes perdues de vue.

Certaines participantes enceintes ont été interrogées lors du troisième trimestre de la grossesse mais à des âges gestationnels différents. Certaines femmes n'avaient donc pas atteint le terme de leur grossesse. Leur pratique d'une activité physique et leur opinion sur le sujet auraient pu évoluer en fin de grossesse et ainsi, modifier les éléments ou les sentiments déclarés par les participantes concernées.

Les entretiens se sont déroulés par téléphone. L'enquêteur ne voyant pas les gestes et les expressions du visage de la patiente, l'interaction entre la personne interviewée et l'enquêteur a donc été réduite.

De plus, le recueil des données s'est déroulé durant la période de crise sanitaire liée au Covid. Ce contexte particulier a pu freiner la participation des femmes à notre étude. Par ailleurs, nous avons été confrontés au fait que de nombreuses femmes avaient interrompu la pratique d'une activité physique du fait des contraintes sanitaires et de l'accès parfois limité aux infrastructures sportives.

Enfin, le manque d'expérience de l'enquêteur a pu influencer la qualité des propos recueillis lors des entretiens.

2) Les forces de l'étude

Une étude qualitative a été choisie afin de permettre aux femmes d'argumenter leur choix de continuer ou non leur activité physique mais aussi afin d'étudier les informations reçues à ce sujet lors de la grossesse. Ce type d'étude a également permis d'analyser leur connaissance sur l'activité physique pendant la grossesse, de recueillir leur ressenti et leur avis sur le sujet. Les patientes ont pu s'exprimer ouvertement grâce aux entretiens semi-dirigés.

Afin de faciliter le recrutement, ce dernier s'est déroulé à partir de quatre lieux différents (cabinet de sage-femme libéral, centre périnatal de proximité, deux centres hospitaliers). Le type de suivi proposé et réalisé par les femmes interrogées et les conseils délivrés parfois différents selon les professionnels de santé consultés, ont permis d'enrichir les données recueillies lors des interviews.

III. Discussion des résultats de l'étude

1) Les idées reçues

a. La compatibilité entre activité physique et grossesse

Certaines croyances semblent persister. Avant d'être enceintes, deux patientes pensaient que l'activité physique était contre-indiquée pendant la grossesse, tandis qu'une pensait que c'était possible uniquement lors du premier trimestre. Pourtant comme les données de la littérature le montrent, les sociétés savantes recommandent la poursuite d'une activité physique pendant la grossesse (5).

b. Les bénéfices de l'activité physique pour la mère et le nouveau-né

Pour les patientes interrogées, l'activité physique semblait leur procurer du bien-être, et leur permettait de se sentir mieux psychologiquement et physiquement. Ces données sont en lien avec les données de la littérature. Sur le plan physique, une diminution des lombalgies et un meilleur retour veineux ont été observés grâce au renforcement de la

musculature lombo-abdominale. Sur le plan psychique, l'activité physique atténue les inquiétudes et l'asthénie liées à la grossesse. Elle favorise également une meilleure adaptation du corps maternel aux transformations corporelles liées à l'état gravide (3,8).

Le contrôle de la prise de poids était un bénéfice souvent évoqué lors des entretiens, tout comme la diminution du risque de développer un diabète gestationnel. C'est d'ailleurs pour cette raison que cinq participantes sur les sept actives de notre étude, ont continué une activité physique. Deux patientes ont également souligné l'intérêt de poursuivre une activité physique afin de faciliter un retour plus rapide au poids d'avant grossesse lors du post-partum. Ces différents arguments avancés par les femmes interrogées sont en accord avec les conclusions de l'étude menée par CLAPP (27). Pratiquer une activité physique pendant la grossesse semble permettre une meilleure récupération après l'accouchement avec un retour au poids précédent la grossesse en un an (27).

Comme l'a mentionné Estelle, l'activité physique, en plus de jouer un rôle sur le poids de la maman, peut influencer favorablement le poids du nouveau-né. Différentes études ont souligné ce point. En effet, la pratique d'une activité physique pendant la grossesse permet de limiter le poids de naissance des nouveau-nés présentant un risque de macrosomie. En revanche, il n'a pas été démontré qu'elle pouvait être à l'origine d'un faible poids de naissance (8,20).

c. Les risques de l'activité physique pour la mère et le nouveau-né

Deux patientes ont évoqué la crainte de faire une fausse couche. Il s'agit d'une idée reçue souvent avancée par les femmes enceintes. Dans une étude datant de 2017, cet argument figurait parmi un des principaux motifs freinant les femmes à pratiquer une activité physique ; la fatigue, l'appréhension des conséquences sur le fœtus et le manque d'informations étaient également cités (25).

Selon Carole, le sport pendant la grossesse pouvait engendrer des contractions et par conséquent, un accouchement prématuré. Alors que, comme nous l'avons vu précédemment, cela n'entraîne pas un accouchement prématuré, à condition que la femme enceinte suive les recommandations (1).

D'après Sophie, le seul risque était la chute. En effet, il s'agit d'un risque avéré selon l'activité choisie, comme le vélo en extérieur ou l'équitation, et qui peut engendrer des conséquences lors de la grossesse, tel qu'un traumatisme abdominal. D'un point de vue obstétrical, un traumatisme abdominal peut entraîner un décollement placentaire, un hématome rétro-placentaire, une rupture utérine, une rupture prématurée des membranes ou des lésions fœtales (28).

Parmi les neuf femmes interrogées, cinq déclaraient savoir qu'il n'y avait pas de risque à pratiquer une activité physique si le sport choisi était adapté et les recommandations respectées. Les données de la littérature montrent en effet que l'activité physique ne présente pas de risque lorsque les précautions sont suivies (6,9).

Bien que certaines représentations et informations des femmes interviewées au sujet de la pratique d'une activité physique pendant la grossesse soient erronées, notre étude a permis de montrer que les femmes avaient des connaissances, puisque la plupart était capable de décrire les bénéfices et les risques de l'activité physique pendant la grossesse.

2) La pratique de l'activité physique

a. L'évolution de la pratique avant et pendant la grossesse

Sept patientes sur neuf ont continué à pratiquer une activité physique et toutes l'ont adaptée à la grossesse. Bien que les méthodes de recueil des données employées soient différentes, ce résultat rejoint ceux d'une étude réalisée par E STIEN. Dans une enquête auprès de 103 patientes, elle avait observé que 83% des femmes avaient continué leur activité sportive pendant la grossesse (29).

Dans notre étude, six femmes interrogées ont adapté d'elle-même leur pratique, et une, à la suite des conseils d'une sage-femme libérale. Certaines ont arrêté les sports à risque de chutes tels que la course à pied et le vélo en extérieur, ainsi que les sports collectifs. Cependant, les patientes qui s'adonnaient à des exercices de cardio, comme le cross fit ou encore le bodypump ont continué, mais en ajustant leur pratique.

Ainsi, toutes les femmes de notre étude qui ont poursuivi la pratique d'une activité physique, ont adapté leur pratique sportive à leur état gravide. Elles ont diminué l'intensité de leur activité. Certaines ont également diminué la fréquence tandis que d'autres l'ont augmentée pour compenser la diminution de l'intensité. Ces résultats sont en accord avec ceux d'autres études qui montraient que les femmes enceintes avaient diminué la durée, l'intensité et la fréquence de leur activité physique durant la grossesse (25,30).

b. Les motifs d'interruption

Deux femmes interrogées ont déclaré avoir stoppé volontairement la pratique d'une activité physique pendant la grossesse.

Le risque de fausse couche et le risque d'engendrer des conséquences liées à une pratique inadaptée, ont motivé Mathilde à arrêter de pratiquer une activité physique dès le début de sa grossesse. Cette observation est en accord avec les données observées dans l'étude de E STIEN, dans laquelle une des deux principales causes d'arrêt d'activité physique était la peur de nuire à la grossesse. La deuxième cause relevée dans cette étude, était l'envie de profiter de la grossesse pour mettre leur corps au repos (29). Cependant, il s'agit d'un motif non observé dans notre étude puisque l'objectif des femmes qui avaient continué une activité physique était de maintenir leur condition physique.

La fatigue a conduit Iris à cesser la pratique d'une activité physique pendant sa grossesse. En effet, il s'agit d'un argument souvent avancé par les femmes enceintes (25).

c. Les motifs de la poursuite

Sur les sept patientes ayant continué, trois ont poursuivi jusqu'au terme, une jusqu'au septième mois, et une jusqu'au huitième mois. Pour deux patientes, elles continuaient le sport lorsque les entretiens se sont déroulés à 36 semaines d'aménorrhée et deux jours et 29 semaines d'aménorrhée et trois jours.

Dans notre étude, conserver un bien être général était un motif avancé par six femmes encore actives au moment des entretiens. Un bénéfice physique était attendu.

Préserver les muscles, rester en forme et gérer les maux du quotidien motivaient les femmes à poursuivre une activité physique malgré leur grossesse. En effet, il est démontré que l'exercice physique a un effet positif sur la qualité de vie des femmes enceintes (30).

3) Opinion des femmes à propos des informations reçues au sujet de l'activité physique

Parmi les neuf patientes, toutes avaient reçu une information concernant l'activité physique pendant la grossesse, contrairement à d'autres études où près de la moitié de la population n'avait pas été informée de la possibilité de pratiquer une activité physique pendant la grossesse. En effet, une étude datant de 2015 montrait que pour 57,2% des participantes, soit un peu plus de la moitié de l'échantillon, le thème n'avait pas été évoqué (31). Nous pouvons donc observer une évolution au sujet de l'information des patientes puisque toutes les femmes interviewées dans notre étude déclaraient avoir été informées sur le sujet. Cette meilleure information des femmes est peut-être en lien avec une meilleure diffusion et médiatisation de la possibilité de poursuivre une activité physique pendant la grossesse. Dans notre étude, trois patientes, Carole, Sandra et Estelle, nous ont confié avoir effectué des recherches à ce sujet via Internet et les réseaux sociaux.

En effet, Sandra avait déclaré « *J'ai vu des femmes enceintes qui faisaient du sport sur Instagram avant ma grossesse. Ça m'avait étonné alors j'avais fait des recherches et c'est comme ça que j'ai su que c'était possible.* »

Carole et Estelle avaient notamment consulté internet pour trouver des exercices adaptés à leur état de grossesse.

Ce constat est en accord avec les données d'autres études, montrant que les femmes se tournent souvent vers internet pour trouver des informations propres à leur grossesse (32,33). Cependant, comme nous l'avons vu, la pratique d'une activité physique répond à des recommandations, et il est important que les informations diffusées auprès des femmes enceintes soient encadrées et adaptées à leur état maternel. Tous les renseignements disponibles sur internet ne font pas l'objet d'un contrôle, et sont parfois émis par des personnes qui ne sont pas formées ou compétentes à communiquer sur le sujet. Ces informations peuvent ne pas être adaptées à chaque patiente, d'où l'importance pour les femmes enceintes de solliciter l'avis d'un professionnel de santé ou un professionnel du monde du sport formé à l'accompagnement sportif des femmes enceintes.

Cependant, cinq patientes de notre étude ont dû solliciter les professionnels de santé afin d'obtenir une information sur la pratique d'une activité physique pendant la grossesse, tandis que quatre ont reçu une information spontanée. Bien que l'échantillon de notre étude soit restreint, les résultats observés sont en lien avec ceux de l'étude de F CAMPA, dans laquelle 51% avait sollicité leur professionnel de santé pour obtenir des informations (34). En effet, il semblerait que l'information systématique des femmes pendant la grossesse sur la possibilité de poursuivre une activité physique, ne soit toujours pas ancrée dans les pratiques des professionnels de santé. Par ailleurs, L PERRY et M LOJTEK évoquaient plusieurs motifs pour expliquer cette information non systématique. M LOJTEK parlait d'une absence de demande, de ce fait les professionnels ne délivraient pas d'information (35). Quant à L PERRY, les sages-femmes mettaient souvent en avant, le fait qu'ils craignaient d'être trop intrusifs dans la vie de leur patiente, l'oubli, ou encore le temps limité de consultation ne permettant pas de donner ce type d'information, les obligeant ainsi à cibler leurs renseignements (36).

Une des patientes de notre étude a évoqué le fait d'avoir été informée, mais déclarait ne pas avoir obtenu suffisamment de conseils pratiques adaptés de la part de la sage-femme, avec des exemples d'exercices à réaliser compatibles avec la grossesse. Cette observation est en accord avec les résultats de l'étude menée par C POPOT où près de 58% des patientes interrogées déclaraient ne pas avoir reçu d'information sur l'activité physique pendant la grossesse. Lorsque les professionnels de santé abordaient le sujet, ils évoquaient rarement les avantages de l'activité physique et les conseils n'étaient pas personnalisés à la patiente (25). En effet, le temps limité d'une consultation peut représenter un frein majeur à la délivrance de conseils individuels et différenciés auprès des femmes sur l'activité physique pendant la grossesse. Malheureusement, la contrainte du temps conduit bien souvent les sages-femmes à cibler les informations sur l'activité physique. Il est essentiel que les professionnels de santé et du sport soient formés en parallèle à l'accompagnement des femmes enceintes afin de pouvoir les informer et les guider dans leur pratique sportive.

Trois participantes, Carole, Sarah et Iris, avaient le sentiment qu'il manquait des informations. Carole a déclaré *« Oui je pense qu'il manque de l'info de la part des professionnels de santé, moi je savais que c'était pas du tout contre-indiqué mais quelqu'un qui ne sait pas vraiment, je pense que ce serait bien de dire que oui on peut*

tout à fait continuer à faire du sport ». De plus, Iris nous a signalé que la sage-femme sollicitée semblait moins à l'aise sur ce sujet. Ces données rejoignent les résultats de l'étude de E STIEN, où les participantes avaient perçu que les professionnels de santé étaient parfois démunis face à leurs interrogations (29).

Cependant, aucune des participantes de notre étude n'a déclaré avoir reçu d'information erronée de la part des professionnels de santé. Ce constat montre une amélioration des pratiques des professionnels de santé puisqu'il semblerait qu'ils aient une meilleure connaissance sur le sujet de l'activité physique pendant la grossesse, contrairement aux résultats observés dans l'étude de F FEYDIT. En effet, elle avait observé parfois un défaut de connaissance de la part des professionnels de santé et des réponses imprécises données aux patientes. Ces dernières avaient même confié que ce manque d'information avait eu un lien avec l'arrêt de leur pratique sportive pendant la grossesse (37).

La publication ces dernières années, de recommandations de la part des sociétés savantes, comme la HAS et le Ministère chargé des sports, pourrait expliquer cette évolution et cette meilleure connaissance des professionnels de santé (9,19). Cependant, cette information, bien que meilleure ne semble pas systématique de la part des professionnels de santé.

Enfin, parmi les conseils délivrés par les professionnels de santé, seulement trois patientes de notre étude nous ont confié avoir reçu comme information la nécessité d'écouter son corps pour pratiquer une activité physique. Bien qu'un biais de mémorisation puisse influencer les résultats de notre étude, il s'agit d'un conseil essentiel pour poursuivre une activité physique pendant la grossesse.

D'ailleurs, dans son étude, L PERRY mettait en avant qu'il s'agissait de la première recommandation délivrée par les sages-femmes auprès des femmes actives pendant la grossesse (36).

PROJET D'ACTION

Il semble important que les professionnels de santé, et plus particulièrement les sages-femmes, informent les femmes enceintes sur la pratique d'une activité physique et les encouragent à rester actives pendant leur grossesse lorsque leur situation obstétricale le permet. Il serait donc intéressant de renforcer ou actualiser les connaissances des sages-femmes de terrain en multipliant les actions de développement de formation continue sur ce thème afin qu'elles informent systématiquement les femmes enceintes sur les bienfaits de l'activité physique pendant la grossesse, et les précautions à prendre.

Dans cette optique de consolider la formation des sages-femmes, il faudrait engager une réflexion à l'échelle des établissements de santé ou de l'Agence Régionale de Santé (ARS) afin que les sages-femmes ainsi que tous les autres professionnels concernés soient le relais de cette information systématique.

Une information des femmes enceintes au moment de l'entretien prénatal précoce pour lequel un temps de consultation plus long est dédié, pourrait être envisagée, la principale contrainte des professionnels de santé étant de faire face au temps limité dont ils disposent pour les consultations.

Aussi, des réflexions d'équipes composées de professionnels de santé et du sport, pourraient être menées. Ces réflexions permettraient de créer des supports d'information véhiculant des exemples d'activités pour aider les femmes enceintes à rester actives, par le biais par exemple, de flyers ou de vidéos diffusées dans les salles d'attente des établissements de santé possédant une télévision. De plus, l'assurance maladie pourrait adresser, via un mail automatique après la déclaration de grossesse, un document précisant les sports conseillés, les sports contre-indiqués, les contre-indications médicales à la pratique, et les éléments devant amener à cesser la pratique ainsi que des exemples d'activités.

De plus, une réflexion des professionnels de santé spécialisés dans la prise en charge médicale du sport pourrait être engagée à l'échelle des territoires de santé afin de pouvoir délivrer rapidement des créneaux de consultations spécifiques aux femmes enceintes sportives demandeuses. Un délai long est parfois observé pour de telles consultations. Ces consultations leur permettraient d'obtenir un avis médical, de

bénéficier de renseignements et d'adapter le plus tôt possible leur pratique sportive pour rester actives pendant leur grossesse.

Afin que les professionnels de la santé (médecin, masseur-kinésithérapeute, sage-femme) et les professionnels du sport (coach sportif, professeur d'une discipline sportive, éducateurs sportifs...) ne se retrouvent pas en difficulté face à une patiente enceinte, les formations universitaires et/ou initiales devraient comprendre un temps de formation sur les bénéfices, les précautions et les conseils à délivrer aux femmes enceintes qui souhaitent pratiquer une activité physique. Ainsi, ils seraient en mesure de les encourager et de les accompagner dans une activité physique.

A l'instar des professionnels de santé, les professionnels du sport devraient avoir obligation de renforcer et d'actualiser leurs connaissances par le biais de diverses formations, notamment sur l'accompagnement des femmes enceintes actives.

Pour finir, à l'échelle nationale, chaque ligue sportive pourrait réfléchir à un espace d'informations dédié aux licenciées enceintes. Par le biais de leur site internet, la ligue apporterait des précisions sur les exercices possibles, les précautions à prendre et adapter ainsi l'activité physique à l'état de grossesse sans la stopper.

CONCLUSION

Malgré les recommandations en faveur d'une activité physique et tous les bénéfices qu'elle comporte pour la mère et le futur nouveau-né, encore trop peu de femmes enceintes semblent actives pendant la grossesse.

Dans notre étude, la majorité des femmes ont poursuivi une activité physique au cours de leur grossesse, et l'ont adaptée à l'état maternel. Seulement quatre patientes parmi les neuf interrogées ont déclaré avoir reçu une information spontanée de la part des professionnels de santé. Lorsque l'information avait été délivrée aux femmes, elle apparaissait parfois comme pas assez exhaustive et pas toujours ciblée aux besoins de la patiente.

Les sages-femmes sont en première ligne du suivi de grossesse des femmes à bas risque obstétrical, il est donc essentiel de promouvoir dans leur pratique une information systématique des femmes enceintes sur les bienfaits et la possibilité de poursuivre une activité physique adaptée à leur état de grossesse, dans une société où la sédentarité prime. Pour être efficace, cette information doit être délivrée à un moment opportun pendant la grossesse pour la femme et les professionnels de santé. Un temps dédié à cette information, pourquoi pas lors de l'entretien prénatal, pourrait favoriser la systématisation de l'information des femmes enceintes sur le sujet.

La formation initiale et continue de tous les professionnels de santé et du sport investis dans l'accompagnement des femmes enceintes sportives est un levier essentiel pour faire évoluer les pratiques sur le terrain. De même, il serait important que les ligues sportives soient associées à cet effort d'information des femmes enceintes licenciées dans les disciplines concernées afin de délivrer une information éclairée aux femmes et ceci, dans le but de lutter contre la sédentarité et les blessures sportives liées à une pratique inadaptée.

De nombreuses études se sont intéressées aux connaissances des femmes à propos de l'activité physique pendant la grossesse mais aucune n'a été réalisée auprès des étudiants sages-femmes. Une enquête nationale auprès des étudiants sages-femmes sur le sujet pourrait être intéressante afin d'étudier leurs connaissances à l'issue de leur curriculum de formation dans un but d'amélioration continue de la formation des futures sages-femmes. La sage-femme occupe une place centrale dans la lutte contre la

sédentarité y compris pendant la grossesse lorsque la situation obstétricale le permet. Il s'agit d'un objectif prioritaire de santé, les mères ayant un rôle de modèle pour leur enfant à venir.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Verdière S, Guinhouya BC, Salerno D, Deruelle P. L'activité physique devrait-elle être contre-indiquée pendant la grossesse au regard des risques qui lui sont potentiellement associés ? *Gynecol Obstet Fertil Senol* [Internet]. 2017 [cité 24 oct 2020];45(2):104-11. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.gofs.2016.12.019>
2. Artal R, O'Toole, M. Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. *Br J Sports Med* [Internet]. 2003 [cité 19 mars 2021];37(1):6-12. Disponible sur: <http://dx.doi.org/10.1136/bjism.37.1.6>
3. Maître C. Sport et grossesse : une nécessaire prescription. *Sci Sports* [Internet]. 2013 [cité 24 oct 2020];28(2):103-8. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.scispo.2013.01.006>
4. Laure P, Pichon M-L, Galliot L, Wantz L. Activité physique et grossesse physiologique : intérêt pour l'enfant à naître. *La Revue Sage-Femme* [Internet]. 2018 [cité 30 nov 2020];17(1):1-6. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.sagf.2017.10.003>
5. Filhol G, Bernard P, Quantin X, Espian-Marcas C, Ninot G. Activité physique durant la grossesse : point sur les recommandations internationales. *Gynecol Obstet Fertil Senol* [Internet]. 2014 [cité 24 oct 2020];42(12):856-60. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.gyobfe.2014.09.014>
6. Centre de Ressources d'Expertise et de Performance Sportive Provence Alpes, Côte d'Azur (CREPS PACA). Sport et maternité [Internet]. sports.gouv.fr. 2010 [cité 24 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.sports.gouv.fr/IMG/archives/pdf/sport-mater4-2.pdf#page=7>
7. Gabriel R, Bonneau S, Raimond E. Modifications physiologiques de l'organisme maternel. *EMC, Obstétrique* [Internet]. 2020 [cité 2 nov 2020];5-008-A-10:17. Disponible sur: <https://www.em-premium.com/article/1331335>

8. Pruvost J, Depiesse F, Coste O. Grossesse et activité physique. In: Prescription des activités physiques [Internet]. 2^e éd. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2016 [cité 6 déc 2020]. p. 403-24. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/B978-2-294-74464-8.00020-6>
9. Haute Autorité de Santé (HAS). Prescription d'activité physique et sportive [Internet]. has-sante.fr. 2019 [cité 15 nov 2020]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/app_329_ref_aps_grossesse_vf.pdf
10. Organisation mondiale de la santé (OMS). Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé [Internet]. Genève: OMS; 2010 [cité 9 nov 2020]. 60 p. Disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44436/9789242599978_fre.pdf?ua=1
11. Rivière D, Rochcongart P, Monod H, Amoretti R, Rodineau J, Bigard X, et al. Chapitre 24 : Recommandations générales en activités physiques et/ou sportives et lutte contre la sédentarité. In: Forstmann N, J.-F. Toussaint, M. Duclos, Schipman J, éditeurs. Médecin du sport pour le praticien [Internet]. 6^e éd. Issy-les-Moulineaux: Elsevier; 2020 [cité 20 mai 2021]. p. 221-7. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/B978-2-294-76248-2.00024-1>
12. Luthers M. Pratique sportive pendant la grossesse et en post-partum immédiat : conseils et recommandations. Vocation Sage-femme [Internet]. 2014 [cité 2 nov 2020];13(111):33-8. Disponible sur: <https://www.em-premium.com/article/936322>
13. Ministère chargé des sports. Le sport de haut niveau, c'est quoi ? [Internet]. sports.gouv.fr. 2020 [cité 29 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-performance/sport-de-haut-niveau/Le-sport-de-haut-niveau-c-est-quoi>
14. Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF), Société Francophone du diabète (SFD). Recommandations pour la pratique clinique : le diabète gestationnel [Internet]. cngof.fr. 2010 [cité 16 mars 2021]. Disponible sur: https://www.cngof.net/Journees-CNGOF/MAJ-GO/RPC/RPC_DIABETE_2010.pdf

15. Vargas-Terrones M, Nagpal TS, Barakat R. Impact of exercise during pregnancy on gestational weight gain and birth weight: an overview. *Braz J Phys Ther* [Internet]. 2019 [cité 30 nov 2020];23(2):164-9. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.11.012>
16. Barakat R, Pelaez M, Cordero Y, Perales M, Lopez C, Coteron J, et al. Exercise during pregnancy protects against hypertension and macrosomia: randomized clinical trial. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2016 [cité 30 mai 2021];214(5):649.e1-649.e8. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2015.11.039>
17. May LE, Allen JJB, Gustafson KM. Fetal and maternal cardiac responses to physical activity and exercise during pregnancy. *Early Hum Dev* [Internet]. 2016 [cité 25 oct 2021];94:49-52. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2016.01.005>
18. Fieril KP, Olsen MF, Glantz A, Larsson M. Experiences of Exercise During Pregnancy Among Women Who Perform Regular Resistance Training: A Qualitative Study. *Phys Ther* [Internet]. 2014 [cité 20 sept 2021];94(8):1135-43. Disponible sur: <https://doi.org/10.2522/ptj.20120432>
19. Ministère chargé des Sports, Bontemps G, Deshayes C, Dupuis L, Wauthier T. Je peux pratiquer des activités physiques et sportives pendant ma grossesse et après l'accouchement [Internet]. sports.gouv.fr. 2021 [cité 20 sept 2021]. Disponible sur: <https://sports.gouv.fr/IMG/pdf/guide-apsetmaternite.pdf>
20. Besnier A, Marqueste T, Comte F. Activité physique durant la grossesse et ses répercussions sur le nouveau-né. *La Revue Sage-Femme* [Internet]. 2014 [cité 3 déc 2020];13(2):49-65. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.sagf.2013.12.001>
21. Ludwig DS, Currie J. The association between pregnancy weight gain and birthweight: a within-family comparison. *The Lancet* [Internet]. 2010 [cité 25 oct 2021];376(9745):984-90. Disponible sur: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60751-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60751-9)
22. Bélanger H, Trépanier S. Systématisation de la recommandation de l'activité physique par le clinicien: guide. Longueuil: ASSS Montérégie; 2011.

23. Haute Autorité de Santé (HAS). Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé chez les adultes [Internet]. has-sante.fr. 2019 [cité 5 mars 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-10/guide_aps_vf.pdf
24. Lumbers ER. Exercise in pregnancy: Physiological basis of exercise prescription for the pregnant woman. J Sci Med Sport [Internet]. 2002 [cité 31 mai 2021];5(1):20-31. Disponible sur: [https://doi.org/10.1016/S1440-2440\(02\)80294-8](https://doi.org/10.1016/S1440-2440(02)80294-8)
25. Popot C. La pratique d'une activité physique en cours de grossesse physiologique d'une population en Île-de-France et analyse des freins à cette pratique. La Revue Sage-Femme [Internet]. 2017 [cité 2 nov 2020];16(4):227-31. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.sagf.2017.04.002>
26. Hayman M, Reaburn P, Alley S, Cannon S, Short C. What exercise advice are women receiving from their healthcare practitioners during pregnancy? Women Birth [Internet]. 2020 [cité 15 nov 2020];33(4):e357-62. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.07.302>
27. Clapp JF. Exercise during pregnancy : a clinical update. Clinics in Sports Medicine [Internet]. 2000 [cité 29 mars 2022];19(2):273-86. Disponible sur: [https://doi.org/10.1016/S0278-5919\(05\)70203-9](https://doi.org/10.1016/S0278-5919(05)70203-9)
28. Letz L. La maternité chez les sportives de haut niveau, une nouvelle compétition? [Internet] [Mémoire : Sage Femme]. [Nancy]: Université Henri Poincaré, Nancy 1; 2006 [cité 29 mars 2022]. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01892288/document>
29. Emilie S. Analyse de l'activité physique chez la femme enceinte sportive [Internet] [Mémoire : Sage Femme]. [Lyon]: Université Claude Bernard Lyon 1; 2015 [cité 9 mars 2022]. Disponible sur: http://bibnum.univ-lyon1.fr/nuxeo/nxfile/default/4febd6c4-12e6-4c6e-914a-59a016d5d9f1/blobholder:0/Msfb_2015_STEIN_Emilie.pdf
30. Liu N, Gou W, Wang J, Chen D, Sun W, Guo P, et al. Effects of exercise on pregnant women's quality of life: A systematic review. Eur J Obstet Gynecol

Reprod Biol [Internet]. 2019 [cité 14 nov 2020];242:170-7. Disponible sur:
<https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.03.009>

31. Marie G. Attitude et information des femmes enceintes vis-à-vis de l'activité physique pendant la grossesse : enquête dans une maternité strasbourgeoise [Internet] [Mémoire : Sage Femme]. [Strasbourg]: Université de Strasbourg; 2015 [cité 9 mars 2022]. Disponible sur: https://publication-theses.unistra.fr/public/memoires/2015/med/2015_griffon_marie.pdf
32. Gouron C. Les femmes enceintes et Internet [Internet] [Mémoire : Sage Femme]. [Angers]: Université d'Angers; 2013 [cité 9 avr 2022]. Disponible sur: <https://dune.univ-angers.fr/fichiers/20070400/2013MDNSF659/fichier/659F.pdf>
33. Noura S. Evaluation de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes [Internet] [Mémoire : Sage Femme]. [Poitiers]: Université de Poitiers; 2015 [cité 9 avr 2022]. Disponible sur: <http://petille.univ-poitiers.fr/notice/view/52982>
34. Campa F. Activité physique ou sportive et grossesse [Internet] [Mémoire : Sage Femme]. [Amiens]: Université de Picardie Jules Vernes; 2016 [cité 9 mars 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01543266/document>
35. Morgane L. Exercice physique pendant la grossesse : informations données par les sages-femmes du Limousin [Internet] [Mémoire : Sage Femme]. [Limoges]: Université de Limoges; 2017 [cité 5 avr 2022]. Disponible sur: <http://aurore.unilim.fr/memoires/nxfile/default/5a69a77f-e542-4874-9055-11ae0a87bdca/blobholder:0/M-SM2018-013.pdf>
36. Perry L. Activité physique, comportement sédentaires et grossesse: connaissances, conseils et sentiment de compétence des sages-femmes. Étude descriptive et interprétative de type qualitative menée auprès de 11 sages-femmes de la région Auvergne-Rhône-Alpes [Internet] [Mémoire : Sage Femme]. [Clermont Ferrand]: Université Clermont Auvergne; 2021 [cité 7 mars 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03451485/document>
37. Feydit F. Pratique sportive pendant la grossesse: information et accompagnement des femmes sportives [Internet] [Mémoire : Sage Femme]. [Clermont Ferrand]:

Université Clermont Auvergne; 2018 [cité 30 nov 2020]. Disponible sur:
<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02442424/document>

ANNEXES

ANNEXE I : X-AAP pour les femmes enceintes

Outil no 13 : Questionnaire médical sur l'aptitude à l'activité physique pour femmes enceintes

Questionnaire médicale sur l'aptitude à l'activité physique pour femmes enceintes (2002)

QUESTIONNAIRE MÉDICALE SUR L'APTITUDE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR FEMMES ENCEINTES

X-AAP pour femmes enceintes

Le X-AAP pour femmes enceintes est un guide de sélection des participantes inscrites à un cours prénatal de conditionnement physique ou pour tout autre exercice.

Les femmes en bonne santé qui ont des grossesses sans complication peuvent intégrer l'activité physique dans leur vie quotidienne et peuvent y participer sans risque significatif pour elle-même ou pour leur enfant à naître. Les effets bénéfiques escomptés de tels programmes sont l'amélioration de la condition physique aérobie et musculaire, un gain de poids approprié à la femme enceinte et un accouchement plus aisé. La pratique régulière d'une activité physique peut aussi aider à prévenir l'intolérance au glucose et l'hypertension reliées à la grossesse.

La sécurité des programmes d'exercices prénatals dépend du niveau de réserve physiologique mère-fœtus. Le X-AAP pour femmes enceintes est une liste de vérifications et de prescription adéquates utilisée par les professionnels de la santé pour évaluer les femmes enceintes qui désirent entreprendre un programme prénatal de conditionnement physique et pour la supervision médicale des femmes enceintes qui font de l'exercice.

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

1. La patiente doit compléter la section «Fiche de renseignements de la patiente» et la liste de vérifications pré-exercices (Parties 1, 2, 3 et 4 de la page 1) et la remettre au professionnel de la santé qui assure le suivi de la grossesse.
2. Le professionnel de la santé doit s'assurer que les renseignements fournis par la patiente sont exacts et, suite à ces informations, compléter la section «C» sur les CONTRE-INDICATIONS (page 2).
3. S'il n'y a aucune contre-indication à l'exercice, le formulaire «Fiche d'Évaluation de l'état de santé» (page 3) doit être complété et signé par le professionnel de la santé. La patiente doit ensuite le remettre au (à la) professionnel(le) du conditionnement physique prénatal.

En plus d'un suivi médicale, la participation à des exercices spécifiques d'intensité et de durée appropriées est recommandée pour accroître les chances d'un accouchement réussi. Le X-AAP pour femmes enceintes donne les recommandations nécessaires pour une prescription d'exercices personnalisée (p.3) et pour un programme d'exercices sécuritaire (p.4).

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

A FICHE DE RENSEIGNEMENTS DE LA PATIENTE

Nom _____

Adresse _____

Téléphone _____ Date de naissance _____ No. d'assurance maladie _____

Nom du (de la) professionnel(le) du conditionnement physique prénatal _____ Numéro de téléphone du (de la) professionnel(le) du conditionnement physique prénatal _____

B LISTE DE VÉRIFICATIONS PRÉ-EXERCICE

PARTIE 1: RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ÉTAT DE SANTÉ

Antérieurement, avez-vous: OUI NON

1. Vécu une fausse couche?
2. Eu des complications lors d'une autre grossesse?
3. Complété un Q-AAP dans les 30 derniers jours?

Si vous avez répondu «OUI» à la question 1 ou 2, expliquez: _____

Nombre de grossesses avant celle-ci? _____

PARTIE 2: ÉTAT DE LA GROSSESSE ACTUELLE

Date prévue de l'accouchement: _____

Au cours de la grossesse actuelle, avez-vous eu ou ressenti une ou des: OUI NON

1. Fatigue excessive?
2. Pertes sanguines vaginales?
3. Pertes de conscience ou étourdissements inexplicables?
4. Douleurs abdominales inexplicables?
5. Enflure soudaine des chevilles, des mains ou du visage?
6. Maux de têtes persistants ou problèmes reliés aux maux de tête?
7. Enflure, douleur ou rougeur à un mollet?
8. Absence de mouvement du fœtus après le 6^e mois?
9. Absence de gain de poids après le 5^e mois?

Si vous avez répondu «OUI» à une ou plus des questions, s.v.p. expliquez: _____

PARTIE 3: ACTIVITÉS PHYSIQUES PRATIQUÉES DEPUIS 1 MOIS

1. Listez seulement les activités de conditionnement physique ou de loisir pratiquées régulièrement:

INTENSITÉ	FRÉQUENCE (fois/semaines)			DURÉE (minutes/jour)		
	1-2	2-4	4*	<20	20-40	40*
Élevée	___	___	___	___	___	___
Moderée	___	___	___	___	___	___
Faible	___	___	___	___	___	___

2. Est-ce que votre occupation quotidienne (travail/maison) inclut: OUI NON

Levée d'objets lourds?

Marche fréquente/montée d'escaliers?

Marche occasionnelle (> 1 fois/j)?

Position debout prolongée?

Position assise régulière?

Activité quotidienne normale?

3. Fumez-vous la cigarette régulièrement?

4. Consommez-vous de l'alcool?

PARTIE 4: INTENTIONS D'ACTIVITÉS PHYSIQUES

Quelle activité physique avez-vous l'intention de pratiquer? _____

Est-ce une modification à ce que vous faites présentement?

***NOTE: ON SUGGÈRE FORTEMENT AUX FEMMES ENCEINTES D'ÉVITER LA CONSOMMATION DE TABAC OU D'ALCOOL DURANT LA GROSSESSE ET LA PÉRIODE D'ALLAITEMENT.**

 © Société canadienne de physiologie de l'exercice

Supported by:  Santé Canada Health Canada

1

X-AAP pour femmes enceintes

C CONTRE-INDICATIONS À L'EXERCICE: à compléter par le professionnel de la santé

Contre-indications Absolues			Contre-indications Relatives		
<i>La patiente a-t-elle :</i>			<i>La patiente a-t-elle :</i>		
	OUI	NON		OUI	NON
1. Membranes rompues, grossesse prématurée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Histoire d'avortement spontané ou de contractions prématurées lors de grossesses antérieures ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Saignements persistants au deuxième ou troisième trimestre (Placenta Prévia) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Maladie cardiaque ou respiratoire faible ou modérée (e.g., hypertension chronique, asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hypertension du à la grossesse ou prééclampsie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Anémie ou manque de fer (Hb < 100 g/L) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Col utérin problématique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Malnutrition, troubles alimentaires (anorexie, bulimie) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Évidence de retard de la croissance intra-utérine ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Grossesse avec jumeaux après la 28 ^e semaine ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Grossesse multiple (e.g., triplets) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Autre condition médicale significative ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Diabète Type 1 incontrôlé, hypertension ou problème thyroïdien, autres maladies du système cardiovasculaire, respiratoire ou systémique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S.V.P. Spécifiez : _____		
NOTE: Le risque d'incidents peut être plus élevé que les effets bénéfiques reliés à la pratique régulière de l'activité physique. La décision d'être active ou non active relève d'un médecin qualifié					
RECOMMANDATION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE :			<input type="checkbox"/> Recommandé/approuvé <input type="checkbox"/> Contre-indiqué		

Prescription d'exercices aérobies

MARCHE À SUIVRE : Le deuxième trimestre est le meilleur moment pour bénéficier des effets de l'entraînement. En effet, les risques et les malaises associés à la grossesse sont moindres à cette période. Il est important de pratiquer les exercices aérobies de façon graduelle : depuis un minimum de 15 minutes par séance, 3 fois par semaine (en fonction de la fréquence cardiaque cible ou de l'échelle de perception de l'intensité de l'effort) jusqu'à un maximum d'environ 30 minutes par séance, 4 fois par semaine (en fonction de la fréquence cardiaque cible ou de l'échelle de perception de l'intensité de l'effort).

ÉCHAUFFEMENT/RÉCUPÉRATION : L'activité aérobie doit être précédée d'une brève période d'échauffement (10-15 min) et suivie d'une courte période de récupération. Des exercices à mains libres de faible intensité, des étirements, et des exercices de relaxation doivent être inclus dans le processus d'échauffement et de récupération.

F	I	D	T
FRÉQUENCE	INTENSITÉ	DURÉE	TYPE
Débutez à 3 fois par semaine et augmentez jusqu'à quatre fois par semaine	Faites les exercices à l'intérieur de la zone de perception de l'effort et/ou de la zone cible de fréquence cardiaque	Essayez 15 min, même si vous devez réduire l'intensité. Sinon, des périodes de repos en alternance avec des périodes de travail peuvent vous aider	Exercices qui ne supportent pas le poids corporel ou exercices en endurance, en évitant les chocs répétés et en utilisant les grandes masses musculaires (ex. marche, bicyclette stationnaire, natation, exercices en piscine, exercices aérobies ayant peu d'impacts répétés au sol)

PRESCRIPTION/CONTRÔLE DE L'INTENSITÉ : La meilleure façon de prescrire et de mesurer l'intensité est la suivante: l'utilisation de la fréquence cardiaque combinée avec le niveau de perception de l'effort.

Zone Cible de la Fréquence cardiaque		Niveau de perception de l'effort	
Les zones-cibles de fréquence cardiaque illustrées ci-dessous sont appropriées pour la majorité des femmes enceintes. Au début d'un nouveau programme d'exercices et à la fin de la grossesse, maintenez-vous dans la partie inférieure de la zone cible de fréquence cardiaque.		Vérifiez la précision de votre fréquence cardiaque cible en la comparant aux valeurs inscrites dans l'échelle ci-dessous: un niveau de perception de l'effort se situant entre 12 et 14 (quelque peu difficile) est approprié pour la majorité des femmes enceintes.	
		6	
		7	Très, très facile
		8	
		9	Très facile
		10	
		11	Assez facile
		12	
		13	Quelque peu difficile
		14	
		15	Difficile
		16	
		17	Très difficile
		18	
		19	Très très difficile
		20	
Âge	Zone cible de Fc		
< 20	140-155		
20-29	135-150		
30-39	130-145		
≥ 40	125-140		

TEST DE LA PAROLE - Une bonne façon de ne pas travailler trop intensément est d'employer le test de la parole. L'intensité de l'exercice est trop élevée si vous ne pouvez tenir une conversation pendant l'exercice.

Le X-AAP pour les femmes enceintes a été développé par LA Wolfe, PhD, Queen's University, Kingston, Ontario. La composante du conditionnement musculaire a été développée par MF Mottola PhD, University of Western Ontario, London, Ontario. Le document a été révisé en tenant compte des recommandations des membres d'un Comité consultatif d'experts de la Société canadienne de physiologie de l'exercice sous la direction du Dr N Gledhill. Soulignons également l'apport, lors de la révision, du Dr Wolfe, du Dr Mottola ainsi que du Dr Gregory AL Davies, MD FRCS(C), du Département d'obstétrique et de gynécologie, Université Queen's (2002).

Aucune modification n'est permise. Nous vous encourageons à copier le X-AAP dans sa totalité.

Available in English under the title: Physical Activity Readiness Medical Examination for Pregnancy (PARmed-X for Pregnancy).

Copies additionnelles et des formulaires complémentaires (Q-AAP, X-AAP) sont disponibles sur l'internet à l'adresse : <http://www.csep.ca/formulaires.asp>.

Pour plus d'informations, veuillez contacter la :

Société canadienne de physiologie de l'exercice

185 rue Somerset Ouest, Bureau 202, Ottawa (Ontario) CANADA K2P 0J2

Tél. : 1-877-651-3755 Téléc. : (613) 234-3565 Courriel : info@csep.ca Site web : www.csep.ca

X-AAP pour femmes enceintes

Prescription pour l'entraînement musculaire

Il est important de stimuler les grandes masses musculaires durant les périodes prénatale et postnatale.

ÉCHAUFFEMENT-RÉCUPÉRATION:
Région du mouvement visée: cou, ceinture scapulaire, dos, bras, hanches, genoux, chevilles, etc.

Éirement isométrique: toutes les grandes masses musculaires

(ATTENTION À NE PAS TROP ÉTIRER!)

EXEMPLES D'EXERCICES DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE

CATÉGORIE	OBJECTIF	EXEMPLE
Haut du dos	Promouvoir un bon maintien	Haussement d'épaules, roulement d'épaules, extension (arrière des épaules)
Bas du dos	Promouvoir un bon maintien	Flexion extension simultanée d'un bras et de la jambe du côté opposé, en alternant le côté
Abdomen	Promouvoir un bon maintien - prévient les douleurs au bas du dos, le diastase du droit de l'abdomen renforce les muscles qui seront actifs lors de l'accouchement	Contraction des abdominaux. Redressements assis (élévation tête, épaules, omoplates). Redressements de la tête en décubitus latéral ou en position allongé
La région pelvienne (Kegels)	Promouvoir un bon contrôle de la vessie, prévient l'incontinence urinaire	Mouvement de la « vague », « ascenseur »
Partie supérieure du corps	Améliorer les muscles qui supportent les seins	Rotation des épaules, extensions des bras debout en appui sur un mur
Fesses et membres inférieurs	Renforcement de la musculature de soutien, prévention des varices	Contraction des fessier, élévation de la jambe tendue vers l'avant ou vers le côté, élévation sur la pointe des pieds

PRÉCAUTIONS À PRENDRE PENDANT L'ENTRAÎNEMENT MUSCULAIRE DURANT LA GROSSESSE

VARIABLE	EFFETS DE LA GROSSESSE	MODIFICATIONS À APPORTER AUX EXERCICES
Position corporelle	<ul style="list-style-type: none"> en position couchée (étendue sur le dos), l'utérus dilaté peut diminuer l'apport sanguin revenant de la partie inférieure du corps car il exerce une pression sur la veine cave inférieure ou il peut diminuer l'apport sanguin dans une artère majeure (aorte abdominale) 	<ul style="list-style-type: none"> après 4 mois de gestation, les exercices effectués habituellement en position couchée devraient être modifiés de test d'exercices devraient être effectués en décubitus latéral ou debout
Souplesse des articulations	<ul style="list-style-type: none"> l'augmentation des niveaux d'hormones favorise une plus grande élasticité des ligaments, ce qui rend les articulations plus vulnérables aux blessures 	<ul style="list-style-type: none"> évités les exercices qui comportent des changements de direction rapides ou des sauts les étirements doivent être bien contrôlés
Muscles abdominaux	<ul style="list-style-type: none"> on peut rencontrer, lors des exercices abdominaux, la présence d'un ballonnement des tissus conjonctifs longeant l'axe central de l'abdomen renfermant le fœtus (la diastase du droit de l'abdomen) 	<ul style="list-style-type: none"> les exercices abdominaux ne sont pas recommandés si la diastase du droit de l'abdomen se développe
Maintien	<ul style="list-style-type: none"> l'augmentation du poids des seins et de l'utérus peut causer une projection vers l'avant du centre de gravité et augmenter la courbure au bas du dos (lordose) ceci peut aussi provoquer un affaissement des épaules vers l'avant (dos rond) 	<ul style="list-style-type: none"> mettre l'accent sur un bon maintien et sur le positionnement neutre du pelvis. Cette position neutre est obtenue en fléchissant les genoux, les pieds écartés à la largeur des épaules, et en plaçant le pelvis à mi-chemin entre une lordose accentuée et une boscule postérieure du pelvis
Précautions à prendre lors des exercices de résistance	<ul style="list-style-type: none"> mettre l'accent sur une respiration continue tout au long de l'exercice expirez à l'effort, inspirez à la relaxation la manœuvre de Valsalva (retenir la respiration tout en travaillant contre une résistance) provoque une modification de la tension artérielle et doit donc être évitée évités les exercices en position couchée après 4 mois de gestation 	

X-AAP pour femmes enceintes Fiche d'évaluation de l'état de santé

(À compléter par la patiente et à remettre au (à la) professionnel(le) du conditionnement physique prénatal après avoir reçu l'autorisation du professionnel de la santé pour pratiquer une ou plusieurs activités physiques)

Je _____ (nom de la patiente en caractères d'imprimerie s.v.p.), déclare avoir discuté de mon désir de faire de l'activité physique durant ma grossesse avec mon médecin et avoir reçu son approbation pour commencer cette participation.

Signé: _____
(patient's signature)

Date: _____
COMMENTAIRES DU PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ:

Nom du professionnel de la santé: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

(signature du professionnel de la santé)

Conseils pour vivre activement durant la grossesse

La grossesse est une période qui convient bien pour prendre de saines habitudes de vie afin de protéger et de favoriser le développement sain de l'enfant à naître. Ces changements comportent de meilleures habitudes alimentaires, l'abstinence de tabac et d'alcool et la pratique régulière d'activités physiques d'intensité modérée. Comme tous ces changements peuvent être poursuivis durant la période postnatale et même après, la grossesse est une très bonne période pour rendre ces habitudes permanentes en combinant l'activité physique et un comportement alimentaire sain et agréable ainsi qu'une image corporelle favorable et une image de soi positive.

Vivre activement:

- voyez votre professionnel de la santé avant d'augmenter votre niveau d'activité durant la grossesse
- faites de l'exercice régulièrement mais évitez le surentraînement
- faites vos exercices avec une amie enceinte ou joignez-vous à un programme d'exercices prénatals
- suivez la formule FIDT modifiée pour les femmes enceintes
- suivez les recommandations associées à votre état

Manger sainement:

- le besoin calorique est plus élevé qu'avant la grossesse (environ 300 de plus par jour)
- suivez les recommandations du «Guide alimentaire canadien pour manger sainement» et choisissez des aliments sains parmi ceux qui suivent: céréales à grains entiers ou pain enrichi ou céréales, fruits et légumes, lait et produits laitiers, viandes, poissons, poulet et autres viandes blanches
- buvez 6-8 verres de liquide incluant l'eau, quotidiennement
- l'apport du sel ne doit pas être interdit
- limitez la caféine ex. café, thé, chocolat et les colas
- suivre une diète en vue de perdre du poids n'est pas indiqué durant la grossesse

Image de soi et image corporelle positives:

- souvenez-vous qu'il est normal de prendre du poids pendant la grossesse
- acceptez le fait que votre corps change durant la grossesse
- vivez votre grossesse comme une expérience unique et significative

Pour plus d'information et des conseils au sujet des exercices pré- et postnataux, procurez-vous le livre intitulé «Vie active et grossesse: Guide d'activité pour la mère et son bébé» © (1999). Disponible auprès de la Société canadienne de physiologie de l'exercice, 185 rue Somerset Ouest, bureau 202, Ottawa, Ontario Canada K2P 0J2, Tél. : 1 877 651-3755, Télécopieur : (613) 234-3565, Courriel: info@csep.ca (ou en ligne : www.csep.ca)
Coût : 11,95 \$

Pour plus d'information au sujet des exercices sécuritaires faire durant la grossesse, procurez-vous le Guide de pratique clinique intitulé *L'Exercice physique pendant la grossesse et le postpartum* © (2003) conçu par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada et la Société canadienne de physiologie de l'exercice. Disponible en ligne auprès de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada www.sogc.org

Pour plus d'information au sujet de la grossesse et de l'accouchement, procurez-vous le livre intitulé «Partir du bon pied». Disponible auprès de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada au 1-877-519-7999 et en ligne à www.sogc.org. Coût: 12,95 \$

Pour plus d'information au sujet d'une saine alimentation durant la grossesse, procurez-vous le livre intitulé «Nutrition pour une grossesse en santé – Lignes directrices à l'intention des femmes en âge de procréer». Disponible auprès de Santé Canada, ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux, Ottawa, Ontario, Canada (aussi disponible en ligne à : www.hc-sc.gc.ca).

CONSEILS DE SÉCURITÉ

- ◆ Ne faites pas d'activité physique par temps chaud et humide surtout durant le premier trimestre
- ◆ Évitez l'exercice isométrique ou qui demande un effort exigeant lorsque vous retenez votre respiration
- ◆ Ayez une alimentation et une hydratation adéquate, buvez du liquide avant et après l'entraînement
- ◆ Évitez les exercices en position couchée sur le dos après le 4^e mois de la grossesse
- ◆ Évitez les activités qui demandent un contact physique avec un partenaire ou ceux où il y a un risque de chute
- ◆ Connaissez vos limites – il n'est pas recommandé de s'entraîner à des fins compétitives durant la grossesse
- ◆ Identifiez les raisons qui commandent un arrêt de l'entraînement et consultez immédiatement un professionnel de la santé qualifié si la situation se présente

MOTIFS POUR ARRÊTER LES EFFORTS PHYSIQUES ET POUR CONSULTER UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

- ◆ Essoufflement marqué
- ◆ Douleur à la poitrine
- ◆ Contractions douloureuses de l'utérus (plus de 6-8 par heure)
- ◆ Saignement vaginal
- ◆ Toute perte vaginale (peut être une indication d'une rupture prématurée des membranes)
- ◆ Étourdissement ou évanouissement

ANNEXE II : Prescription d'activité physique et sportive chez la femme enceinte

Prescription d'AP et sportive chez la femme enceinte

Type d'AP	Fréquence	Intensité	Durée	Exemples d'AP et sportive
AP de la vie quotidienne	Tous les jours	Intensité légère à modérée		Encourager à être active tous les jours
AP en endurance	Au moins 3 jours par semaine	Intensité modérée selon la fréquence cardiaque maternelle (tableau 5) et le « test de conversation »	150 à 180 minutes par semaine d'AP d'intensité modérée, régulièrement Pour les femmes inactives : séances 15 min x 3/sem, puis augmenter progressivement à 30-40 min x 3/sem au 2 ^e trim.	AP sollicitant les groupes musculaires importants sans mise en charge ou à faible impact, par exemple : la marche, le vélo stationnaire, la natation, les exercices en piscine, etc.
AP en renforcement musculaire	2-3 fois par semaine (nombre de sessions non consécutives)	Intensité modérée (8 à 15 répétitions peuvent être réalisées jusqu'à une fatigue modérée)	1 série pour les débutantes 2 ou 3 séries pour les personnes entraînées	Les exercices en renforcement musculaire doivent être concentrés sur les principaux groupes musculaires du haut et bas du dos et du plancher pelvien, mais peuvent être complétés par un entraînement des membres supérieurs et inférieurs Pour éviter les risques de compression de la veine cave, il est recommandé de faire les exercices de renforcement de l'abdomen en position assise ou en décubitus latéral, et éviter la position couchée sur le dos ou debout prolongée après la 16 ^e semaine de grossesse Il faut aussi éviter les contractions musculaires isométriques prolongées et la manœuvre de Valsalva En cas de difficulté de contrôle des muscles du plancher pelvien, une supervision des exercices par une sage-femme ou un kinésithérapeute (après le 90 ^e jour du post-partum) peut être indiquée
AP en assouplissement	≥ 2-3 fois par semaine et encore mieux quotidienne	Étirer jusqu'au point de ressentir une tension Ne vous étirez pas trop !	Étirement statique de 10 à 30 secondes	1 série d'exercices d'assouplissement statiques actifs ou passifs pour chaque groupe articulaire majeur
Activités sportives				La marche rapide, le cyclisme stationnaire, la natation ou la gymnastique en milieu aquatique

ANNEXE III : Lettre d'information

LETTRE D'INFORMATION

ACTIVITE PHYSIQUE, REPRESENTATIONS ET PRATIQUES AU COURS DE LA GROSSESSE

Investigateurs :

- *BOREL Léonie*, étudiante sage-femme à Clermont-Ferrand

- sous la direction de Madame XX, sage-femme.

Pour tous renseignements ou informations, n'hésitez pas à nous contacter par mail ... ou ...

Madame,

Vous avez été invitée à participer à une étude appelée « *Activité physique, représentations et pratiques au cours de la grossesse* »

L'étude sur « *Activité physique, représentations et pratiques au cours de la grossesse* », est engagée au sein du service de maternité du CHU Estaing de CLERMONT-FERRAND. Elle s'inscrit dans le cadre d'un travail de recherche de fin d'études d'une étudiante sage-femme. Cette étude est sous la responsabilité de Madame XX, sage-femme.

1. Pourquoi cette étude

La grossesse peut amener les femmes enceintes à cesser leur activité physique, pensant que c'est néfaste pour elle et le bébé. Je souhaite donc faire l'état des lieux des connaissances des femmes enceintes sur le sport pendant la grossesse et sur les informations qu'elles ont reçues, afin d'évaluer s'il faut améliorer leur prise en charge lors des consultations et parler davantage du sport pendant la grossesse.

2. L'étude en pratique

Un entretien individuel semi structuré sera réalisé avec la patiente, sous forme de guide d'entretien. L'entretien sera enregistré et des notes seront prises, puis tout sera retranscrit à l'écrit. Les entretiens se feront par téléphone.

3. Confidentialité et sécurité des données

Vos données personnelles seront identifiées par un numéro d'anonymat.

Le personnel impliqué dans l'étude est soumis au secret professionnel.

Conformément aux dispositions du Règlement Européen de Protection des Données personnelles (RGPD) entré en vigueur le 25 mai 2018 et de la loi Informatique et Libertés n°2018-493 promulguée le 20 juin 2018, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification.

Cette étude a fait l'objet d'une déclaration auprès du Délégué à la Protection des Données (DPD) de l'établissement.

4. Vos droits

Votre participation à cette étude est entièrement libre et volontaire.

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

Conformément au RGPD et à la recherche loi Informatique et Libertés du 20 juin 2018, vous avez le droit d'avoir communication des données vous concernant et le droit de demander éventuellement la destruction de ces données si vous décidez d'arrêter votre participation à l'étude. Vous avez également la possibilité de vérifier l'exactitude des informations que vous aurez fournies et la possibilité de demander éventuellement leur correction.

Ces droits pourront s'exercer à tout moment en adressant une demande écrite à BOREL Léonie :

5. Obtention d'informations complémentaires

Si vous le souhaitez, vous pourrez durant toute la durée de l'étude contacter les responsables pour obtenir des précisions ou des informations complémentaires :

- Mlle BOREL Léonie, étudiante sage-femme ; ...

Si vous décidez de participer à cette recherche, nous vous demanderons de signer un formulaire de consentement. Cette signature confirmera votre accord pour participer à cette étude.

ANNEXE IV : Formulaire de consentement

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

ACTIVITE PHYSIQUE, REPRESENTATIONS ET PRATIQUES AU COURS DE LA GROSSESSE

Directeur du mémoire : *Mme XX, Sage-femme à Clermont Ferrand*

Investigateur :

L'étudiante sage-femme, BOREL Léonie

Tél : ...

M'a proposée de participer à l'étude intitulée : « *Activité physique, représentations et pratiques au cours de la grossesse* »

J'ai lu et compris la lettre d'information dont j'ai reçu un exemplaire. J'ai compris les informations écrites et orales qui m'ont été communiquées. L'étudiante sage-femme a répondu à toutes mes questions concernant l'étude. J'ai bien noté que je pourrai à tout moment, poser des questions ou demander des informations complémentaires à l'étudiante sage-femme qui m'a présenté l'étude.

J'ai eu le temps nécessaire pour réfléchir à mon implication dans cette étude. Je suis consciente que ma participation est entièrement libre et volontaire. J'ai compris que les frais spécifiques à l'étude ne seront pas à ma charge.

Je peux à tout moment décider de quitter l'étude sans motiver ma décision et sans qu'elle n'entraîne de conséquences dans la qualité de ma prise en charge et sans encourir aucune responsabilité ni aucun préjudice de ce fait.

J'ai compris que les données collectées à l'occasion de cette recherche seront protégées dans le respect de la confidentialité. Elles pourront uniquement être consultées par les personnes soumises au secret professionnel appartenant à l'équipe de l'étude de l'étudiante sage-femme.

J'accepte le traitement informatisé des données à caractère personnel me concernant dans les conditions prévues par la loi informatique et liberté. J'ai été informée de mon droit d'accès et de rectification des données me concernant par simple demande auprès de l'étudiante sage-femme responsable de l'étude.

J'accepte librement et volontairement de participer à cette recherche, dans les conditions établies par la loi, et telles que précisées dans la lettre d'information qui m'a été remise.

J'ai compris que je n'ai pas le droit de citer quelqu'un nominativement (nom et/ou prénom) afin de garantir l'anonymat de ces personnes.

J'accepte de participer à l'étude intitulé : « *Activité physique, représentations et pratiques au cours de la grossesse* »

Noms :

Prénoms :

Numéro d'anonymat de la patiente (ne pas remplir) : | _ | _ | _ |

Je refuse de participer à l'étude intitulé : « *Activité physique, représentations et pratiques au cours de la grossesse* »

Fait (en double exemplaire) à :

Le :

Signatures

Fait en deux exemplaires originaux

ANNEXE V : Grille d'entretien

1. Est-ce votre première grossesse ?
2. Combien d'enfants avez-vous à charge ?
3. Quel âge avez-vous ?
4. Quelle est votre profession ?
5. Jusqu'à quel terme avez-vous travaillé ? Travaillez-vous encore à ce jour ? Si en arrêt : depuis quand ?
6. Habitez-vous dans une maison (avec étage ?) ou un appartement (étages/ascenseur) ?
7. Habitez-vous à la campagne ou en ville ?
8. Quelle est la date prévue d'accouchement ?
9. Connaissez-vous votre taille et poids avant la grossesse ?
10. A ce jour, connaissez-vous votre prise de poids ?
11. Depuis quand faites-vous du sport / depuis quel âge ?
12. Pourquoi ce sport ?
13. Dans votre famille, est ce que beaucoup de personnes pratiquaient une activité physique ?
14. Quel(s) type(s) de sport(s) exerciez-vous avant la grossesse ?
15. Qu'est ce que vous recherchez en pratiquant une activité sportive ?
16. Combien de séance par semaine faisiez-vous dans l'année précédant la grossesse ?
17. Combien de temps environ durait la séance ?
18. Sur une échelle de 0 à 10, à combien qualifieriez-vous l'intensité ?
19. Aviez vous des activités/loisirs autres que le sport ?

20. Avant d'être enceinte, pensiez-vous que la pratique du sport était compatible avec le 1^{er} trimestre de la grossesse ?
avec le 2^{ème} trimestre de la grossesse ?
avec le 3^{ème} trimestre de la grossesse ?
21. Avez-vous continué à pratiquer une activité sportive pendant votre grossesse ?
22. Si oui, jusqu'à terme ?
23. Si non, quels sont les motifs qui ont fait que vous avez cessé toute activité physique et sportive ?
24. Avez-vous adapté votre activité physique à la grossesse ? Était-ce de votre propre initiative ? Suite à un conseil d'un professionnel, une recherche sur internet, en parlant avec une amie ?
Citer le(s) sport(s) pratiqué(s) pendant la grossesse
25. Combien de séance par semaine ?
26. Sur une échelle de 0 à 10, à combien qualifieriez-vous l'intensité ?
27. Combien de temps environ durait la séance ?
28. Pour quels motifs avez-vous continué à faire du sport ? Qu'est ce que vous recherchez en exerçant une activité sportive ?
29. Quel a été le regard des autres personnes lorsque vous faisiez du sport ?
30. Pourquoi ce sport là ?
31. Avez-vous des activités/loisirs autres que le sport pendant la grossesse ?
32. Comment vivez-vous votre grossesse psychologiquement ?
33. Comment vivez-vous votre grossesse physiquement ?
34. Est-ce que les professionnels de santé vous ont délivré des informations sur le sport pendant la grossesse ?
35. Si oui, est ce vous qui avez sollicité le professionnel de santé ou l'information était spontanée ?
36. De mémoire, que vous a-t-il dit ?
37. Auriez-vous souhaité recevoir plus d'informations ?
38. Selon vous, quels sont les risques de pratiquer une activité physique pendant la grossesse pour vous ? et pour le bébé ?
39. Selon vous, quels sont les bénéfices de pratiquer une activité physique pendant la grossesse pour vous ? et pour le bébé ?
40. Lors d'une potentielle future grossesse, voudriez-vous être accompagné dans un sport ?

Résumé

Introduction : Malgré les recommandations et les bénéfices d'une activité physique, trop peu de femmes enceintes sont actives pendant la grossesse.

Méthodes : Une étude qualitative de type descriptive et interprétative a été menée. Des entretiens semi-dirigés ont été réalisés auprès de neuf femmes à bas risque obstétrical au 3^{ème} trimestre la grossesse ou dans le post-partum. L'objectif de cette étude était d'explorer leur pratique d'une activité physique pendant la grossesse, leurs représentations et leurs connaissances à ce sujet.

Résultats et discussion : Sept participantes sur les neuf interrogées pratiquaient une activité physique pendant la grossesse. Peu de représentations erronées liées à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse ont été observées, les bénéfices et les risques étaient globalement connus des participantes.

Conclusion : Une information plus systématique et adaptée à la pratique sportive de chaque femme est à développer durant la grossesse. Les professionnels de santé et du sport occupent une place centrale afin de promouvoir la poursuite, l'adaptation ou l'initiation d'une activité physique pendant la grossesse en raison des bénéfices démontrés pour la santé de la mère, du fœtus et du nouveau-né à venir.

Mots-clés : femme enceinte, grossesse, sport, activité physique, sage-femme, prévention.

Abstract

Background: Despite the recommendations and benefits of physical activity, not many pregnant women are active during pregnancy.

Methods: A descriptive and interpretative qualitative study was conducted with nine patients through semi-directed interviews. The objective of this study was to explore the practices of physical activity by the patients during pregnancy, their representations and their knowledge on this subject.

Results and discussion : Seven out of nine participants of the study practiced physical activity during pregnancy. Few misrepresentations related to the practice of physical activity during pregnancy were revealed, the benefits and risks were known by the participants.

Conclusion: A more systematic and adapted information related to the sport practices of each woman must be developed during pregnancy. Health professionals occupy a central role in promoting the continuation, adaptation or initiation of physical activity during pregnancy due to the demonstrated benefits for the health of the mother, the fetus and the future newborn.

Keywords: pregnant, pregnancy, sport, physical exercise, midwives, prevention.