

UNIVERSITE DE LIMOGES

ECOLE DE SAGES-FEMMES

**Connaissances de la pratique sportive chez les femmes
enceintes**

Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme d'état de sage-femme

Présenté par :

Célia DESBORDES

Née le 17 Mars 1990, à Noisy-le-Grand

Maître de mémoire : CHEIPE Anne

Guidance : VOIRON Marie-Noëlle

ANNEE UNIVERSITAIRE 2014-2015

I. MODIFICATIONS PHYSIOLOGIQUES DE LA GROSSESSE ET INCIDENCE SUR LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE (1,2,3)	5
1.1 Evolutions morphologiques	5
1.2 Adaptations cardiovasculaires	5
1.3 Adaptations ventilatoires	6
1.4 Modifications ostéoligamentaires	7
II. INTERET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE PENDANT LA GROSSESSE	7
2.1. Qualité de vie pendant la grossesse	7
2.2. Limitation de la prise de poids pendant la grossesse	8
2.3. Pré-éclampsie, intérêt préventif	8
2.4. Diabète gestationnel, intérêt préventif et thérapeutique	9
III. QUELLES ACTIVITES PRATIQUER ?	9
3.1. Le choix de l'activité sportive	9
3.2. Intensité de l'exercice physique (3,10)	10
3.3. Durée de l'exercice (3,10)	11
3.4. Fréquence de l'exercice (3,10)	11
3.5. Contre indications absolues à la pratique sportive pendant la grossesse (1,2,3)	11
3.6. Contre indications relatives (1, 2,3)	12
IV. RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES (10)	12
V. INFORMATIONS PENDANT LA GROSSESSE	13
VI. PRESENTATION DE L'ETUDE	15
VII. METHODOLOGIE ET MISE EN PLACE DE L'ETUDE	16
VIII. RESULTATS	19
IX. ANALYSE ET DISCUSSION	30
X. POINTS FAIBLES ET POINTS FORTS DE MON ETUDE	35
XI. PROPOSITIONS D' ACTIONS	36
XII. CONCLUSION	38
XIII. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	39
XIV. ANNEXE 1	42
XV. ANNEXE 2	43
XVI. ANNEXE 3	45

Remerciements

A madame Anne CHEIPE, maître de mémoire, merci d'avoir accepté de diriger ce travail. Votre aide m'a beaucoup apporté dans la réalisation de mon mémoire.

A madame Marie-Noëlle VOIRON, directrice de l'école de sage-femme et guidante de mémoire, merci de m'avoir accompagnée dans la réalisation de ce mémoire, pour votre disponibilité et votre patience.

A mes parents, mon frère, mes grands-parents, merci pour votre constante affection et de m'avoir toujours soutenue.

A mes amis, merci pour votre soutien et vos conseils précieux pour finaliser ce travail.

Aux secrétaires des consultations d'anesthésie de l'Hopital Mère-Enfant, merci pour l'intérêt que vous avez porté à mon travail et d'avoir distribué mes questionnaires aussi rapidement.

Introduction

Pour la plupart des femmes, la grossesse rime avec repos, un minimum d'effort pendant la journée de peur d'entraîner des contractions utérines ou même un accouchement prématuré. Mais ce manque évident d'activités sportives pourrait entraîner plus de conséquences négatives que de bénéfiques sur le plan moral et physique de la gestante. En effet, l'activité physique améliore l'image de soi, permet de mieux vivre les modifications corporelles liées à la grossesse en plus de diminuer la prise de poids et le risque de diabète gestationnel. D'après la revue Cochrane publié en 2009, 11 essais concernant 472 femmes pratiquant une activité physique au moins 3 fois par semaine concluent à une amélioration ou au maintien de l'état de santé pendant la grossesse.

Ce travail va donc consister à savoir s'il existe toujours ces idées préconçues qui empêchent certaines femmes de pratiquer une activité sportive, et si les connaissances sur la pratique sportive pendant la grossesse sont suffisantes chez les femmes enceintes pour permettre une activité sportive adéquate.

Nous verrons dans une première partie les modifications physiologiques de la grossesse et l'incidence sur la pratique d'une activité physique, l'intérêt de l'activité physique pendant la grossesse, comment pratiquer de manière adaptée une activité physique, les recommandations internationales ainsi que les informations pour pratiquer une activité physique et sportive pendant la grossesse.

Une seconde partie présente le type d'étude mise en place pour répondre à la problématique.

L'étude réalisée sera ensuite présentée ainsi que les résultats.

Enfin nous décrirons et analyserons le niveau de connaissance concernant la pratique d'une activité sportive pendant la grossesse.

I. Modifications physiologiques de la grossesse et incidence sur la pratique d'une activité physique (1,2,3)

La grossesse entraîne différentes modifications anatomiques et physiologiques de l'organisme maternel. Parmi ces modifications, les évolutions qui peuvent le plus impacter sur la pratique d'une activité physique sont d'ordres morphologique, cardio-vasculaire, respiratoire et ostéo-ligamentaire.

1.1 Evolutions morphologiques

La transformation morphologique la plus visible est bien entendu la prise de poids. En théorie, une femme enceinte doit prendre en moyenne 1 kg par mois aux 1^{er} et 2^{ème} trimestres et 2 kg par mois au 3^{ème} trimestre. Ce qui correspond à une prise de poids totale aux alentours des 12 kg (entre 10 et 15 kg) considérée comme idéale pour les femmes ayant un indice de masse corporelle normal, c'est-à-dire entre 18,5 et 24,9. Pendant la première moitié de la grossesse, la prise de poids maternelle est due à une augmentation importante du volume plasmatique ainsi qu'à la formation de réserves lipidiques. En deuxième partie de grossesse, elle est surtout liée au placenta et au fœtus.

Cette évolution pondérale entraîne une modification du centre de gravité ce qui perturbe l'équilibre corporel. Sous l'action de la protrusion de l'utérus gravide, les différentes courbures du rachis s'accroissent, ainsi la cyphose dorsale, la lordose lombaire et l'antéversion du bassin sont majorées et peuvent être à l'origine de lombalgies fréquentes chez les futures mères.

1.2 Adaptations cardiovasculaires

Du fait de l'augmentation constante du volume sanguin induite par l'activation du système Rénine-Angiotensine-Aldostérone entraînant une rétention hydro sodée qui va s'installer progressivement, de nombreuses modifications hémodynamiques vont être induites par la grossesse :

- Augmentation du volume d'éjection systolique
- Augmentation du débit cardiaque
- Augmentation de la fréquence cardiaque.

L'augmentation du débit cardiaque au repos et du volume d'éjection systolique se fait progressivement. Le débit augmente de 10% au premier trimestre puis 20% au second pour atteindre son maximum dès la moitié de la grossesse puis se stabilise. Cette augmentation est en relation directe avec l'augmentation de la fréquence cardiaque qui augmente en moyenne de 30 à 50% par rapport à la fréquence cardiaque de repos habituelle.

Après l'accouchement, la fréquence cardiaque de repos retrouve vite sa valeur d'avant grossesse. En revanche, le retour à la normale du volume d'éjection systolique peut nécessiter plusieurs mois.

Parallèlement, les résistances périphériques chutent (entre 30 et 40%) sous l'action vasodilatatrice de la progestérone maternelle, entraînant l'augmentation de la pression veineuse dans les membres inférieurs. De plus si on ajoute en décubitus dorsal, la compression par l'utérus gravide, on majore le risque de limiter le retour veineux et de provoquer des malaises. Ce qui explique la contre-indication de pratiquer une activité physique en décubitus dorsal dès le deuxième trimestre.

1.3 Adaptations ventilatoires

L'évolution de l'utérus gravide entraîne l'augmentation de la pression intra abdominale. Ainsi le diaphragme est refoulé vers le haut d'environ 4 cm. De plus, sous l'influence de la progestérone, la respiration devient plus « profonde » avec un volume courant plus important, mais pas plus rapide. Ces modifications ont pour conséquence une hyperventilation avec une augmentation de la ventilation alvéolaire. La gestante se retrouve donc en situation d'alcalose respiratoire, compensée par une diminution de la PaCO₂ et des bicarbonates. Cette modification de la ventilation explique cette sensation de dyspnée décrite par la majorité des femmes enceintes.

L'essoufflement est un critère essentiel de surveillance chez toute femme enceinte pratiquant une activité physique, la dyspnée étant un excellent indicateur du niveau d'intensité. Le test de la parole pendant un exercice physique est souvent utilisé pour déterminer le niveau d'intensité acceptable et être sûr que la sportive n'est pas en sur régime dans son exercice.

1.4 Modifications ostéoligamentaires

On note pour l'ensemble des articulations, une hyper laxité ligamentaire dont l'origine semble hormonale (progestérone). Ces gains de souplesse et d'amplitude articulaires semblent être bénéfiques pour certaines activités comme la gymnastique ; à l'inverse, cette instabilité peut aussi être la source de traumatismes de type musculo-aponévrotique chez des femmes qui continuent une pratique sportive pendant leur grossesse. Il est donc important d'informer sur les risques possibles de traumatismes articulaires même si l'on ne relève pas une augmentation de l'incidence de blessures lors de la pratique sportive pendant la grossesse.

II. Intérêt de l'activité physique pendant la grossesse

Pour toutes les femmes enceintes, pratiquer une activité physique adaptée et individualisée avant et pendant la grossesse améliore de nombreux paramètres dans les domaines physiques et psychologiques.

2.1. Qualité de vie pendant la grossesse

Une activité physique adaptée concernant le renforcement musculaire lombo-abdominal permet de diminuer l'incidence des lombalgies. Une activité dynamique améliore le retour veineux et diminue l'incidence des varices, des thromboses veineuses et des œdèmes des membres inférieurs. Elle permet également à la femme enceinte de garder une bonne estime de soi et un bien-être psychologique. Les troubles de l'humeur accentués pendant la grossesse

(anxiété, dépression) sont atténués avec une pratique physique régulière notamment au cours du troisième trimestre.(4)

2.2. Limitation de la prise de poids pendant la grossesse

L'activité physique pendant la grossesse peut être considérée comme la meilleure prévention d'une prise de poids excessive. Chez les femmes enceintes, la prise de poids se fait essentiellement au dépend de la masse grasse, la masse musculaire est préservée chez les femmes actives et sportives. L'étude de Sorensen (5) compare l'évolution totale du poids et de la masse grasse dans deux groupes de femmes sportives, le premier groupe poursuit les activités sportives tout au long de la grossesse, le second groupe arrête toute activité dès le début de la grossesse. Les résultats montrent qu'il n'existe aucune différence significative entre les deux groupes au 1^{er} et au 2^{ème} trimestres. Par contre la différence apparait au cours du 3^{ème} trimestre. Le groupe qui pratique une activité physique a une prise de poids moyenne de 13 kg, alors que le groupe ayant cessé toute activité a une prise de poids de 16,3 kg. L'auteur a donc pu en conclure que pour celles qui veulent vite retrouver leur poids d'avant grossesse, il est essentiel de continuer à pratiquer une activité physique adaptée lors des trois derniers mois de grossesse.

2.3. Pré-éclampsie, intérêt préventif

Les différentes recommandations internationales (1) insistent sur le fait qu'une activité physique modérée avant et pendant une grossesse prévient la survenue d'une pré-éclampsie. L'étude de Dempsey, Sorensen et Williams (6) montre qu'une activité physique en début de grossesse diminue le risque de pré-éclampsie de 35%. Cette même étude montre que la pratique d'une activité un an avant la grossesse diminue également de 30% le risque de pré-éclampsie. Le sport agirait sur différents mécanismes : amélioration du développement du placenta et de sa circulation, régulation du stress oxydatif, réduction de l'inflammation et réduction des maladies associées à la dysfonction endothéliale.

Cependant toute activité doit être proscrite en cas d'apparition de pré-éclampsie avérée et non stabilisée par les thérapeutiques.

2.4. Diabète gestationnel, intérêt préventif et thérapeutique

Le diabète gestationnel est défini comme une intolérance au glucose diagnostiquée à l'occasion d'une grossesse. L'incidence se situe aux alentours de 4% de la population générale. L'étude de Clapp (7) montre que la pratique d'une activité physique diminue l'incidence du diabète chez les patientes de poids normal, en surpoids ou obèses. L'activité physique pendant les 20 premières semaines de grossesse permet de diminuer de 60 % l'incidence de survenue d'un diabète gestationnel chez les femmes actives par rapport aux femmes inactives. Les exercices à proposer doivent être essentiellement des exercices d'endurance avec une intensité faible entre 30 et 55 % de la consommation maximale d'oxygène (VO₂max).

Une autre étude (8) montre que les exercices de renforcement musculaire et de musculation sont les plus efficaces pour faire baisser les marqueurs de l'insulinorésistance et le taux de glucose sanguin.

En cas de survenue d'un diabète gestationnel, les activités physiques et sportives adaptées sont indispensables et doivent être associées à des recommandations nutritionnelles (1).

III. Quelles activités pratiquer ?

3.1. Le choix de l'activité sportive

La Haute Autorité de Santé (HAS) a émis des recommandations professionnelles qui se nomment « comment mieux informer les femmes enceintes ? ». L'article 7.10 de ces recommandations énonce les recommandations de la pratique sportive pendant la grossesse : «commencer ou continuer une activité sportive modérée pendant la grossesse est possible. Les femmes enceintes doivent être mises en garde contre les dangers potentiels de

certains sports, comme les sports de contact, les sports violents et les jeux de raquettes énergiques qui peuvent provoquer des traumatismes au niveau de l'abdomen, des chutes et de trop grandes contraintes sur les articulations.» (9)

Les activités sportives recommandées pendant la grossesse sont en général les sports qui sollicitent la filière aérobie : le jogging en début de grossesse, la marche, le vélo d'appartement, la natation et le ski de fond. Le choix doit être compatible avec la grossesse afin d'éviter la perte d'équilibre et les traumatismes.

Toujours selon les recommandations, les sports de contact du type sports collectifs (basket, volley, handball), les sports de combat, et les sports où le risque de chute est inhérent à la pratique (équitation, patinage, cyclisme, escalade) sont déconseillés.

Ces recommandations montrent bien que l'objectif n'est pas la performance ni la compétition, mais de connaître ses limites et certaines règles de sécurité afin de s'épanouir dans sa grossesse.

3.2. Intensité de l'exercice physique (3,10)

C'est certainement le paramètre le plus difficile à réguler mais c'est également le plus important à respecter. Pour cela il existe différents éléments qui permettent de vérifier l'intensité de l'exercice : la fréquence cardiaque, l'évaluation de l'effort perçu (EEP) par l'échelle de Borg peu utilisée en France, ainsi que le test de conversation.

Selon les recommandations, les activités physiques et sportives chez les femmes enceintes doivent se situer entre 60 et 70 % de la fréquence cardiaque maximale, soit 50 à 60 % de la VO₂max. Les intensités et les fréquences cardiaques sont basses et peuvent être facilement dépassées. Il est donc recommandé d'utiliser un cardiofréquencemètre et d'éviter tout essoufflement important pour ne pas dépasser les limites fixées.

3.3. Durée de l'exercice (3,10)

Les recommandations internationales concernant la durée de l'activité physique à pratiquer sont les suivantes : 30 minutes par jour d'exercice continu. Pour celles qui ne pratiquent pas de sport habituellement hors grossesse il est recommandé de fractionner cette demi-heure en deux fois 15 minutes d'affilée. Ce temps de travail n'altère pas la thermorégulation et permet l'hydratation et la nutrition si besoin.

3.4. Fréquence de l'exercice (3,10)

Le but est d'adapter l'activité physique en fonction des besoins et surtout des habitudes antérieures à la grossesse. De ce fait, les femmes n'ayant pas pratiqué une activité physique régulièrement avant la grossesse doivent modérer leur effort et l'adapter jusqu'au terme de leur grossesse pour éviter la suractivité. Pour les autres elles peuvent continuer un entraînement régulier, soit 30 minutes au minimum 5 jours par semaine. Il faut malgré tout envisager une diminution des séances au deuxième puis au troisième trimestre (3 séances par semaine).

3.5. Contre indications absolues à la pratique sportive pendant la grossesse (1,2,3)

Elles correspondent aux situations de grossesses pathologiques ou aux risques de prématurité liés aux antécédents obstétricaux et gynécologiques :

- Cardiopathie avec retentissement hémodynamique
- Insuffisance respiratoire
- Bécance cervico-isthmique
- Grossesses multiples
- Antécédent d'accouchement prématuré
- Hémorragies génitales
- Placenta praevia après 25 semaines d'aménorrhée

- Cerclage du col utérin
- Menace d'accouchement prématuré
- Rupture prématurée des membranes
- Pré-éclampsie

3.6. Contre indications relatives (1, 2,3)

Pour celles-ci, l'évaluation entre le bénéfice et le risque de l'activité permettra ou non une pratique modérée, en fonction de chaque femme, du terme de la grossesse et de son évolution.

- Anémie sévère
- Bronchite chronique
- Diabète de type 1 mal contrôlé
- Obésité
- Sédentarité ancienne et majeure
- Pathologies articulaires avec limitation importante de la mobilité
- Anorexie et maigreur avec IMC inférieur à 14 Kg/m²
- Retard de croissance intra-utérin

IV. Recommandations internationales (10)

Les recommandations qui font consensus sont celles du Collège Américain de Gynécologie Obstétrique actualisées en 2002 et de la Société Canadienne de Gynécologie Obstétrique.

Les six recommandations s'énoncent comme suit avec des niveaux de preuve II (essais comparatifs, non randomisés, bien conçus et études de cohortes) :

1°) Il faut inciter les femmes ne présentant pas de contre-indication à avoir une activité physique modérée, régulière, incluse dans leur mode de vie : activité en aérobie et exercices de renforcements musculaires.

2°) L'objectif est de maintenir une bonne forme physique sans objectif de performance ou de compétition.

3°) Les activités choisies sont celles où le risque de perte d'équilibre ou de traumatisme est moindre.

4°) Il faut informer les femmes que l'exercice ne fait pas augmenter le risque d'issue de grossesse indésirable, ou le risque néonatal.

5°) Les exercices du plancher pelvien commencés peu de temps après l'accouchement pourraient réduire le risque de future incontinence urinaire.

6°) Il faut informer les femmes que l'exercice physique modéré pendant l'allaitement n'affecte ni la quantité, ni la composition du lait, ni la croissance de l'enfant.

V. **Informations pendant la grossesse**

De nos jours, les femmes ont de nombreuses questions concernant le sport pendant la grossesse sur les forums médicaux essentiellement, mais les réponses ne correspondent pas toujours aux connaissances actuelles.

Malgré les recommandations de la Haute Autorité de Santé de 2005 (8) ainsi que les recommandations de la Société canadienne de gynécologie obstétrique (SCGO) et de l'American college of obstetricians and gynecologists (ACOG) (10), il semblerait qu'il persiste un manque d'information de la part des professionnels de santé sur les différents sports que les femmes enceintes sans contre-indications peuvent pratiquer.

Il existe, depuis quelques années, la possibilité pour les éducateurs sportifs de faire une formation supplémentaire spécifique aux femmes enceintes pour pouvoir acquérir les connaissances suffisantes afin d'encadrer un groupe de femmes enceintes qui souhaitent pratiquer une activité physique et sportive adaptée pendant leur grossesse (11). Cette offre est complémentaire aux

activités physiques proposées lors des cours de préparation à la naissance et à la parentalité car ses derniers s'effectuent le plus souvent lors du 3^{ème} trimestre de grossesse.

Pour les femmes qui souhaitent effectuer des exercices à domicile, le Ministère de la jeunesse et des sports a créé une fiche explicative ainsi qu'une vidéo explicitant les recommandations et les conseils pour pouvoir choisir l'activité sportive qui leur convient le mieux (12). D'autres structures (mutuelles, facultés des sports) ont également créé des supports afin d'inciter les femmes enceintes à pratiquer une activité sportive(13).

VI. **Présentation de l'étude**

6.1 Constat

Durant mes différents stages, j'ai pu constater que de nombreuses femmes enceintes sportives avant la grossesse cessent complètement leurs activités sportives durant leur grossesse, entraînant pour certaines une réelle rupture avec leur rythme et le milieu sportif. Cet arrêt n'est pas forcément dû au médecin ou à la sage-femme qui suit sa grossesse, mais plutôt lié à l'entourage familial et sportif de celle-ci et aux idées préconçues. Cet arrêt pourrait révéler un manque d'information et de connaissance des femmes enceintes sur la pratique sportive pendant la grossesse.

6.2 Problématique

Les femmes enceintes ont-elles les connaissances nécessaires et suffisantes quant à la possibilité d'une pratique sportive pendant la grossesse ?

6.3 Objectifs de l'étude

Faire un état des lieux des connaissances des femmes enceintes sur l'activité sportive pendant la grossesse.

Evaluer le désir d'une pratique sportive pendant la grossesse que la femme soit sportive ou non.

6.4 Hypothèses

L'hypothèse principale est :

Les femmes enceintes ne connaissent pas les différentes activités sportives que l'on peut pratiquer pendant une grossesse.

Les hypothèses secondaires sont :

Les femmes enceintes disent ne pas avoir assez d'informations concernant les avantages d'une pratique sportive pendant la grossesse.

Les femmes sportives ou non sportives avant leur grossesse envisagent de commencer ou de continuer une activité physique et sportive pendant leur grossesse.

6.5 Intérêt de l'étude

Le but est d'améliorer les connaissances sur la pratique sportive pendant la grossesse et si besoin de pouvoir proposer un moyen de diffusion (type brochure) permettant une meilleure information sur la pratique sportive pendant la grossesse.

VII. Méthodologie et mise en place de l'étude

7.1. Type d'étude

Une étude épidémiologique descriptive transversale monocentrique à été mise en place.

7.2. Choix de la population

La population est constituée des femmes enceintes sportives ou non sportives avant la grossesse accouchant à l'Hôpital Mère-Enfant de Limoges.

7.3. Critères d'inclusion et d'exclusion

Les critères d'inclusion correspondent à la définition d'une femme sportive et d'une femme non sportive. Dans mon étude, une femme sportive correspond à la pratique d'une activité physique ou sportive au moins 2h30 par semaine.

Les critères d'exclusion correspondent aux contre indications absolues à la pratique sportive pendant la grossesse.

7.4. Nombre de sujets nécessaires

D'après ma problématique, j'ai décidé de prouver par la mise en place de cette recherche que 70 % des femmes enceintes n'avaient pas les connaissances nécessaires et suffisantes pour pouvoir pratiquer une activité sportive pendant la grossesse.

De ce constat, j'ai pu calculer le nombre de sujets nécessaire à mon étude. Ainsi 386 femmes vont devoir répondre au questionnaire distribué lors de la consultation d'anesthésie entre 34 et 38 SA.

7.5. Choix des variables

Caractéristiques de la population :

Pour caractériser la population, l'âge, la parité, l'activité professionnelle et la fréquence de l'activité sportive avant la grossesse ont été demandés.

Pour pouvoir répondre à l'hypothèse principale :

Un quiz a été proposé avec différents sports pouvant être pratiqués ou non pendant la grossesse. Les réponses justes sont : natation, vélo d'appartement, marche et gymnastique volontaire.

Concernant la première hypothèse secondaire :

Il est recherché si elles ont eu des informations concernant la pratique d'une activité physique et sportive pendant la grossesse. Si oui, quels ont été les moyens de diffusion de ces informations. Et est-ce que ces informations leur ont semblé suffisantes pour pratiquer une activité physique.

Concernant la 2^{ème} hypothèse secondaire :

Il est demandé s'il y a un désir de pratiquer une activité sportive pendant la grossesse que la femme soit sportive ou non avant la grossesse.

D'autre part, si la femme a eu une activité sportive pendant la grossesse, elle spécifie laquelle ce qui nous donne la proportion des différents sports pratiqués.

Pour finir, les raisons de la non pratique d'une activité physique et sportive sont demandées.

7.6. Recueil et traitement des données

Le recueil des données est effectué sous la forme d'un questionnaire anonyme distribué lors de la consultation d'anesthésie à l'HME aux alentours de 34 semaines d'aménorrhée (annexe 2).

L'autorisation de distribuer ces questionnaires a été validée au préalable par le cadre responsable de ce secteur.

Le temps du recueil a été évalué en fonction du nombre de sujets nécessaires et du nombre moyen par mois de femmes accouchant à l'HME et entrant dans les critères d'inclusion de la population. Ce qui correspond à environ 6 mois avec un mois supplémentaire si le nombre de questionnaires est insuffisant.

La période de distribution des questionnaires a été entre le mois de Mai 2014 et Octobre 2014.

Les données sont recueillies puis traitées sur tableur Excel. Des tests statistiques sont utilisés pour calculer la significativité des résultats obtenus (seuil de significativité p inférieur à 0,05).

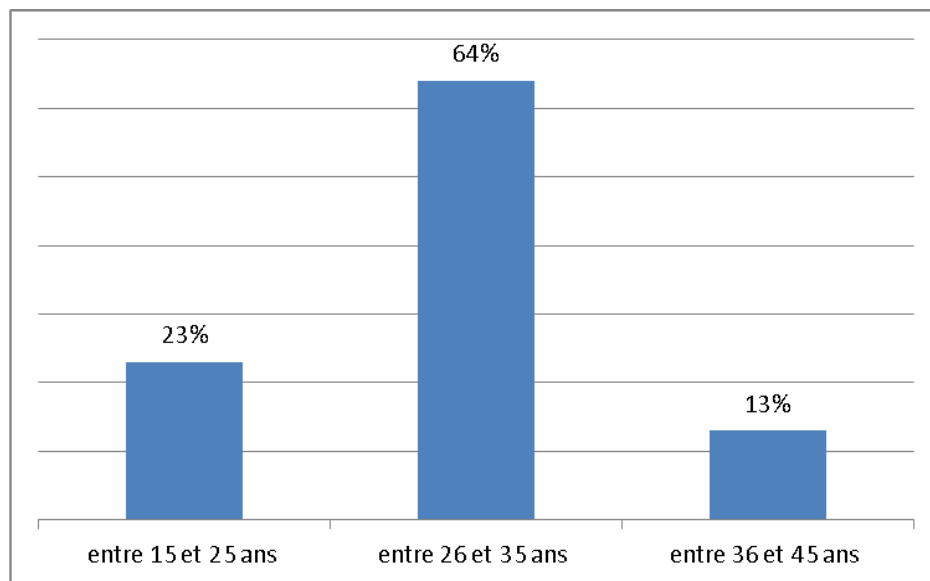
VIII. Résultats

Taux de réponses et caractéristiques de la population

D'après ma problématique, j'ai pu obtenir 100% de réponses à mon questionnaire ce qui correspond à 389 femmes enceintes suivies à l'Hôpital Mère Enfant de Limoges.

Répartition de la population suivant l'âge :

L'âge moyen est de 29,4 ans. La plus jeune a 16 ans et la plus âgée a 44 ans.

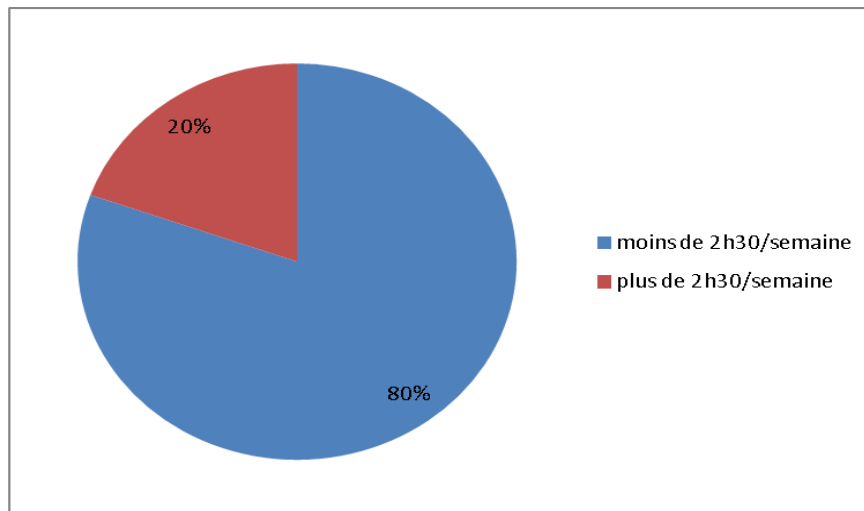


Parmi la population, 89 femmes ont entre 15 et 25 ans, 250 femmes ont entre 26 et 35 ans et 50 femmes ont entre 36 et 45 ans. L'échantillon correspond à la population générale.

Répartition de la population suivant le nombre d'enfants à charge :

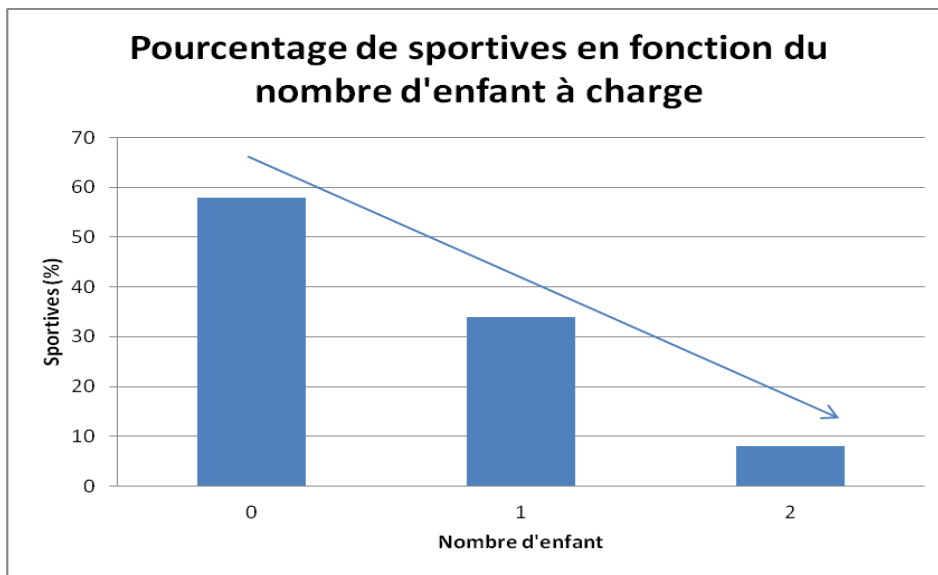
La population comprend 191 femmes sans enfant (49 %), 177 femmes avec 1 ou 2 enfants (46 %) et 21 femmes avec plus de 2 enfants à charge (5 %).

Répartition de la population suivant le temps d'activité physique avant la grossesse :



Parmi la population, 313 femmes (80 %) pratiquent une activité sportive moins de 2h30/semaine. Ce qui signifie d'après le choix des variables que 80 % de la population étudiée est non sportive.

Il m'a semblé intéressant de savoir s'il existe une relation entre le nombre d'enfant à charge et le fait que la patiente soit considérée comme sportive ou non.

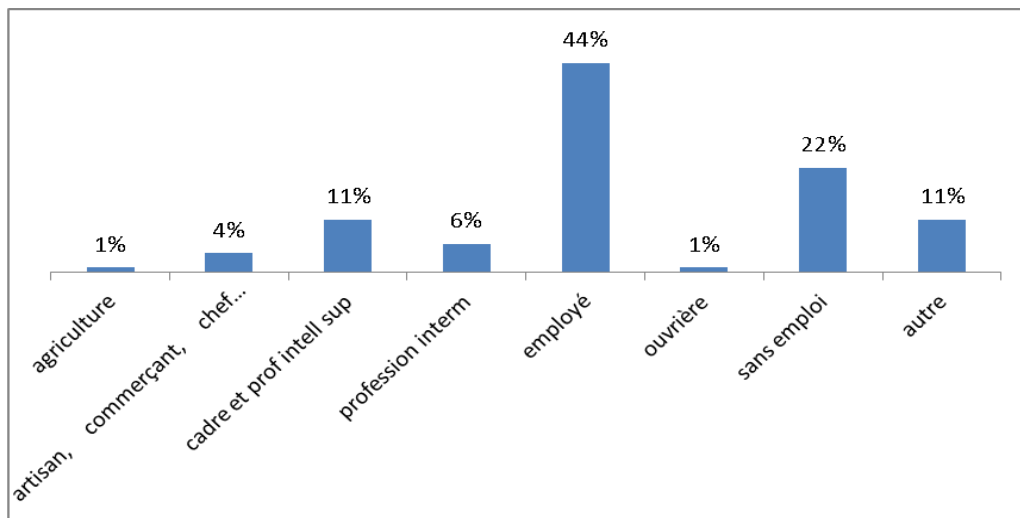


D'après les résultats, parmi les 76 patientes dites sportives :

- 58 % sans enfant sont sportives
- 34 % ayant un enfant sont sportives
- 8 % ayant deux ou plus de deux enfants sont sportives

La comparaison met en évidence $p=0,0734$. Il n'y a donc pas de relation significative statistiquement entre la pratique sportive et le nombre d'enfant (manque de pertinence statistique). Cependant, nous pouvons malgré tout constater que plus le nombre d'enfant augmente, moins les patientes pratiquent une activité sportive.

Répartition de la population selon l'activité professionnelle :



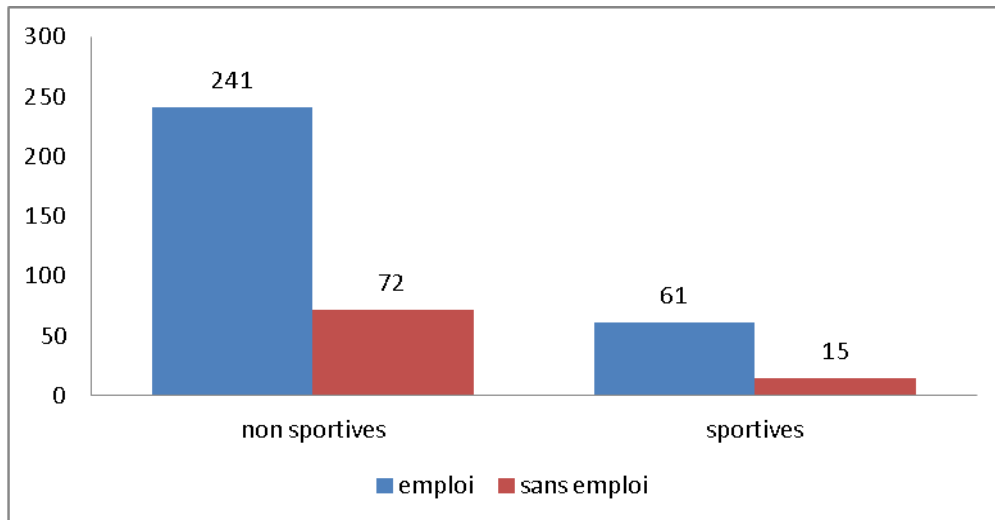
Une nette majorité des femmes ont une activité en tant qu'employée (170 femmes), 87 femmes sont sans emploi. 46 femmes se sont classées dans autres (en cours de formation professionnelle).

Si l'on compare l'ensemble des activités professionnelles et la pratique sportive, il existe une relation significative avec $p=0,0066$.

- Parmi les sportives : 30 % sont employées, 20 % sont sans emploi et 22 % sont en cours de formation professionnelle.

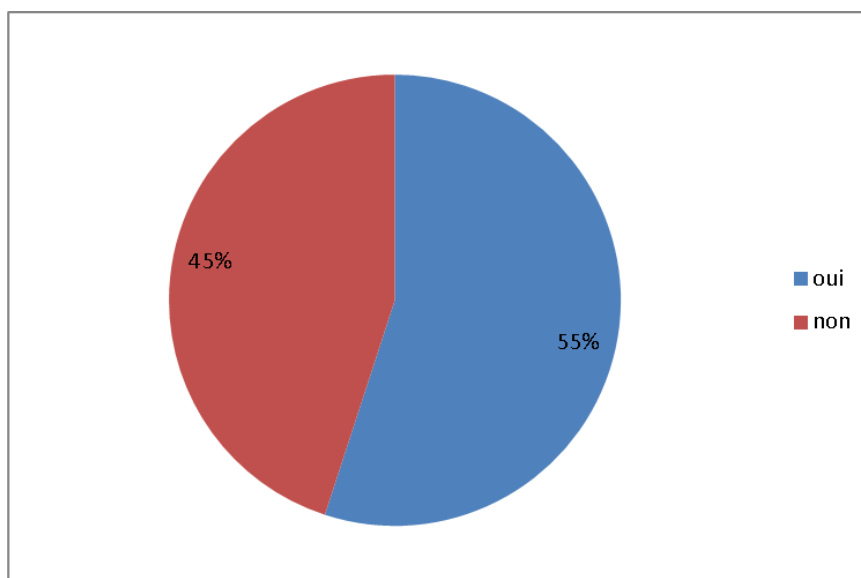
On peut donc conclure que la pratique d'une activité physique est fonction de l'activité professionnelle de la patiente.

Comparaison de la population entre sportives et non sportives et ayant un emploi ou sans emploi :



Par contre si l'on compare les patientes sportives et non sportive avec le fait d'avoir un emploi ou être sans emploi : il n'existe pas de relation significative puisque $p=05399$.

Répartition de la population ayant eu des informations concernant l'activité physique pendant la grossesse :



La répartition de la population est harmonieuse, 214 femmes (55 %) ont eu des informations concernant la pratique d'une activité sportive et 175 femmes (45 %) n'en ont pas eu.

Si l'on compare l'activité sportive hors grossesse et les informations concernant la pratique d'une activité physique pendant la grossesse :

- Parmi les sportives, 71 % ont eu des informations
- Parmi les non sportives, 51 % ont eu des informations

Cette relation est significative avec $p=0,0014$

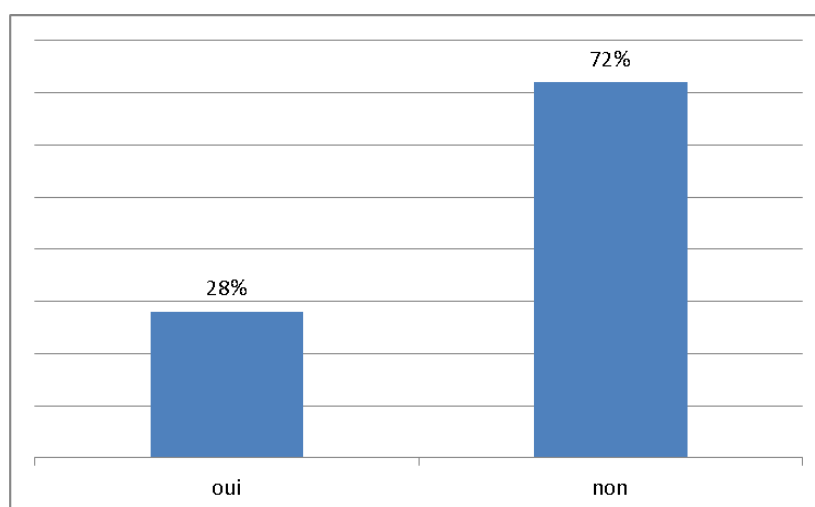
La diffusion des informations se fait donc en fonction des habitudes sportives de la patiente avant la grossesse.

Répartition de la population suivant la suffisance des informations :

Sur les 214 femmes ayant eu des informations, 180 femmes (84 %) les considèrent comme suffisantes pour pratiquer une activité physique pendant la grossesse.

Parmi elles, 72 % sont non sportives et 28 % sont sportives.

Répartition de la population selon l'envie de pratiquer une activité physique pendant la grossesse :



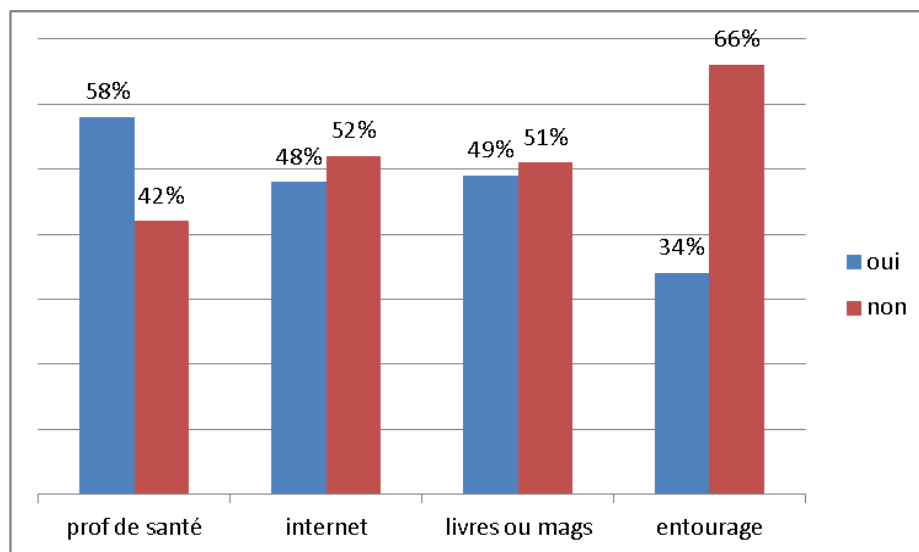
Parmi la population, seulement 107 femmes (28 %), envisagent de pratiquer une activité physique pendant la grossesse.

Parmi l'ensemble de la population observée :

- 47 % des sportives envisagent de pratiquer une activité physique pendant la grossesse et 53 % ne l'envisagent pas.
- 23 % des non sportives envisagent de pratiquer une activité physique pendant la grossesse et 77 % ne l'envisagent pas.

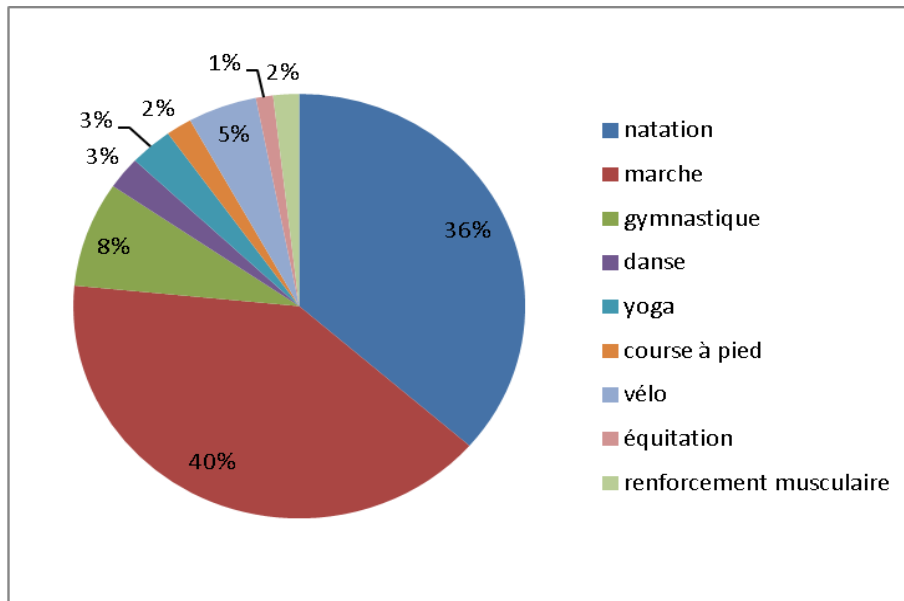
La relation est significative : $p < 0,0001$. Les sportives avant la grossesse ont plus le désir de pratiquer une activité physique pendant la grossesse que les non sportives.

Répartition de la population suivant les moyens de diffusion des informations :



Parmi les 214 femmes ayant eu des informations concernant la pratique d'une activité physique pendant la grossesse : la majorité de la diffusion a été faite par les professionnels de santé (58 %).

Répartition de la population selon les activités physiques pratiquées pendant la grossesse :

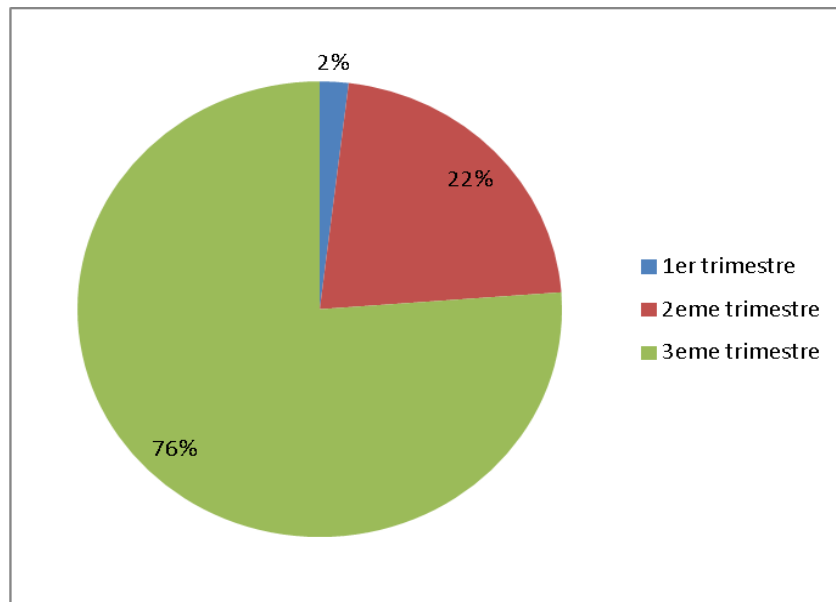


La majorité des femmes pratiquent la marche (40 %) ainsi que la natation (36 %) pendant la grossesse.

Cependant, on s'aperçoit également que certaines activités physiques contre indiquées pendant la grossesse ont été pratiquées :

- 1 % équitation et 2 % course à pied.

Répartition de la population suivant le trimestre de la grossesse et la pratique d'une activité physique :

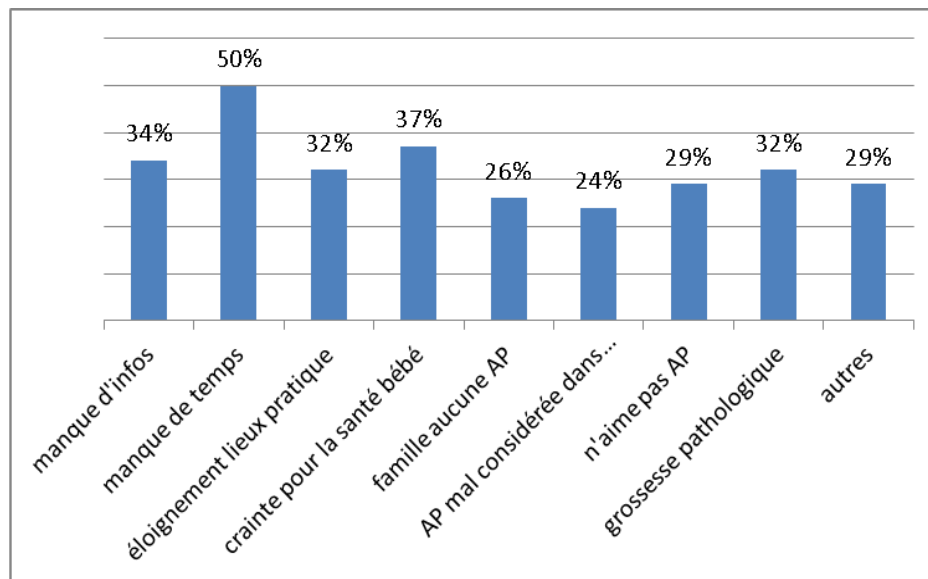


76 % des femmes enceintes pratiquent une activité physique jusqu'au 3^{ème} trimestre de la grossesse.

Concernant les sports à risques :

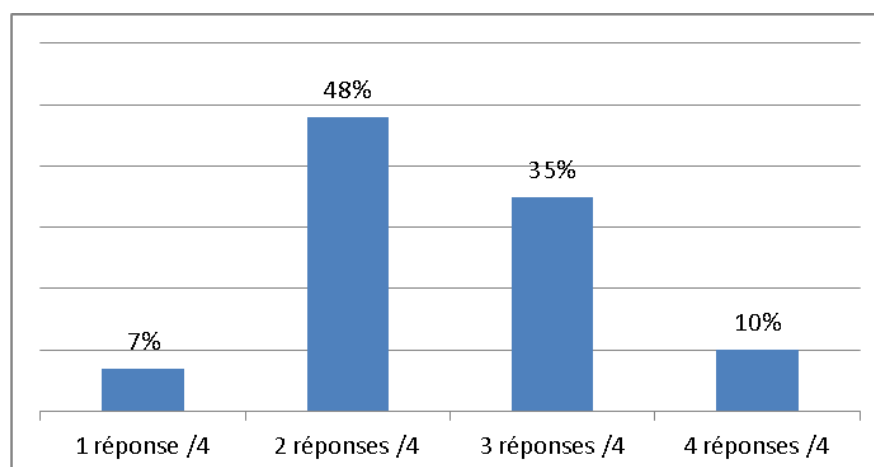
- Deux patientes ont continué l'équitation. L'une jusqu'au 2^{ème} et l'autre jusqu'au 3^{ème} trimestre
- Trois patientes ont continué la course à pied jusqu'au 3^{ème} trimestre

Raisons de la non pratique d'une activité physique pendant la grossesse :



Parmi la population, 284 femmes n'ont pas pratiqué d'activité physique pendant leur grossesse. La raison la plus fréquente est le manque de temps (50 %).

Répartition de la population suivant les connaissances des activités physiques pouvant être pratiquées pendant la grossesse :



Parmi la population, seulement 38 femmes (10 %) ont su trouver les 4 sports pouvant être pratiqués pendant la grossesse parmi les 6 proposés.

Si l'on compare les patientes sportives et les non sportives avec les réponses au QCM :

Pour les sports pouvant être pratiqués pendant la grossesse :

- Concernant la marche : 374 patientes ont coché cette réponse, 299 sont non sportives et 75 sont sportives. $P=0,1998$ le résultat n'est donc pas significatif.
- Concernant la natation : 373 patientes ont coché cette réponse, 298 sont non sportives et 75 sont sportives. $P=0,171$ donc le résultat n'est pas significatif.
- Concernant la gymnastique : 140 patientes ont coché cette réponse, 105 sont non sportives et 35 sont sportives. $P=0,0416$ le résultat est donc significatif : les non sportives savent plus que les sportives que la gymnastique peut être pratiquée pendant la grossesse.
- Concernant le vélo d'appartement : 77 patientes ont coché cette réponse, 56 sont non sportives et 21 sont sportives. $P=0,059$, le test est très limite mais on peut considérer que le résultat est significatif : les non sportives savent plus que les sportives que le vélo d'appartement peut être pratiqué pendant la grossesse.

Pour les sports contre-indiqués pendant la grossesse :

- Concernant l'équitation : 5 patientes ont coché cette réponse, 4 sont non sportives et 1 est sportive et pratique ce sport. $P=0,979$, le résultat n'est donc pas significatif.
- Concernant le volley : 3 patientes ont coché cette réponse, 2 ne sont pas sportives et 1 est sportive. $P=0,5452$ donc le résultat n'est pas significatif.

IX. **Analyse et discussion**

Concernant l'hypothèse principale : les femmes enceintes ne connaissent pas les différentes activités sportives que l'on peut pratiquer pendant la grossesse.

Le taux de réponse est élevé pour la marche et la natation, certainement parce que ce sont les activités physiques les plus pratiquées par les patientes, et également les plus connues par les professionnels de santé qui sont les premiers intervenants concernant l'information de la pratique physique pendant la grossesse. De plus pour les non sportives, la marche n'est pas forcément vue comme un sport par les patientes mais plutôt comme une activité de détente et la natation peut-être vue comme une activité de type distraction.

Concernant la gymnastique volontaire et le vélo d'appartement, le taux de réponse est satisfaisant dans la population sportive et non sportive. La significativité des résultats montre que la connaissance de ces pratiques physiques est plus importante chez les non sportives que chez les sportives. Peut-être parce que l'information par les professionnels de santé, les livres ou les magazines de grossesse est aujourd'hui plus complète. Pour les non sportives, la gymnastique volontaire est souvent assimilée à la gymnastique douce donc accessible aux femmes enceintes, le vélo d'appartement est vu comme une activité pouvant être faite de façon calme car chez soi et sans la notion de comparaison avec d'autres personnes. Pour les sportives, la gymnastique volontaire peut avoir un côté péjoratif.

L'équitation et le volley sont des sports contre indiqués pendant la grossesse, ils ont pu être cochés pour plusieurs raisons : soit parce que les patientes qui ont coché cette réponse ont réellement pratiqué ce type d'activité pendant la grossesse et donc dans ce cas-là c'est le manque d'information ou de prudence qui est mis en cause, soit il y a une connaissance moyenne de ces pratiques sportives par les professionnels de santé car ce sont des sports peu démocratisés, mais cela reste peu probable. Cependant on peut constater que peu de patientes ont coché cet item, ce qui signifie qu'il y a malgré tout une bonne connaissance des sports à risque pendant la grossesse, ou bien peut-être

que celles qui ont envie de pratiquer ces sports savent que c'est contre-indiqué mais qu'elles n'en parlent pas pour pouvoir continuer et faire selon ce qu'elles ressentent.

Concernant la réponse générale au QCM : 10% des patientes ont trouvé les 4 réponses justes, ce qui reste assez faible. Cependant si l'on décide de prendre comme seuil 3 réponses justes sur 4 au QCM on arrive à un taux de réponse de 45% ce qui est satisfaisant. Cette différence concernait le plus souvent le vélo d'appartement et la gymnastique volontaire et très peu sur les sports contre-indiqués (8 femmes maximum). Donc on peut en conclure que c'est plus un oubli d'un sport pouvant être permis pendant la grossesse qu'une réelle méconnaissance d'une contre indication, ce qui est plutôt rassurant.

Concernant la première hypothèse secondaire : les femmes enceintes disent ne pas avoir assez d'informations concernant les avantages d'une pratique sportive pendant la grossesse.

Les patientes sportives avant leur grossesse sont plus en demande d'informations pour pouvoir exercer pleinement et sans risque une activité physique pendant la grossesse.

Malgré tout un peu plus de la moitié des patientes non sportives (51 %) ont également eu des informations, ce qui montre l'intérêt des professionnels, livres ou magazines à promouvoir l'activité physique pendant la grossesse, qu'elle soit sportive ou non avant celle-ci.

Si l'on exploite les raisons de la non pratique sportive pendant la grossesse :

- 34 % manquent d'informations, on peut coupler ce pourcentage avec les 37 % qui ont une crainte pour leur bébé. Peut-être que les informations données à ces patientes n'ont pas suffi pour les rassurer.

- 50 % manquent de temps. Le taux élevé de cette réponse peut être le reflet de la non motivation des patientes à exercer une activité physique.

- 32 % disent être trop éloignées des lieux de pratique. Est-ce un réel éloignement ou encore le reflet de la non motivation des patientes ? Car la marche comme activité physique est possible tout au long de la grossesse et n'a pas besoin d'infrastructures adaptées.

- 3 items peuvent être regroupés : aucune pratique sportive dans la famille (26 %), activité physique mal considérée dans mon entourage (24 %) et je n'aime pas l'activité physique (29 %). Ces patientes n'ont jamais pratiqué d'activité sportive, ceci étant sûrement lié à leur culture et à leur tradition. Même si elles ont eu les informations suffisantes pour pratiquer une activité physique, très peu seront touchées et modifieront leurs habitudes de vie. La marche reste toujours possible pour ces patientes car c'est une activité qui n'est pas considérée vraiment comme du sport.

Concernant la deuxième hypothèse secondaire : les femmes sportives ou non avant leur grossesse envisagent de commencer ou de continuer une activité physique et sportive pendant leur grossesse.

Les 23 % des patientes non sportives envisageant de pratiquer une activité physique pourraient mettre en évidence la demande d'informations des femmes concernant les différents sports pouvant être pratiqués, les structures qui accueillent des groupes de femmes enceintes etc. C'est ce groupe de patientes qu'il faut pouvoir persuader à exercer une activité physique pendant leur grossesse :

- Est-ce que les livres ou magazines de grossesse ont des informations pertinentes concernant la pratique d'une activité physique ? Est-ce que les professionnels de santé sont à jour dans leurs informations ? La pratique sportive a évolué et ne s'arrête pas aujourd'hui à la marche et la natation. Et pouvoir proposer davantage d'activité physique aux patientes pourrait augmenter leur intérêt pour celle-ci.
- Les professionnels de santé ont également un rôle primordial dans la prévention des pathologies de la grossesse (diabète, hypertension artérielle), et il faut rappeler que certaines de ces pathologies s'aggravent moins grâce à un régime alimentaire adapté accompagné d'une activité physique régulière.

Concernant les 53 % des patientes sportives qui n'envisagent pas de faire du sport pendant la grossesse :

- Pour certaines sportives, le sport rime avec compétitions, entraînements et dépassement de soi. L'activité physique pendant la grossesse elle, rime avec détente et efforts physiques modérés. De ce fait, les patientes sportives ne s'y retrouvent pas à pratiquer une activité physique pendant la grossesse.
- L'information dès le début de la grossesse va donc être primordiale, les rassurer sur les risques d'une activité physique pendant la grossesse, leur trouver l'activité la plus adaptée par rapport à leur activité sportive

hors grossesse et leur expliquer que pratiquer une activité physique régulière ne remplacera pas le sport, mais permettra malgré tout de diminuer la frustration et d'apporter un minimum de bien-être physique chez la patiente.

X. **Points faibles et points forts de mon étude**

Points faibles :

Dans l'item permettant de définir les femmes sportives (2 h 30 ou plus par semaine) et non sportives (moins de 2 h 30 par semaine) avant leur grossesse, un troisième groupe correspondant aux femmes ne faisant absolument aucune activité physique ou sportive aurait pu être défini afin d'affiner l'étude.

Dans le QCM concernant les différentes activités physiques pouvant être pratiquées pendant la grossesse, l'item « gymnastique d'entretien type gymnastique volontaire » a pu être mal compris par les patientes. Le terme de « gymnastique douce » aurait été plus compréhensible.

Points forts :

Le nombre de questionnaires exploitables : 389 femmes ont répondu. Ce qui fait un échantillon assez important permettant de généraliser les résultats.

L'activité physique au cours de la grossesse est un sujet peu traité dans la littérature et peu ancré dans les mœurs.

XI. Propositions d'actions

- Sensibiliser les professionnels de santé :

Ce sont les premiers à donner l'information aux femmes enceintes, c'est donc à eux de proposer diverses activités en fonction de chaque grossesse et des habitudes de vie. Pour cela, des formations professionnelles régulières peuvent être mises en place, les intervenants peuvent être directement des professionnels du sport (natation, gymnastique) ou des professionnels de la santé sportifs.

L'information des femmes enceintes doit être la plus sûre et la plus complète possible afin d'encourager les patientes à pratiquer une activité physique durant leur grossesse sans prise de risque.

- Diffusion d'une brochure :

Une brochure agréable et facile à lire a été mise en place par la région PACA exposant les différentes activités physiques pouvant être pratiquées, leur durée, leur intensité et leur fréquence ; également des adresses d'infrastructures proposant des horaires de groupe pour les femmes enceintes ainsi que des images illustrant certains exercices de gymnastique d'entretien.

« Le guide nutrition pendant et après la grossesse » de l'INPES (14) aborde pages 23 et 24 l'activité physique. Même si ce n'est pas centré sur le sport, c'est abordé dans le contexte général de règles de vie saines. Egalement sur la couverture, il est abordé le fait de bouger. C'est donc un support à diffuser largement car il y a une action sur l'alimentation et le sport.

- Affiches dans les salles d'attente :

Des posters simples, où l'activité physique pendant la grossesse est mise en avant dans les salles d'attente des professionnels de santé, pourraient inciter les patientes à poser davantage de questions lors des consultations et par la suite à pratiquer une activité physique.

- Inclure l'activité physique avec les règles hygiéno-diététiques :

L'activité physique pendant la grossesse permet aux patientes d'obtenir un bien-être physique et psychique, elle permet également de diminuer les risques de survenue de diabète gestationnel et/ou de surpoids. Pour éviter cela, l'importance d'exercer une activité physique régulière est tout aussi primordial que de suivre un régime alimentaire adapté. Il est donc aussi important dans ce contexte de rappeler aux patientes les activités physiques pouvant être pratiquées pendant la grossesse.

- Questionnaire médical sur l'aptitude à l'activité physique des femmes enceintes :

La Société Canadienne de physiologie de l'exercice a créé en 2002 « l'examen médical d'aptitude à l'activité physique pendant la grossesse » (annexe 3) (15), cet outil approuvé par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada comprend un questionnaire à l'intention des patientes ; ses réponses permettent aux fournisseurs des soins obstétricaux de connaître ses antécédents médicaux pertinents et les activités qu'elle pratique. Il comprend également un formulaire, devant être rempli par un professionnel de santé, qui sert de certificat de santé que la patiente peut présenter si elle veut participer à des activités physiques organisées.

Cet outil pourrait être proposé aux femmes qui se posent des questions concernant l'activité physique pendant la grossesse, ou bien pour les patientes qui ne savent pas si elles peuvent pratiquer une activité physique pendant la grossesse. Ce serait alors un moyen de rassurer la patiente concernée mais également le professionnel du sport qui la prendra en charge lors des cours pratiques.

XII. **CONCLUSION**

Les professionnels de santé doivent avoir les compétences nécessaires pour répondre à la demande des patientes désireuses de pratiquer une activité physique pendant la grossesse. Et ainsi leur proposer l'ensemble des activités physiques possibles selon leurs habitudes et leurs envies.

Il existe bien une demande de la part des patientes de pratiquer une activité physique pendant la grossesse. Cependant beaucoup d'entre elles manquent d'informations concrètes et sûres pour pouvoir exercer pleinement ces activités. La crainte pour leur bébé reste un frein compréhensible, c'est dans ce genre de situation que les professionnels de santé, les professionnels du sport et l'entourage familial sont importants.

D'après mon hypothèse, 90 % des patientes n'ont pas les connaissances suffisantes pour pratiquer une activité physique pendant la grossesse. Cependant une grande majorité a su cocher la marche et la natation, et une très faible minorité a coché les sports à risque, ce qui reste satisfaisant.

Proposer des brochures ou des affiches lors des consultations d'obstétrique résumant les activités physiques possibles, organiser des formations professionnelles, serait un bon moyen de diffusion de l'information.

Suite à ce travail, il serait intéressant de faire une étude sur la perception qu'ont les professionnels de l'activité physique pendant la grossesse ou leur pratique en matière de conseils sur ce thème.

XIII. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1- **Ministère de la santé et des sports.** Pôle ressources national sport, éducation, mixités, citoyenneté. Les cahiers du pôle « sport et maternité ». Janvier 2010. Disponible sur : < <http://semc.sports.gouv.fr/newsletter/pub/outils/chaier-sport-et-mat.pdf> > (consulté le 16 juillet 2013)

- 2- **PRUVOST Jacques,** « Sport et grossesse, moins de risque qu'on ne le pense ? ». Médecins du sport. Mars-avril 2009. Numéro 94. Disponible sur : < <http://www.sportsante-mag.fr/wp-content/uploads/2012/09/sport-et-grossesse-J.-Pruvost.pdf> > (consulté le 18 juillet 2013)

- 3- **POUDEVIGNE M., O'CONNOR P.** A review of physical activity patterns in pregnant women and their relationship to psychological health. Sports Med. 2006. 36. 19-38. Disponible sur: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3319731/> > (consulté le 9 septembre 2013)

- 4- **CLAPP J.F., LITTLE K.D.** Effect of recreational exercise on pregnancy weight gain and subcutaneous fat deposition. Med. Sci. Sports Exercise. 1995. 27. 170-7. Disponible sur : < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7723638> > (consulté le 15 juillet 2013)

- 5- **SORENSEN T., WILLIAMS M.** Recreational physical activity during pregnancy and risk of preeclampsia. Hypertension. 2003. 41. 1273-80. Disponible sur : < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12719446> > (consulté le 15 juillet 2013)

- 6- **DEMPSEY J.C., SORENSEN T.K., WILLIAMS M.** Prospective study of gestational diabetes mellitus risk in relation on maternal recreational physical

- activity before and during pregnancy. *Am. J. Epidemiol.* 2004. 159. 663-70.
 Disponible sur : < <http://aje.oxfordjournals.org/content/159/7/663.full.pdf> >
 (consulté le 18 juillet 2013)
- 7- **CLAPP J.F.** Effects of diet and exercise on insulin resistance during pregnancy. *Metabolic Syndrom and Related Disorders.* 2006. 4. 84-90.
 Disponible sur : < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18370754> > (consulté le 9 septembre 2013)
- 8- **Haute Autorité de Santé.** Recommandations professionnelles, « comment mieux informer les femmes enceintes ? ». Avril 2005. Disponible sur : < http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/femmes_enceintes_rec_os.pdf > (consulté le 9 août 2013)
- 9- **ALLEYNE J., PETICCA P.** Enoncé de position. Document de réflexion sur l'activité physique et la grossesse. Canadian Academy of Sport and exercise Medicine. 2008. Disponible sur : < http://www.sirc.ca/newsletters/may08/documents/Discussion_f.pdf > (consulté le 9 septembre 2013)
- 10- **Directive Clinique Conjointe de la Société des Obstétriciens et Gynécologues du Canada et de la Société Canadienne de Physiologie de l'Exercice.** L'exercice physique pendant la grossesse et le post partum. 2003. Numero 129. Disponible sur : < http://www.csep.ca/cmfiles/pdf/ps129_f.pdf > (consulté le 2 octobre 2013)
- 11- **DE GASQUET B.** « Coursus sport et maternité ». In : *Inst. Gasquet Med. Son Yoga* [En ligne]. Disponible sur : < <http://www.degasquet.com/?q=node/33> > (consulté le 2 octobre 2013)

- 12- **SEMC MINISTÈRE DES SPORTS DE LA JEUNESSE, DE L'ÉDUCATION POPULAIRE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE.** « je suis enceinte, je fais du sport ». Disponible sur : < <http://www.paca.drjscs.gouv.fr/IMG/pdf/sport-maternite.pdf> > (consulté le 5 octobre 2013)
- 13- **FACULTÉ DES SCIENCES DU SPORT, UNIVERSITÉ DE LA MÉDITERRANÉE.** « j'suis enceinte et j'fait du sport ». Disponible sur : < http://www.mgen.fr/fileadmin/user_upload/documents/sections/013/guide.pdf > (consulté le 5 octobre 2013)
- 14- **INPES** : « Le guide nutrition pendant et après la grossesse ». Disponible sur : < <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1059.pdf> > (consulté le 13 avril 2015)
- 15- **Société Canadienne de Physiologie de l'Exercice (SCPE)** « X-AAP pour femmes enceintes : questionnaire médical sur l'aptitude à l'activité physique des femmes enceintes » < <http://www.csep.ca/francais/view.asp?x=698> > (consulté le 13 avril 2015)

XIV. **ANNEXE 1**

NIVEAUX DE PREUVES SCIENTIFIQUES ET GRADES DES RECOMMANDATIONS (HAS)

Niveau de preuve	Grade des recommandations
Niveau de preuve 1 Essais comparatifs randomisés de forte puissance Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés	A Preuve scientifique établie
Niveau de preuve 2 Essais comparatifs randomisés de faible puissance Essais contrôlés non randomisés bien conduits Essais prospectifs non contrôlés bien menés (suivi de cohorte par exemple)	B Présomption scientifique
Niveau de preuve 3 Études cas-témoins	C Niveau de preuve faible
Niveau de preuve 4 Essais contrôlés présentant des biais Études rétrospectives et cas cliniques (séries de malades) Études épidémiologiques descriptives (transversale, longitudinale)	
Pas de niveau de preuve	D Accord professionnel

XV. ANNEXE 2

QUESTIONNAIRE DU MEMOIRE DE FIN D'ETUDES DE SAGE-FEMME

Je m'appelle Célia Desbordes, je suis étudiante sage-femme en 4^{ème} année. Dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention de mon diplôme de sage-femme, je souhaiterais évaluer les connaissances des effets de l'activité physique chez les femmes pendant leur grossesse

Ce questionnaire anonyme entre dans le cadre de ce mémoire. Je vous remercie par avance du temps que vous y consacrerez.

Célia DESBORDES

1- Age : ____ ans

2- Nombre d'enfants à charge :

- Aucun
- 1 ou 2 enfants
- Plus de 2 enfants

3- Activité professionnelle

- Agricultrice
- Artisan, commerçante ou chef d'entreprise
- Cadre et profession intellectuelle du supérieur
- Profession intermédiaire
- Employée
- Ouvrière
- Sans emploi

4- Quelle est en moyenne le temps que vous accordez à vos activités physiques de loisir ou sportives en dehors de vo(s)tre grossesse(s) ?

- Moins de 2 h 30 par semaine
- 2 h 30 ou plus par semaine

5- Avez-vous eu des informations concernant la pratique d'une activité sportive pendant la grossesse ?

- Oui
- Non

6- Si oui, quels ont été les moyens de diffusions de ces informations ?

- Professionnels de santé (médecins, sages-femmes...)
- Internet (forums, sites spécialisés en périnatalité...)

- Livres ou magazines
- Entourage familial ou ami(e)s

7- Ces informations vous ont-elles semblé suffisantes pour continuer ou commencer à pratiquer une activité physique pendant votre grossesse ?

- Oui
- Non

8- Avez-vous envisagé de pratiquer une activité physique et sportive pendant la grossesse ?

- Oui
- Non

9- Si vous avez pratiqué une activité physique pendant votre grossesse, quelle est-elle ?

10- Combien d'heure(s) par semaine ?

11- Jusqu'à quel terme de votre grossesse ?

12- Si non, quelles raisons vous ont empêché de pratiquer ?

- Manque d'information ou information insuffisante
- Manque de temps
- Eloignement trop important des lieux de pratique
- Crainte pour la santé du bébé, de moi-même et lors de l'accouchement
- Dans ma famille, aucune pratique sportive
- Dans mon entourage l'activité physique est mal considérée
- Je n'aime pas l'activité physique, j'ai peur de ne pas savoir faire
- Autres, précisez

13- Parmi ces activités, lesquelles, à votre avis peuvent-être pratiquées pendant la grossesse ?

- Equitation
- Natation
- Vélo d'appartement
- Marche
- Volley-ball
- Gymnastique (d'entretien type : gymnastique volontaire)

XVI. ANNEXE 3

Questionnaire médical sur
l'aptitude à l'activité physique
des femmes enceintes (2002)

X-AAP pour femmes enceintes

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

Les femmes en bonne santé qui ont une grossesse sans complications peuvent intégrer l'activité physique dans leur vie quotidienne et prendre part à un programme d'exercice sans risque significatif pour elles 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 pour une 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 liées à la grossesse.

Un programme d'exercices prénatal est déterminé comme sécuritaire ou non pour la femme enceinte en fonction de la réserve physiologique mère-foetus. Le X-AAP pour femmes enceintes est une liste de vérifications et de prescriptions adéquates utilisées 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 remplir la section « Fiche de renseignements de la patiente » et la liste de vérifications pré-exercice (parties 1, 2, 3 et 4 de la page 1) et les 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, puis remplir la section « Contre-indications à l'exercice » en fonction de l'information médicale actuelle (page 2).
3. S'il n'y a aucune contre-indication à l'exercice, la section « Fiche d'évaluation de l'état de santé » (page 3) doit être remplie et signée par le professionnel de la santé. La patiente doit ensuite remettre la fiche au professionnel du conditionnement physique prénatal.

Il est non seulement recommandé de faire l'objet d'un suivi médical, mais aussi de faire des exercices précis d'intensité et de durée appropriées pour accroître les chances d'avoir un accouchement plus facile. Le X-AAP pour femmes enceintes donne les recommandations nécessaires pour une prescription d'exercices personnalisée (page 3) et pour un programme d'exercices sécuritaire (page 4).

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

<h3>A FICHE DE RENSEIGNEMENTS DE LA PATIENTE</h3> <p>Nom _____</p> <p>Adresse _____</p> <p>Téléphone _____ Date de naissance _____ N° d'assurance maladie _____</p> <p>Nom du professionnel du conditionnement physique prénatal _____ Numéro de téléphone du professionnel du conditionnement physique prénatal _____</p>																																																																																																		
<h3>B LISTE DE VÉRIFICATIONS PRÉ-EXERCICE</h3> <p>PARTIE 1: RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ÉTAT DE SANTÉ</p> <p>Antérieurement, avez-vous :</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>OUI</td> <td>NON</td> </tr> <tr> <td>1. Vécu une fausse couche?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. Eu des complications lors d'une autre grossesse?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. Rempli un Q-AAP dans les 30 derniers jours?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Si vous avez répondu OUI à la question 1 ou 2, veuillez expliquer :</p> <p>Nombre de grossesses avant celle-ci? <input type="text"/></p> <p>PARTIE 2: ÉTAT DE LA GROSSESSE ACTUELLE</p> <p>Date prévue de l'accouchement : _____</p> <p>Au cours de la grossesse actuelle, avez-vous eu un ou plusieurs des symptômes suivants :</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>OUI</td> <td>NON</td> </tr> <tr> <td>1. Fatigue excessive?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. Pertes sanguines vaginales (spotting)?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. Pertes de conscience ou étourdissements inexplicables?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. Douleurs abdominales inexplicables?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. Enflure soudaine des chevilles, des mains ou du visage?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6. Maux de tête persistants ou problèmes en lien avec les maux de tête?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7. Enflure, douleur ou rougeur au niveau d'un mollet?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8. Absence de mouvement du fœtus après le 6^e mois?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9. Absence de gain de poids après le 5^e mois?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, veuillez expliquer :</p>		OUI	NON	1. Vécu une fausse couche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Eu des complications lors d'une autre grossesse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Rempli un Q-AAP dans les 30 derniers jours?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		OUI	NON	1. Fatigue excessive?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Pertes sanguines vaginales (spotting)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Pertes de conscience ou étourdissements inexplicables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Douleurs abdominales inexplicables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Enflure soudaine des chevilles, des mains ou du visage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Maux de tête persistants ou problèmes en lien avec les maux de tête?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Enflure, douleur ou rougeur au niveau d'un mollet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Absence de mouvement du fœtus après le 6 ^e mois?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Absence de gain de poids après le 5 ^e mois?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>PARTIE 3: ACTIVITÉS PHYSIQUES PRATIQUÉES DEPUIS 1 MOIS</p> <p>1. Listez seulement les activités de conditionnement physique ou de loisir pratiquées régulièrement :</p> <p>_____</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">INTENSITÉ</th> <th colspan="3">FRÉQUENCE (fois/semaine)</th> <th colspan="3">DURÉE (minutes/jour)</th> </tr> <tr> <th>1-2</th> <th>2-4</th> <th>4*</th> <th>< 20</th> <th>20-40</th> <th>40*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Élevée</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> <tr> <td>Modérée</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> <tr> <td>Faible</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Est-ce que votre occupation quotidienne (travail/maison) inclut :</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>OUI</td> <td>NON</td> </tr> <tr> <td>Levée d'objets lourds?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Marche fréquente/montée d'escaliers?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Marche occasionnelle (> 1 fois/h)?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Position debout prolongée?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Position assise régulière?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Activité quotidienne normale?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>3. Fumez-vous la cigarette régulièrement? * <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>4. Consommez-vous de l'alcool? * <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>PARTIE 4: INTENTIONS QUANT À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE</p> <p>Quelles activités physiques avez-vous l'intention de pratiquer?</p> <p>_____</p> <p>Est-ce différent par rapport à ce que vous faites présentement? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>*NOTE : ON SUGGÈRE FORTEMENT AUX FEMMES ENCEINTES D'ÉVITER LA CONSOMMATION DE TABAC OU D'ALCOOL DURANT LA GROSSESSE ET LA PÉRIODE D'ALLAITEMENT.</p>	INTENSITÉ	FRÉQUENCE (fois/semaine)			DURÉE (minutes/jour)			1-2	2-4	4*	< 20	20-40	40*	Élevée	___	___	___	___	___	___	Modérée	___	___	___	___	___	___	Faible	___	___	___	___	___	___		OUI	NON	Levée d'objets lourds?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Marche fréquente/montée d'escaliers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Marche occasionnelle (> 1 fois/h)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Position debout prolongée?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Position assise régulière?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Activité quotidienne normale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	OUI	NON																																																																																																
1. Vécu une fausse couche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
2. Eu des complications lors d'une autre grossesse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
3. Rempli un Q-AAP dans les 30 derniers jours?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
	OUI	NON																																																																																																
1. Fatigue excessive?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
2. Pertes sanguines vaginales (spotting)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
3. Pertes de conscience ou étourdissements inexplicables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
4. Douleurs abdominales inexplicables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
5. Enflure soudaine des chevilles, des mains ou du visage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
6. Maux de tête persistants ou problèmes en lien avec les maux de tête?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
7. Enflure, douleur ou rougeur au niveau d'un mollet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
8. Absence de mouvement du fœtus après le 6 ^e mois?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
9. Absence de gain de poids après le 5 ^e mois?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
INTENSITÉ	FRÉQUENCE (fois/semaine)			DURÉE (minutes/jour)																																																																																														
	1-2	2-4	4*	< 20	20-40	40*																																																																																												
Élevée	___	___	___	___	___	___																																																																																												
Modérée	___	___	___	___	___	___																																																																																												
Faible	___	___	___	___	___	___																																																																																												
	OUI	NON																																																																																																
Levée d'objets lourds?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
Marche fréquente/montée d'escaliers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
Marche occasionnelle (> 1 fois/h)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
Position debout prolongée?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
Position assise régulière?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																
Activité quotidienne normale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																



© Société canadienne de physiologie de l'exercice www.csep.ca/forms

X-AAP pour femmes enceintes

QUESTIONNAIRE MÉDICAL SUR L'APTITUDE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DES FEMMES ENCEINTES

Prescription pour l'entraînement musculaire

Il est important de stimuler les grands groupes musculaires pendant les périodes prénatale et postnatale.

ÉCHAUFFEMENT-RÉCUPÉRATION :

Mouvements dans les régions suivantes : cou, ceinture scapulaire, dos, bras, hanches, genoux, chevilles, etc.

Étirement isométrique : tous les grands groupes musculaires

ATTENTION – NE VOUS ÉTIREZ PAS TROP!

EXEMPLES D'EXERCICES DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE		
CATÉGORIE	OBJECTIF	EXEMPLE
Haut du dos	Promouvoir une bonne posture	Haussement d'épaules, roulement d'épaules, extension (arrière des épaules)
Bas du dos	Promouvoir une bonne posture	Flexion-extension simultanée d'un bras et de la jambe du côté opposé, en alternant le côté
Abdomen	Promouvoir une bonne posture, prévenir les douleurs au bas du dos, prévenir le diastasis des grands droits, renforcer 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 debout
Région	Promouvoir un bon contrôle de la vessie, pelvienne (Kegel)	Mouvement de la « vague » et de « l'ascenseur » prévenir l'incontinence urinaire
Partie supérieure du corps	Renforcer les muscles qui supportent les seins	Rotation des épaules, extensions des bras debout en appui sur un mur
Fesses et membres inférieurs	Renforcer la musculature de soutien, prévenir les varices	Contraction des fessiers, 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 soit diminuer l'apport sanguin revenant de la partie inférieure du corps, car il exerce une pression sur la veine cave inférieure, ou diminuer l'apport sanguin dans une artère majeure (aorte abdominale) 	<ul style="list-style-type: none"> Après 4 mois de grossesse, les exercices habituellement effectués en position couchée devraient être modifiés Ces 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 Les articulations peuvent être plus vulnérables aux blessures 	<ul style="list-style-type: none"> Éviter 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"> Pendant les exercices sollicitant les abdominaux, il est possible qu'il y ait présence d'un ballonnement des tissus conjonctifs longeant l'axe central de l'abdomen renfermant le fœtus (diastasis des grands droits) 	<ul style="list-style-type: none"> Les exercices qui sollicitent les abdominaux ne sont pas recommandés si un diastasis des grands droits se développe
Posture	<ul style="list-style-type: none"> L'augmentation du poids des seins et de l'utérus peut causer une projection du centre de gravité vers l'avant et augmenter la courbure au bas du dos (lordose) Cette augmentation peut aussi provoquer un affaissement des épaules vers l'avant (dos rond) 	<ul style="list-style-type: none"> Mettre l'accent sur une bonne posture et un alignement neutre du pelvis. Cet alignement neutre est obtenu 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 bascule postérieure du pelvis
Précautions à prendre lors des exercices en résistance	<ul style="list-style-type: none"> Mettre l'accent sur une respiration continue tout au long de l'exercice Expirer à l'effort, inspirer à la relaxation Éviter la manœuvre de Valsalva (retenir la respiration tout en travaillant contre une résistance) puisqu'elle provoque une modification de la tension artérielle Éviter les exercices en position couchée après 4 mois de grossesse 	



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

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

Je _____ (nom de la patiente en caractères d'imprimerie) 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 à y participer.

Signé : _____
(signature de la patiente)

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 opportune pour adopter de saines habitudes de vie afin de protéger l'enfant à naître et de favoriser son développement sain. 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 maintenus pendant la période postnatale et bien au-delà, la grossesse est une très bonne période pour rendre ces habitudes permanentes en combinant l'activité physique à une alimentation saine et agréable ainsi qu'à une image corporelle favorable et à une image de soi positive.

Vivre activement :

- Consultez un 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 :

- Assurez-vous de combler vos besoins caloriques, qui sont plus élevés qu'avant la grossesse (environ 300 calories de plus par jour)
- Suivez les recommandations du Guide alimentaire canadien et choisissez des aliments sains parmi ces groupes : céréales et pain à grains entiers ou enrichis, légumes et fruits, lait et produits laitiers, viandes, poissons, volaille et substituts
- Buvez chaque jour 6 à 8 verres de liquide, y compris de l'eau
- Ne restreignez pas votre apport en sel
- Limitez la caféine, notamment le café, le thé, le chocolat et les colas
- Ne suivez pas un régime pour perdre du poids, ce n'est pas recommandé 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 importante

Pour plus d'information et des conseils au sujet des exercices prénatals et postnatals, 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, 18 rue Louisa, bureau 370, Ottawa, Ontario K1R 6Y6 Canada, tél. : 1-877-651-3755, téléc. : 613-234-3565, courriel : info@csep.ca, site Web : www.csep.ca. Coût : 11,95 \$

Pour plus d'information au sujet des exercices sécuritaires à 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 au 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 par téléphone au 1-877-519-7999 et en ligne au www.sogc.org. Coût : 12,95 \$

Pour plus d'information au sujet de la 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 au 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 les exercices isométriques ou qui demandent un effort exigeant lorsque vous retenez votre respiration
- Ayez une alimentation et une hydratation adéquates, buvez du liquide avant et après l'entraînement
- Évitez les exercices en position couchée sur le dos après le 4^e mois de grossesse
- Évitez les activités qui demandent un contact physique avec un partenaire ou celles où il y a risque de chute
- Connaissez vos limites – il n'est pas recommandé de s'entraîner à des fins compétitives durant la grossesse
- Connaissez les raisons pour stopper 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 à 8 par heure)
- Saignement vaginal
- Toute perte vaginale (peut être une indication d'une rupture prématurée des membranes)
- Étourdissement ou évanouissement



© Société canadienne de physiologie de l'exercice
www.csep.ca/forms

CONNAISSANCES DE LA PRATIQUE SPORTIVE CHEZ LES FEMMES ENCEINTES

48 pages

Mémoire de fin d'études – Ecole de sage-femme de LIMOGES – Année universitaire
2014-2015

RESUME :

Pratiquer, dans de bonnes conditions, une activité physique pendant la grossesse est un véritable bénéfice, elle diminue le risque de survenue de pathologies obstétricales et améliore le bien-être physique et moral.

Le but de ce travail a donc consisté à faire une évaluation des connaissances des femmes enceintes sur la pratique sportive pendant la grossesse.

Cette étude montre que la connaissance des activités physiques que l'on peut exercer pendant la grossesse est satisfaisante. Cependant, on met en évidence une demande d'information qui reste insuffisante ou alors pas assez rassurante pour pratiquer une activité physique de manière sereine pendant la grossesse.

MOTS-CLES : grossesse, sport, informations