



HAL
open science

**Activité physique et grossesse : compétences perçues
(cours et formation pratique) des étudiants
sages-femmes de l'école de Nancy quant à la pratique de
l'activité physique chez la femme enceinte**

Marjorie Brard

► **To cite this version:**

Marjorie Brard. Activité physique et grossesse : compétences perçues (cours et formation pratique) des étudiants sages-femmes de l'école de Nancy quant à la pratique de l'activité physique chez la femme enceinte. Médecine humaine et pathologie. 2018. hal-03870389

HAL Id: hal-03870389

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03870389>

Submitted on 24 Nov 2022

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

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



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

Université de Lorraine
École de Sages-Femmes
de NANCY

ACTIVITE PHYSIQUE ET GROSSESSE

*Compétences perçues (cours et formation pratique) des
étudiants sages-femmes de l'école de Nancy quant à la
pratique de l'activité physique chez la femme enceinte*

Mémoire présenté et soutenu par

BRARD Marjorie

Directeur de mémoire : Monsieur LAURE Patrick

Médecin conseiller à la DRDJSCS Grand Est

Année de la soutenance 2018

Université de Lorraine
École de Sages-Femmes
de NANCY

ACTIVITE PHYSIQUE ET GROSSESSE

*Compétences perçues (cours et formation pratique) des
étudiants sages-femmes de l'école de Nancy quant à la
pratique de l'activité physique chez la femme enceinte*

Mémoire présenté et soutenu par

BRARD Marjorie

Directeur de mémoire : Monsieur LAURE Patrick

Médecin conseiller à la DRDJSCS Grand Est

Année de la soutenance 2018

REMERCIEMENTS

Je tiens, en premier lieu, à remercier Monsieur LAURE Patrick, Médecin conseiller à la DRDJSCS Grand Est et directeur de ce mémoire, pour sa disponibilité, son investissement et son aide apportés tout au long de ce travail.

Je tiens également à remercier Mesdames PICHON Marie Laure et GALLIOT Laurence de m'avoir accordé leur confiance et impliqué dans leur projet si important à leurs yeux.

A tous mes camarades de promotion qui m'on donné une partie de leur temps et sans qui je n'aurai pu réaliser ce travail.

A mes amies parties faire leurs études un peu trop loin. Merci pour vos encouragements et votre soutien si chaleureux.

A mes amies rencontrées au cours de ces années. Merci pour nos moments de partage, de rire et de complicité.

Enfin, et surtout, à ma famille qui m'a toujours soutenue. Merci pour vos encouragements, votre écoute et votre confiance. Merci d'avoir fait de moi celle que je suis aujourd'hui.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	4
SOMMAIRE.....	5
INTRODUCTION.....	6
MATERIEL ET METHODE	12
1. TYPE D'ETUDE.....	12
2. MÉTHODE DE RECUEIL.....	12
RESULTATS	13
1. DONNÉES DESCRIPTIVES.....	13
2. LES ENTRETIENS.....	17
3. EXPLOITATION DES DONNÉES PAR ANALYSE SYSTÉMATIQUE	18
DISCUSSION	29
1. LIMITES ET BIAIS.....	29
2. COMPARAISON DES RÉSULTATS À LA LITTÉRATURE	30
3. OUVERTURE ET PERSPECTIVES	32
CONCLUSION.....	33
BIBLIOGRAPHIE.....	34
TABLE DES MATIERES	38
ANNEXES.....	39

INTRODUCTION

En France, l'Activité Physique et Sportive (APS) est un thème largement abordé et promu. Pour contrecarrer la sédentarité et le manque d'activité physique, des organismes de santé publique tel que Santé Publique France (SPF), mettent en place des recommandations et vantent les mérites d'une pratique régulière de l'APS.

L'APS fait partie intégrante de la santé. Afin de mieux comprendre ce vaste thème, de nombreuses définitions en ont été données, notamment par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Cependant, en 1986, la charte d'Ottawa vient bousculer celle-ci, écrite vingt ans auparavant. En effet, la santé est à présent perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme le but de la vie. Il s'agit de réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec le milieu dans lequel l'individu se trouve. Ce nouveau concept de la santé permet de mettre en avant les ressources sociales et individuelles ainsi que les capacités physiques. La charte d'Ottawa pose donc des conditions préalables à la santé : la paix, un abri, la nourriture et un revenu. Son but est de viser le bien être. [1]

De quoi parlons-nous lorsque nous évoquons l'APS ?

L'activité physique peut se définir par une vision énergétique : elle comprend tous les mouvements corporels produits par la contraction des muscles squelettiques entraînant une augmentation de la dépense énergétique au-dessus de la dépense de repos. Elle correspond donc à tous les mouvements de la vie quotidienne, y compris ceux effectués lors des activités de travail, de déplacement, domestiques ou de loisirs. [2,3]

Elle est à distinguer de l'activité sportive, qui est un sous-ensemble de l'activité physique, spécialisée et organisée, consistant en une activité revêtant la forme d'exercices et/ou de compétitions, facilitées par les organisations sportives. [2,4]

Les bénéfices de l'activité physique

L'activité physique présente de nombreux bénéfices. Tout d'abord, sur le plan préventif, elle permet de réduire, entre autres, le risque d'hypertension artérielle, de

cardiopathie coronarienne, d'accident vasculaire cérébral et de diabète. [3] Elle joue également un rôle dans la prévention primaire des maladies cardiovasculaires. Elle diminue le risque de survenue de certains cancers (colorectal, sein, endomètre, poumon) et joue un rôle dans la réduction de la prise de poids. [5]

De plus, l'activité physique peut se présenter sous la forme d'adjuvants thérapeutiques. Elle intervient dans la santé osseuse en diminuant l'ostéoporose mais aussi dans la prise en charge de certains cancers où elle permet une amélioration de la survie et de la qualité de vie du patient (anxiété, dépression, sommeil, image du corps). [6] En cas de diabète, elle permet de diminuer le taux d'hémoglobine glyquée et le risque de complications (rétinopathie, néphropathie, accident vasculaire cérébral). [7] Elle permet également l'amélioration de la musculature et des capacités fonctionnelles. [3]

Enfin, l'activité physique intervient dans la santé mentale. Elle agit sur les facteurs de protection individuelle comme l'estime de soi, l'image corporelle et la satisfaction face à la vie. Ceci a pour effet d'interrompre les pensées négatives dues au stress. [8] Ainsi, la pratique de l'activité physique montre des bénéfices variés.

Mais qu'en est-il de la pratique de l'activité physique chez la femme enceinte ?

Auparavant, les praticiens conseillaient aux femmes exerçant une APS avant la grossesse de réduire la fréquence et l'intensité de leur(s) activités(s) pendant la grossesse. Celles qui n'en pratiquaient pas, ne devaient en aucun cas profiter de la grossesse pour en entreprendre une. Les professionnels de santé redoutaient que la pratique d'un exercice physique engendre un arrêt prématuré de la grossesse ou des complications tardives. Ils estimaient que l'augmentation de la température corporelle interne de la femme lors de l'activité physique pouvait affecter l'embryogenèse et engendrer des anomalies congénitales. Ils pensaient également que la croissance fœtale pouvait être perturbée du fait de l'orientation du sang oxygéné et des substrats énergétiques vers les muscles de la mère plutôt que vers le fœtus. [9]

Depuis, des recherches ont réfuté ces croyances en montrant qu'il n'y avait pas plus de pertes fœtales précoces, ni de complications tardives de la grossesse que la patiente pratique ou non une activité physique aérobie et musculaire pendant la grossesse. [9]

Bénéfices maternels de l'activité physique pendant la grossesse

En cas de grossesse physiologique, la pratique d'une activité physique a même montré des bénéfices. Elle a un effet préventif sur l'apparition d'une hypertension gravidique ainsi que du diabète gestationnel en faisant baisser les marqueurs de l'insulinorésistance et le taux de glucose sanguin (à la condition qu'elle soit pratiquée dès le début de la grossesse). [10,11] Elle permet également un contrôle de la prise de poids, ceci se faisant principalement aux dépens de la masse grasse puisque la masse musculaire est en partie préservée chez la femme enceinte active. La pratique d'une APS permet de limiter l'apparition de constipation, de varices et d'œdème des membres inférieurs. De plus l'activité physique favorise la mise en place d'une alimentation équilibrée. [11,12]

Sur le plan musculaire, l'APS intervient dans la prévention des troubles morphostatiques et ostéoligamentaires engendrés par la grossesse. Elle joue un rôle dans le renforcement musculaire lombo-abdominal permettant ainsi de réduire l'incidence des douleurs thoraciques, lombaires et pelviennes.

Enfin, l'APS permet de maintenir un équilibre psychologique et diminue le sentiment d'anxiété, notamment en rapport avec l'accouchement. [10]

Bénéfices fœtaux et néonataux de l'activité physique

L'enfant à naître bénéficie également de certains avantages. Il a été démontré que la pratique d'une activité physique modérée pendant la grossesse permettait d'améliorer le développement neurologique du fœtus. [13] Elle a également un effet bénéfique sur le cœur fœtal en diminuant le rythme cardiaque. Cet effet se prolonge après la naissance, jusqu'à l'âge d'un mois. [14] De plus, l'activité physique maternelle améliore la tolérance fœtale au stress, notamment celui de l'accouchement. A plus long terme, la pratique d'une APS chez la mère, diminue la masse grasse du bébé durant la première année de vie.

Activité physique et accouchement

En pratiquant une APS, la femme améliore son endurance et possède ainsi plus de souffle et d'énergie pour effectuer les efforts expulsifs lors de l'accouchement. Le périnée est également plus souple chez ces femmes, ce qui diminue le risque de déchirure.

Activité physique et bénéfiques dans le post-partum

Les avantages de la pratique d'une APS pendant la grossesse sont également visibles après l'accouchement. Chez les femmes allaitantes pratiquant une activité physique d'intensité modérée, aucune modification de la composition du lait ou diminution de la croissance de l'enfant n'a été observée.

Cependant, chez les femmes faisant un exercice d'intensité élevée, il existe une augmentation du taux d'acide lactique pouvant être néfaste pour le bébé, ainsi qu'une diminution du taux d'IgA dans les trente minutes après l'arrêt de l'effort (cette diminution ne s'observe plus au delà d'une heure après l'effort). [15]

De manière générale, l'APS améliore l'état cardio-vasculaire et le métabolisme de la femme dans le post-partum : augmentation du taux de HDL et meilleur résultat à l'hyperglycémie provoquée. Sur le plan psychologique, la femme possède un meilleur ressenti corporel, se sent plus calme, détendue et positive, ce qui améliore le maternage et contribue ainsi à l'élaboration du lien mère-enfant. Enfin, la pratique d'une APS dans le post-partum, permet d'augmenter le niveau du métabolisme et favorise la mobilisation des graisses, ce qui va avoir un impact positif sur la perte de poids.

Les recommandations actuelles expliquent qu'il existe cependant des contre indications médicales ou obstétricales à la pratique d'un effort pendant la grossesse. Une rupture des membranes, un retard de croissance intra-utérin, une béance cervico-isthémique ou un cerclage, un placenta praevia après la 28^{ème} SA, une hypertension artérielle gravidique ou une pré-éclampsie, une grossesse multiple (trois fœtus et plus) ou la présence d'une maladie cardio-vasculaire ou pulmonaire grave sont des contre-indications absolues à la pratique d'une APS. [10]

Recommandations internationales

Il est conseillé à une femme qui pratiquait de l'exercice avant la grossesse, de le poursuivre pendant celle-ci. Pour les femmes qui n'en faisaient pas, la grossesse est l'occasion de mettre en place une activité physique régulière et adaptée. [10,12] Les recommandations internationales qui font plus ou moins consensus sont actuellement celles du Collège Américain de Gynécologie Obstétrique ainsi que celles de la Société Canadienne de Gynécologie Obstétrique, actualisées en 2003 et 2015. Les activités choisies sont celles pour lesquelles le risque de perte d'équilibre ou de traumatisme est moindre. Le but est de maintenir une bonne forme physique, sans objectif de

performance ni de compétition. Les exercices du plancher pelvien commencés peu de temps après l'accouchement pourraient réduire le risque de future incontinence urinaire. Enfin, il est nécessaire d'informer les patientes que l'exercice physique modéré pendant l'allaitement n'affecte ni la quantité, ni la composition du lait, ni la croissance de l'enfant. [16,17]

En l'absence de contre indication médicale, il est recommandé de pratiquer une activité physique d'endurance d'intensité modérée (comme la marche ou la natation) au minimum trente minutes, cinq jours par semaine. Ceci est à adapter en fonction du degré d'activité réalisée avant la grossesse.

Par exemple, les femmes pratiquant le jogging, peuvent continuer cette activité jusqu'au 5^{ème} mois de grossesse en empruntant des terrains souples et en se munissant de chaussures présentant un bon amorti. Pour les femmes faisant du tennis, il est conseillé de le pratiquer en double et sur terrain souple. Le ski de fond se fera sur un dénivelé peu important et seulement si la pratique est maîtrisée. Enfin, le golf est autorisé hors compétition jusque cinq mois de grossesse en veillant à ne plus pratiquer de swing. [16]

En complément de l'activité physique d'endurance, il est recommandé de réaliser des exercices de renforcement musculaire une à deux fois par semaine. Le travail avec des haltères de poids léger est possible. [16] Les exercices de souplesse ne sont pas déconseillés. [11]

Recommandations françaises

En France, seule la Haute Autorité de Santé (HAS) se prononce sur le sujet de l'activité physique pendant la grossesse. En 2005, elle affirme que commencer ou continuer une activité sportive modérée pendant la grossesse est possible. Elle déconseille la pratique d'activité aérobic en raison du risque d'accouchement prématuré et contre indique la plongée sous marine du fait du risque malformatif fœtal ou d'accidents de décompression. [18]

Au regard de ces recommandations peu nombreuses mais détaillées, comment les professionnels de santé font-ils pour fournir une information claire et précise aux patientes ?

Au cours de mes quatre années de formation, j'ai observé une certaine réticence de la part des professionnels de santé à aborder le sujet de l'activité physique pendant la grossesse avec leurs patientes. En effet, il s'agit d'un thème encore peu connu dans le domaine obstétrical, ce qui en fait un sujet facilement écarté du dialogue. Je me suis alors questionnée sur la cause de cette réticence pour aboutir à la formulation des hypothèses suivantes :

- Les professionnels de santé n'ont pas suffisamment de connaissances sur le thème de l'activité physique pendant la grossesse et souhaiteraient en avoir d'avantage
- Les professionnels de santé n'ont pas suffisamment de temps pour aborder ce thème
- Les professionnels de santé ne connaissent pas de référentiel(s) sur le(s)quel(s) se baser pour informer leurs patientes
- Les professionnels de santé sont influencés par leur propre pratique d'une activité physique dans leurs propos tenus aux patientes

Pour affirmer ou infirmer ces hypothèses, il me paraissait judicieux de s'intéresser aux étudiants et plus particulièrement, aux étudiants sages-femmes qui semblent être la population la plus adaptée du fait de l'apport théorique récent et de leur pratique clinique débutante. Notre travail portera ainsi sur les « compétences perçues (cours et formation pratique) des étudiants sages-femmes de l'école de Nancy quant à la pratique de l'activité physique chez la femme enceinte ».

L'objectif principal est de mettre en évidence les apports théoriques donnés aux étudiants au cours de leur formation à l'école de sages-femmes de Nancy par rapport à l'activité physique que peuvent pratiquer les femmes pendant leur grossesse. Ainsi, il est possible d'étudier leur connaissance globale en rapport avec ce thème, qu'elle soit acquise par l'intermédiaire de leurs études ou personnellement.

L'objectif secondaire de notre étude est de déterminer les axes permettant d'améliorer la formation des futurs professionnels de santé.

MATERIEL ET METHODE

1. TYPE D'ETUDE

Notre travail se base sur une étude qualitative prospective. Le recueil de données est monocentrique.

La population étudiée correspond à l'ensemble des élèves de la classe de 5^{ème} année de l'école de sages-femmes de Nancy durant l'année universitaire 2017/2018.

Les critères d'inclusion correspondent aux élèves volontaires et disponibles pour un entretien du 1^{er} septembre 2017 au 22 décembre 2017. Soit un total de dix-neuf sur vingt étudiants.

2. MÉTHODE DE RECUEIL

Nous avons décidé de réaliser des entretiens individuels semi-directifs en tête à tête avec l'étudiant interrogé. Pour cela, des créneaux horaires ont été proposés. Aucun étudiant n'a été exclu.

2.1. L'outil de recueil

Un guide d'entretien a été rédigé (Annexe1). L'entretien débutait par une introduction qui permettait de présenter le sujet ainsi que l'objectif principal. Le déroulement de l'interview était ensuite décrit à l'étudiant. Dans une première partie, il était abordé des questions d'ordre général (sexe, âge, pratique personnelle de l'activité physique). Dans une seconde partie, l'enseignement reçu et la connaissance vis-à-vis de ce thème étaient évoqués avec l'interviewé. Dans une troisième et dernière partie, la mise en pratique lors des stages était abordée avec l'étudiant.

2.2. Le recueil

Les entretiens ont été réalisés à la bibliothèque de l'école de sages-femmes de Nancy, en présence uniquement des deux interlocuteurs. L'entretien a été anonymisé. Une demande d'enregistrement a été faite avant le début de l'échange afin de pouvoir étudier les réponses obtenues. Ces enregistrements ont été supprimés après analyse.

RESULTATS

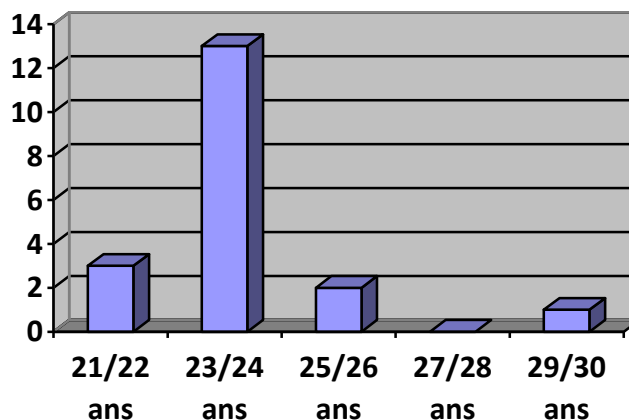
1. DONNÉES DESCRIPTIVES

Au total, dix-neuf entretiens ont été réalisés et sont utilisés pour l'exploitation des résultats de notre étude. Parmi ceux-ci, nous dénombrons dix-huit filles et un garçon.

Age des étudiants

Les âges ont été classés en catégories. Ils s'étendent de vingt et un à trente ans avec un âge moyen se situant à vingt-trois ans (figure 1).

Figure 1 : Ages des interviewés



Pratique de l'activité physique

La question suivante leur était posée : « Pratiques-tu une ou des activité(s) physique(s) ? ». Instinctivement, les interviewés orientent leur réponse sur la pratique de l'activité sportive et délaisse la pratique de l'activité physique dans les tâches quotidiennes. Ainsi nous constatons que la distinction entre activité physique et activité sportive n'est pas claire.

Une seule personne évoque l'exercice physique réalisé sur le lieu de travail : « on fait beaucoup de pas pendant les gardes ».

Aucune personne interrogée ne fait référence à la pratique de l'activité physique dans la vie quotidienne (tâches ménagères, jardinage etc.). Seuls, deux individus intègrent les déplacements journaliers dans le fait de pratiquer une activité physique. C'est ainsi qu'ils nous ont rapporté : « *je fais de la marche rapide pour me rendre à l'école* » et « *je marche beaucoup* ».

Avant les études de sages-femmes :

Quant à l'analyse de l'activité sportive, il en ressort que dix-huit personnes sur dix-neuf en pratiquaient au lycée en dehors de l'éducation physique et sportive obligatoire. Nous observons une nette cassure provoquée par la PACES puisque seulement cinq personnes ont continué à effectuer une activité sportive pendant cette année. Ainsi, quatorze individus n'en pratiquaient aucune pendant la PACES dont deux pour des raisons autre que le manque de temps (aucune pratique avant la PACES et problème médical survenu pendant cette année).

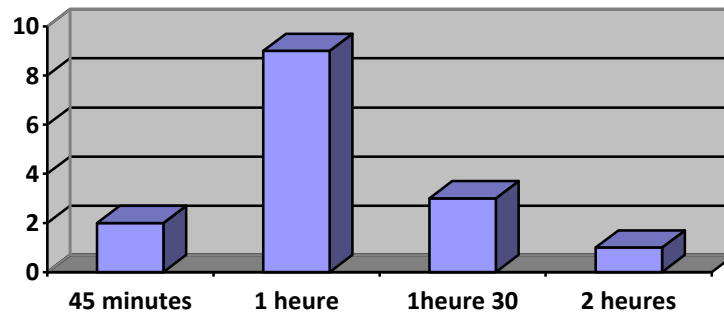
Pendant les études de sages-femmes :

Seize personnes sur dix-huit ont repris une activité après l'obtention de la PACES. Les deux personnes ne faisant plus aucune activité sportive se justifient par l'apparition de problèmes médicaux et le manque de temps. Cependant, parmi les seize interviewés, deux expliquent avoir ensuite arrêté la pratique d'un exercice sportif au cours de la 3^{ème} année d'école de sage-femme pour des raisons médicales et un manque de temps dû aux stages. De plus, une personne a entrepris la pratique d'une activité sportive pendant les études de sages-femmes alors qu'elle n'en pratiquait pas auparavant. Au final, quinze étudiants sur dix-neuf exercent une activité sportive au cours de la 5^{ème} année.

Fréquence et durée des séances

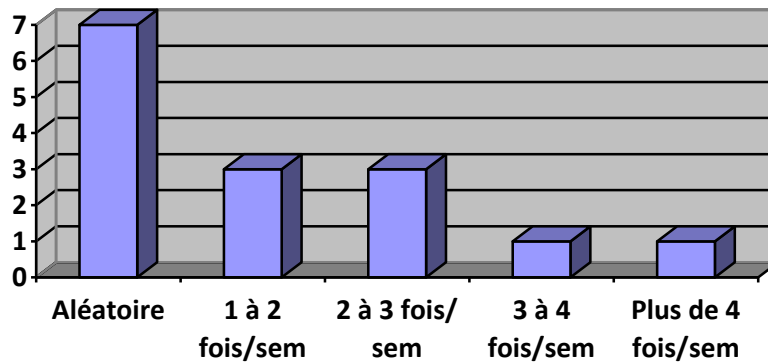
Concernant la durée des séances (classées par catégories), la majorité des personnes pratique des séances d'une heure (neuf personnes sur quinze). La durée minimale est de quarante cinq minutes et la maximale de deux heures (figure 2).

Figure 2 : Durée des séances



Pour sept personnes sur quinze, la pratique de séances d'activité sportive se fait de manière aléatoire dans la semaine. Ceci se justifie par l'alternance de semaines de cours et de périodes de stage. La fréquence étant moins importante pendant les stages que pendant les périodes de cours du fait de la moins bonne facilité d'accès aux structures. Trois individus réalisent une activité sportive une à deux fois par semaine et trois autres en pratiquent deux à trois fois par semaine. Seule une personne en fait tous les jours (figure 3).

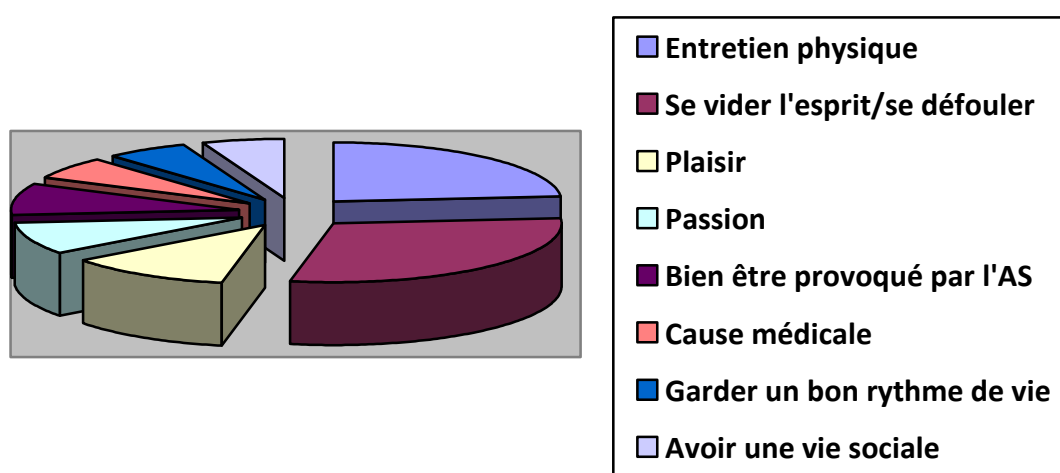
Figure 3 : Fréquence des séances



En analysant la pratique de l'APS, nous remarquons que les personnes ont réduit de manière globale la fréquence de la durée de leur(s) séance(s) en comparaison avec la pratique exercée au lycée. Les personnes réalisant une activité sportive en compétition auparavant, ne le font plus. La diversité des activités est moindre du fait du manque de temps.

Les motivations données ont été classées par catégories. La première cause évoquée est axée sur le plan mental. En effet, dix personnes expliquent faire une activité sportive pour « *se vider l'esprit* » et se « *soulager du poids des études et des stages* ». La seconde cause relève du plan physique. Huit interviewés en pratiquent dans le but de s'entretenir physiquement et « *se sentir bien dans sa peau* ». Viennent ensuite le plaisir et la passion du sport puis les raisons médicales, le fait de garder une vie sociale ainsi « *qu'un bon rythme de vie* » (figure 4).

Figure 4 : Motivations évoquées pour la pratique d'une activité sportive



En France, les maternités sont classées en trois types en fonction du niveau de soins aux nouveau-nés. Les maternités de « type un » ne dispose pas d'unité de néonatalogie ou de réanimation. Les maternités de « type deux » possèdent une unité de néonatalogie et enfin les maternités de « type trois » disposent d'une unité de néonatalogie et d'une unité de réanimation. [19] Il semblait intéressant de s'intéresser aux différents types de maternité fréquentés par les interviewés lors de leurs stages. Ainsi, tous ont pu effectuer au moins un stage dans chaque type de maternité. De plus, comme l'impose l'école de sages-femmes, tous les étudiants ont pratiqué au minimum un stage auprès d'une sage-femme ou d'un gynécologue en milieu libéral.

2. LES ENTRETIENS

Les entretiens réalisés ont duré entre douze et trente-cinq minutes avec une durée moyenne se situant aux alentours de vingt minutes. Aucune limite de temps n'était donnée aux interviewés.

La plupart des individus interrogés parlait avec aisance durant l'entretien. Ils prenaient le temps de réfléchir aux réponses, sans précipitation et se livraient facilement avec spontanéité. Certains dérivait facilement sur des sujets externes.

D'autres se sont montrés plus tendus du fait de leur timidité naturelle et de l'enregistrement de l'interview. Parfois, ils avaient peur de donner de « mauvaises réponses ». Leur voix était par conséquent moins audible sur les enregistrements. Leurs réponses étaient faites de phrases courtes mais claires. Certaines de leurs réponses étaient suivies d'une demande d'approbation : « *ça va comme réponse ?* ».

La moitié des interviewés connaissait le thème général de mon mémoire : l'activité physique et sportive. Parmi ceux-ci, seulement trois connaissaient l'intitulé exact, ce qui a permis d'obtenir des réponses plus spontanées. Certaines personnes manifestaient un engouement pour le sujet évoqué. Nous remarquons que cela correspond aux entretiens les plus longs. Aucune réticence n'a été évoquée ou ressentie chez les sujets interviewés.

Une fois l'entretien fini, un temps d'échange plus informel se poursuivait entre les deux personnes. Ceci avait pour but de recueillir les sensations des sujets interrogés ainsi que les remarques qu'ils pouvaient émettre. La plupart d'entre eux reviennent sur les questions d'ordre théorique posées durant l'entretien afin de « vérifier leur réponse ». C'est le cas par exemple pour la question « Sais-tu s'il existe des recommandations quant à la pratique de l'activité physique pendant la grossesse ? ».

3. EXPLOITATION DES DONNÉES PAR ANALYSE SYSTÉMATIQUE

Question 1 : « Que penses-tu de l'activité physique chez la femme enceinte ? »

Elle permet de poser les bases de l'entretien et de recueillir immédiatement le point de vue de la personne interrogée. En effet, cela limite l'influence que pourraient avoir les questions suivantes sur leur manière de considérer la pratique de l'activité physique pendant la grossesse.

Les bénéfices de la pratique d'une activité physique sont largement évoqués par les interviewés : sept personnes pensent que celle-ci va avoir un impact positif sur le mental des patientes notamment sur le fait de « *se sentir bien dans sa peau et de pouvoir se défouler* ». Selon eux, un bénéfice sur la prise de poids ne serait pas négligeable (idée évoquée par cinq personnes). La pratique de l'activité physique est vue comme un moyen préventif de certaines pathologies comme la maladie thrombo-embolique (six réponses données).

Concernant l'état de la grossesse, la nécessité de se trouver dans un état physiologique est évoquée par sept personnes tandis qu'une seule pense que l'activité physique « *n'est pas une contre-indication, même si il y a présence d'une pathologie telle qu'une menace d'accouchement prématuré* ». Aucun interviewé n'évoque les grossesses multiples.

Enfin, une seule personne avoue dès le début de l'interview « *ne pas y connaître grand-chose* » ce qui engendre chez elle un questionnement à propos de ce sujet.

Question 2 : « As-tu reçu un ou des cours spécifique(s) concernant ce thème ? »

A cette question, treize personnes répondent positivement. Parmi celles-ci, cinq savent exactement en quelle année le cours a été donné, par quel intervenant ainsi que la durée de l'enseignement. Cinq autres se souviennent avoir reçu un cours mais ne le

replacent pas correctement dans son contexte. Les trois dernières personnes répondant par l'affirmatif ne savent pas donner plus d'informations sur ce cours (année, intervenant, durée).

Trois interviewés affirment ne pas se souvenir d'un cours spécifique concernant l'activité physique et la grossesse. Ils ne sauraient pas dire si un cours théorique leur a été donné « *si je ne m'en souviens pas, c'est que ça ne m'a pas marqué* ».

Enfin, trois personnes interrogées répondent catégoriquement par la négative.

La qualité de l'enseignement :

Parmi les treize réponses positives, deux personnes pensent que la partie théorique reçue est suffisante à leur formation, sept autres affirment le contraire et une personne considère que le cours donné permet d'obtenir les bases de l'activité physique pendant la grossesse mais qu'un approfondissement pourrait être proposé en cours optionnel « *je pense que c'était suffisant pour les choses de base, mais en tant qu'option ça pourrait être intéressant pour aller plus loin* ».

Sur toutes les personnes interrogées, quinze d'entre elles souhaiteraient avoir plus de cours théoriques. Elles justifient cela par la présence d'une demande de la part des patientes (quatre réponses données), des connaissances insuffisantes (sept réponses données) et un apport supplémentaire à leur culture générale (trois réponses données). Une personne précise cependant que les cours donnés sur ce thème ne devraient pas être dispensés en début de cursus « *Oui mais pas en deuxième année* ». Deux interviewés ne se prononcent pas sur la question « *je ne sais pas, je n'ai pas l'impression qu'il y ait beaucoup de demandes* » ou « *peut être pas un cours centré la dessus, mais qu'on en parle dans d'autres cours* ». Une seule ne souhaite pas avoir plus d'apports théoriques.

La pertinence de l'enseignement :

Cinq interviewés considèrent le cours comme non pertinent « *ce n'est pas sur les connaissances qu'elle m'a apporté que je me base* ». Alors que deux autres pensent le contraire « *le sujet était intéressant et ça m'a servi* ». L'absence de pertinence s'explique, d'après les sujets, par la présence d'un intervenant non adéquat « *l'intervenant était bizarre* » ou « *elle s'est désintéressée de nous* ».

Enfin, nous avons questionné les sujets sur les raisons pouvant expliquer le peu de formation théorique donné durant les années d'étude de sages-femmes. La première

raison évoquée est le manque d'intervenant qualifié pour ce sujet (cinq réponses). Vient ensuite la vision accessoire de la pratique de l'activité physique pendant la grossesse (cinq réponses). Quatre sujets expliquent que le programme est trop chargé et quatre autres pensent que la décision de ne pas intégrer ce thème au programme provient des professeurs de l'école « *je ne sais même pas si les profs y ont déjà pensé* ». Trois interviewés pensent que cela se justifie par le fait qu'il n'y ait pas ou peu d'études réalisées sur l'activité physique pendant la grossesse. Enfin, deux personnes considèrent que la pratique d'une activité physique n'est pas encore rentrée dans les mœurs. Une seule personne « *ne sait pas* ».

Question 3 : « Sais-tu s'il existe des recommandations quant à la pratique de l'activité physique pendant la grossesse ? »

Cette question a pour but d'évaluer le degré de connaissances des étudiants sur le thème de l'activité physique. Leurs réponses ont été classées en quatre catégories :

- « Oui de façon certaine » : trois réponses
- « Oui je crois » : quatre réponses
- « Non il n'en existe pas » : trois réponses
- « Je ne sais pas » : neuf réponses

Les trois personnes ayant répondu « oui de façon certaine », confient toutes ne pas les connaître « *c'est vrai que c'est vague, je ne les connais pas par cœur* ». Une seule explique d'où sont tirées ces recommandations et comment elle les utilise « *il me semble que j'ai vu ça dans la HAS, j'ai vu ça sur internet* » ; « *je m'en sers comme moyen de prévention surtout* ».

Les quatre individus ayant répondu « oui je crois » se justifient de la manière suivante : « *il me semble que dans nos cours c'était dit « il est recommandé »* » ; « *ce n'est pas clair pour moi, je ne les connais pas* » ; « *mes souvenirs sont vagues* ». L'un d'entre eux cite l'OMS comme source de recommandations « *l'OMS préconise pour tout le monde [...] et je crois qu'il y a un paragraphe pour la grossesse* ».

Lorsque les interviewés répondaient par « non il n'en existe pas » ou « je ne sais pas », la question suivante leur était posée : « *te semble t-il intéressant d'en créer et pourquoi ?* ». Tous sont favorables à la création de recommandations. Quatre d'entre

eux les utiliseraient pour « *donner des conseils aux patientes* ». Deux autres pensent que cela permettrait de leur « *donner des bases* ». Les autres justifient leur réponse par le fait que cela permettrait « *d'harmoniser les discours* », « *de ne pas se fier qu'à l'appréciation personnelle* » ou encore que cela « *permettrait d'aborder avec plus de facilité l'activité physique si c'est une recommandation officielle* ».

Question 4 : « Penses-tu à parler de l'activité physique pendant la grossesse à tes patientes ? »

Les réponses obtenues à cette question ont pu être classées dans quatre catégories (sachant qu'une même personne peut donner des réponses s'intégrant dans plusieurs catégories) :

- « Oui je l'aborde, en anténatal et postnatal » : quatre réponses
- « Oui je l'aborde mais seulement en postnatal » : quatre réponses
- « L'initiative provient de la patiente » : treize réponses
- « Oui je l'aborde, mais uniquement sur signe d'appel » : six réponses

Les quatre personnes l'abordant de manière systématique expliquent cela par la présence d'un automatisme acquis pendant les stages « *j'ai pris l'habitude d'en parler grâce à mes stages, où j'ai vu quelques sages-femmes le faire* » ou « *oui j'en parle car j'ai une liste dans ma tête* ».

Les sujets ayant répondu « oui je l'aborde mais seulement en postnatal » le font lors de la consultation de sortie ou lors de la consultation postnatale (réalisée six à huit semaines après l'accouchement). Ils précisent tous l'impact que peut avoir la reprise d'une activité physique dans le postpartum immédiat sur le périnée.

Le signe d'appel plus souvent cité par les interviewés ayant répondu « oui je l'aborde, mais uniquement sur signe d'appel », correspond à la prise de poids trop importante ou trop rapide. Vient ensuite la présence d'un surpoids ou d'une obésité dès le début de la grossesse. Trois sujets évoquent « *les femmes anxieuses à l'idée de prendre un kilo* ». Quatre personnes parlent de l'activité physique si la patiente rapporte une douleur lombaire.

Enfin, un élève confie s'adapter en fonction du praticien avec qui il se trouve lors de son stage. Il rapporte « *en consultation, ça dépend de la sage-femme avec qui tu es : il y en a qui vont en parler donc tu en parles et quand tu es avec une sage-femme qui te fait le signe de « laisse courir, on n'a pas le temps* », je ne le fais pas ».

Le moment adéquat pour aborder le thème de l'APS en anténatal :

Certains sujets ont proposé plusieurs réponses. Quatre propositions ressortent :

- « Lors de la première consultation de suivi de grossesse » : quinze réponses
- « Lors de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP) » (quatrième mois de grossesse) : douze réponses
- « Lors des séances de Préparation à la Naissance et à la Parentalité » (PNP) : dix réponses
- « Plus tard dans la grossesse » (cinquième mois de grossesse) : une réponse

Parmi les élèves ayant répondu « lors de la première consultation de suivi de grossesse », quatre d'entre eux précisent que cette première consultation est la plus adéquat, cependant elle correspond à la consultation la plus chargée du suivi de grossesse ce qui rajoute d'avantage d'informations à donner à la patiente « *elles sortent de la consultation du début de grossesse avec une tête « comme ça » parce que on leur a parlé de toute la prévention. Mais pourquoi pas leur en parler, ça fait partie du bien être, autant physique que mental* ».

Les étudiants trouvant l'EPP comme étant le moment le plus adapté, justifient cela par le fait qu'il s'agit d'une consultation « *où on évalue la vie quotidienne des patientes* ». De plus, trois sujets précisent qu'il faudrait en parler lors de l'EPP, uniquement si la patiente a déclaré pratiquer une activité physique pendant la première consultation.

Lors des séances de préparation à la naissance, les modifications corporelles et physiologiques de la femme enceinte sont abordées. Il s'agit de l'explication donnée par trois sujets ayant répondu « lors des séances de PNP ».

Le public visé :

Parmi les dix-neuf personnes interrogées, huit estiment qu'il convient d'en parler à toutes les patientes, sans distinction.

D'autres pensent qu'il faut aborder le sujet avec toutes les patientes mais en adaptant le discours à la patiente (six réponses) « *je pense que je donne les conseils à tout le monde mais pas à la même mesure* ». Un interviewé explique même le bénéfice que pourrait avoir une patiente qui débute une activité physique pendant sa grossesse « *si elle n'en pratiquait pas, j'aurai tendance à lui dire que c'est bien d'en faire pendant la grossesse, je leur parle juste d'activité physique, pas de sport. Pour que ça*

lui donne envie, plus tard, de s'y mettre après la grossesse ». Une personne dit adapter son discours aux patientes multipares, non pas du fait d'un manque de temps pour la pratique d'une activité physique mais pour des raisons ergonomiques « *je veux dire, les enfants en bas âge, elles vont les porter comme ça sans faire attention* ».

Certains vont se baser sur la pratique antérieure d'une activité physique de la patiente. Si celle-ci n'en pratiquait pas auparavant, ils n'aborderont pas plus le sujet avec elles (quatre réponses). Ils justifient cela par le fait qu'il vaut mieux « *attendre la fin de la grossesse pour commencer. Une patiente qui ne faisait pas de sport avant la grossesse ne va pas commencer maintenant* » ou encore « *car je ne vois pas pourquoi celle qui n'en faisait pas avant s'y mettrait pendant la grossesse. Elle n'aura pas que ça à faire* ».

Le contenu :

Tous les interviewés parlent du versant « *pratique* » de l'activité physique. Certains évoquent les différentes activités réalisables pendant la grossesse (neuf réponses), d'autres citent également celles qui ne sont pas faisables (six réponses). Quatre d'entre eux considèrent que seule une activité physique « *douce* » est réalisable et le conseillent à leur patiente (marche ou yoga par exemple). Enfin, ils sont neuf à adapter l'activité physique déjà réalisée par la patiente avant le début de la grossesse.

Ensuite, ils abordent les différents bénéfices à pratiquer une activité pendant la grossesse. Sept d'entre eux citent les bénéfices préventifs sur certaines maladies comme la thrombose veineuse alors que trois autres pensent aux bénéfices psychologiques (bien être par exemple) « *j'oriente surtout vers la piscine, je leur dit que ça aide à diminuer le poids de la grossesse, elles vont oublier ce poids et cette pesanteur* ». Certains expliquent aussi aux patientes les bénéfices observés chez le fœtus (quatre réponses). Enfin, trois sujets considèrent qu'il est important de rappeler que la pratique d'une activité physique va avoir un impact sur la prise de poids pendant la grossesse. Cependant, trois personnes jugent non nécessaire de parler des bénéfices et privilégient le côté « *pratique* » de l'activité physique. Ils justifient cela par « *je ne parle pas des bénéfices, je ne vois même pas les bénéfices qu'il pourrait y avoir pour l'enfant* » ou « *je n'aborde pas les bénéfices, je vais au plus pratique pour elle* ».

Enfin, deux sujets posent clairement le contexte en expliquant que la pratique d'une activité physique pendant la grossesse est possible. Deux autres disent qu'il n'y a pas de restriction. L'activité physique doit se faire selon le ressenti de la patiente.

La justification de leur discours :

Quatre personnes trouvent qu'il est important d'en parler car « *l'activité physique est nécessaire pour rester en bonne santé* ». D'autres mettent en avant le fait que les patientes sont responsables d'elles-mêmes mais aussi de leur fœtus (trois réponses) « *Elles se sentent plus impliquées, pour la majorité, si on leur parle de leur bébé car il y a un autre enjeu qu'elles* ». Un sujet, seulement, considère qu'il faut aborder le thème de l'activité physique pendant le suivi de grossesse car cela fait partie intégrante de la prise en charge de la patiente. Le fait de ne pas perdre la performance acquise par la patiente est une justification donnée par un étudiant. Le caractère essentiel de l'activité physique pendant la grossesse est cité deux fois. Enfin, une personne considère qu'il faut en parler car le poids est un sujet important pour les femmes enceintes.

Question 5 : « Certaines patientes t-ont t'elles déjà demandé des informations concernant la pratique de l'activité physique pendant la grossesse ? »

En réponse à cette question, on comptabilise dix-sept « oui » et deux « non ». En cas de réponse positive, nous avons cherché à savoir si l'étudiant avait su répondre à la demande de la patiente. Quinze élèves confirment avoir su répondre aux questions, uniquement car il s'agissait de questions considérées comme « basiques ». Quatre personnes disent ne pas avoir su répondre à toutes les questions qui leur étaient posées « *je ne savais pas répondre et la sage-femme non plus* ». Concernant les réponses négatives, un des deux sujet émet l'hypothèse que les réseaux sociaux ont un impact sur les patientes qui vont avoir tendance à effectuer des recherches personnelles sur internet plutôt que de questionner leur praticien « *Mais je pense qu'il y en a beaucoup qui s'interrogent plus sur les forums plutôt que d'en parler à des professionnels de santé. Derrière un écran c'est plus facile de se libérer, plus que devant un professionnel de santé. On est à l'ère du numérique* ».

Nous nous sommes ensuite intéressés à la source de leur réponse. D'où les étudiants tirent-ils leurs informations ?

- Les dires des professionnels de santé lors de leurs stages (treize réponses). Deux sujets précisent que leurs connaissances ne sont pas tirées de leurs

stages. Ils correspondent aux deux réponses négatives de la question « certaines patientes t-ont t'elles déjà demandé des informations concernant la pratique de l'activité physique pendant la grossesse ».

- Les recherches personnelles (trois réponses). Six étudiants confient ne jamais avoir fait de recherches sur ce thème.
- Les cours théoriques reçus pendant la formation (trois réponses). Six personnes précisent que leurs connaissances ne proviennent pas des cours puisqu'ils n'en ont pas reçu.
- La culture générale ou la logique (cinq réponses) « *il faut rester dans la logique, si elle court quatre fois par semaine, elle peut essayer mais elle va être fatiguée et on va réduire* ».
- La pratique personnelle d'une activité physique (quatre réponses) « *on regarde son sport par simple curiosité* ».
- La prévention donnée par des organismes de santé publique (une réponse) « *ça vient de la prévention INPES* ».

Question 6 : « Comment réagissent les femmes lorsque tu en parles ? »

D'après les étudiants, les patientes sont principalement « *ouvertes ; curieuses et impliquées* » lorsqu'ils abordent le thème de l'activité physique (sept réponses données) « *elles sont plutôt contentes qu'on leur en parle parce que c'est un sujet qu'elles n'osent pas aborder* ». Cependant une personne pense que les femmes les moins actives avant la grossesse, sont moins intéressées. Deux autres précisent que les patientes les plus ouvertes sont celles qui étaient actives avant le début de la grossesse.

Quatre interviewés désignent les patientes comme étant « réceptives » à leur discours. L'un d'entre eux dit « *la grossesse est un moment où elles veulent prendre soin d'elle et de leur bébé. Elles veulent faire de leur mieux* ». Un élève affirme que « *les femmes sont plus réceptives si on aborde les effets de l'activité physique sur le fœtus* ». Un autre pense que « *les patientes primipares sont d'avantage réceptives que les patientes multipares* ». Il explique aussi que les patientes fortement actives professionnellement le seront moins que les autres.

Deux interviewés ne se prononcent pas sur la question du fait qu'ils n'abordent pas le sujet lors de consultation. Une personne répond de manière pragmatique « *elles sont intéressées puisque ce sont elles qui posent les questions* ».

Deux sujet pensent que les femmes « *ne sont pas contre* ». Par là, on peut comprendre que ce n'est pas un sujet qui les intéresse particulièrement mais qu'un effort de leur part est faisable. Cela est possible lorsque le praticien propose des activités faciles à intégrer dans le quotidien « *ça leur paraît faisable d'aller chercher le pain à pied ou marcher* ».

Enfin, certains élèves affirment que les patientes ne sont pas intéressées par le sujet si elles ne pratiquaient pas d'activité physique avant le début de la grossesse (trois réponses données). Une personne dit que si la patiente n'a pas d'attrait pour l'activité physique alors celle-ci le confie clairement au praticien.

Question 7 : « Qu'est ce qui va pouvoir t'influencer sur le fait de donner ou non des informations aux patientes ? Quels facteurs jouent sur les patientes pour pratiquer ou non une activité physique ? »

L'ensemble des sujets ont trouvé au minimum deux réponses à cette question. Certains en fournissent jusqu'à sept. Voici la liste des réponses par ordre décroissant :

- Le manque de temps pendant la consultation : neuf réponses
 - « *on sait qu'avec certains professionnels la consultation est déjà chronométrée* »
 - « *avec les informations à donner au début de grossesse, je me focalise sur autre chose que le sport* »
- Le manque de formation ou de connaissances : sept réponses
 - « *dans l'anamnèse on ne nous la jamais appris. C'est une question qu'on ne nous apprend pas à poser* »
 - « *je ne l'aborde pas car j'ai peur de ne pas savoir répondre à des questions plus poussées qu'elle pourrait me poser* »

- La réceptivité de la patiente : quatre réponses
 - « *celle qui se dirige tout de suite vers la piscine ou le yoga pour la PNP, me semblent plus demandeuses* »
 - « *il faut que les patientes viennent avec l'objectif d'accepter le sport et la pratique de l'activité physique* »
- La pratique antérieure de l'activité physique de la patiente : quatre réponses
 - « *Le fait qu'elle en fasse avant la grossesse, je trouve que c'est décisif* »
- La représentation et la pratique de l'activité physique du praticien : quatre réponses
 - « *si tu aimes le sport, c'est un sujet que tu aborderas avec tes patientes* »
- La présence d'un signe d'appel chez la patiente : quatre réponses
 - « *si je vois qu'elle est complexée par son poids* »
- L'installation d'une pathologie chez la patiente (menace d'accouchement prématuré) : quatre réponses
- Le fait qu'aborder le thème de l'activité physique ne soit pas un automatisme : trois réponses
 - « *souvent en hospitalier on fait toujours la même chose, comme un protocole, et ici à Nancy on en parle pas* »

Propositions peu développées (une ou deux réponses maximum par item) :

- « *La présence d'un IMC élevé chez la patiente* »
- « *Le manque d'informations pratiques à donner aux patientes* »
- « *Le praticien avec lequel se trouve l'étudiant lors de la consultation* »
- « *Le fait de ne pas savoir comment aborder le sujet* »
- « *La demande de la part de la patiente* »
- « *La présence d'une contre-indication à la pratique d'une activité physique* »
- « *La présence d'un handicap moteur chez la patiente* »
- « *Rien ne me freine* »

Un étudiant donne des informations sur l'encadrement reçu lors de son stage en consultation : « *il est arrivé que lorsque l'on fasse le point sur la consultation que*

j'avais menée, il y en ait qui me disent que c'était un point auquel ils n'attachaient pas d'importance. Ils ne m'ont pas freiné mais m'ont fait comprendre que ce n'était pas un point essentiel. Donc je pense qu'ils n'en parlent pas dans leur consultation ».

Concernant les patientes, ils sont six à penser que l'entourage de la femme enceinte va l'influencer, que soit positivement ou négativement, sur le fait de pratiquer une activité physique : « *j'ai eu des patientes maghrébines extrémistes pour qui leur compagnon ne voulait pas qu'elles fassent du sport* » ou « *elles écoutent plus leur mère que leur praticien* ». Alors qu'une seule pense le contraire. En réponse à l'impact négatif que pourrait avoir l'entourage de la patiente, un étudiant a émis l'idée de réaliser des « *prescriptions d'activité physique* » dans le cas où la patiente serait bridée par un proche mais approuve la pratique d'une activité physique.

Les idées reçues sont, selon trois sujets, également un facteur ayant un impact sur les patientes : « *avant, une femme enceinte devait manger pour deux, et il fallait se reposer. Je pense qu'on leur dit tout le temps qu'il faut se reposer, prendre soin de soi, penser à bébé, du coup elle doit se dire « la sage-femme n'a pas parlé de sport donc ça se trouve je n'ai pas le droit ».* Donc si on en parle jamais, peut être qu'elles ne vont pas poser la question et vu qu'il n'y a pas de prospectus la dessus ni de recommandations etc. Je pense qu'il n'y a que la piscine qu'elles croient autorisée, parce que dans les films on voit tout le temps une femme enceinte dans l'eau » ou « *une femme enceinte qui court ça va choquer tout le monde* ».

Internet et les réseaux sociaux ont leur place dans l'orientation des patientes pour la pratique de l'activité physique (trois réponses données) : « *J'ai un exemple d'une fille qui demandait sur Facebook jusque quand elle pouvait monter à cheval* ».

Enfin, deux élèves évoquent l'environnement (structures disponibles) et les facteurs sociaux des patientes.

DISCUSSION

1. LIMITES ET BIAIS

Le fort taux de participation à l'étude traduit l'intérêt des étudiants sages-femmes pour le sujet.

Nous ne pouvons pas généraliser les résultats obtenus dans notre étude en raison de la monocentricité de celle-ci (école de Nancy uniquement). En effet, le contenu de l'enseignement reçu dans les différents centres de formation au diplôme de sages-femmes peut être différent. Cependant, l'objectif de notre étude n'était pas de décrire avec détails les réponses obtenues ni de généraliser les résultats, mais uniquement d'expliquer et de comprendre les raisons pour lesquels les étudiants sages-femmes se sentent suffisamment ou insuffisamment informés sur le thème de l'activité physique pendant la grossesse.

Le cursus de formation au diplôme d'état de sages-femmes comprend au total deux semaines d'observation en service de consultation à la maternité régionale universitaire de Nancy en deuxième année ainsi qu'un stage de quatre semaines en troisième année. Il n'y a aucun stage dans le service de consultation en quatrième année. Les étudiants pratiquent à nouveaux des consultations obstétricales lors de leur stage long de cinquième année qui se déroule de janvier à juin. Les entretiens étant réalisés avant leur stage long, plusieurs étudiants nous ont fait part de leur manque de pratique clinique durant la formation pouvant amener à un manque d'objectivité dans leur réponse.

Suite à la réalisation de l'ensemble des entretiens, nous avons observé qu'une question était souvent reformulée par les personnes interrogées : « *Qu'est ce qui va pouvoir t'influencer sur le fait de donner ou pas des informations aux patientes ?* ». Ceci peut s'expliquer par une mauvaise formulation de la question ou une complexité de celle-ci. Ainsi, à de nombreuses reprises, l'intervieweur a dû reformuler sa question avec des mots qui ont pu influencer les étudiants dans leur réponse.

Les biais repérables dans cette étude sont les suivants :

- Interviewé et intervieweur se connaissent : l'exactitude des réponses données par les étudiants peuvent être remises en question. Les personnes les plus réservées pourraient se libérer ou à l'inverse de se renfermer d'avantage de peur d'être jugées.
- Premiers entretiens réalisés par l'enquêteur : la technique et la méthodologie de l'enquêteur sont perfectibles
- Enregistrement des entretiens : l'interviewé pourrait être perturbé par l'enregistrement de ses propos et ainsi avoir peur de donner « de mauvaises réponses »

2. COMPARAISON DES RÉSULTATS À LA LITTÉRATURE

La comparaison des résultats de notre étude aux sources existantes est relativement restreinte du fait d'un manque de littérature sur ce sujet. En effet, aucun travail similaire portant sur les étudiants sages-femmes n'a encore été mené en France.

Première hypothèse : Les professionnels de santé n'ont pas suffisamment de connaissances sur le thème de l'activité physique pendant la grossesse et souhaiteraient en avoir d'avantage.

Pour répondre à cette hypothèse, nous avons recherché dans la littérature le point de vue des patientes : les professionnels de santé abordent-ils le thème de l'activité physique pendant le suivi de leur grossesse ? Dans leur travail, Laura WANTZ, Fanny CAMPA et Marie GRIFFON montrent respectivement que seulement 30% ; 42% et 42% des patientes reçoivent des informations en rapport avec l'APS de la part de leur praticien. [20] [21] [22] Parmi les 42%, la moitié des patientes affirment que le sujet a été abordé suite à une demande de leur part. [21] Les professionnels de santé présentent l'activité physique de manière alarmiste ou neutre dans 56% des cas. [20]

Dans notre étude, 31% des interviewés considèrent ne pas avoir eu de cours concernant l'APS pendant la grossesse. En réalité un cours de deux heures dédié à cela a été dispensé lors de la première année de formation de sages-femmes. De plus ils sont 78% à vouloir plus de formations sur le thème de l'APS. Ainsi notre première hypothèse ne peut être réfutée.

Deuxième hypothèse : Les professionnels de santé n'ont pas suffisamment de temps pour aborder ce thème.

La durée moyenne d'une consultation de suivi prénatal en hospitalier est de vingt minutes (jusque trente minutes dans certains établissements). [23] Elle comprend un interrogatoire, un examen clinique général et obstétrical, la prescription d'examen complémentaires ainsi qu'un temps de réponses aux questions de la patiente si cela est nécessaire. L'EPP dure entre quarante-cinq minutes et une heure. C'est un temps d'échanges et d'écoute qui a pour but de recueillir les attentes des patientes quant à leur grossesse et leur accouchement. [24]

Dans notre étude, 21% des interviewés considèrent qu'aborder le thème de l'activité physique pendant la première consultation de suivi est de grossesse est trop complexe du fait du manque de temps. Cependant, 78% des personnes pensent qu'il est nécessaire d'aborder le sujet durant cette première consultation. Ainsi le critère « temps » ne semble pas si handicapant. Notre deuxième hypothèse est réfutée.

Troisième hypothèse : Les professionnels de santé ne connaissent pas de référentiel(s) sur le(s)quel(s) se baser pour informer leurs patientes.

En France, les seules recommandations existantes sont celles de la HAS. Elles ont été écrites en 2005, sont intégrées dans un grand volet intitulé « Mode de vie » et sont succinctes (huit lignes). [18]

D'autres organismes comme Santé Publique France contribuent à aider les professionnels de santé notamment en intégrant dans le Plan National Nutrition Santé (PNNS) le « guide nutrition pendant et après la grossesse : Livret d'accompagnement destiné aux professionnels de santé ». [25]

Nous avons montré que seulement 15% des sujets affirment qu'il existe de manière certaine des recommandations quant à la pratique d'une APS pendant la grossesse. Parmi ceux-ci aucun n'était capable de les citer. De plus, ils sont 47% à ne pas savoir s'il existe ou non des recommandations officielles. Ajouter à cela, 15 % affirment qu'aucune recommandation n'existe. Ainsi, nous ne pouvons réfuter notre troisième hypothèse.

Quatrième hypothèse : Les professionnels de santé sont influencés par leur propre pratique d'une activité physique dans leurs propos tenus aux patientes

Dans notre travail, 21% des étudiants expliquent que la pratique personnelle d'une l'APS par le professionnel de santé impacte son discours vis-à-vis de la patiente. Ainsi, 79% des interviewés pensent le contraire. Il semblerait donc que nous pouvons réfuter notre hypothèse. Cependant, cette conclusion est difficile à poser du fait de la formulation de la question qui est une question ouverte et non une question à propositions de réponses (Question 7 : « Qu'est ce qui va pouvoir t'influencer sur le fait de donner ou pas des informations aux patientes ? »

Le manque évident de références oblige les praticiens à utiliser leur avis personnel et leurs expériences pour conseiller les patientes. Aucun terme sociologique n'a été créé pour décrire ce phénomène d'influence.

3. OUVERTURE ET PERSPECTIVES

Lors de la réalisation de nos entretiens, 10% des personnes jugent l'intervention donnée comme étant utile. Suite à ce manque de satisfaction, nous avons questionné les interviewés sur le statut le plus adéquat de l'intervenant. Plusieurs propositions peuvent être exploitées comme un médecin du sport, une sage-femme ayant reçu ou non une formation, un coach sportif, un gynécologue obstétricien ayant reçu ou non une formation ou encore un kinésithérapeute ou ostéopathe.

Une implication grandissante

Quelques établissements de santé commencent à s'intéresser à l'APS. Par exemple, à l'hôpital Jeanne DE FLANDRE de Lille, des séances d'éducation physique sont proposées aux patientes (forfait pour toute la grossesse : 80€). Des animateurs sportifs formés à la pratique de l'activité physique chez la femme enceinte dispensent une heure par semaine des cours de renforcement musculaire.

En novembre 2018 se déroulera dans le Grand Est, le premier colloque régional consacré à l'APS pendant la grossesse. Celui-ci a pour objectif de sensibiliser d'avantage les professionnels de santé à ce sujet et ainsi améliorer leurs connaissances et faire évoluer leur pratique.

CONCLUSION

L'activité physique fait partie intégrante de la santé et contribue à son maintien. Elle est promue par plusieurs ministères (santé, sports etc.) et une campagne médiatique lui est consacrée. Cependant, certains domaines spécifiques, comme la grossesse, mériteraient d'être davantage approfondis. En effet, même si les bénéfices d'une APS sont démontrés par des articles scientifiques, les femmes enceintes pratiquent peu ou cessent toute activité lors de leur grossesse.

Les professionnels de santé chargés d'effectuer le suivi de ces femmes abordent encore trop peu cette thématique lors de leur consultation. Notre travail avait pour objectif de chercher une explication à ce constat. C'est pourquoi nous avons orienté notre étude en nous positionnant à la base de la connaissance professionnelle : l'enseignement. Dans notre étude, les étudiants sages-femmes disent ne pas bénéficier d'un apport théorique suffisant. Ce déficit de connaissances chez les étudiants peut expliquer que ces futurs professionnels soient réticents à aborder cette problématique. Ceci est en accord avec les résultats obtenus : 68% des étudiants n'abordent le sujet que si la patiente le demande.

En France, il existe peu de références pour aider les professionnels dans leur pratique. De plus, celles qui existent ne sont pas convergentes. A l'inverse, certains pays comme le Canada se sont attelés à la question il y a quelques années déjà. Les effets positifs de cette implication s'en ressentent puisque plus d'une femme enceinte sur deux (53%) est suffisamment ou moyennement active pour bénéficier d'avantages substantiels pour sa santé et celle de son bébé. [26]

Dans notre étude, 89% des personnes affirment avoir déjà été confrontées à une patiente ayant besoin d'informations concernant l'APS. Ceci conforte la nécessité d'investigations supplémentaires afin d'apporter des références scientifiques.

Jusqu'à ce jour l'activité physique chez les patientes présentant une grossesse pathologique était déconseillée. Depuis peu, ces recommandations sont remises en questions. Afin de prouver les effets positifs de cette pratique, il est nécessaire d'effectuer un travail de recherche auquel les scientifiques et professionnels de santé tels que les sages-femmes devront s'atteler dans les années à venir.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] : Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. 1986. [En ligne] http://coreps.npdc.fnes.fr/presentation/pdf/charte_ottawa.pdf Consulté le 09 avril 2018
- [2] : ONAPS, Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité. Etat des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France. Edition 2017. [En ligne] http://www.onaps.fr/data/documents/Onaps_TAB2017.pdf Consulté le 29 juin 2018
- [3] OMS, Organisation Mondiale de la Santé. Activité physique. Aide mémoire N°384, février 2017. [En ligne] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/fr/> Consulté le 29 juin 2018
- [4] : OMS, Organisation Mondiale de la Santé. Recommandations mondiales en matière d'activités physiques pour la santé. [En ligne] http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommandations/fr/ Consulté le 29 juin 2018
- [5] : INSERM, Activité physique : contexte et effets sur la santé, mars 2008. [En ligne] http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/97/expcol_2008_activite.pdf?sequence=1 Consulté le 29 juin 2018
- [6] : Institut national du cancer. Activité physique. 23 juin 2015. [En ligne] http://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Reduire-les-risques-de-cancer/Activite-physique?gclid=Cj0KCQjw8MvWBRC8ARIsAOF5VBULKQjFBv8AI36jQ6sjLY71_Y4Fvyocna26_MwPSz9XxRHP9RhpGLcaAscAEALw_wcB Consulté le 15 avril 2018
- [7] : Fédération Française des Diabètes. Les bénéfices de l'activité physique pour la santé. [En ligne] https://www.federationdesdiabetiques.org/information/sport-activite-physique?gclid=Cj0KCQjw8MvWBRC8ARIsAOF5VBV8VcbcWltBya_ua51-ZrUIHEqvoKt-egGfz6g-tiAgGOV4PVR6nl0aAg5qEALw_wcB Consulté le 15 avril 2018

[8] : Santé mentale. Activité physique et santé mentale : certaines activités plus efficaces que d'autres. 01 octobre 2016. [En ligne]

<http://www.santementale.fr/actualites/activite-physique-et-sante-mentale-certaines-activites-plus-efficaces-que-d-autres.html> Consulté le 15 avril 2018

[9] : Directive clinique conjointe de la SOGC et de la SCPE. L'exercice physique pendant la grossesse et le post-partum. N° 129, juin 2003 : 2-5. [En ligne] <https://sogc.org/wp-content/uploads/2013/02/129F-JCPG-Juin2003.pdf> Consulté le 29 juin 2018

[10] : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale Provence Alpes Cote d'Azur. Je suis enceinte, je fais du sport. 15p : 7-13 [En ligne] http://doc.semcsports.gouv.fr/documents/Public/je_suis_enceinte_je_fais_du_sport_2013.pdf Consulté le 29 juin 2018

[11] : PNNS, Plan National Nutrition Santé. Pour les femmes enceintes. [En ligne] [http://www.mangerbouger.fr/Bouger-Plus/Bougez-plus-a-tout-age/Femmes-enceintes?gclid=Cj0KEQjwxbDIBRCL99Wls-nLicoBEiQAWroh6k63g9mBOJ476r8IKDfgqL_fFNM2Um1Qv6HzAVnPKS0aAtaD8P8HAQ#xtor=SEC-19-GOO-\[Sport_Grossesse\]--S-\[sport%20et%20grossesse\]](http://www.mangerbouger.fr/Bouger-Plus/Bougez-plus-a-tout-age/Femmes-enceintes?gclid=Cj0KEQjwxbDIBRCL99Wls-nLicoBEiQAWroh6k63g9mBOJ476r8IKDfgqL_fFNM2Um1Qv6HzAVnPKS0aAtaD8P8HAQ#xtor=SEC-19-GOO-[Sport_Grossesse]--S-[sport%20et%20grossesse]) Consulté le 29 juin 2018

[12] : PNNS, Plan National Nutrition Santé. Le guide nutrition de la grossesse. 37p. [En ligne] <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1059.pdf> Consulté le 29 juin 2018

[13] : Dave ELLEMBERG, Daniel CURNIER, Elise LABONTE-LEMOYNE, « Exercise during pregnancy gives newborn brain development a head start », Université de médecine de Montréal, 2013. [En ligne] <http://nouvelles.umontreal.ca/en/article/2013/11/11/exercise-during-pregnancy-gives-newborn-brain-development-a-head-start/> Consulté le 16 avril 2018

[14] : DOMENJOZ I, KAYSER B, BOULVAIN M, « Effect of physical activity during pregnancy on mode of delivery », American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2014. [En ligne] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24631706> Consulté le 16 avril 2018

[15] : La Leche League France. Allaiter Aujourd'hui N°62, LLL France 2005. Consulté le 8 avril 2018

[16] : Ministère des Sports. Sports et maternité. Janvier 2010. 61p : 7-16 [En ligne] <http://www.sports.gouv.fr/IMG/archives/pdf/sport-mater4-2.pdf> Consulté le 29 juin 2018

[17] : ACOG, the American College of Obstetricians and Gynecologists. Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. Decembre 2015. [En ligne] <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Physical-Activity-and-Exercise-During-Pregnancy-and-the-Postpartum-Period> Consulté le 13 mars 2018

[18] : HAS, Haute Autorité de Santé. Comment mieux informer les femmes enceintes ? Avril 2005. P17. Consulté le 13 mars 2018

[19] Périnat-France. Les maternités.[En ligne] <https://www.perinat-france.org/article/les-maternit%C3%A9s-1> Consulté le 26 avril 2018

[20] : WANTZ L, Activité physique et grossesse : Connaissances et information des femmes enceintes. [Mémoire de fin d'études pour l'obtention du diplôme de sages-femmes]. Ecole de sages-femmes de Nancy. 2017, p21 Consulté le 15 juin 2018

[21] : CAMPA F. Activité physique ou sportive et grossesse : enquête réalisée au Centre hospitalier universitaire d'Amiens. Ecole de sages-femmes d'Amiens. 2016, p30. Consulté le 15 juin 2018

[22] : GRIFFON M. Attitude et informations des femmes enceintes vis-à-vis de l'activité physique pendant la grossesse : enquête dans une maternité strasbourgeoise. Ecole de sages-femmes de Strasbourg. 2015, p17. Consulté le 15 juin 2018

[23] : Ministère des Solidarités et de la Santé. Suivi de la grossesse et de l'accouchement. 10 mai 2017. [En ligne] <http://solidarites-sante.gouv.fr/metiers-et-concours/les-metiers-de-la-sante/les-fiches-metiers/sages-femmes/article/suivi-de-la-grossesse-et-de-l-accouchement> Consulté le 15 juin 2018

[24] : Ameli, l'Assurance Maladie. Devenir parents. 27 octobre 2017 [En ligne] <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/grossesse/preparation-parentalite> Consulté le 15 juin 2018

[25] : PNNS, Plan National Nutrition Santé. Le guide nutrition pendant et après la grossesse : Livret d'accompagnement destiné aux professionnels de santé. P36 [En ligne] <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1060.pdf> Consulté le 15 juin 2018

[26] : INSPQ. Institut National de Santé Publique du Québec. Activité physique et mieux être durant la grossesse. Octobre 2011, p5. [En ligne] <https://www.inspq.qc.ca/printpdf/2250> Consulté le 15 juin 2018

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	4
SOMMAIRE.....	5
INTRODUCTION.....	6
De quoi parlons-nous lorsque nous évoquons l'APS ?	6
Les bénéfices de l'activité physique	6
Mais qu'en est-il de la pratique de l'activité physique chez la femme enceinte ?	7
Bénéfices maternels de l'activité physique pendant la grossesse.....	8
Bénéfices fœtaux et néonataux de l'activité physique	8
Activité physique et accouchement.....	8
Activité physique et bénéfices dans le post-partum	9
Recommandations internationales	9
Recommandations françaises	10
MATERIEL ET METHODE	12
1. TYPE D'ETUDE.....	12
2. METHODE DE RECUEIL.....	12
2.1. L'OUTIL DE RECUEIL	12
2.2. LE RECUEIL	12
RESULTATS	13
1. DONNÉES DESCRIPTIVES.....	13
Age des étudiants	13
Pratique de l'activité physique	13
Fréquence et durée des séances.....	14
2. LES ENTRETIENS.....	17
3. EXPLOITATION DES DONNÉES PAR ANALYSE SYSTÉMATIQUE	18
Question 1 : « Que penses-tu de l'activité physique chez la femme enceinte ? »	18
Question 2 : « As-tu reçu un ou des cours spécifique(s) concernant ce thème ? »	18
Question 3 : « Sais-tu s'il existe des recommandations quant à la pratique de l'activité physique pendant la grossesse ? »	20
Question 4 : « Penses-tu à parler de l'activité physique pendant la grossesse à tes patientes ? ».....	21
Question 5 : « Certaines patientes t'ont t'elles déjà demandé des informations concernant la pratique de l'activité physique pendant la grossesse ? »	24
Question 6 : « Comment réagissent les femmes lorsque tu en parles ? »	25
Question 7 : « Qu'est ce qui va pouvoir t'influencer sur le fait de donner ou non des informations aux patientes ? Quels facteurs jouent sur les patientes pour pratiquer ou non une activité physique ? »	26
DISCUSSION	29
1. LIMITES ET BIAIS	29
2. COMPARAISON DES RÉSULTATS À LA LITTÉRATURE	30
3. OUVERTURE ET PERSPECTIVES	32
CONCLUSION.....	33
BIBLIOGRAPHIE	34
TABLE DES MATIERES	38
ANNEXES.....	39

ANNEXES

ANNEXE I

Le guide d'entretien :

« Compétences perçues (cours et formation pratique) des étudiants sages-femmes de l'école de Nancy quant à la pratique de l'activité physique chez la femme enceinte »

Donner les informations concernant le thème abordé et le but de l'entretien

Demander l'autorisation d'enregistrer l'entretien

I. Renseignements généraux

- Concernant la personne : Sexe, âge (à classer par catégorie)
- Concernant ses études : cursus pour entrer à l'école de sages-femmes (passerelle, PACES, redoublement), lieux de stage (libéral, CHU, quels types de maternité : type 1, type 2 ou type 3)
- Concernant la personne et son activité physique : pratique (nature, fréquence hebdomadaire, durée des séances, motivations, en compétition, depuis combien de temps)

II. L'activité physique pendant la grossesse : enseignements et connaissances

Que penses-tu de l'activité physique chez la femme enceinte ?

a. La formation des étudiants sages-femmes concernant l'activité physique et la grossesse

As-tu reçu des cours spécifiques concernant ce thème ?

- Oui :
 - Par qui ?
 - En quelle année ?
 - Durée de l'enseignement ? (en heure)
 - Durée suffisante ou non ?
 - Qualité de l'enseignement ?
 - Utilité ? Enrichissant ? Pourquoi ?

- Non :
 - Pourquoi à ton avis ?
 - Aurais-tu voulu en avoir ? Pourquoi ?
 - Par qui ?

b. La connaissance personnelle du thème

Sais-tu s'il existe des recommandations quant à la pratique de l'activité physique pendant la grossesse ?

- Oui :
 - Où les as-tu trouvées ?
 - Est-ce que ce sont des recommandations françaises ?
 - Sont-elles faciles de compréhension ?
 - Te sont-elles utiles pour ta pratique ?
- Non : Te semble t-il intéressant d'en créer ? Pourquoi ?

III. L'activité physique pendant la grossesse : mise en pratique lors des stages

a. L'étudiant et les conseils aux femmes pendant la grossesse

Penses-tu à parler de l'activité physique pendant la grossesse à tes patientes ?

- Oui :
 - quand ?
 - à quelles femmes ? pourquoi en parles-tu ?
 - quelles informations donnes-tu ?
 - pourquoi ce types d'informations en particulier ?
- Non : pourquoi ?

Certaines patientes t-ont t'elles déjà demandé des informations concernant la pratique de l'activité physique pendant la grossesse ?

- Oui :
 - As-tu su répondre à la demande ?
 - T'es tu senti à l'aise dans le domaine ?
 - D'où proviennent tes réponses ?
- Non

Comment réagissent les femmes lorsque tu en parles ?

b. Les contraintes exercées sur les étudiants sages femmes

Qu'est ce qui va pouvoir t'influencer sur le fait de donner ou pas des informations aux patientes ? Quels facteurs jouent sur les patientes pour pratiquer ou non une activité physique ?

- Manque de temps ?
- Influence de la connaissance de la patiente ?
- Influence de l'entourage de la patiente ?
- Connaissances insuffisantes ou inadaptées à la patiente ?
- Interdiction du professionnel ?

Titre du mémoire

ACTIVITE PHYSIQUE ET GROSSESSE

Compétences perçues (cours et formation pratique) des étudiants sages-femmes de l'école de Nancy quant à la pratique de l'activité physique chez la femme enceinte.

Résumé structuré (environ 250 mots)

Bien que les bénéfices d'une activité physique et sportive (APS) pendant la grossesse soient connus, les professionnels de santé abordent encore trop peu cette thématique lors de leurs consultations. Pour tenter d'expliquer ceci, nous nous sommes intéressés à l'enseignement donné aux étudiants sages-femmes. L'objectif principal de notre travail était de mettre en évidence les apports théoriques reçus. L'objectif secondaire était de déterminer les axes permettant d'améliorer la formation des futurs professionnels de santé.

Une étude qualitative prospective a été réalisée. Des entretiens semi-directifs auprès de dix-neuf étudiants de 5^{ème} année de l'école de sages-femmes de Nancy ont été faits.

31% des interviewés disent ne pas avoir eu de cours sur ce thème. En réalité, un cours de deux heures a été dispensé lors de la 1^{ère} année de formation. Ils sont 78% à vouloir plus de d'informations sur le thème de l'APS. De plus, 62% des étudiants ne savent pas qu'il existe des recommandations ou affirment qu'il n'y en a pas.

L'APS pendant la grossesse est un sujet peu abordé lors de la formation des étudiants sages-femmes ce qui peut expliquer que les praticiens soient réticents à aborder ce thème. D'avantage de références devront être formalisées afin d'aider les professionnels dans leur pratique. Bien que l'APS soit reconnue comme bénéfique pendant la grossesse physiologique, il reste encore des travaux à effectuer concernant cette pratique dans des situations plus particulières comme les grossesses pathologiques.

Mots clés (3)

Activité physique et sportive ; grossesse ; étudiants