



HAL
open science

Sport et grossesse : évaluation de 8 actions “ Activité Physique en Périnatalité ”, au sein de la région Grand Est : étude observationnelle descriptive auprès des acteurs ayant mis en place l’action entre janvier et mars 2021

Hélène Denis

► **To cite this version:**

Hélène Denis. Sport et grossesse : évaluation de 8 actions “ Activité Physique en Périnatalité ”, au sein de la région Grand Est : étude observationnelle descriptive auprès des acteurs ayant mis en place l’action entre janvier et mars 2021. Médecine humaine et pathologie. 2022. hal-04321689

HAL Id: hal-04321689

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-04321689>

Submitted on 4 Dec 2023

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

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



**UNIVERSITÉ
DE LORRAINE**

**BIBLIOTHÈQUES
UNIVERSITAIRES**

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 bibliothèque : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr
(Cette adresse ne permet pas de contacter les auteurs)

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



FACULTÉ DE
MÉDECINE / MAÏEUTIQUE /
MÉTIERS DE LA SANTÉ à NANCY

Département Universitaire de Maïeutique

Diplôme d'État de Sage-Femme

Mémoire de fin d'études présenté et soutenu par

DENIS Hélène

Sport et grossesse :

**Evaluation de 8 actions « Activité Physique en Périnatalité »,
au sein de la Région Grand Est**

*Etude observationnelle descriptive
auprès des acteurs ayant mis en place l'action
entre janvier et mars 2021*

Soutenu en 2022

Directeur de mémoire : LAURE Patrick

Médecin Conseiller DRAJES Grand Est



UNIVERSITÉ
DE LORRAINE



FACULTÉ DE
MÉDECINE / MAÏEUTIQUE /
MÉTIER DE LA SANTÉ à NANCY

Département Universitaire de Maïeutique

Diplôme d'État de Sage-Femme

Mémoire de fin d'études présenté et soutenu par

DENIS Hélène

Sport et grossesse :

**Evaluation de 8 actions « Activité Physique en Périnatalité »,
au sein de la Région Grand Est**

*Etude observationnelle descriptive
auprès des acteurs ayant mis en place l'action
entre janvier et mars 2021*

Soutenu en 2022

Directeur de mémoire : LAURE Patrick

Médecin Conseiller DRAJES Grand Est

REMERCIEMENTS

Je remercie en premier lieu, Monsieur LAURE Patrick, Médecin conseiller à la DRAJES et directeur de ce mémoire pour sa confiance, son investissement et sa disponibilité durant la réalisation de ce travail.

Je tiens à remercier tout particulièrement, Madame Galliot Laurence, sage-femme enseignante, pour ses conseils avisés et son aide apportée tout au long de ce travail et de ces années d'étude.

A tous les intervenants qui ont accepté de participer à mon étude et d'y consacrer un peu de temps.

A mes camarades de promotion, à ces rencontres inoubliables qui m'ont également apporté soutien, rire et entraide.

Enfin et surtout à ma famille pour ces années pleines d'écoute, de réconfort mais surtout pour leurs encouragements si précieux.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	4
SOMMAIRE.....	2
LISTE DES ABREVIATIONS	3
ARTICLE	4
TABLE DES MATIERES	14
ANNEXES.....	15

LISTE DES ABREVIATIONS

AP : Activité Physique

DRDJSCS : Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale, devenue, depuis, la DRAJES : délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports.

GE : Grand Est

APS : Activité Physique et Sportive

ASPTT : Association Sportive des Postes, Télégraphes et Téléphones

ARTICLE

Sport et grossesse : Evaluation des actions mises en place au sein de la région Grand Est

Etude observationnelle descriptive auprès de 8 actions entre janvier et mars 2021

Hélène Denis¹, Laure Patrick²

¹Université de Lorraine, Département de Maïeutique, F-54000, France

²DRAJES, F-54000, France

Contexte/Objectif : Evaluer des actions « Activité physique en périnatalité » mise en place dans la Région Grand Est.

Méthodes : Il s'agit d'une étude observationnelle descriptive transversale multicentrique à l'aide d'un entretien semi-directif. Les actions incluses étaient celles destinées aux femmes enceintes, mises en place au sein de la région Grand-Est suite au colloque « activité physique et grossesse ». La population cible était les éducateurs sportifs et les directeurs des associations. Le critère de jugement principal était la conformité entre les objectifs fixés et l'action mise en place. Les critères de jugement secondaires étaient les difficultés et les points favorisant la mise en place des actions.

Résultats : Sur les 8 actions prévues, 7 ont été mises en place suite au colloque. Une seule des 7 actions a réussi à atteindre tous ses objectifs. Les difficultés rencontrées étaient le recrutement et la fidélité des participantes, le choix des horaires des séances, la communication autour de l'action, la relation avec les professionnels de santé.

Conclusion : Les axes d'améliorations possibles sont de permettre l'ouverture de plus de séances avec des horaires variés, l'amélioration de l'information faite aux femmes enceintes et le renforcement du soutien par les professionnels de santé.

Background/Purpose: To evaluate the different actions implemented in the Grand-Est region following the "Physical Activity and Pregnancy" symposium that took place on November 16, 2018.

Methods: This was a multicenter cross-sectional descriptive observational study using a semistructured interview. The actions included were those aimed at pregnant women, implemented within the Grand-Est region following the "physical activity and pregnancy" symposium. The main criterion was the conformity between the objectives set and the action implemented. The secondary criteria were the difficulties and the points favouring the implementation of the actions.

Results: Of the 8 actions planned, 7 were implemented following the symposium. Only one of the 7 actions succeeded in achieving all its objectives. The difficulties encountered were the recruitment and loyalty of participants, the choice of session times, communication about the action, and the relationship with health professionals.

Conclusion: The possible areas for improvement are to open more sessions with varied schedules, to improve the information given to pregnant women, and to strengthen the support of health professionals.

Introduction

L'activité physique et sportive est reconnue comme un déterminant majeur de l'état de santé y compris durant la grossesse. Sa pratique a des effets bénéfiques pour la mère comme pour le bébé, à condition qu'elle soit régulière et adaptée.

L'Organisation Mondiale de la Santé définit l'activité physique (AP) comme tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsable d'une augmentation notable de la dépense énergétique (1). A l'inverse, la sédentarité correspond au temps passé assis au repos durant la période d'éveil (2).

Durant la grossesse, l'AP contribue à réguler la prise de poids excessive, prévient l'incontinence urinaire et la perte de densité osseuse, et elle diminue le risque de diabète gestationnel, de prééclampsie, et de douleurs lombaires. Elle améliore également la fonction cardiovasculaire, la masse musculaire, la force, la qualité du sommeil et la sensation de bien-être général. Enfin, elle limite l'anxiété et le sentiment de dépression. Après la grossesse l'AP aide à la perte de poids, permet une remise en forme plus rapide et de prévenir la dépression du postpartum. Chez le futur bébé, l'activité physique de la

mère réduit le risque d'hypotrophie ou de macrosomie, favorise le développement du système nerveux central et diminue le risque de prématurité (3-4-5).

En ce qui concerne la sédentarité, elle entraîne un risque de surpoids voire d'obésité, et peut ainsi engendrer des conséquences obstétricales telles qu'une augmentation du nombre de césariennes et un risque accru de diabète gestationnel (5). Dans une revue systématique de la littérature, Caterina Fazzi montre que celle-ci augmente pendant la grossesse. Les résultats ont montré que les femmes enceintes passaient plus de 50 % de leur temps à des activités sédentaires (6).

Les recommandations de la Haute autorité de santé indiquent que les femmes enceintes peuvent commencer ou continuer une activité sportive si celle-ci est modérée. A l'inverse, les sports de contact, violents qui peuvent provoquer des traumatismes au niveau de l'abdomen, des chutes et de trop grandes contraintes sur les articulations ne sont pas recommandés. Certains sports, comme la plongée, sont contre-indiqués et peuvent engendrer des malformations fœtales ou augmenter le risque d'accouchement prématuré (7).

La promotion de l'AP durant la grossesse constitue alors une priorité en France. Aussi, dans le Grand Est (GE), un plan régional nommé « Activités physiques et sportives aux fins de santé » a été signé le 12 juillet 2018 par la ministre des sports. Mis en place pour une durée de 4 ans, ce plan comporte un objectif spécifique sur les APS et la grossesse (8).

Parmi les actions proposées dans ce contexte, des sages-femmes enseignantes de Nancy et la DRDJSCS (Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale) Grand Est ont organisé, le 16 novembre 2018, le 1^{er} colloque régional « Activité physique et grossesse » à la Maison des sports de Tomblaine. Ce projet a rassemblé différents professionnels dont des acteurs de la périnatalité ainsi que des éducateurs sportifs afin d'expliquer les bienfaits de l'activité physique pour les femmes enceintes y compris en cas de pathologies (9).

Dans les suites de ce colloque, plusieurs associations, pour certaines en partenariat avec des maternités, ont organisé des activités sportives dédiées aux femmes enceintes, en lien avec la DRDJSCS.

L'objectif de ce travail était d'évaluer ces différentes actions installées au sein de la région GE en identifiant les freins et les leviers rencontrés durant leur mise en place et ainsi proposer des axes d'amélioration afin de les pérenniser.

Matériel et méthodes

L'étude réalisée était une étude observationnelle descriptive transversale multicentrique. Les actions étudiées étaient celles mises en œuvre à la suite du colloque du 16 novembre 2018 dans la région GE. Huit actions ont été incluses dont une qui n'a finalement pas abouti. Les différentes associations qui ont participé à ce projet étaient : Mother Fit'Her à Epinal et le pôle sport et loisirs de BIESLES avec des séances de pilates, relaxation et renforcement musculaire. L'ASPTT (Association sportive des postes, télégraphes et téléphones) de Strasbourg et le comité départemental d'éducation physique et de gymnastique volontaire de Meurthe et Moselle contenaient de la gymnastique douce comme pour les Dauphin d'Obernai qui permettaient cette pratique en piscine. L'association Akhilleus proposait du yoga prénatal et Athle sante nature 67 de la marche nordique. Enfin a été interrogé le Comité Régional d'éducation physique et de gymnastique volontaire Grand Est qui souhaitait proposer de la gymnastique douce et des pilates.

Un mail de présentation du projet a été envoyé aux directeurs et coachs sportifs des différentes activités. Une discussion d'une durée prévue de 1h30 a été menée soit par téléphone soit par vidéoconférence de janvier à mars 2021. Après demande de consentement, chaque dialogue a été enregistré afin qu'aucune information ne soit oubliée.

Un entretien semi-directif à l'aide d'une grille a été effectué pour chacune des activités. Le premier objectif était d'évaluer les actions en comparant les objectifs fixés et la mise en place réelle de l'action. Pour cela, le questionnaire comprenait une première partie sur l'organisation, la description, le contenu et le déroulement des séances. Une deuxième partie permettait de recueillir des informations sur les objectifs de l'activité ainsi que l'implication des femmes enceintes tout au long des séances. Enfin, la dernière partie concernait les difficultés rencontrées par les différentes associations et les moyens utilisés afin de les surmonter. Ces dernières questions permettaient de répondre au deuxième objectif qui était d'identifier les freins et trouver des axes d'amélioration dans la mise en place de ces actions.

Résultats et discussion

Huit entretiens ont été finalement menés avec une durée variable entre 30 minutes et 1 heure. Au total, 4 éducateurs sportifs, 2 présidents d'association et 2 conseillers de développements ont été interrogés. Ces rencontres se sont déroulées sans difficulté pour toutes les associations et les différents intervenants ont répondu avec réactivité et enthousiasme, prenant à cœur l'amélioration de leurs activités.

Sur les 7 actions mises en place, 6 ne sont pas parvenues à atteindre tous les objectifs fixés. L'association Akhilleus est la seule qui ne souhaitait pas accueillir plus de femmes enceintes au cours des séances contrairement aux autres actions qui n'ont pas atteint le nombre de participantes souhaité. Il peut être émis l'hypothèse que les difficultés de recrutement des femmes enceintes proviennent du manque de connaissance de ces dernières sur les bienfaits de l'AP. Une étude menée sur la pratique de l'AP en cours de grossesse physiologique dans une population en Ile-de-France a démontré que la barrière principale est la peur des conséquences sur la grossesse et l'enfant à venir. Cinquante-huit pourcent des femmes interrogées ont déclaré ne pas avoir reçu de renseignement concernant la pratique d'une AP durant la grossesse (10). Ainsi ce manque de connaissance pourrait être induit par un défaut d'informations données par les professionnels de santé. L'un des premiers axes d'amélioration qui pourrait alors être mis en évidence concerne le renforcement de l'information sur les bienfaits et les possibilités d'activités sportives lors des consultations de suivi de grossesse.

Pour 3 associations la majorité des participantes a commencé à pratiquer une AP dès le début de la grossesse. Quant aux 4 autres actions, les femmes enceintes venaient à partir du 2^{ème} trimestre. D'après plusieurs éducateurs sportifs interrogés, la peur de la fausse couche ainsi que les désagréments du début de grossesse permettraient d'expliquer ce début tardif dans la pratique de l'AP. La littérature recommande d'aborder le sujet de l'AP dès la consultation préconceptionnelle afin de sensibiliser le plus grand nombre de femmes à ses bienfaits et de motiver son initiation (7). L'information précoce pourrait permettre de diminuer les craintes des femmes enceintes et de les aider à contourner les obstacles pour ainsi les amener à pratiquer une AP dès le début de la grossesse.

L'objectif d'assurer une continuité dans la pratique d'une AP a été atteint pour 3 actions pour lesquelles les participantes sont revenues durant le postpartum. Pour Mother fit'her et ATHLE SANTE, les femmes enceintes ne participaient plus aux séances à l'approche de l'accouchement. Il est retrouvé dans la littérature une diminution de l'intensité et du temps consacré à l'exercice physique au cours de la grossesse (11,12). La préparation de l'arrivée de l'enfant et la fatigue de la fin de grossesse sont des causes d'arrêt identifiées par les différents coachs sportifs. Une étude pour explorer les expériences liées à la nutrition, à l'exercice et au poids dans le post-partum chez les femmes de l'Ontario, au Canada a été réalisée en 2019. Les groupes de discussions mis en place ont révélé que les obstacles au maintien des habitudes saines étaient la fatigue, le manque de temps, de soutien, de motivation, les responsabilités familiales, le coût, les complications liées à la grossesse, le temps, et le fait de ne pas considérer la nutrition et l'exercice comme une priorité. Durant le postpartum le temps imprévu nécessaire pour s'occuper de l'enfant constitue le frein principal à la pratique de l'exercice physique (13). Ainsi il est retrouvé différents freins à la continuité de la pratique de l'AP que ce soit durant la grossesse comme dans le postpartum. L'étude Behavior Affecting Baby and You (BABY) concerne 110 femmes d'origine espagnole, d'âge jeune, incluses à la fin du premier trimestre, en surpoids ou obèses à risque de diabète gestationnel, randomisées en deux groupes. Le premier comprenait 58 femmes avec un programme d'exercices physiques associé à des conseils généraux d'éducation à la santé et le second, 52 femmes recevant des conseils généraux sans programme d'activité physique. Le suivi pendant la grossesse a montré une augmentation significative jusqu'au troisième trimestre de la pratique d'activité physique dans le groupe ayant un programme d'activités structurées. A l'inverse une diminution de cette dernière a été observée dans le second groupe (14). Afin de diminuer le nombre de décrochage sportif, il serait intéressant de réaliser un suivi de la pratique sportive lors de chaque consultation et en postpartum. En complément, la proposition d'un programme sportif adapté jusqu'à la fin de la grossesse pourrait être conseillée. La première consultation postnatale pourrait également être le moment idéal pour faire le point sur la pratique de l'AP des femmes après l'accouchement.

Selon les actions, 1 à 5 séances d'activité physique dédiées aux femmes enceintes étaient disponibles par semaines. Toutes les associations participant à l'étude souhaiteraient mettre en place des séances supplémentaires. Les freins à cette

organisation étaient la disponibilité des salles utilisées ou du fait des autres activités déjà proposées au sein de l'association. L'une des difficultés rencontrées pour les associations Akhilleus, EPGV Grand-Est et les dauphins d'Obernai, a été de trouver des horaires qui conviennent à un plus grand nombre de femmes enceintes. Le choix des horaires des séances varie en fonction des actions. L'association les Dauphin d'Obernai qui avait recruté 2 participantes par séance ainsi que le pôle sport et loisir de BIESLES qui en avait recruté 4, proposaient des séances uniquement le matin ou le midi. Plus de participantes étaient présentes dans les activités avec différents horaires à la fois le matin et le soir. Par conséquent, afin d'attirer un plus grand nombre de femmes enceintes, il serait préférable de proposer des séances avec différents horaires permettant à la fois aux femmes qui travaillent et celles en arrêt de pratiquer une AP. Afin de pallier ce problème, certaines associations avaient déjà proposé d'autres séances. Suite à la crise sanitaire chaque activité a dû être suspendue brutalement. Il est donc difficile de savoir si au long terme les actions auraient permis le recrutement d'un plus grand nombre de participantes.

Trois directeurs ont rencontré des difficultés lors de la communication avec les professionnels de santé. Les échanges compliqués ainsi que des problèmes de concurrences avec les sage-femmes ont retardé ou mis en difficulté le développement de ces actions. Lors d'un des entretiens un coach sportif a déclaré : « La proposition n'a pas plu puisque la maternité proposait déjà cette activité animée par des sages-femmes ce qui a créé un problème de concurrence ». Au contraire, un des facteurs qui a favorisé la mise en place de certaines des activités, était le soutien et l'aide apportés par les professionnels de santé. Pour 4 actions, des collaborations avec des médecins ou sage-femmes ont été réalisées et leur ont permis de bénéficier de conseils médicaux. Par conséquent, l'encouragement et la participation des professionnels de santé constitue un point qui favorise la mise en place de ces actions.

La communication autour de l'action a été compliquée pour celles qui sont situées au sein des maternités comme à Nancy, BIESLE et l'ASPTT de Strasbourg. Les séances étant dédiées aux femmes enceintes suivies au sein des structures, les associations ne pouvaient réaliser de publicité grand public. Cependant il était difficile pour les coaches sportifs de savoir si les professionnels de santé au sein de ces maternités informaient

réellement les femmes enceintes de l'existence de ces activités et réalisaient la promotion de l'AP.

Pour finir plusieurs facteurs favorisants ont été mis en évidence pour chacune des actions. Dans un premier temps, toutes les activités interrogées proposaient des séances collectives et permettaient ainsi la création d'un lien social. Les échanges de conseils, d'expériences ainsi que l'ambiance collective des cours étaient appréciés par les femmes enceintes et pourraient ainsi constituer une motivation supplémentaire à la pratique d'une AP. L'étude nommée « Attitudes, obstacles et facteurs favorables à l'activité physique chez les femmes enceintes » montre que le soutien social est l'élément interpersonnel le plus souvent cité pour favoriser l'AP. Le soutien d'autrui comme la pratique d'une activité avec son/sa partenaire constitue également un axe d'amélioration (15). Toutes les actions évaluées souhaitaient ouvrir des séances aux accompagnants mais cela n'était pas toujours possible soit par manque de financement soit par manque d'espace dans les salles. Les actions Mother fit'her, Akhilleus et ASPTT proposaient des séances ouvertes aux conjoints auxquels ces derniers n'ont finalement pas participé. Il pourrait alors être pertinent d'interroger les conjoints afin d'identifier les obstacles à leur présence.

Enfin, l'implication des coachs lors des séances, permettait un accompagnement et un soutien pour chacune des femmes enceintes. Ainsi les séances offraient un coaching semi-individualisé et adapté en fonction du stade de la grossesse, des capacités et du niveau sportif de chacune. De plus toutes les activités proposaient un temps d'échange afin de partager les ressentis, les volontés et les appréciations des participantes. D'après les témoignages des personnes interrogées cet investissement contribuait à la satisfaction des femmes enceintes et donc à leur fidélité et assiduité. Il serait par ailleurs intéressant de réaliser une étude similaire mais en interrogeant les femmes enceintes qui bénéficient de ces actions et ainsi pouvoir grâce à leur point de vue, identifier d'autres freins et axes d'amélioration pour chacune de ces actions.

Cet article aborde un sujet important et d'actualité puisqu'il est en accord avec le plan régional « Activités physiques et sportives aux fins de santé ». Cependant cette étude présente plusieurs limites. La première est de ne concerner qu'un petit nombre de structures issues d'une seule région. Il est donc difficile d'en généraliser les résultats. La

seconde est de n'avoir sollicité qu'une personne par association : peut-être qu'en interrogeant différents acteurs de la même structure, les réponses auraient gagné en richesse et permis une analyse plus fine. De plus, troisième limite, les femmes ayant pratiqué une activité physique n'ont pas été contactées : leurs propos auraient sans doute contribué à mieux expliquer les constats des acteurs sportifs. Enfin, la crise sanitaire a fortement réduit l'ensemble des actions. Néanmoins, ce travail est le premier à explorer les modalités de pratiques physiques et sportives en période périnatale et les données recueillies paraissent d'ores et déjà utilisables pour affiner les projets d'action dans ce champ.

Conclusion

Afin d'amener plus de femmes enceintes à pratiquer une AP régulière, 7 actions ont été mises en place dans la région grand-Est. Bien que la littérature démontre l'importance d'une pratique physique régulière chez la femme enceinte, celle-ci reste insuffisante. Cela se ressent par les difficultés de recrutement des participantes pour les différentes activités. Les problèmes de disponibilité des salles, le financement insuffisant, la communication parfois difficile avec les professionnels de santé, ainsi que les contraintes de publicité constituent des freins à la mise en place et au développement de ces différentes activités dédiées aux femmes enceintes.

Cette étude conduit à des axes de réflexion qui permettraient, en améliorant ces différentes activités, de diminuer la proportion de femmes inactives au cours de la grossesse. Les axes d'amélioration intéressants à explorer seraient de permettre l'ouverture de plus de séances avec des horaires variés ainsi que le renforcement du soutien par les professionnels de santé. L'amélioration de l'information faite aux femmes enceintes dès la consultation préconceptionnelle, les encouragerait à pratiquer une AP tout le long de la grossesse mais également de la poursuivre en post partum.

1. OMS, Organisation Mondiale de la Santé. Activité physique [en ligne]. 2020 [cité le 16 juin 2020]. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
2. Morgant R, Muller M, Guillodo Y. Activité physique et grossesse. *Vocation Sage-Femme*. 2018 ; 17(132) : 40-3.

3. Filhol G, Bernard P, Quantin X, Espian-Marcais C, Ninot G. Activité physique durant la grossesse : point sur les recommandations internationales. *Gynécol Obstét Fertil*. 2014; 42(12) : 856-60.
4. Flessel L, Rottner J, Lannelongue C, Mansio S, Lorthiois D, Haas-Becker JM. Activités physiques et sportives aux fins de santé : plan régional 2018-2022 [en ligne]. 2017 [cité le 26 juillet 2021]. Disponible sur : https://grand-est.drdjcs.gouv.fr/sites/grand-est.drdjcs.gouv.fr/IMG/pdf/sport-sante-2017-9_-_copie.pdf
5. Maître C. Sport et grossesse : une nécessaire prescription. *Sci Sports*. 2013 ; 28(2) : 103-108.
6. Fazzi C, Saunders DH, Linton K, Norman JE, Reynolds RM. Sedentary behaviours during pregnancy: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2017 ; 14(1) : 32.
7. Haute Autorité de Santé. Comment mieux informer les femmes enceintes ? [en ligne]. 2005 [cité le 24 aout 2020]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/femmes_enceintes_recos.pdf
8. DRDJSCS Grand Est, Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports Grand Est. Le plan régional 2018-2022 Activités Physiques et Sportives aux fins de santé [en ligne]. 2018 [cité le 20 aout 2020]. Disponible sur : <http://grand-est.drdjcs.gouv.fr/spip.php?article2685>
9. DRDJSCS Grand Est . 1^{er} colloque Activité physique et grossesse [en ligne]. 2018 [cité le 20 aout 2020]. Disponible sur : <http://grand-est.drdjcs.gouv.fr/spip.php?article2735>
10. Popot C. La pratique d'une activité physique en cours de grossesse physiologique d'une population en Ile-de-France et analyse des freins à cette pratique. *Rev sage-femme*. 2017; 16(4) : 227-231.
11. Hegaard HK, Damm P, Hedegaard M, Henriksen TB, Ottesen B, Dykes AK, et al. Sports and Leisure Time Physical Activity During Pregnancy in Nulliparous Women. *Matern child health j*. 2011 ; 15(6) : 806-813.
12. Fell DB, Joseph KS, Armson BA, Dodds L. The Impact of Pregnancy on Physical Activity Level. *Matern child health j*. 2009 ; 13(5) : 597-603.
13. Murray-Davis B, Grenier L, Atkinson SA, Mottola MF, Wahoush O, Thabane L, et al. Experiences regarding nutrition and exercise among women during early postpartum: a qualitative grounded theory study. *BMC pregnancy childbirth*. 2019 [cité le 2 avril 2022] ; 19(1) 368-368.
14. Chasan Taber L, Silveira M, Marcus BH, Braun B, Stanek E, Markenson G. Feasibility and efficacy of a physical activity intervention among pregnant women: the Behaviors Affecting Baby and You (BABY) Study. *J Phys Act Health*. 2011 [cité le 20 janvier 2022] ; 8(2) : 228-38.
15. Harrison AL, Taylor NF, Shields N, Frawley HC. Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review. *J. Physiother*. 2018 [cité le 20 janvier 2022] ; 64(1) : 24-32.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	4
SOMMAIRE.....	2
LISTE DES ABREVIATIONS	3
ARTICLE	4
TABLE DES MATIERES	14
ANNEXES.....	15

ANNEXES

ANNEXE I

Grille de l'entretien qui sera conduit de manière semi-directif :

Questions d'introduction :

Pouvez-vous décrire votre action en quelques mots ?

- a. Comment est apparue l'idée de mettre en place cette action ?
- b. Quel est le parcours pour la patiente ?
- c. Quels sont les partenaires de l'action ?
- d. Quel est ou quels sont les objectifs de l'action ?

Question 1.

Comment sont organisées les séances ?

- a. Le nombre de séances.
- b. Les horaires des séances.
- c. La salle utilisée.
- d. Le matériel à disposition des femmes.
- e. La place des accompagnants.
- f. Le coût des séances.
- g. Le lien avec les professionnels de santé.

⇒ Pourquoi ?

Question 2.

Quels sont les objectifs de ces séances ?

- a. Les différences en fonction du stade de la grossesse.
- b. Les objectifs en santé.
- c. Les objectifs sportifs.

⇒ Pourquoi ?

Question 3.

Quel est le contenu d'une séance ?

- a. Les exercices pratiqués en fonction du stade de la grossesse.
- b. Déroulement d'une séance.
- c. Intensité des exercices.
- d. Durée des séances.

Question 4.

Quelle est la participation et l'implication des femmes à ces séances ?

- a. Nombre de femmes par séance.
- b. La fidélité des femmes.
- c. Le trimestre de grossesse à partir duquel les femmes commencent à venir aux séances

- d. La satisfaction des femmes.
 - e. Les échanges que les femmes ont durant les séances.
 - f. L'avis du professionnel sur ces échanges.
- ⇒ Pourquoi ?

Question 5.

Quel est votre ressenti vis-à-vis de cette action ?

- a. Les difficultés rencontrées et comment elles ont été surmontées.
- b. Les facteurs favorisants.
- c. Les déterminants qui permettent à l'action de fonctionner.
- d. L'impact des séances sur les femmes.
- e. L'impact des séances sur l'association.
- f. La plus-value d'une pratique en club sportif.
- g. La place des sages-femmes.
- h. La suite de l'action.

Question 6.

A l'issue de cet entretien, avez-vous d'autres informations à me transmettre qui vous semblent importantes et qui n'ont pas été abordées ?

Sport et grossesse : Evaluation des actions mises en place au sein de la région Grand Est

Résumé

Contexte/Objectif : Evaluer des actions « Activité physique en périnatalité » mise en place dans la Région Grand Est.

Méthodes : Il s'agit d'une étude observationnelle descriptive transversale multicentrique à l'aide d'un entretien semi-directif. Les actions incluses étaient celles destinées aux femmes enceintes, mises en place au sein de la région Grand-Est suite au colloque « activité physique et grossesse ». La population cible était les éducateurs sportifs et les directeurs des associations. Le critère de jugement principal était la conformité entre les objectifs fixés et l'action mise en place. Les critères de jugement secondaires étaient les difficultés et les points favorisant la mise en place des actions.

Résultats : Sur les 8 actions prévues, 7 ont été mises en place suite au colloque. Une seule des 7 actions a réussi à atteindre tous ses objectifs. Les difficultés rencontrées étaient le recrutement et la fidélité des participantes, le choix des horaires des séances, la communication autour de l'action, la relation avec les professionnels de santé.

Conclusion : Les axes d'améliorations possibles sont de permettre l'ouverture de plus de séances avec des horaires variés, l'amélioration de l'information faite aux femmes enceintes et le renforcement du soutien par les professionnels de santé.

Mots clés : Sport – Grossesse – activité physique

