



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-thesesexercice-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
2019

Faculté de médecine de
Nancy

Thèse de Doctorat pour obtenir le grade de :

DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement dans le cadre du 3^{ème} cycle de
Médecine Générale par :

François CHICCHIRICHI

Le 18 juin 2019

Activité physique et grossesse : l'avis des éducateurs sportifs

Membres du jury :

M. B. CHENUÉL	Professeur	Président du Jury
M. O. MOREL	Professeur	Juge
M. C. BAUMANN	Maître de Conférences des Universités	Juge
M. P. LAURE	Docteur en Médecine	Directeur et Juge
M. P. DIB	Docteur en Médecine	Juge



**UNIVERSITÉ
DE LORRAINE**



FACULTÉ de MÉDECINE
NANCY

**Président de l'Université de Lorraine :
Professeur Pierre MUTZENHARDT**

**Doyen de la Faculté de Médecine
Professeur Marc BRAUN**

**Vice-doyenne
Pr Laure JOLY**

Assesseurs :

Premier cycle : Dr Julien SCALA-BERTOLA

Deuxième cycle : Pr Marie-Reine LOSSER

Troisième cycle : Pr Laure JOLY

SIDES : Dr Julien BROSEUS

Formation à la recherche : Pr Nelly AGRINIER

Relations Grande Région : Pr Thomas FUCHS-BUDER

CUESIM : Pr Stéphane ZUILY

Chargés de mission

Bureau de docimologie : Dr Guillaume VOGIN

Orthophonie : Pr Cécile PARIETTI-WINKLER

PACES : Dr Mathias POUSSEL

International : Pr Jacques HUBERT

Vie Facultaire : Dr Philippe GUERCI

Président de Conseil Pédagogique : Pr Louise TYVAERT

Président du Conseil Scientifique : Pr Jean-Michel HASCOET

=====

DOYENS HONORAIRES

Professeur Jean-Bernard DUREUX - Professeur Jacques ROLAND - Professeur Patrick NETTER - Professeur Henry COUDANE

=====

PROFESSEURS HONORAIRES

Etienne ALIOT - Jean-Marie ANDRE - Alain AUBREGE - Gérard BARROCHE - Alain BERTRAND - Pierre BEY

Marc-André BIGARD - Patrick BOISSEL – Pierre BORDIGONI - Jacques BORRELLY - Michel BOULANGE

Jean-Louis BOUTROY – Serge BRIANÇON - Jean-Claude BURDIN - Claude BURLET - Daniel BURNEL - Claude CHARDOT Jean-François CHASSAGNE - François CHERRIER – Henry COUDANE - Jean-Pierre CRANCE - Emile de LAVERGNE

Jean-Pierre DESCHAMPS - Jean-Bernard DUREUX - Gilbert FAURE - Gérard FIEVE - Bernard FOLIGUET - Jean FLOQUET

Robert FRISCH - Alain GAUCHER - Pierre GAUCHER - Jean-Luc GEORGE - Alain GERARD - Hubert GERARD

Jean-Marie GILGENKRANTZ - Simone GILGENKRANTZ - Gilles GROSDIDIER - Philippe HARTEMANN - Gérard HUBERT

Claude HURIET - Michèle KESSLER - François KOHLER - Henri LAMBERT - Pierre LANDES - Marie-Claire LAXENAIRE

Michel LAXENAIRE - Alain LE FAOU - Jacques LECLERE - Pierre LEDERLIN - Bernard LEGRAS - Jean-Pierre MALLIÉ

Philippe MANGIN – François MARCHAL - Jean-Claude MARCHAL – Yves MARTINET - Pierre MATHIEU Michel MERLE

Daniel MOLÉ - Pierre MONIN - Pierre NABET – Patrick NETTER - Jean-Pierre NICOLAS - Francis PENIN - Claude PERRIN

Luc PICARD - François PLENAT - Jean-Marie POLU - Jacques POUREL - Francis RAPHAEL - Antoine RASPILLER

Denis REGENT - Jacques ROLAND - Daniel SCHMITT - Michel SCHMITT - Michel SCHWEITZER - Daniel SIBERTIN-BLANC

Claude SIMON - Danièle SOMMELET - Jean-François STOLTZ - Michel STRICKER - Gilbert THIBAUT - Paul VERT

Hervé VESPIGNANI - Colette VIDAILHET - Michel VIDAILHET - Jean-Pierre VILLEMOT - Michel WEBER – Denis ZMIROU

=====

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Etienne ALIOT - Pierre BEY - Henry COUDANE - Serge BRIANÇON - Jean-Pierre CRANCE - Gilbert FAURE

Bernard FOLIGUET - Jean-Marie GILGENKRANTZ - Simone GILGENKRANTZ - Michèle KESSLER - François KOHLER

Alain LE FAOU - Jacques LECLERE - Yves MARTINET - Patrick NETTER - Jean-Pierre NICOLAS - Luc PICARD

François PLENAT - Jean-Pierre VILLEMOT

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

(Disciplines du Conseil National des Universités)

42^e Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{re} sous-section : (*Anatomie*)

Professeur Marc BRAUN – Professeure Manuela PEREZ

2^e sous-section : (*Histologie, embryologie et cytogénétique*)

Professeur Christo CHRISTOV

3^e sous-section : (*Anatomie et cytologie pathologiques*)

Professeur Jean-Michel VIGNAUD – Professeur Guillaume GAUCHOTTE

43^e Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{re} sous-section : (*Biophysique et médecine nucléaire*)

Professeur Gilles KARCHER – Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER

2^e sous-section : (*Radiologie et imagerie médicale*)

Professeur René ANXIONNAT - Professeur Alain BLUM - Professeur Serge BRACARD - Professeure Valérie CROISÉ - Professeur Jacques FELBLINGER – Professeur Damien MANDRY - Professeur Pedro GONDIM TEIXEIRA

44^e Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{re} sous-section : (*Biochimie et biologie moléculaire*)

Professeur Jean-Louis GUEANT - Professeur Bernard NAMOUR - Professeur Jean-Luc OLIVIER

2^e sous-section : (*Physiologie*)

Professeur Christian BEYAERT - Professeur Bruno CHENUÉL

3^e sous-section (*Biologie cellulaire*)

Professeure Véronique DECOT-MAILLERET

4^e sous-section : (*Nutrition*)

Professeur Didier QUILLIOT - Professeure Rosa-Maria RODRIGUEZ-GUEANT - Professeur Olivier ZIEGLER

45^e Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{re} sous-section : (*Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière*)

Professeur Alain LOZNIIEWSKI – Professeure Evelyne SCHVOERER

2^e sous-section : (*Parasitologie et Mycologie*)

Professeure Marie MACHOUART

3^e sous-section : (*Maladies infectieuses ; maladies tropicales*)

Professeur Bruno HOEN - Professeur Thierry MAY - Professeure Céline PULCINI - Professeur Christian RABAUD

46^e Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{re} sous-section : (*Épidémiologie, économie de la santé et prévention*)

Professeure Nelly AGRINIER - Professeur Francis GUILLEMIN

4^e sous-section : (*Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication*)

Professeure Eliane ALBUISSON - Professeur Nicolas JAY

47^e Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{re} sous-section : (*Hématologie ; transfusion*)

Professeur Pierre FEUGIER

2^e sous-section : (*Cancérologie ; radiothérapie*)

Professeur Thierry CONROY - Professeur François GUILLEMIN - Professeur Didier PEIFFERT - Professeur Frédéric MARCHAL

3^e sous-section : (*Immunologie*)

Professeur Marcelo DE CARVALHO-BITTENCOURT - Professeure Marie-Thérèse RUBIO

4^e sous-section : (*Génétique*)

Professeur Philippe JONVEAUX - Professeur Bruno LEHEUP

48^e Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

1^{re} sous-section : (*Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire*)

Professeur Gérard AUDIBERT - Professeur Hervé BOUAZIZ - Professeur Thomas FUCHS-BUDER

Professeure Marie-Reine LOSSER - Professeur Claude MEISTELMAN

2^e sous-section : (*Médecine intensive-réanimation*)

Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT - Professeur Sébastien GIBOT - Professeur Bruno LÉVY

3^e sous-section : (*Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie*)

Professeur Pierre GILLET - Professeur Jean-Yves JOUZEAU

4^e sous-section : (*Thérapeutique-médecine de la douleur ; addictologie*)

Professeur Nicolas GIRERD - Professeur François PAILLE - Professeur Patrick ROSSIGNOL - Professeur Faiez ZANNAD

49^e Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET RÉÉDUCATION

1^{re} sous-section : (*Neurologie*)

Professeur Marc DEBOUVERIE - Professeur Louis MAILLARD - Professeur Sébastien RICHARD - Professeur Luc TAILLANDIER Professeure Louise TYVAERT

2^e sous-section : (*Neurochirurgie*)

Professeur Jean AUQUE - Professeur Thierry CIVIT - Professeure Sophie COLNAT-COULBOIS - Professeur Olivier KLEIN

3^e sous-section : (*Psychiatrie d'adultes ; addictologie*)

Professeur Jean-Pierre KAHN – Professeur Vincent LAPREVOTE - Professeur Raymund SCHWAN

4^e sous-section : (*Pédopsychiatrie ; addictologie*)

Professeur Bernard KABUTH

5^e sous-section : (*Médecine physique et de réadaptation*)

Professeur Jean PAYSANT

50^e Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE

1^{re} sous-section : (*Rhumatologie*)

Professeure Isabelle CHARY-VALCKENAERE - Professeur Damien LOEUILLE

2^e sous-section : (*Chirurgie orthopédique et traumatologique*)

Professeur Laurent GALOIS - Professeur Didier MAINARD - Professeur François SIRVEAUX

3^e sous-section : (*Dermato-vénéréologie*)

Professeure Anne-Claire BURSZTEJN - Professeur Jean-Luc SCHMUTZ

4^e sous-section : (*Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie*)

Professeur François DAP - Professeur Gilles DAUTEL - Professeur Etienne SIMON

51^e Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE

1^{re} sous-section : (*Pneumologie ; addictologie*)

Professeur Jean-François CHABOT - Professeur Ari CHAOUAT

2^e sous-section : (*Cardiologie*)

Professeur Edoardo CAMENZIND - Professeur Christian de CHILLOU DE CHURET - Professeur Yves JUILLIERE

Professeur Nicolas SADOUL

3^e sous-section : (*Chirurgie thoracique et cardiovasculaire*)

Professeur Juan-Pablo MAUREIRA

4^e sous-section : (*Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire*)

Professeur Sergueï MALIKOV - Professeur Denis WAHL – Professeur Stéphane ZUILY

52e Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE

1^{re} sous-section : (*Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie*)

Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI - Professeur Laurent PEYRIN-BIROULET

2^e sous-section : (*Chirurgie viscérale et digestive*)

Professeur Ahmet AYAV - Professeur Laurent BRESLER - Professeur Laurent BRUNAUD – Professeure Adeline GERMAIN

3^e sous-section : (*Néphrologie*)

Professeur Luc FRIMAT - Professeure Dominique HESTIN

4^e sous-section : (*Urologie*)

Professeur Pascal ESCHWEGE - Professeur Jacques HUBERT

53e Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE ET MÉDECINE GÉNÉRALE

1^{re} sous-section : (*Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie*)

Professeur Athanase BENETOS - Professeur Jean-Dominique DE KORWIN - Professeure Gisèle KANNY

Professeure Christine PERRET-GUILLAUME – Professeur Roland JAUSSAUD – Professeure Laure JOLY

3^e sous-section : (*Médecine générale*)

Professeur Jean-Marc BOIVIN – Professeur Paolo DI PATRIZIO

54e Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

1^{re} sous-section : (*Pédiatrie*)

Professeur Pascal CHASTAGNER - Professeur François FEILLET - Professeur Jean-Michel HASCOET

Professeur Emmanuel RAFFO - Professeur Cyril SCHWEITZER

2^e sous-section : (*Chirurgie infantile*)

Professeur Pierre JOURNEAU - Professeur Jean-Louis LEMELLE

3^e sous-section : (*Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale*)

Professeur Philippe JUDLIN - Professeur Olivier MOREL

4^e sous-section : (*Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale*)

Professeur Bruno GUERCI - Professeur Marc KLEIN - Professeur Georges WERYHA

55° Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{re} sous-section : (*Oto-rhino-laryngologie*)

Professeur Roger JANKOWSKI - Professeure Cécile PARIETTI-WINKLER

2^e sous-section : (*Ophthalmologie*)

Professeure Karine ANGIOI - Professeur Jean-Paul BERROD

3^e sous-section : (*Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie*)

Professeure Muriel BRIX

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

61° Section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Professeur Walter BLONDEL

64° Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeure Sandrine BOSCHI-MULLER - Professeur Pascal REBOUL

65° Section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Professeure Céline HUSELSTEIN

=====

PROFESSEUR ASSOCIÉ DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Professeure associée Sophie SIEGRIST

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

42° Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{re} sous-section : (*Anatomie*)

Docteur Bruno GRIGNON

43° Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{re} sous-section : (*Biophysique et médecine nucléaire*)

Docteur Antoine VERGER

44^e Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{re} sous-section : (*Biochimie et biologie moléculaire*)

Docteure Shyue-Fang BATTAGLIA - Docteure Sophie FREMONT - Docteure Catherine MALAPLATE - Docteur Marc MERTEN - Docteur Abderrahim OUSSALAH

2^e sous-section : (*Physiologie*)

Docteure Silvia DEMOULIN-ALEXIKOVA - Docteur Mathias POUSSEL – Docteur Jacques JONAS

45^e Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{re} sous-section : (*Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière*)

Docteure Corentine ALAUZET - Docteure Hélène JEULIN - Docteure Véronique VENARD

2^e sous-section : (*Parasitologie et mycologie*)

Docteure Anne DEBOURGOGNE

46^e Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{re} sous-section : (*Epidémiologie, économie de la santé et prévention*)

Docteur Cédric BAUMANN - Docteure Frédérique CLAUDOT - Docteur Alexis HAUTEMANIÈRE

2^e sous-section (*Médecine et Santé au Travail*)

Docteure Isabelle THAON

3^e sous-section (*Médecine légale et droit de la santé*)

Docteur Laurent MARTRILLE

47^e Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{re} sous-section : (*Hématologie ; transfusion*)

Docteure Aurore PERROT – Docteur Julien BROSEUS – Docteure Maud D’AVENI (stagiaire)

2^e sous-section : (*Cancérologie ; radiothérapie*)

Docteure Lina BOLOTINE – Docteur Guillaume VOGIN

4^e sous-section : (*Génétique*)

Docteure Céline BONNET

**48° Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE
ET THÉRAPEUTIQUE**

1° sous-section : (*Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire*)

Docteur Philippe GUERCI (stagiaire)

2° sous-section : (*Médecine intensive-réanimation*)

Docteur Antoine KIMMOUN

3° sous-section : (*Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie*)

Docteur Nicolas GAMBIER - Docteure Françoise LAPICQUE - Docteur Julien SCALA-BERTOLA

**50° Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE
PLASTIQUE**

1° sous-section : (*Rhumatologie*)

Docteure Anne-Christine RAT

4° sous-section : (*Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie*)

Docteure Laetitia GOFFINET-PLEUTRET

51° Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE

3° sous-section : (*Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire*)

Docteur Fabrice VANHUYSE

4° sous-section : (*Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire*)

Docteure Nicla SETTEMBRE (stagiaire)

52° Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE

1° sous-section : (*Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie*)

Docteur Jean-Baptiste CHEVAUX – Docteur Anthony LOPEZ

2° sous-section : (*Chirurgie viscérale et digestive*)

Docteur Cyril PERRENOT

**54° Section : DEVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNECOLOGIE-
OBSTETRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

4° sous-section : (*Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; Gynécologie médicale*)

Docteure Eva FEIGERLOVA (stagiaire)

5° sous-section : (*Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale*)

Docteure Isabelle KOSCINSKI

55° Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{re} sous-section : (*Oto-Rhino-Laryngologie*)

Docteur Patrice GALLET

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5° Section : SCIENCES ÉCONOMIQUES

Monsieur Vincent LHUILLIER

7° Section : SCIENCES DU LANGAGE : LINGUISTIQUE ET PHONETIQUE GENERALES

Madame Christine DA SILVA-GENEST

19° Section : SOCIOLOGIE, DÉMOGRAPHIE

Madame Joëlle KIVITS

64° Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Madame Marie-Claire LANHERS - Monsieur Nick RAMALANJAONA

65° Section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Madame Nathalie AUCHET - Madame Natalia DE ISLA-MARTINEZ - Madame Ketsia HESS - Monsieur Christophe NEMOS

66° Section : PHYSIOLOGIE

Monsieur Nguyen TRAN

69° Section : NEUROSCIENCES

Madame Sylvie MULTON

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Docteur Cédric BERBE - Docteur Olivier BOUCHY - Docteur Jean-Michel MARTY

=====

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Charles A. BERRY (1982)

Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)

Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)

Brown University, Providence (U.S.A)

Professeure Mildred T. STAHLMAN (1982)

Vanderbilt University, Nashville (U.S.A)

Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)

Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)

Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)

*Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto
(JAPON)*

Professeure Maria DELIVORIA-PAPADOPOULOS
(1996) *Université de Pennsylvanie (U.S.A)*

Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)

Université d'Helsinki (FINLANDE)

Professeur Duong Quang TRUNG (1997)

Université d'Hô Chi Minh-Ville (VIÊTNAM)

Professeur Daniel G. BICHET (2001)

Université de Montréal (Canada)

Professeur Marc LEVENSTON (2005)

Institute of Technology, Atlanta (USA)

Professeur Brian BURCHELL (2007)

Université de Dundee (Royaume-Uni)

Professeur Yunfeng ZHOU (2009)

Université de Wuhan (CHINE)

Professeur David ALPERS (2011)

Université de Washington (U.S.A)

Professeur Martin EXNER (2012)

Université de Bonn (ALLEMAGNE)

À mon Maître et Président du Jury,

Mr le Professeur Bruno CHENUÉL

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier de Physiologie
CHRU de Nancy-Brabois

Vous me faites l'honneur de présider cette thèse.

Je vous remercie de m'avoir mis en contact avec le Dr LAURE sans qui ce travail n'aurait pas pu avoir lieu. Je vous remercie également de votre gentillesse, votre disponibilité et de vos encouragements.

Je vous prie de trouver ici l'expression de ma sincère reconnaissance et de mon profond respect.

À mon Maître et Juge,

Mr le Professeur Olivier MOREL

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier de gynécologie-obstétrique
Maternité du CHRU de Nancy

Vous avez spontanément accepté de juger cette thèse et c'est pour moi un honneur de vous compter parmi les membres de ce jury.

Je vous prie de trouver ici l'expression de ma sincère gratitude.

À mon Maître et Juge,

Mr le Dr Cédric BAUMANN,

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier de Santé Publique
CHRU Nancy-Brabois

Je vous remercie d'avoir spontanément accepté de juger cette thèse et je suis honoré de vous compter parmi les membres de ce jury.

Veillez trouver ici l'expression de ma sincère reconnaissance.

À mon Maître et Directeur de thèse,

Mr le Dr Patrick LAURE,

Médecin de Santé Publique et Médecin conseiller

DRDJSCS Grand Est à Nancy

Vous m'avez fait l'honneur de me proposer ce travail, de me guider et de me conseiller.

Vous avez fait preuve de bienveillance et de patience à mon égard.

Je vous en remercie et vous prie de trouver ici l'expression de ma sincère reconnaissance et de mon profond respect.

À mon Maître et Juge,

Mr le Docteur Pierre DIB,

Médecin Généraliste spécialisé en Médecine du Sport
Centre Pierre de Coubertin à Metz

Je te remercie pour toutes ces années passées à réviser ensemble et à tous ces bons moments.

Je suis honoré que tu fasses partie de ce jury et te prie de trouver ici ma sincère reconnaissance.

À toutes les éducatrices et tous les éducateurs sportifs qui ont accepté de participer à ce travail,

Pour avoir accepté de me prêter un peu de votre temps pour me répondre. Vos réponses et votre intérêt ont permis à cette thèse d'aboutir.

À Jocelyne,

Pour m'avoir appris tant de choses au cours de mes stages. Tu es la médecin la plus humaine avec qui j'ai eu l'honneur de travailler et j'espère être à la hauteur de tes enseignements. Profite bien de ta retraite !

À ma maman,

Pour m'avoir secondé lors de la retranscription des entretiens. Pour ton soutien tout le long de ma vie.

À mon papa,

Pour ta relecture attentive et ta chasse aux fautes d'orthographe. Pour ton soutien tout le long de ma vie.

À ma grand-mère,

Qui n'en pouvait plus d'attendre et sans qui je ne serai certainement pas l'homme que je suis aujourd'hui.

À ma famille et mes amis,

Pour avoir toujours été là quand j'avais besoin de conseils ou de me changer les idées.

À Agathe et Thomas,

Pour leur aide et leurs conseils. Bon courage, c'est bientôt votre tour !

À Hugo,

Pour ta relecture et tes conseils. Bon courage pour ton nouveau travail.

À tous ceux qui ont participé de près ou de loin à ma formation,

J'espère que vous serez fiers de moi.

À Simon,

Dont les sourires me réchauffent le cœur et me donnent l'envie de continuer d'avancer, même si parfois tu ne voulais pas me laisser travailler.

Et surtout à Frédérique,

Pour me supporter depuis bientôt 13 ans dans notre vie quotidienne.

Pour ta patience et ton soutien tout le long de mes études et de ce travail.

Pour m'avoir donné le plus beau fils du monde.

Pour tous ces beaux moments et ceux à venir.

À vous tous, du fond du cœur,

Merci !

SERMENT

« Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque ».

Abréviations :

95% IC = Intervalle de confiance à 95%

APS = Activité physique et sportive

AVC = Accident vasculaire cérébral

BPCO = Broncho-pneumopathie chronique obstructive

BPJEPS = Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport

CNGOF = Collège national des gynécologues et obstétriciens français

DEJEPS = Diplôme d'état de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport

DESJEPS = Diplôme d'état de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport

DMS = Différence de moyenne standardisée

DNID = Diabète non insulino-dépendant

FCS = Fausse Couche Spontanée

HAS = Haute autorité de santé

HTA = Hypertension artérielle

INSERM = Institut national de la santé et de la recherche médicale*

MAP = Menace d'accouchement prématuré

MET= Metabolic equivalent task

OMS = Organisation mondiale de la santé

RCIU = Retard de croissance intra-utéro

RR= Risque relatif

SA = Semaines d'aménorrhée

SCA = Syndrome coronarien aigu

Table des matières

<u>I.</u>	<u>Introduction</u>	<u>27</u>
<u>II.</u>	<u>Généralités.....</u>	<u>28</u>
A.	L'activité physique et sportive (APS) et santé :	28
1.	Définition.....	28
2.	Les bénéfices de l'activité physique dans la population générale	28
3.	Recommandations	29
B.	Activité physique chez la femme enceinte (grossesse physiologique) ..	30
1.	Particularité de la femme enceinte.....	30
2.	Effets de l'APS	30
a.	Chez la femme enceinte	30
b.	Chez le fœtus.....	32
c.	Sur l'accouchement.....	33
d.	Sur le post-partum.....	33
e.	Chez le nouveau-né.....	34
3.	Recommandations	34
a.	Les contre-indications :.....	35
b.	Les recommandations	36
c.	Mesures de sécurité et activités recommandées.....	36
4.	État des lieux des pratiques	37
a.	Proportion des femmes qui pratiquent	37
b.	Perception de l'APS par les femmes enceintes	38
<u>III.</u>	<u>Matériel et méthode.....</u>	<u>38</u>
A.	Type d'étude	38
B.	Outil : la grille d'entretien utilisée a été la suivante :.....	38
C.	Population	40
D.	Déroulement des entretiens.....	41
E.	Analyse des entretiens	41
<u>IV.</u>	<u>Résultats</u>	<u>41</u>
A.	Population	41
B.	Proportion de femme de plus de 18 ans dans le cours/club.....	42
C.	Cours donnés à des femmes enceintes :.....	43
D.	Attitude face à une femme déjà pratiquante avant sa grossesse :.....	43

E.	<u>Attitude face à une femme enceinte novice qui se présente au club sur les conseils du médecin :.....</u>	<u>45</u>
F.	<u>Les effets positifs de l'activité physique pour la femme enceinte</u>	<u>46</u>
G.	<u>Symptômes imposant l'arrêt de l'activité physique</u>	<u>47</u>
H.	<u>Recommandations d'APS pour la femme enceinte</u>	<u>47</u>
V.	<u>Discussion</u>	<u>48</u>
A.	<u>Difficultés du travail</u>	<u>48</u>
B.	<u>Discussion sur les résultats</u>	<u>49</u>
C.	<u>Forces et faiblesse</u>	<u>51</u>
1.	<u>Biais de sélection</u>	<u>51</u>
2.	<u>Biais de méthodologie</u>	<u>51</u>
3.	<u>Biais lié à l'analyse des résultats</u>	<u>51</u>
VI.	<u>Conclusion</u>	<u>52</u>
	<u>Bibliographie :.....</u>	<u>54</u>
	<u>Annexe : retranscription des entretiens</u>	<u>58</u>

I. Introduction

L'Activité Physique et Sportive (APS) est un enjeu majeur de santé publique. En effet, la population a tendance à se sédentariser et le mode de vie a changé. Le travail est moins physique grâce aux avancées technologiques, le développement des transports limite la marche. Selon l'Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale (INSERM), la majorité des adultes, adolescents et enfants, en France et en Europe, ne pratiquent pas le niveau d'activité recommandée pour avoir un effet sur la santé et la qualité de vie.

On constate par ailleurs une augmentation de l'obésité, du diabète et des maladies cardiovasculaires. En France, les estimations actuelles des coûts directs (75 %) et indirects (25 %) de l'inactivité physique sont de l'ordre d'1,3 milliard d'euros.

La relation entre l'activité physique et la santé est complexe, elle dépend de nombreux paramètres comme l'âge, le sexe, la catégorie socio-professionnelle. De nombreuses études ont tendance à montrer qu'avec une activité physique régulière, le bien-être et la santé sont de meilleure qualité. La promotion de la santé par l'activité physique peut se décliner en une large gamme d'interventions : affiche, campagne publicitaire, éducation sportive à l'école. La formation des acteurs de santé doit mettre l'accent sur l'activité physique en tant qu'outil de prévention et en complément de traitements de certaines pathologies. Dans de nombreuses pathologies chroniques, le repos a longtemps été la règle, mais on assiste aujourd'hui à un véritable changement : les études scientifiques montrent que, lorsqu'elle tient compte des recommandations de pratique et des complications liées à la pathologie, non seulement l'activité physique ne l'aggrave pas mais qu'en plus ses effets bénéfiques sont d'autant plus importants qu'elle est introduite tôt après le diagnostic.

Dans ce contexte, il paraît judicieux de rappeler les bénéfices de l'activité physique chez les femmes et plus particulièrement chez les femmes en âge de procréer. Au début du 18^{ème} siècle, la sagesse populaire voulait qu'une femme enceinte active donnait des enfants plus vigoureux qu'une femme enceinte oisive. Jean ASTRUC, médecin théoricien français, disait qu'une femme enceinte active jusqu'au terme aura « une grossesse et des couches heureuses » tandis que son confrère le Dr MURAT disait que « les aristocrates oisives sont malades et accouchent difficilement »(1).

Le cas particulier de la femme enceinte et de l'activité physique a été étudié à de nombreuses reprises. L'activité physique doit être pratiquée de manière non intensive mais régulière en respectant ses capacités. Il faut un encadrement et des conseils particuliers en fonction du mode de vie et du ressenti de chaque femme.

Cependant, on constate que seule 1 femme enceinte sur 4 (au mieux)(2-4) atteint les objectifs recommandés d'activité physique durant leur grossesse. Pourquoi ? Quels sont les freins au développement de l'APS chez la femme enceinte ? L'accès au cours de sport est-il restreint ? La communication et la coordination entre les différents partenaires sont-elles suffisantes ? Afin d'apporter des éléments de réponse à ces questions, le travail de cette thèse

se concentrera sur le rapport des éducateurs sportifs avec les femmes enceintes, leurs connaissances et leurs craintes.

II. Généralités

A. L'activité physique et sportive (APS) et santé :

1. Définition

L'activité physique est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme « tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsable d'une augmentation de la dépense énergétique. » On y inclut les activités de la vie quotidienne (tâches ménagères, déplacements, activité sexuelle), les activités de la vie professionnelle et les activités sportives ou de loisirs. Plusieurs paramètres caractérisent l'activité physique : la fréquence, la régularité, l'énergie dépensée, l'intensité et la durée.

L'intensité de l'APS peut être définie en équivalent métabolique, ou Metabolic Equivalent of Task (MET), qui correspond à l'énergie utilisée par le corps au repos. Ainsi, une activité légère correspond à une activité de moins de 3 MET, comme la marche à pied lente sur terrain plat par exemple. Une activité modérée correspond à un MET compris entre 3 et 6, comme la marche rapide ou le vélo par exemple. Une activité intense correspond à une activité de plus de 6 MET comme la course à pied par exemple(5).

2. Les bénéfices de l'activité physique dans la population générale

On estime que les personnes les moins actives physiquement présentent 30 % de risque de mortalité supplémentaire, toutes causes confondues, par rapport aux personnes les plus actives. Même une activité physique faible apporte des bénéfices, ces bénéfices répondent pour la plupart à une relation dose-dépendante. Outre la diminution globale du risque de mortalité, l'APS permet une réduction du risque de développer de nombreuses maladies chroniques invalidantes.

Sur le plan cardio-vasculaire, l'APS est un facteur majeur de réduction du risque d'HyperTension Artérielle (HTA), celui du Syndrome Coronarien Aigu (SCA) d'environ 60 % et celui d'Accident Vasculaire Cérébral (AVC) d'environ 25 % (6). L'APS a également un grand rôle à jouer dans le cadre de la prévention secondaire, réduisant le risque de mortalité chez le patient coronarien et insuffisant cardiaque chronique. Enfin, l'APS est également importante en prévention tertiaire, la rééducation cardiaque après un SCA réduit par exemple nettement le risque de récurrence et améliore la qualité de vie des patients.

Sur le plan respiratoire, l'APS montre une réduction du risque de Broncho-Pneumopathie Chronique Obstrutive (BPCO)(7) d'environ 20 % chez les patients fumeurs actifs par rapport aux patients fumeurs sédentaires. Elle joue également un grand rôle dans la prévention des complications de la BPCO, avec une réduction du taux d'hospitalisation et de mortalité respiratoire pouvant aller jusqu'à 40 %.

Sur le plan du diabète, une APS régulière permet de réduire le risque de développer un Diabète Non Insulino-Dépendant (DNID) de 60 % chez les patients intolérants au glucose(8), soit un effet bien supérieur au traitement médicamenteux par Metformine, qui ne le diminue que de 31%. Dans la population générale, on estime que la réduction du temps de sédentarité hebdomadaire réduit de 12% le risque de développer une DNID par tranche de 2 heures d'inactivité en moins par semaine. Une fois le DNID installé, la pratique d'une APS régulière entraîne une diminution de l'hémoglobine glyquée de 0.66 % en moyenne.

Sur le plan oncologique, il a été prouvé que l'APS régulière entraîne une diminution du risque de développer un cancer du côlon de 22 à 27 %, un cancer du sein de 10 à 27 % et un cancer de l'endomètre et du poumon(6,9). D'autres études suggèrent une réduction du risque de cancer de l'œsophage et du foie mais sans montrer de résultats réellement significatifs. En plus de la prévention primaire, l'APS régulière réduit de façon significative la morbi-mortalité ainsi que du risque de récurrence de nombreux cancers.

Sur le plan neurologique, la pratique d'une APS régulière réduit de façon significative l'anxiété et le risque de dépression. Elle permet également de réduire le risque de plusieurs maladies neuro-dégénératives, notamment la maladie d'Alzheimer, avec une réduction du risque pouvant atteindre 45 %(9).

3. Recommandations

Il est recommandé, selon l'OMS, pour la population générale de pratiquer 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité modérée ou 75 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue par semaine. Cette activité doit être répartie sur la semaine par période d'au moins 10 minutes et il faut éviter de rester inactif 2 jours de suite. Il est même recommandé de doubler la durée d'exercice pour obtenir des bénéfices supplémentaires sur le plan de la santé.

B. Activité physique chez la femme enceinte (grossesse physiologique)

1. Particularité de la femme enceinte

La grossesse entraîne de nombreuses modifications physiologiques afin de permettre la croissance du fœtus et de préparer la mère à l'accouchement. Ces modifications peuvent altérer la perception de son corps par la femme enceinte et son rapport à l'APS.

La modification la plus visible liée à la grossesse est la prise de poids, idéalement comprise entre 9 et 12 kilogrammes pour une femme ayant un IMC normal d'après le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF)(10). Cette prise de poids s'accompagne d'une bascule du centre de gravité vers l'avant entraînant une modification de l'équilibre général du corps. On observe également une hyperlaxité ligamentaire entraînant de fréquentes douleurs lombaires et pelviennes.

On retrouve également une adaptation du système cardio-vasculaire avec une augmentation du débit cardiaque de l'ordre de 20 % en début de grossesse, pour atteindre progressivement 40 % au 3^{ème} trimestre. À cette augmentation s'associe une augmentation du volume sanguin de 40 à 50 % et une diminution des résistances périphériques de l'ordre de 50 %. Ces modifications peuvent entraîner une hypotension.

Au niveau respiratoire, la femme enceinte doit faire face à une augmentation de ses besoins en oxygène de 20 à 30 %. Pour s'adapter, on retrouve une augmentation de la fréquence ventilatoire et du volume courant. Ces augmentations entraînent une hyperventilation, ce qui explique que de nombreuses femmes enceintes se sentent dyspnéiques.

Au niveau des autres modifications, on peut noter une tendance à la rétention hydrosodée, favorisant les œdèmes, une résistance à l'insuline pouvant provoquer un diabète gestationnel et une diminution du transit intestinal pouvant provoquer constipation, nausées et vomissements.

Sur le plan émotionnel, les modifications hormonales entraînent une plus grande labilité émotionnelle avec augmentation du risque de troubles du sommeil, de dépression et du niveau de stress et d'anxiété.

2. Effets de l'APS

a. Chez la femme enceinte

La femme enceinte bénéficie des mêmes effets bénéfiques d'une APS régulière que la population générale. Mais elle bénéficie aussi de certains effets bénéfiques spécifiques liés à son état de grossesse.

Une femme enceinte pratiquant une APS régulière présente une amélioration de ses capacités cardio-respiratoires, ce qui permet une diminution de la sensation de fatigue et d'essoufflement. Une cause possible de cette sensation d'essoufflement est une prise de poids trop importante pendant la grossesse. Une méta-analyse parue en 2015 portant sur 49 études randomisées et regroupant 11 444 femmes enceintes a démontré que la pratique d'une APS régulière et/ou d'un régime pendant la grossesse réduisait le risque de prise de poids trop importante d'environ 20 % (Risque Relatif (RR)= 0,8 et intervalle de confiance à 95 % (95 % CI) = 0,73 à 0,87)(11).

Un autre effet bénéfique concerne les lombalgies et les douleurs pelviennes. Une méta-analyse de 2015 s'intéressant à 34 études randomisées incluant 5 121 femmes enceintes a montré que celles pratiquant une APS régulièrement présentaient moins de risques de lombalgies et de douleurs pelviennes de 34 % (RR = 0,66 ; 95 % CI = 0,45 à 0,97). Le risque d'arrêt de travail lié à ces douleurs a lui aussi été significativement diminué de 24 % (RR = 0,76 ; 95 % CI = 0,62 à 0,94). La pratique d'une activité aquatique semble apporter plus de bénéfices que les autres APS (12).

Les autres bénéfices physiques de la pratique d'une APS régulière par la femme enceinte sont une diminution de la constipation(13,14), des nausées, des crampes nocturnes et une amélioration de la qualité globale du sommeil. Les activités aquatiques montrent également une diminution des œdèmes des membres inférieurs en favorisant la circulation veineuse.

Sur le plan psychologique une méta-méta-analyse australienne de 2015 portant sur un total de 92 études randomisées et 4 310 femmes a ainsi montré un effet protecteur modéré de l'APS régulière vis-à-vis de la dépression avec une Différence de Moyenne Standardisée (DMS) à -0,51 (95 % CI= -0,93 à -0,06)(15). Cette même étude a analysé 306 études randomisées sur un total de 10 755 participantes et a montré un effet protecteur de plus faible amplitude, mais significatif, de l'APS régulière sur l'anxiété avec une DMS à -0,38 (95 % CI= -0,66 à -0,11). Certaines études tendent à montrer une amélioration de la durée et de la qualité du sommeil chez les femmes enceintes physiquement actives mais les preuves restent faibles(16).

La majorité des grossesses se passent sans complications, malheureusement certaines complications, telles que le diabète gestationnel ou la prééclampsie sont en augmentation dans les pays développés. La pratique d'une APS régulière par la femme enceinte permet une importante réduction de ces risques.

Ainsi, une méta-analyse de 2018 portant sur les femmes enceintes ayant un poids considéré comme normal a analysé 9 études randomisées soit 3 256 participantes et a permis de mettre en évidence un risque de diabète gestationnel réduit de 42 % (RR = 0,58 ; 95 % CI = 0,37 à 0,90) dans cette population(17). Une étude randomisée de 2017 portant sur 300 femmes en surpoids voire obèses a montré une incidence de diabète gestationnel de 22 % dans le groupe actif contre 40,6 % dans le groupe inactif, soit une incidence presque réduite de moitié(18).

L'effet protecteur de l'APS régulière sur l'HTA gravidique et la prééclampsie est plus sujet à débat. Une méta-analyse de 2017 a ainsi montré une réduction significative du risque d'hypertension gravidique de 46 % (RR = 0,54 ; 95 % CI = 0,4 à 0,74) dans 16 études, ce qui représente 4641 participantes, mais n'a pas montré une réduction significative du risque de prééclampsie (RR = 0,79 ; 95 % CI = 0,45 à 1,38) dans 6 études, soit 2 230 participantes(19). Une autre méta-analyse de 2014 incluant 15 études a retrouvé une diminution significative du risque de prééclampsie de 35 % (RR = 0,65 ; 95 % CI = 0,47 à 0,89) chez les femmes pratiquant une APS avant leurs grossesses et de 21% (RR = 0,79 ; 95 % CI = 0,70 à 0,91) chez celles pratiquant une APS uniquement à partir du début de leurs grossesses(20). Cependant, une étude de cohortes de 2009 ayant suivie 85 139 femmes enceintes danoises entre 1996 et 2002 semble montrer une augmentation de ce risque dans le cas d'une pratique d'APS pendant plus de 270 minutes par semaine(21).

L'une des croyances les plus répandue concernant l'APS chez la femme enceinte concerne le risque supposé de Fausse Couche Spontanée (FCS). Or, plusieurs méta-analyses, dont une en 2017 regroupant 23 études randomisées sur 7125 femmes n'a pas montré une augmentation significative du risque de FCS en cas de pratique d'une APS régulière (RR = 0,88 ; 95 % CI = 0,63 à 1,21)(22). Il pourrait exister potentiellement un risque, mais uniquement en cas d'APS de haute intensité lors de l'implantation, mais les preuves restent faibles. Seule une étude rétrospective danoise en 2007 portant sur 92 671 femmes enceintes entre 1996 et 2002 retrouvait un risque de FCS 3,7 fois plus important en cas d'activité physique de plus de 7 heures par semaines (RR = 3,7 ; 95 % CI = 2,9 à 4,7) mais cette étude possède un faible niveau de preuve(23). Il est donc important de rappeler aux femmes enceintes qu'une APS régulière et modérée ne présente pas de risque majoré de FCS.

b. Chez le fœtus

La macrosomie fœtale est une affection fréquente touchant environ 5% des fœtus, dont la principale cause est le diabète gestationnel. Elle correspond à un poids à la naissance supérieur ou égal à 4 kg. Ses conséquences sont surtout une augmentation du risque d'accouchement par césarienne ou instrumental, une dystocie des épaules voire une élongation du plexus brachial. À plus long terme, les enfants macrosomes auraient plus tendance à présenter une obésité à l'âge adulte(24). Une méta-analyse publiée en 2018 et portant sur 135 études soit 166 094 femmes enceintes a retrouvé un risque de macrosomie fœtal réduit de 39 % chez celles pratiquant une APS régulièrement (RR = 0,61 ; 95 % CI = 0,41 à 0,92)(25).

Cette même étude, comme de nombreuses autres méta-analyses, n'a pas montré une augmentation du risque de Retard de Croissance Intra-Utéro (RCIU)(25,26) ni du risque tératogène chez les fœtus de femmes actives. La seule exception pourrait être la plongée avec bouteilles qui, en cas d'accident de décompression, pourrait entraîner un risque au niveau du développement cérébral du fœtus. C'est la raison pour laquelle la plongée reste le seul sport formellement contre-indiqué chez la femme enceinte, bien que les preuves scientifiques restent très faibles.

c. Sur l'accouchement

Une étude de suivi de cohortes japonaise publiée en 2018 et portant sur 92 796 femmes enceintes a montré une augmentation du risque d'accouchement instrumental de 12 % chez les femmes les moins actives par rapport aux femmes modérément actives (RR = 1,12 ; 95 % CI = 1,03 à 1,22)(27). Une méta-analyse de 2016 portant sur 2 059 femmes a montré un taux de césarienne inférieur de 18 % chez les femmes actives pendant leurs grossesses (RR = 0,82 ; 95 % CI = 0,69 à 0,97)(28).

Une autre des croyances concernant l'APS chez la femme enceinte concerne le risque supposé de déclenchement prématuré du travail. On peut encore régulièrement entendre ou lire que si une femme veut déclencher l'accouchement, elle doit beaucoup marcher ou avoir une relation sexuelle. Pourtant, aucune étude n'a montré d'augmentation du risque de prématurité en cas d'APS chez la femme enceinte(18,27–29). Au contraire, l'étude japonaise de 2018 précédemment citée montre qu'une APS régulière pendant la grossesse semble être un facteur protecteur, une femme enceinte sédentaire présentant 16 % de risque supplémentaire d'avoir un accouchement prématuré (RR = 1,16 ; 95 % CI = 1,05 à 1,29)(27).

d. Sur le post-partum

Une APS régulière pendant la grossesse et poursuivie après l'accouchement permet aux femmes de récupérer plus rapidement leur poids d'avant la grossesse. Une méta-analyse de 2013 portant sur 11 études pour 769 participantes a montré une diminution du poids après accouchement supérieur de 2,57kg chez les femmes actives physiquement par rapport aux femmes inactives (RR = -2,57 ; 95 % CI = -3,66 à -1,47)(30).

De plus, les femmes pratiquant une APS en post-accouchement présentent moins de risques de développer une dépression du post-partum(15,31). Une méta-analyse parue en 2019 regroupant 17 études soit 93 676 participantes observe que les femmes actives pendant leurs grossesses présentent significativement moins de symptômes dépressifs lors du post-partum avec un DMS à -0,22 (95 % CI = -0,42 à -0,01). Cette diminution est encore plus importante dans les groupes où il y a eu une promotion spécifique de l'APS avec un DMS à -0,58 (95 % CI = -1,09 à -0,08)(31).

Une des inquiétudes récurrentes des mamans sportives concerne la quantité et la qualité de leur lait maternel. À ce jour, aucune étude n'a montré de différence significative au niveau de l'allaitement, tant au niveau de la quantité de lait que de sa composition(32,33).

e. Chez le nouveau-né

Une des raisons qui expliquait que le corps médical déconseillait l'APS chez la femme enceinte dans les années 80, était la crainte de provoquer une hypoxie cérébrale fœtale. En pratiquant une APS, l'oxygène et le flux sanguin serait redistribué aux muscles aux dépens de la vascularisation utérine et placentaire. De plus, l'alcalose respiratoire et l'hyperthermie provoquée par l'activité altérerait également ce flux sanguin. D'où une hypoxie cérébrale fœtale qui, si elle était provoquée de façon répétée, nuisait au développement psychomoteur de l'enfant à la naissance(34).

Depuis, de nombreuses études ont prouvé que ces hypothèses sont erronées. Au contraire, une méta-analyse datant de 2018, montre un effet positif vis-à-vis du développement neuromoteur et du langage chez les nourrissons de mère active physiquement pendant leurs grossesses. Cet effet positif s'observait sur plusieurs critères et échelles d'évaluation du développement psychomoteur des enfants, notamment sur le Quotient Intellectuel (QI) ou de l'échelle de Wechsler. Malheureusement la puissance de cette méta-analyse reste faible, seules 6 études ont été incluses et de nombreux résultats n'étaient pas vraiment significatifs(35).

Ces recherches rentrent dans le cadre de la théorie « des 1000 jours ». Cette théorie considère la période allant de la conception de l'enfant à ses 2 ans comme critique pour son développement. Un environnement sain pour sa mère pendant la grossesse et pour l'enfant à partir de sa naissance permettrait de réduire le risque de développer de nombreuses maladies chroniques une fois à l'âge adulte. L'APS est donc un élément essentiel de cette théorie, car nécessaire à un environnement sain pour la femme pendant la grossesse. De nombreuses études sont en cours pour essayer d'étayer cette théorie.

3. Recommandations

Les recommandations françaises de la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant l'activité physique chez la femme enceinte datent d'avril 2005 et ne sont constituées que d'un petit paragraphe très succinct dans la partie « Mode de vie » de la recommandation « Comment mieux informer les femmes enceintes ? » :

« Commencer ou continuer une activité sportive modérée pendant la grossesse est possible. Les femmes enceintes doivent être mises en garde contre les dangers potentiels de certains sports, comme les sports de contact, les sports violents et les jeux de raquettes énergiques qui peuvent provoquer des traumatismes au niveau de l'abdomen, des chutes et de trop grandes contraintes sur les articulations. Pour exemple, la pratique de l'aérobic est déconseillée car elle entraîne une augmentation du risque d'accouchement prématuré (grade A). La plongée sous-marine est contre-indiquée en raison du risque de malformations fœtales ou d'accidents de décompression (grade C)(36). »

On peut regretter le ton qui pourrait sembler alarmiste de ces recommandations et qui n'encourage pas à conseiller de démarrer ou poursuivre une activité physique pendant la grossesse. Ce paragraphe ne s'intéresse qu'aux risques potentiels de la pratique d'une activité physique sans faire la moindre mention de l'ensemble des bénéfices que peuvent en retirer la mère et son fœtus.

Le ministère des sports a publié une plaquette à destination des femmes enceintes en janvier 2010 intitulée « Sport et maternité », beaucoup plus complète et basée sur les recommandations de « l'American College of Obstetricians and Gynecologists » datant de 2002. On y retrouve la liste des sports conseillés et déconseillés, les bénéfices attendus et les contre-indications médicales. La recommandation est alors de pratiquer entre 15 et 30 minutes d'activité physique au moins 3 fois par semaine, puis d'augmenter le nombre de séances à 4 ou 5 par semaine. L'intensité de l'exercice doit permettre à la femme enceinte de tenir une conversation pendant la durée de l'exercice sans ressentir d'essoufflement(37).

Ces recommandations bien plus complètes commencent malheureusement à dater. Pour des recommandations plus récentes et tout aussi complètes, il faut se reporter sur les récentes recommandations canadiennes de septembre 2018(38).

a. Les contre-indications :

Tableau 1 : Contre-indications absolues et relatives à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse

Contre-indications absolues	Contre-indications relatives
→ Rupture des membranes	→ Antécédent de prématurité
→ Menace d'Accouchement Préaturé (MAP)	→ Fausses Couches Spontanées (FCS) multiples
→ Métrorragies récurrentes	→ HTA gravidique
→ Placenta prævia après 28 Semaines d'Aménorrhée (SA)	→ Anémie symptomatique
→ Prééclampsie	→ Dénutrition
→ Bécance cervicale	→ Troubles de l'alimentation
→ Retard de Croissance Intra-Utéro (RCIU)	→ Jumeaux après 28 SA
→ Grossesse multiple ≥ 3	→ Maladie cardio-respiratoire de gravité modérée
→ Diabète de type 1, HTA ou dysthyroïdie mal contrôlés	→ Autres antécédents médicaux significatifs
→ Autre atteinte cardiovasculaire, respiratoire ou systémique grave	

Ce tableau résume les contre-indications absolues et relatives à l'activité physique pendant la grossesse. Une femme présentant une contre-indication absolue peut continuer ses activités de la vie quotidienne mais devrait éviter toute activité sportive même modérée. Une femme présentant une contre-indication relative peut pratiquer une activité physique modérée après avis médical. Notons que si la MAP est une contre-indication absolue, la mise au repos complet de la femme enceinte dans ce cas n'a prouvé aucune efficacité sur l'âge gestationnel à l'accouchement mais, en revanche, expose les femmes à de nombreuses complications, notamment thromboemboliques(39,40).

b. Les recommandations

Toute femme enceinte ne présentant pas de contre-indications devrait être physiquement active pendant sa grossesse. Cette recommandation inclut aussi bien les femmes habituellement inactives que celles déjà actives à la base.

La durée hebdomadaire d'activité physique recommandée est d'au moins 150 minutes pour en retirer un bénéfice clinique. Il faudrait étaler ces 150 minutes sur au moins 3 jours différents de la semaine, tout en sachant que pratiquer une activité physique tous les jours est conseillé.

Ces recommandations sont des recommandations fortes avec des preuves de moyenne ou bonne qualité. D'autres recommandations plus faibles conseillent la pratique d'exercices de renforcement du périnée pour réduire les risques d'incontinence urinaire post accouchement et d'éviter la pratique d'activités physiques en décubitus dorsal en cas de céphalée, malaise ou nausée dans cette position.

En termes d'intensité, une femme anciennement inactive devrait commencer par une activité légère, avec une fréquence cardiaque cible comprise entre 102 et 124 bpm jusqu'à 29 ans et entre 101 et 120 bpm à partir de 30 ans. Cette activité devrait progressivement être augmentée afin d'atteindre une intensité modérée, recommandée pour toutes les femmes enceintes, avec une fréquence cardiaque cible comprise entre 125 et 146 bpm jusqu'à 29 ans et entre 121 et 141 bpm à partir de 30 ans. Les activités physiques intenses et compétitives sont déconseillées sans surveillance médicale rapprochée.

c. Mesures de sécurité et activités recommandées

Il est recommandé aux femmes enceintes de pratiquer une activité physique ne présentant pas de risque de chute car ce risque peut être augmenté par les modifications physiques induites par la grossesse. La plongée sous-marine et les sports de contact pouvant entraîner des traumatismes abdominaux, et donc fœtaux sont également déconseillés.

Les activités les plus recommandées sont le fitness, la marche, la natation, le vélo d'appartement et le renforcement musculaire, auxquels on peut associer la pratique du Yoga ou de la gymnastique douce.

Il est recommandé, comme pour toute personne pratiquant une activité physique mais en étant encore plus vigilant avec les femmes enceintes, de ne pas pratiquer d'activité physique dans des conditions de chaleur et d'humidité importantes ainsi que de bien s'hydrater avant, pendant et après l'activité. Les activités physiques à haute altitude ($\geq 2500\text{m}$) sont déconseillées aux femmes enceintes vivant en plaine.

Les symptômes nécessitant l'arrêt de l'activité et la consultation avec un médecin sont les suivants :

- Essoufflement excessif persistant au repos
- Douleur thoracique intense
- Contractions douloureuses et régulières
- Saignement vaginal persistant
- Perte des eaux
- Vertige persistant au repos

Il peut être important de noter que mêmes les activités déconseillées peuvent tout à fait être pratiquées en étant enceinte, surtout si la femme était déjà pratiquante à la base. Pratiquer ces activités nécessite tout de même de les adapter finement, en essayant de réduire au maximum les risques de chute par exemple. Cette adaptation devra être poursuivie pendant toute la durée de la grossesse et prendre en compte l'expérience ainsi que l'état physique de la femme.

4. État des lieux des pratiques

a. Proportion des femmes qui pratiquent

En France, d'après le baromètre santé nutrition 2008, seuls 33% des femmes en âge de procréer pratiquent une APS régulière conforme aux recommandations(41). Trouver des chiffres sur la pratique sportive des femmes enceintes en France est très compliqué, en revanche, plusieurs études internationales évaluent le taux de femmes enceintes ayant une APS suivant les recommandations entre 11 et 23% selon les études(3,4). Si on transpose ces chiffres en France, cela représenterait 1 femme sur 3 à 1 femme sur 2 qui réduit son activité lors de sa grossesse.

b. Perception de l'APS par les femmes enceintes

D'après une méta-analyse réalisée en 2017 sur 34 études(42), le principal frein signalé par les femmes enceintes qui explique ce recul est lié aux symptômes de la grossesse tels que les nausées, l'essoufflement à l'effort ou les douleurs dorsales. Les autres freins fréquemment reportés étaient la peur vis-à-vis de la santé de l'enfant, le manque de renseignements et le manque de soutien social. S'y ajoutent les freins les plus souvent exprimés dans la population générale : le manque de temps et de motivation notamment.

Il est surprenant de constater que le frein principal à l'APS cité par les femmes enceintes est justement l'une des raisons pour laquelle le corps médical conseille de pratiquer une APS modérée mais régulière tout en étant enceinte.

III. Matériel et méthode

A. Type d'étude

L'étude réalisée est une étude qualitative par entretiens individuels semi-dirigés.

B. Outil : la grille d'entretien utilisée a été la suivante :

Figure 1 : Grille d'entretien

- Entraîneur : sexe / âge / expérience professionnelle (durée d'exercice) / disciplines sportives
- Quelle est, approximativement, la proportion de femmes de plus de 18 ans qui fréquentent votre club ? *Éléments pour la réponse : %*
- Parmi ces femmes, certaines ont-elles déjà suivi des séances tout en étant enceintes ?
 - *Éléments pour la réponse :*
 - *Je ne sais pas*
 - *Oui*
 - *Non (si non : savez-vous pourquoi ?)*
- Si OUI:
 - Environ combien de femmes par an ?
 - Quel était leur stade de grossesse ? *Eléments pour la réponse : 1^{er}, 2^{ème} ou 3^{ème} trimestre*

- Quelle serait votre attitude face à une femme pratiquante dans votre club, qui vous apprend qu'elle est enceinte (grossesse normale) ?
 - *Éléments pour la réponse :*
 - *Je suis surpris/ pas surpris (pourquoi ?)*
 - *Je suis favorable / défavorable à ce qu'elle poursuive sa pratique (pourquoi ?)*
 - *Je lui propose ou non d'adapter sa pratique (pourquoi ?)*
 - *Je suis à l'aise / pas à l'aise avec le fait qu'une femme enceinte (que je connais) pratique avec moi (pourquoi ?)*

- Quelle serait votre attitude face à une femme non sportive, enceinte (grossesse normale), adressée dans votre club par son médecin ?
 - *Éléments pour la réponse :*
 - *Je suis surpris/ pas surpris (pourquoi ?)*
 - *Je suis favorable / défavorable à ce qu'elle débute une pratique (pourquoi ?)*
 - *Je lui propose (pourquoi ?)*
 - *Je suis à l'aise / pas à l'aise avec le fait qu'une femme enceinte (que je ne connais pas) pratique avec moi (pourquoi ?)*

- Citez quelques effets positifs de l'activité physique chez la femme enceinte

- Citez quelques symptômes présentés par une femme enceinte qui imposent l'arrêt de sa pratique et la consultation d'un professionnel de la santé

- Quelles sont les recommandations actuelles en matière d'activité physique chez les femmes enceintes (grossesse normale) ? Éléments pour la réponse : source, date de publication, contenu, etc.

- Cet entretien est terminé, je vous remercie etc.

Cette grille d'entretien a été réalisée dans le but de permettre une prise de notes rapide pendant l'entretien. Le principal objectif était de recueillir l'avis des éducateurs sportifs sur l'activité physique chez la femme enceinte. Les objectifs secondaires étaient de savoir s'ils se retrouvaient fréquemment dans cette situation et d'évaluer leur niveau de connaissances sur le sujet, tant au niveau des bénéfices attendus, des symptômes nécessitant un arrêt de l'APS et des recommandations actuelles sur le sujet.

Les premières questions avaient pour but de correctement définir la population interrogée et si l'éducateur avait déjà eu l'occasion de s'occuper de femmes enceintes. Les questions suivantes permettent de répondre à la problématique principale et de faire la distinction entre une femme enceinte débutante et une sportive confirmée. Elles s'intéressaient au ressenti des éducateurs, à leurs réactions face à cette situation et s'ils avaient l'habitude d'y réagir en adaptant leur pratique. Les 3 dernières questions servaient à évaluer le niveau de connaissances des éducateurs.

C. Population

L'échantillonnage a été constitué par des éducateurs sportifs exerçant en Moselle dans les disciplines les plus pratiquées par les femmes dans la population générale et plus précisément celles recommandées pour les femmes enceintes. Les disciplines les plus recherchées ont donc été le Yoga, le Fitness et les activités aquatiques, type natation ou Aquagym ou Aquabike.

Les éducateurs sportifs sont des professionnels du sport encadrant des APS titulaires d'un Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport (BEPJEPS), niveau bac. Ils peuvent ensuite se spécialiser en passant le Diplôme d'État de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport (DEJEPS), niveau bac +2 ou le Diplôme d'État Supérieur de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport (DESJEPS), niveau bac +4. Toutes les disciplines n'y étant pas représentées, certains éducateurs sportifs sont titulaires d'une formation qualifiante reconnue par la fédération de l'activité en question (pour les professeurs de Yoga par exemple). L'éducateur sportif doit promouvoir la pratique d'une APS dans de bonnes conditions et veiller à la sécurité des personnes qu'il encadre.

Le recrutement a été réalisé à partir d'investigations via le moteur de recherche Google et via les Pages Jaunes. Les premières recherches ont consisté à trouver le numéro de contact du service des sports des villes d'importance moyenne dans le secteur de recherche, ainsi que la liste des clubs sportifs référencés sur le site de leurs mairies. La même recherche a été effectuée pour les piscines municipales et les groupes d'Aquagym/Aquabike du secteur. Puis, une recherche a été effectuée concernant les salles de sport, les cours de fitness et de Yoga sur un secteur de 20 kilomètres autour de la ville de Saint-Avold. Enfin, une partie des éducateurs recrutés l'a été grâce aux contacts donnés par d'autres éducateurs interrogés.

Le premier contact s'est fait par téléphone si les coordonnées étaient disponibles, ou par courriel, voire directement sur leur lieu de travail. Le but de l'étude a été expliqué ainsi que les modalités pratiques : entretien en tête-à-tête d'une durée de 10 à 15 minutes, avec enregistrement anonyme sur dictaphone pour retranscription secondaire des données. Le recrutement s'est terminé quand la saturation des données a été atteinte, c'est-à-dire quand les nouvelles données recueillies ne donnaient plus d'éléments pertinents pour le sujet de cette thèse.

D. Déroulement des entretiens

Si l'éducateur acceptait de participer à l'étude, un rendez-vous était programmé. La plupart des entretiens ont été réalisés en face à face, seul un entretien n'a pu être réalisé que par téléphone par requête direct de l'éducatrice. Les rendez-vous ont eu lieu soit au domicile des éducateurs, soit sur leur lieu de travail, soit dans un lieu public neutre. Le consentement de chaque éducateur a été demandé systématiquement à la prise de contact puis à l'entretien. Il a été obtenu verbalement à chaque fois. L'entretien a été enregistré après une brève introduction, au dictaphone ou en enregistrant l'appel, après accord de l'éducateur. Cet entretien a été semi-dirigé en suivant une grille d'entretien pré établie composée de questions ouvertes et semi-ouvertes. L'éducateur était libre d'apporter toute précision qu'il jugeait utile pour répondre aux questions.

E. Analyse des entretiens

Les enregistrements audios ont été ensuite retranscrits sous forme de Verbatims anonymisés. L'ensemble de ces retranscriptions peut être retrouvé dans l'Annexe. L'analyse des données a ensuite été réalisée par la méthode d'analyse thématique.

IV. Résultats

A. Population

Les entretiens ont eu lieu entre décembre 2018 et mars 2019. Sur cette période, 33 personnes, 3 services des sports municipaux et 3 piscines municipales ont été contactés. 4 personnes ont directement refusé par téléphone, 1 par manque de temps, 1 car elle a arrêté son activité et manquait également de temps, 2 car leurs activités respectives (équitation et fitness) n'étaient pas adaptées aux femmes enceintes d'après elles. 3 personnes ont accepté le rendez-vous de l'entretien puis l'ont annulé pour cause d'imprévu, les relances sont restées sans suite. 9 personnes n'ont jamais pu être jointes aux coordonnées retrouvées et n'ont pas donné suite aux messages laissés par courriel et/ou sur messagerie vocale. Sur les 3 services des sports municipaux, 1 seul a donné une réponse positive permettant de recruter 1 éducatrice, les 2 autres n'ont pas donné de suite. Sur les piscines municipales, 1 seule a donné une réponse positive, permettant de recruter 3 maîtres-nageurs, les 2 autres n'ont pas donné de suite. Au total, 21 éducateurs ont bien voulu se soumettre à l'entretien, leurs caractéristiques sont résumées ci-dessous :

Tableau 2 : Population étudiée

Éducateur	Genre	Âge (années)	Discipline	Expérience (années)	Durée entretiens (minutes)
E1	♂	67	Natation, Water-polo	40	5,03
E2	♂	35	Karaté, Tae-Bo, Musculation	17	9,50
E3	♂	75	Aquagym, Gymnastique, Marche	16	5,43
E4	♀	55	Hatha-Yoga	25	10,04
E5	♀	59	Zumba	26	5,03
E6	♀	32	Fitness	10	5,54
E7	♂	32	Fitness, Musculation	6	10,14
E8	♀	70	Hatha-Yoga	49	7,30
E9	♀	38	Natation, Aquagym, Aquabike	15	7,45
E10	♀	39	Zumba, Fitness, Trampoline	7	8,56
E11	♀	39	Hatha-Yoga	18	6,42
E12	♀	64	Yoga	25	13,26
E13	♀	54	Aérobic, Zumba	22	8,40
E14	♂	41	Plongée, Judo, Aquabike	20	7,42
E15	♂	24	Musculation, Fitness	2	6,16
E16	♂	25	Musculation, Fitness	1	5,53
E17	♂	55	Musculation, Fitness	32	6,16
E18	♀	31	Zumba, Pilates	5	7,52
E19	♂	38	Natation, Aquagym, Aquabike	12	8,29
E20	♀	36	Natation, Aquagym, Aquabike	16	5,11
E21	♀	27	Natation, Aquagym, Aquabike	3	7,05

Sur ces 21 éducateurs, on comptait 9 hommes pour 12 femmes, soit un ratio H/F de 0,75. Ils étaient âgés de 24 à 75 ans avec un âge moyen de 44,6 ans et exerçaient depuis 1 à 49 ans pour une expérience moyenne de 17,5 ans. La durée moyenne des entretiens a été de 8 minutes.

B. Proportion de femme de plus de 18 ans dans le cours/club

La proportion de femme de plus de 18 ans dans les cours/clubs des éducateurs interrogés variait de 10 % à 100 %, avec une moyenne de 75,4%.

C. Cours donnés à des femmes enceintes :

Sur 21 éducateurs questionnés, 18 ont affirmé s'être déjà occupés de femmes enceintes pendant leurs cours ou à leurs clubs, soit 86%. En moyenne, ils annonçaient un nombre de 2 à 3 femmes par an. Ces femmes suivaient généralement les cours du 1^{er} trimestre jusqu'au terme, avec cependant d'importantes disparités en fonction des disciplines. Ainsi, si la totalité des professeurs de Yoga affirmaient suivre les femmes enceintes du 1^{er} trimestre jusqu'au terme, la plupart des éducateurs s'occupant de cours de fitness signalaient que les femmes arrêtaient au bout du 1^{er} trimestre, parfois du 2^{ème}, car l'activité était trop intense. Ainsi, E9 signalait *qu'« au 3^{ème} trimestre, elles arrêtaient parce qu'elles trouvaient que c'était intensif »*. À l'opposé, certains éducateurs trouvaient que les femmes enceintes allaient trop loin dans leur pratique : E20 par exemple trouvait que *« sans notre consentement, forcément, il y en a qui poussent un peu loin des fois »* bien qu'elle se dit favorable à la poursuite d'une activité physique en étant enceinte, mais plus modérée.

Parmi les 3 éducateurs restants, E1 et E17 expliquait qu'ils ne voyaient pas de femmes enceintes car elles s'arrêtaient d'elles-mêmes, parce que, selon E17 *« elles ne voulaient pas prendre plus de risques que ça malgré qu'on leur conseille des exercices spécifiques pour les femmes enceintes »*. E3 a été le seul éducateur à expliquer que l'absence de femme enceinte à ses cours venait de sa franche opposition : *« Parce que moi, j'accepte pas, on n'est pas qualifié il faut que ce soit un cours spécifique femme enceinte, on ne peut pas faire un cours avec les autres personnes, c'est spécifique »*

D. Attitude face à une femme déjà pratiquante avant sa grossesse :

La plupart des éducateurs estimaient cette situation non surprenante car ils l'ont déjà vécue ou que leurs cours sont majoritairement suivis par des femmes en âge de procréer. *« Évidemment, avec autant de jeunes femmes à mes cours, c'est déjà arrivé »* notait E12.

L'ensemble des éducateurs se sont montrés favorable à la poursuite d'une activité en étant enceinte *« si elle se sent capable de continuer une activité physique alors qu'elle en pratiquait avant, il n'y a pas de raison qu'elle arrête. Si en plus la grossesse se passe bien mais c'est surtout si elle se sent bien physiquement »* précisait E6. Les éducateurs proposant des activités considérées comme plus soutenues sont cependant restés prudents pour la plupart, demandant un avis médical afin de permettre la poursuite de la pratique. Ainsi, E1 se déclarait favorable sous contrôle médical car *« on n'aurait pas fait ça le nez au vent »* alors que E5 y était favorable uniquement en faisant preuve de *« beaucoup, beaucoup de prudence »*. D'autres éducateurs se disaient même très favorable à la pratique, notamment E4 qui *« milite farouchement »* à la pratique du Yoga chez les femmes enceintes ou E19 qui *« trouve que c'est vraiment bien, tout ce qui est activité aquatique, c'est bien adapté »* aux femmes enceintes. Un seul éducateur, en l'occurrence E14, signalait des réserves quant à l'activité physique au cours

du premier trimestre de la grossesse et préférait les « *mettre au repos pendant 15 jours, de pas les voir, de dire « Restez chez vous. », seulement pour éviter la fausse couche* ».

Au niveau de l'adaptation de leur pratique aux femmes enceintes, les éducateurs qui s'occupaient de femmes enceintes sont unanimes sur sa nécessité. L'adaptation qui revenait le plus souvent était le ralentissement du rythme et de la puissance des exercices, par exemple E13 conseillait de faire un exercice « *sur deux temps par exemple, des mouvements moins rapides, moins brusques.* ». Les autres adaptations proposées étaient plus spécifiques à l'activité physique. Les professeurs de Yoga vont éviter les positions ventrales et travailler plus le périnée : « *elle peut continuer à suivre une séance normale mais il y a des postures, par exemple des postures ventrales elle les fait avec moi debout* » disait E8. Concernant le Fitness, les coachs préféraient éviter les sauts, les abdominaux et les activités à risque de chute : les « *mouvements qu'on fait en cardio, on ne va pas les faire en sautés, on ne va pas faire d'abdos, on va réduire la durée des exercices également* » expliquait notamment E6. Concernant les activités aquatiques, les maîtres-nageurs conseillaient particulièrement d'éviter le travail sur les abdominaux lors des séances d'Aquagym et d'Aquabike : « *Par exemple les abdos en vélo elles les font pas, ça entraîne le bassin et je préfère pas, pareil en aquagym je faisais les abdos elle ne les faisait pas* » indiquait E19.

Enfin, concernant le fait d'être à l'aise pour continuer de s'occuper d'une femme de leur cours après qu'elle soit enceinte, seuls E3 et E17 exprimaient ne pas être à l'aise pour s'occuper de femmes et préféraient passer la main, par manque de formation, E3 expliquait ainsi son inconfort : « *je n'aime pas faire un cours où je ne suis pas spécialisé, c'est quand même spécifique, il y a une question de sûreté de la personne, on peut pas faire tous les mouvements, à mon avis j'ai pas approfondi le truc des femmes enceintes mais je trouve que c'est un truc spécifique, c'est comme les enfants, on peut pas faire un cours si on a pas fait des stages pour ça* ». Tous les autres éducateurs se sont dit à l'aise dans cette situation, surtout grâce à leur expérience professionnelle comme le soulignait E10 « *Non je n'ai pas eu de formation particulière, après on nous explique comment ça se passe mais c'est vrai que c'est plus par mon expérience professionnelle* ». Seule E4 parlait d'une formation suffisante « *j'ai été formée par 2 sages-femmes* ». Il est intéressant de noter que la plupart des éducatrices ayant fait l'expérience de la maternité la mettaient en avant : « *L'expérience d'être femme enceinte moi-même, je suis passée 3 fois par là.* » par exemple pour E20 ou bien « *J'étais enceinte je faisais du sport, ma sœur était enceinte et faisait du sport aussi, ça n'a jamais rien provoqué* » pour E18, afin d'expliquer pourquoi elles étaient à l'aise.

E. Attitude face à une femme enceinte novice qui se présente au club sur les conseils du médecin :

Cette situation est beaucoup plus surprenante. Sur les 21 éducateurs, 9 déclaraient être non surpris dans ce contexte. Pour 6 d'entre eux, cette situation s'était déjà présentée plusieurs fois au cours de leur carrière mais regrettent l'arrivée parfois tardive de ces femmes enceintes « *c'est déjà arrivé aussi, souvent les femmes envoyées par le biais d'un médecin viennent, des fois elles viennent à 5-6 mois ce qui est dommage, généralement il vaut mieux quand même débiter assez tôt* » pour E11, tandis que les 3 autres, pour qui ça n'était jamais arrivé, déclaraient qu'ils ne seraient pas surpris car ils comprenaient l'intérêt de l'activité physique chez la femme enceinte surtout sur conseil médical comme le soulignait E15 : « *si le médecin est d'accord, moi je suis d'accord et je suis* ». Pour les 12 éducateurs qui se déclaraient surpris de cette situation, soit parce qu'« *il y en a très peu qui sont recommandées par la caste médicale* » pour E4 par exemple, soit parce que « *si elle attend d'être enceinte pour en faire, oui, ça me surprend quand même* » pour E5 entre autres.

De la même manière, les éducateurs se disaient également un peu moins enclins de manière générale à s'occuper d'une débutante enceinte, surtout pour les APS les plus toniques, ou alors en cours particulier. Ainsi, si E17 acceptait de s'occuper de femmes enceintes qui pratiquaient auparavant dans son cours, il préférerait « *orienter vers un coach* » les débutantes, alors que E6, E10 et E14 les orienteraient plutôt vers la pratique de la marche « *ou je vais la diriger vers un autre cours, de la natation, quelque chose de plus soft, du yoga, des choses plus cool, de la relaxation* » expliquait E10. Seule E18 manifestait une franche opposition à ce qu'une femme enceinte débute une activité physique en étant enceinte : « *Son corps, y va avoir plein de bouleversements, elle va avoir mal partout, (...) elle saura pas si les douleurs sont musculaires ou éventuellement si c'est parce qu'elle a un bébé qui pousse dans le ventre.* ». Tous les autres éducateurs y sont favorables, « *c'est bien, vaut mieux tard que jamais comme on dit et si un médecin me l'envoie, c'est pas pour rien* » notait E16.

Au niveau des activités proposées, les professeurs de Yoga et les maîtres-nageurs proposaient à une débutante enceinte les mêmes activités que pour une femme déjà pratiquante à la base car elles sont aussi bien adaptées aux débutants qu'aux femmes enceintes. Par exemple, les cours de Yoga de E11 « *sont adaptés, enfin chacun adapte le cours selon ses capacités donc même la femme enceinte débutante peut pratiquer sans problèmes* » alors que E19 indiquait : « *Je fais mon activité en fait, je leur conseille juste d'aller à leur rythme et de ne pas forcer sur certaines situations* ». Pour les éducateurs des activités les plus toniques, ceux favorables à débiter une pratique en étant enceinte proposerait les mêmes exercices qu'à une débutante non enceinte, avec un rythme encore plus doux, plutôt « *une activité cardio respiratoire dans un premier temps, pareil en surveillant de ne pas monter trop haut dans le rythme cardiaque pour éviter tout ce qui pression artérielle assez forte, des petits exercices au poids du corps, plutôt ce type de travail là, qui va l'amener à bouger tout simplement* » pour E7 par exemple.

Pour finir, plusieurs éducateurs se disaient globalement moins à l'aise avec une débutante enceinte qu'avec une femme déjà sportive avant sa grossesse « *parce que ça va être plus de questions* » m'expliquait E18. Une constatation intéressante est que même certains de ceux ayant confiance en l'innocuité de leur activité vis-à-vis de la grossesse semblent un peu moins à l'aise avec une débutante enceinte, comme E20 qui va « *quand même plus regarder si elle est pas sportive parce que, pas qu'elle se mette trop dans le rouge* ». La majorité des éducateurs se disaient malgré tout aussi à l'aise avec une novice qu'avec une sportive confirmée, voir même encore plus à l'aise pour E16 : « *C'est peut-être même mieux ouais, alors, il faudra être patient, certes, mais c'est mieux. Elles partent sur de bonnes bases.* »

F. Les effets positifs de l'activité physique pour la femme enceinte

Au niveau des effets positifs de l'APS pour la femme enceinte, les réponses des éducateurs peuvent être classées en 2 grandes catégories.

Tout d'abord, beaucoup insistaient sur l'importance du bien-être physique procuré par l'APS, en commençant par « *la même chose qu'une femme tout court* » pour E21. Plus précisément, « *ça va leur faire du bien au dos, parce que quand même, le dos il est très sollicité pendant la grossesse* » pour E11 entre autres. La diminution des lombalgies était le premier bénéfice physique cité par les éducateurs. Parmi les autres bénéfices physiques, on retrouvait fréquemment l'amélioration de la circulation sanguine au niveau des membres inférieurs et « *éviter de prendre trop de poids, mais je pense du mauvais poids* » pour E7 par exemple. Quelques éducateurs insistaient aussi sur le travail sur le périnée afin de « *renforcer leur périnée, à travailler leur périnée, à soulager leur périnée tout au long de la grossesse* » pour E4 notamment, ce qui faciliterait l'accouchement et aiderait pour le travail de rééducation en post accouchement. Une seule des éducateurs, E6, a exprimé l'importance d'avoir une APS régulière pendant la grossesse « *pour éviter le diabète gestationnel* », elle-même présentant un diabète de type 1 y était particulièrement sensibilisée.

Il semble cependant que le principal bénéfice que peut apporter l'APS d'après les éducateurs est le bien-être psychique et l'aspect social. La quasi-totalité des éducateurs m'ont expliqué que les femmes enceintes grâce à l'APS ne « *se sentent pas relayées, [...] elles ne veulent pas se sentir surprotégées, cocoonées* » pour E2 et qu'en faisant leur activité, « *ça peut aider aussi psychologiquement parce que la personne, comme on dit, elle se sent un peu plus euphorique* » indiquait E18. Beaucoup d'entre eux citaient également comme bénéfice psychique « *une meilleure estime de soi, comme le sport l'apporte en général* » pour E6, notamment grâce à la prise de poids moins importante ce qui amène à « *l'acceptation de son évolution morphologique plus facile, c'est-à-dire elle se cache plus, elle accepte son évolution* » d'après E14. Les professeurs de Yoga insistaient également sur l'importance de « *réapprendre à respirer correctement par le nez [...], à ralentir la respiration ou au contraire à l'accélérer selon les exercices, elle va surtout apprendre la relaxation* » selon E8, ce qui permet de « *développer le potentiel de détente, de lâcher prise, et une préparation à l'accouchement* » expliquait E12.

Enfin, plusieurs éducateurs, E4, E8, E9 et E14, insistaient sur le fait que l'APS était « un partage avec l'enfant » pour E14, E4 allant même jusqu'à encourager « *les femmes à parler à leur bébé in utero, à toucher leurs ventres, à masser leurs ventres, avoir vraiment une relation singulière, enfin singulière non, moi je dirai avoir une relation normale avec le bébé qui est en train de se développer en elles.* »

G. Symptômes imposant l'arrêt de l'activité physique

L'ensemble des éducateurs étaient d'accord sur un symptôme : « *si elle me fait un malaise, je serai assez mal quand même* » expliquait ainsi E5. En plus du malaise proprement dit, beaucoup d'éducateurs se sont dit attentifs au « *rythme cardiaque un peu trop élevé, hein, si elle se met trop dans le rouge* » notamment pour E20 et à l'essoufflement trop marqué. Autres symptômes fréquemment évoqués : les douleurs en général, avec plus précisément « *les douleurs pelviennes, ça c'est évident dès qu'il y a des douleurs dans le ventre ou le bas ventre là nous on ne s'occupe plus, c'est obligatoire* », d'après E8, et surtout la peur des contractions : « *si tout un coup la dame ressent des contractions je peux lui indiquer d'aller voir son médecin* » indiquait E11, entre autres. Les autres douleurs les plus fréquemment citées étaient les douleurs lombaires, les céphalées et les crampes. E14 a été le seul à évoquer « *l'agitation de l'enfant post-séance, c'est-à-dire qu'on stimule quand même relativement, [...] ça peut générer un trouble de l'enfant, une agitation de l'enfant.* »

H. Recommandations d'APS pour la femme enceinte

Aucun des éducateurs interrogés n'a pu citer de recommandations officielles. Seul E16 a pu citer un article qu'il a lu sur le site internet « Baby-Center.fr ». Pour autant, en faisant appel à leurs expériences respectives, ils ont répondu ce qu'eux-mêmes recommanderaient aux femmes enceintes. La principale recommandation est la plus simple pour E20 : « *les recommandations c'est, comme tout le monde : bouger* ». Au niveau des APS qu'ils recommanderaient, on retrouve avant tout les activités aquatiques, car « *la piscine, ça c'est de notoriété publique que la piscine ne gêne en rien* » d'après E18, la marche et les activités de relaxation comme le Yoga. Concernant la fréquence conseillée, elle variait entre « *2 à 3 fois par semaine sur une activité de 30 à 45 minutes* » pour E7 jusqu'à « *la demi-heure par jour je pense, d'activité hein, c'est le minimum légal non ?* » d'après E21.

S'ils devaient rechercher les recommandations actuelles, les éducateurs se dirigeraient préférentiellement vers le corps médical, bien que E14 expliquait que « *comme on a un médecin qui est pour et un médecin qui est contre alors on va se retrouver pas forcément avec la bonne information pour la bonne personne* ». Dans les autres sources potentiellement citées, on retrouve Internet et le Centre de Ressource, d'Expertise et de Performances Sportives (CREPS) ou la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS).

V. Discussion

A. Difficultés du travail

La première difficulté rencontrée fut la réalisation du questionnaire. Le principal obstacle a été de réaliser des questions semi-ouvertes pertinentes, compréhensibles par la population interrogée, suffisamment nombreuses pour étudier plusieurs situations possibles mais pas trop pour ne pas perdre la concentration de la personne interrogée lors de l'entretien. Il a donc fallu se mettre à la place des éducateurs et essayer de comprendre ce qui pourrait les gêner dans le fait de s'occuper d'une femme enceinte qui cherche à pratiquer une APS. Il semblait également pertinent de savoir si le niveau d'APS de la femme avant sa grossesse modifiait le regard porté par les éducateurs sportifs. Enfin, il semblait intéressant de réaliser un état des lieux des connaissances de ces éducateurs sur l'APS et la grossesse. À partir de ces données, une première grille d'entretien un peu succincte, qui après concertation avec le Dr LP a donné la grille finale.

Les questions ont semblé globalement compréhensibles lors des entretiens bien qu'il ait fallu parfois répéter en reformulant certaines questions, notamment celles concernant les connaissances théoriques des éducateurs. La question la plus mal interprétée par les éducateurs a été celles sur les recommandations d'APS chez la femme enceinte, peut-être à cause de la méconnaissance de ces recommandations. En reformulant la question avec des notions de fréquence, durée et activité conseillée, les réponses étaient beaucoup plus complètes et constructives.

Une autre difficulté lors des entretiens a été la difficulté à faire parler certains examinateurs. Si certains étaient très prolixes, d'autres se contentaient de réponses rapides et qui ne permettaient pas forcément une analyse pertinente des données. Il a fallu s'adapter en utilisant des questions de relance sans pour autant orienter les réponses de l'éducateur. Ces questions de relance ont permis d'obtenir, la plupart du temps, des informations complémentaires utiles pour l'analyse des résultats. Le volume de réponses aux questionnaires est resté malgré tout assez variable d'un éducateur à l'autre.

L'une des plus grosses difficultés a été la mise en place d'un échantillon varié. D'emblée, de nombreux éducateurs acceptaient de répondre au questionnaire car le sujet avait de l'importance pour eux. Cependant, il était beaucoup plus difficile d'obtenir des avis de personnes que le sujet n'intéressait pas ou qui ne souhaitaient pas s'occuper de femmes enceintes. Il a fallu argumenter bien plus en expliquant que même s'ils ne s'occupaient pas de femmes enceintes, leur avis était tout aussi important. Malgré tout, seuls 2 éducateurs dans ce cas ont bien voulu répondre au questionnaire, les autres n'ayant pas trouvé de temps à y consacrer.

Enfin, une autre difficulté a été le manque de travaux sur le sujet. D'assez nombreux travaux se sont intéressés à ce que pensent les femmes enceintes d'avoir une activité physique régulière pendant leur grossesse et d'autres à ce qu'en pense le corps médical. Mais dans la recherche bibliographique réalisée, aucune étude ne semble s'être pour l'instant intéressée à ce que pensent les éducateurs sportifs. Il a donc été nécessaire de s'inspirer de ce qui a été fait sur d'autres groupes et l'adapter aux éducateurs sportifs.

B. Discussion sur les résultats

Le but de cette thèse était de connaître le rapport des éducateurs sportifs vis-à-vis de l'APS chez les femmes enceintes. Les réponses obtenues aux questionnaires ont permis de mettre en évidence que les éducateurs sportifs y semblent majoritairement favorables. Pour eux, la pratique d'une APS est naturelle, tout comme l'est l'état de grossesse. Dans leur travail, ils sont amenés à rencontrer une population variée avec des niveaux d'APS variés. De ce fait, leur métier demande une bonne adaptabilité qui leur semble naturelle et peut permettre d'expliquer en partie ces résultats.

Il est important de noter que même si la majorité des entraîneurs se disent favorables à la pratique d'une APS chez les femmes enceintes, le niveau d'expérience sportive de la femme avant sa grossesse est important pour nombre d'entre eux. S'ils sont d'accord pour s'occuper de débutants en général, certains restent réticents quand il s'agit d'une débutante enceinte. Même s'il y a un accord médical, ils continuent de voir la femme enceinte comme une population plus vulnérable et restent donc prudents. Cette attitude est probablement liée à un manque de formation.

Une autre raison permettant d'expliquer ces résultats est peut-être la proportion importante de femmes en âge de procréer dans leurs disciplines respectives. Le fait d'être plus souvent en contact avec une population féminine augmente les chances qu'ils se soient déjà retrouvés à entraîner des femmes enceintes. Or, la majorité d'entre eux fait plus confiance en leur expérience professionnelle qu'en leur formation, seuls 2 éducateurs ont expliqué que le manque de formation était leur principal frein à s'occuper de femmes enceintes.

Au niveau de leur formation justement, il ressort de l'étude qu'elle est globalement très insuffisante sur le sujet. Aucun d'entre eux ne connaissait les recommandations actuelles d'APS chez la femme enceinte, par exemple. Ils avaient quand même une assez bonne idée, en général, de ce qu'ils pouvaient conseiller aux femmes enceintes. Leurs réponses, basées sur l'expérience et quelques idées bien implantées sur le sujet, étaient finalement assez proches des recommandations.

Pour les bénéfices attendus, ils faisaient également plus confiance à leurs connaissances des bienfaits dans la population générale, puis extrapolaient en fonction de leur expérience personnelle et professionnelle. Enfin, au niveau des symptômes qui nécessitent l'arrêt de la séance et la consultation avec un médecin, la plupart répondent grâce à leur bon sens, qui se rapproche également beaucoup des recommandations.

Il est également intéressant de noter que les idées reçues, comme le risque supposé de FCS en pratiquant une APS par exemple, ne sont pas souvent retrouvées dans les réponses de ces éducateurs, signe que les mentalités semblent avoir bien progressé de leur côté.

Il faut cependant modérer tous ces résultats, car ils ne peuvent s'appliquer qu'aux éducateurs qui ont bien voulu répondre au questionnaire. Il est raisonnable de penser que ceux n'ayant pas voulu y répondre auraient apporté une réponse différente. Il serait intéressant de réaliser une étude similaire en se concentrant sur un échantillon plus grand et composé d'éducateurs dans des disciplines sportives moins recommandées pour les femmes enceintes.

Il semble également que la formation des éducateurs pourrait être améliorée. Bien que les femmes enceintes ne représentent qu'une faible proportion de la population dont ils s'occupent, il est important d'insister sur l'innocuité d'une APS adaptée et de l'ensemble des bénéfices qu'elles peuvent en retirer. En faisant cela, il pourrait être possible d'améliorer la vision qu'ont les éducateurs sportifs des femmes enceintes et à quel point il est important de les encadrer pour qu'elles en tirent le meilleur bénéfice possible. Il serait intéressant de réaliser une étude interventionnelle pour voir si l'avis des éducateurs sur le sujet peut être modifié grâce à une meilleure formation.

Les études sur la pratique d'une APS régulière chez les femmes enceintes montrent que même les femmes déjà physiquement actives avant leur grossesse réduisent leur activité, surtout sur les activités les plus physiques(2). Malheureusement, cette baisse ne se traduit que rarement par une augmentation de la pratique d'une APS plus modérée. Les principales raisons évoquées par ces femmes sont la fatigue et les douleurs. Pourtant, poursuivre une APS régulière tout le long de la grossesse permet de diminuer ces sensations. Il est donc d'autant plus important d'y sensibiliser les éducateurs sportifs, car une bonne adaptation des pratiques et un discours motivationnel pourrait aider à éviter cette baisse d'activité.

Enfin, une meilleure communication entre le corps médical et les éducateurs semble importante. Peu d'éducateurs ont signalé avoir été recommandés par les médecins ou les sages-femmes. Une prescription d'activité physique avec des recommandations plus précises sur les exercices adaptés à la patiente pourrait être une piste intéressante dans cette optique. Des aides pour la prescription de l'APS par le médecin pourraient se révéler utiles. Il existe un guide officiel de prescription de l'APS développé par l'HAS mais il ne s'intéresse qu'aux pathologies chroniques ou aux patients à haut niveau de risque cardio-vasculaire. Certains travaux universitaires tentent d'apporter un guide adapté aux femmes enceintes(43). Un simple certificat de non contre-indication n'est pas toujours suffisamment rassurant pour les éducateurs, surtout pour une femme enceinte débutante. Il pourrait être intéressant de poursuivre les recherches pour essayer de mettre en place des mesures afin qu'ils se sentent plus en confiance pour s'occuper de femmes enceintes.

C. Forces et faiblesse

1. Biais de sélection

Comme noté précédemment, il existe dans cette étude un important biais de sélection car elle a été réalisée sur un échantillon de population relativement faible. Ainsi, elle n'est pas représentative de l'ensemble des éducateurs sportifs. Le recrutement n'a pas été réalisé de façon aléatoire, il n'a ciblé que des activités recommandées pour les femmes enceintes, la distance de recherche était restreinte et la participation s'est faite sur la base du volontariat. Toujours est-il que l'échantillon est assez varié en termes de sexe, d'âge, d'activités proposées et d'expérience professionnelle.

2. Biais de méthodologie

L'étude par entretien semi-dirigé individuel était particulièrement adapté à la problématique de la thèse. Cependant, l'inexpérience de l'examineur a pu biaiser la qualité des propos recueillis, surtout lors des premiers entretiens. Il était également peut-être parfois trop directif lors de ces questions et a pu orienter certaines réponses étant donné leurs formulations. Enfin, il est arrivé qu'il reprenne trop rapidement la parole lors des entretiens, ce qui a pu inhiber certains éducateurs. Le questionnaire semblait adéquat pour répondre à la problématique.

3. Biais lié à l'analyse des résultats

Un autre biais été celui de l'analyse des résultats qui pouvait entraîner une mauvaise interprétation. Le risque a été limité en triangulant les résultats entre l'étudiant et le directeur de la thèse.

VI. Conclusion

Les risques liés à l'inactivité physique, c'est-à-dire le manque d'activité physique, et à la sédentarité, c'est-à-dire le temps passé en position assise ou allongée pendant la période d'éveil, en font des enjeux majeurs de santé publique car il s'agit de facteurs de risque modifiables et retrouvés dans de nombreuses pathologies, d'où l'importance de pratiquer une APS régulière, adaptée à sa condition physique. Cependant, certaines populations, notamment les femmes enceintes, les personnes âgées ou les tout-petits, semblent échapper aux efforts de la promotion de l'APS. Si ses bénéfices ont été largement prouvés chez les futures mamans, les chiffres montrent pourtant que les femmes inactives initialement le restent, mais surtout que les femmes déjà actives le sont moins pendant leur grossesse. La principale cause de cette diminution reste les symptômes de grossesse, surtout au 1^{er} trimestre. On peut comprendre qu'une femme enceinte présentant des nausées ou se sentant essoufflée au moindre effort n'a pas forcément pour priorité de pratiquer une APS régulière. Cependant des études ont permis de mettre en évidence plusieurs autres freins.

Un des freins mis en avant par ces études vient directement des professionnels de santé. Que ce soit par manque de formation, de temps ou d'envie, la plupart d'entre eux n'aborderont pas la question de l'APS chez la femme enceinte voire, la déconseille à coup de « Reposez-vous, c'est important pour le bébé ». Un autre frein vient lui des femmes enceintes elles-mêmes. Outre les symptômes de la grossesse pouvant être handicapants, on retrouve comme pour la population générale le manque d'envie et de temps. À ces causes se rajoutent certaines croyances encore ancrées dans l'imaginaire populaire, notamment sur le risque de FCS. Ces croyances sont plus profondément ancrées dans les classes les plus populaires. Enfin, certaines femmes enceintes ont décrit un manque de cours ou de clubs d'APS adaptés à leur grossesse. Pourquoi les éducateurs sportifs seraient-ils frileux à s'occuper des femmes enceintes ? C'est cette question qui est à l'origine de ce travail de thèse.

Cette étude représente un premier pas dans la compréhension du ressenti et l'analyse des connaissances des éducateurs sportifs, acteurs clés de la promotion de l'APS. Elle a pris la forme d'une étude qualitative par entretiens semi-dirigés, portant sur 21 entretiens avec des éducateurs sportifs. Il s'agit de mon premier travail de recherche, et bien que les résultats ne soient en aucun cas représentatifs, ils sont les premiers sur le sujet à ma connaissance.

Les résultats indiquent que s'ils y sont majoritairement favorables, leur principal frein reste un manque de formation, surtout chez les éducateurs s'occupant de disciplines considérées comme plus dynamiques, c'est-à-dire celles à fréquence cardiaque plus élevée, le fitness ou la zumba par exemple. La plupart restent cependant confiants dans leur activité et comprennent les bénéfices que peuvent en retirer les femmes enceintes. Par exemple E9 disait « *je pense que suis à l'aise parce que j'ai confiance en l'exercice que je propose, après j'essaie de m'adapter* », alors que E5 pensent que les femmes enceintes y trouvent « *tous les bienfaits au niveau cardio vasculaire, coordination, tous les bénéfices qu'on en a quand on n'est pas enceinte. Et le relationnel avec les autres aussi je trouve que c'est super important.* »

Il semble important d'améliorer la formation des éducateurs spécialisés sur le sujet. Leur formation se compose d'enseignements pratiques en alternance avec des cours théoriques. Ces derniers n'abordent quasiment pas les femmes enceintes ou les autres populations particulières, tels que les personnes âgées ou les tout-petits. Une base est commune à toutes les disciplines et le reste des cours est spécifique. Proposer quelques heures de formation dans cette base commune, ou au moins dans les cours spécifiques de disciplines recommandées aux femmes enceintes tel que l'APS pour tous ou les activités aquatiques, serait un bon début pour améliorer les choses. « *On n'est pas du tout dans une formation qui prend en compte la femme enceinte* » disait E2.

Ainsi, ils seraient plus à même de proposer des séances adaptées aux femmes enceintes. Le fait de bien savoir adapter leurs cours aurait le double avantage de rassurer les éducateurs mais aussi les professionnels de santé et les femmes enceintes, et d'améliorer l'assiduité de ces dernières. Bien expliquer aux éducateurs les avantages qu'elles en retirent et l'innocuité d'une APS adaptée, régulière et modérée pourrait également les rassurer. Ils pourraient alors transmettre ce savoir aux femmes enceintes pour diminuer leurs craintes et les freins qu'elles pourraient avoir vis-à-vis de l'APS.

Une meilleure communication entre les soignants et les éducateurs pourrait également améliorer la prise en charge des femmes enceintes. La prescription directe d'une APS par le corps médical ou la mise en place d'un réseau entre ce dernier et les éducateurs sportifs pourraient également améliorer la prise en charge des femmes enceintes et leur observance au niveau des recommandations d'APS. Avoir une source d'information fiable et accessible facilement pour les éducateurs pourrait également être intéressant, afin qu'ils puissent mettre à jour leurs connaissances.

L'APS est donc un facteur fondamental de la bonne santé de la femme enceinte et du bébé à naître. Ce travail de thèse rentre dans le cadre du plan régional 2018-2022 « Activités physiques et sportives aux fins de santé », qui a fait de la promotion de l'APS chez la femme enceinte un de ses objectifs principaux(44).

Bibliographie :

1. Berthiaud E. Le vécu de la grossesse aux XVIIIe et XIXe siècles en France. *Hist Médecine Santé*. 1 nov 2012;(2):93-108.
2. Schmidt T, Heilmann T, Savelsberg L, Maass N, Weisser B, Eckmann-Scholz C. Physical Exercise During Pregnancy – How Active Are Pregnant Women in Germany and How Well Informed? *Geburtshilfe Frauenheilkd*. mai 2017;77(5):508-15.
3. Coll C de VN, Domingues MR, Hallal PC, da Silva ICM, Bassani DG, Matijasevich A, et al. Changes in leisure-time physical activity among Brazilian pregnant women: comparison between two birth cohort studies (2004 – 2015). *BMC Public Health*. 25 janv 2017;17(1):119.
4. Gaston A, Vamos CA. Leisure-Time Physical Activity Patterns and Correlates Among Pregnant Women in Ontario, Canada. *Matern Child Health J*. 1 avr 2013;17(3):477-84.
5. OMS | Qu'entend-on par activité physique modérée ou intense? [Internet]. WHO. [cité 9 mai 2019]. Disponible sur: https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/fr/
6. Kyu HH, Bachman VF, Alexander LT, Mumford JE, Afshin A, Estep K, et al. Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease, and ischemic stroke events: systematic review and dose-response meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *BMJ*. 9 août 2016;354:i3857.
7. Garcia-Aymerich J, Lange P, Benet M, Schnohr P, Antó JM. Regular Physical Activity Modifies Smoking-related Lung Function Decline and Reduces Risk of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Am J Respir Crit Care Med*. 1 mars 2007;175(5):458-63.
8. Elsevier. Diabète de type II et activité physique [Internet]. Elsevier Connect. [cité 13 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/medecine/diabete-de-type-ii-et-activite-physique>
9. Actualisation des repères du PNNS - Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité | Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail [Internet]. [cité 13 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.anses.fr/fr/content/actualisation-des-rep%C3%A8res-du-pnns-r%C3%A9visions-des-rep%C3%A8res-relatifs-%C3%A0-l%E2%80%99activit%C3%A9-physique-et-%C3%A0>
10. Grossesse normale [Internet]. [cité 20 mai 2019]. Disponible sur: <http://www.cngof.net/E-book/GO-2016/CH-31.html>
11. Muktabhant B, Lawrie TA, Lumbiganon P, Laopaiboon M. Diet or exercise, or both, for preventing excessive weight gain in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2015 [cité 16 mai 2019];(6). Disponible sur: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007145.pub3/abstract>

12. Liddle SD, Pennick V. Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy. In: The Cochrane Library [Internet]. John Wiley & Sons, Ltd; 2015 [cité 10 mai 2018]. Disponible sur: <http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001139.pub4/full>
13. Trottier M, Erebara A, Bozzo P. Treating constipation during pregnancy. *Can Fam Physician*. août 2012;58(8):836-8.
14. Longo SA, Moore RC, Canzoneri BJ, Robichaux A. Gastrointestinal Conditions during Pregnancy. *Clin Colon Rectal Surg*. juin 2010;23(2):80-9.
15. Rebar AL, Stanton R, Geard D, Short C, Duncan MJ, Vandelanotte C. A meta-meta-analysis of the effect of physical activity on depression and anxiety in non-clinical adult populations. *Health Psychol Rev*. 7 août 2015;9(3):366-78.
16. Borodulin K, Evenson KR, Monda K, Wen F, Herring AH, Dole N. Physical activity and sleep among pregnant women. *Paediatr Perinat Epidemiol*. janv 2010;24(1):45-52.
17. Ming W-K, Ding W, Zhang CJP, Zhong L, Long Y, Li Z, et al. The effect of exercise during pregnancy on gestational diabetes mellitus in normal-weight women: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. déc 2018 [cité 1 avr 2019];18(1). Disponible sur: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-018-2068-7>
18. Wang C, Wei Y, Zhang X, Zhang Y, Xu Q, Sun Y, et al. A randomized clinical trial of exercise during pregnancy to prevent gestational diabetes mellitus and improve pregnancy outcome in overweight and obese pregnant women. *Am J Obstet Gynecol*. 1 avr 2017;216(4):340-51.
19. Magro-Malosso ER, Saccone G, Tommaso MD, Roman A, Berghella V. Exercise during pregnancy and risk of gestational hypertensive disorders: a systematic review and meta-analysis. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2017;96(8):921-31.
20. Aune D, Saugstad OD, Henriksen T, Tonstad S. Physical activity and the risk of preeclampsia: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Camb Mass*. mai 2014;25(3):331-43.
21. Østerdal ML, Strøm M, Klemmensen Å, Knudsen VK, Juhl M, Halldorsson TI, et al. Does leisure time physical activity in early pregnancy protect against pre-eclampsia? Prospective cohort in Danish women. *BJOG Int J Obstet Gynaecol*. 2009;116(1):98-107.
22. Davenport MH, Kathol AJ, Mottola MF, Skow RJ, Meah VL, Poitras VJ, et al. Prenatal exercise is not associated with fetal mortality: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med*. 1 janv 2019;53(2):108-15.
23. Madsen M, Jørgensen T, Jensen ML, Juhl M, Olsen J, Andersen PK, et al. Leisure time physical exercise during pregnancy and the risk of miscarriage: a study within the Danish National Birth Cohort. *BJOG Int J Obstet Gynaecol*. 2007;114(11):1419-26.
24. Schellong K, Schulz S, Harder T, Plagemann A. Birth Weight and Long-Term Overweight Risk: Systematic Review and a Meta-Analysis Including 643,902 Persons from 66 Studies and 26 Countries Globally. *PLOS ONE*. 17 oct 2012;7(10):e47776.

25. Davenport MH, Meah VL, Ruchat S-M, Davies GA, Skow RJ, Barrowman N, et al. Impact of prenatal exercise on neonatal and childhood outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med.* 1 nov 2018;52(21):1386-96.
26. Palmer KT, Bonzini M, Harris EC, Linaker C, Bonde JP. Work activities and risk of prematurity, low birthweight and pre-eclampsia: an updated review with meta-analysis. *Occup Environ Med.* avr 2013;70(4):213-22.
27. Takami M, Tsuchida A, Takamori A, Aoki S, Ito M, Kigawa M, et al. Effects of physical activity during pregnancy on preterm delivery and mode of delivery: The Japan Environment and Children's Study, birth cohort study. *PLoS ONE [Internet].* 29 oct 2018 [cité 13 mai 2019];13(10). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6205641/>
28. Di Mascio D, Magro-Malosso ER, Saccone G, Marhefka GD, Berghella V. Exercise during pregnancy in normal-weight women and risk of preterm birth: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J Obstet Gynecol.* nov 2016;215(5):561-71.
29. Magro-Malosso ER, Saccone G, Mascio DD, Tommaso MD, Berghella V. Exercise during pregnancy and risk of preterm birth in overweight and obese women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2017;96(3):263-73.
30. Nascimento SL, Pudwell J, Surita FG, Adamo KB, Smith GN. The effect of physical exercise strategies on weight loss in postpartum women: a systematic review and meta-analysis. *Int J Obes.* mai 2014;38(5):626-35.
31. Nakamura A, van der Waerden J, Melchior M, Bolze C, El-Khoury F, Pryor L. Physical activity during pregnancy and postpartum depression: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* mars 2019;246:29-41.
32. B Cary G, Quinn T. Exercise and Lactation: Are They Compatible? Vol. 26. 2001. 55 p.
33. Davies GA, Wolfe LA, Mottola MF, MacKinnon C, Arsenault MY, Bartellas E, et al. Exercise in pregnancy and the postpartum period. *J Obstet Gynaecol Can JOGC J Obstet Gynecol Can JOGC.* juin 2003;25(6):516-29.
34. Shangold MM. Exercise During Pregnancy: Current State of the Art. *Can Fam Physician.* août 1989;35:1675-80.
35. Cruz GIN, Varela AR, Silva ICM da, Hallal PC, Santos IS. Physical activity during pregnancy and offspring neurodevelopment: A systematic review. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2018;32(4):369-79.
36. Haute Autorité de Santé - Comment mieux informer les femmes enceintes ? [Internet]. [cité 13 mai 2019]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_454394/fr/comment-mieux-informer-les-femmes-enceintes
37. Sport et maternité [Internet]. [sports.gouv.fr](http://www.sports.gouv.fr). [cité 13 mai 2019]. Disponible sur: <http://www.sports.gouv.fr/accueil-du-site/Zoom-sur/article/Les-cahiers-du-Pole-Sport-et-maternite>

38. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat S-M, Davies GA, Poitras VJ, Gray CE, et al. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *Br J Sports Med.* 1 nov 2018;52(21):1339-46.
39. Schleußner E. The Prevention, Diagnosis and Treatment of Premature Labor. *Dtsch Ärztebl Int.* mars 2013;110(13):227-36.
40. Kovacevich GJ, Gaich SA, Lavin JP, Hopkins MP, Crane SS, Stewart J, et al. The prevalence of thromboembolic events among women with extended bed rest prescribed as part of the treatment for premature labor or preterm premature rupture of membranes. *Am J Obstet Gynecol.* mai 2000;182(5):1089-92.
41. Baromètre santé nutrition 2008 - Activité physique et sédentarité [Internet]. [cité 13 mai 2019]. Disponible sur: <http://inpes.santepubliquefrance.fr/Barometres/barometre-sante-nutrition-2008/activite.asp>
42. Coll CVN, Domingues MR, Gonçalves H, Bertoldi AD. Perceived barriers to leisure-time physical activity during pregnancy: A literature review of quantitative and qualitative evidence. *J Sci Med Sport.* janv 2017;20(1):17-25.
43. Mariambourg F, Pruvost S. Prescription d'activités physiques chez la femme enceinte par le médecin généraliste en France. *Revue systématique de la littérature [Internet] [exercice].* Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2017 [cité 21 mai 2019]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/1865/>
44. Le plan régional 2018-2022 Activités Physiques et Sportives aux fins de santé - DRDJSCS Grand Est [Internet]. [cité 23 mai 2019]. Disponible sur: <http://grand-est.drdjcs.gouv.fr/spip.php?article2685>

Annexe : retranscription des entretiens

Entretien E1 :

FC : Bonjour, pouvez-vous me donner votre âge s'il vous plaît ?

E1 : Oui j'ai 67 ans.

FC : Et vous avez été entraîneur sportif pendant combien de temps ?

E1 : Environ 40 ans.

FC : Et vous entraîniez quels sports ?

E1 : Natation et Water-Polo.

FC : Quand vous entraîniez, quelle proportion de femme de plus de 18 ans assistaient à votre cours ?

E1 : De plus de 18 ans ? Pas beaucoup, on avait surtout des jeunes. Les jeunes sportifs quand ils dépassent les 18 ans c'est qu'ils sont à un niveau sportif très élevé. Autrement, quand ils commencent leurs études ou même parfois ça commençait dès le brevet, on voit déjà qu'ils arrêtent le sport. Donc de plus de 18 ans, il n'y en avait pas beaucoup, 10 % au maximum.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles suivi vos cours en étant enceinte ?

E1 : Parmi ces femmes ? Non, aucune.

FC : Vous savez pourquoi il n'y en avait aucune ?

E1 : Oui, parce que on ne le faisait pas, tout simplement. On l'a fait ces derniers temps à la piscine de Saint-Avold, mais je dois vous dire, on avait réservé un créneau pour elles, on en avait peut-être une ou deux qui sont venues s'est tout. Ça n'a pas attiré les foules.

FC : D'accord. Donc si une femme que vous suiviez en tant qu'entraîneur tombait enceinte, elle n'avait plus le droit de s'entraîner ?

E1 : C'est pas qu'elle n'avait plus le droit, c'est qu'elle s'arrêtait d'elle-même. Et à mon niveau d'apprentissage de la natation, une femme enceinte ne venait pas pour apprendre à nager. Si elle savait pas elle venait avant ou après, plus tard, mais apprendre à nager à une femme enceinte, non zéro.

FC : Si vous aviez une femme que vous ne connaissiez pas, enceinte, et qui vient à votre club pour démarrer une activité physique, vous auriez accepté ?

E1 : Oui on aurait accepté, bien sûr. Sous contrôle d'un médecin évidemment. Parce que nous on n'a pas une formation pour s'occuper des femmes enceintes. Donc on l'aurait sûrement fait nager, on s'en serait occupé, bien sûr, mais sous contrôle médical. On n'aurait pas fait ça le nez au vent.

FC : Ça vous aurait surpris ?

E1 : Oui évidemment, comme je vous l'ai dit on avait réservé un créneau pour femme enceintes à la piscine et il y en a peut-être deux qui sont venues. Les raisons de pourquoi deux, ben bien souvent elles ont d'autres enfants, les gosses à récupérer à l'école etcetera.

FC : Et vous vous seriez senti à l'aise à vous occuper de femmes enceintes ?

E1 : Oui sous contrôle médical avec un certificat du médecin s'il n'y a pas de problèmes, pourquoi pas. Et je pense que faire nager une femme enceinte, on peut pas lui demander les mêmes efforts qu'à une femme normale, évidemment. Il y a sûrement des précautions à prendre.

FC : Est-ce que vous pensez qu'elles peuvent retirer des bénéfices à faire de l'activité physique en étant enceinte ?

E1 : Ben vu ce qu'on fait maintenant de plus en plus, il y a une activité pour femme enceinte encadrée par les sages-femmes, donc à mon avis, oui il y a un bénéfice.

FC : Vous sauriez un peu quels bénéfices ?

E1 : Je sais pas, sur le point de vue médical je pense. Il conseille peut-être une activité physique quand même.

FC : Est-ce que vous pensez qu'il y a des symptômes qui imposent l'arrêt de l'activité physique chez la femme enceinte ?

E1 : Alors là, j'en sais rien du tout je ne peux pas vous répondre. Comme je vous ai dit, on ferait ça sous contrôle médical, donc je pense que le médecin si la femme dit qu'elle a des douleurs, des contractions il dira « Stop on arrête ». Vous voyez ce que je veux dire. Mais autrement, on en référerait plutôt au médecin.

FC : Vous avez une idée des recommandations concernant l'activité physique pendant la grossesse ?

E1 : Non, vraiment non, mais je peux vous rediriger vers quelqu'un qui fait ça maintenant le mercredi soir à 19h30 à la piscine de Saint-Avoid, avec les sages-femmes.

FC : D'accord. Je vous remercie, cet entretien est terminé.

Entretien E2 :

FC : Bonjour, quelle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre club, vos cours ?

E2 : La proportion ? Environ 90 %.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles pratiqué des séances en étant enceinte ?

E2 : Oui

FC : Et vous en suivez combien par an au moment où elles sont enceintes ?

E2 : On va dire que tout dépend des personnes. En moyenne il y en a une ou deux par an qui sont enceintes. Mais la plupart du temps elles arrêtent les séances à 2, 3 voire 4 mois. On a eu le cas une fois, une seule, d'une personne qui a persisté, elle a accouché le 2 ou le 3 août je crois, et elle a fait sa dernière séance de renforcement musculaire le 15 ou 20 juillet.

FC : Donc en général, elles arrêtent au début ou au milieu du 2^{ème} trimestre ?

E2 : Oui, en même temps sur l'activité Tae bo comme il y a beaucoup de sauts, c'est à peu près normal. En revanche il y a des cours de renforcement musculaire qui sont plus statiques, et en l'occurrence rien ne les empêche de le faire, et c'est un choix qui leur est propre à ce moment-là.

FC : Si une femme qui pratique du sport dans votre club vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes...

E2 : Il n'y a pas de soucis, j'aurai plus de vigilance sur les exercices de vitesse, sur les exercices de prise d'appui fort et surtout sur les exercices de saut répétés, je resterai plus vigilant vis à vis d'elle, je regarderai comment elle travaille, de manière à éviter toutes complications.

FC : D'accord, donc vous c'est surtout les sauts qui vous posent problèmes ?

E2 : Oui, c'est les sauts qui posent problématiques, plus dans certains cas, des phénomènes de squat à répétition qui à mon sens ne collent pas non plus avec une grossesse.

FC : Donc ça ne vous pose aucun problème de vous occuper de femmes enceintes ?

E2 : Non non du tout du tout.

FC : Parce que vous vous sentez suffisamment formé ?

E2 : Pas spécialement formé car les modules spécifique femmes enceintes ça n'existe pas vraiment dans les formules de professorat de sport externe, je ne parle pas au niveau universitaire, je parle version Creps, on n'est pas du tout dans une formation qui prend en compte la femme enceinte. On va apprendre la législation, mais on n'a pas d'obligation. Il y a des personnes qui se spécialisent mais sinon, le commun des profs n'est pas habilité à dire « je suis spécialisé dans ça », enfin la majorité. Après, on a tous une connaissance plus ou moins opportune du corps, de ce qu'on peut faire ce qu'on ne peut pas faire, puis en même temps c'est un état, pas une maladie, on va juste pré-adapter le sport. On sait ce qui n'est pas bon pour elles et on écoute aussi ce qu'elles ont à nous dire en matière de ressenti et basta.

FC : Donc si vous êtes à l'aise, c'est plus par l'expérience que par les formations ?

E2 : Oui tout à fait, c'est ça, c'est vraiment plus par expérience.

FC : Si une femme enceinte qui n'était pas sportive à la base, sa grossesse se passe bien vient vous voir car son médecin lui a conseillé de faire du sport, comment vous réagissez ?

E2 : Tout d'abord, si c'est le médecin qui l'envoie faire de l'activité physique, je lui demande ce qu'il entendait par activité physique. Si c'est le principe qu'elle bouge pour être un peu en cardio, dans ce cas-là ok, je lui proposerai de suivre des cours, on a des cours plus faciles que d'autres et donc plus adaptés pour elle. Si on me dit que par exemple il faudrait qu'elle retravaille un petit peu au niveau musculaire ou en gainage, alors je la guiderai vers un cours encore plus particulier de renforcement musculaire. Je lui demanderai l'objectif le pourquoi de, il lui a dit de faire cela.

FC : D'accord, et ça vous surprend ce genre d'attitude ou ça vous arrive fréquemment ?

E2 : Qu'on vienne me dire cela ? Oui ça j'avoue que je l'entends rarement, c'est rare qu'on vienne me dire cela.

FC : Et une femme non sportive qui vient d'elle-même suivre vos cours, ça vous arrive ?

E2 : Alors ça oui. Il y a beaucoup de femmes qui me disent, pour des raisons qui leurs sont propres, comme l'activité est relativement dynamique elles me disent : « alors voilà, je n'ai pas envie de me retrouver enceinte, de prendre un poids volumineux et puis derrière de ne pas retrouver les sensations que j'avais avant au niveau sportif. Et donc j'aimerais continuer le sport. » Alors après je pense qu'il relève de l'encadrant sportif de rappeler quand même que pendant cet état il est tout à fait naturel que à un moment donné leurs capacités physiques soient plus les mêmes, il ne faut pas rêver non plus, faut pas aller à l'encontre de l'état de grossesse, mais en revanche on peut peut-être accompagner, à titre personnel, cette femme en question. Je vous dis, j'aurai plutôt tendance, notamment avec cet exemple de cette personne qui est restée jusqu'à 1 mois avant qu'elle accouche, c'était vraiment ça, elle me disait : « je me suis donné beaucoup de mal pour obtenir le résultat que j'ai aujourd'hui sportivement et je n'ai pas envie de le perdre. » Et ça je l'entends en revanche, je l'entends souvent.

FC : Et une femme enceinte que vous ne connaissiez pas avant et qui pratique du sport avec vous il n'y a pas de soucis ?

E2 : Aucun souci, à partir du moment où il y a un principe de bonne foi qui s'instaure, qu'elle me dit qu'elle est enceinte, je lui dis que je veux quand même savoir s'il y a des soucis ou même s'il y a des douleurs qui lui paraissent atypiques, qu'elle se dise « ce n'est rien c'est le sport », non, je préfère quand même qu'elle me dise « j'ai des douleurs, elles me paraissent un peu atypiques ».

FC : Pour vous quels effets positifs peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte ?

E2 : Alors premièrement, ça va éviter qu'elle se sente relayées, il y en a beaucoup qui me disent qu'elles ne veulent pas se sentir surprotégées, cocoonées « on n'a plus rien le droit de faire et qu'on doit rester statiques ». Je suis assez d'accord avec ça d'ailleurs. Dans un deuxième temps, il peut y avoir en fonction des personnes, un bien être exercé par le renforcement musculaire, tout ce qui est exercice de gainage, dorsal notamment, de manière à ce qu'elles puissent mieux supporter leur état. C'est plutôt sur ça, si vraiment on doit regarder sur le côté sportif on doit se

concentrer sur une chose c'est vraiment le renforcement musculaire, le gainage dorsal et je vais vraiment zoomer là-dessus.

FC : Donc si je dois résumer, pour vous ça à des bénéfices sur l'estime qu'elles ont d'elles même, leur bien-être et ça peut diminuer les douleurs dorsales ?

E2 : Exactement.

FC : Pour vous quels symptômes imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E2 : Déjà si elle commence à me parler de douleurs abdominales, mais régulières, pour ne pas dire récurrentes, pour ne pas dire tout le temps, bon là ça n'ira pas. Même chose, si c'est son état en lui-même, si elle commence à me parler de vertiges, d'impossibilité de tenir la cadence, la rythmique, si elle me dit « je n'ai pas la puissance ou je n'ai pas le ressenti qui me permet de me dire que je me sens bien. Je n'ai pas de sensation de bien-être dans ce que je suis en train de faire », alors qu'elle est venue pour ça à la base, je leur dirai « alors ce n'est pas fait pour vous, pas cette activité en tous les cas ». Encore une fois mon activité est assez dynamique, c'est pas chez moi qu'elle va trouver satisfaction, sauf sur la partie renforcement. Dans ce cas-là oui, il faudra zoomer sur la partie renfo. Si elle me dit pendant une séance de gainage dorsal « ça commence à me prendre sur toute la partie abdominale, voir vers le bas », là je pense qu'il faudra mettre un petit holà quoi.

FC : Est-ce que vous connaissez les recommandations actuelles en matière d'activité physique chez les femmes enceintes ?

E2 : J'aurai tendance à dire, et c'est ce que je fais chez moi, j'aurai tendance à renvoyer des personnes, parce que ça je le fais aussi, les recommandations vous voyez, je crois que c'est de travailler essentiellement en piscine, portée, aucune incidence négative pour le corps, car il faut dire que le sport il y a des incidences négatives si on en fait à outrance. Je pense qu'effectivement la piscine c'est particulièrement adapté et moi j'ai de toutes façons toujours tendance à leur proposer ça à la base. Quand elles viennent me dire « je voudrai continuer le sport pendant mon état, enfin ma grossesse », je leur conseil de continuer le sport oui, mais plutôt à la piscine.

FC : Et sinon vous leur proposez plutôt du renforcement musculaire ?

E2 : Sinon ouais, si elle me dise qu'elles veulent continuer le sport hors de l'eau, je leur propose du renfo ou du gainage.

FC : Et vous sauriez où chercher les recommandations si vous en aviez besoin ?

E2 : Oui on peut le trouver. Si vraiment, ça m'est pas arrivé, mais si vraiment une femme me dire « je veux une préparation physique pendant toute ma grossesse », je saurai où aller. Alors soit en référence net par la Direction départemental du sport, ou même chose il y a un intranet automatique quand on fait partie du Creps, on a un intranet automatique qui nous permet pouvoir accéder au ministère de la santé sur la partie sportive et on a tous les onglets qui permettent de se renseigner sur la situation de grossesse, ou sur la situation d'addiction, la personne qui présente des pathologies particulières, enfin, on a ces ressources, on sait où les trouver si besoin. La seule chose c'est que ça ne s'est jamais présenté à moi. Je ne fais pas un cours particulier, ça aussi s'est important, je veux dire je ne peux pas me le permettre. Si en

revanche la personne venait me dire : « voilà j'ai besoin de me préparer physiquement », là je le ferai différemment.

FC : D'accord, hé bien merci.

Entretien E3 :

FC : Bonjour, quelle est pour vous approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui assistent à vos cours ?

E3 : De plus de 18 ans ? Il y en a 300.

FC : Oui mais en pourcents, vous en avez combien à peu près ?

E3 : Il y a pratiquement que ça, on est 318 dans le club, mais euh après il y a des hommes donc on va dire 250 femmes qui font des activités dans le club.

FC : Parmi ces femmes, est-ce qu'il y en a qui ont suivi des séances en étant enceinte ?

E3 : Non.

FC : Est-ce que vous savez pourquoi ?

E3 : Parce que moi j'accepte pas, on n'est pas qualifié. Il faut que ce soit un cours spécifique femme enceinte, on ne peut pas faire un cours avec les autres personnes, pour moi c'est spécifique.

FC : Si une femme qui était déjà suivie par vous vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes...

E3 : Ça ne m'est pas encore arrivé, et je ne sais pas, je ne sais pas, parce que moi ce que j'ai peur, c'est que, j'ai fait des formations mais j'ai pas fait la formation spécifique femme enceinte. Il faudrait que je révise un cours pour le faire mais ça c'est compliqué à répondre.

FC : Dites-moi tout ce que vous pensez, c'est tout ce que je demande.

E3 : Je pense que pour les femmes enceintes il y a des cours spécifiques pour l'aquagym je sais qu'il y a des cours spécifiques.

FC : D'accord. Et ça vous surprendrait si elle vous apprend qu'elle était enceinte ?

E3 : Non, non, non, c'est pas... Non non il y a pas....

FC : Si une femme enceinte que vous ne suiviez pas venait vous voir parce que le médecin a dit qu'il fallait faire une activité physique.

E3 : Nous, on n'est pas spécialisé, j'aime pas faire un cours où je ne suis pas spécialisé, c'est quand même spécifique. Il y a une question de sûreté de la personne, on peut pas faire tous les mouvements, à mon avis, j'ai pas approfondi le truc des femmes enceintes mais je trouve que c'est un truc spécifique c'est comme les enfants, c'est pareil, on peut pas faire un cours si on a pas fait des stages pour ça.

FC : D'accord, donc vous ne vous sentez pas de le faire vous ?

E3 : Non, non j'aurai trop peur de ne pas faire les mouvements corrects et de faire une bêtise.

FC : Est-ce que vous sauriez quels effets positifs peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte ?

E3 : Hé ben 100 % hein. Moi j'ai quelqu'un dans ma famille qui était enceinte et qui a fait des activités spécifiques femme enceinte.

FC : Et qu'est-ce que cela lui a rapporté, vous le savez ?

E3 : Oui, pour elle c'était ce qu'il lui fallait. Je lui ai dit quand j'ai vu que l'animatrice que j'avais, enceinte, elle faisait les cours. Si vous voulez il y avait une femme enceinte mais elle, elle faisait les cours. Donc euh... elle savait ce qu'elle pouvait faire depuis je n'ai pas euh... voilà.

FC : D'accord. Donc pour vous c'est bien pour quoi qu'elles fassent du sport les femmes enceintes ? C'est pour le mental, c'est pour le corps, c'est pour quoi ?

E3 : À mon avis c'est pour tout, d'ailleurs le sport, d'ailleurs maintenant ça devrait être naturel hein, on devrait faire du sport naturellement. Je suis un peu étonné qu'il faille que ce soit qu'ils viennent dans les médias qu'il faut faire du sport et ainsi de suite. Ça devrait être naturel. Pour moi s'est recommandé que les femmes enceintes fassent une activité hein.

FC : Mais une activité adaptée.

E3 : Voilà, adaptée.

FC : D'accord Pour vous quels symptômes imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E3 : Du jogging.

FC : Oui mais les symptômes qui, pour vous, devrait faire arrêter l'activité par la femme enceinte

E3 : Si déjà d'elle-même elle est fatiguée et que... et qu'elle a des problèmes de santé propre hein des, euh... Faut quand même être déjà physiquement bien, je pense déjà. Si, si vous êtes faible et que vous faites une activité physique déjà vous y arriverez pas, c'est clair hein. En fait c'est pas parce que on est enceinte qu'on peut pas être bien physiquement, après faut être malade ainsi de suite...

FC : Est-ce que vous connaissez les recommandations actuelles d'activité physique chez la femme enceinte ?

E3 : Non.

FC : Et vous sauriez où vous renseigner si vous en aviez besoin ?

E3 : Oui ça je peux me renseigner, franchement mais j'ai pas essayé de me renseigner encore.

FC : Et vous iriez où pour trouver ces informations ?

E3 : Oh ben à la fédération hein, là où on est, la fédération EPMM qui peut faire les cours spécifiques hein.

FC : D'accord, ça marche, ben voilà, c'est tout ce que j'avais à vous poser comme question.

Entretien E4 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre cours ?

E4 : De plus de 18 ans, elles ont toutes plus de 18 ans.

FC : Et il y a que des femmes ou il y a des hommes aussi ?

E4 : Il y a des hommes aussi.

FC : Et la proportion de femme alors c'est combien ?

E4 : Houlà, c'est euh... 60, je dirais même 80 % de femmes et 20 % d'hommes.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles suivi des séances en étant enceinte ?

E4 : Oui.

FC : Vous en voyez environ combien par an qui sont enceintes et qui suivent vos cours ?

E4 : Moi je suis infirmière depuis 3 ans donc je fais des cours en fonction de mes postes, mais auparavant j'avais minimum 2 à 3 femmes enceintes dans mes cours par an.

FC : Elles venaient à n'importe quel stade de grossesse ou à un stade précis ?

E4 : Certaines venaient déjà à mes cours, d'autres c'est sur recommandations, alors euh les recommandations c'est soit du bouche à oreille, sinon ça a été des kinés ou des ostéopathes me les envoie.

FC : D'accord mais c'était à quel stade, 1^{er} 2^{ème} ou 3^{ème} trimestre ?

E4 : Le 1^{er}.

FC : D'accord, et le 2^{ème} 3^{ème} elles continuaient ?

E4 : Oui, jusqu'au bout. Certaines ont même, elles venaient à mes cours une semaine et 2 ou 3 jours après elles accouchaient et elles sont revenues, certaines même tout de suite après leur grossesse. Les obstétriciens qui les ont vu en post-accouchement étaient surpris de l'état du périnée.

FC : Si une femme qui est pratiquante dans votre club vous apprend qu'elle est enceinte, vous êtes surprise pas surprise, favorable ?

E4 : Très favorable.

FC : Et est-ce que vous adaptez votre pratique ou c'est la même pratique qu'elle soit enceinte ou pas ?

E4 : Disons c'est la même pratique, j'adapte simplement certaines postures où je travaillerai, où je développerai plus particulièrement certaines postures notamment tout ce qui est travail au niveau du bassin, du périnée, tout ce qui est travail sur la respiration.

FC : Donc vous encouragez tout ça ?

E4 : Non seulement j'encourage, je milite farouchement.

FC : Et vous, ça ne vous pose aucun problème de vous occuper de femmes enceintes ?

E4 : Pas du tout.

FC : Vous vous sentez formez pour ça ?

E4 : Oui, j'ai été formée par deux sages-femmes, une qui travaille en milieu libéral et une qui travaille en milieu hospitalier.

FC : Et du coup il y a déjà eu des femmes enceintes qui suivaient vos cours qui ont appris leurs grossesses pendant les cours.

E4 : Oui.

FC : Ça ne vous surprendrait pas plus que ça ?

E4 : Non.

FC : Et si cela ne vous surprend pas, il y a une raison ? C'est parce que vous savez que c'est adapté ?

E4 : Oui, parce que le yoga en fait est adapté vraiment à tout type de personne de 7 à 77 ans si ce n'est au-delà quoi. Après les gens ont beaucoup d'aprioris et quand ils ont passé l'apriori, ben je veux dire c'est euh...

FC : Et donc une femme enceinte non sportive enceinte qui vient sur recommandation d'un médecin ça vous surprend ?

E4 : Non.

FC : Parce que vous en voyez souvent ?

E4 : Oui. Alors il y en a très peu qui sont recommandées par la caste médicale hein.

FC : Donc vous êtes surprise si c'est par un médecin, vous êtes plus surprise que si elles viennent d'elles-mêmes en fait ?

E4 : Oui, je suis très surprise parce que bon, j'ai essayé à une époque de me faire connaître par les médecins dans la région, il y en avait un c'était le mari de ma meilleure amie, Mr V., et bien il y a le Dr L., moi je l'ai connue dans le privé, elle savait exactement ce que je faisais, et elle ne m'a jamais recommandé ni envoyé qui que ce soit dans mes cours.

FC : Donc vous, vous n'avez aucun problème pour qu'elle commence la pratique ?

E4 : Non pas du tout.

FC : Et ça ne vous pose pas de problème parce que vous pensez que cela leur fait du bien ?

E4 : Alors déjà ça leur fait du bien, ça développe tout un travail au niveau du bassin, c'est aussi euh... je leur apprend à renforcer leur périnée, à travailler leur périnée, à soulager leur périnée tout au long de la grossesse. Je leur apprend aussi à positionner leur bassin, leur dos pour ne pas avoir des douleurs au niveau dorsal. Je leur apprend aussi à respirer pour libérer le diaphragme parce que souvent, dans l'évolution de la grossesse, les blocages se font au niveau du diaphragme de la respiration. Et puis je leur apprend aussi à se mobiliser, se relaxer et elles

vivent leur grossesse de manière différente et je veux dire leur rapport avec leur fœtus de manière très différente.

FC : Donc pour vous les effets positifs que peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte c'est tout ce que vous venez de dire ?

E4 : Oui.

FC : Est-ce que vous en voyez d'autres ?

E4 : Même au-delà quand on travaille son corps, on travaille aussi son esprit et c'est important une femme enceinte, la préserver d'accord mais c'est aussi développer, tout ce qui est... enfin je ne sais pas si vous avez lu Françoise Dolto et son rapport avec la petite enfance, avec le fœtus et c'est... voilà moi j'encourage les femmes à parler à leur bébé in utero, à toucher leur ventre, à masser leur ventre, avoir vraiment une relation singulière, enfin singulière non, moi je dirai avoir une relation normale avec le bébé qui est en train de se développer en elle.

FC : D'accord, et sur le plan médical, vous voyez d'autres effets bénéfiques ?

E4 : Sur le plan médical ? Ben déjà ça leur évite d'aller voir leur médecin pour le mal de dos, ou des choses comme ça parce que, elles apprennent très vite à se repositionner, à se reposer et à avoir une posture juste pendant leur grossesse.

FC : Pour vous quels symptômes pourraient imposer l'arrêt de l'activité physique ?

E4 : Bah il faudrait vraiment que la grossesse soit pathologique quoi...

FC : On reste dans le cadre d'une femme enceinte qui va bien. Quel symptôme qu'elle présenterait pourrait vous faire dire « Ben stop on arrête la séance maintenant. » ?

E4 : Si elle a des pertes de sang par exemple c'est la seule raison, mais il n'y en a jamais eu, sur mon parcours, je n'ai jamais eu de femmes enceintes qui se plaignaient de douleurs en sortant des mes cours, au contraire. Bénéfice aussi c'est aussi... j'ai aussi eu une femme qui a eu une grossesse avant d'arriver à mes cours et je me rappelle de la première, et elle est venue... bon on est devenue amie par la suite mais elle est venue me dire, à l'époque, « Noura je n'ai pas du tout vécu ma première grossesse comme j'ai vécu la seconde », et c'était pour elle une découverte de son corps, une découverte du bébé, une découverte de la vie de femme enceinte tout cours.

FC : Est-ce que vous connaissez les recommandations actuelles d'activité physique pour la femme enceinte ?

E4 : Non, je reste très proche de l'enseignement que j'ai eu au niveau du yoga. Je reste très proche de ce qui m'a été enseigné, le yoga est une activité physique au départ mais aussi un travail sur le souffle, un travail sur des structures musculaires, articulaires, voilà.

FC : D'accord, et vous sauriez combien de séances elles doivent faire par semaine par exemple ?

E4 : Normalement elles devraient en faire tous les jours, moi je les encourage, moi je leur apprends des postures, je leur apprends des choses qu'elles pratiquent chez elles. Celles qui adhèrent tout de suite le font, elles travaillent chez elles régulièrement et lorsqu'elles ont des doutes, elles m'appellent. J'ai même eu une jeune femme pendant sa grossesse et une fois qu'elle

a accouché m'avait appelé, je suis allée à domicile et ensemble nous avons revu ensemble des petites choses.

FC : Et vous sauriez où chercher si vous vouliez savoir vraiment ce qui est bon pour une femme enceinte ?

E4 : J'appelle mes pairs. En l'occurrence les 2 sages-femmes qui m'ont formée.

FC : D'accord, bon ben... merci se sera tout pour l'entretien.

Entretien E5 :

FC : Bonjour, pour vous quelle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre club ?

E5 : Plus de 18ans ? Oh ben c'est quand même, moi je dirai au moins 80 % si c'est pas plus hein, très jeune y'en a pas des masses des masses quand même.

FC : Parmi ces femmes certaines ont-elles déjà suivi des séances en étant enceinte ?

E5 : Oui, oui.

FC : Environ combien vous en avez par an qui font les séances en étant enceintes ?

E5 : Bah, je dirai pas plus de 2 hein, 1 ou 2, grand max.

FC : Et vous savez jusqu'à quel stade de leurs grossesses elles venaient ? 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème} trimestre ?

E5 : Jamais au-delà du 1er trimestre, je pense pas. C'est ce que je vous disais tout à l'heure, une fois qu'elles le savent, elles arrêtent rapidement.

FC : Vous, quelle est votre attitude face à une femme qui vous annonce sa grossesse ? Vous êtes plutôt surprise, pas surprise ?

E5 : Qu'elles me l'annoncent à moi ? Non je suis pas surprise en fait, non non. Elles me parlent souvent de leurs petits soucis, mais en même temps c'est un peu normal que je sache leur problématique, euh... Après qu'elles soient enceintes, je suis contente mais ça ça veut dire que je vais pas les voir après pendant un certain temps.

FC : Mais vous, vous êtes plutôt favorable à ce qu'elles continuent ?

E5 : Oui, mais avec beaucoup beaucoup, allez, beaucoup de prudence. Plutôt favorable hein, oui oui je suis assez pour quand même.

FC : Et vous lui proposez d'adapter la pratique ?

E5 : Ouais normalement, ouais.

FC : Qu'est-ce que vous lui proposeriez par exemple ?

E5 : En zumba de moins sauter, de faire des gestes plus lents, donc on l'a dit éviter les sauts, tout ce qui est rotations des choses comme ça, pour ne pas perdre l'équilibre, vous voyez ?

FC : Et vous, ça vous dérange de suivre des femmes enceintes ou pas ?

E5 : Ah non, du tout !

FC : Et vous vous sentez à l'aise parce que vous avez l'habitude de le faire ou... ?

E5 : Ah oui, non mais moi je trouve qu'il n'y a pas de soucis hein. Moi en étant enceinte je n'ai pas arrêté mon activité sportive. Plus modérée on va dire, juste plus modérée.

FC : Si une femme enceinte, qui était non sportive, se présente à votre cours car son médecin lui a conseillé de faire du sport ça vous surprendrait ?

E5 : Ah oui, si elle attend d'être enceinte pour en faire oui, ça me surprend quand même, ouais, quand même un petit peu. Mais après tout, pourquoi pas ?

FC : Ça ne vous est jamais arrivé ?

E5 : Non, non. Je ne pense pas qu'il y en ait eu. Je ne pense pas qu'elles attendent ce moment-là pour commencer en fait.

FC : Et il n'y a jamais de médecin qui vous a envoyé une patiente ?

E5 : Non, non.

FC : Et vous, ça ne vous dérangerait pas ?

E5 : Ah ben non, pas de soucis.

FC : Et vous lui proposeriez donc, de l'activité comme vous me l'avez dit, moins de sauts, tout ça ?

E5 : Tout à fait. L'avoir un petit peu à l'œil et lui conseiller... Des choses en remplacement.

FC : Vous seriez aussi à l'aise avec une débutante ?

E5 : Ouais.

FC : Quels sont les effets positifs d'une activité physique pour une femme enceinte ?

E5 : Comme quand on n'est pas enceinte en fait hein. Tous les bienfaits au niveau cardio vasculaire, coordination, tous les bénéfices qu'on en a quand on n'est pas enceinte. Et le relationnel avec les autres aussi je trouve que c'est super important.

FC : Quels symptômes que présenterait une femme enceinte vous ferait lui dire « Là tu t'arrêtes et tu vas voir ton médecin » ?

E5 : Qu'est-ce que je pourrais vous citer, si elle me fait un malaise, je serai assez mal quand même, si on veut aller jusqu'au bout du truc. Si je la vois quand même essoufflée, ou transpirer plus que de raison, je sais pas, si elles ont leur teint qui change, des choses comme ça quoi.

FC : Vous connaissez les recommandations au niveau de l'activité physique pour la femme enceinte ?

E5 : Pas vraiment.

FC : Et vous seriez où en trouver ?

E5 : Je suppose que sur Internet on pourrait trouver ça, enfin en même temps il y a à boire et à manger.

FC : Et une source fiable ?

E5 : Je pourrais m'adresser à mon médecin traitant ou à ma gynéco.

FC : Il y avait d'autres choses que vous vouliez rajouter ?

E5 : Non non.

FC : Ok, ça sera tout pour l'entretien, je vous remercie.

Entretien E6 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre cours ?

E6 : Une dizaine.

FC : Et ça fait combien sur l'ensemble de votre cours ?

E6 : Ha ben c'était que 10 parce que je faisais que euh...

FC : Et c'était que des femmes de plus de 18 ans ?

E6 : Que des femmes oui.

FC : Et donc, parmi ces femmes, certaines ont-elles pratiqué des séances en étant enceinte ?

E6 : Oui une, une seule.

FC : Donc une seule sur les dix années ?

E6 : Oui.

FC : Jusqu'à quel stade de la grossesse ?

E6 : Oh, 7ème mois hein.

FC : D'accord, donc du 1^{er} au 3^{ème} ?

E6 : Ouais.

FC : Si une femme qui suivait vos cours vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, cela vous surprend, ne vous surprend pas ?

E6 : Ça ne me surprend pas mais par contre je demande quand même, à avoir un avis médical hein.

FC : D'accord, mais vous êtes quand même favorable ?

E6 : Oui bien sûr.

FC : Pourquoi vous êtes favorable ?

E6 : Parce que je pense que si elle se sent capable de continuer une activité physique alors qu'elle en avait fait au préalable, il n'y a pas de raison qu'elle arrête. Si en plus la grossesse se passe bien mais c'est surtout si elle se sent bien physiquement et pour éviter le diabète gestationnel éventuellement quoi.

FC : Et vous adaptez la pratique ?

E6 : Oui quand même.

FC : Vous évitez des choses en particulier ?

E6 : Oui, tout ce qui est cardio.

FC : Vous évitez le cardio. Pourquoi ?

E6 : Tous les sautés en tout cas, on va faire des mouvements qu'on fait en cardio mais on ne va pas les faire en sautés. Après les abdos, on va pas faire d'abdos, on va peut-être réduire la durée des exercices également euh... Voilà, je pense que c'est tout.

FC : Vous êtes à l'aise pour vous occuper de femmes enceintes ?

E6 : Oui oui, je pense qu'il n'y a pas de soucis.

FC : Qu'est ce qui fait que vous êtes à l'aise ? L'expérience ?

E6 : Non même pas, après je fais en fonction du ressenti, ça ne me fait pas peur si toutes les conditions sont réunies, si le médecin dit qu'elle peut... elle peut être favorable à faire une activité physique, tout en sachant qu'il faut quand même que ça soit modéré, je peux très bien la prendre en charge, par rapport aux autres personnes qui sont... qui sont là quoi. Montrer les exercices et après faire avec elle, à part et euh...

FC : Donc plutôt un cours particulier ?

E6 : Non, avec les autres, avec tout le monde.

FC : Si une femme enceinte non sportive qui vient sur recommandation d'un médecin ça vous surprend ?

E6 : Non ça ne me surprend pas, par contre je lui conseillerai plutôt de faire de la marche, que venir des cours de fitness si elle n'a jamais fait de fitness, en plus...

FC : Donc vous êtes favorable à une pratique mais pas la vôtre ?

E6 : Ouais, dans ce cas-là ouais.

FC : Et vous conseillez plutôt la marche alors ?

E6 : Oui, plutôt la marche.

FC : D'accord. D'autres activités ?

E6 : Non, que la marche, c'est ce qu'il y a de mieux pour femmes enceintes, personnellement.

FC : Donc vous ne seriez pas à l'aise pour entraîner une femme enceinte non sportive dans votre cours ?

E6 : Après, des cours particuliers vous voulez dire ?

FC : Non, ben je parle de ce que vous faites, vous, en pratique.

E6 : Si, bon ça peut être compliqué, ça va déranger tout mon cours et si elle n'a jamais fait de fitness de sa vie, il va falloir lui apprendre les bases et tout, les gens sont là et savent déjà faire, donc là par contre il faudrait plutôt faire un cours, particulier alors que si c'est une personne qui connaît mes cours qui connaît la base du fitness c'est moins, je trouve c'est moins compliqué, de lui suggérer des exercices, alors que là il faut tout réapprendre, tout lui expliquer avec le souffle etcetera... je vais perdre trop de temps par rapport aux autres gens qui sont là qui ne demandent qu'à... Qu'à faire leur sport quoi.

FC : Vous pouvez me citer quelques effets positifs peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte ?

E6 : Éviter justement le diabète gestationnel, déjà d'une, ça permet de mieux dormir aussi, le sommeil, peut-être l'humeur, avec les hormones, moins de douleurs au niveau des lombaires. Une meilleure estime de soi, comme le sport en général l'apporte.

FC : D'accord. Pour vous quels symptômes imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E6 : Alors euh... S'il y a des pertes de liquide, si elle a des douleurs au ventre, si elle se sent très fatiguée, là je dirai non, de se reposer plutôt que de faire du sport. Je pense que... Je pense que c'est tout.

FC : Connaissez-vous les recommandations actuelles d'activité physique chez la femme enceinte ?

E6 : Non, je n'ai pas de formation là-dedans, j'ai pas... Non.

FC : Et vous sauriez où aller chercher si besoin ?

E6 : Sur internet.

FC : D'accord, vous avez autre chose à ajouter à ce que vous avez dit ?

E6 : Oui, me concernant, je ne voulais pas faire de sport hormis de la marche car pour moi, une femme enceinte est indispensable pour son fœtus... C'est grâce à elle qu'il vit donc mieux vaut se préserver.

FC : Autre chose ?

E6 : Non ça sera tout merci.

FC : Hé bien ça sera tout pour moi aussi, merci.

Entretien E7 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement pour vous la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre club ?

E7 : De plus de 18 ans, euh... de plus de 18 ans ouais ? On doit en avoir 60 %.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles déjà suivi des séances en étant enceinte ?

E7 : Oui, bien sûr.

FC : Vous en voyez combien par an qui suivent ces cours ?

E7 : Ce n'est pas ce qu'il y a de plus fréquent, j'aurai dit peut-être 2-3 par an.

FC : Et vous savez à peu près jusqu'à quel stade de grossesse ?

E7 : Elles nous l'indiquaient ouais, par trimestre.

FC : Et elles allaient jusqu'au 3^{ème} ?

E7 : Jusqu'au 3^{ème} trimestre oui, sans problèmes.

FC : Si une femme qui pratique du sport dans votre club vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surpris ?

E7 : Du tout.

FC : Du tout ? Vous en voyez souvent ?

E7 : Assez rarement quand même, c'est vrai que c'est assez rare, mais euh autrement c'est vrai qu'elles nous l'indiquent et puis on adapte au mieux les petits exercices à faire.

FC : Vous, vous êtes favorable pour qu'elles poursuivent leur pratique ?

E7 : Oui clairement oui.

FC : Vous adaptez la pratique ?

E7 : On essaie d'adapter au mieux la pratique sur les conseils du gynécologue qui aura fait un travail en amont mais effectivement on est là pour adapter ce que l'on nous demande de faire par rapport aux conseils qu'on peut donner par rapport aux conseils du gynécologue, sur le terrain.

FC : Vous avez des exemples de comment vous pourriez adapter votre pratique ?

E7 : Alors tout simplement en réduisant un peu tout ce qui va être mouvements avec une forte tension artérielle, ça on évite déjà, ce qu'on appelle plus particulièrement les mouvements à charge libre, les squats par exemple, les mouvements voilà qui sont polyarticulaires on évite. On fait plutôt du travail sur guidé, travail sur Swissball, travail au poids du corps, renfort sur charges, des charges beaucoup moins lourdes qu'en règle générale. Ça c'est déjà la première chose et puis après on les aide au mieux pour pouvoir renforcer une partie du transverse de la sangle abdominale mais toujours sur conseil du médecin.

FC : Ça ne vous pose aucuns soucis de vous occuper de femmes enceintes ?

E7 : Pas du tout au contraire, c'est intéressant puis ça fait une variété de public supplémentaire. Et puis ça encourage aussi, quand on voit effectivement certaines femmes enceintes qui pourraient s'entraîner dans notre club, ben ça encourage les futures mamans quelques années plus tard à ce dire effectivement en voyant une personne une femme enceinte qui fait une activité physique avec le ventre qui est un petit peu gênant c'est sûr mais qui fait bien des exercices, bien des mouvements, à mon sens ça peut encourager, ça se remarque en salle et du coup les autres femmes sont un petit peu intriguées et se disent « Ah ouais c'est possible ? On peut, on peut pas ? » et nous on est là pour les rassurer puisque bien sûr on peut, alors toujours sous l'aval d'un avis médical, c'est quand même mieux, mais effectivement ouais on est là pour les encourager à aller au plus loin dans leur grossesse oui.

FC : Si une femme enceinte non sportive qui vient sur recommandation d'un médecin ça vous surprend ?

E7 : Du tout, parce que c'est ce que l'on a, plutôt, plutôt sur des pathologies complètement différentes du coup, sur des euh... des AVC, des personnes en surpoids, des problèmes qui peuvent être liés au cholestérol à des choses comme ça, alors on a beaucoup de médecins, enfin beaucoup c'est peut-être un peu fort, on a quelques médecins qui nous envoient des clients plus sur l'aspect remise en forme mais c'est ce qu'on remarque le plus régulièrement, c'est souvent après, après l'accident cérébral, après l'accident cardiaque, mais pas en prévention. C'est quasiment, c'est uniquement, quand on nous envoie des clients qui viennent d'un médecin, c'est souvent que l'accident est déjà arrivé, souvent.

FC : Et des femmes enceintes ça vous est déjà arrivé que le médecin vous en envoie ?

E7 : Ça non, ça par contre jamais, c'est la femme elle-même qui vient de son plein gré par peur de prendre peut-être trop de poids surtout en masse grasseuse, peut-être se dire effectivement... Ou des anciennes, ou des adhérentes qui tombent enceintes pendant leur abonnement et qui viennent nous solliciter en nous demandant « Est-il possible de faire une activité physique pendant une grossesse ? », donc nous forcément on leur répond « Oui ! ».

FC : D'accord, c'est ce que j'allai vous poser comme question.

E7 : Dans notre cursus de coach, comme il n'est pas forcément très vieux, cela fait 5 ans, pour le coup moi je suis pratiquant depuis plus longtemps mais ça fait 5 ans que je suis diplômé, on a eu une petite formation quand même hein, ce que l'on appelle un CREPS, c'est un centre de formation qui est fait pour ça, ou on a une petite intervention de quelques jours sur des activités physiques dédiés à la grossesse.

FC : Et donc une femme non sportive vous lui proposez les mêmes exercices qu'à une femme sportive ?

E7 : Du tout non, on va plutôt travailler sur des choses beaucoup plus simples, plus une activité cardio-respiratoire dans un premier temps, pareil en surveillant de ne pas monter trop haut dans le rythme cardiaque pour éviter tout ce qui pression artérielle assez forte, des petits exercices au poids du corps, plutôt ce type de travail là, qui va l'amener à bouger tout simplement je pense. Ne pas rester inactive complètement, c'est ce qu'on leur préconise. Même de la marche tout simplement, de la marche sur tapis. C'est vrai que là se retrouve en période hivernale je ne crois pas que ce soit l'idéal en étant enceinte d'aller marcher dehors par un grand froid, donc on va plutôt les diriger tout simplement par, tout simplement bouger.

FC : Donc, vous m'avez déjà dit, vous êtes à l'aise avec une femme enceinte que vous ne connaissiez pas et qui vient, ça il n'y a pas de soucis ?

E7 : Oui.

FC : Pour vous quels sont les effets positifs de l'activité physique chez la femme enceinte ?

E7 : Ben moi j'aurai dit tout simplement bouger, éviter peut-être de prendre euh... donc on parle de bouger, donc l'activité physique en générale, on peut remarquer des résultats sur éviter de prendre trop de poids, mais je pense du mauvais poids, après on n'est pas spécialisé là-dedans mais on arrive un peu à dissocier visuellement peut-être déjà aussi quelqu'un qui prend du poids et quelqu'un qui prends du poids mais également du mauvais poids, donc moi je pense que cela pourrait atténuer un petit peu l'aspect, je sais pas moi, par rapport à ce qu'on nous a dit, aiguillé, c'est peut-être vous qui allez être plus spécialisé que moi là-dedans, mais une prise c'est à peu près entre 10 et 15 kilos je pense, c'est les moyennes qu'on nous indique, après c'est vrai qu'on trouve aussi des personnes qui ont déjà pris 20, au deuxième trimestre et du coup qui reviennent vers nous et nous disent « Ça fait un peu beaucoup », alors là on les fait un petit peu s'activer, surtout sur du travail cardio respiratoire, ce qui fait qu'elles dépensent tout simplement un peu de calories, et puis ça leur convient du bien, ça les fait aussi un petit peu bouger, ça les fait sortir, qu'elles ne restent pas enfermées à la maison. Plutôt dans cet esprit-là.

FC : Pas enfermées chez elles ça leur fait du bien ?

E7 : Ouais j'ai l'impression hein ? J'ai l'impression que chez nous elles se sentent bien, à l'activité physique, on rencontre un petit peu d'autres gens c'est un petit peu l'aspect que l'on retrouve dans les salles de sport, il y a une énorme partie entre guillemets "dédiée au social". On retrouve beaucoup de personnes qui sont là pour sortir de chez eux, sociabiliser avec les autres, ça ça se retrouve beaucoup ici ouais, complètement.

FC : D'accord. Pour vous quels symptômes que pourraient présenter une femme enceinte lors d'une activité imposeraient l'arrêt de cette activité ?

E7 : Des douleurs, des douleurs abdominales, si elle se sent pas bien, un petit peu du style hypoglycémie, ou peut-être la tête qui tourne, là on arrêterait directement la séance et on lui demanderait de voir directement avec son médecin et demander « Qu'est ce qui se passe ? »

FC : Connaissez-vous les recommandations actuelles d'activité physique chez la femme enceinte ?

E7 : Un petit peu, assez vaguement, c'est vrai qu'on a pas énormément de clients euh... dans ce secteur, ce secteur d'activité là. Après on se renseigne toujours un petit peu hein quand on a des personnes qui viennent en étant enceintes, ben on va se renseigner en amont, avant de faire n'importe quoi. Pour le coup, moi c'est ce que je répète, que je vais répéter encore une fois, mais c'est vrai que l'indication qu'on nous disait, c'est de faire une activité cardio respiratoire sur un tapis de se... Et puis à un moment donné de donner des indications, de se tenir gainé, de se tenir bien droite, mouvement musculaire oui mais de petite amplitude, sans que cela les gêne trop au niveau de la posture. On a été fortement aiguillé au diplôme aussi et puis on a un cours collectif de ça, alors par contre on préconiserait plutôt de le faire en cours individuels parce qu'en cours collectif c'est pas forcément adapté, mais euh... sur du Pilate, travail sur gros ballon, sur Swissball, qui est plus dédié à du renforcement musculaire profond, ça s'est vrai que... Ben on a pas assez de personnes pour ça je pense, mais c'est comme ça qu'on agirait.

FC : Et en termes de fréquence et de durée vous savez un peu ?

E7 : De fréquence et de durée sur... ?

FC : Combien de fois par semaine par exemple ?

E7 : Moi j'aurai préconisé 2 à 3 fois par semaine sur une activité de 30 à 45 minutes, donc assez légère. Après, on a pu avoir, certaines, quelques femmes, très peu quand même, qui étaient très sportives avant et qui ont souhaité elles-mêmes, avec l'aval toujours du médecin de continuer une activité physique assez intense, deux athlètes féminins en 5 ans, qui ont continué l'activité physique assez intense quand même, pour le coup, 2 personnes en 5 ans, 2 athlètes même, féminin, qui étaient enceintes et qui ont continuées leur activité physique assez intense, jusqu'au 8ème, voir 8 mois ½ pour l'une, et qui ont continué à travailler quasiment comme si de rien n'était et puis euh... qui est revenue 6 mois après, tout allait bien, l'enfant allait bien, l'accouchement c'était même très bien passé. Voilà, pour le petit retour qu'on a eu de quelques personnes du club.

FC : Et vous sauriez où chercher les recommandations si vous en aviez besoin ?

E7 : Je demanderai au médecin peut-être, mais à part ça franchement non.

FC : D'accord, bien voilà, je vous remercie.

Entretien E8 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre club ?

E8 : C'est énorme, plus de 18 ans ? 90 %.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles pratiqué des séances en étant enceinte ?

E8 : Oui bien sûr.

FC : Ce qui représente environ combien de femmes enceintes par an ?

E8 : Ça dépend des années, quelques-unes, généralement des femmes qui ont déjà pratiqué le yoga.

FC : Elles venaient à n'importe quel stade de grossesse ?

E8 : Normalement tout au début, c'est préférable.

FC : Vous les suivez jusqu'à la fin ?

E8 : Oui oui, c'est elles qui décident selon leur ressenti.

FC : Et généralement elles restent jusqu'au bout ?

E8 : Oui, jusqu'au dernier mois.

FC : Si une femme qui pratique du sport dans votre club vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surprise ?

E8 : Pas du tout, non, cela fait partie de mon travail.

FC : Vous êtes favorable pour qu'elles poursuivent leur pratique ?

E8 : Oui bien sûr.

FC : Et vous lui proposez d'adapter la pratique ?

E8 : Oui, elle peut continuer à suivre une séance normale mais il y a des postures, par exemple des postures ventrales elle les fait avec moi debout, voilà, il y a toute une pédagogie spécifique.

FC : Vous êtes à l'aise avec les femmes enceintes ?

E8 : Oui après 49 ans de pratique.

FC : Si une femme enceinte non sportive vient sur recommandation d'un médecin ou d'une sage-femme pour une activité sportive ça vous surprend ?

E8 : Ça arrive donc je fais d'abord un petit entretien avec elle pour savoir si c'est la première grossesse, à quel stade elle en est, parce-que, évidemment, faut pas qu'elle arrive au 6ème mois, ça sert plus à rien, si c'est le 1er trimestre ou début du 2ème trimestre c'est bon.

FC : Que lui proposer vous comme activités, les mêmes activités que les femmes de votre cours ?

E8 : Oui oui bien sûr, sauf qu'après je peux individualiser avec elle si elle le souhaite ou lui conseiller les livres de pratique.

FC : Vous n'avez pas d'attitude particulière par rapport à une femme qui n'a jamais pratiqué du yoga à part cet entretien ?

E8 : C'est arrivé dans ma carrière et à ce moment-là on peut faire du cours particulier, ça oui, ça arrive parfois que les personnes n'ait jamais fait aucune activité et elles arrivent en plein milieu de l'année je ne peux recommencer à donner les bases, donc là il faut qu'on travaille en individuel.

FC : Vous êtes à l'aise avec une femme enceinte non sportive qui vient pratiquer avec vous ?

E8 : Oui oui.

FC : Pareil qu'avec une femme sportive habituelle ?

E8 : Oui oui bien sûr !

FC : Pour vous quels sont les effets positifs de l'activité physique chez la femme enceinte ?

E8 : Alors justement de continuer à bouger toutes les parties du corps, à apprendre à travailler son périnée puisque ça nous on le fait dans les respirations iodiques, donc elle va réapprendre à respirer correctement par le nez, inspire, expire, à ralentir la respiration ou au contraire à l'accélérer selon les exercices, elle va surtout apprendre la relaxation ce que l'on appelle le Yoga Nidra, la relaxation profonde, l'intériorisation, or l'intériorisation c'est très important puisque c'est une faculté naturelle de la femme enceinte, donc la femme enceinte pendant sa grossesse va commencer elle-même à avoir cette pratique d'intériorisation dès qu'elle va sentir le bébé bouger, etc... Et nous dans les techniques de Yoga Nidra, Yoga Nidra c'est la relaxation du yoga, dans cette technique il y a justement le phénomène de rentrer les yeux fermés, de rentrer en lien direct, de sentir, de parler, de mentaliser d'entrer en communication avec le bébé, donc là automatiquement il y a une prise sensation, prise de conscience beaucoup plus forte que la femme enceinte qui ne pratique pas.

FC : D'accord. Pour vous quels symptômes imposeraient l'arrêt de l'activité physique et l'obligation de consulter un professionnel de santé ?

E8 : Les douleurs pelviennes, ça c'est évident dès qu'il y a des douleurs dans le ventre ou le bas ventre là nous on ne s'occupe plus, c'est obligatoire.

FC : D'accord. D'autres choses ?

E8 : Oui si vous voulez dans le travail du yoga chez la femme enceinte on va lui apprendre à soulager son hyper cambrure, maintien de la sangle abdominale, maintien du périnée, maintien de la sangle abdominale, donc bascule de bassin de façon à soulager son hyper cambrure.

FC : Connaissez-vous les recommandations actuelles d'activité physique sur la femme enceinte ?

E8 : Non, pas spécialement, je connais uniquement mon domaine, je ne fais aucun sport.

FC : Le yoga est aussi une activité physique !

E8 : Je ne fais aucun sport.

FC : Activité physique au sens large, le ménage, les relations sexuelles, vous ne connaissez pas ?

E8 : Je ne connais pas, je me doute.

FC : Et vous sauriez où chercher les recommandations si vous en aviez besoin ?

E8 : Nous on travaille énormément en formation professionnelle ou avec des gynécos qui sont d'accord pour nous faire des cours, ça il y en a très très peu, on travaille énormément avec les sages-femmes et notamment avec les sages-femmes qui ont pratiqué le yoga et qui enseignent le yoga donc c'est elles qui continuent à nous former, à nous briefer.

FC : D'accord, l'entretien est terminé, je vous remercie.

Entretien E9 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre cours ?

E9 : 90 %.

FC : Et donc, parmi ces femmes, certaines ont-elles pratiqué des séances en étant enceinte ?

E9 : Oui, une de temps en temps parmi les cours donc je dirai environ 5 %.

FC : Ce qui représente une à deux par an, c'est combien ?

E9 : Un peu plus quand même, en fait il y a des cours par 7, 4 cours de 7 ça fait 21 personnes par soirée, et je dirai... euh...

FC : Ça fait 28 en fait.

E9 : Oui 28, je dirai à peu près 1 ou 2 femmes enceintes sur la semaine quoi.

FC : Ce sont les mêmes qui revenaient chaque semaine ?

E9 : Oui sur une période donnée de leur grossesse.

FC : Est-ce que vous savez à quel stade de grossesse elles viennent ?

E9 : En général 2ème trimestre.

FC : 2ème trimestre. Et 1^{er}, vous n'avez pas ?

E9 : Pas forcément.

FC : Et au 3ème elles arrêtaient ?

E9 : Oui parce qu'elles me disaient que c'était trop intensif.

FC : Si une femme qui pratique du sport dans votre club vous apprend qu'elle est enceinte, ça vous surprend ?

E9 : Alors euh... Non, ça ne me surprend pas, parce que j'estime que c'est quand même une activité où il n'y a pas non plus de chocs, et moi-même pour l'avoir pratiqué pendant mes deux grossesses, c'est une activité qui n'était pas déconseillée, en tout cas par le médecin à l'époque, dans mon cas à l'époque et du coup, ben je leur expliquais juste des fois de descendre un petit peu en cardio ou d'adapter un petit peu les exercices euh... Par rapport au stade de leur grossesse, par exemple sur les sprints ou sur les exercices un peu plus physiques, par exemple en Aquabike sur la position de la danseuse, pour pas avoir de chocs ou d'à-coups et de choses comme ça.

FC : D'accord. Donc vous êtes favorable pour qu'elles continuent la pratique ?

E9 : Tout à fait.

FC : Est-ce un souci pour vous de suivre une femme enceinte ?

E9 : Non.

FC : Vous êtes à l'aise ?

E9 : Oui.

FC : Pourquoi ?

E9 : Alors je pense que suis à l'aise parce que j'ai confiance en l'exercice que je propose, après j'essaie de m'adapter, euh... Par exemple en Aquagym je ne vais pas proposer certains abdominaux, par rapport à la grossesse, après je suis peut-être à l'aise aussi parce que je l'ai vécu moi-même, donc du coup j'ai eu les conseils à l'époque d'une sage-femme pour pratiquer l'Aquagym et hum... Et après je pense que je suis à l'aise par rapport aux femmes en général, donc hum...

FC : D'accord. Si une femme non sportive qui est enceinte, la grossesse se passe bien il n'y a pas de soucis, vient sur recommandation d'un médecin ça vous surprend ?

E9 : Non, ça me surprend pas, je pense que c'est vraiment bénéfique.

FC : Vous avez déjà eu ce cas-là qu'un médecin vous en envoie ?

E9 : Oui, oui. Parce que j'ai des femmes qui pratiquaient par exemples d'autres activités plus intensives avant, donc euh... Ben par exemple l'équitation ou euh... Le jogging etcetera... Et qui a un certain stade de leur grossesse du coup recherchaient une activité physique, parce qu'elles recherchaient le besoin de se dépenser physiquement, et du coup hum... Ben elles ont trouvé cette adaptation de pratiquer une activité dans l'eau sans à-coups, adaptée à leur grossesse c'est quand même une dépense physique, donc ça ne me surprenait pas.

FC : D'accord. Et qu'est-ce que vous leurs proposiez si elles n'avaient pas l'habitude ?

E9 : Alors euh... Sur l'échauffement, sur euh... Tout ce qui est euh... Partie euh... On va dire euh... Un rythme cardiaque pas trop élevé, je ne faisais pas d'adaptation particulière. Après par contre sur tout ce qui était sprint euh... ou alors sur des exercices avec des accélérations je pense à l'aquagym ou on fait des séries avec des accélérations, ben je lui disais « là restez à un rythme normal » quoi, donc normal c'est-à-dire euh... Un rythme moins soutenu par rapport aux autres et après ce que je disais, par rapport à certaines positions, certains abdos, j'évitais quand même de, de lui faire, je lui disais de refaire « la première série qu'on a fait, la position est peut-être plus favorable par rapport à votre grossesse ».

FC : Donc certaines positions vous évitiez ?

E9 : Voilà.

FC : Donc vous m'avez déjà répondu mais vous êtes autant à l'aise si vous ne la connaissiez pas avant que si elle faisait déjà parti du cours ?

E9 : Oui.

FC : Pour vous, quels effets positifs peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte ?

E9 : Alors effets positifs, ben je dirais euh... Le fait de se dépenser physiquement, le fait de hum... le fait d'être dans l'eau en fait, c'est-à-dire que même si elles font travailler leurs muscles, leurs articulations et tout, en fait il y a pas d'à-coups comme il peut y avoir, des fois, dans les activités terrestres on va dire. Donc je trouvais que c'était bénéfique, et après ben... Ça les fait bouger, ça fait une dépense, ça fait euh... Entretenir son corps, je pense que ça fait euh... Ça fait travailler un petit peu les muscles, les ligaments même, en tout cas au niveau des adducteurs au niveau du bas du ventre, tout ce qui est ligamentaire je pense que, que ça fait du bien. Et après je pense en plus que ça fait du bien parce-que le fait de pratiquer dans l'eau, ça fait un peu

comme un massage donc euh... Au niveau de la circulation... Et même, je pense même par rapport au fœtus, donc euh... Je suis pas du tout spécialisée mais je pense que ça doit faire du bien.

FC : D'accord. Pour vous quels symptômes que présenterai une femme enceinte imposent l'arrêt de l'exercice ?

E9 : Alors je dirais un symptôme euh... Si elle me dit qu'elle ne se sent pas bien ou... Ça lui tire dans le ventre, ou si elle a l'impression que son ventre devient dur, elle pourrait peut-être avoir une contraction des choses comme ça bon ben là je lui dirais de se calmer, on partirait peut-être plus en relaxation.

FC : D'accord. Est-ce que vous connaissez les recommandations actuelles en matière d'activité physique chez la femme enceinte ?

E9 : Euh... Personnellement ?

FC : Oui.

E9 : Ben je pense qu'il y a pas de recommandations particulières à part arrêter tout ce qui est sport à risques, où on peut chuter des choses comme ça, comme peut-être le VTT en descente ou le ski, pour éviter de prendre des risques par rapport aux chutes, et après je pense qu'on peut pratiquer pratiquement toutes les activités à partir du moment où elles ont pas d'à-coups, par exemple je pense à une amie qui faisait beaucoup de jogging bon ben elle est passée à la marche rapide après.

FC : Et vous sauriez où chercher les recommandations si vous en aviez besoin ?

E9 : Ben je me renseignerai auprès d'une sage-femme ou d'un gynéco.

FC : D'accord, bien voilà, je vous remercie.

Entretien E10 :

FC : Bonjour, quelle est approximativement combien de femme de plus de 18 ans dans vos cours ?

E10 : Une trentaine. Ça dépend de là où je travaille, il y a des endroits où il y en a 10, d'autres 6. Par exemple sur un cours que de séniors, ils sont 15 à avoir plus de 50 ans quoi.

FC : Et des femmes en âge de procréer, de plus de 18 ans, vous en avez combien en pourcentage ?

E10 : Si je fais une moyenne de tous mes cours ensemble ? C'est-à-dire comptabiliser tous les élèves de tous mes cours ?

FC : Oui.

E10 : En âge de procréer c'est quoi pour vous, à partir de 18 ans jusqu'à 45 ans ?

FC : Oui à peu près oui.

E10 : À peu près 70 % voire 80 %.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles pratiqué des séances en étant enceinte ?

E10 : J'ai pas entendu la question je suis désolée.

FC : Est-ce que parmi ces femmes-là il y en a eu qui ont suivi les cours en étant enceintes ?

E10 : Oui.

FC : Environ combien par an ?

E10 : Par an ? J'en ai... Peut-être 2.

FC : Et vous savez à quel stade de grossesse elles étaient ?

E10 : Du tout début jusqu'à à peu près 3-4 mois, elles ont fait euh... De la zumba, exclusivement de la zumba hein. Après les autres cours, tout ce qui est cardio, elles n'ont pas tellement fait, un petit peu d'abdo, cours d'abdo mais vraiment... Allez peut-être les 3 premiers mois quoi.

E10 : Si une femme qui pratique du sport dans votre club vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surprise ?

FC : Non, pas spécialement, après... Non non, ça n'empêche pas de faire du sport surtout si c'est quelqu'un qui a déjà une petite expérience sportive, qui suit des cours depuis quelques années, et puis il n'y a aucun avis médical qui ne permet pas de faire du sport.

E10 : Donc vous êtes favorable à ce qu'elles poursuivent leur pratique ?

FC : Ah oui, moi j'ai donné des cours jusqu'à mon 7ème mois de grossesse hein. Donc euh, moi je suis favorable à ce que les femmes en fassent sans mettre en danger leur grossesse, bien sûr. J'aurai plus tendance à faire attention à la personne qui est enceinte, à mon cours que les autres quoi si... Voilà. Je favorise.

FC : Vous adaptez la pratique ou vous faites la même pratique qu'elle soit enceinte ou non ?

E10 : Oui, alors, je fais la même pratique mais certains exercices je leur dis « Voilà ça tu le fais pas comme ça tu le fais plutôt comme ça. » J'adapte, voilà, j'individualise un petit peu le cours.

FC : Des choses en particulier qui vous évitez qu'elles fassent ?

E10 : Oui.

FC : Vous pourriez me donner des exemples s'il vous plaît ?

E10 : Hé ben sauter. Sauter euh... Qu'est-ce que je peux dire ? Elles peuvent sautiller mais en restant plus ou moins les pieds au sol, après elles peuvent faire des abdos mais tout dépend le stade de la grossesse. Ce que je préconise pas c'est aussi la planche, quand on fait du gainage, parce qu'on a tendance quand même, selon le ventre qu'on a et le poids à partir vers l'avant, tout ce qui est quadriceps tensions, extensions, euh... Ça euh... Bah à éviter aussi hein, puisque avec le poids ce n'est pas bon pour les genoux, donc euh... puis le positionnement n'est plus pareil. Quand on est enceinte, le bassin y bouge donc c'est vraiment plus pareil, c'est plus délicat quoi.

FC : Vous êtes à l'aise avec une femme enceinte ?

E10 : Oui, pour moi il y a pas de problèmes.

FC : Et c'est plus par votre expérience personnelle ou plus parce que vous avez eu des formations ?

E10 : Non j'ai pas eu de formation particulière, après on nous explique comment ça se passe mais c'est vrai que c'est plus par mon expérience professionnelle et le fait que je sois en contact, ben par exemple avec des médecins. Quand moi j'étais enceinte au gynéco j'lui posait des questions sur le sport, le kiné etc... Donc cela m'a permis un peu de savoir ce qu'on peut faire ou ne pas faire. Par contre moi quand j'ai des, des personnes qui des choses comme ça des, des... Qu'elles sont enceintes ou peu importe, des problèmes particuliers je prends quand même contact et je prends des renseignements pour savoir ce qui, ce qui peut être fait ou non pour ne pas mettre en danger euh, mes élèves. Je me renseigne toujours ou je leur demande de se renseigner auprès de leur médecin.

FC : Et votre attitude si une femme enceinte que vous ne suiviez pas venait vous voir parce que le médecin a dit qu'il fallait faire une activité physique, ça vous surprendrait plus ?

E10 : Non pas du tout.

FC : Ça vous est déjà arrivé ?

E10 : Non mais par contre je lui dirais ce cours là il est pas adapté ou ce cours là il est pas adapté ou... Si le médecin me dit « Ben si, il faut faire quand même », ben je vais quand même adapter, je vais faire mon cours et je vais plus la suivre faire attention à ce qu'elle fasse pas n'importe quoi, parce qu'il y a quand même des risques et c'est quand même, on peut perdre le bébé ou surtout quand on a jamais fait de sport, ou je vais la diriger vers un autre cours, de la natation ou quelque chose de plus soft, yoga, voilà des choses euh... plus cool, de la relaxation euh... Vous voyez ?

FC : D'accord. Donc vous êtes favorable à ce qu'elle débute une pratique mais pas forcément chez vous ?

E10 : Ben quelque chose qui est adapté à, à son corps hein. Si moi je peux la mettre dans mon cours, il n'y a pas, la zumba par exemple, alors qu'elle est enceinte, qu'elle n'a jamais fait de sport, je vais dire « Oui il y a pas de problèmes » mais je vais dire « Tu vas pouvoir danser la salsa, par contre tu vas t'arrêter pendant un temps d'une musique et tu reprendras à l'autre musique », vous voyez ? « Par contre tu vas pas pouvoir faire de la zumba où on va faire du fitness, on soulève les genoux et on saute partout, on se fout au sol, ce n'est pas possible. Tout dépend ce que je fais comme activité.

FC : Vous êtes autant à l'aise avec une femme que vous connaissiez qu'avec une femme que vous ne connaissiez pas ?

E10 : Oui, il y a pas de problèmes, moi je suis assez à l'aise.

FC : D'accord. Pour vous quels sont les effets positifs de l'activité physique chez une femme enceinte ?

E10 : Ben déjà, on reste, on garde un peu le contact social, c'est pour la tête, déjà, pour le mental. Après ça permet aussi de rester en mouvement, parce que c'est vrai comme on fatigue euh... Facilement, euh... On a plus tendance à faire de sport, des choses comme ça, et on s'empâte aussi et euh... Moins on fait de sport euh... Plus on est... Comment dire, plus on est fatigué, moins on a envie de faire de choses, notre muscle qu'est-ce qu'il fait, ben il a plus envie hein, et c'est de plus en plus difficile. Donc le fait de faire du sport ça maintient le muscle en action, et ça permet euh... Ouais de, de garder le contact avec les gens, je trouve que... C'est ça qui est bien c'est ça qui est positif. C'est bon pour la santé de toutes façons. Elle va pas grossir, elle va moins grossir, elle va... Non c'est, c'est vraiment... Voilà quoi.

FC : D'accord. Euh... Est-ce qu'il y a des symptômes qui imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E10 : Ben si elle me dit qu'elle a mal au ventre, là je lui dirais d'arrêter de bosser. « J'ai mal entre les jambes, j'ai mal au ventre » euh... Voilà là je m'inquiète, euh... Après d'autres symptômes euh... Oui « j'ai mal au genou » ben, pareil, je vais lui dire d'arrêter parce que... C'est peut-être le poids, c'est peut-être parce qu'elle se positionne mal, parce que ben le bassin il a bougé par rapport à la grossesse, donc euh... Voilà, c'est... La moindre douleur, je suis quand même attentive, si elle me qu'elle a mal au bras, je vais lui dire « Bon c'est pas ça » mais du moment que ça passe en dessous euh... Ben en dessous du ventre... Ben tout ce qui concerne les genoux, les cuisses, les chevilles, là par contre je vais lui dire « Fait attention, arrête. Il vaut mieux que t'arrête, que t'aille voir ce qui va pas ». Si elle est trop essoufflée, si elle est rouge, si elle a du mal à respirer... Voilà, ça par contre le cours, je lui demande d'arrêter et je la mets de côté pour voir comment ça se développe quoi.

FC : D'accord. Connaissez-vous les recommandations actuelles d'activité physique chez une femme enceinte ?

E10 : Les recommandations ? Je sais pas... Non, pas spécialement après, je pense les avoir, est ce qu'il y a de nouvelles choses, je ne me suis pas renseignée.

FC : Et vous sauriez où les chercher si besoin ?

E10 : Ben moi je me renseigne auprès des médecins, je fais des recherches sur internet ou alors auprès des collègues, entre animateurs.

FC : D'accord, je vous remercie.

Entretien E11 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre club ?

E11 : La proportion de femmes ? Oh ben je dirai 90 %.

FC : Parmi ces femmes, il y en a qui ont suivi des séances en étant enceinte ?

E11 : Oui.

FC : Et vous en avez environ combien par an ?

E11 : Oh on va dire une dizaine.

FC : Et euh... Jusqu'à quel stade de la grossesse ?

E11 : La plupart, elles peuvent aller jusqu'à terme pratiquement, bon après c'est... On va dire au 9ème mois généralement elles arrêtent quoi mais la plupart vont jusqu'au terme.

FC : Si une femme qui suivait vos cours vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, cela vous surprend, ne vous surprend pas ?

E11 : Non non pas du tout ça ne me surprend pas du tout, non non.

FC : Du coup c'est fréquent si je comprends bien ?

E11 : Oui, c'est assez fréquent, oui oui bien sûr.

FC : Vous êtes favorable à ce qu'elles poursuivent leur pratique ?

E11 : Tout à fait.

FC : Pourquoi vous êtes favorable ?

E11 : Ben parce que la pratique du yoga c'est très bon pour une femme enceinte, c'est une discipline qui est non violente donc du coup il n'y a pas de contre-indication spéciale si la grossesse ne pose pas de problèmes. Donc ça ne peut que lui faire du bien, ça va lui apprendre à respirer, ça va lui apprendre à se détendre, voilà. À faire du bien à son corps et à son bébé donc euh... Voilà.

FC : Vous adaptez votre pratique du coup ?

E11 : Oui bien sûr, s'il y a certaines postures au bout de plusieurs mois, au bout de... On va dire 5 - 6 mois de grossesse, il y a certaines postures qu'elles ne peuvent plus faire mais sinon après la plupart enfin le plus gros du cours elles peuvent suivre sans problème.

FC : Donc vous êtes à l'aise pour vous occuper de femmes enceintes ?

E11 : Pas de problème, oui oui ben oui, j'ai eu 2 grossesses et j'ai pratiqué moi-même du yoga en étant enceinte.

FC : Si une femme que vous ne connaissiez pas arrivait dans votre cours parce que sont médecin lui a dit « Il faut faire de l'activité physique. », la grossesse se passe bien il n'y a pas de soucis, ça vous surprendrait ?

E11 : Non, ça, c'est déjà arrivé aussi, souvent les femmes par le biais d'un médecin viennent, bon alors des fois elles viennent au bout de 5-6 mois de grossesse, c'est un peu dommage, généralement il vaut bien débiter assez tôt mais non non, ça s'est pareil il n'y a aucun problème.

FC : Donc vous êtes favorable à ce qu'elle débute une pratique ?

E11 : Oui oui oui oui, tout à fait.

FC : Mais plutôt le plus tôt possible alors ?

E11 : Généralement oui, au bout du 2ème, 3ème mois oui c'est quand même mieux quoi.

FC : Vous lui proposez la même chose que à vos pratiquants habituels ?

E11 : Tout à fait, oui oui, ouais ouais. Les cours, généralement, sont adaptés, enfin chacun adapte le cours selon ses capacités donc même la femme enceinte débutante peut pratiquer sans problème.

FC : Et vous êtes à l'aise pour entraîner une femme enceinte non sportive dans votre cours ?

E11 : Oui, pas de problème.

FC : Toujours la même chose parce que vous étiez enceinte ?

E11 : Oui et puis bon, après euh... Enfin voilà une femme enceinte généralement bon euh... À part si vraiment... Enfin moi je pose toujours la question pour savoir si la grossesse se passe bien mais après, y a, voilà, il y a pas de problèmes, voilà que la future maman est d'accord de pratiquer du yoga etcetera c'est quand même... Ben voilà, elle a quand même cette démarche-là aussi pour elle.

FC : Est-ce que vous connaissez quelques effets positifs de l'activité physique chez la femme enceinte ?

E11 : Alors, ça va leur faire du bien au dos, parce que quand même, le dos il est très sollicité pendant la grossesse, ça va leur apprendre à respirer correctement donc du coup ça va les aider à se détendre, on fait aussi de la relaxation on fait des exercices respiratoires, mais des choses relativement simples, on fait pas des choses très techniques ou très compliquées, mais on apprend vraiment à expirer, à se relâcher, à se détendre, et puis ça va faire travailler beaucoup le périnée dans les 2 sens je dirai au niveau du maintien et puis aussi après au niveau justement de l'aide à l'expulsion, euh... Voilà, ça va, ça va faire travailler quand même euh... Ben après ça va aider aussi au niveau de la circulation le fait de travailler dans certaines postures assises ou couchées on va travailler justement sur les jambes donc ça peut aussi... Voilà, pleins de choses, là comme ça ça me revient plus mais c'est déjà pas mal.

FC : D'accord. Pour vous quels symptômes imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E11 : Oh ben je pense des contractions, si tout un coup la dame ressent des contractions je peux lui indiquer d'aller voir son médecin.

FC : D'accord. D'autres choses ?

E11 : Non là comme ça, non.

FC : Vous connaissez les recommandations actuelles d'activité physique chez la femme enceinte ?

E11 : Les recommandations ? Euh... Bah non, pas vraiment, quelles sont les recommandations je vois pas trop, qu'est-ce qu'on doit recommander à une femme enceinte enfin de faire ou ne pas faire ?

FC : Oui c'est ça.

E11 : Oui, ben moi je pense qu'une activité un peu plus violente telle la course à pied ou l'équitation, des choses comme ça quoi, voilà un sport un peu plus violent ce n'est pas forcément conseillé, pour une femme enceinte, je suppose. Mais bon après nous on est plus dans une discipline très douce très non violente donc euh...

FC : Et vous sauriez où aller chercher les recommandations si vous en aviez vraiment besoin ?

E11 : Oui oui bien sûr oui.

FC : Et vous iriez où ?

E11 : Ben écoutez soit dans des livres, parce que bon j'ai quand même pas mal de livres sur la femme enceinte ou auprès d'un médecin.

FC : D'accord. Vous aviez autre chose à ajouter ?

E11 : Ben, là comme je vous l'ai dit, je vois pas plus.

FC : D'accord, merci se sera tout pour l'entretien.

Entretien E12 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre cours ?

E12 : C'est très variable selon les années hein, les femmes de plus de 18 ans ? Je dirai 99 %.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles pratiqué des séances en étant enceinte ?

E12 : Oui.

FC : Environ combien par an ?

E12 : Là les dernières années je n'en ai plus du tout, disons voir que globalement sur l'ensemble j'ai dû en avoir sur les 5 ou 6 sur les 25 ans.

FC : À quel stade ?

E12 : Certaines jusqu'à terme.

FC : Si une femme qui est dans votre cours, vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surprise ?

E12 : Non ça ne me surprend pas.

FC : Ça vous est déjà arrivé ?

E12 : Évidemment, avec autant de jeunes femmes à mes cours c'est déjà arrivé.

FC : Vous l'encouragez à suivre la pratique ?

E12 : Ben oui, elle me pose la question donc bien sûr, s'il n'y a aucune pathologie, si le gynécologue donne le feu vert bien sûr que je l'encourage.

FC : Vous adaptez votre pratique ou pas ?

E12 : Alors c'est-à-dire que... C'est le professeur qui adapte la pratique et qui fait attention à la jeune femme enceinte, mais je ne lui demande pas elle d'adapter la pratique, elle suit le cours normalement. On adapte, c'est-à-dire le professeur adapte le cours en fonction de cette jeune femme.

FC : D'accord donc le cours pour tout le monde sera adapté ?

E12 : Voilà, sera adapté, les personnes s'en rendent pas compte, au contraire parfois voilà... C'est au professeur de s'adapter.

FC : Vous êtes à l'aise avec les femmes enceintes ?

E12 : Oui.

FC : Vous vous sentez formez pour ça ?

E12 : Parce que bon j'ai une bonne connaissance, euh... J'ai un métier qui est, qui est complémentaire un petit peu j'ai de bonnes notions d'anatomie et physiologie et de tout qui m'aident considérablement, donc je suis à l'aise dans ce que je leur propose, bien sûr.

FC : Si une femme enceinte qui était non sportive à la base vient vous voir parce que son médecin a dit qu'il fallait qu'elle bouge, ça vous surprendrait ?

E12 : Ben... Disons voir que, les jeunes femmes viennent un peu par goût, par intérêt, mais pas sous prétexte de bouger. Je pense qu'on ne vient pas au yoga pour bouger, bien qu'on bouge beaucoup.

FC : C'est une activité physique qui est recommandée pour les femmes enceintes, c'est pour ça.

E12 : Oui qui est recommandée mais c'est surtout une prise en charge globale de la personne, bouger elle peut faire de la gym douce.

FC : Du coup ça vous surprend ?

E12 : Non ça me surprendra pas.

FC : Est-ce que vous êtes favorable à ce qu'elle débute une pratique, tout en étant enceinte ?

E12 : Oui bien sûr, le Yoga est une pratique complète bonne pour tout le monde.

FC : Vous adaptez la pratique de la même manière qu'une femme qui pratiquait déjà avant ou des exercices en particulier ?

E12 : On peut mettre l'accent sur certaines choses euh... Oui.

FC : Comme quoi par exemple ?

E12 : Ça va être essentiellement la prévention du dos, le souffle, hein, un travail respiratoire, la pratique respiratoire chez la femme enceinte c'est essentiel, et puis des moments de relaxation.

FC : Vous êtes à l'aise avec une femme que vous ne connaissiez pas et qui vient vous voir en étant enceinte ?

E12 : Pas de problèmes, si, si on est... Si on a une bonne pratique en tant que professeur puis je vous dis j'ai un complément mon métier m'a appris beaucoup de choses et puis après au fur et à mesure des années vous avez quand même, quand vous voyez arriver une personne, que vous la voyez une ou deux fois ou quelques heures vous voyez rapidement sa gestuelle, oui son attitude les blocages. On a une lecture de la personne si vous voulez quand même... Après la personne adhère ou elle n'adhère pas, voilà.

FC : Pour vous quels effets positifs peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte ?

E12 : Oula... Si vous voulez, moi je n'accepte pas de parler de Yoga en tant qu'activité physique le Yoga, c'est une discipline qui englobe l'ensemble de la personne le corps, le souffle, le mental, l'émotionnel donc on, on, on fait un travail qui sollicite tous ces plans-là de la personne ne faire qu'un travail purement physique c'est considérablement limiter la pratique.

FC : Quels sont les effets positifs du Yoga chez la femme enceinte ?

E12 : Alors, hé bien déjà, une conscience de sa posture. Une conscience de son bassin, de son dos, une découverte de sa musculature, déjà du périnée. Ensuite c'est une découverte si vous voulez de l'adaptation du corps pendant la grossesse. C'est une découverte de ses sensations internes plus fine, des sensations de de voilà, des sensations internes, un énorme travail respiratoire.

FC : Sur le contrôle ?

E12 : C'est tout un travail euh, oui, d'amplitude du souffle, de ralentissement du souffle, de développer et oui de développer, le souffle qui n'est pas que respiratoire, donc voilà et puis ensuite développer le potentiel de détente, de lâcher prise, et une préparation à l'accouchement. Si vous voulez ce sont neuf mois de prise en charge si elle vient en début ou si elle a déjà fait du Yoga avant c'est bien sûr plus facile, mais ce sont neuf mois de prise en charge alors que elles ont une prise en charge de préparation à l'accouchement en fin de grossesse, alors que justement l'accompagnement devrait tout ce travail devrait se faire dès le premier mois. En fin de grossesse c'est un petit peu tard pour les prendre en charge quand même.

FC : Vous voyez d'autres effets bénéfiques ?

E12 : Je pense, il y en a sûrement d'autres, et puis je pense d'être, d'être, comment dire, d'être, je sais pas trop bien, elles sont un peu cocoonées par le groupe parce que il y a une espèce d'affectivité qui se développe, elles viennent elles sont un petit peu oui portées par le groupe elles sont un peu c'est cette sympathie du groupe qu'au quotidien elles retrouvent pas forcément parce que tout le groupe les accompagne pratiquement pendant neuf mois simplement par empathie et c'est important l'empathie. Surtout il y a des jeunes femmes y a des grossesses qu'on vit très bien mais il y a des jeunes femmes qui ne sont pas très à l'aise pendant leur grossesse et qui ont pas forcément de famille ou de parents ou des choses comme ça, et le fait de venir toutes les semaines et puis d'être un petit peu comme il y a beaucoup de femmes au yoga d'être un petit peu enveloppée c'est important, oui c'est un endroit chaleureux.

FC : C'est bon ?

E12 : Ben je pense.

FC : C'est déjà assez complet.

E12 : Ben oui c'est tellement, je ne sais pas si vous avez déjà interrogé d'autres professeurs mais je pense qu'ils ont eu voilà, c'est tellement vaste.

FC : Oui mais ils étaient moins complets que vous en général mais cela revient à la même chose.

E12 : D'accord.

FC : Pour vous quels symptômes imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E12 : Déjà la femme apprend à pratiquer en sensations, donc dès qu'il y a une douleur et une gêne elle est sensée arrêter.

FC : N'importe quelle douleur ou gêne ?

E12 : Dans les postures s'il y a une douleur, je parle bien de douleur, je parle pas de gêne. Après, tout dépend s'il y a des douleurs euh, lombaires, s'il y a des douleurs abdominales, s'il y a des douleurs costales... Après on adapte, il y a toujours quelque chose à faire, hein, parce que si une zone est douloureuse ou fragile, il y a pas de raison de ne pas, après, axer la pratique sur les autres parties du corps ce n'est pas parce que vous avez mal quelque part que tout le corps est fichu.

FC : D'accord, il n'y a pas quelque chose qui vous ferez arrêter l'activité ?

E12 : Alors écoutez, ça ne m'est jamais arrivé, parce que c'est une activité comme je dis elle pratique en sensation elle ne pratique pas d'efforts démesurés, bon bien sûr si elle se plie en deux avec des douleurs lombaires ou si... C'est certain. Ou si elle a un énorme problème je veux dire elle fait un malaise ou un malaise vagal ou des choses comme ça, mais pour l'instant enfin je vous dis je n'ai pas mais heu... Il y a très peu de problèmes qui se déclenche lors d'une pratique de Yoga, même chez des personnes ce n'est pas dans votre domaine de recherche, même des personnes qui ont un double pontage ou triple pontage artériel, des choses comme ça, la personne, voilà, en 25 ans et même parmi tous mes collègues on a jamais eu un, un souci avec quelqu'un.

FC : Connaissez-vous les recommandations actuelles d'activité physique chez la femme enceinte ?

E12 : Alors là je vous dirai non, pas trop.

FC : Et vous sauriez où chercher les recommandations si vous en aviez besoin ?

E12 : Eh bien écoutez moi je lui conseillerai du yoga, la marche, je lui conseillerai le yoga, la marche, aussi bien sûr la natation.

FC : D'accord. La fréquence ?

E12 : Ça dépend de l'activité de la femme hein, ça dépend de sa disponibilité, si elle a des enfants...

FC : Là on parle recommandations, donc ça serait ce qu'elle peut faire au mieux.

E12 : Au mieux, c'est toujours pareil écoutez, c'est au cas par cas si professionnellement elle est déjà surchargée, je ne vais pas lui demander de faire trois activités par semaine elle va encore courir plus elle va être encore plus stressée donc c'est toujours au cas par cas je dirai régulière une activité modérée mais régulière.

FC : Qu'est-ce que vous appelez régulière ?

E12 : On va dire 2 fois par semaine.

FC : D'accord, ben voilà, c'est tout ce que j'avais à vous demander, merci.

Entretien E13 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre club ?

E13 : Alors c'est facilement, 60 %.

FC : Et donc, parmi ces femmes, certaines ont-elles suivi des séances en étant enceinte ?

E13 : Oui, très peu nombreuses, en fait j'ai eu, je me souviens très bien parce que c'est quand même un public particulier, j'ai eu 3 femmes enceintes qui ont arrêté au bout du 3ème mois, parce qu'elles ne se sentaient pas capable d'aller au-delà et j'ai 2 femmes enceintes qui sont restées, une jusqu'au 6ème mois et une jusqu'au 7ème mois.

FC : Donc vous avez eu du 1er au 3ème trimestre ?

E13 : Voilà exactement.

FC : Les cinq ce sont celles que vous avez vu durant vos 6 années de zumba ?

E13 : Voilà.

FC : Ce qui représente une femme par an ?

E13 : Voilà.

FC : Si une femme pratiquait déjà dans votre cours vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surpris ?

E13 : Ça ne me surprend pas, simplement je veux qu'elle retourne voir le médecin ou le gynécologue peu importe, et on exige un certificat médical qui spécifie que la grossesse n'empêche pas la pratique de la zumba sachant que, très souvent ce sont des femmes sportives, à la base. Parce que j'ai remarqué que d'elles-mêmes si elles ne sont pas sportives, elles arrêtent avant le 3ème mois de grossesse.

FC : Vous êtes favorable pour qu'elles poursuivent leur pratique tant qu'il y a un avis médical ?

E13 : A complètement, oui oui je... Après, je... ce n'est pas que je les mets en garde, parce qu'elles savent ce qu'elles doivent faire, par contre il y a 2 façons de faire de la zumba, il y a façon fitness et il y a façon plus détendue, donc je leur dis toujours : « Ok ce n'est pas une maladie, ce n'est pas un handicap c'est voilà... » mais comme c'est quand même assez cardio etcetera, je leur demande toujours de freiner un peu les mouvements, voilà. Et en général cela se passe très bien et d'elles-mêmes elles le, elles le font quoi. Il y a pas de soucis.

FC : Vous êtes à l'aise avec une femme enceinte ?

E13 : Oui, disons je suis à l'aise mais je la surveille d'autant plus, je la regarde. Bon j'ai à peu près entre 80 et 100 élèves devant moi à chaque cours mais si une personne est enceinte forcément...

FC : D'accord. Ça va être à peu près les mêmes questions mais pour une femme qui n'était pas sportive à la base et qui vient parce que son médecin lui a dit de faire du sport pendant la grossesse ?

E13 : Alors toutes les heures avant chaque cours je vais aller la voir, pour lui rappeler...

FC : Ça vous est déjà arrivé ?

E13 : Non ça ne m'est jamais arrivé.

FC : Vous seriez surprise ?

E13 : Non, non mais je serais moins à l'aise hein, je serai quand même moins à l'aise.

FC : Vous seriez favorable ou défavorable ?

E13 : Non je serais favorable, à partir du moment où c'est son médecin qui l'accepte, nous c'est ça c'est vraiment le médecin qui dira si...

FC : Vous lui proposez une pratique différente de celle de vos habitués ?

E13 : Oui, je la conseille différemment, complètement différemment.

FC : Vous pouvez me donner des exemples ?

E13 : Alors attendez, un mouvement qu'on va faire, je vous dis il y a deux sortes de mouvements à faire, par exemple un mouvement fitness à faire, je vais lui demander de le faire sur 2 temps seulement, des mouvements moins rapides, moins brusques.

FC : Il y a des sauts, tout ça dans la zumba ?

E13 : Oui, oui oui oui.

FC : Vous faites quelque chose vis à vis des sauts ?

E13 : Si c'est une femme enceinte je lui dit oui qu'elle saute moins, il y a possibilité de s'adapter complètement, la zumba on peut même la faire sur une chaise hein pour vous dire que... Voilà.

FC : Donc vous êtes à l'aise mais moins que si vous la connaissiez déjà d'avant ?

E13 : Oui.

FC : Pourquoi ça change quelque chose que vous ne la connaissiez pas ?

E13 : Ben parce-que je ne connais pas, euh, son activité sportive habituelle quoi. Quelqu'un qui est là depuis des années et qui tout d'un coup me dit je suis enceinte, ok va voir ton médecin etcetera... Ramène moi un certificat comme quoi tu peux continuer mais tu feras quand même attention. Quelqu'un qui arrive comme ça une première année dans un cours qui me dit je suis enceinte mais je continue, je sais pas ses habitudes, je sais pas ses, ses... Je pense qu'il faut connaître, quand même.

FC : Vous ne connaissez pas son niveau en fait ?

E13 : Voilà, je ne connais pas son niveau.

FC : Pour vous quels effets positifs peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte ?

E13 : Oui, alors, il y a... Quelque chose que je veux vous dire, ce n'est pas le côté physique, que va apporter euh... Mais c'est, c'est dans la tête quoi je dis toujours, c'est des femmes qui viennent, qui veulent continuer cette activité sportive, en disant « Je suis tellement bien quand je suis là, j'ai encore envie de bouger un petit peu, j'ai encore envie de... », mais c'est surtout l'ambiance, c'est toute cette euh... cette énergie positive qu'il y a à chaque cours qui fait qu'elles

sont encore là. Si c'était quelque chose de stressant, qu'elles le font parce qu'il faut le faire, je pense qu'elles ne viendraient plus. Je pense que ces femmes-là recherchent encore le bien être qu'elles ont d'être dans ces cours, parce que celles qui ne sont pas enceinte me le disent déjà comme ça « Je viens pas forcément que pour faire du sport je viens pour me changer les idées pour être dans une ambiance etcetera... » et je pense que les femmes enceintes, d'autant plus, d'autant plus sinon elles arrêteraient.

FC : D'accord. D'autres effets positifs ?

E13 : Le bien-être, ça s'est sûr. Je pense qu'elles gardent cette activité-là euh... Parce que c'est bien de bouger quand on est enceinte malgré tout, de la marche ou quelque chose comme ça. Elles, elles font de la zumba donc euh... Voilà après peut être qu'en plus elles font de la marche etcetera... Moi je pense que cela peut être bien pour une femme enceinte de continuer la zumba quoi, après médicalement parlant je ne sais pas ce que ça peut faire ou ce que ça peut pas, ce n'est pas mon domaine.

FC : Pour vous quels symptômes que présenterait une femme enceinte pendant votre cours imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E13 : Hé ben déjà, je vois si elle s'arrête tout le temps. Si elle s'arrête tout le temps je pense que, c'est qu'il y a quelque chose qui va pas. Si je vois qu'elle a des attitudes où elle va se toucher le ventre, où elle va se mettre plus assise etcetera... J'ai pas eu le cas mais je pense que là j'irai la voir en lui disant je pense que... Il faut peut-être arrêter ou... Reconsulter quoi, je suis plutôt pour le fait peut-être de retourner chez le médecin pour voir si tout va toujours bien ou voilà quoi.

FC : D'accord. Est-ce que vous avez une idée des recommandations actuelles d'activité physique sur la femme enceinte ?

E13 : Par rapport à leur médecin ?

FC : Ce que nous, médecins, nous allons leur dire, la fréquence, la durée etcetera... ?

E13 : Moi je pense déjà sûr, que vous leur dites de continuer, ça moi j'en suis pratiquement sûre. Après tout dépend de l'activité, si c'est de la natation, si c'est de la marche, il n'y a pas de contre-indication, la zumba c'est quand même quelque chose d'un peu plus... Violent entre guillemets et, où l'on a quand même des mouvements assez rapides. Moi j'ai vu un instructeur zumba, une femme, qui a été jusqu'au bout de sa grossesse, j'ai vu une vidéo mais ça m'a dérangé, ça m'a dérangé.

FC : D'accord, bien voilà, je vous remercie.

Entretien E14 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre club ?

E14 : 98 %.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles suivi des séances en étant enceinte ?

E14 : Oui.

FC : Est-ce que vous pouvez me dire environ combien par an ?

E14 : 2.

FC : Et jusqu'à quel terme de leur grossesse ?

E14 : Pratiquement 8^{ème} mois, 8^{ème}, à terme quasiment.

FC : Si une femme qui pratique du sport dans votre club vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surpris ?

E14 : Non, bien au contraire, il y a beaucoup de jeunes femmes à mes cours. Je suis flatté qu'elles viennent me donner l'information. Après ça se voit un peu avec le temps, mais elles le disent assez proche assez tôt dès que les analyses sont faites elles le disent, et ça permet des fois de les mettre au repos pendant 15 jours, de pas les voir, de dire restez chez vous seulement pour éviter la fausse couche pour éviter que... hé ben faut que ça prenne un petit peu. Donc, non, dès le départ.

FC : Vous êtes favorable à ce qu'elles continuent leur pratique ?

E14 : Tant qu'elles le peuvent bien sûr.

FC : Vous avez des adaptations de votre pratique ou pas ?

E14 : Oui en fonction de l'anatomie, de ce qui est faisable, de comment elle le vit elle. La prise de poids, je la traite presque comme quelqu'un qui serait en obésité morbide, voire peut-être avec plus de particularité puisque l'obèse prend son poids longtemps, elle, elle va prendre beaucoup de poids en très peu de temps, donc articulièrement euh...

FC : Donc vous êtes à l'aise avec une femme enceinte ?

E14 : Oui bien sûr, ça reste une personne comme une autre.

FC : Parce que vous vous y êtes intéressé ?

E14 : Non, c'est que j'ai travaillé avec d'autres pathologies cancer ou problèmes moteurs et je ne considère pas faire des séances spécifiques à un handicap quel qu'elle soit bien au contraire on ne sectorise pas les gens et on adapte les exercices en fonction de tout un chacun.

FC : Si une femme enceinte non sportive qui vient sur recommandation d'un médecin ça vous surprend ?

E14 : Non.

FC : Ça vous est déjà arrivé ?

E14 : Oui.

FC : Vous êtes favorable à ce qu'elle commence une pratique ?

E14 : Bien sûr, c'est valorisant pour nous c'est une recommandation venant d'un médecin qui se base sur des critères et c'est valorisant pour nous. Et le sport c'est bon pour tout le monde, y compris les femmes enceintes.

FC : Vous lui proposez une activité spécifique ?

E14 : En fonction du médecin, en fonction des prédispositions des dispositions, on peut... tout dépend de la pathologie hein, si c'est dans le cadre d'une femme enceinte oui, si c'est dans n'importe quel cadre...

FC : Vous lui conseillerez quoi ?

E14 : Sur une pratique sportive ? Une personne qui débute ?

FC : Oui.

E14 : De la marche nordique, la marche afghane, ramener un petit peu sur le fonctionnement de la machine, les sensations, ne pas s'inscrire dans la douleur, mais vraiment le côté respiratoire, le côté rythme, le côté cadencé, pour pouvoir après augmenter sur d'autres activités plus cardio, mais au départ il va falloir la familiariser l'initier à une activité et très souvent commencer par courir c'est trop violent, au bout de 500 mètres : « je perds mon souffle, je respire pas » donc apprendre aux gens à respirer. Le yoga encore une fois reprendre possession de son corps devient important.

FC : Vous êtes à l'aise avec une personne qui n'était pas sportive à la base, ça ne vous pose pas plus de problème ?

E14 : Non, après il faut déterminer sa volonté. Entre le conseil d'un médecin et la volonté de la personne.

FC : En même temps si on la conseille et qu'elle vient vous voir c'est qu'elle est d'accord en général, parce qu'on peut conseiller et ne pas être écouté à la fin vous savez ?

E14 : Achetez des chaussures à talon c'est pour elle commun et ça pose aucun problème, aller acheter de la basquette, des fois on est perdu.

FC : Est-ce que vous pourriez me citer quelques effets positifs de l'activité physique chez la femme enceinte ?

E14 : Un partage avec son enfant, l'acceptation, l'acceptation de son évolution morphologique plus facile, c'est-à-dire elle se cache plus, elle accepte son évolution. Là aussi le cerveau il faut qu'il travaille avec on prend du poids, on prend des formes, il faut pas qu'on rentre dans la frustration justement et c'est un petit peu comme une opération c'est l'activité post op et pré op contribue justement à regagner un physique comme on en l'avait auparavant.

FC : Donc une meilleure estime d'elle-même par exemple ?

E14 : Meilleure estime, prise de confiance.

FC : Autre chose ?

E14 : Non, à priori il y en a plein, après ce n'est pas spécifiquement lié à la femme enceinte, une personne qui perd son emploi se met au sport elle aura beaucoup plus confiance en elle donc euh...

FC : D'accord, est ce que vous pourriez me citer quelques symptômes que présenterait une femme enceinte pendant un exercice et qui vous ferait dire « Stop, maintenant tu t'arrêtes et tu vas voir le médecin » ?

E14 : L'agitation de l'enfant post-séance, c'est-à-dire qu'on stimule quand même relativement, on n'est pas dans un environnement aussi calme que ça, très souvent c'est lié à de la musique, c'est lié à des postures, hormis le yoga, mais les autres on demande quand même au métabolisme de travailler ça peut générer un trouble de l'enfant, une agitation de l'enfant auquel elle n'est peut-être pas prête à ça, ça peut la troubler dans le sommeil derrière tout dépend à quel moment de la journée on fera l'activité et quelle activité. Maintenant si on fait quelque chose le soir on stimule on a de fortes chances qu'on stimule les deux les deux individus et puis voilà.

FC : D'autres symptômes ?

E14 : Crampes douleurs, douleurs dans le bas ventre, douleurs abdominales, douleur dans le bas du dos, toutes les douleurs articulaires qui peuvent être liées à devoir supporter le poids, chevilles, genoux, bassin.

FC : Est-ce que vous connaissez les recommandations actuelles d'activité physique sur la femme enceinte ?

E14 : Pas spécialement.

FC : Et vous sauriez où chercher les recommandations si vous en aviez besoin ?

E14 : Oui, sage-femme, médecin spécialisé, gynéco, la jeunesse et sport, mais la problématique c'est que comme on a un médecin qui est pour et un médecin qui est contre alors on va se retrouver pas forcément avec la bonne information pour la bonne personne.

FC : D'accord, merci se sera tout pour l'entretien.

Entretien E15 :

FC : Bonjour, combien y a-t-il de pourcent de femmes de plus de 18 ans dans votre club ?

E15 : Euh... D'après le fichier client je dirai euh... De plus de 18 ans hein ? 50 % environ.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles pratiqué des séances en étant enceinte ?

E15 : Euh... Non.

FC : Vous savez pourquoi ?

E15 : J'en ai pas eu non, moi je travaille beaucoup en matin vous savez, et j'ai jamais eu le cas.

FC : Vous savez s'il y en a qui se sont arrêtées dès qu'elles étaient enceintes ?

E15 : Si, excusez-moi, si, il y en a une ... Elle était enceinte... Les 4 premiers mois elle venait ouais, elle s'entraînait encore, les 4-5 premiers mois, ensuite vers la fin elle a arrêté.

FC : Si une femme qui suivait vos cours vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, cela vous surprend, ne vous surprend pas ?

E15 : Non du tout.

FC : Ça ne vous était pas arrivé avant celle dont vous venez de me parler ?

E15 : À part celle-ci non.

FC : Et vous êtes favorable à ce qu'elle continue ?

E15 : Bien sûr, je connais euh... Je connais des coachs, des femmes coach sportives qui donnaient des cours de fitness jusqu'à terme.

FC : Vous adaptez votre pratique ou pas ?

E15 : Oui bien sûr, ça dépend. Ça dépend comment elle se sent, si elle a des douleurs, tout est en fonction de sa santé journalière, ça dépend.

FC : Vous êtes avec les femmes enceintes ?

E15 : Aucun problème.

FC : Pourquoi ?

E15 : Ben ça ne change rien du tout.

FC : Une femme enceinte non sportive qui vient sur recommandation d'un médecin ça vous surprend ?

E15 : Il faut savoir qu'on demande un certificat médical, il faut absolument le certificat. Si le médecin il l'accorde, d'accord pour la pratique sportive il y a pas de soucis, moi je suis d'accord et donc je suis.

FC : D'accord. Ça ne vous est jamais arrivé ?

E15 : Non.

FC : Et ça vous surprendrez ?

E15 : Non.

FC : Donc vous êtes favorable s'il y a un certificat médical ?

E15 : À 100 %.

FC : Et vous lui proposez un entraînement spécifique ?

E15 : Bien sûr, chaque personne a un entraînement adapté.

FC : Et vous lui proposeriez quoi ?

E15 : Tout dépend de ce qu'elle recherche, adapter ses séances en fonction de ce qu'elle recherche, si elle veut plus de cuisses, de, de fessiers ou de bras, perdre du bras, tout dépend de la personne en fait.

FC : C'est juste faire de l'activité physique pour ne pas prendre de poids par exemple vous lui proposez quoi ?

E15 : Donc euh... C'est du cardio, du vélo assis ou semi allongé, du tapis, de la marche ou un circuit renforcement musculaire.

FC : Donc vous êtes autant à l'aise avec une ancienne pratiquante qu'une débutante enceinte ?

E15 : Oui, c'est exactement la même chose hein.

FC : Quels sont pour vous les effets positifs de l'activité physique chez la femme enceinte ?

E15 : Pour moi je pense, je pense que... Enfin je pense, c'est vite dit. D'après un scientifique ça a été prouvé que ça faciliterait l'accouchement.

FC : D'accord. Vous savez dans quelle mesure, comment ça marche, ou vous savez juste que ça facilite l'accouchement ?

E15 : Euh... Non, je sais pas.

FC : D'autres choses qui peuvent faire du bien à la femme enceinte ?

E15 : Clairement se sentir mieux déjà hein, la première dans un aspect physique et mental surtout, c'est pas évident mais c'est très bien.

FC : Quels seraient pour vous les symptômes qui imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E15 : J'ai pas compris.

FC : Quels seraient pour vous les symptômes que présenterait la femme enceinte et qui vous ferait lui dire « Stop, tu t'arrêtes tu forces trop » ?

E15 : J'dirai des nausées, si euh... Si elle a la tête qui tourne, des maux de têtes, là j'arrêterai immédiatement la séance.

FC : D'accord. Autre chose ?

E15 : Euh... Et des contractions bien sûr.

FC : Connaissez-vous les recommandations actuelles d'activité physique chez la femme enceinte ?

E15 : Non pas spécialement, je ne me suis jamais penché... Penché sur le sujet, j'ai jamais eu le cas mais non j'ai pas euh...

FC : Vous ne connaissez pas les sports adaptés, la durée d'exercice etcetera ?

E15 : Il y a vraiment pas de... Comme je vous l'ai dit avant, j'ai une connaissance qui fait des cours de Zumba et de Step, c'est assez intense et elle donne ça 2 à 3 fois par semaine pendant une heure et demie et elle est allée jusqu'à terme hein. Donc pour moi il y a pas de, il y a pas de... De limite physiquement quoi.

FC : D'accord. Il faut surtout l'adapter à la personne ?

E15 : Exactement c'est ça !

FC : D'accord, merci se sera tout pour l'entretien.

Entretien E16 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre salle ?

E16 : Y'en a pas mal, je dirais... De plus de 18 ans ? 85 %.

FC : Sur l'ensemble de la salle ?

E16 : Ah sur l'ensemble de la salle ? Alors 80 % on va dire.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles pratiqué des séances en étant enceinte ?

E16 : Il y en a une qui était venue ouais mais après elle avait une grossesse un peu délicate. Disons qu'elle était en surpoids de base, elle a essayé, mais euh... Sa grossesse elle l'a pas mal vécu j'dirai mais ça s'est un peu mal passé, pas d'énergie quoi. Quand elle venait au cours ou quand elle faisait un peu de cardio, elle devenait vite blanche quoi, après même si tout était contrôlé...

FC : Elle ne se sentait pas de le faire ?

E16 : Elle se sentait pas bien, elle a arrêté d'elle-même et même moi j'disais... je voyais que ça allez pas donc je stoppais.

FC : Si vous deviez être face à une femme qui pratique du sport dans votre club et qui vous apprend qu'elle est enceinte, ça vous surprendrait ?

E16 : Non, je serais content pour elle, non mais... non mais c'est bien, j'ai lu une étude là-dessus et ils disent que les 3 premiers trimestres elle peut faire son sport habituel mais tout en restant en contrôle, pas faire de très très gros mouvements, surtout pas mettre trop de poids, d'accord ? Des mouvements guidés, des mouvements relativement simples, un peu de cardio pour tenir en marche voilà des trucs simples mais c'est même conseillé quoi.

FC : Et pour les autres trimestres ?

E16 : Alors le second trimestre elle peut toujours continuer il faut réduire l'intensité des charges de 1 et réduire l'intensité de l'entraînement.

FC : Et le 3^{ème} ?

E16 : Et le 3^{ème} trimestre ben alors là elle peut toujours continuer mais toujours pareil, toujours en régressant au fur et à mesure.

FC : Donc vous êtes favorable à ce qu'elle continue son activité ?

E16 : Tout à fait, tout à fait, juste à éviter tout ce qui est, ben déjà trop de charge et favoriser le travail à la machine. Il faut éviter tout ce qui est poids libres, les mouvements poly-articulaires.

FC : Donc cela ne vous pose pas de problème si vous la connaissez ?

E16 : Pas du tout, je serai même très content pas de soucis là-dessus.

FC : Si une femme enceinte non sportive vient parce que son médecin lui a conseillé de faire du sport pendant la grossesse ça vous surprend ?

E16 : Surprend... Oui d'un côté parce-que : pourquoi maintenant ? Mais d'un autre côté non, parce que voilà c'est bien, vaut mieux tard que jamais comme on dit et si un médecin me l'envoie c'est pas pour rien, de un, moi j'ai mes connaissances en plus un médecin me l'envoie qui dit que, c'est bon, donc bien sûr on fera le même travail de quelqu'un qui commence, qui fait un premier pas, d'accord ? Mais l'intensité faut vraiment qu'elle soit, ben, pas très très haute.

FC : Donc vous êtes favorable au fait qu'elle commence ?

E16 : Oui oui oui.

FC : Vous êtes à l'aise avec une femme enceinte débutante ?

E16 : Oui, c'est même mieux avec quelqu'un qui commence, la première fois comme ça moi je peux lui apporter les bases quoi... Les bonnes bases on va dire. C'est peut-être même mieux ouais, alors, il faudra être patient, certes, mais c'est mieux. Elles partent sur de bonnes bases.

FC : Est-ce que vous connaissez les effets positifs de l'activité physique chez la femme enceinte ?

E16 : Non.

FC : Vous n'auriez pas d'idées de quels effets ça pourrait avoir ?

E16 : Non. Pas du tout.

FC : Est-ce que vous sauriez quels symptômes imposeraient l'arrêt de l'activité ?

E16 : Euh, ben, les malaises, les vomissements, ça peut arriver. Le manque d'énergie, la fatigue, ben voilà tous les aléas de la grossesse.

FC : D'accord. D'autres choses ?

E16 : Non

FC : Vous connaissez les recommandations actuelles en matière d'activité physique chez la femme enceinte ?

E16 : Oui. Oui.

FC : Avec l'article que vous m'avez lu, c'est ça ?

E16 : Oui.

FC : Il date de quand cet article ?

E16 : Je vais regarder, je n'ai pas la date en tête, il date un peu déjà... Août 2017.

FC : Et c'est sur quel site ?

E16 : Baby-center.fr. La musculation tout au long de la grossesse. Donc il détaille 1er 2ème et 3ème trimestre et en plus il détaille quels exercices sont recommandés pour la femme enceinte

FC : D'accord, hé bien c'est tout, merci.

Entretien E17 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre salle ?

E17 : Ben euh, des femmes de plus de 18 ans...

FC : Sur l'ensemble des personnes, homme et femmes compris.

E17 : Vous voulez savoir le nombre ou...

FC : Le pourcentage.

E17 : Des femmes de plus de 18 ans, ouais 30 euh, ouais entre 30-40 %

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles suivi des séances en étant enceinte ?

E17 : Non, elles ont arrêté leur activité. C'est des femmes qui ont arrêté, là il y en a une qui vient de reprendre après accouchement.

FC : Et vous savez pourquoi elles arrêtent ?

E17 : Ben parce qu'elles ne veulent pas prendre plus de risque que ça malgré qu'on leur conseille de faire euh quelques exos qui est bien spécifique de la femme enceinte. J'ai les coachs qui sont là pour ça mais bon après ils ne prennent pas de risques hein.

FC : Les coachs ne prennent pas de risque ?

E17 : Ben, c'est plutôt l'adhérent qui prend pas de risques, plutôt les femmes.

FC : Si une femme qui pratiquant dans la salle, vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surpris ?

E17 : Non, parce que les femmes qui étaient pratiquantes avant et qui tombent enceinte ce sont des gens qui se renseignent bien avant qu'elles tombent enceinte, de comment ça sera, de qu'est-ce que je peux faire et en générale, y savent se débrouiller eux-mêmes.

FC : Et donc vous êtes favorable pour qu'elles poursuivent leur pratique tout en étant enceintes ?

E17 : Oui, ça ça... Je ne dis pas à forte activité mais euh, des des des exercices bien spécifiques femmes enceintes.

FC : Vous auriez des exemples à me donner ?

E17 : Non, moi pas spécialement parce que je suis pas dans ce domaine-là, j'ai des coachs pour ça, les coach qui sont beaucoup plus impliqués là-dedans. Moi pas tellement, moi je suis beaucoup plus technique sur le plateau, donc machine et compagnie, euh... Tout ce qui est maintenant exos machins et compagnie c'est les coachs qui s'en chargent.

FC : Vous seriez à l'aise pour donner des conseils à une femme enceinte ?

E17 : Ben, moi je pourrais donner des conseils aux femmes enceintes, oui des petits conseils trois fois rien, mais après ça, comme je l'ai dit, faut consulter un coach.

FC : Et une femme enceinte non sportive vient sur recommandation d'un médecin pour une activité sportive ça vous surprend ?

E17 : Automatiquement je l'oriente vers le coach, toujours pareil, moi personnellement je m'implique pas là-dedans.

FC : Ça vous est déjà arrivé sur les trente ans ?

E17 : Non pas spécialement, pas spécialement, non même pas. Je peux pas dire que quelqu'un est venu me voir pour me dire « je suis enceinte », elles ont arrêté au bout de 2-3 mois, puis elles sont revenues après.

FC : Donc en général, s'étaient déjà des femmes du club ?

E17 : Ouais en général des femmes du club, qui sont revenues après accouchement.

FC : Il y a-t-il des femmes que vous ne connaissiez pas du tout qui sont venues enceintes et qui voulaient faire du sport ?

E17 : Non, non pas... plutôt des femmes qui sont venues que je ne connaissais pas du tout qui ont dit « Voilà, je viens d'accoucher il y a trois mois, je vais me mettre un peu au sport » donc à partir de là, on peut déjà, moi je peux déjà les indiquer qu'est-ce qui faut faire.

FC : Ça vous dérangerait si elle commençait en étant enceinte ?

E17 : Ça dépend de combien de mois elle est enceinte ça dépend de plein de choses, mais si si on est, dans ses débuts, ça veut pas dire qu'elle fait interruption à son activité d'office, ça veut pas dire ça. Donc elle peut continuer son activité avec modération, donc très modéré, mais euh... je préfère les orienter direct vers un coach à ce moment-là, toujours pareil.

FC : Et si elle n'était pas sportive à la base vous êtes quand même favorable à ce qu'elle commence pendant la grossesse ?

E17 : Bien sûr bien sûr.

FC : Et donc vous n'avez pas de conseil à lui donner ?

E17 : Non, moi, en même temps si le coach dit quelqu'un va passer sur différent euh... Sur le plateau qu'elle va faire différentes activités sur les machines moi je peux l'orienter sur les machines au niveau de la fonctionnalité.

FC : Est-ce que vous savez quels effets positifs l'activité physique pourrait apporter à une femme enceinte ?

E17 : Ben déjà sur euh... sur pleins de choses. Son bien être mental, déjà, on peut commencer comme ça, se préparer à l'accouchement, en général ça, et après l'accouchement bon, ben la remise en forme hein, physique... mentale... euh...

FC : D'accord. Est-ce que vous sauriez quels symptômes elle présenterait et qui imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E17 : Les douleurs, pour commencer, certaines douleurs.

FC : Lesquelles particulièrement ?

E17 : Qui viennent le fait qu'elle soit enceinte, soit qu'elle supporte vraiment pas de faire des activités, donc on va pas la forcer, donc là il faut qu'elle consulte soit un médecin soit un gynécologue qui va lui dire exactement ce qu'il faut faire ou pas faire. Peut-être qu'il y a

interruption de l'activité due à certains problèmes hein, qu'elle soit enceinte, ils sont obligés d'arrêter. Mais si la femme va très bien, tout se porte bien, que euh... Elle ait pas mal et bien, il y a aucune objection qu'elle fasse quelques petites activités justement quand une femme elle est enceinte hein !

FC : D'accord, et vous connaissez les recommandations actuelles d'activité physique chez la femme enceinte ?

E17 : Beaucoup des activités fait en salle de cours, des exercices libres, beaucoup de de de, je veux dire euh... De la gymnastique euh... Mais qui va toujours être spécifique pour la femme enceinte.

FC : Autre chose ?

E17 : Non non, c'est tout.

FC : D'accord, eh bien je vous remercie, c'est terminé.

Entretien E18 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre club ?

E18 : Dans la salle, il y en a 30 % environ, il y a beaucoup de jeunes femmes de moins de 30 ans ici.

FC : Et il y en a qui ont déjà suivi des séances tout en étant enceinte ?

E18 : Oui, peut-être une vingtaine depuis qu'on a ouvert. C'est pas énorme.

FC : Ce qui représente environ combien de femmes par an ?

E18 : Environ 2 à 3 par an je dirai.

FC : Elles venaient à n'importe quel stade de grossesse ?

E18 : Pour la plupart, elles étaient déjà inscrites avant leur grossesse, elles sont tombées enceinte au cours de l'abonnement elles ont juste continué le sport c'est tout. C'est assez rare qu'une femme enceinte arrive pour nous dire « Je veux faire du sport ! ».

FC : Vous savez jusqu'à qu'elle stade elles ont continué le sport ?

E18 : Une seule a continué jusqu'à ses 8 mois, c'est la seule et unique, la plupart arrêtent vers 5, 6 mois, parce qu'elles ont peur que ça n'aille pas. Parmi celles-ci, il y en a une seule qui a continué, ici jusqu'à ses 7 mois et au Luxembourg jusqu'au terme, mais elle rentre dans une catégorie un peu spécifique, elle est coach sportive et elle fait des concours de musculation donc euh... elle est... elle savait ce qu'elle faisait.

FC : Elle est dans le domaine quoi.

E18 : Voilà, c'est pas dans la même catégorie que la cliente lambda.

FC : Si une femme qui pratique du sport dans votre club vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surpris ?

E18 : Non ça ne me surprend pas, la plupart elles ont juste peur et viennent juste nous demander si elles peuvent faire du sport, si c'est bien ou pas, où est-ce qu'elles doivent arrêter ou... voilà. Au cas par cas, on dit juste si elle peut ou pas, c'est ce que je vous l'ai dit hier si on voit qu'elle était déjà sportive et tout, ça sera plus facile pour elle de continuer, si maintenant la personne n'était pas sportive qu'elle venait juste pour faire de la marche et tout ça, on va juste lui dire « Ben écoute, continue à marcher, pas plus », parce que bah... c'est pas la peine qu'elle se mette à un sport intense, une fois enceinte, non c'est pas la peine, avec le corps qui change comme ça.

FC : Donc une femme déjà pratiquante à la base cela ne vous dérange pas qu'elle continue ?

E18 : Non dans la mesure où, elle prévient qu'elle est enceinte, on va lui expliquer qu'il y a des mouvements comme ce qui est squat, press, tout ce qui va pousser qui va utiliser le périnée, et puis après à mon sens, après chaque personne va le penser comme elle voudra, mais chaque mouvement où il faudra forcer, pousser, serrer les abdominaux, je suis pas tout à fait pour qu'elle le fasse. Simplement pour lui éviter que cela provoque quelque chose tout simplement.

FC : Cela ne vous pose pas de problème de vous occuper d'une femme enceinte ?

E18 : Non

FC : Pourquoi, vous vous sentez à l'aise ?

E18 : Ce n'est pas parce qu'on est enceinte que l'on ne peut pas faire de sport. J'étais enceinte je faisais du sport, ma sœur était enceinte et faisait du sport aussi, ça n'a jamais rien provoqué après c'est sûr, ce n'est pas non plus faire du sport intense, et ce n'est pas parce que on est enceinte qu'on est malade.

FC : Si une femme enceinte non sportive vient sur recommandation d'un médecin pour une activité sportive ça vous surprend ?

E18 : C'est assez rare qu'une personne va venir parce que c'est son médecin qui lui a dit de faire du sport, c'est plus parce que la personne euh... c'est plus une femme qui va se dire « oui, je suis enceinte, je vais prendre du poids donc je vais me mettre au sport ». Ce n'est pas le déclic qu'il faut avoir, une personne lambda qui n'est pas enceinte, on part du principe qu'elle vient qu'elle commence à faire du sport, son corps y va avoir plein de bouleversements, elle va avoir mal partout, elle va apprendre à faire quelque chose du corps qu'elle n'avait pas su faire avant, alors le fait d'être enceinte, c'est pas que cela fragilise le corps mais ça bouleverse déjà le corps. On va pas lui apporter des bouleversements en plus, je ne vois pas l'intérêt de, de le changer, de le bouleverser, de faire n'importe quoi et d'avoir après un risque pour le bébé pas forcément en terme de développement, mais plus en terme de risque de fausse couche ou autre, le corps va avoir beaucoup de changements, et ça va peut être dur à gérer pour la personne, surtout qu'elle saura pas si les douleurs sont musculaires ou éventuellement si c'est parce qu'elle a un bébé qui pousse dans le ventre, elle peut se sentir un peu mal, avoir mal au dos. Donc c'est plus compliqué parce qu'une personne qui était sportive avant va savoir si c'est des courbatures ou si c'est quelque chose qui n'est pas normal.

FC : Donc vous lui direz de faire plutôt de la marche ou faire d'autres activités par exemple ?

E18 : Alors en temps normal, ce qu'on conseille toujours, le 1^{er} trimestre ça va, à partir du 2^{ème} trimestre c'est faire des mouvements qui sont très simples, qui vont pas utiliser trop de force ni trop de poids, juste le poids du corps, et oui éventuellement du cardio et tout mais toujours en respectant tout simplement, parce que sur les machines on a la possibilité de vérifier la mesure et que dès que le cœur s'emballer, c'est que je leur conseille simplement de ralentir le pas et de vérifier que le cœur ne s'emballer pas trop parce qu'il ya leur rythme plus celui du bébé donc ça fait beaucoup uniquement pour ça en fait, vérifier que leur cœur ne va pas trop s'emballer parce que je peux pas prendre leur tension et tout ça en même temps qu'elles s'entraînent, ça va être compliqué ça.

FC : Du coup vous êtes moins à l'aise avec une femme enceinte qui est non sportive à la base ?

E18 : Oui parce que ça va être plus de questions : « Est-ce que ça va ? Est-ce que tu te sens pas bizarre ? » ça va être problématique parce qu'elle connaîtra moins les réactions de son corps

FC : Est-ce que vous pouvez me citer des effets positifs de l'activité physique chez la femme enceinte ?

E18 : L'effet positif, moins de soucis au niveau du plan du bébé, au niveau lombaire, du fait qu'elle faisait un peu de sport, en général une personne qui n'était pas sportive avant ça l'a aidé un petit peu mais voilà, elle savait quand même qu'elle avait un enfant, après ça peut aider aussi

psychologiquement parce que la personne, comme on dit, elle se sent un peu plus euphorique quand elle fait du sport.

FC : D'accord. Autre chose ?

E18 : Hormis ça ? C'est pas des choses notables, que j'ai pu... j'ai pas vu une modification par rapport à ça c'est pas parce qu'elle a fait du sport d'un seul coup... beaucoup mieux, comme je l'ai dit assez souvent si une personne est enceinte et qu'elle vient me dire « Je veux me mettre au sport maintenant. », en général on lui déconseille plutôt.

FC : Oui oui j'avais compris, je parle pour toutes les femmes enceintes, celles qui étaient sportives à la base aussi.

E18 : Essentiellement, les personnes que j'ai suivies étaient déjà sportives avant du coup je n'ai pas vu de grosses modifications, ni de comportement ni physique, elles ont juste poursuivi puis elles se sentaient peut-être plus à l'aise parce qu'elles se disaient p'tête « Oui, j'ai pris moins de poids » ou je sais pas. Mais je pense que ça s'est plus du domaine psychologique.

FC : Est-ce que vous pourriez me citer quelques symptômes qui imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E18 : Les douleurs en bas du ventre, par exemple, comme je l'ai dit ça c'est voilà pour vérifier qu'il n'y a pas d'ouverture de col, ou quoi, et ça je pense que ça, même si c'est une femme qui ne fait pas de sport ça, c'est pareil, ça c'est après sa finalité donc après bon, voilà, des douleurs qui vont... simplement si y me disent « J'ai mal au dos ou quoi » je vais simplement répondre « Bon on va faire plus léger », parce que j'ai juste peur voilà, de leur faire mal et que... on va éviter ça, mais sinon hormis ça, c'est pas parce qu'elles me disent « j'ai un peu mal au bras », ça je pense pas que ça rentre en ligne de compte, alors je lui réponds « oui vous avez mal au bras parce que vous avez fait une friction musculaire, c'est pas grand-chose ».

FC : D'accord. Et est-ce que vous connaissez les recommandations actuelles en matière d'activité physique sur la femme enceinte ?

E18 : Hormis le Pilate qu'on peut continuer mais très léger, parce qu'il y a des postures que l'on peut faire mais d'autres que l'on peut pas faire du tout, et euh... hormis ça non je vois pas... Ha la piscine, ça c'est de notoriété publique que la piscine ne gêne en rien, hormis ça j'ai pas entendu musculation ou quoi que ce soit.

FC : D'accord, hé ben c'est tout, je vous remercie.

Entretien E19 :

FC : Bonjour, quelle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent vos cours ? Sur l'ensemble des personnes de votre cours.

E19 : De plus de 18 ans ? Je dirai 100 %

FC : Mais euh, il n'y a que des femmes ou il y a quand même un peu d'hommes ?

E19 : Ha pardon, ouais euh... On va dire 97% sont des femmes de plus de 18 ans.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles suivi des séances tout en étant enceinte ?

E19 : Oui.

FC : Est-ce que vous savez à peu près combien par an ?

E19 : Par an ? Ben je dirai... Bon allez, environ, maximum 2 par an.

FC : Et vous savez jusqu'à quel stade ?

E19 : La dernière elle était quand même euh... Je pense qu'elle était à 8 mois, elle était quand même bien bien avancée mais c'était en aquagym.

FC : Et pour les autres activités, vous savez à peu près ?

E19 : Il y en a une qui en faisait, il y en a une qui en fait d'ailleurs aussi mais elle est à 5 mois elle m'a dit.

FC : Si une femme qui est dans votre cours vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, ça ne vous surprend pas ?

E19 : Si, sur le coup je suis surpris parce que voilà, je ne l'ai pas remarqué. Après euh... Voilà quoi, c'est plus parce que je n'ai pas fait attention. Sinon nan il y a pas... Nan c'est bien moi je trouve.

FC : Vous êtes favorable à ce qu'elle poursuive leur pratique ?

E19 : J'ai pas compris.

FC : Pour vous, c'est bien qu'elle continue de faire de l'activité physique ?

E19 : Pour moi, oui c'est bien après euh... je dis toujours euh... Qu'elle se gère quoi.

FC : Pourquoi êtes-vous favorable à la pratique ?

E19 : Parce que les activités aquatiques, c'est bon pour tout le monde, qu'elle soit enceinte ne change rien.

FC : Donc vous lui proposez d'adapter sa pratique ?

E19 : Oui.

FC : En faisant quoi par exemple ?

E19 : Par exemple, les abdos en vélo elles les font pas, parce que ça entraîne le bassin et je préfère pas, pareil en aquagym je faisais les abdos elles ne les faisaient pas, il n'y a pas de soucis

quoi. Alors là je ne conseille même pas, elle le fait d'elle-même mais moi je ne force personne, chacun le fait à son petit niveau, qu'elle soit enceinte ou pas.

FC : Pour vous, ça change quelque chose qu'elle soit enceinte ? Vous êtes aussi à l'aise avec une femme enceinte ?

E19 : Oui.

FC : Parce que, l'expérience, ou vous avez été formé pour ça ?

E19 : Non, parce que je trouve pas que c'est dangereux, il faut juste être prudent, c'est sûr il faut pas des activités avec trop de chocs je pense, tout ce qui est dans l'eau c'est très bien, c'est porté, ça permet de bouger, d'être en mouvement, même le bébé à l'intérieur je pense pour lui, c'est sympa je ne sais pas comment ça se passe, je pense que c'est vraiment une bonne chose, comme les activités bébé-nageurs y a les sages-femmes faisaient, avant on faisait pas, il y a des femmes enceintes, elles viennent, elles font des exercices de porter, de détente, de marche, elles font de l'aquagym mais pour femme enceinte, il y avait ça avant mais elle est plus là la sage-femme, donc du coup il y en a encore quelques-unes qui se greffent de temps en temps chez nous quoi, mais elles se gèrent quoi.

FC : Si une femme enceinte que vous ne suiviez pas venait vous voir parce que le médecin a dit qu'il fallait faire une activité physique seriez-vous surpris ?

E19 : Non, ça me surprend pas.

FC : Ça vous est déjà arrivé ?

E19 : Enceinte non. Enfin, pas qu'elle vienne débiter en étant enceinte.

FC : Ça ne vous surprend pas ?

E19 : Non pas du tout. Que le médecin trouve qu'elle doit bouger un peu, moi je trouve que c'est bien à part s'il y a des complications bien sûr, dans sa grossesse.

FC : Vous êtes favorable à ce qu'elle débute une pratique ?

E19 : Je trouve que c'est vraiment bien, tout ce qui est activité dans l'eau, c'est bien adapté. Après on va déconseiller d'aller dans un bain bouillonnant parce que l'eau est chauffée, il y a peut-être plus de risques qu'il y ait des bactéries et tout ça, mais ça c'est un autre problème.

FC : Est-ce que vous lui proposez des exercices particuliers ?

E19 : Alors moi non. Je fais mon activité en fait, je leur conseille juste d'aller à leur rythme et de ne pas forcer sur certaines situations. C'est vraiment au ressenti de la maman quoi, de toutes façons elles viennent elles sont motivées mais il faut pas euh... Il faut qu'elles soient à l'aise. Si elles sentent la moindre gêne ou si elles ont des doutes ne faites pas, moi je ne force personne, moi je trouve que c'est déjà bien qu'elles viennent, qu'elles fassent une activité sociale, qu'elles se montrent enceintes, c'est-à-dire il y a des femmes qui n'osent pas, qui ont honte ou je sais pas, moi je trouve ça bien.

FC : Vous êtes à l'aise avec une femme enceinte qui pratique avec vous-même si elle n'était pas sportive à la base ?

E19 : Ah, oui oui oui parce que de toutes façons c'est adapté, y'a vraiment très peu de risque dans l'eau, elle a un effet de pression sur le corps, au niveau cardiaque on monte pas non plus dans les extrêmes donc du coup on ne prend vraiment pas de risques.

FC : D'accord. Est-ce que vous connaîtriez quelques effets positifs que peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte ?

E19 : C'est au niveau porté quoi, donc ça doit être un soulagement au niveau des lombaires, du dos. J'imagine hein mais la sensation que l'eau porte un peu, allège le poids, des genoux, des chevilles, des hanches, je pense que cela soulage même ce qui est pas mal moi en aquagym même avec les mamies, mais finalement avec les femmes enceintes c'est bien aussi, c'est travailler l'ouverture des hanches. Ça j'aime bien travailler, pour prévenir les blessures ou renforcer un peu les muscles quoi. Après l'activité aquatique donc dans l'eau on gagne 10 à 15 % de souplesse, c'est pas mal pour faire des étirements sans forcer pour préparer... Voilà quoi ça peut être positif pour l'accouchement. Moi je pense que c'est vraiment sympa tout ce qui est mouvement dans l'eau, c'est vraiment bien.

FC : D'accord. Pour vous quels symptômes imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E19 : Ben des douleurs, douleurs abdominales hein, simplement, ou une montée de température enfin, comment dire... Un coup de chaleur. Si elle a chaud ou mal au ventre, on dit « Stop, forcez pas ». Mais en général, on n'a pas besoin de le dire elles le sentent, moi je préviens « Faites à votre rythme et ne forcez pas trop ». Et même si, entre guillemets, elle forçait. Elle forcerait pardon. Dans l'eau il y a un effet de frein, donc on peut pas être à fond, en Aquabike même si on est à fond, la plage elle va... Au niveau cardiaque, on va monter à 70 %. Le cœur arrive à pomper mais jamais en puissance, c'est ça qui est bien.

FC : D'accord. Connaissez-vous les recommandations actuelles d'activité physique sur la femme enceinte ?

E19 : Pas du tout. Non c'est vraiment là, j'essaye... Je ne me suis pas plus renseigné que ça, j'essaye de voir le bon sens quoi hein, les atouts de l'eau. Je pense que comme on est dans l'eau on est porté, elle est soulagée, faire une activité douce, à son rythme, c'est vraiment bien. En plus le lundi l'eau est chauffée donc la femme enceinte qui venait, venait les lundis. Le lundi c'est de l'Aquagym douce, ça elle le fait d'elle-même donc voilà je pense qu'elles sont contentes.

FC : Ok, je vous remercie.

Entretien E20 :

FC : Bonjour, qu'elle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent votre cours, sur l'ensemble du cours, pas que les femmes ?

E20 : De plus de 18 ans ? Ben toutes hein, on a rarement des mineurs qui viennent en cours.

FC : Vous avez pas du tout d'hommes ?

E20 : Honnêtement on en a un de temps en temps.

FC : Et parmi ces femmes, certaines ont-elles suivi des séances en étant enceinte ?

E20 : Oui.

FC : Vous savez environ combien par an ?

E20 : En moyenne 3, il y en a qui reste toute leur grossesse.

FC : Justement c'était la question d'après, elles peuvent aller du premier au troisième trimestre ?

E20 : Elles le font, des fois sans notre consentement forcément, il y en a qui pousse un peu loin des fois.

FC : Si une femme qui pratique du sport dans votre cours vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surprise ?

E20 : Non, au contraire c'est bien parce qu'elle maintient une activité.

FC : Vous êtes favorable à ce qu'elle continue une activité ?

E20 : Oui.

FC : Ça vous est déjà arrivé qu'une d'elle vienne vous dire « je suis enceinte » ?

E20 : Oui.

FC : Et vous lui proposer d'adapter les exercices qu'elle fait ?

E20 : Ah oui, systématiquement, je vais la reprendre sur des choses d'autres je ne vais pas la laisser faire, genre des abdos je ne vais pas lui laisser faire.

FC : Vous êtes à l'aise avec une femme enceinte qui pratique avec vous ?

E20 : Oui oui.

FC : Parce que c'était une formation, ou l'expérience ?

E20 : L'expérience d'être femme enceinte moi-même, je suis passée 3 fois par là.

FC : Si une femme qui était pas du tout sportive à la base est enceinte, son médecin lui a dit « Il faut bouger, vous ne pouvez pas rester comme ça sans activité physique » du coup elle vient vous voir, ça vous surprendrait ?

E20 : Ça me surprend, la démarche est surprenante parce qu'elles commencent rarement une activité quand elles sont enceintes, ou elles vont essayer mais généralement ce genre de femme là, de profil elles vont pas rester très longtemps je pense. En tout cas pas au cours d'aqua en fait, pas en aquabike, ou ces choses comme ça, on va plus les voir venir nager en fait.

FC : Vous êtes favorable à ce qu'elle débute une pratique ?

E20 : Oui, je ne suis pas fermée, ça ne pourra que lui faire du bien.

FC : Vous lui proposeriez quelque chose de particulier ?

E20 : Si elle commence vraiment une activité physique et qu'elle n'en a jamais fait avant, elles peuvent tout faire à partir du moment où elles le font à leur rythme et en supprimant des exercices qui ne leur sont pas conseillés quoi... On va être plus regardante avec une femme enceinte.

FC : Donc un rythme plus léger ?

E20 : Voilà

FC : Ça vous pose aussi peu de problèmes qu'elle soit sportive à la base ou pas sportive ?

E20 : Non, je vais quand même plus regarder si elle est pas sportive parce que, pas qu'elle se mette trop dans le rouge, il y a quand même un bébé à l'intérieur donc euh...

FC : D'accord, mais vous êtes quand même à l'aise ?

E20 : Oui oui.

FC : Est-ce que vous connaissez les effets positifs peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte ?

E20 : Déjà ça limite la prise de poids on ne va pas se leurrer, et puis après tout ce qui est douleur au niveau du dos hein... c'est quelque chose qui nous pèse quand on est enceinte, le poids du bébé, le corps est plus léger dans l'eau donc forcément c'est mieux, le dos, les genoux, la circulation, comme l'Aquabike la circulation sanguine elle est activée, c'est, c'est un bénéfice à partir du moment où on ne fait pas comme euh... Comme une fois euh...

FC : D'accord. Est-ce que vous connaissez quelques symptômes que présenterait une femme enceinte qui imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E20 : Ben déjà un rythme cardiaque un peu trop élevé, hein, si elle se met trop dans le rouge, si elle a des contractions ou des douleurs au niveau du ventre et dans le bas du dos.

FC : Autre chose ?

E20 : Peut-être au niveau des mollets, je m'inquièterais si elle commence à avoir des douleurs au niveau du mollet mais après euh...

FC : Connaissez-vous les recommandations actuelles d'activité physique sur la femme enceinte ?

E20 : Pas plus que ça parce qu'on ne les encadre pas, c'est vrai que c'est... C'est très rare qu'on en ai. Après les recommandations c'est, comme tout le monde : bouger. Mais plus spécifiquement euh...

FC : Le rythme et tout ça, vous ne savez pas ?

E20 : Le rythme cardiaque et tout ça ?

FC : Le rythme, la fréquence...

E20 : Ah la fréquence ! Ben c'est pareil c'est en fonction si c'est une sportive ou non sportive, on a des femmes enceintes qui viennent nager, elles maintiennent une fréquence hors du commun que même moi j'arrive pas à maintenir, mais ça c'est parce que c'était déjà des sportives avant ça c'est vraiment en fonction du profil.

FC : D'accord, merci c'est tout pour moi.

Entretien E21 :

FC : Bonjour, quelle est approximativement la proportion de femme de plus de 18 ans qui fréquentent vos cours ?

E21 : De plus de 18 ans, 90 % voire même 100 %.

FC : Sur l'intégralité du cours ?

E21 : Sur l'intégralité des cours.

FC : Il n'y a que des femmes ?

E21 : Essentiellement, depuis janvier, moi je suis ici depuis janvier, j'ai dû avoir 3 ou 4 hommes dans mon cours.

FC : Parmi ces femmes, certaines ont-elles suivi des séances en étant enceinte ?

E21 : Oui.

FC : Combien par an ?

E21 : Deux, une en Aquagym, une en Aquabike que moi je connais sur les cours que j'ai fait.

FC : À quel stade de leur grossesse ?

E21 : Non, là c'étaient des débuts de grossesse, 3 à 4 mois en ce moment.

FC : Vous n'avez pas eu de personne qui ont continué jusqu'au 3^{ème} trimestre ?

E21 : Par contre dans d'autres expériences professionnelles j'ai une dame qui est allé jusqu'au terme pratiquement, en aquabike, mais c'était pas dans le cadre d'une piscine publique c'était dans du privé, des bassins plus chauds, tout ça.

FC : J'englobe toute votre expérience .

E21 : J'ai eu une dame qui est allé jusqu'à son dernier mois de grossesse.

FC : Si une femme qui pratique du sport dans votre club vous apprend qu'elle est enceinte, que tout se passe bien, vous êtes surprise ?

E21 : Non.

FC : Parce que ça vous arrive régulièrement ?

E21 : Parce que j'ai été formé plus ou moins plus ou moins à ce cas de figure donc du coup avec certains gestes à proscrire tout ce qui est abdominaux tout ce qui est... tout ça pour les femmes enceintes.

FC : Ça vous est déjà arrivé qu'elle vous annonce qu'elle est enceinte ?

E21 : Bien sûr, on adapte la séance comme on peut et on voit aussi leur niveau physique général.

FC : Donc vous êtes favorable à ce qu'elle continue de faire de l'activité physique ?

E21 : Oui, tout le monde devrait en faire.

FC : Vous adaptez la pratique, vous disiez : pas d'abdominaux c'est ça ?

E21 : Oui, c'est ce qu'on nous dit.

FC : D'autres choses ?

E21 : D'aller jusqu'où on se sent, de ne pas forcer parce qu'on est enceinte on a des ressentis différents, on a des aptitudes différentes, de garder un rythme de pas se mettre trop dans le rouge quoi.

FC : Si une femme enceinte que vous ne suiviez pas venait vous voir parce que le médecin lui a dit qu'il fallait faire une activité physique seriez-vous surprise ?

E21 : On la prend quand même et on commence au niveau zéro.

FC : Ça vous est déjà arrivé ?

E21 : Non.

FC : Ça vous surprendrait ?

E21 : Non, mais dans ce cas-là je préférerais que le médecin la fasse accompagner par quelqu'un ou qu'il donne des informations à suivre, ou des choses qu'elle doit respecter elle-même et pas nous laisser la libre décharge de la personne.

FC : Vous lui proposerez de reprendre les cours au niveau minimal ?

E21 : Oui, voilà tranquillement le temps de se mettre en jambe, de se redécouvrir de découvrir son corps et de savoir de quoi elle est capable.

FC : Pareil qu'une femme débutante ?

E21 : Oui, mais tout dépend à combien elle en est de grossesse aussi.

FC : Et cela ne vous pose pas de problème ?

E21 : Non.

FC : Parce que vous vous sentez suffisamment formée pour ça ?

E21 : Parce que tout est dans le contact avec la personne, faut réussir à accompagner les gens. Si on arrive à avoir ce contact, c'est déjà rare que les femmes qui sont enceinte de 1, 2, 3 mois viennent vous le dire. Faut savoir que dans le cours, elles vont être gênées, elles vont pas forcément venir vous voir en début de cours, c'est au moment si on fait des abdominaux, des choses... que là elles vont se mettre en retrait, elles vont pas faire les choses et c'est là qu'on se pose la question de se dire « Est ce qu'elles ont quelque chose qu'elles ont pas ? » et quand on s'approche ou quand on va vers la personne qu'elle va nous dire « en fait je suis enceinte ». Moi dans mon expérience à moi dans mon métier si on le voit pas parce que la dame elle est comme ça, c'est plus parce qu'elle sait quel exercice elle a pas le droit de faire sûrement suite aux examens médicaux ou avec les sages-femmes c'est plus facile de parler à son médecin qu'à son éducateur sportif, surtout que nous on change on n'est pas régulier chaque jour c'est pas la même personne qui fait du coup c'est surtout les médecins, c'est surtout les sages-femmes qui donnent déjà des conseils et du coup les gens viennent déjà avec des idées plus ou moins réglées dans leur tête.

FC : D'accord. Est-ce que vous connaissez les effets positifs que peut avoir l'activité physique chez la femme enceinte ?

E21 : Déjà la même chose que chez une femme tout court, déjà le bien être pour elle après peut-être le bien être pour le bébé, au niveau peut-être du développement de l'enfant ça doit peut-être être bénéfique au niveau je sais pas, excusez-moi je ne sais pas répondre à cette question, perso je ne sais pas, ce ne sont que des hypothèses que je pourrai émettre mais réellement non.

FC : D'accord. Est-ce qu'il y a des symptômes qu'une femme enceinte présenterait et qui imposeraient l'arrêt de l'activité physique ?

E21 : Des signes ? Ben l'essoufflement trop, ou devenir toute rouge, c'est les mêmes choses pour tout le monde en fait.

FC : Il n'y a pas de signes spécifiques femmes enceintes qui vous ferez inquiéter plus que les autres ?

E21 : Ben, c'est déjà un public que elles vont pas se pousser comme les autres, après là vous m'interrogez sur cette piscine-là, moi je suis là depuis janvier j'ai le truc devant moi et j'ai tellement de... entre ce que j'ai fait avant et ce que j'ai fait là ?

FC : Je vous ai dit je vous interroge sur toute votre pratique.

E21 : Après les femmes ont des fois des douleurs au niveau du dos au niveau du bas ventre tout ça après c'est elles qui s'arrêtent automatiquement c'est pas toi qui va leur dire arrête toi en fait parce qu'elles sentent les signes avant nous qu'on les voit en fait.

FC : Vous les alertez sur des signes en particuliers ?

E21 : Elles le font d'elles-mêmes, j'ai jamais eu de chose où je devais arrêter, jamais eu d'expérience où j'ai dû arrêter une séance, où j'ai eu un cas spécifique de femme enceinte qui a fait quelque chose je peux pas me plaindre là-dessus.

FC : Connaissez-vous les recommandations actuelles d'activité physique pour la femme enceinte ?

E21 : C'est-à-dire ?

FC : La durée, la fréquence, quels sports recommander ?

E21 : Non, je dirais tant qu'il y a pas de problème pour le bébé et que le bébé il est bien placé et qu'il est pas en bas ou je sais pas trop, ben comme tout le monde, la demi-heure par jour je pense, d'activité hein, c'est le minimum légal non ?

FC : D'accord, je vous remercie.

Activité physique et grossesse : l'avis des éducateurs sportifs

Résumé de la thèse :

Introduction : La pratique d'une APS régulière est source de nombreux bénéfices pour la santé et est un enjeu majeur de santé publique. Pourtant, il existe une population qui semble échapper aux efforts de promotion de l'APS : les femmes enceintes. Plusieurs études montrent en effet que les femmes inactives le restent pendant leur grossesse et que les femmes actives réduisent leur pratique d'APS pendant la grossesse. Cette étude s'attache à explorer l'une des raisons possibles de cette diminution : le refus par les éducateurs sportifs de s'occuper de femmes enceintes.

Matériel et méthodes : Étude qualitative par entretiens semi-dirigés portant sur 21 éducateurs sportifs exerçant en Moselle dans les disciplines les plus conseillées aux femmes enceintes pendant leur grossesse : fitness, activités aquatiques, Yoga.

Résultats : La plupart des éducateurs interrogés se disent d'accord pour s'occuper de femmes enceintes car ils sont conscients des bénéfices que peuvent en retirer la femme enceinte et son fœtus. Ils sont cependant moins enclins à s'occuper d'une débutante enceinte que d'une femme déjà pratiquante avant sa grossesse. Leur principal frein est le manque de formation, quasiment inexistante à l'heure actuelle dans leur formation de base. Ils regrettent également un manque de communication avec le corps médical qui ne leur envoie que rarement des patients ou alors sans consignes claires.

Conclusion : La promotion de la pratique d'une APS pendant la grossesse est un enjeu majeur de santé publique. Cependant, les éducateurs sportifs, acteurs clés de cette promotion, ont été trop longtemps ignorés par les campagnes visant à promouvoir la pratique d'une APS régulière chez la femme enceinte. Une meilleure formation et une meilleure communication entre eux et le corps médical pourraient en faire de précieux alliés pour cette situation particulière.

Titre en anglais : Physical activity and pregnancy: the opinion of sports instructors

Thèse : Médecine Générale – Année 2019

Mots-clés : grossesse, femme enceinte, éducateurs sportifs, coach, activité physique, sport.

Intitulé et adresse :

UNIVERSITÉ DE LORRAINE
Faculté de médecine de Nancy
9, avenue de Forêt de Haye
54505 VANDOEUVRE LES NANCY Cedex