

# THÈSE

## POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPECIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement

par

**Lena SALENS**

Le 20 juin 2023

**ETAT DES LIEUX DES ECHANGES ENTRE MEDECINS GENERALISTES ET FEMMES  
ENCEINTES CONCERNANT LA PRATIQUE DE L'ACTIVITE PHYSIQUE PENDANT LA  
GROSSESSE,**

**POINT DE VUE DES FEMMES ENCEINTES**

Directrice de thèse : Dr Lisa OUANHNON

**JURY :**

<b>Monsieur le Professeur Pierre MESTHE</b>	<b>Président</b>
<b>Madame la Docteur Lisa OUANHNON</b>	<b>Assesseur</b>
<b>Madame la Docteur Pauline MUNIER</b>	<b>Assesseur</b>
<b>Madame la Docteur Ottavia VAZZANA</b>	<b>Assesseur</b>

**Département Médecine, Maieutique et Paramédical**
  
**Tableau du personnel hospitalo-universitaire de médecine**
  
**2022-2023**

**Professeurs Honoraires**

Doyen Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	Mme GENESTAL Michèle
Doyen Honoraire	M. GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard	Professeur Honoraire	M. GERAUD Gilles
Doyen Honoraire	M. PUEL Pierre	Professeur Honoraire	M. GHISOLFI Jacques
Doyen Honoraire	M. ROUGE Daniel	Professeur Honoraire	M. GLOCK Yves
Doyen Honoraire	M. VINEL Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. GOUZI Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. ABBAL Michel	Professeur Honoraire	M. GRAND Alain
Professeur Honoraire	M. ADER Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. HOFF Jean
Professeur Honoraire	M. ADOUE Daniel	Professeur Honoraire	M. JOFFRE Francis
Professeur Honoraire	M. ARBUS Louis	Professeur Honoraire	M. LAGARRIGUE Jacques
Professeur Honoraire	M. ARLET Philippe	Professeur Honoraire	M. LANG Thierry
Professeur Honoraire	M. ARLET-SUAU Elisabeth	Professeur Honoraire	Mme LARENG Marie-Blanche
Professeur Honoraire	M. ARNE Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. LAROCHE Michel
Professeur Honoraire	M. ATTAL Michel	Professeur Honoraire	M. LAUQUE Dominique
Professeur Honoraire	M. BARRET André	Professeur Honoraire	M. LAURENT Guy
Professeur Honoraire	M. BARTHE Philippe	Professeur Honoraire	M. LAZORTHES Franck
Professeur Honoraire	M. BAYARD Francis	Professeur Honoraire	M. LEOPHONTE Paul
Professeur Honoraire	M. BLANCHER Antoine	Professeur Honoraire	M. MAGNAVAL Jean-François
Professeur Honoraire	M. BOCCALON Henri	Professeur Honoraire	M. MALECAZE François
Professeur Honoraire	M. BONAFÉ Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. MANELFE Claude
Professeur Honoraire	M. BONEU Bernard	Professeur Honoraire	M. MANSAT Michel
Professeur Honoraire	M. BONNEVILLE Paul	Professeur Honoraire	M. MARCHOU Bruno
Professeur Honoraire	M. BOSSAVY Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. MASSIP Patrice
Professeur Honoraire	M. BOUNHOURE Jean-Paul	Professeur Honoraire	Mme MARTY Nicole
Professeur Honoraire	M. BOUTAULT Franck	Professeur Honoraire	M. MAZIERES Bernard
Professeur Honoraire Associé	M. BROS Bernard	Professeur Honoraire	M. MONROZIES Xavier
Professeur Honoraire	M. BUGAT Roland	Professeur Honoraire	M. MONTASTRUC Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. BUJAN Louis	Professeur Honoraire	M. MONTOVICI Jacques
Professeur Honoraire	M. CAHUZAC Jean-Philippe	Professeur Honoraire	M. MURAT
Professeur Honoraire	M. CALVAS Patrick	Professeur Honoraire associé	M. NICODEME Robert
Professeur Honoraire	M. CARATERO Claude	Professeur Honoraire	M. OLIVES Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARLES Pierre	Professeur Honoraire	M. PARINAUD Jean
Professeur Honoraire	M. CARON Philippe	Professeur Honoraire	M. PASCAL Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARRIERE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. PERRET Bertrand
Professeur Honoraire	M. CARTON Michel	Professeur Honoraire	M. PESSEY Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. CATHALA Bernard	Professeur Honoraire	M. PLANTE Pierre
Professeur Honoraire	M. CHABANON Gérard	Professeur Honoraire	M. PONTONNIER Georges
Professeur Honoraire	M. CHAMONTIN Bernard	Professeur Honoraire	M. POURRAT Jacques
Professeur Honoraire	M. CHAVOIN Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. PRADERE Bernard
Professeur Honoraire	M. CHIRON Philippe	Professeur Honoraire	M. PRIS Jacques
Professeur Honoraire	M. CLANET Michel	Professeur Honoraire	Mme PUEL Jacqueline
Professeur Honoraire	M. CONTE Jean	Professeur Honoraire	M. PUJOL Michel
Professeur Honoraire	M. COSTAGLIOLA Michel	Professeur Honoraire	M. QUELLEU Denis
Professeur Honoraire	M. COTONAT Jean	Professeur Honoraire	M. RAILHAC Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. DABERNAT Henri	Professeur Honoraire	M. REGNIER Claude
Professeur Honoraire	M. DAHAN Marcel	Professeur Honoraire	M. REME Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. DALOUS Antoine	Professeur Honoraire	M. RISCHMANN Pascal
Professeur Honoraire	M. DALY-SCHVEITZER Nicolas	Professeur Honoraire	M. RIVIERE Daniel
Professeur Honoraire	M. DAVID Jean-Frédéric	Professeur Honoraire	M. ROCHE Henri
Professeur Honoraire	M. DELSOL Georges	Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI Pierre
Professeur Honoraire	Mme DELISLE Mane-Bernadette	Professeur Honoraire	M. ROLLAND Michel
Professeur Honoraire	Mme DIDIER Jacqueline	Professeur Honoraire	M. ROQUES-LATRILLE Christian
Professeur Honoraire	M. DUCOS Jean	Professeur Honoraire	M. RUMEAU Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. DUFFAUT Michel	Professeur Honoraire	M. SALVADOR Michel
Professeur Honoraire	M. DUPRE M.	Professeur Honoraire	M. SALVAYRE Robert
Professeur Honoraire	M. DURAND Dominique	Professeur Honoraire	M. SARRAMON Jean-Pierre
Professeur Honoraire associé	M. DUTAU Guy	Professeur Honoraire	M. SCHMITT Laurent
Professeur Honoraire	M. ESCOURROU Jean	Professeur Honoraire	M. SERRE Guy
Professeur Honoraire	M. ESQUERRE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. SIMON Jacques
Professeur Honoraire	M. FABIÉ Michel	Professeur Honoraire	M. SUC Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. FABRE Jean	Professeur Honoraire	M. THOUVENOT Jean-Paul
Professeur Honoraire	M. FOURNIAL Gérard	Professeur Honoraire	M. TREMOULET Michel
Professeur Honoraire	M. FOURNIE Bernard	Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE Pierre
Professeur Honoraire	M. FORTANIER Gilles	Professeur Honoraire	M. VAYSSÉ Philippe
Professeur Honoraire	M. FRAYSSE Bernard	Professeur Honoraire	M. VIRENQUE Christian
Professeur Honoraire	M. FREXINOS Jacques	Professeur Honoraire	M. VOIGT Jean-Jacques

**Professeurs Emérites**

Professeur BUJAN Louis	Professeur MAGNAVAL Jean-François	Professeur SERRE Guy
Professeur CHAP Hugues	Professeur MARCHOU Bruno	Professeur VINEL Jean-Pierre
Professeur FRAYSSE Bernard	Professeur MESTHE Pierre	
Professeur LANG Thierry	Professeur MONTASTRUC Jean-Louis	
Professeur LAROCHE Michel	Professeur PERRET Bertrand	
Professeur LAUQUE Dominique	Professeur ROQUES LATRILLE Christian	

**FACULTE DE SANTE**  
**Département Médecine, Maïeutique et Paramédical**

**P.U. - P.H.**  
**Classe Exceptionnelle et 1ère classe**

M. ACAR Philippe	Pédiatrie	M. LARRUE Vincent	Neurologie
M. ACCADBLED Franck (C.E)	Chirurgie Infantile	M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine d'Urgence
M. ALRIC Laurent (C.E)	Médecine Interne	Mme LAURENT Camille	Anatomie Pathologique
M. AMAR Jacques (C.E)	Thérapeutique	M. LAUWERS Frédéric	Chirurgie maxillo-faciale
Mme ANDRIEU Sandrine	Epidémiologie, Santé publique	M. LE CAIGNEC Cédric	Génétique
M. ARBUS Christophe	Psychiatrie	M. LEVADE Thierry (C.E)	Biochimie
M. ARNAL Jean-François (C.E)	Physiologie	M. LIBLAU Roland (C.E)	Immunologie
M. AUSSEIL Jérôme	Biochimie et biologie moléculaire	M. MALVAUD Bernard (C.E)	Urologie
M. AVET-LOISEAU Hervé (C.E)	Hématologie, transfusion	M. MANSAT Pierre (C.E)	Chirurgie Orthopédique
M. BERRY Antoine	Parasitologie	M. MARCHEIX Bertrand	Chirurgie Urologique et
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique	M. MARQUE Philippe (C.E)	Médecine Physique et Réadaptation
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie	M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. BONNEVILLE Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique	M. MAURY Jean-Philippe (C.E)	Cardiologie
M. BONNEVILLE Fabrice	Radiologie	Mme MAZEREUEW Juliette	Dermatologie
M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vascul	M. MAZIERES Julien (C.E)	Pneumologie
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique	M. MINVILLE Vincent	Anesthésiologie Réanimation
Mme BURAS-RIVIERE Alessandra (C.E)	Médecine Vasculaire	M. MOLINIER Laurent (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique
M. BUREAU Christophè	Hépatogastro-Entérologie	Mme MOYAL Elisabeth (C.E)	Cancérologie
M. BUSCAIL Louis (C.E)	Hépatogastro-Entérologie	M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
M. CANTAGREL Alain (C.E)	Rhumatologie	Mme NOURHASHEMI Fajemeh (C.E)	Gériatrie
M. CARRERE Nicolas	Chirurgie Générale	M. OLIVOT Jean-Marc	Neurologie
M. CARRIE Didier (C.E)	Cardiologie	M. OSWALD Eric (C.E)	Bactériologie-Virologie
M. CHAIX Yves	Pédiatrie	M. PAGES Jean-Christophe	Biologie cellulaire
Mme CHANTALAT Euldie	Anatomie	M. PARIENTE Jérémie	Neurologie
Mme CHARPENTIER Sandrine (C.E)	Médecine d'urgence	M. PAUL Carle (C.E)	Dermatologie
M. CHAUFOUR Xavier	Chirurgie Vasculaire	M. PAYOUX Pierre (C.E)	Biophysique
M. CHAUVÉAU Dominique	Néphrologie	M. PAYRASTRE Bernard (C.E)	Hématologie
M. CHAYNES Patrick	Anatomie	M. PERON Jean-Marie (C.E)	Hépatogastro-Entérologie
M. CHOLLET François (C.E)	Neurologie	Mme PERROT Aurora	Physiologie
M. CONSTANTIN Arnaud	Rhumatologie	M. RASCOL Olivier (C.E)	Pharmacologie
M. COURBON Frédéric (C.E)	Biophysique	Mme RAUZY Odile	Médecine Interne
Mme COURTADE SAIDI Monique (C.E)	Histologie Embryologie	M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie Infantile
M. DAMBRIN Camille	Chir. Thoracique et Cardiovasculaire	M. RECHER Christian(C.E)	Hématologie
M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt Fonct.	M. RITZ Patrick (C.E)	Nutrition
M. DEGUINE Olivier (C.E)	Oto-rhino-laryngologie	M. ROLLAND Yves (C.E)	Gériatrie
M. DELABESSE Eric	Hématologie	M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
M. DELOBEL Pierre	Maladies Infectieuses	M. ROUSSEAU Hervé (C.E)	Radiologie
M. DELORD Jean-Pierre (C.E)	Cancérologie	M. ROUX Franck-Emmanuel	Neurochirurgie
M. DIDIER Alain (C.E)	Pneumologie	M. SAILLER Laurent (C.E)	Médecine Interne
M. DUCOMMUN Bernard	Cancérologie	M. SALES DE GAUZY Jérôme (C.E)	Chirurgie Infantile
Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E)	Thérapeutique	M. SALLES Jean-Pierre (C.E)	Pédiatrie
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie	M. SANS Nicolas	Radiologie
Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie	Mme SELVES Janick (C.E)	Anatomie et cytologie pathologiques
M. FERRIERES Jean (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique	M. SENARD Jean-Michel (C.E)	Pharmacologie
M. FOURCADE Olivier (C.E)	Anesthésiologie	M. SERRANO Elie (C.E)	Oto-rhino-laryngologie
M. FOURNIÉ Pierre	Ophthalmologie	M. SIZUN Jacques (C.E)	Pédiatrie
M. GALINIER Michel (C.E)	Cardiologie	M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
M. GAME Xavier (C.E)	Urologie	M. SOLER Vincent	Ophthalmologie
Mme GARDETTE Virginie	Epidémiologie, Santé publique	Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia	Gériatrie et biologie du vieillissement
M. GEERAERTS Thomas	Anesthésiologie et réanimation	M. SOULAT Jean-Marc (C.E)	Médecine du Travail
Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel (C.E)	Anatomie Pathologique	M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie
M. GOURDY Pierre (C.E)	Endocrinologie	M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive
M. GROLEAU RAOUX Jean-Louis (C.E)	Chirurgie plastique	Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E)	Pédiatrie
Mme GUIMBAUD Rosine	Cancérologie	M. TELMON Norbert (C.E)	Médecine Légale
Mme HANAIRE Héliène (C.E)	Endocrinologie	Mme TREMOLLIERES Florence	Biologie du développement
M. HUYGHE Eric	Urologie	Mme URO-COSTE Emmanuelle (C.E)	Anatomie Pathologique
M. IZOPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie	M. VAYSSIERE Christophe (C.E)	Gynécologie Obslétrique
M. KAMAR Nassim (C.E)	Néphrologie	M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie
Mme LAMANT Laurence (C.E)	Anatomie Pathologique	M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
M. LANGIN Dominique (C.E)	Nutrition		
Mme LAPRIE Anne	Radiothérapie		

**P.U. Médecine générale**

Mme DUPOUY Julie  
M. OUSTRIC Stéphane (C.E)  
Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve

**FACULTE DE SANTE**  
**Département Médecine, Maïeutique et Paramédical**

**P.U. - P.H.**  
**2ème classe**

**Professeurs Associés**

M. ABBO Olivier	Chirurgie infantile
Mme BONGARD Vanina	Epidémiologie, Santé publique
M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence
Mme BOURNET Barbara	Gastro-entérologie
Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie
M. CAVAIGNAC Etienne	Chirurgie orthopédique et traumatologie
M. CHAPUT Benoit	Chirurgie plastique
M. COGNARD Christophe	Radiologie
Mme CORRE Jill	Hématologie
Mme DALENC Florence	Cancérologie
M. DE BONNECAZE Guillaume	Anatomie
M. DECRAMER Stéphane	Pédiatrie
Mme DUPRET-BORIES Agnès	Oto-rhino-laryngologie
M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie
Mme FARUCH BILFELD Marie	Radiologie et imagerie médicale
M. FRANCHITTO Nicolas	Addictologie
M. GARRIDO-STÓWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique
Mme GASCOIN Géraldine	Pédiatrie
M. GUIBERT Nicolas	Pneumologie
M. GUILLEMINAULT Laurent	Pneumologie
M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail
M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
M. LOPEZ Raphael	Anatomie
M. MARTIN-BONDEL Guillaume	Maladies infectieuses, maladies tropicales
Mme MARTINEZ Alejandra	Gynécologie
M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. MEYER Nicolas	Dermatologie
Mme MOKRANE Fatima	Radiologie et imagerie médicale
Mme PASQUET Marlène	Pédiatrie
M. PIAU Antoine	Médecine interne
M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive
M. PUGNET Grégory	Médecine interne
M. REINA Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M. RENAUDINEAU Yves	Immunologie
Mme RUYSSSEN-WITRAND Aelaine	Rhumatologie
Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. SAVALL Frédéric	Médecine légale
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation
Mme SOMMET Agnès	Pharmacologie
M. TACK Ivan	Physiologie
Mme VAYSSE Charlotte	Cancérologie
Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie
M. YRONDI Antoine	Psychiatrie
M. YSEBAERT Loïc	Hématologie

**Professeurs Associés de Médecine Générale**

M. ABITTEBOUL Yves  
M. BIREBENT Jordan  
M. BOYER Pierre  
Mme FREYENS Anne  
Mme IRI-DELAHAYE Motoko  
M. POUTRAIN Jean-Christophe  
M. STILLMUNKES André

**Professeurs Associés Honoraires**

Mme MALAUAUD Sandra  
Mme PAVY LE TRAON Anne  
Mme WOISARD Virginie

**FACULTE DE SANTE**  
**Département Médecine, Maïeutique et Paramédical**

**MCU - PH**

Mme ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène	Mme GENNERO Isabella	Biochimie
M. APOIL Poi Andra	Immunologie	Mme GENOUX Annelise	Biochimie et biologie moléculaire
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie	Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme AUSSEL-TRUDEL Stéphanie	Biochimie	M. GUERBY Paul	Gynécologie-Obstétrique
Mme BASSET Céline	Cytologie et histologie	Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Anatomie Pathologique
Mme BELLIERES-FABRE Julie	Néphrologie	Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
Mme BERTOLI Sarah	Hématologie, transfusion	M. HAMDI Safouane	Biochimie
M. BIETH Eric	Génétiq	Mme HITZEL Anne	Biophysique
Mme BOUNES Fanny	Anesthésie-Réanimation	M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie
Mme BREHIN Camille	Pneumologie	Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire
M. BUSCAIL Etienne	Chirurgie viscérale et digestive	M. LAPEBIE François-Xavier	Chirurgie vasculaire
Mme CAMARE Caroline	Biochimie et biologie moléculaire	Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie
Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie	M. LEPAGE Benoit	Pharmacologie et physiologie
Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie	M. LHERMUSIER Thibault	Cardiologie
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition	M. LHOMME Sébastien	Bactériologie-virologie
Mme CASSAGNE Myriam	Ophthalmologie	Mme MASSIP Clémence	Bactériologie-virologie
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie	Mme MAUPAS-SCHWALM Françoise	Biochimie
Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique	Mme MONTASTIER Emilie	Nutrition
M. CHASSAING Nicolas	Génétiq	M. MONTASTRUC François	Pharmacologie
M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire	Mme MOREAU Jessika	Biologie du dev. Et de la reproduction
Mme COLOMBAT Magali	Anatomie et cytologie pathologiques	Mme MOREAU Marion	Physiologie
M. COMONT Thibault	Médecine interne	M. MCOLIS Guillaume	Médecine interne
M. CONGY Nicolas	Immunologie	Mme NOGUEIRA Maria Léonor	Biologie Cellulaire
Mme COURBON Christine	Pharmacologie	Mme PERICART Sarah	Anatomie et cytologie pathologiques
M. CUROT Jonathan	Neurologie	M. PILLARD Fabien	Physiologie
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie	Mme PLAISANCIE Julie	Génétiq
Mme DE GLISEZINSKY Isabella	Physiologie	Mme PUISSANT Bénédicte	Immunologie
M. DEDOUIT Fabrice	Médecine Légale	Mme QUELVEN Isabelle	Biophysique et médecine nucléaire
M. DEGBOE Yannick	Rhumatologie	Mme RAYMOND Stéphanie	Bactériologie Virologie Hygiène
M. DELMAS Clément	Cardiologie	M. REVET Alexis	Pédo-psychiatrie
M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale	Mme RIBES-MAUREL Agnès	Hématologie
M. DESPAS Fabien	Pharmacologie	Mme SABOURDY Frédérique	Biochimie
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène	Mme SALLES Juliette	Psychiatrie adultes/Addictologie
Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail	Mme SAUNE Karine	Bactériologie Virologie
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie	Mme SIEGFRIED Aurore	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme FLOCH Pauline	Bactériologie-Virologie	M. TREINER Emmanuel	Immunologie
Mme GALINIER Anne	Nutrition	Mme VALLET Marion	Physiologie
M. GANTET Pierre	Biophysique	M. VERGEZ François	Hématologie
M. GASQ David	Physiologie	Mme VJA Lavinia	Biophysique et médecine nucléaire
M. GATIMEL Nicolas	Médecine de la reproduction		

**M.C.U. Médecine générale**

M. BRILLAC Thierry  
M. CHICOULAA Bruno  
M. ESCOURROU Emile

**Maîtres de Conférence Associés**

**M.C.A. Médecine Générale**

Mme BOURGEOIS Odile  
Mme BOUSSIER Nathalie  
Mme DURRIEU Florence  
M. GACHIES Hervé  
Mme LATROUS Léila  
M. PIPONNIER David  
Mme PUECH Marielle

## Dédicaces aux membres du jury

### **A Monsieur le Professeur Pierre MESTHE**

Je vous remercie d'accepter de présider cette thèse. C'est un honneur que vous me faites. Soyez assuré de mon profond respect et de ma reconnaissance.

### **A Madame la Docteur Lisa OUANHNON**

Je te remercie d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci pour tous tes conseils, ta disponibilité et tes encouragements tout au long de ce travail. Ton soutien nous aura été précieux et j'espère que nous te rendrons fière de ta première direction de thèse. Reçoit l'expression de ma sincère gratitude.

### **A Madame la Docteur Pauline MUNIER**

Je vous remercie d'accepter de juger mon travail de thèse et d'y apporter votre expertise, en particulier sur la santé de la femme. Recevez l'expression de ma sincère reconnaissance.

### **A Madame la Docteur Ottavia VAZZANA**

Je vous remercie pour l'attention que vous nous portez en participant à ce jury de cette thèse, et d'y apporter votre expertise sur l'activité physique.

## Dédicaces personnelles

**A Louise**, ma co-thésarde et super copine, merci d'avoir bien voulu partager ce travail et aventure avec moi. Notre motivation et encouragements mutuels nous aurons bien fait avancer malgré le stress. A tous nos moments passés ensemble et ceux à venir.

**A Ludivine et Sarah**, merci d'avoir rendu ces dernières années encore plus belles grâce à notre rencontre et tous ces moments partagés. Que cela dure encore longtemps, même si on continu à être éloignées.

**A Lucien, Hippolyte, Kevin, Delphine, Louise, Marie et Ségolène**, mes amis d'externat, merci d'avoir partagé avec moi les débuts festifs de la fac avec votre bonne humeur à tous.

**A Anna, Justine V, Florent, Justine LDM, Chanel, Elise, Léa, et Cathy**, mes rencontres durant l'internat, merci pour ce que chacun de vous a pu apporter à mon nouveau quotidien à chaque changement de semestre.

**A Estelle, Justine et Nathan**, mes colocos, merci de m'avoir fait vivre de belles années à Toulouse et ailleurs.

**A Nathanaëlle, Claire, Margaux, Lauriane et Victoire**, avec qui toute cette histoire de médecine a commencé. Merci pour votre amitié et moments de détente durant ces deux premières années peu rigolotes.

**A Camille, Clara, Solène, Léa, Margot, Mélissa, Charlotte et Aude**, mes amies d'enfance, merci pour ces longues années d'amitié et d'aventures un peu partout sur cette terre.

**A ma famille, papa, maman, Octave et Jeroni** (particulièrement à toi pour ton travail sur Excel), et au reste de la famille, merci pour votre présence et soutien tout au long de la vie malgré ses aléas. Vous pourrez toujours compter sur moi comme j'ai pu compter sur vous.

**A Pierre**, merci pour ton amour et tendresse. **A ta famille**, merci pour votre accueil toujours chaleureux.

**A Jean-Christophe, Marie-Agnès, Marie, Benoit, Loïc, et Laure**, mes maîtres de stage, merci pour vos conseils, critiques et encouragements qui m'ont permis d'avancer tout au long de l'internat et qui feront de moi une meilleure médecin. Votre bienveillance à tous m'a énormément touchée et aidée.

## Le serment d'Hippocrate

*Voici le texte revu par l'Ordre des médecins en 2012.*

“Au moment d’être admis(e) 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(e) dans l’intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) 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(e) et méprisé(e) si j’y manque.”



## TABLE DES MATIERES

<b>THÈSE</b> .....	1
1 Introduction .....	4
1.1 Activité physique dans la population générale .....	4
1.2 Activité physique pendant la grossesse .....	5
1.3 Rôle des médecins généralistes dans la promotion de l'activité physique chez la femme enceinte .....	7
1.4 Questionnement et objectifs.....	8
2 Méthode.....	10
2.1 Type d'étude .....	10
2.2 Population cible .....	10
2.3 Recueil de données .....	11
2.3.1 Elaboration du questionnaire .....	11
2.3.2 Diffusion du questionnaire .....	12
2.4 Analyse statistique .....	13
2.5 Démarches réglementaires et considérations éthiques.....	14
3 Résultats .....	15
3.1 Diagramme de flux .....	15
3.2 Analyse descriptive.....	15
3.2.1 Description de la population.....	15
3.2.2 Description des échanges avec le médecin généraliste .....	17
3.2.3 Description des freins à la discussion avec le médecin généraliste.....	17
3.2.4 Description de l'activité physique des femmes enceintes .....	18
3.2.5 Description des sources d'information des femmes enceintes sur l'activité physique pendant la grossesse.....	19
3.3 Analyse bivariée des différents facteurs pouvant être associés à la pratique d'activité physique pendant la grossesse .....	20
3.4 Analyse bivariée entre la discussion avec le médecin généraliste sur l'activité physique pendant la grossesse et le suivi par celui-ci.....	23
4 Discussion .....	24
4.1 Résultats principaux.....	24
4.2 Confrontation aux résultats de l'étude interrogeant les médecins généralistes ....	25
4.3 Confrontation à la littérature .....	26
4.4 Forces et limites .....	29

4.5	Ouverture .....	30
5	Conclusion.....	31
6	Références bibliographiques .....	32
7	Annexes.....	37

## Liste des abréviations

ACOG : American College of Obstetricians and Gynecologists

HAS : Haute Autorité de santé

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

SOGC : Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada's

WONCA : World Organization of National Colleges Academies and Academic  
Associations of General Practitioners/Family Physicians

# 1 Introduction

## 1.1 Activité physique dans la population générale

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit l'activité physique comme tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui requiert une dépense d'énergie. L'activité physique désigne tous les mouvements que l'on effectue notamment dans le cadre des loisirs, sur le lieu de travail ou pour se déplacer d'un endroit à l'autre. Une activité physique d'intensité modérée ou soutenue a des effets bénéfiques sur la santé (1). L'activité physique est préconisée chez tout le monde, quel que soit l'âge ou l'état de santé (2). Cependant, elle doit être adaptée à chacun selon différents critères comme l'âge, les pathologies ou l'épisode de vie (grossesse par exemple).

Mettre en place une activité physique c'est aussi se soucier de sa santé, prendre soin de son corps et sa tête, prendre du temps pour soi et penser à son bien-être. Il y a pourtant un grand nombre de personnes qui ne pratiquent pas d'activité physique ou insuffisamment.

Chiffres de l'OMS (1) :

- *Plus d'un quart de la population adulte mondiale (1,4 milliard de personnes) n'est pas suffisamment active.*
- *Environ 1 femme sur 3 et 1 homme sur 4 dans le monde ne pratiquent pas suffisamment d'activité physique pour rester en bonne santé.*
- *Les niveaux de sédentarité sont deux fois plus élevés dans les pays à revenu élevé que dans les pays à faible revenu.*
- *Il n'y a pas eu d'amélioration des niveaux mondiaux d'activité physique depuis 2001.*
- *Les niveaux d'activité insuffisante ont augmenté de 5 % (de 31,6 % à 36,8 %) dans les pays à revenu élevé entre 2001 et 2016.*

La sédentarité étant reconnue comme un facteur de risque de maladies cardio-vasculaires, il est indispensable de promouvoir la pratique de l'activité physique. Le médecin généraliste comme tout autre professionnel de santé joue un rôle important dans l'information autour de cette pratique, dans le cadre de la prévention et de l'éducation à la santé. L'activité physique fait partie des règles hygiéno-diététiques qui doivent être recommandées pour maintenir un bon état de santé de base (prévention primaire) ou pour améliorer ou éviter l'aggravation d'un état de santé (prévention secondaire ou tertiaire).

La World Organization of National Colleges Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA) définit la médecine générale selon onze critères dont le « développement de la promotion et de l'éducation de la santé » (3).

## 1.2 Activité physique pendant la grossesse

La grossesse est un moment où de nombreuses modifications physiques et psychiques ont lieu. C'est aussi un moment très particulier de la vie durant lequel une femme va se poser de nombreuses questions. Son statut de femme va devoir intégrer celui de maman. Son couple et sa vie personnelle vont être impactés par l'arrivée d'une nouvelle personne pour former ainsi une famille. La grossesse est reconnue comme une période unique pour favoriser les modifications de comportement. Ces modifications vont avoir un impact sur la santé de la femme durant la grossesse mais aussi sur le long terme.

Selon l'OMS (1), les femmes enceintes et en post-partum sans contre-indication devraient toutes :

- Consacrer au moins 150 minutes par semaine à une activité d'endurance d'intensité modérée ;
- Pratiquer une variété d'activités d'endurance et de renforcement musculaire ;
- Limiter leur temps de sédentarité. Remplacer la sédentarité par une activité physique de tout niveau d'intensité (y compris de faible intensité) est bénéfique pour la santé.

Différents organismes, comme la « Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada's » (SOGC) (4) ou l'« American College of Obstetricians and Gynecologists » (ACOG) (5), ont défini des recommandations précises sur la pratique de l'activité physique pendant la grossesse qui sont globalement concordantes (6).

En 2019, la Haute Autorité de Santé (HAS) a aussi établi des recommandations nationales (7). Selon la HAS, la pratique d'une activité physique doit être conseillée à toutes les femmes enceintes, adaptée à l'état de santé, à la condition physique et à l'évolution de la grossesse. Une consultation médicale d'activité physique peut se justifier dans ce cadre et aboutir à une prescription. Le programme d'activité physique de la femme enceinte doit être régulier, repartit sur la semaine, individualisé et flexible.

En dehors de toute contre-indication médicale et obstétricale, il est recommandé par la HAS de réaliser :

- Une activité physique en endurance et en renforcement musculaire,
- D'intensité faible à modérée,
- Quasi journalière, mais au minimum 3 séances par semaine,
- Au moins 150 à 180 minutes par semaine,
- Sans dépasser 60-90 minutes par session.

Au siècle dernier, devant une peur des risques pour la maman et le bébé, l'activité physique durant la grossesse n'était pas très recommandée et donc plus rarement pratiquée. Par exemple en 1985, les recommandations de l'ACOG disaient : « les femmes enceintes doivent limiter strictement le type, la durée et l'intensité de leur exercice afin de minimiser les risques pour le fœtus et la mère » (8). Aujourd'hui, même si une partie des femmes a pris conscience de l'intérêt d'une activité physique et veut prendre soin de sa santé et améliorer sa qualité de vie par ce biais, encore trop de femmes diminuent ou arrêtent leur activité physique en début de grossesse, par peur des risques et méconnaissance des bienfaits. Les études scientifiques ont pourtant prouvé l'importance de cette activité durant la grossesse pour tous ses effets bénéfiques.

Avoir une activité physique durant la grossesse a de nombreux bénéfices pour la santé physique (limite la prise de poids excessive, améliore les glycémies et donc le diabète gestationnel (9), limite les risques d'hypertension artérielle gravidique, de prééclampsie (10), ...) et mentale (diminution de l'anxiété et dépression anténatale) (11) de la femme pendant la grossesse. Elle a aussi un impact sur l'accouchement (diminution du temps de travail, amélioration de la perception de la difficulté de l'accouchement, diminution du risque d'intervention médicale) (12) et le post-partum (diminution de la dépression) (13). De façon générale la femme améliore sa qualité de vie (14) et les modifications de son mode de vie peuvent entraîner des bénéfices sur le long terme (15). Cette activité a aussi des effets bénéfiques pour le bébé : diminution du pourcentage de graisse corporelle, augmentation de l'âge gestationnel et amélioration du neurodéveloppement (16).

Cependant, de nos jours, malgré la preuve de ces bénéfices par de nombreuses études, peu de femmes enceintes ont une activité physique suffisante durant cette période. Différentes populations de femmes enceintes ont été étudiées et montrent une sédentarité importante (17) ou une pratique inférieure à celle recommandée (18).

Il est aussi mis en évidence d'importantes lacunes dans les connaissances théoriques de l'activité physique pendant la grossesse chez les femmes enceintes (19). Celles-ci déclarent un manque d'information sur le sujet et souhaiteraient en recevoir davantage (20). L'information des femmes favorise la mise en place ou le maintien d'une activité physique. Par exemple il a été montré dans une étude que l'information sur les pathologies materno-fœtales favorise la pratique d'une activité physique pendant la grossesse (21). Des études montrent aussi l'impact positif d'interventions sur l'accompagnement à l'activité physique pendant la grossesse (22). Il est mis en évidence une amélioration de la santé des femmes et de leur bébé mais aussi d'une augmentation de l'activité physique dans les suites de l'intervention (23).

Il semble donc nécessaire de développer à minima une campagne d'information bien menée, voire des interventions spécifiques, réalisées directement auprès des femmes concernées.

### 1.3 Rôle des médecins généralistes dans la promotion de l'activité physique chez la femme enceinte

Puisqu'une femme enceinte nécessite un suivi médical très régulier cela ouvre la porte à de nombreuses rencontres, discussions et échanges. Il s'agit donc d'un moment privilégié pour les professionnels de santé pour discuter avec la future maman ainsi que le futur papa de cette grossesse mais aussi pour revenir sur des règles d'hygiène de vie, utiles également pour le reste de la vie.

Cette activité physique doit être au mieux encadrée ou discutée avec les professionnels de santé car elle doit être adaptée à toutes les modifications du corps durant cette période et aux besoins de chaque patiente. Pour cela il est important d'avoir les connaissances médicales sur les signes devant faire arrêter l'activité, les sports conseillés ou déconseillés, ou les contre-indications absolues ou relatives existantes (7).

Il serait donc intéressant d'intégrer le sujet de l'activité physique à « la première consultation » du suivi de grossesse durant laquelle un point sur la santé globale de la femme est fait et les principales recommandations à suivre sont délivrées. Il serait ensuite pertinent de réaborder le sujet durant la grossesse pour adapter les conseils à son évolution.

Étant donné leur place centrale au niveau du parcours de soins, les médecins généralistes sont bien placés pour participer à cette promotion de l'activité physique dans la population

générale et donc aussi chez les femmes enceintes. Cette place est d'autant plus importante de nos jours au vu de l'évolution de la démographie médicale. Entre 2003 et 2010 le pourcentage de femmes enceintes ayant consulté un médecin généraliste pour le suivi de leur grossesse est passé d'environ 15% à 24% (24). La diminution du nombre de gynécologues médicaux amène à un rôle grandissant pour les médecins généralistes dans la pratique de la gynécologie, dont le suivi initial des grossesses à bas risque. En plus de ce rôle de suivi, ils sont aussi sollicités pour les consultations de médecine générale des femmes enceintes. Ils sont donc des interlocuteurs privilégiés.

#### 1.4 Questionnement et objectifs

De nos jours, il persiste chez la femme enceinte et son entourage, de nombreuses idées reçues et fausses croyances qui continuent à freiner la pratique de l'activité physique (25). C'est donc au vu de ces constatations que nous avons voulu faire un état des lieux des échanges entre les médecins généralistes et les femmes enceintes sur l'activité physique pendant la grossesse.

Nous faisons l'hypothèse qu'il y a un manque de discussions à ce sujet et aimerions comprendre pourquoi.

La question de recherche est :

- Quels conseils ont reçu les femmes enceintes sur la pratique d'activité physique pendant la grossesse de la part de leur médecin généraliste ?

L'objectif principal est :

- Faire un état des lieux des messages reçus par les femmes enceintes de la part des médecins généralistes sur la pratique d'une activité physique pendant la grossesse.

Les objectifs secondaires sont :

- Étudier la satisfaction des femmes enceintes sur les informations reçues de la part de leur médecin généraliste sur le sujet.
- Faire un état des lieux des pratiques d'activité physique des femmes pendant la grossesse et des facteurs favorisants.



- Etablir un lien entre la présence d'une discussion concernant l'activité physique pendant la grossesse avec son médecin généraliste et la pratique d'une activité physique par les femmes enceintes.

Cette thèse s'intéressera au point de vue des femmes enceintes et celle de Louise Payrastre à celui des médecins généralistes.

## 2 Méthode

### 2.1 Type d'étude

Cette étude est une enquête quantitative descriptive transversale. Ce design a été choisi afin de réaliser un état des lieux des pratiques. Le livre « Initiation à la recherche » a été utilisé pour nous aider à l'élaboration du protocole de recherche (26). L'outil de recueil de données utilisé est un questionnaire.

### 2.2 Population cible

La population cible de cette étude était les femmes enceintes dans la région Occitanie.

Les critères d'inclusion étaient :

- Être une femme,
- Être enceinte,
- Être majeure,
- Avoir consulté au moins une fois un médecin généraliste durant la grossesse.

Les critères de non-inclusion étaient les femmes enceintes :

- Être mineure,
- Ne pas avoir consulté de médecin généraliste durant la grossesse,
- Être sportive de haut niveau.

Ce choix est justifié par une volonté de rester dans les situations de pratique courante en médecine générale sans aborder les femmes mineures et celles qui pratiquent une activité physique de haut niveau (suivi médical spécifique).

## 2.3 Recueil de données

### 2.3.1 Elaboration du questionnaire

#### 2.3.1.1 Méthodologie générale

L'élaboration du questionnaire a été précédée d'une recherche bibliographique portant sur les femmes enceintes et l'activité physique afin de définir nos questions de recherche et choisir la méthodologie nous semblant la plus adéquate, en nous appuyant sur des bases scientifiques validées. Nous avons effectué nos recherches sur PUBMED, EMBASE, WEB OF SCIENCE et SUDOC. Nous avons aussi cherché les recommandations actuelles sur la pratique de l'activité physique dans la population générale et chez les femmes enceintes afin de nous baser sur les données officielles. Nous nous sommes basées sur les recommandations de l'HAS pour réaliser le questionnaire.

Une phase de pré-test effectuée entre le 22/11/2022 et le 30/11/2022 auprès de 4 femmes enceintes, en conditions, avait permis de valider le questionnaire et d'estimer le temps de réponse à 5 minutes.

#### 2.3.1.2 Déroulement du questionnaire et principaux axes abordés

En première page du questionnaire une introduction était présentée afin d'expliquer la thèse. Le questionnaire complet est lui, présenté en annexe (Annexe n°1). La première question permettait simplement d'éliminer toute femme répondant au questionnaire mais ne complétant pas nos critères d'inclusion. Les questions fermées ont été privilégiées, afin de simplifier le recueil et l'analyse des données. Les questions ouvertes autorisaient l'obtention d'informations complémentaires. Des questions filtres ont été utilisées pour faciliter la progression tout au long du questionnaire. Celui-ci se composait de 3 grands axes selon un raisonnement détaillé ci-dessous.

##### 2.3.1.2.1 Premier axe :

Cette partie était axée sur les femmes et leur grossesse et était constituée de questions simples. Cela permettait de mettre en confiance la femme enceinte répondante mais surtout de définir notre population d'étude.

#### 2.3.1.2.2 Deuxième axe :

Ce deuxième axe abordait l'activité physique pratiquée par les femmes et permettait un état des lieux de leurs habitudes et pratiques.

#### 2.3.1.2.3 Troisième axe :

Ce troisième axe du questionnaire était centré sur les échanges entre les femmes enceintes et leur médecin généraliste.

Cet axe était divisé en deux parties selon l'existence d'un échange ou non avec le médecin généraliste. Si les patientes avaient pu échanger avec leur médecin généraliste : les questions concernaient le contenu des discussions en détail, ainsi que les freins et leviers ayant amené à ces échanges. Si les patientes n'avaient pas pu échanger avec leur médecin généraliste : les questions recherchaient les freins à cet échange.

#### 2.3.1.2.4 Fin

Le questionnaire se termine par une ouverture sur les autres professionnels de santé qui entourent la femme enceinte et leur implication autour de l'activité physique. Enfin, nous leur avons proposé de laisser leur mail afin de leur envoyer les résultats de l'enquête et des recommandations sur l'activité physique pendant la grossesse.

### 2.3.2 Diffusion du questionnaire

La plateforme Lime Survey a été utilisée pour élaborer le questionnaire et recueillir les résultats.

Un QR code a été produit pour faciliter l'accès au questionnaire par les femmes. Cela évitait la mise à contribution de recruteurs (médecins, sage-femmes, secrétaires, ...) pour distribuer le questionnaire. Une affiche contenant une brève explication sur le thème de la thèse et le QR code menant au questionnaire a été produite (Annexe n°2). Les affiches ont été déposées dans des lieux où la fréquentation par des femmes enceintes était importante, comme des cabinets de sage-femme (au nombre de 3), des centres d'échographie obstétricale (au nombre de 2) ou dans les consultations de gynécologie de différents hôpitaux et cliniques (au nombre de 6). Ils ont aussi été déposés dans des cabinets de médecine générale (le chiffre exact n'est pas connu). Les salles d'attentes, étant des lieux où les patientes peuvent chercher à s'occuper, semblaient intéressantes pour favoriser un maximum de réponse. Nous avons choisi des centres proches de nos lieux de fréquentation, lieux de vie ou de stage. Les bassins de Carcassonne (Aude-11), Saint Gaudens, Toulouse (Haute-Garonne-31), Prades

(Pyrénées-Orientales-66), Lavarut et Lisle sur Tarn (Tarn-81) ont été les principales villes concernées. Nous avons commencé par contacter les différents lieux où nous souhaitons déposer les affiches afin d'établir un premier contact et nous assurer de leur accord. Ensuite nous nous sommes déplacées afin de rencontrer les secrétaires, médecins et sage-femmes et leur déposer des affiches (1 ou 2 par salle d'attente le plus souvent).

Réalisant deux thèses sur le même thème, nous nous sommes aidées à la diffusion de nos deux questionnaires. Nous avons utilisé une liste de mails de médecins généralistes impliqués dans la santé de la femme (la plupart étant des maîtres de stage universitaires) ainsi que d'autres médecins par le bouche à oreille (CPTS, PDSA, internes, ...). Nous les avons sollicités par mail (Annexe n°3) pour répondre au questionnaire destiné aux médecins généralistes ainsi que pour déposer les affiches destinées aux femmes enceintes dans leurs salles d'attentes. Le questionnaire a été diffusé entre le 06/12/2022 et le 28/02/2023.

Les femmes enceintes prenaient d'elles-mêmes la décision de participer à l'enquête. L'anonymat était garanti par l'utilisation du questionnaire en ligne et l'absence de données permettant d'identifier les répondantes.

Les données ont été exportées de Lime Survey vers Excel.

## 2.4 Analyse statistique

Nous avons tout d'abord réalisé une description de la population d'étude. Puis nous avons analysé de façon descriptive les différentes variables étudiées. Celles-ci étaient uniquement qualitatives et donc exprimées en effectifs et pourcentages.

Ensuite, nous avons cherché à mettre en évidence une association statistique entre la pratique d'une activité physique durant la grossesse et différentes variables d'intérêt. Nous avons, pour cette analyse, utilisé toutes les variables pouvant potentiellement être liées à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse :

- L'âge,
- Le lieu de vie,
- La catégorie socio-professionnelle,
- Le trimestre de grossesse,

- La gestité,
- La présence d'une pathologie chronique,
- Le professionnel réalisant le suivi de la grossesse,
- La pratique d'activité physique avant la grossesse,
- La présence d'une discussion avec le médecin généraliste
- La réception de conseils adaptés à sa situation personnelle
- La présence d'autres sources d'information

Nous avons aussi recherché une association statistique entre le suivi de la grossesse par le médecin généraliste et la présence d'une discussion sur l'activité physique pendant la grossesse.

Pour ces deux analyses, nous avons effectué une analyse bivariée à l'aide du logiciel Biostatgv®. Les tests statistiques utilisés étaient le test du Chi 2 (X2) et le test exact de Fischer lorsque les effectifs étaient inférieurs à 5. Le risque de première espèce  $\alpha$  était fixé à 5%.

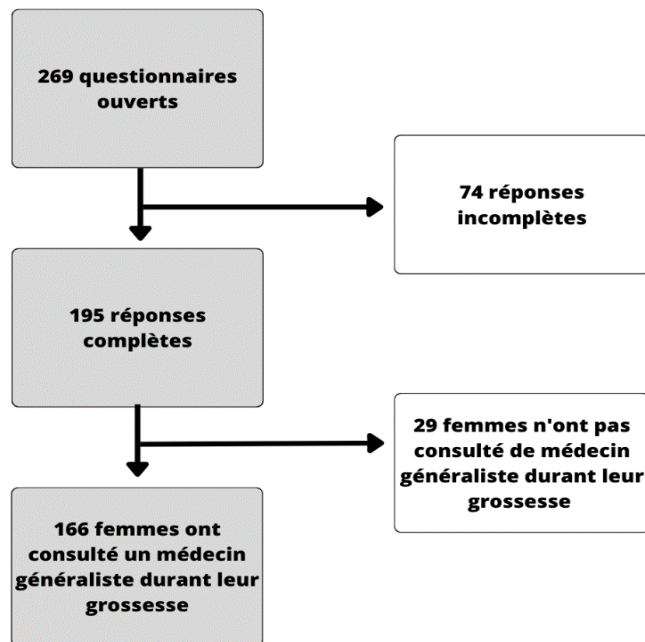
## 2.5 Démarches réglementaires et considérations éthiques

Il s'agit d'une étude « Hors loi Jardé » MR004. Une autorisation auprès de la CNIL a été demandée et accordée. La thèse a été inscrite dans le « tableau d'enregistrement recherche et thèses » sous le numéro 2022SL94 (Annexe n°4).

Les femmes interrogées étaient volontaires et répondaient anonymement. Nous n'avons pas eu besoin d'accéder à des informations concernant leur dossier médical.

## 3 Résultats

### 3.1 Diagramme de flux



**Figure 1 :** Diagramme de flux

Au total, sur 269 femmes ayant ouvert le lien du questionnaire, 166 avaient consulté un médecin généraliste durant leur grossesse. Les analyses ont porté sur les réponses de ces 166 femmes.

### 3.2 Analyse descriptive

#### 3.2.1 Description de la population

Comme présenté dans le tableau 1, les femmes étaient pour la plupart dans la tranche d'âge de 30 à 34 ans (51%). Elles vivaient principalement en milieu urbain (54%). Les catégories socio-professionnelles les plus représentées étaient « cadres et professions intellectuelles supérieures » (42%) et « employées » (34%). Les femmes étaient majoritairement en cours de troisième trimestre de grossesse (52%). Concernant la gestité, il y avait quasiment autant de primigestes (54%) que de multigestes (46%). La grande majorité des femmes (86%) n'étaient pas suivies pour une maladie chronique. La plupart des femmes ont déclaré être suivies par un(e) sage-femme (62%) ou un(e) gynécologue (58%). Peu étaient suivies par

leur médecin traitant (15%) et aucune femme n'était suivie par un(e) médecin généraliste qui n'était pas le médecin traitant.

	Effectif N = 166	Pourcentage
<b>Tranche d'âge</b>		
18 - 24 ans	11	7%
25 - 29 ans	33	20%
30 - 34 ans	84	51%
35 - 39 ans	27	16%
> 40 ans	11	7%
<b>Lieu de vie</b>		
En milieu rural	35	21%
En milieu semi-rural	42	25%
En milieu urbain	89	54%
<b>Catégorie socio-professionnelle</b>		
Les agriculteurs exploitants	1	1%
Les artisans, commerçants et chefs d'entreprises	9	5%
Les cadres et les professions intellectuelles supérieures	69	42%
Les professions intermédiaires	20	12%
Les employés	56	34%
Les ouvriers	1	1%
Les autres personnes sans activité professionnelle	10	6%
<b>Trimestre de grossesse</b>		
1er trimestre (< 15 SA)	23	14%
2ème trimestre (15 - 28 SA)	57	34%
3ème trimestre (> 28 SA)	86	52%
<b>Première grossesse</b>		
Oui	89	54%
Non	77	46%
<b>Suivi pour une maladie chronique</b>		
Oui	23	14%
Non	143	86%
<b>Professionnel(s) réalisant le suivi de la grossesse</b>		
Votre médecin traitant	25	15%
Un(e) autre médecin généraliste	0	0%
Un(e) sage-femme	103	62%
Un(e) gynécologue (médical ou obstétricien)	96	58%

**Tableau 1** : Description de la population d'étude



### 3.2.2 Description des échanges avec le médecin généraliste

Seulement 30% des femmes avaient discuté de l'activité physique pendant la grossesse avec leur médecin généraliste. Parmi les 49 femmes qui en avaient discuté, 39 % déclaraient que le médecin généraliste avait abordé le sujet de lui-même. Les autres 61% déclaraient qu'elles avaient elles-mêmes abordé le sujet, parce qu'elles pratiquaient une activité physique et voulaient savoir si elles le faisaient correctement (39%), ou parce qu'elles voulaient initier une activité physique et ne savaient pas comment s'y prendre (22%). Concernant le format de l'information, 98% des femmes avaient reçu une information orale, 6% une information papier et 4% avaient été orientées vers des sites internet.

Le sujet le plus abordé avec le médecin généraliste était les « activités recommandées et/ou à éviter » pour 80% des femmes. Certains avaient évoqué les « contre-indications » (57%), les « bénéfices attendus pour la mère » (43%), les « signes d'alerte devant faire arrêter l'activité physique » (37%). Les « bénéfices attendus pour le bébé » n'étaient que peu abordés (20%). 55% des femmes qui avaient eu un échange avec le médecin généraliste avaient reçu une information sur les caractéristiques d'une séance type. Quasiment la moitié (45%) disaient avoir été informées sur l'intensité recommandée, 33% sur le type d'activité recommandée, 24% sur la durée recommandée et 20% sur la fréquence recommandée. Une majorité des femmes (67%) avaient reçu des conseils adaptés à leur situation personnelle : 55% des conseils adaptés à leur histoire sportive, 10% à leur terme, 18% à leur problème de santé.

La quasi-totalité des femmes (96%) qui avaient discuté avec leur médecin généraliste de l'activité physique était au moins « satisfaite » (47%) voire « très satisfaite » (49%). La moitié des femmes (49%) qui avaient discuté avec leur médecin généraliste de l'activité physique avaient modifié (initié ou adapté) leur pratique à la suite de cet échange. Un tiers (37%) de ces femmes avaient été adressées vers d'autres professionnels.

### 3.2.3 Description des freins à la discussion avec le médecin généraliste

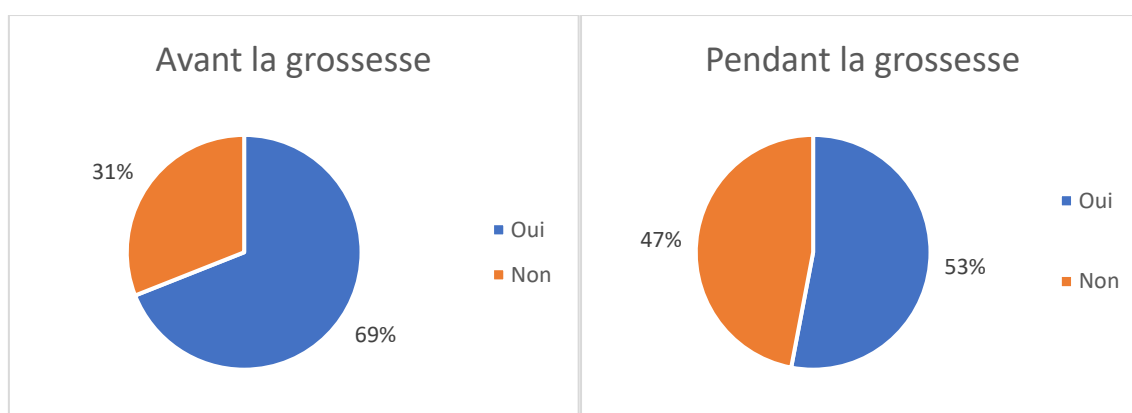
Chez les 117 femmes qui n'avaient pas discuté avec leur médecin généraliste, il existait différents freins à la discussion, les principaux étant qu'elles « ne pensaient pas nécessaire d'en parler ou n'y avaient pas pensé » (34%) et qu'elles « ne pensaient pas qu'un médecin généraliste pouvait les conseiller sur ce sujet » (32%). D'autres « n'envisageaient pas d'avoir une activité physique car n'aimaient pas ça » (13%), « ne pensaient pas que cela pouvait être

important pour leur santé ou celle du bébé » (8%) et « ne se sentaient pas assez à l'aise avec leur médecin généraliste » (7%).

La moitié des femmes (52%) qui n'en avaient pas discuté avec leur médecin généraliste auraient souhaité qu'il leur en parle.

### 3.2.4 Description de l'activité physique des femmes enceintes

Comme nous pouvons le voir dans la figure 3, environ deux tiers des femmes (69%) pratiquaient une activité physique avant la grossesse. Pendant la grossesse elles n'étaient plus que 53% à en pratiquer. Le pourcentage de femmes pratiquant une activité physique diminuait de 16 % d'avant à pendant la grossesse.

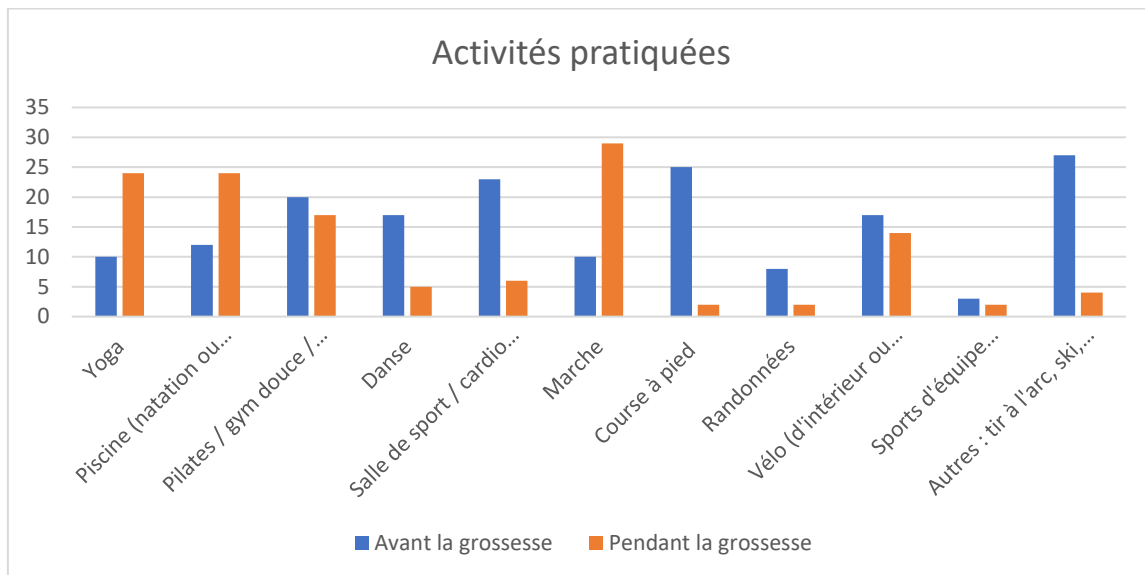


**Figure 2** : Pourcentage de femmes pratiquant une activité physique avant puis pendant la grossesse

Les différentes activités pratiquées par les femmes avant et pendant la grossesse sont présentées dans la figure 4.

Avec la grossesse, ces femmes ont modifié leur activité physique :

- Diminution de la danse, la salle de sport, le cardio, la course à pied et les « autres »
- Augmentation de la pratique de yoga, piscine, marche.
- Arrêt du crossfit, taekwondo, boxe, équitation, surf et triathlon.



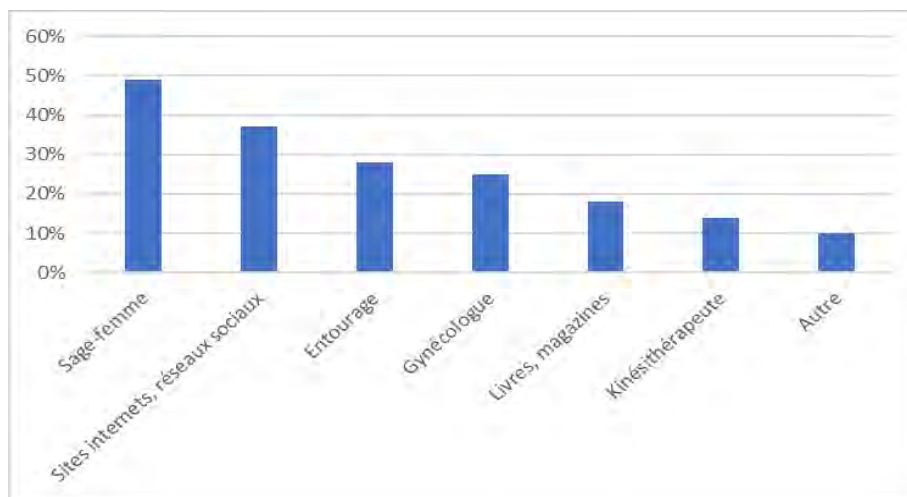
**Figure 3 :** Evolution des activités physiques pratiquées avant et pendant la grossesse (exprimé en effectifs)

La plupart des femmes (44%) faisaient moins de 100 minutes d'activité physique par semaine pendant la grossesse. 30% en faisaient entre 100 et 150 minutes par semaine et 26% plus de 150 minutes par semaine.

Le principal frein à l'activité physique pendant la grossesse étaient les maux de grossesse (57%). Ensuite venaient le manque de temps (36%), le manque d'attrait pour l'activité physique ou le fait ne pas avoir l'habitude d'en pratiquer (29%) et la peur des risques pour le bébé (23%). Quelques femmes ne savaient pas quelle activité faire et ne s'étaient pas renseignées (12%), craignaient les risques pour elles-mêmes (4%), ou ne pensaient pas que cela pouvait avoir un intérêt (3%). 9 % ont relevé d'autres freins : problèmes de santé de la maman (6%), conditions météorologiques défavorables (3%), contre-indications exprimées par leur médecin (3%).

### 3.2.5 Description des sources d'information des femmes enceintes sur l'activité physique pendant la grossesse

Comme le montre la figure 2, la principale source de conseil autre que le médecin généraliste était un(e) sage-femme (49%). Ensuite les autres sources importantes étaient les sites internet et réseaux sociaux (37%), l'entourage (28%) et un(e) gynécologue (25%).



\* « Autre » : ostéopathes, endocrinologues et coachs sportifs

**Figure 4** : Autres sources d'information que le médecin généraliste

Sur 195 réponses au questionnaire, 94% des femmes pensaient qu'il serait intéressant de leur mettre à disposition des flyers concernant les recommandations sur l'activité physique pendant la grossesse.

### 3.3 Analyse bivariée des différents facteurs pouvant être associés à la pratique d'activité physique pendant la grossesse

Dans ce second temps nous avons recherché les différents facteurs associés à la pratique d'une activité physique durant la grossesse. Les résultats de l'analyse sont présentés dans le tableau 3.

Concernant **l'âge**, les femmes semblaient plus nombreuses à pratiquer une activité physique qu'à ne pas en pratiquer lorsqu'elles avaient plus de 25 ans (>50% au-delà de 25 ans versus 27% entre 18 et 24), mais la différence n'était pas significative. Concernant **le lieu de vie**, elles semblaient plus nombreuses à pratiquer une activité physique en milieu urbain (56%) et semi-rural (55%), versus 43% en milieu rural, mais la différence n'était pas significative. Concernant **la catégorie socio-professionnelle**, elles semblaient plus nombreuses à en pratiquer si elles étaient « cadres et professions intellectuelles supérieures » (68%), « artisans, commerçants et chefs d'entreprises » (67%), « ouvriers » (100%) et « agriculteurs exploitants » (100%). A l'inverse, elles étaient moins nombreuses (<45%) à en pratiquer qu'à ne pas en pratiquer si elles étaient « employés », « professions intermédiaires » et « autres personnes sans activité professionnelle ». La différence était significative.

Concernant **le trimestre de grossesse**, les femmes semblaient plus nombreuses à en pratiquer au 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre de grossesse (54 et 55%), qu'à ne pas en pratiquer (versus 43% au 1<sup>er</sup> trimestre). Cependant la différence n'était pas significative. Concernant **la gestité**, les primigestes semblaient plus nombreuses (63%) à pratiquer une activité physique et les multigestes moins nombreuses (42%). **La différence était significative**. Concernant **la maladie chronique**, elles semblaient plus nombreuses (55%) à pratiquer une activité physique si elles n'ont pas de maladie chronique et moins nombreuses (39%) à en pratiquer si elles ont une maladie chronique, mais la différence n'est pas significative.

Concernant **le professionnel réalisant le suivi**, elles semblaient plus nombreuses à pratiquer une activité physique si elles sont suivies par un(e) médecin généraliste (56%) ou un(e) sage-femme (55%). La différence n'était pas significative.

Concernant **l'activité physique avant la grossesse**, elles semblaient plus nombreuses (67%) à pratiquer une activité physique pendant la grossesse si elles en pratiquaient une avant, et moins nombreuses (22%) si elles n'en pratiquaient pas, et **la différence était significative**.

Concernant **la discussion avec le médecin généraliste sur ce sujet**, elles semblaient plus nombreuses (65%) à pratiquer une activité physique si elles en avaient discuté avec leur médecin généraliste et moins nombreuses (48%) si elles n'en avaient pas discuté. **La différence était significative**.

Concernant **les conseils reçus adaptés à chaque femme**, nous n'observions pas de différence entre les deux groupes.

Concernant **les autres sources de conseil**, elles semblaient plus nombreuses (>56%) à pratiquer une activité physique si elles ont reçu des conseils d'un(e) sage-femme, un(e) gynécologue, un(e) kinésithérapeute, par des livres et magazines, des sites internet et réseaux sociaux. Elles semblent moins nombreuses à en pratiquer (36%) si la source de conseil est l'entourage. Cependant la différence n'était pas significative.

Pratique d'une activité physique pendant la grossesse	Oui	Non	N total = 166	p
<b>Tranche d'âge</b>				0,46
18 - 24 ans	3 (27%)	8 (73%)	11	
25 - 29 ans	19 (58%)	14 (42%)	33	
30 - 34 ans	45 (54%)	39 (46%)	84	
35 - 39 ans	14 (52%)	13 (48%)	27	
> 40 ans	7 (64%)	4 (36%)	11	
<b>Lieu de vie</b>				0,40
En milieu urbain	50 (56%)	39 (44%)	89	
En milieu semi-rural	23 (55%)	19 (45%)	42	
En milieu rural	15 (43%)	20 (57%)	35	
<b>Catégorie socio-professionnelle</b>				*<0,01
Les employés	22 (39%)	34 (61%)	56	
Les cadres et les professions intellectuelles supérieures	47 (68%)	22 (32%)	69	
Les artisans, commerçants et chefs d'entreprises	6 (67%)	3 (33%)	9	
Les professions intermédiaires	9 (45%)	11 (55%)	20	
Les autres personnes sans activité professionnelle	2 (20%)	8 (80%)	10	
Les ouvriers	1 (100%)	0	1	
Les agriculteurs exploitants	1 (100%)	0	1	
<b>Trimestre de la grossesse</b>				0,61
1er trimestre (< 15 SA)	10 (43%)	13 (57%)	23	
2ème trimestre (15 - 28 SA)	31 (54%)	26 (46%)	57	
3ème trimestre (> 28 SA)	47 (55%)	39 (45%)	86	
<b>Première grossesse</b>				*<0,01
Oui	56 (63%)	33 (37%)	89	
Non	32 (42%)	45 (58%)	77	
<b>Suivi pour une maladie chronique</b>				0,15
Oui	9 (39%)	14 (61%)	23	
Non	79 (55%)	64 (45%)	143	
<b>Professionnel(s) réalisant le suivi de la grossesse</b>				0,72
Votre médecin traitant	14 (56%)	11 (44%)	25	
Un(e) autre médecin généraliste	0	0	0	
Un(e) sage-femme	57 (55%)	46 (45%)	103	
Un(e) gynécologue (médical ou obstétricien)	48 (50%)	48 (50%)	96	
<b>Pratique d'une activité physique avant la grossesse</b>				*<0,01
Oui	77 (67%)	38 (33%)	115	
Non	11 (22%)	40 (78%)	51	
<b>Présence d'une discussion sur l'activité physique pendant la grossesse avec le médecin généraliste</b>				*0,04
Oui	32 (65%)	17 (37%)	49	
Non	56 (48%)	61 (52%)	117	
<b>Conseils adaptés à la situation personnelle</b>				0,77
Oui	22 (67%)	11 (33%)	33	
Non	10 (63%)	6 (37%)	16	
<b>Autres sources de conseils</b>				0,05
Sage-femme	56 (59%)	39 (41%)	95	
Gynécologue	27 (56%)	21 (44%)	48	
Kinésithérapeute	20 (71%)	8 (29%)	28	
Livres, magazines	20 (56%)	16 (44%)	36	
Sites internet, réseaux sociaux	44 (61%)	28 (39%)	72	
Entourage	20 (36%)	35 (64%)	55	
Autre	12 (60%)	8 (40%)	20	

\*si p significatif (soit  $p < 0.05$ )

**Tableau 2** : Analyse des facteurs associés à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse

**En conclusion**, dans notre étude nous avons retrouvé une association statistique significative entre la pratique d'une activité physique durant la grossesse et :

- Les catégories socio-professionnelles : « cadres et professions intellectuelles supérieures », « artisans, commerçants et chefs d'entreprises », « ouvriers » et « agriculteurs exploitants »,
- La primigestité,
- La pratique d'une activité physique avant la grossesse,
- La présence d'une discussion avec le médecin généraliste sur ce sujet.

### 3.4 Analyse bivariée entre la discussion avec le médecin généraliste sur l'activité physique pendant la grossesse et le suivi par celui-ci

Les résultats sont présentés dans le tableau 4. Nous avons pu observer que les patientes suivies pour leur grossesse par leur médecin traitant avaient tendance à plus discuter avec lui de l'activité physique pendant la grossesse (56%) que si elles étaient suivies par quelqu'un d'autre (30%). **Cette différence était significative.**

Discussion de l'activité physique pendant la grossesse avec votre médecin généraliste	Oui	Non	N total = 166	p
Professionnel réalisant le suivi de la grossesse				
Votre médecin traitant	14 (56%)	11 (44%)	25	
Autre	59 (30%)	140 (70%)	199	
				*<0,01

\* si p significatif (soit  $p < 0.05$ )

**Tableau 3 :** Analyse de la discussion avec le médecin généraliste sur la pratique d'une activité physique pendant la grossesse selon le professionnel réalisant le suivi.

**En conclusion**, nous avons retrouvé que les médecins généralistes parlaient plus souvent d'activité physique pendant la grossesse quand ils étaient le professionnel qui réalisait le suivi de la grossesse.

## 4 Discussion

### 4.1 Résultats principaux

30 % des femmes disaient avoir discuté de l'activité physique pendant la grossesse avec leur médecin généraliste. Les informations reçues par les femmes enceintes étaient en grande majorité délivrées à l'oral (98%). Les principaux sujets abordés étaient les « activités recommandées et/ou celles à éviter » (80%) ainsi que les « contre-indications » (57%). Les recommandations sur les caractéristiques d'une séance « type » étaient peu abordées (45% des femmes) et concernaient principalement l'intensité. Les conseils donnés étaient adaptés à la situation personnelle de chaque femme dans 67% des cas. La moitié des femmes qui avaient discuté avec leur médecin disaient avoir modifié leur pratique par la suite. 37% des femmes étaient adressées vers d'autres professionnels de santé. Les femmes semblaient plus souvent parler de l'activité physique avec leur médecin généraliste s'il était le professionnel réalisant le suivi de la grossesse.

Les femmes qui avaient discuté de l'activité physique avec leur médecin généraliste étaient dans 96% des cas « satisfaites » voire « très satisfaites ». Pour celles qui n'en avaient pas discuté, 52% auraient souhaité que le sujet soit abordé.

Pour ce qui est de l'activité physique, 68% des femmes en pratiquaient avant la grossesse contre 53% pendant. Les activités pratiquées évoluaient et s'adaptaient à la grossesse. 74% des femmes qui pratiquaient une activité physique n'étaient pas dans les recommandations car pratiquaient moins de 150 minutes par semaine. Les maux de la grossesse étaient les principaux freins évoqués par les femmes à la pratique d'une activité physique durant la grossesse.

Nous avons retrouvé une association statistique significative entre la présence d'une discussion avec le médecin généraliste sur l'activité physique pendant la grossesse et la pratique d'une activité physique pendant la grossesse.



## 4.2 Confrontation aux résultats de l'étude interrogeant les médecins généralistes

Une étude a été menée en parallèle, interrogeant les médecins généralistes sur leur pratique concernant l'abord du sujet de l'activité physique pendant la grossesse avec les femmes enceintes.

Nous retrouvons que 36% des médecins généralistes disaient parler spontanément de ce sujet avec les patientes. Cela semblait correspondre à notre étude où 39% des femmes disaient que c'était le médecin généraliste qui avait abordé le sujet. Cependant 70% des médecins généralistes rapportaient recevoir rarement la question de la part des femmes, alors que nous retrouvons que 61% des femmes disaient avoir abordé le sujet d'elles-mêmes.

Les deux études s'accordaient sur le fait que l'information était donnée de façon orale en grande majorité (62% des cas selon les médecins généralistes et 98% des cas selon les femmes). Parmi les sujets abordés, dans les deux études le principal était « les activités recommandées et/ou celles à éviter » (93% pour les médecins généralistes et 80% pour les femmes). Les caractéristiques d'une séance « type » étaient abordées mais pas de façon importante (49% pour les médecins généralistes et 55% pour les femmes). 74% des médecins généralistes recommandaient une activité physique adaptée à l'activité physique antérieure. Pour ce qui est des femmes, elles étaient 67% à dire avoir reçu des conseils adaptés à leur situation personnelle. Ces données se correspondent.

Concernant les freins à la discussion entre médecins généralistes et femmes enceintes, ceux qui ressortaient pour les médecins généralistes étaient le manque de temps (53%) et le manque de connaissances (47%). Leur ressenti sur leurs compétences était dans 55% des cas bon et dans 45% des cas mauvais. Du côté des femmes enceintes, elles ne pensaient pas nécessaire d'en parler avec leur médecin généraliste ou n'y avaient pas pensé (34%) ou ne pensaient pas qu'un médecin généraliste était capable de les conseiller sur le sujet (32%). En comparant les deux points de vue, les médecins généralistes ont donc un moins bon ressenti sur leurs compétences par rapport à celui des femmes sur les compétences de leur médecin.

85% des médecins pensaient qu'il faudrait parler systématiquement de l'activité physique pendant la grossesse. Du côté des femmes, 96% étaient satisfaites ou très satisfaites de leurs échanges avec le médecin généraliste et 52% de celles qui n'en avaient pas parlé auraient

souhaité qu'on leur en parle. Les résultats des deux études vont dans le même sens en faveur de la mise en place plus fréquente d'une discussion sur le sujet.

A propos de l'adressage vers d'autres professionnels, les médecins généralistes adressaient principalement vers les sage-femmes (31%), les gynécologues (26%) et les kinésithérapeutes (18%). Les femmes disaient avoir été adressées dans 37% des cas vers d'autres professionnels et que les sources de leurs informations autres que leur médecin généraliste étaient les sage-femmes dans 49% des cas, les gynécologues dans 25% des cas et les kinésithérapeutes dans 14% des cas. L'ordre d'importance de chaque professionnel est le même dans les deux études.

### 4.3 Confrontation à la littérature

#### **Concernant les échanges avec le médecin généraliste :**

Dans notre étude nous avons pu observer que l'activité physique pendant la grossesse était un sujet peu abordé en médecine générale. Seulement un tiers des femmes disaient en avoir discuté avec leur médecin généraliste, et parmi elles, dans seulement un tiers des cas à l'initiative du médecin. D'après les femmes, les médecins de notre étude abordaient les recommandations du type d'activité physique et ses caractéristiques (intensité, fréquence, durée) mais de façon trop incomplète. Nous n'avons pas retrouvé d'étude confirmant ces données. Différents freins peuvent expliquer nos résultats sur une information délivrée insuffisante en quantité et en qualité. Dans deux thèses de 2013 et 2019, ainsi que dans celle de Louise Payrastra, les deux principaux freins cités par les généralistes étaient le manque de temps en consultation et le manque de connaissances (27) (28). Les consultations de suivi de grossesse sont déjà chronophages et complexes, pour que le médecin trouve le temps de faire suffisamment de prévention. Dans la première thèse citée, les médecins disaient être conscients de l'importance du sujet mais « qu'il y a tellement de choses à régler », qu'ils n'évoquaient pas forcément le sujet si les femmes ne s'y intéressaient pas. Peut-être aussi que le manque de valorisation des consultations de grossesse et/ou de prévention réduit la possibilité d'aborder ce genre de sujet. Concernant la formation des médecins généralistes au suivi de grossesse, et en particulier sur l'activité physique durant cette période, nous pouvons nous demander si elle est suffisante. La participation des médecins généralistes à la santé de la femme progresse depuis de nombreuses années en lien avec une plus grande place accordée à cette spécialité dans leur cursus universitaire (réforme des études médicales de

2004 obligeant à réaliser au minimum un semestre en gynécologie ou pédiatrie). Cependant les médecins disent prodiguer des conseils basés plus souvent sur leur bon sens et leur expérience personnelle que les recommandations officielles (28). Ce phénomène ne fait qu'entretenir des fausses croyances transmises aux femmes, influençant parfois négativement la pratique d'une activité physique pendant la grossesse (29). L'intervention de médecins généralistes bien formés, tout au long de la grossesse, semble donc nécessaire pour diffuser au plus grand nombre des conseils basés sur la science. L'implication des généralistes dans les suivis de grossesse est d'ailleurs dépendante de leur niveau de formation (formations complémentaires par exemple) (30). Ils sont globalement demandeurs d'une meilleure formation sur ce sujet (28).

Malgré ce manque de discussion, nous avons retrouvé que les femmes suivies pour leur grossesse par leur médecin généraliste en avaient plus discuté avec eux que celles suivies par d'autres professionnels. Cela est probablement en lien avec un nombre de consultations forcément plus important, et peut-être une meilleure confiance en ce professionnel choisi pour le suivi. Nous pourrions imaginer aussi que face à cette responsabilité de suivi de grossesse le médecin s'implique plus et prends le temps d'aborder certains thèmes comme la prévention plus souvent. Les femmes enceintes qui avaient discuté de ce sujet avec leur médecin généraliste disaient avoir reçu pour deux tiers d'entre-elles des conseils adaptés à leur situation personnelle. La moitié de ces femmes disait avoir modifié leur pratique par la suite. Cet impact est non négligeable. Les médecins généralistes ont donc un rôle très important à jouer à ce niveau-là pour donner les bonnes informations et ainsi promouvoir l'activité physique (8) (31). Nous avons aussi retrouvé dans notre étude une association statistique significative entre la discussion avec le médecin généraliste sur l'activité physique et une pratique durant la grossesse. L'étude de Gaston A. et Prapavessis H. montre que l'information des femmes enceintes influence favorablement la pratique d'une activité physique pendant la grossesse (21). Tous ces résultats sont concordant avec la place du généraliste en première ligne du système de soin. En médecine générale, les patients ne peuvent que rarement entrer dans les cases des grandes recommandations et le médecin doit en permanence s'adapter à chaque personne et chaque situation (32). Il est un médecin proche de ses patients et les connaît bien (33). Il est en contact avec les patients tout au long de leur vie. Le généraliste anciennement nommé médecin de famille a une connaissance de ses patients, de leur histoire, de leur entourage et du contexte social qui est propre à sa spécialité. Ceci permet d'autant plus une continuité des soins de qualité qu'il est un médecin

facilement accessible. Il est consulté pour tout type de motifs, ce qui lui donne des occasions répétées de discuter avec ses patients et aborder les sujets de prévention (34) (35). Il joue donc un rôle clé dans la prévention, et notamment lors du suivi de grossesse. Etant en première ligne de l'accès aux soins les généralistes ont un rapport privilégié, régulier et de confiance avec leurs patients.

Une étude aux Etats unis, a montré que les femmes enceintes avaient de nombreuses lacunes sur ce sujet et qu'elles souhaiteraient avoir plus d'information par les professionnels de santé (20). En parallèle, une autre étude qui intervient sur l'activité physique des femmes enceintes est venue confirmer que les femmes qui reçoivent des informations sur le sujet en sont satisfaites (22). Tout cela vient appuyer la nécessité de les informer.

### **Concernant la pratique des femmes enceintes :**

Les études évaluant la pratique de l'activité physique pendant la grossesse retrouvent des taux d'inactivité trop hauts : 20% de femmes inactives en Espagne (18), 29% en Norvège et Suède (17) et 12% en Irlande (8). Notre étude a trouvé un chiffre d'inactivité également trop élevé et nettement plus important (48%). Cela pourrait être lié au manque de puissance de notre étude ou alors à une influence par la culture du pays, l'âge des femmes ou le milieu de vie urbain prédominant dans notre étude, autant de facteurs qu'il serait intéressant d'étudier de façon approfondie.

Parmi les femmes qui pratiquaient une activité physique nous retrouvions dans notre étude comme dans la littérature qu'elles ne suivaient pas les recommandations en termes de temps moyen passé sur une semaine. Selon une étude réalisée en Espagne, 68% des femmes n'atteignaient pas les recommandations de l'ACOG et RCOG (18). Selon d'autres études des Etats Unis (36), d'Espagne (37), d'Irlande (8), elles étaient environ 80% à ne pas les suivre. Dans notre étude, trois quarts (74%) des femmes qui disaient pratiquer une activité physique étaient en dessous des recommandations (<150 min/semaine). Cela pourrait peut-être s'expliquer par des recommandations trop difficiles à atteindre. Certaines interventions originales permettent cependant d'améliorer ces résultats : une étude aux Etats Unis a par exemple permis de montrer l'impact de l'inclusion des transports actifs sur la prévalence des femmes atteignant les recommandations en termes d'activité physique (31).

Notre analyse a permis de mettre en valeur des facteurs associés à l'activité physique durant la grossesse. Dans les données de la littérature nous retrouvons différents critères socio-économiques (absence d'activité professionnelle, faible niveau d'anxiété, haut niveau d'éducation et nulliparité (38)) favorables à la pratique d'une activité physique que nous ne retrouvons pas dans notre étude, hormis la nulliparité (ou primigestité). Cette différence pourrait s'expliquer par un manque de puissance et/ou de représentativité de notre étude. Mais comme dans notre étude, nous retrouvons en Norvège et Suède une tendance favorable à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse s'il y en avait une avant (17). Dans une autre étude, la pratique avant la grossesse est le plus important facteur influençant positivement la pratique d'une activité physique tardive dans la grossesse (39).

Notre étude a mis en évidence un certain nombre de freins à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse que nous avons retrouvé dans la littérature. Les freins les plus fréquents retrouvés dans la littérature sont le manque de temps, la fatigue, l'inconfort physique (40), les maux de grossesse (41), les inquiétudes sur la sécurité (29), l'importante prise de poids au troisième trimestre, l'absence de conseils sur l'activité physique (39), la perception de l'activité physique comme une pratique non sécuritaire pour certaines femmes (42). Il serait donc important d'intervenir sur les différents éléments modifiables. Améliorer la formation des médecins et professionnels de santé à cette problématique serait peut-être une piste pour diminuer l'impact des freins sur la pratique des femmes (8).

#### 4.4 Forces et limites

Le sujet de notre étude était innovant car nous n'en avons pas retrouvé d'autre s'intéressant directement aux échanges entre les médecins généralistes et les femmes enceintes sur l'activité physique pendant la grossesse. Nous avons trouvé deux thèses qui discutaient de ce sujet mais ne l'abordaient pas de la même façon. La méthode était originale par sa forme puisque nous avons pu faire deux études quantitatives en parallèle, explorant les deux partis concernés par le sujet, séparément.

Une autre force de notre étude est d'avoir obtenu un nombre important de réponses via le recrutement par affiches et QR code. De plus, notre échantillon était assez représentatif de la population source. Nous avons recruté une population variée sur l'âge des patientes (43) et le profil des professionnels réalisant les suivis de grossesse (24). Néanmoins, il existe des

biais de sélection (surreprésentation du milieu de vie urbain et représentation insuffisante de certaines catégories socio-professionnelles). Ces biais peuvent être liés au fait que le sujet du questionnaire ait pu attirer plus particulièrement les femmes qui pratiquent une activité physique ou qui en ont déjà discuté autour d'elles, et donc ait pu favoriser leur participation. Un biais de recrutement, dû à l'utilisation d'une affiche contenant un QR code est également présent, mais a permis de faciliter le recueil des données et ainsi d'obtenir une participation importante.

Par la méthode quantitative et la réalisation d'un questionnaire déclaratif il existe de fait un biais de désirabilité sociale (44). Celui-ci se produit lorsque la personne interrogée cherche à donner une « bonne image » à l'enquêteur. Pour le limiter, nous avons choisi de formuler les questions de la façon la plus neutre possible.

#### 4.5 Ouverture

Les médecins généralistes ont des durées de consultation limitées et il est donc difficile de pouvoir aborder tous les sujets. Pendant la grossesse ils sont aussi souvent consultés pour d'autres raisons que le suivi et donc ne pensent pas forcément à aborder les sujets de prévention. Les femmes de notre étude sont satisfaites des échanges avec leur médecin généraliste sur l'activité physique pendant la grossesse, et pour celles qui n'ont pas eu l'occasion d'en parler elles aimeraient que cela ait lieu. Elles sont aussi intéressées par la mise en place d'un flyer. Il pourrait donc être intéressant de mettre en forme un flyer résumant les éléments essentiels concernant l'activité physique pendant la grossesse afin de permettre :

- Aux médecins généralistes d'ouvrir la porte au sujet sans que cela soit trop chronophage,
- Aux femmes enceintes d'avoir les principales notions importantes à la pratique d'une activité physique sans risque, et de savoir que leur médecin généraliste est un interlocuteur disponible et qualifié pour en discuter.


## 5 Conclusion

L'activité physique, facteur de santé indispensable, a trop longtemps été déconseillée aux femmes enceintes. Malgré les études qui, depuis le siècle dernier, ont démontré les bénéfices pour la santé de la mère et du bébé, il persiste une trop grande sédentarité dans cette population. Le médecin généraliste, par sa proximité avec les patients, a un rôle important de prévention. L'objectif de notre étude était de faire un état des lieux des échanges entre médecins généralistes et femmes enceintes sur l'activité physique pendant la grossesse.

D'après les femmes de notre étude, les médecins généralistes parlaient de l'activité physique durant la grossesse mais pas suffisamment (30%) et de manière incomplète. Cela était tout de même amélioré s'ils étaient le professionnel réalisant le suivi de la grossesse. Les conseils donnés étaient adaptés à chaque femme le plus souvent et avaient un impact non négligeable puisqu'ils amenaient les femmes à modifier leur pratique dans la moitié des cas. Les femmes enceintes de notre étude pratiquaient pour la moitié une activité physique ce qui n'est pas suffisant et elles n'atteignaient pas, pour une majorité, la durée recommandée sur une semaine. Notre étude et la littérature trouvaient de nombreux freins et leviers à l'activité physique sur lesquels il serait pertinent d'intervenir afin d'améliorer les pratiques. En particulier, une association favorable entre la discussion avec le médecin généraliste sur le sujet et la pratique d'une activité physique pendant la grossesse a été retrouvée. De plus, les patientes étaient satisfaites des échanges avec leurs médecins et demandeuses d'information s'il n'y avait pas eu d'échange.

En conclusion, il est donc important d'amener les professionnels de santé à diffuser plus d'informations validées sur le sujet, dans le but de favoriser la pratique d'activité physique chez les femmes enceintes et ainsi améliorer leur santé. Le médecin généraliste est particulièrement bien placé pour jouer ce rôle de prévention puisqu'il entretient avec ses patients une relation de confiance et de longue durée. Sa bonne connaissance du patient et de son cadre de vie lui confère une place privilégiée pour aborder de nombreux sujets, comme l'activité physique chez la femme enceinte dans notre cas. Les patientes semblent intéressées par un flyer ce qui pourrait aider à lever un des freins à la discussion qui est le manque des temps des médecins en consultation, tout en ouvrant la porte à ce sujet si la femme s'y intéresse.

Vu  
Toulouse le 01/06/2023  
  
Le Président du JURY  
Professeur Pierre MESTRE  
Médecine Générale

Toulouse, le 5 juin 2023  
Vu et permis d'imprimer  
Le Président de l'Université Toulouse III – Paul Sabatier  
Faculté de Santé  
Par délégation  
La Doyenne-Doctrice  
Du Département de Médecine, Médiatique, Paramédical  
Professeure Odile KAUZY  


## 6 Références bibliographiques

1. Activité physique [Internet]. OMS. [cité 1 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
2. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour.
3. Allen DJ, Heyrman PJ. La définition européenne de la médecine générale - médecine de famille WONCA.
4. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat SM, 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.
5. Artal R, O'Toole M. Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. *Br J Sports Med.* 1 févr 2003;37(1):6-12.
6. Evenson KR, Barakat R, Brown WJ, Dargent-Molina P, Haruna M, Mikkelsen EM, et al. Guidelines for Physical Activity during Pregnancy: Comparisons From Around the World. *Am J Lifestyle Med.* 2014;8(2):102-21.
7. Prescription d'activité physique et sportive pendant la grossesse et le post-partum - HAS.
8. Walsh JM, McGowan C, Byrne J, McAuliffe FM. Prevalence of physical activity among healthy pregnant women in Ireland. *Int J Gynecol Obstet.* 2011;114(2):154-5.
9. Barakat R, Refoyo I, Coteron J, Franco E. Exercise during pregnancy has a preventative effect on excessive maternal weight gain and gestational diabetes. A randomized controlled trial. *Braz J Phys Ther.* avr 2019;23(2):148-55.
10. Dipietro L, Evenson KR, Bloodgood B, Sprow K, Troiano RP, Piercy KL, et al. Benefits of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum: An Umbrella Review. *Med Sci Sports Exerc.* juin 2019;51(6):1292-302.
11. Kołomańska D, Zarawski M, Mazur-Biały A. Physical Activity and Depressive Disorders in Pregnant Women-A Systematic Review. *Med Kaunas Lith.* 26 mai 2019;55(5):E212.



12. Harrison CL, Brown WJ, Hayman M, Moran LJ, Redman LM. The Role of Physical Activity in Preconception, Pregnancy and Postpartum Health. *Semin Reprod Med.* mars 2016;34(2):e28-37.
13. Kołomańska-Bogucka D, Mazur-Bialy AI. Physical Activity and the Occurrence of Postnatal Depression-A Systematic Review. *Med Kaunas Lith.* 2 sept 2019;55(9):E560.
14. Krzepota J, Sadowska D, Biernat E. Relationships between Physical Activity and Quality of Life in Pregnant Women in the Second and Third Trimester. *Int J Environ Res Public Health.* déc 2018;15(12):2745.
15. Nascimento SL, Surita FG, Cecatti JG. Physical exercise during pregnancy: a systematic review. *Curr Opin Obstet Gynecol.* déc 2012;24(6):387-94.
16. Morales-Suárez-Varela M, Clemente-Bosch E, Peraita-Costa I, Llopis-Morales A, Martínez I, Llopis-González A. Maternal Physical Activity During Pregnancy and the Effect on the Mother and Newborn: A Systematic Review. *J Phys Act Health.* janv 2021;18(1):130-47.
17. Carlsen OCL, Gudmundsdóttir HK, Bains KES, Bertelsen R, Carlsen KCL, Carlsen KH, et al. Physical activity in pregnancy: a Norwegian-Swedish mother-child birth cohort study. *AJOG Glob Rep.* févr 2021;1(1):100002.
18. Amezcua-Prieto C, Olmedo-Requena R, Jiménez-Mejías E, Mozas-Moreno J, Lardelli-Claret P, Jiménez-Moleón JJ. Factors associated with changes in leisure time physical activity during early pregnancy. *Int J Gynaecol Obstet Off Organ Int Fed Gynaecol Obstet.* mai 2013;121(2):127-31.
19. Poth M, Carolan M. Pregnant women's knowledge about the prevention of gestational diabetes mellitus: A qualitative study. *Br J Midwifery.* oct 2013;21(10):692-700.
20. Beckham AJ, Urrutia RP, Sahadeo L, Corbie-Smith G, Nicholson W. "We Know but We Don't Really Know": Diet, Physical Activity and Cardiovascular Disease Prevention Knowledge and Beliefs Among Underserved Pregnant Women. *Matern Child Health J.* août 2015;19(8):1791-801.

21. Gaston A, Prapavessis H. Maternal-fetal disease information as a source of exercise motivation during pregnancy. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc.* nov 2009;28(6):726-33.
22. Chasan-Taber L, Silveira M, Marcus BH, Braun B, Stanek E, Markenson G. Feasibility and Efficacy of a Physical Activity Intervention Among Pregnant Women: The Behaviors Affecting Baby and You (B.A.B.Y.) Study. *J Phys Act Health.* sept 2011;8(0 2):S228-38.
23. Chan CWH, Au Yeung E, Law BMH. Effectiveness of Physical Activity Interventions on Pregnancy-Related Outcomes among Pregnant Women: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 23 mai 2019;16(10):E1840.
24. Les\_naissances\_en\_2010\_et\_leur\_evolution\_depuis\_2003.pdf [Internet]. [cité 7 janv 2023]. Disponible sur: [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Les\\_naissances\\_en\\_2010\\_et\\_leur\\_evolution\\_depuis\\_2003.pdf?fbclid=IwAR2bmCNKJfi7fUoJtHKgBrNoOmJsSoFNT-N511\\_pb9R1PR5YDFXPRxDC98M](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Les_naissances_en_2010_et_leur_evolution_depuis_2003.pdf?fbclid=IwAR2bmCNKJfi7fUoJtHKgBrNoOmJsSoFNT-N511_pb9R1PR5YDFXPRxDC98M)
25. Evenson KR, Bradley CB. Beliefs about exercise and physical activity among pregnant women. *Patient Educ Couns.* avr 2010;79(1):124-9.
26. Frappé P. Initiation à la recherche. 2e éd. Saint-Cloud [Paris]: Global média santé CNGE productions; 2018.
27. Delaporte S. Grossesse et sport. Des recommandations de la littérature à l'analyse de leur pertinence par enquête qualitative auprès des femmes en âge de procréer et de médecins généralistes.
28. Bazille MA. Promotion de l'activité physique pendant la grossesse par les médecins généralistes dans le Nord et le Pas-de-Calais [Thèse d'exercice]. [2018-....., France]: Université de Lille; 2019.
29. Duncombe D, Wertheim EH, Skouteris H, Paxton SJ, Kelly L. Factors related to exercise over the course of pregnancy including women's beliefs about the safety of exercise during pregnancy. *Midwifery.* 1 août 2009;25(4):430-8.
30. V.Nguyen-Thanh JFB. Attitudes et pratiques des médecins généralistes dans le cadre du suivi de la grossesse. 2016;0977.

31. Hesketh KR, Evenson KR. Prevalence of U.S. Pregnant Women Meeting 2015 ACOG Physical Activity Guidelines. *Am J Prev Med.* sept 2016;51(3):e87-9.
32. Gill JM. Physician performance of preventive care for women. *Del Med J.* juill 1996;68(7):349-55.
33. Freeman G, Hjortdahl P. What future for continuity of care in general practice? *BMJ.* 28 juin 1997;314(7098):1870.
34. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health [Internet]. [cité 20 mai 2023]. Disponible sur: <https://onlinelibrary-wiley-com-s.docadis.univ-tlse3.fr/doi/epdf/10.1111/j.1468-0009.2005.00409.x>
35. Ouanhnon L. Déclaration de médecin traitant et recours à la mammographie et au frottis cervico-utérin en Midi Pyrénées. 2020;
36. Kelly R. Evenson, David A. Savitz, Sara L. Huston. Paediatric Perinatal Epid - 2004 - Leisure-time physical activity among pregnant women in the US.pdf.
37. Amezcua-Prieto C, Lardelli-Claret P, Olmedo-Requena R, Mozas-Moreno J, Bueno-Cavanillas A, Jiménez-Moleón JJ. Compliance with leisure-time physical activity recommendations in pregnant women. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2011;90(3):245-52.
38. Miranda LA, de Moura ACR, Kasawara KT, Surita FG, Moreira MA, do Nascimento SL. Exercise and Physical Activity Levels and Associated Factors Among High-Risk Pregnant Women. *Rev Bras Ginecol E Obstetrícia RBGO Gynecol Obstet.* avr 2022;44(04):360-8.
39. Haakstad LA h., Voldner N, Henriksen T, Bø K. Why do pregnant women stop exercising in the third trimester? *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2009;88(11):1267-75.
40. Harrison AL, Taylor NF, Shields N, Frawley HC. Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review. *J Physiother.* janv 2018;64(1):24-32.
41. White E, Pfeifer K, Holzman C, Pivarnik J. Motives for and barriers to exercising across trimesters of pregnancy in health club members. *Hum Mov.* 2020;21(3):21-30.

42. Mudd LM, Nechuta S, Pivarnik JM, Paneth N. Factors associated with women's perceptions of physical activity safety during pregnancy. *Prev Med.* août 2009;49(2-3):194-9.
43. Âge moyen de la mère à l'accouchement | Insee [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381390#tableau-figure1>
44. Jacquemain M, Fontaine S. Méthodologie de l'enquête. Institut des sciences humaines et sociales. Présentation. 2014. [Internet]. [cité 8 août 2022]. Disponible sur: <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/172365/1/M%c3%a9thodo%20slides%20%202014-2015.pdf>

## 7 Annexes

### *Annexe n°1 : Questionnaire*

#### Titre :

Échanges entre médecins généralistes et femmes enceintes concernant l'activité physique pendant la grossesse.

#### Présentation du questionnaire :

Bonjour, voici le questionnaire de ma thèse cherchant à explorer les échanges entre les médecins généralistes et les femmes enceintes concernant l'activité physique pendant la grossesse, du point de vue des femmes enceintes. Une autre médecin généraliste a réalisé un questionnaire explorant ce sujet mais du point de vue des médecins généralistes. Votre aide m'est indispensable afin que je puisse récupérer un maximum de réponses et que les résultats soient interprétables. Cela vous prendra environ 5 minutes.

#### Questions :

##### Groupe 1 : condition nécessaire pour répondre au questionnaire

1-Avez-vous consulté un médecin généraliste, au moins une fois depuis que vous savez que vous êtes enceinte ? (quel qu'en soit la raison)

- Oui
- Non

##### Groupe 2 : VOUS ET VOTRE GROSSESSE :

2-Dans quelle tranche d'âge vous trouvez-vous ?

- 18 -24 ans
- 25 - 29 ans
- 30 - 34 ans
- 35 - 39 ans
- > 40 ans

3-Où habitez-vous ?

- En milieu rural
- En milieu semi-rural
- En milieu urbain

4-Dans quelle catégorie socio-professionnelle vous situez-vous ?

- Les agriculteurs exploitants
- Les artisans, commerçants et chefs d'entreprises
- Les cadres et les professions intellectuelles supérieures
- Les professions intermédiaires
- Les employés
- Les ouvriers
- Les autres personnes sans activité professionnelle

5-A quel trimestre de grossesse êtes-vous ?

- 1er trimestre (<15 SA)
- 2ème trimestre (15 - 28 SA)
- 3ème trimestre(> 28 SA)

6-Est-ce votre première grossesse ?

- Oui
- Non

7-Etes vous suivie pour une maladie chronique ?

- Oui (diabète, hypertension artérielle, insuffisance respiratoire ou cardiaque, maladie auto-immune, atteinte de la thyroïde ou autre)
- Non

8-Qui réalise le suivi de votre grossesse ?

- Votre médecin traitant
- Un(e) autre médecin généraliste
- Un(e) sage-femme
- Un(e) gynécologue (médical ou obstétricien)

Groupe 3 : VOUS ET L'ACTIVITÉ PHYSIQUE :

9-Pratiquiez-vous une activité physique avant la grossesse ?

- Oui, laquelle ou lesquelles ?
- Non

10-Pratiquiez-vous une activité physique pendant la grossesse ?

- Oui, laquelle ou lesquelles ?
- Non

11-Si vous ne pratiquez pas d'activité physique pendant la grossesse, pourquoi ?

- J'ai peur des risques pour mon bébé (fausse couche, accouchement prématuré, saignements, bébé de petit poids, ...)
- J'ai peur des risques pour moi
- Je n'ai pas d'attrait pour l'activité physique / je n'ai pas l'habitude d'en pratiquer
- Je ne trouve pas le temps
- J'ai des maux de grossesse : nausées, fatigue, ...
- Je ne savais pas que cela pouvait avoir un intérêt
- Je ne sais pas quelle activité faire et je ne me suis pas renseignée
- Autre

12-Si vous pratiquez une activité physique, quelle en est la durée moyenne sur une semaine ?

- <100 min (1h40) / semaine
- 100-150min / semaine
- >150 min (2h30) /semaine

Groupe 4 : VOUS ET VOTRE MÉDECIN GÉNÉRALISTE :

13-Avez-vous discuté de l'activité physique pendant la grossesse avec votre médecin généraliste ?

- Oui
- Non

Groupe 5 : Vous avez discuté de l'activité physique pendant la grossesse avec votre médecin généraliste : (si réponse "oui" à la question n°13)

14-Pourquoi avez-vous abordé le sujet avec votre médecin généraliste ?

- Parce que je pratiquais une activité physique mais je ne savais pas si je le faisais de la bonne façon
- Parce que je voulais initier une activité physique et je ne savais pas comment m'y prendre pour commencer
- C'est lui qui a abordé le sujet

15-Avez-vous reçu une information :

- Orale
- Papier (livret, flyer, ...)
- Site internet
- Autre

16-Avez-vous abordé les sujets suivants ?

- Activités recommandées et/ou celles à éviter
- Bénéfices attendus pour la mère
- Bénéfices attendus pour le bébé
- Contre-indications
- Signes d'alerte devant faire arrêter l'activité physique
- Aucun de ces sujets

17-Vous a-t-il parlé des recommandations sur les caractéristiques d'une séance type d'activité physique ?

- Type
- Durée
- Intensité
- Fréquence
- Non

18-Avez-vous reçu des conseils adaptés à votre situation personnelle ?

- A votre histoire sportive (activité physique avant la grossesse ou pas)
- A votre terme
- Non

19-Avez-vous modifié votre pratique suite à cet échange ?

- Oui, j'ai initié une activité physique ou adapté ma pratique
- Non

20-Etes-vous satisfaite des échanges avec votre médecin généraliste ?

- Très satisfaite
- Satisfaite
- Insatisfaite
- Très insatisfaite



21-Votre médecin vous a-t-il adressée vers d'autres professionnels de santé (sage-femme, kinésithérapeute, gynécologue, ...) pour en discuter ?

- Oui
- Non

Groupe 6 : Vous n'avez pas discuté de l'activité physique pendant la grossesse avec votre médecin généraliste : (si réponse "non" à la question n°13)

22-Quelles sont les raisons qui vous ont amenée à ne pas parler de l'activité physique avec votre médecin généraliste ?

- Je pratique une activité physique mais je ne pensais pas nécessaire d'en parler avec mon médecin ou je n'y ai pas pensé
- Je ne pratique pas d'activité physique et je n'envisage pas d'en faire car je n'aime pas ça
- Je ne pratique pas d'activité physique et je ne savais pas que cela pouvait être important pour ma santé ou celle de mon bébé
- Je ne pensais pas qu'un médecin généraliste pouvait me conseiller sur ce sujet
- Autre

23-Auriez-vous souhaité qu'il vous en parle ?

- Oui
- Non

Groupe 7 : AUTRES SOURCES :

24-Avez- vous eu d'autres sources de conseils concernant l'activité physique ?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Kinésithérapeute
- Livres, magazines
- Sites internet, réseaux sociaux
- Entourage
- Autre

Groupe 8 : FIN

25-Pensez-vous qu'il serait intéressant de mettre à disposition des femmes enceintes des flyers sur les recommandations d'activité physique pendant la grossesse ?

- Oui

- Non

26-Si vous souhaitez recevoir les résultats de l'étude et les recommandations concernant l'activité physique pendant la grossesse, laissez-nous votre adresse mail dans la case ci-dessous.

- Texte libre

# Vous êtes enceinte et vous vous ennuyez en salle d'attente ?



Bonjour, je m'appelle Lena Salens, médecin généraliste, et j'ai besoin de votre aide pour réaliser ma thèse sur l'activité physique pendant la grossesse.

## **Pourriez-vous répondre à mon questionnaire ?**

Cela vous prendra environ 5 minutes.

Conditions nécessaires pour répondre au questionnaire:

- être majeure;
- avoir consulté un médecin généraliste durant votre grossesse, quel qu'en soit le motif;
- ne pas être sportive de haut niveau.

Il vous suffit de flasher ce code pour y répondre:



Pourquoi cette thèse ?

Flashez le QR code et je vous explique tout dans l'introduction.

***Annexe n°3 : Mail type de sollicitation***

Bonjour,

Je suis Lena Salens interne de médecine générale.

Je réalise, avec une co-interne Louise Payrastra, une thèse concernant les échanges entre médecins généralistes et les femmes enceintes sur l'activité physique pendant la grossesse. Celle-ci est dirigée par le Dr Ouahnnon Lisa, médecin généraliste.

Nous aimerions savoir si ce sujet est abordé en médecine générale et si oui de quelle façon et avec quel contenu.

De mon côté, j'ai écrit un questionnaire à destination des femmes enceintes. J'ai créé une affiche à mettre dans les salles d'attente contenant un QR code menant au questionnaire en ligne.

De son côté, Louise a écrit un questionnaire à destination des médecins généralistes.

1/ Seriez-vous d'accord pour afficher cette affiche (ci-jointe) dans votre salle d'attente en un ou plusieurs exemplaires ?

2/ Seriez-vous d'accord pour répondre au questionnaire de Louise ? Cela prend environ 5 min.

Voici le lien : <https://these-mg-grossesse-ap.limesurvey.net/353387?lang=fr>

En vous remerciant par avance de votre aide.

Je reste à votre disposition pour plus d'informations si souhaité.

Lena Salens

## Annexe n°4 : Déclaration de conformité CNIL



Département  
Médecine  
Générale

Université PAUL SABATIER – TOULOUSE III  
Facultés de Médecine de Toulouse  
**DEPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MEDECINE GENERALE (DUMG)**  
Faculté de médecine de Toulouse – Rangueil 133 route de Narbonne  
31062 TOULOUSE Cedex

**Pr Pierre BOYER**

Directeur NTIC – Numérique

DPO-78344

DUMG Toulouse

[pierre.boyer@dumg-toulouse.fr](mailto:pierre.boyer@dumg-toulouse.fr)

[dpo@dumg-toulouse.fr](mailto:dpo@dumg-toulouse.fr)

Je soussigné **Pr Pierre Boyer**, DPO du département universitaire de médecine générale de Toulouse, certifie que :

**Mme SALENS Lena**

- a satisfait aux obligations de déclaration des travaux de recherche ou thèse concernant le Règlement Général de Protection des Données
- a été inscrite dans le TABLEAU D'ENREGISTREMENT RECHERCHE ET THESEES - Déclaration conformité CNIL /MR004 du DUMG de TOULOUSE (133 route de Narbonne 31 062 Toulouse CEDEX) à la date du 19/11/2022 sous le numéro : **2022SL94**

Fait à Toulouse, le 20/11/2022

  
Pr P. BOYER

**AUTEUR** : Lena SALENS

**TITRE** : ETAT DES LIEUX DES ECHANGES ENTRE MEDECINS GENERALISTES ET FEMMES ENCEINTES CONCERNANT LA PRATIQUE DE L'ACTIVITE PHYSIQUE PENDANT LA GROSSESSE, DU POINT DE VUE DES FEMMES ENCEINTES.

**DIRECTRICE DE THÈSE** : Lisa OUANHNON

**LIEU ET DATE DE SOUTENANCE** : Faculté de médecine de Purpan à Toulouse, le 20 juin 2023

---

**RESUME** : Depuis le siècle dernier, de nombreuses études ont mis en évidence les bénéfices de l'activité physique pendant la grossesse pour la santé de la mère et l'enfant, avec une absence de risque si celle-ci est pratiquée de façon adaptée. Toutefois, il persiste de nos jours une importante sédentarité dans cette population. L'objectif principal de cette étude était de faire un état des lieux des échanges entre médecins généralistes et femmes enceintes. Nous avons réalisé un questionnaire destiné aux femmes enceintes afin de recueillir leur point de vue. Dans notre étude, seulement un tiers des femmes avaient discuté de l'activité physique avec leur médecin généraliste. Le sujet était souvent abordé de façon incomplète concernant le type d'activité recommandée. Cependant les conseils étaient adaptés à chaque femme dans 67% des cas et la moitié des femmes disaient avoir modifié leur pratique à la suite de cet échange. Une sédentarité encore trop importante des femmes durant la grossesse a été mise en évidence. Nous avons également retrouvé une association statistique entre la discussion avec le généraliste et la pratique d'une activité physique durant cette période. Nos résultats sont proches de la littérature et nous amènent à encourager une meilleure formation des médecins généralistes sur le sujet afin de favoriser la pratique d'une activité physique par les femmes enceintes et ainsi améliorer leur santé et celle de leur bébé.

---

**TITLE** : STATE OF THE ART OF EXCHANGES BETWEEN GENERAL PRACTITIONERS AND PREGNANT WOMEN CONCERNING THE PRACTICE OF PHYSICAL ACTIVITY DURING PREGNANCY, FROM THE PERSPECTIVE OF PREGNANT WOMEN.

**ABSTRACT** : Since the last century, many studies have highlighted the benefits of physical activity during pregnancy for the health of the mother and the child, with no risk if practiced in an appropriate way. However, nowadays, there is still a significant sedentary lifestyle in this population. The main objective of this study was to assess the current state of exchanges between general practitioners and pregnant women. We carried out a questionnaire intended for pregnant women in order to collect their point of view. In our study, only one third of the women had discussed physical activity with their general practitioner. The subject was often discussed incompletely regarding the type of activity recommended. However, the advice was adapted to each woman in 67% of the cases and half of the women said they had changed their practice following this exchange. A still too important sedentary lifestyle of women during pregnancy was highlighted. We also found a statistical association between the discussion with the general practitioner and the practice of physical activity during this period. Our results are close to the literature and lead us to encourage a better training of general practitioners on the subject in order to encourage the practice of physical activity by pregnant women and thus improve their health and that of their baby.

---

**Mots-Clés** : Activité physique, Femmes enceintes, Grossesse, Médecin généraliste

**Keywords** : Physical activity, Pregnant women, Pregnancy, General practitioner

---

**Discipline administrative** : MEDECINE GENERALE

---

Faculté de Santé – 37 allées Jules Guesde - 31000 TOULOUSE - France