

**MATERNITE ET SPORT DE HAUT NIVEAU  
MATERNITY IN HIGH LEVEL SPORT WOMEN**

Les besoins des professionnels de santé de la périnatalité  
pour mieux accompagner les sportives de haut niveau dans leur  
parcours de maternité

The needs of health professionals to better support High  
level sportswomen in their maternity

**Mémoire dans le cadre du Master 2 de recherche en Pédagogie des Sciences de la  
Santé, *présenté par***

**Anne-Gaëlle SERY** - Sage-femme diplômée d'État

Sous la supervision de

**Mme Anne-Sophie PIHEN** – Sage-femme enseignante à la Faculté de Médecine,  
Maïeutique et sciences de la santé de Lille

**Mme Isabelle Vaast** – Sage-femme- vice-doyenne maïeutique de la Faculté de  
Médecine, Maïeutique et sciences de la santé de Lille

MATERNITE ET SPORT DE HAUT NIVEAU  
MATERNITY IN HIGH LEVEL SPORT WOMEN

Les besoins des professionnels de santé de la périnatalité pour mieux accompagner les sportives de haut niveau dans leur parcours de maternité

The needs of health professionals to better support High level sportswomen in their maternity

**Authors :**

- Sery.AG : Midwife
- Pihen. A-S: Midwife at Faculty of medicine, maieutic and health science in Lille
- Vaast.I: Midwife and vice dean of midwifery at Faculty of medicine, maieutic and health science in Lille

Corresponding authors:

Sery. A-G

[annegaellesery@yahoo.fr](mailto:annegaellesery@yahoo.fr)

06-16-24-79-27

**KEYWORDS:** Maternity and high level training - Accompaniment - Pregnant women – Interprofessional work – Interprofessional training – Medical sciences/ Medical education

**Objectives:** Nowadays, more and more athletes choose to become pregnant during their sporting career. This is why, the issue of the pregnancy during a high-level sport career is being raised more and more. Last year, we have interviewed some athletes about their experience and feelings about their maternity. These athletes indicated that they needed a better support during their pregnancy to have a better experience and get back to professional more quickly.

In order to guarantee this support, a multi-professional training program will be set up for all professionals working with and around these women.

To target the athlete's real needs and adjust the training, all of these professionals need to be interviewed, focusing here on health professionals.

**Methodology:** A qualitative study has been carried out based on individual interviews with carried out with 6 perinatal health professionals (midwives, general practitioners, gynecologist, and obstetrical gynecologist) in France. Professionals from a range of practice sectors (private practice – hospital – public – private clinic...) were interviewed about their experience and their needs in helping these high-level athletes during their pregnancy.

**Results:** The interviews enabled us to highlight that, rather having limited experience in this specific guidance, the professionals need a specific training on this theme.

Each athlete is unique and needs an adjusted and individualized guidance.

All the professionals interviewed expressed the need to create a network of specialists and professionals aware of the issue of maternity for top-level sportswomen in order to offer better support and guidance in the process. They are all willing to know more about these specific characteristics to improve their practices and their understanding of these women.

**Conclusion:** Every pregnancy is unique! Given all specificities involved with a sportswoman's pregnancy, this course is more individual and unique. The history and the sequence of the pregnancy, the sport usually practiced, its intensity and the level at which the athlete was performing before her pregnancy, are all variables to be taken into account. The results of the interviews confirmed the need for training in how to support sportswomen during their maternity.

This training will enable various professionals to create a multi-disciplinary network and to surround themselves with qualified people to ensure quality follow-up.

This could be a distance learning combined with a face-to-face training during interdepartmental training to ensure access to a large number of people and the sharing of many different experiences.

This topic could be incorporated into initial training as well, in order to sensitize students and raise their awareness to continue practicing sport during pregnancy.

**MOTS-CLES** : Maternité et sport de haut niveau– Accompagnement - travail interdisciplinaire – Formation interprofessionnelle - Santé de la femme - Sciences médicales/ sciences de l'éducation

**RESUME** :

**Introduction** : Aujourd'hui, de plus en plus d'athlètes font le choix de mener une grossesse en parallèle de leur carrière sportive. Interrogées sur le vécu de leur maternité en cours de carrière, elles ont exprimé le besoin de recevoir un meilleur soutien et accompagnement durant leur grossesse afin d'améliorer ce vécu et de revenir plus rapidement à leur plus haut niveau.

Face aux défis que présente la maternité chez ces sportives, le rôle d'écoute et d'accompagnement des professionnels est essentiel. Dans ce contexte une formation interdisciplinaire, impliquant l'ensemble des professionnels travaillant autour de la sportive de haut niveau, est envisagée.

Pour mettre en place une formation adaptée, les besoins de ces professionnels doivent également être interrogés. Cette étude s'intéresse particulièrement à l'analyse des besoins des professionnels de santé du champ périnatal pour améliorer leur accompagnement des sportives de haut niveau dans leur maternité.

**Méthode** : Une étude qualitative a été menée, à l'aide d'entretiens individuels semi directifs, auprès de 6 professionnels de santé (Sage-femme, gynécologue, gynécologue-obstétricien, médecin généraliste) français. Des professionnels issus de secteurs d'activité différents (libéral – hospitalier – public – privé ...) interrogés sur leur expérience, leurs représentations, leurs besoins et attentes autour de la thématique de l'accompagnement de la maternité chez les sportives de haut niveau.

**Résultats** : Les entretiens menés ont mis en évidence un manque de connaissances autour de cette thématique, face à un accompagnement qui se doit d'être individualisé, adapté à chaque sportive et collaboratif.

Les professionnels réclament alors la création d'un réseau de professionnels spécialisés dans cette approche afin de mieux conseiller et orienter les sportives si nécessaire.

Ouverts au développement de leur connaissances et compétences sur ce sujet, ils admettent la nécessité d'une formation pour pallier le manque de connaissance et sensibiliser à la thématique.

**Conclusion** : Chaque grossesse est unique et compte tenu des spécificités de la sportive de haut niveau, son parcours de maternité sera d'autant plus individuel. L'histoire de la grossesse, le sport exercé, son intensité et le niveau auquel elle évoluait avant la grossesse, sont toutes les variables à prendre en considération dans l'accompagnement de ces sportives.

Afin de garantir un accompagnement de qualité et adapté, la mise en place d'une formation concernant l'ensemble des professionnels autour des sportives et les sportives elles-mêmes, semble nécessaire.

Au-delà de l'apport de connaissances sur la thématique de la grossesse et de la maternité, une telle formation permettra la mise en réseau des différents professionnels. Débutée en formation initiale, elle pourra être également proposée en formation continue en présentiel ou distanciel.

# Table des matières

<b>1. INTRODUCTION .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Matériel et méthode.....</b>	<b>2</b>
<b>3. Résultats .....</b>	<b>4</b>
<b>4. Analyse des résultats.....</b>	<b>5</b>
<b>5. Discussion .....</b>	<b>12</b>
<b>I. Analyse critique .....</b>	<b>12</b>
<b>II. Discussion générale et perspectives .....</b>	<b>12</b>
<b>6. CONCLUSION .....</b>	<b>20</b>
<b>7. REFERENCES .....</b>	<b>22</b>
<b>8. ANNEXES.....</b>	<b>25</b>

# **1. INTRODUCTION**

La maternité, étape transformative, entre transformations physiques, psychiques mais aussi sociales, vient marquer un tournant dans la vie des femmes.

Dans le milieu sportif, cette question de la maternité ne fait plus exception. Avec l'allongement des carrières sportives (1), de plus en plus d'athlètes font le choix de mener une grossesse en parallèle de leur carrière. Comme Clarisse Agbegnenou, (Judoka), Cléopâtre Darleux (Handball) ou Clarisse Cremer ( Navigation)... plusieurs exemples de sportives ayant réussi à concilier grossesse et carrière sportive émergent en France, témoignant d'une évolution des mœurs et de la place de la femme dans le monde sportif (1,2).

L'approche des Jeux Olympiques 2024, qui promettent une parité Hommes/Femmes dans l'ensemble des épreuves, est une occasion propice pour mettre en avant cette évolution (3).

Par ailleurs, la grossesse ne se présente désormais plus comme une contre-indication à la pratique d'activité physique. Au contraire, les bénéfices physiques et psychiques prouvés pour la mère et le fœtus, que ce soit pour la grossesse ou le post-partum, sont nombreux (4,5).

La grossesse entraîne cependant des changements physiologiques importants impactant inévitablement la pratique des sportives et nécessitant donc une adaptation permanente de celle-ci pour les sportives de haut niveau (4,6).

Ainsi, la maternité chez les sportives de haut niveau plus particulièrement, présente encore de nombreux défis, imposant la conciliation des exigences physiques, mentales et professionnelles du sport avec celles du devenir mère. Encore taboue, elle questionne à la fois dans le monde du sport et celui de la santé périnatale.

Face à ces nombreux obstacles, les sportives déplorent un manque d'accompagnement médical et sportif, un manque de soutien des organismes sportifs et l'absence de statut protecteur (7).

Le rôle crucial des professionnels de santé de la périnatalité en termes d'écoute, de soutien et d'information dans l'accompagnement de ces sportives apparaît donc essentiel.

Dans l'intention de mettre en place une formation permettant d'améliorer ce rôle d'accompagnant des sportives de haut niveau dans leur parcours de maternité, cette étude vise à identifier les besoins de formation des professionnels de santé de la périnatalité, à travers le recueil de leur expérience.

## **2. Matériel et méthode**

- Description de l'étude

Une étude qualitative multicentrique a été menée, à l'aide d'entretiens individuels semi directifs, auprès de 6 professionnels de santé français, après avis favorable du comité d'éthique de la SIFEM <sup>1</sup>[Annexe 1 **Error! Reference source not found.**], de Mai à Juin 2023. Une déclaration à la CNIL<sup>2</sup> [Annexe 2]

Ils ont été recrutés via les réseaux sociaux et le réseau personnel.

- Outil

Le guide d'entretien permettait d'explorer l'expérience, les représentations, les besoins et les attentes de ces professionnels autour de la thématique de l'accompagnement de la maternité chez les sportives de haut niveau. [Annexe 3: Guide d'entretien ]

- **L'expérience**

Mayen définit l'expérience comme : « la conservation en mémoire des événements et des situations vécues antérieurement, susceptibles de contribuer à modifier les manières de penser et d'agir » (8). Elle diffère alors du vécu par les impacts qu'elle peut avoir sur le futur : « toute expérience en train de se vivre emprunte aux expériences antérieures et modifie la qualité des expériences ultérieures » (8). Il ne s'agit donc pas d'une simple description d'un événement passé mais d'une réflexion sur ce qui a été tiré de cet événement.

Elle est interrogée ici dans une démarche réflexive, afin d'identifier ce qui a été mis en place dans l'accompagnement et ce qui manquerait pour un accompagnement de meilleure qualité.

L'expérience permet la réalisation « d'apprentissages voulus ou non, efficaces ou non, dans une perspective de professionnalisation. » (8). Elle est donc privilégiée ici dans un objectif de « transformation des modes de pensée et d'action pour améliorer la qualité de travail. » Professionnaliser l'accompagnement des sportives de haut niveau dans un parcours de maternité, sans en faire une généralité non applicable mais pour sécuriser leur parcours.

- **Les représentations sociales**

Le concept des représentations sociales est plus complexe. L'une des multiples définitions qu'on lui attribue est : « Un ensemble de connaissances, d'attitudes et de croyances

---

<sup>1</sup> SIFEM : Société Internationale Francophone en Éducation Médicale

<sup>2</sup> CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

concernant un « objet » donné » (9). Une définition qui correspond à ce qui est recherché à travers cette étude.

Cependant, ces représentations sont dynamiques et peuvent évoluer en fonction de l'importance accordée à l'objet de représentation. Aujourd'hui cette question du sport et de la maternité est en plein essor, les représentations tendent à changer à ce sujet.

- **Les besoins et attentes**

Les besoins de formation recherchés sont ici centrés sur les besoins des apprenants et les besoins sociaux (10). Une première étude menée sur le sujet a permis d'explorer les besoins des sportives de haut niveau (7).

Un besoin renvoie à un manque. Un besoin de formation se mesure par l'écart entre une situation actuelle et une situation souhaitée (11).

Il se distingue d'une attente, qui renvoie à des souhaits individuels ou collectifs (11). Plus individuelles, les attentes sont parfois en décalage avec les besoins institutionnels et sociaux.

- **Méthode d'analyse**

Après anonymisation, l'ensemble des données retranscrites ont été analysées de manière horizontale puis transversale selon la méthode de l'analyse thématique (12,13). [ Annexe 4]



## **3. Résultats**

Parmi les neuf professionnels de santé recrutés, six ont finalement participé à un entretien, trois ont été perdus de vue. [Figure 1]

La population d'étude se compose donc de trois Sages-femmes, un Gynécologue obstétricien, un Médecin généraliste et un Gynécologue médical, exerçant en hospitalier, en libéral ou encore dans l'enseignement. [Annexe 5]

**POINT FORT : Diversité des profils  
professionnels interrogés dans leur profession, leur  
mode d'exercice, leur lieu d'exercice et leurs  
spécificités.**

Les entretiens réalisés à distance via appel téléphonique ou en présentiel avaient une durée moyenne de 31,3 minutes.

## 4. Analyse des résultats

Cinq thématiques principales se sont détachées de l'analyse des résultats.

- **Les représentations autour de la thématique de la pratique sportive de haut niveau dans un parcours de maternité**
  - Représentations de la place de la femme dans le milieu sportif

La pression reposant sur les sportives de haut niveau, en l'absence de statut professionnel, de manque de reconnaissance et de soutien et la recherche de performance est mise en avant par les professionnels de santé, pression pouvant inciter les sportives à devoir choisir entre carrière et grossesse.

*« Je pense qu'elle peut être tiraillée... des tensions identitaires entre être sportive et être mère » (Aurore)*

En l'absence d'un statut sécuritaire encadrant la pratique sportive professionnelle des femmes en France, à l'exception du handball, les sportives sont souvent forcées de cumuler une deuxième profession. De plus, en cas d'arrêt, rien ne les assure de pouvoir reprendre par la suite au sein de leur club (7), d'où la crainte repérée par les professionnels pour ces sportives d'entreprendre un parcours de maternité.

Les sportives se voient alors contraintes de programmer leur grossesse en fonction des échéances sportives, dans l'optique de s'arrêter le moins longtemps possible. Mais médicalement, il est difficile de respecter cette contrainte.

*« Nous on était un peu obligées de calculer pour pouvoir avoir un enfant à une période ... Pour perdre le moins de temps possible si on peut dire ça comme ça ... C'est un peu bizarre mais voilà. » (7)*

Pour pallier cette précarité de statut et ne pas faire obstacle au choix de maternité chez les sportives de haut niveau, la ministre de la Santé, Amélie Oudéa-Castéra, s'est récemment engagée à faire bouger les lignes (14).

- Représentation concernant la pratique sportive durant la grossesse

Les professionnels reconnaissent cependant, les nombreux bénéfices sur la santé physique et psychique maternelle de l'activité physique et sportive durant la grossesse, tout en soulevant le manque d'informations à ce sujet dans le monde médical.

Dans la littérature, les études se multiplient pour promouvoir ces bienfaits. Ils concernent aussi bien la grossesse, l'accouchement et le post-partum et se retrouvent à la fois sur le versant physique et psychique (4,6). Des bénéfices retrouvés également sur le versant fœtal (6,15).

- Représentations concernant les caractéristiques de la sportive

Force de détermination, de résistance et bonne connaissance de soi et du corps sont les caractéristiques que les professionnels attribuent aux athlètes, atouts majeurs dans l'accompagnement de leur grossesse, leur accouchement ou leur post-partum.

Des caractéristiques que les sportives reconnaissent elles-mêmes, expliquant être encore plus à l'écoute de leurs sensations dans un souci de garantir le bon déroulé de leur grossesse (7).

Pour De Gasquet, un bon schéma corporel permet à ces sportives de comprendre facilement ce qu'il est nécessaire de faire. Une meilleure résistance physique leur est assurée par l'habitude à l'effort (16).

*« Il y a une détermination... voilà une rigueur, une volonté qui est quand même ... différente quoi » (Clémence)*

Ils admettent malgré tout, un manque d'encouragement et de guidance dans ce désir de maternité chez les athlètes de haut niveau et la nécessité de faire évoluer les pratiques pour mieux accompagner ces femmes dans leur parcours.

- **L'expérience dans l'accompagnement de la maternité chez les sportives de haut niveau**

Au travers de leur partage d'expérience, les professionnels mettent en évidence l'importance de prendre en considération les spécificités des sportives de haut niveau dans leur accompagnement, malgré des similitudes relevées avec le suivi des grossesses dans un autre contexte.

- La période pré-conceptionnelle

La grossesse chez les sportives de haut niveau est souvent programmée en fonction des échéances sportives, du moins c'est une volonté de la part des sportives (7).

En période pré-conceptionnelle, les professionnels de santé jouent alors, auprès d'elles, un rôle de réassurance quant à la possibilité de poursuivre une activité et anticipent les adaptations nécessaires à leur pratique sportive habituelle.

*« Souvent leur peur, c'est de ne plus pouvoir continuer leur activité durant la grossesse (...) Du coup c'est beaucoup de réassurance à ce sujet-là » (Julie)*

Pendant la grossesse, l'adaptation de la pratique en fonction des recommandations, de l'écoute du corps par la femme, du sport exercé et de l'évolution de la grossesse, est primordiale. Présents en tant que guides, les professionnels préviennent des changements physiologiques imposés par la grossesse et posent les limites lorsque c'est nécessaire, tout en les encourageant à être à l'écoute de leur corps.

*« Elle a continué à nager mais elle n'a plus fait d'entraînement spécifique waterpolo (...) C'est tout l'enjeu aussi dans les accompagnements, de pouvoir être un peu plus spécifique en fonction de l'activité de la sportive, en fonction de son sport initial » (Bruno)*

Les sportives sensibilisées à cette nécessité d'adaptation expliquaient comment elles adaptaient leur pratique au quotidien, en lien avec leur ressenti (7).

Dans la littérature aussi la pratique sportive commence à être encadrée par des recommandations et des repères en termes d'intensité, de nombres et d'heures d'entraînement et en types d'exercices pouvant être réalisés au cours de la grossesse (4,6,15).

Pour l'accouchement, peu évoqué, les professionnels ne notent pas de particularités spécifiques aux sportives. Le recours à la péridurale est variable mais ne semble pas différer de la population générale. Les professionnels n'ont pas relevé de complications spécifiques lors des accouchements de sportives, le déroulé du travail et des efforts expulsifs semble sans particularités.

Cependant, dans la littérature, les avis sur l'impact de la pratique sportive sur le travail et l'accouchement divergent. Une augmentation des extractions instrumentales, en lien avec une plus grande tonicité des muscles pelviens et périnéaux semble s'observer (4,6,15). A l'inverse, d'autres auteurs ne relèvent pas de travail plus lent, ou d'augmentation de la fréquence des césariennes ou des extractions (5).

Enfin, dans la période post-partum, les professionnels sont confrontés à une demande de reprise rapide des activités sportives intenses, imposée par leurs contraintes professionnelles et les calendriers des compétitions. Ils soulignent que, désormais cette reprise peut être accélérée, mais mettent l'accent sur une reprise nécessairement progressive, en tenant compte des capacités individuelles de chaque sportive, de l'histoire de la grossesse, de l'accouchement et des contraintes physiologiques résiduelles (saignements ; déchirures...).

*« Je leur dis qu'elles peuvent reprendre l'activité sportive comme elles le sentent, d'écouter leur organisme, de pas y aller trop fort, d'y aller progressivement. » (Julie)*

La rééducation périnéale reste recommandée, bien qu'elle ne diffère plus obligatoirement le redémarrage de l'activité.

Les professionnels encouragent dans leur accompagnement, communication, écoute du corps et patience pour ce recommencement.

Les études mettent l'accent sur l'intérêt de la poursuite de l'activité physique pendant la grossesse, afin de permettre une reprise plus rapide et un retour au haut niveau plus aisé (5,6).

**POINT FORT : Un accompagnement avant, pendant et après la grossesse, toujours centré sur l'écoute des sportives**

- **Les ressources identifiées dans l'accompagnement.**

Parmi les ressources identifiées pour assurer un meilleur accompagnement, les professionnels priorisent le travail interdisciplinaire, en étroite collaboration avec notamment les kinésithérapeutes, les préparateurs sportifs (APA) et les nutritionnistes.

*« Au final cette situation de sport et grossesse c'est l'occasion de travailler encore plus en Inter professionnalisme (...) de tous s'aider, tous se donner les clés et avec la sportive au centre. » (Amélie)*

D'autres ressources externes peuvent être utilisées, comme les livrets de l'INSEP, des vidéos YouTube ou encore des témoignages de sportives, pour enrichir leurs connaissances.

Cependant, ces ressources sont limitées par un manque de temps à mettre à disposition, pour fournir des informations adaptées.

De plus, le manque de sensibilisation à la thématique dans le domaine médical met en évidence la nécessité d'améliorer la formation et l'accès aux différentes ressources pour mieux accompagner les sportives de haut niveau dans leur maternité.

- **Les freins persistants dans l'accompagnement**

Malgré la reconnaissance des effets bénéfiques de la pratique sportive durant la grossesse et la reconnaissance des difficultés auxquelles les sportives doivent faire face, certains freins persistent dans l'accompagnement de la maternité chez les sportives de haut niveau.

- Un défaut de connaissances

Face à un défaut de connaissances sur les implications entre grossesse et sport, les praticiens expriment des difficultés à poser les limites médicales à l'exercice sportif et à prodiguer des conseils appropriés.

- Les spécificités de la grossesse

Les spécificités induites par l'évolution de la grossesse et les modifications physiologiques (hormonales, cardio-respiratoires, d'équilibre, du centre de gravité ...), qu'elle impose, nécessitent une adaptation permanente des conseils à donner à la sportive, ce qui complexifie l'accompagnement de ces sportives tout au long de leur grossesse. Ces modifications physiologiques sont également bien décrites dans la littérature (4).

*« C'est vrai que je ne sais pas. Des fois je me dis : est-ce que j'ai toujours les bons discours ? J'essaie aussi de mesurer voilà le plaisir qu'elles ont et de faire la balance bénéfice risque sur certaines activités. » (Aurore)*

Les grossesses des sportives semblent majoritairement présenter des grossesses physiologiques, c'est ce que révèlent les propos des professionnels mais aussi des sportives elles-mêmes.

Les études ne démontrent pas d'augmentation du risque de Menace d'Accouchement Prématuro (MAP) ou de Retard de Croissance In Utero (RCIU), avec une moyenne des poids de naissance similaire à ceux que l'on peut trouver dans la population générale (15).

Cependant, il reste nécessaire de garder une attention à l'évolution de la grossesse et à la possibilité d'apparition de certains symptômes. Sans avoir relevé de complications particulières, certains symptômes comme les contractions utérines, par exemple, constituent, une cause au ralentissement de la pratique sportive.

Une problématique qui était également relevée par certaines sportives sans toutefois entraîner un accouchement prématuré (7).

De plus, certains sports présentent, du point de vue des professionnels, des contraintes spécifiques, notamment les sports potentiellement dangereux de par le risque de chute, de coups, de traumatisme, etc. La plupart des discours relativisent ces contraintes en soulignant la possibilité d'adapter les exercices et les mouvements au fil de la grossesse, mais nombreux sont ceux qui s'interrogent sur ce qu'ils peuvent autoriser et jusque quand.

Des articles traitent du sujet et publient des recommandations et des limites concernant les « sports déconseillés ». Les différentes catégories de sport y sont bien décrites par les professionnels (17).

- Les particularités du post-partum

Le post-partum aussi présente quelques particularités pour la sportive de haut niveau qui souhaite reprendre sa pratique rapidement. Les conseils à prodiguer vont dépendre de chaque sportive, mais aussi de l'histoire de l'accouchement. Les professionnels mettent tout de même l'accent sur les contraintes physiologiques persistantes, notamment les saignements ou les déchirures pouvant retarder ou compliquer la reprise de la pratique sportive.

Comme évoqué lors de l'accompagnement, la rééducation périnéale ne représenterait pas toujours un frein à la reprise. Cependant, patience, progressivité et écoute de soi sont les conseils fournis par l'ensemble professionnels de santé pour une bonne reprise.

Par ailleurs, loin d'être contre-indiqué, l'allaitement maternel peut présenter des difficultés spécifiques chez les sportives de haut niveau qui souhaitent reprendre leur carrière. Pour les professionnels, l'attention est particulièrement portée sur le risque de déshydratation en lien avec le cumul de l'allaitement et de l'activité physique.

Une précaution sur laquelle les auteurs mettent aussi en garde, décrivant une baisse de la production lactée chez les sportives en cas d'hydratation insuffisante. Cependant, ils se veulent rassurant sur la possibilité de mener l'allaitement en parallèle de l'activité sportive, assurant un faible passage d'acide lactique dans le lait maternel. Ils conseillent tout de même un allaitement à distance des séances sportives (15)

Mais les contraintes organisationnelles imposées par la mise en route et la poursuite d'un allaitement, surajoutées à celles dues aux nombreux déplacements et aux entraînements, sont nécessaires à prendre en considération dans l'accompagnement, alors que peu de professionnels semblent sensibilisés à cette problématique lorsqu'on les questionne sur le sujet.

*« L'allaitement maternel forcément ce n'est pas une contre-indication mais voilà j'imagine que gérer les séances sportives et devoir tirer son lait ce n'est pas forcément faisable. » (Aurore)*

Du côté des sportives, c'est ce deuxième versant, organisationnel, qui prédominait. De manière générale, elles révélaient les difficultés d'organisation auxquelles elles devaient faire face dans un quotidien déjà bien rythmé. Difficultés accentuées lorsqu'elles décidaient en plus de mettre en route un allaitement maternel (7). Les espaces sportifs n'étant d'autant plus pas forcément adaptés à la présence d'un nourrisson.

*« comme j'avais décidé de reprendre derrière ... au 3ème mois j'avais déjà prévu de partir [...] Je l'ai allaité deux mois et demi, presque trois, le temps de sevrer derrière. » (7).*

Cette question de l'organisation est donc primordiale à prendre en considération du côté professionnel, dans leur accompagnement.

- **Les besoins identifiés et les solutions envisagées pour améliorer l'accompagnement des Sportives de haut niveau durant leur grossesse**

Les professionnels de santé proposent entre autres, une première approche de la thématique en formation initiale, afin de combler le manque de connaissance actuel, mais aussi la nécessité d'un engagement du côté des clubs sportifs pour sécuriser le statut des sportives.

Mais ils soulignent surtout l'importance du travail interdisciplinaire, impliquant également les encadrants sportifs et les sportives elles-mêmes. Ils proposent alors la création d'un réseau de professionnels spécialisés pour faciliter la communication et l'orientation des patientes.

*« Je pense que c'est très complémentaire, je pense que tout seul on ne s'en sort pas ! (...) ! Chacun ses limites et chacun son travail (...) Mais par contre de communiquer ça ce serait vraiment très bien ! » (Laure)*

Dans cet optique de travail en collaboration, les professionnels semblent favorables à la mise en place d'une formation visant à sensibiliser l'ensemble des professions concernées, à informer sur les limites et les risques de la pratique sportive pendant la grossesse, à aborder la question de la nutrition et à mieux comprendre les besoins et les contraintes des sportives. Cette formation favoriserait également grandement la mise en place du réseau de professionnels travaillant sur cette thématique et permettrait aux différents acteurs à apprendre à travailler en collaboration, en prenant en compte les besoins et souhaits des sportives.



# **5. Discussion**

## **I. Analyse critique**

L'analyse critique de cette étude met en évidence l'existence de biais de sélection de la population, d'interprétation des données et de mémorisation induits par le choix des entretiens.

L'association de la grossesse et du sport de haut niveau est une situation encore rare, peu rencontrée par les professionnels. Nous avons donc rencontré des difficultés dans le recrutement, ce qui nous a amené à un échantillon de faible taille. Malgré cela, la diversité des profils professionnels a permis une analyse riche et variée.

Cependant, il s'agit d'un sujet innovant, allant dans le sens de l'évolution des mentalités actuelles.

Le choix des entretiens s'est fait pour permettre l'exploration de l'expérience des professionnels. Ils ont majoritairement été réalisés en distanciel en raison des écarts géographiques et par souci d'organisation.

## **II. Discussion générale et perspectives**

De cette étude, deux grandes thématiques principales à discuter émergent : L'accompagnement et la formation

### **L'ACCOMPAGNEMENT**

Cette enquête a mis en évidence l'importance de l'accompagnement dans le parcours de maternité des sportives de haut niveau.

Le choix du terme d'accompagnement plutôt que de prise en charge est volontaire pour mettre en avant la globalité de ce parcours et la participation de chacun et non seulement unidirectionnelle du professionnel de santé.

*Accompagner, c'est : « Se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui » (Paul, 2012).*

Une définition marquant la notion « d'aller vers l'autre », qui vient bouleverser notre vision de la relation soignant/soigné pour tendre vers une relation de sujet à sujet, coopérative, à double sens.

- **Un accompagnement centré sur les femmes**

Chaque grossesse est unique ! Compte tenu de toutes les spécificités relevées tout au long de cette étude, chaque parcours de maternité pour une sportive de haut niveau est d'autant plus spécifique.

*« La femme enceinte n'est pas un être générique... Mais il y a diverses problématiques en lien avec leur environnement, leur pratique sportive, leur activité professionnelle, enfin voilà quoi (...) »*

L'accompagnement de ces sportives de haut niveau dans leur parcours de maternité doit donc être centré sur les besoins individuels de chacune d'elles, prenant en compte les spécificités de leur sport et de leur grossesse et s'adaptant à l'évolution de cette dernière. Une adaptabilité demandée aux professionnels qui constitue la grande particularité, et parfois la difficulté même de cet accompagnement.

Une véritable relation de confiance priorisant l'écoute et la communication est à établir entre les professionnels de santé et la sportive afin de favoriser l'autonomisation des patientes et de les impliquer activement dans leur parcours de maternité (18).

La bonne connaissance de soi, de son corps et de ses limites décrites par les professionnels de santé pour caractériser les sportives est un atout majeur à utiliser pour favoriser la relation de confiance entre le professionnel et la sportive.

*« Intégrer les encadrants des sportives et d'intégrer les sportives aussi, parce qu'au final .... C'est autour d'elles que gravitent toutes ces questions. »*  
(Amélie)

Pour garantir cette collaboration, il est nécessaire pour les professionnels de faire un pas vers les sportives, prendre connaissance de leurs besoins, de leurs contraintes, de leur environnement professionnel et de la réalité de leur quotidien dans le milieu sportif. Constatation mise en évidence par une précédente étude où les sportives réclamaient cette prise en considération de leur parcours : *« Il faut prendre en compte un petit peu ce qu'il se passe à côté. On a tendance à oublier [...] que la personne est unique et a son parcours qui peut influencer ... »* décriait l'une des sportives interrogées (7).

**POINT FORT : Une nouvelle posture professionnelle à adopter, privilégiant écoute, communication et collaboration avec les professionnels du sport et les sportives elles-mêmes.**

- **Un accompagnement collaboratif**

- Un travail d'équipe

Le terme d'équipe remonte au Moyen-âge et désigne « un groupe d'hommes œuvrant à une tâche commune en unissant leurs efforts dans le but d'atteindre un besoin commun » (19).

Largement soutenu dans les discours des professionnels de santé, le travail collaboratif autour et avec la sportive semble primordial. Pour garantir cet accompagnement, une approche collaborative entre les professionnels de santé et les acteurs du sport est alors nécessaire (19).

Toutefois, dans cette notion d'équipe chaque membre doit pouvoir prendre sa place et garder son identité professionnelle propre, tout en œuvrant dans une direction commune (19).

Les compétences de chacun seront donc mises au profit d'un accompagnement de meilleure qualité pour la sportive enceinte. L'objectif commun étant d'assurer la sécurité maternelle et fœtale tout en permettant à la sportive de poursuivre au mieux sa pratique et assurer une reprise plus rapide en post-partum.

*« je pense que tout seul on ne s'en sort pas ! (...) ! Chacun ses limites et chacun son travail » (Laure)*

Une collaboration, qui nécessitera, par ailleurs, une grille de lecture commune et une vision plus globale de chaque situation pour casser la barrière des champs disciplinaires et faciliter ce travail d'équipe.

- Une équipe interdisciplinaire

A l'intersection des disciplines du domaine sportif et de celui de la santé, l'accompagnement des sportives dans un parcours de maternité par les professionnels de santé périnataux ne peut se suffire à lui-même. Au-delà du travail d'équipe, ce sont une multitude de professionnels issus d'univers différents avec une culture, un langage et une temporalité différents, mais tous complémentaires qui interviennent autour de ces sportives.

C'est donc un véritable travail interdisciplinaire (20) entre les professionnels de santé périnataux et les acteurs du sport, qui se dessine inévitablement au travers de ce parcours spécifique.

L'interdisciplinarité désigne « la mise en relation de plusieurs disciplines et plusieurs sciences. » (20). Même si la distinction est plutôt floue, elle se distingue du concept de pluridisciplinarité, par la possibilité d'un pêle-mêle entre les différents champs disciplinaires en jeu, là où la pluridisciplinarité distingue bien chaque discipline (20).

Dans ce travail interdisciplinaire, les compétences et les limites de chacun seront prises en considération pour avancer dans une même direction avec un nouveau langage commun. Ainsi, comme avec les sportives, un « aller vers l'autre » et une mise en lien visant à aboutir à une vision commune, plutôt qu'une simple juxtaposition des visions sera nécessaire. L'objectif étant de « garantir la prise en compte des situations dans leur globalité et dans leur complexité (19).

F.Molenat évoque le travail en réseau en insistant sur le positionnement et le respect de la place de chacun à l'intérieur de ce réseau. Ce travail collaboratif comme elle le définit permettra de placer la patiente au centre du cercle de bienveillance (21).

Une remise en question des pratiques traditionnelles est indéniable, menant à une ouverture vers de nouvelles perspectives d'accompagnement et l'adoption d'une nouvelle posture par les professionnels de santé.

*Au final cette situation de sport et grossesse, c'est l'occasion de travailler encore plus en Inter professionnalisme (...) de tous s'aider, tous se donner les clés et avec la sportive au centre. » (Amélie)*

- Pour aller plus loin... un travail transdisciplinaire.

Le concept de transdisciplinarité, issu du latin « trans » qui signifie « entre » , implique une coopération constructive entre les différents domaines » (22).

Au-delà du travail ensemble, c'est une construction d'un savoir commun à tous les protagonistes qui se met en œuvre, toujours dans l'objectif de faciliter les échanges et d'un accompagnement meilleur et plus adapté.

- Une limite au travail interdisciplinaire ... le secret professionnel

Un enjeu de taille se dresse devant cette nécessité de travail interdisciplinaire : allier professionnels de santé et professionnels du sport qui accompagnent souvent les sportives dans leur quotidien depuis un très jeune âge.

Un enjeu éthique donc, venant interroger le secret médical, tel que défini dans le code de la santé publique<sup>3</sup> [Annexe 6]. Celui-ci stipule que « *les professionnels appartenant à une même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.* »

La difficulté réside alors dans le fait que l'équipe sportive n'entre pas dans le cadre de l'équipe de soins. Se posera alors la question des limites des échanges possibles entre les différents corps professionnels. Des échanges, sous forme de transmission d'informations juste nécessaires pouvant être démedicalisées permettront un accompagnement adapté à l'évolution de l'état de santé de la femme et du fœtus tout au long de la grossesse.

## **LA FORMATION**

Enfin, dans le cadre de l'amélioration de l'accompagnement des sportives de haut niveau dans leur parcours de maternité, une formation spécifique semble avoir toute sa place.

- **La première étape d'une ingénierie de formation**

L'analyse des besoins effectuée au travers de cette étude constitue, la première étape de l'ingénierie de formation définie par Philippe Clauzard comme : « un ensemble de démarches méthodiques et cohérentes, qui sont mises en œuvre dans la conception d'actions ou de dispositifs de formation afin d'atteindre efficacement un objectif donné. » (23). A travers ce dispositif, la situation des acteurs, la demande de l'organisation et son environnement sont pris en considération pour former des apprenants compétents (11,23). Une telle démarche vise à apporter les repères sur lesquels s'appuyer pour produire des savoirs et des compétences en lien avec les situations professionnelles et sociales des individus. Elle aboutit à un cahier des charges qui facilitera les étapes suivantes de la mise en place de la formation (23).

Elle se distingue notamment de l'ingénierie pédagogique qui désigne « l'approche méthodique de création et de mise en application des dispositifs de formation » (24). Après une démarche d'ingénierie de formation, cette démarche en cinq étapes apporte des précisions sur les objectifs pédagogiques de la formation mise en œuvre, l'animation de celle-ci et sa réalisation (24).

---

<sup>3</sup> Articles L1110-4 à 6441-1 du code de la santé publique

- **Une formation... Pourquoi ?**

Dans une posture d'accompagnant, les professionnels entourant la sportive et les professionnels de santé, notamment sont des guides dans le parcours de maternité de ces sportives. Comme un coach supplémentaire, ils sont aussi le garde-fou de celles-ci pour poser les limites là où elles doivent l'être lorsque c'est nécessaire.

Cette formation visera alors à fournir aux professionnels de santé et aux acteurs du sport, les connaissances et compétences nécessaires pour mieux soutenir ces femmes dans leur parcours.

Les objectifs de cette formation devraient inclure une sensibilisation aux risques et bénéfices de l'activité physique durant la grossesse (4,5,25) mais aussi aux spécificités d'une pratique au haut niveau. Les professionnels se doivent d'être au fait des contraintes et de la pression pesant sur les sportives, pour mieux les prendre en considération et les conseiller de manière plus adaptée. Cette formation viendra alors pallier un manque de connaissances encore important sur le sujet et lever l'un des freins à un accompagnement meilleur en donnant des clés aux professionnels pour les sécuriser dans leur rôle d'accompagnant.

Finalement cette formation formera les professionnels à l'accompagnement tel que décrit ci-dessus.

*« Je pense qu'il y a beaucoup de peurs et d'appréhension plus que des connaissances sur ce sujet-là... Et c'est pour ça qu'on a ce regard jugeant. »  
(Amélie)*

Elle facilitera également la collaboration entre les différents acteurs impliqués en permettant leur rencontre et leur mise en relation.

- **Pour qui ? Par qui ?**

Cette formation s'adressera aux professionnels de santé de la périnatalité, aux professionnels du sport et aux femmes elles-mêmes. [Figure 2] Nous pouvons imaginer former des référents dans différents centres. A l'image des référents de centres sur d'autres thématiques (addictions, diabète...) ils assureraient le relai pour l'ensemble des professionnels.

La sage-femme occupera une place centrale dans les échanges, faisant le lien entre le pré-conceptionnel, la grossesse et le post-partum.

Selon une approche socio-constructiviste, elle devra favoriser les interactions sociales entre les différents domaines, pour aboutir à une construction communes des connaissances (26). Telle une communauté apprenante, chacun pourra enrichir de son expérience, ses connaissances et ses compétences.

*« Comment travailler en collaboration avec elle et avec l'entraîneur pour que ce soit vraiment des décisions communes et qu'on soit plus dans ce paradigme du soignant qui a le savoir et de la sportive qui subit les décisions du soignant ? Que ce soit vraiment un échange !. » (Amélie)*

- **Quand ?**

La formation devrait être intégrée à la formation initiale des étudiants en santé (médecine et maïeutique) et proposée en formation continue aux professionnels dans le secteur périnatal et assurant le suivi de grossesse ou du post-partum.

- **Comment ?**

La mise en place d'une telle formation doit s'appuyer sur une analyse des besoins spécifiques de chaque groupe cible. Ainsi, les études menées auprès des sportives de haut niveau (7) et des professionnels de santé, constituent la première étape de cette démarche d'ingénierie de formation développée ci-dessus (23).

A partir de ces besoins identifiés, une transposition didactique (27) permettra ensuite de sélectionner les contenus d'apprentissage et d'enseignement, en se basant sur l'expérience et les besoins identifiés. Cette étude a notamment permis d'identifier les ressources internes et externes mobilisées par les professionnels, mais également les ressources manquantes pour la gestion de cet accompagnement à partir d'un savoir plutôt expérientiel.

## LES PERSPECTIVES

Ce travail de recherche constitue une étape initiale et ouvre la voie à de nombreuses perspectives dans l'optique de concrétiser un projet de formation et fournir les informations nécessaires, visant à améliorer l'accompagnement des sportives de haut niveau dans leur parcours de maternité.

- Analyser les besoins des professionnels du sport pour compléter la triade d'acteurs concernés par cet accompagnement spécifique, au travers d'une tierce étude.
- Mettre en place un module de formation en formation initiale, commun aux étudiants en médecine et en maïeutique
- Élaborer un réseau de professionnels spécialisés dans cette thématique sur l'ensemble du territoire français avec des relais régionaux identifiés.
- Mettre à disposition les outils existants afin de fournir aux professionnels des supports concrets pour leur pratique (17,28).



## **6.CONCLUSION**

La pratique d'activité physique et sportive pendant la grossesse est désormais reconnue comme possible et encadrée. Mais malgré tout, les idées reçues persistent dans les milieux médicaux et sportifs.

Les sportives de haut niveau doivent de plus faire face à des contraintes spécifiques à leur statut et requièrent donc un accompagnement spécifique dans leur parcours de maternité. Un soutien et un accompagnement à la femme sportive qui doivent être assurés par l'ensemble des professionnels l'entourant.

Cependant, comme supposé au début de cette étude, ces professionnels manquent encore de connaissances et d'expérience dans ce domaine, ce qui constitue un frein à un accompagnement de qualité. Ainsi, pour garantir un accompagnement optimal, ces derniers doivent être formés, pour pallier ce manque de connaissances et d'expérience.

L'objectif de cette étude était de recueillir l'expérience des professionnels de santé et d'analyser les besoins de formation qui en découlent pour améliorer leur accompagnement des sportives de haut niveau dans un parcours de maternité.

Au travers des difficultés, des ressources et des limites identifiées dans leur accompagnement, les besoins de formation des professionnels de santé du domaine périnatal ont pu émerger, constituant la première étape d'une ingénierie de formation.

C'est un travail interdisciplinaire et collaboratif entre les différents professionnels impliqués qui se dessine alors. Tous, poursuivant le même objectif : garantir un accompagnement adapté aux besoins spécifiques de chaque sportive, en assurant la sécurité maternelle et fœtale tout au long de la grossesse et du post-partum.

Et parce que, du point de vue de la sportive, l'objectif étant de retrouver son niveau après l'accouchement, celle-ci doit-être pleinement intégrée à cette collaboration. C'est la femme en tant que tant que femme et en tant que sportive vivant une maternité, qui devra être prise en considération.

C'est en s'appuyant sur les ressources existantes mais surtout sur les compétences de chaque professionnel impliqué et des compétences en connaissance de soi, du corps et de ses limites reconnues chez les sportives, que ce travail collaboratif et interdisciplinaire pourra se faire.

Les femmes sportives sont des femmes avant tout, avec leurs propres besoins et attentes et avec leurs spécificités. L'accompagnement qu'elles requièrent, centré sur ces besoins et spécificités laisse envisager une nouvelle posture pour les professionnels de santé, avec la prise en considération de la globalité de la femme dans sa maternité.

Enfin, au travers d'une situation particulière concernant ici la prise en charge du parcours de maternité chez les sportives de haut niveau, c'est le rôle primordial du travail interdisciplinaire et du travail centré sur la patiente qui se dessine.

Reconnaissant la singularité de chaque sportive dans un parcours de maternité, la formation des professionnels aura essentiellement pour objectifs la sensibilisation de ceux-ci à la thématique, la création d'un réseau de professionnels, le renforcement de leur collaboration dans le but de combler les lacunes persistantes et d'améliorer l'accompagnement de ces sportives dans leur parcours de maternité à l'avenir.

## **7. REFERENCES**

1. INJEP. Chiffres clés du sport 2020 [Internet]. 2020 [cité 1 juillet 2022]. Disponible sur : <https://injep.fr/wp-content/uploads/2020/11/Chiffres-cles-sport-2020.pdf>
2. Le Point, AFP. Ouest-France.fr. 2023 [cité 13 avr 2023]. Sport féminin. Haut niveau et maternité, un casse-tête toujours d'actualité. Disponible sur : <https://www.ouest-france.fr/sport/feminin/sport-de-haut-niveau-et-maternite-un-casse-tete-toujours-dactualite-55f3ae06-bcbf-11ed-95d7-ae0463183236>
3. CIO. Paris 2024 : les premiers Jeux strictement paritaires de l'Histoire ! FranceOlympique.com [Internet]. 2022 [cité 11 juillet 2022] ; Disponible sur : <http://espritbleu.franceolympique.com/cnosf/actus/8393-paris-2024--les-premiers-jeux-strictement-paritaires-de-lhistoire-.html>
4. Bø K, Artal R, Barakat R, Brown W, Davies GAL, Dooley M, et al. Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes. Br J Sports Med. mai 2016;50(10):571-89.
5. Maître C, Mahuet S. Maternité et excellence sportive : idées reçues, bénéfiques et sports de substitution. [Internet] 2010 [cité 20 nov 2019] ; Disponible sur : <https://hal-insep.archives-ouvertes.fr/hal-02065550>
6. HAS. Prescription d'activité physique et sportive Pendant la grossesse et en post-partum [Internet]. 2019 juillet [cité 17 fév 2020]. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/app\\_329\\_ref\\_aps\\_grossesse\\_vf.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/app_329_ref_aps_grossesse_vf.pdf)
7. Sery AG. Maternité et sport de haut niveau, devenir mère en cours de carrière sportive : entre choix professionnel et désir de maternité. [Lille, France]: Faculté de médecine et maïeutique de Lille; 2021.
8. Mayen P. Expérience. In : L'ABC de la VAE [Internet]. Toulouse : Érés; 2009. p. 139-41. (Éducation - Formation). Disponible sur : <https://www.cairn.info/l-abc-de-la-vae--9782749211091-p-139.htm>
9. Gaymard S. Chapitre 2. Ce qu'est une représentation sociale, à quoi elle sert, comment elle naît. In : Les fondements des représentations sociales [Internet]. Paris : Dunod ; 2021. p. 51-72. (Univers Psy). Disponible sur : <https://www.cairn.info/les-fondements-des-representations-sociales--9782100822195-p-51.htm>

10. Pelaccia, Brunstein, Pottecher, Triby T Véronique, Thierry, Emmanuel. Chapitre 5: concevoir et évaluer une formation. In : Comment (mieux) former et évaluer les étudiants en médecine et sciences de la santé ? Deboeck supérieur. 2016. p. 109.
11. Ardouin T. Ingénierie de formation. Intégrez les nouveaux modes de formation dans votre pédagogie [Internet]. Paris : Dunod; 2017. 304 p. (Formation ; vol. 5e éd.). Disponible sur: <https://www.cairn.info/ingenierie-de-formation--9782100769421.htm>
12. Blanchet A, Gotman A, Singly F de. L'entretien [Internet]. 2015 [cité 18 oct 2020]. Disponiblesur: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat03843a&AN=ucl.468989&site=eds-live>
13. Pelaccia T. Comment réussir son mémoire ? Deboeck supérieur. Vol. 1. 2019. 176 p.
14. Marin L. Franceinfo. 2023 [cité 16 avr 2023]. Amélie Oudéa-Castéra annonce des pistes d'amélioration pour permettre aux athlètes d'allier carrière de haut niveau et maternité. Disponible sur : [https://www.francetvinfo.fr/sports/amelie-oudea-castera-annonce-des-pistes-d-amelioration-pour-permettre-aux-athletes-d-allier-carriere-de-haut-niveau-et-maternite\\_5696054.html](https://www.francetvinfo.fr/sports/amelie-oudea-castera-annonce-des-pistes-d-amelioration-pour-permettre-aux-athletes-d-allier-carriere-de-haut-niveau-et-maternite_5696054.html)
15. Maître, Harvey. C Thierry. Grossesse et sport. La lettre du gynécologue, Edimark, 2011, pp.22-25. (hal-02061409) [Internet]. 2011. Disponible sur : <https://hal-insep.archives-ouvertes.fr/hal-02061409/document>
16. De Gasquet B. Les suites de couches des grandes sportives. 2010 ;44-52.
17. Bontemps G, Deshayes C, Dupuis L, Wauthier T. Je peux pratiquer des activités physiques et sportives pendant ma grossesse et après l'accouchement. [Internet]. 2021 [cité 8 févr 2021] p. 19. Disponible sur: <https://sports.gouv.fr/IMG/pdf/guide-apsetmaternite.pdf>
18. Paul M. L'accompagnement comme posture professionnelle spécifique. L'exemple de l'éducation thérapeutique du patient. Rech Soins Infirm. 2012 ;110(3):13-20.
19. Sacchelli M, Martin JP. Introduction. VST - Vie Soc Trait. 2023 ;158(2):12-5.
20. Wacjman C. Interdisciplinarité versus pluridisciplinarité : amalgame ou distinction ? Psychol Clin. 2010 ;30(2):127-35.
21. Molenat française. Travailler en réseau aux étapes précoces de la vie : un état d'esprit [Internet]. [cité 18 juill 2023]. Disponible sur : [file:///Users/anne-g/Downloads/79260\\_doc00003381%20\(1\).pdf](file:///Users/anne-g/Downloads/79260_doc00003381%20(1).pdf)

- 22.Mathien M. La transdisciplinarité comme perspective d'avenir pour les SIC. *Hermès Rev.* 2019 ;85(3):92-3.
- 23.Storey E. *Ingenierie de formation, qu'est-ce que c'est ?* Nell et associés. 2022.
- 24.Storey E. NELL & ASSOCIÉS. 2021 [cité 17 juill 2022]. *Ingénierie pédagogique : qu'est-ce que c'est ?* Disponible sur : <https://nell-associés.com/blog/quest-que-ingenierie-pedagogique/>
- 25.Filhol G, Bernard P, Quantin X, Espian-Marcais C, Ninot G. *Activité physique durant la grossesse : point sur les recommandations internationales* [Internet]. 2014 déc [cité 21 févr 2020]. Disponible sur : <https://www-em-premium-com.ezproxy.univ-catholille.fr/article/941870/resultatrecherche/1>
- 26.Jonnaert P. Chapitre 4. Un cadre de référence socioconstructiviste pour les compétences. In : *Compétences et socioconstructivisme* [Internet]. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur ; 2009. p. 63-79. (Perspectives en éducation et formation ; vol. 2e éd.). Disponible sur : <https://www.cairn.info/competences-et-socioconstructivisme--9782804134587-p-63.htm>
- 27.Pelaccia T. *Comment mieux former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé ? enseignants, formateurs, médecins, cadres de santé.* 2e tirage 2017. Louvain-la-Neuve (Belgique): De Boeck supérieur; 2016. (Guides pratiques).
- 28.Ministère des Sports. *Le sport au féminin, dossier de presse* [Internet]. Ministère des sports ; 2022 févr. Disponible sur: <file:///Users/anne-g/Downloads/sportfeminin2022-dp-pdf-1703.pdf>

## **8. ANNEXES**

Annexe 1: Avis du comité d'éthique de la SIFEM .....	26
Annexe 2: Déclaration CNIL.....	29
Annexe 3: Guide d'entretien .....	30
Annexe 4: Grille d'analyse thématique .....	34
Annexe 5: Caractéristiques de la population .....	46
Annexe 6: Code de santé publique - Le secret médical.....	47



**COMITÉ POUR L'INTÉGRITÉ ET L'ÉTHIQUE  
DE LA RECHERCHE EN ÉDUCATION  
DES PROFESSIONS DE LA SANTÉ**

## **Formulaire d'évaluation d'un projet de recherche**

**Titre du projet :** Maternité et sport de haut niveau. L'accompagnement des sportives de haut niveau dans le parcours maternité, quelle expérience pour les professionnels de la périnatalité ?

### **Chercheur principal :**

- Nom : SERY
- Prénom : Anne-Gaëlle
- Courriel : [annegaellesery@yahoo.fr](mailto:annegaellesery@yahoo.fr)
- Domaine scientifique : maïeutique

### **Personnes impliquées :**

- Mme **VAAST Isabelle** – Sage-femme, directrice de la faculté de médecine et maïeutique de Lille – Docteur en sciences de l'éducation
- Mme **PIHENAnne-Sophie** – Sage-femme enseignante de la faculté de médecine et maïeutique de Lille

Remarques

**SUIVI de la demande au sein du comité**

Date de réception : 2 Mai 2023

Date d'envoi aux membres du comité : 5 Mai 2023

Date de l'échange verbal (si nécessaire) :

Date de prise de l'avis final : 26 mai 2023

Date de l'envoi de l'avis final : 31 mai 2023



## **Avis du comité**

Après expertise, et eu égard au protocole de recherche proposé, le comité d'éthique rend un avis favorable quant à sa mise en œuvre. Celui-ci ne présente pas de problèmes éthiques en matière de respect ou de sécurité des participants et constitue par ailleurs une contribution jugée pertinente à la communauté scientifique. Le projet de recherche s'imbrique dans une continuité logique. Le CER n'a pas identifié d'éléments conflictuels, l'étude n'impliquant pas directement la personne humaine. L'auteure pose elle-même la question éthique du secret médical qui ne peut être partagé avec une équipe de « non soignants » limitant les échanges avec ces derniers.

### **Avis final :**

- Avis favorable

Dr Grégory Aiguier  
Président du comité d'éthique de la recherche de la SIFEM  
31 mai 2023

*Grégory Aiguier*  


## Annexe 2: Déclaration CNIL

**CNIL.**

3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07  
T. 01 53 73 22 22 - F. 01 53 73 22 00  
www.cnil.fr

Cadre réservé à la CNIL

N° d'enregistrement :

# DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

## 1 Déclarant

Nom et prénom ou raison sociale : SERY Anne-Gaëlle	Sigle (facultatif) :
Service :	N° SIRET :
Adresse : 267 RUE NATIONALE, APPARTEMENT 18	Code APE :
Code postal : 59800 Ville : LILLE	Téléphone : 0616247927
Adresse électronique : ANNEGAELESERY@YAHOO.FR	Fax : 0616247927

## 2 Texte de référence

Vous déclarez par la présente que votre traitement est strictement conforme aux règles énoncées dans le texte de référence.

N° de référence  
MR-4 Recherches n'impliquant pas la personne humaine, études et évaluations dans le domaine de la santé

## 3 Personne à contacter

Veuillez indiquer ici les coordonnées de la personne qui a complété ce questionnaire au sein de votre organisme et qui répondra aux éventuelles demandes de compléments que la CNIL pourrait être amenée à formuler

Votre nom (prénom) : SERY Anne-Gaëlle	
Service :	
Adresse : 267 RUE NATIONALE, APPARTEMENT 18	
Code postal : 59000 - Ville : LILLE	Téléphone : 0616247927
Adresse électronique : ANNEGAELESERY@YAHOO.FR	Fax :

Raison sociale :	N° SIRET :
Sigle (facultatif) :	Code NAF :
Adresse :	
Code postal - Ville :	Téléphone :
Adresse électronique :	Fax :

Annexe 3: Guide d'entretien

<b>THEMATIQUE</b> Ce que je veux savoir	<b>Questions principales</b>	<b>QUESTIONS de relance</b>	<b>CADRE THEORIQUE</b>
<b>Connaitre le professionnel interrogé</b>	Pouvez-vous vous présenter rapidement ?	<b>Pouvez-vous vous présenter rapidement ?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nom/prénom/profession</li> <li>○ Année d'obtention du diplôme                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lieu d'exercice</li> </ul> </li> <li>○ Formations supplémentaires éventuelles</li> </ul>	
<b>Explorer l'expérience des professionnels de santé quant à la prise en charge des sportives de haut niveau dans un parcours de maternité</b>	<p>Je m'intéresse aux sportives de haut niveau et à leur suivi de grossesse, quelle est/sont votre/vos expérience(s) à ce sujet</p> <p>Si vous n'avez jamais fait l'expérience de suivre une sportive de haut niveau, comment vous projetez-vous dans un tel suivi ?</p>	<p><b>Avez-vous déjà été confrontés au suivi d'une sportive de haut niveau dans le cadre d'une grossesse ?</b></p> <p><b>Quel a été votre prise en charge pour ces sportives de haut niveau ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ En amont de la grossesse</li> <li>○ Pendant la grossesse</li> <li>○ Après la grossesse</li> </ul> <p><b>Quelles ont été vos ressources pour la prise en charge des sportives de haut niveau dans leur parcours de maternité ?</b></p> <p>(Formation initiale, formation continue)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ En amont de la grossesse</li> <li>○ Pendant la grossesse</li> <li>○ Après la grossesse</li> </ul>	<p>- Expérience /vécu (faire la différence)</p> <p>- Accompagnement (rôle de la SF..)</p> <p>- Prise en charge / Prise en soins</p> <p>- Communication interprofessionnelle</p>

		<p><b>Avez-vous été en lien avec d'autres professionnels au cours de votre prise en charge ?</b> (Kiné-coach...)</p>	
<p><b>Explorer les représentations des professionnels de santé sur les sportives de haut niveau</b></p>	<p>Quelles différences posez-vous entre une sportive de haut niveau enceinte et non enceinte Et entre une sportive de haut niveau enceinte et une femme enceinte lambda ?</p>	<p><b>Connaissez-vous le milieu sportif ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les enjeux professionnels des sportives de haut niveau</li> </ul> <p><b>Que pensez-vous de la pratique sportive durant la grossesse ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Risques/bénéfices</li> <li>- Contre-indications</li> <li>- Possibilités de poursuite/ Aménagement des entraînements</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Attention activité physique ≠ sportive</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les représentations (conditionnent la prise en charge)</li> </ul>
<p><b>Explorer les besoins et attentes des professionnels de santé</b></p>	<p>Mon objectif final est de construire un programme de formation à destination des professionnels de santé et des professionnels encadrants les sportives, qu'en pensez-vous ?</p> <p>Quels sont pour vous les freins et limites à cet accompagnement, quels sont donc vos besoins pour mieux y répondre ?</p>	<p><b>Que pourrait vous apporter une formation sur la thématique du sport de haut niveau et de la maternité ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quels sont, selon vous, les besoins de la profession pour assurer ce type d'accompagnement ?</li> <li>- Quelles thématiques vous semblent nécessaires à aborder</li> </ul>	
<p><b>Conclusion</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avez-vous des choses à ajouter ?</li> <li>- Avez-vous des interrogations</li> </ul>	

Bonjour,

Je me présente tout d'abord, je suis Anne-Gaëlle Sery, sage-femme au sein d'un centre de santé à Lille.

Après l'obtention de mon diplôme en 2021, j'ai démarré un master en pédagogie des sciences de la santé à la faculté de Strasbourg.

Je suis actuellement en 2<sup>ème</sup> année de ce master et c'est dans le cadre de celui-ci que je réalise cette étude auprès des professionnels de santé de la périnatalité, afin de recueillir leur expérience dans l'accompagnement des sportives de haut niveau dans leur parcours de maternité.

### **Rappel du contexte de l'étude :**

- Étude réalisée en 2020 auprès de différentes sportives de haut niveau concernant le vécu de ces sportives de leur maternité en cours de carrière sportive
- Volonté d'un meilleur accompagnement de la part de ces sportives de haut niveau
- Objectif final de mettre en place une formation spécifique
- Nécessite une étape d'analyse des besoins

**Rappel de la problématique** : L'accompagnement des sportives de haut niveau dans leur parcours de maternité : Quelle expérience pour les professionnels de santé de la périnatalité ?

### **Objectifs de la recherche :**

- Recueillir l'expérience des professionnels de santé dans leur accompagnement des sportives de haut niveau dans leur parcours de maternité.
- Analyser les besoins des professionnels de santé en termes de formation autour de la thématique sport et grossesse.

### **Déroulé de l'entretien :**

- Recueil de consentement au préalable

Comme convenu auparavant, l'entretien sera enregistré pour être intégralement retranscrit. L'enregistrement sera détruit une fois retranscrit.

Vous pouvez mettre fin à l'entretien quand vous le souhaitez ou vous retirer de l'étude à tout moment.

Vous pouvez également choisir de ne pas répondre à l'une ou plusieurs des questions.

### **Suites**

- Si vous le souhaitez, je pourrais vous envoyer les résultats de l'étude une fois celle-ci terminée
- Publication d'article envisagée

#### Population :

- Intégrer des « novices » dans les entretiens
- Un enquêté témoin qui n'a pas forcément l'expérience de suivi de SHN mais pas en groupe majoritaire
- Compétence de pouvoir parler de leur pratique
  
- Vécu ≠ expérience (on a une prise de recul dessus)
- Andragogie ≠ pédagogie

Annexe 4: Grille d'analyse thématique

<u>Catégorie de code</u>		Idées principales	Verbatims concernés	Liens
<u>Thème 1</u> : Les représentations des professionnels de santé	<p><u>Sous thématique 1</u> : Représentation du monde sportif et de la place de la femme dans ce domaine</p>	<p>Manque de sécurisation pour les femmes (À la différence du sport pro) Manque d'encadrement</p>	<p>1 ; 5 2</p>	<p>Les femmes elles-mêmes évoquaient ce manque de reconnaissance et de statut</p> <p>Mise en place d'un statut les protégeant bientôt</p> <p>Allongement de l'inscription sur les listes de SHN</p>
		<p>Nécessité de cumuler avec une profession / difficultés financières</p> <p>Pression sur les sportives</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise de poids</li> <li>- Grossesse/perte de niveau dû à l'arrêt prolongé → Programmation / reprise rapide</li> <li>- Performance</li> </ul>	<p>1 ; 2  3 ; 6 1 ; 3 ; 5, 6  3 ; 5</p>	<p>Précurseurs : Handball qui a créé un vrai statut pour leurs sportives</p> <p>Aussi très discuter avec les athlètes</p> <p>La nécessité de programmer la grossesse est aussi quelque chose qui est beaucoup revenu dans les discours des sportives</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique 2</u> : Représentations sur les caractéristiques des sportives de haut niveau</li> </ul>	<p>Dépassement de soi          Difficultés à se fixer des limites          ≠ Bonne connaissance de soi de son corps et de ses limites          Difficultés au lâcher prise          Valeur de l'effort et du travail          Peu sollicitantes sur le plan médical / très informées</p> <p>N'a pas tendance à aller à l'encontre des avis médicaux / bonne communication</p>	<p>1 ; 2 ;          1 ;3          2 ;4 ;5 ;6</p> <p>1          1          4 ;5</p> <p>4 ;5</p>	<p>Les sportives avaient plutôt tendance à évoquer cette connaissance du corps et maîtrise des sensations</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique N°3</u> :  Représentations autour de la pratique d'activité physique et sportive durant la grossesse</li> </ul>	<p>Bénéfices de l'activité physique pendant la grossesse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bénéfices pendant la grossesse</li> <li>- Bénéfices pour l'accouchement</li> <li>- Bénéfices dans le post-partum</li> </ul> <p>→ Libération de la parole à ce sujet</p>	<p>1 ;          5 ;6</p> <p>6          5,6</p>	<p>Études nombreuses désormais sur ces bénéfices</p>



		<p>→ Évolution des recommandations</p> <p>Absence de risques</p> <p>Meilleure capacité de reprise si poursuite d'activité durant la grossesse</p> <p>MAIS nécessité d'adapter la pratique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En fonction de la grossesse</li> <li>- En fonction du sport initial (certaines CI existent)</li> </ul> <p>MAIS arrêt par méconnaissance parfois</p>	<p>3 ;</p> <p>5 ;6</p> <p>1 ;3 ; 5</p> <p>1 ; 3 ; 4 ; 5</p> <p>3</p> <p>1 ;3 ;4 ;6</p> <p>3</p>	<p>Évoquer aussi par les sportives, ce sentiment de facilité à la reprise voir de performances améliorées à la reprise</p> <p>Les sportives expliquaient devoir souvent arrêter leur sport initial pour préférer du renforcement ou du cardio-pulmo pour maintenir une forme sans se mettre en danger ni le bébé</p>
<p><b>Thème 2 :</b> <b>L'accompagnement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Général :</b></li> </ul>	<p>Accompagnement très spécifique qui dépend</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De la sportive</li> <li>- De son sport</li> </ul> <p>= nécessité d'ADAPTER l'accompagnement</p> <p>→ Pour trouver le juste équilibre</p> <p>Accompagnement qui place la sportive au centre</p> <p>→ Être à l'écoute des besoins</p>	<p>2 ; 3 ; 4 ; 6</p> <p>2</p>	<p>Sur l'accompagnement, les sportives n'étaient pas très satisfaites de manière globale. Elles relataient un manque de connaissance des professionnels et des craintes qui en découlées.</p> <p>Elles disaient souvent devoir adapter par elles-mêmes leur pratique</p> <p>Elles évoquaient sinon un suivi de grossesse classique</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique 1</u> : Accompagnement en amont de la grossesse</li> </ul>	<p>Peu évoquer dans les différents entretiens</p> <p>Appréhensions/ craintes des sportives sur la possibilité de poursuivre leur activité si elles entreprennent une grossesse → Réassurance nécessaire</p> <p>Nécessité de programmer l'arrêt de la contraception</p> <p>Anticipation de l'adaptation de la pratique</p> <p>Bilan pré-conceptionnel (IDEM autres femmes) Temps d'informations MAIS rien de spécifiques pour les sportives</p> <p>Souvent hygiène de vie très bonne déjà</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>2</p> <p>6</p> <p>6</p>	<p>Les sportives, dans leurs discours parlent essentiellement de la nécessité de programmer leur grossesse selon les échéances sportives Avec plus ou moins de succès</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique 2</u> : Accompagnement pendant la grossesse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>Grossesse</u></li> </ul> <p>Prévention périnée</p> <p>Comparaison à un coach / un guide → Importance de la communication patient/soignant – relation de confiance ++</p>	<p>1 ;</p> <p>1 ; 3</p>	

		<p>Adaptation de la pratique au fur et à mesure / adaptation intensité/durée</p> <p>Parfois nécessité d'arrêter plus tôt Mais réassurance quant à la possibilité de poursuivre</p> <p>→ Dépend là encore de la pratique sportive initiale</p> <p>Occasion de rééquilibrage global (alimentation notamment)</p> <p>Mais pour certains professionnels, l'accompagnement ne diffère pas vraiment d'un accompagnement classique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grossesse sans complications</li> </ul> <p>→ Nécessité de prendre en considération la santé mentale de ces femmes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b><u>Accouchement (peu évoquer d'emblée)</u></b></li> </ul> <p>Souvent accouchement physiologique souhaité</p> <p>→ Préparation en ce sens lorsque ce sont des professionnels qui font de la PNP</p>	<p>1 ; 2 ;6</p> <p>3 ;4 ;5 ;6</p> <p>4 ;6</p> <p>3</p> <p>4 ; 5 ; 6</p> <p>1</p> <p>6</p> <p>3 ;4</p>	<p>Les sportives interrogées expliquaient toutes les adaptations qu'elles ont mises en œuvre</p> <p>Rejoint le point de vue des sportives Elles ne pensent pas avoir un accompagnement plus rapproché</p> <p>Les sportives interrogées ont pour certaines accoucher sans péridurale, évoquant une volonté de ressentir les choses et une capacité de gestion de la douleur qu'elles estiment bonne.</p>
--	--	---	---	---

		Pas de complications spécifiques relevés pour les professionnels pratiquant l'accouchement		Résistance à la douleur et meilleure tenue sur le long cours évoqué par les sportives
			6	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique 3</u> : Accompagnement après la grossesse</li> </ul>	<p>Non évoquer sur les premiers entretiens</p> <p>Reprise rapide voulue et nécessaire → Nouvelles recommandations sur la possibilité de reprise après l'accouchement / Nécessité de changer les points de vue</p> <p><u>Nécessité d'adapter en fonction des cas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>En fonction de l'histoire de la grossesse</u></li> <li>- En fonction de l'histoire de l'accouchement</li> <li>- En fonction du sport exercé</li> <li>- En fonction des symptômes particuliers en post partum ( IU d'effort – douleurs ...)</li> <li>-</li> </ul> <p>→ Reprise à leur rythme / pas de limites à part les leurs</p> <p>Quelques contraintes physiologiques existantes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saignements persistants le premier mois</li> </ul> <p>Contraintes en fonction de la rééducation périnéale</p>	<p>4 ;5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>6</p>	<p>La volonté de reprendre rapidement après l'accouchement est toujours évoqué par les sportives</p> <p>MAIS elles évoquent beaucoup les difficultés rencontrées notamment en termes d'organisation et de garde d'enfants, qui n'est pas du tout évoqué du côté des professionnels.</p>

		<p>Contraintes liées à l'allaitement</p> <p>6</p> <p>Contraintes d'organisation familiale importantes</p> <p>6</p> <p>→ Nécessité de prendre en considération l'entourage social/familial</p>	
<p><b>Thématique 3 : Les ressources identifiées dans l'accompagnement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique 1</u> : Le travail interdisciplinaire</li> </ul>	<p>Certains professionnels identifient le besoin de travailler en collaboration avec d'autres professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Préparateurs sportifs 2</li> <li>- Médecins spécialistes 5 ; 6</li> <li>- Kiné 3 ; 6</li> <li>- Diététiciens/nutritionnistes 4 ; 5</li> </ul> <p>D'autres, compte tenu du bon déroulé des suivis n'en ressentent pas le besoin</p> <p>Mais évoque cette possibilité en cas de difficultés rencontrées</p> <p><i>Remarque : Dépend de la spécialité du professionnel interrogé ; il semblerait que les SF sont plus enclins à orienter ou échanger avec d'autres professionnels.</i></p>	
	<p><u>2</u> :</p> <p>Ressources externes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Documentations</li> <li>- Livret de l'INSEP</li> <li>- Vidéos</li> <li>- Livres témoignages</li> </ul>	2 ; 3 ; 6

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>Réseaux sociaux</u></li> <li>○ <u>Formations</u></li> </ul>	2 ;3 2	
	<u>Sous thématique 3</u> : Limites des ressources	Manque de professionnels sensibilisés à la question  Manque de temps → Cela prend du temps de répondre aux questions et d'adapter le discours à chaque patiente	2  1 ; 2	
<b>Thème 4 : Les freins dans l'accompagnement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique 1</u> : Le manque de connaissance sur le sujet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appréhension des professionnels car manque de connaissances   → Peur de la responsabilité engendrée  → Préfèrent dire que ce n'est pas possible de continuer</li> <li>- Sujet peu ou pas abordé pendant les études</li> <li>- Parfois ce manque de connaissances émane des sportives elles-mêmes</li> </ul>	1 ;2;3 ;6  3 ;5 ;6  3	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique 2</u> : Les limites</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>Limites liées à la grossesse</u></li> </ul> Pas ou peu de limites désormais → Dans l'expérience, jamais confronté à des soucis majeurs	2  5	Du côté des sportives, les grossesses se déroulaient plutôt bien

		<p>Limites physiologiques liées au dvpt de la</p> <p>G</p> <p>Mais certains évoquent quelques spécificités</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MAP</li> <li>- Arrêt nécessaire car CU très tôt (vers 5-6 mois)</li> </ul> <p>Essoufflement plus rapide à l'effort</p> <p>5</p> <p>○ <u>Limites liées au sport</u></p> <p><u>En fonction de l'activité</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sports à risque de chute</li> <li>- Sports d'équipes à risque d'impacts</li> <li>- Sports d'équipes</li> <li>- Sports de combats</li> <li>- Plongée</li> <li>- Sports à fort impact sur le périnée</li> <li>- Sports sollicitant la sangle abdominale</li> </ul> <p>6 ; 2</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>2</p> <p>3 ;</p> <p>5 ; 6</p> <p>1 ; 6</p> <p>Limites dans l'intensité des entrainements</p> <p>Limite dans la durée des entrainements</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>○ <u>Limites dans la reprise</u></p> <p>Plus des restrictions désormais pour la reprise</p> <p>5.6</p>	<p>6</p> <p>2 ; 4</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>5 ; 3 ; 6</p> <p>6 ; 2</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>2</p> <p>3 ;</p> <p>5 ; 6</p> <p>1 ; 6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>5.6</p>	<p>Du côté des études, il n'a pas été démontré une augmentation du risque de MAP, de RCIU chez des femmes poursuivant une activité physique durant la grossesse</p> <p>Dans le guide édité par l'INSEP ces CI reviennent</p> <p>Repères à donner aux femmes pour ne pas dépasser ses limites : Doit pouvoir parler</p> <p>Article des 1000 premiers jours : Reprise progressive et adaptée qui apportent de nombreux bénéfices</p> <p>Les études montrent également les bénéfices de l'AP dans le PP.</p>
--	--	---	---	---

		<p>Sauf spécificités</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- IU d'effort</li> <li>- Déchirures qui ne CI pas mais qui limitent</li> <li>- Saignement IDEM</li> <li>- Césarienne</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>MAIS TOUT DEPEND DU SPORT EXERCÉ</b></p> <p style="text-align: center;"><b>→ Adapté le discours / réfléchir en balance bénéfiques/Risques pour</b></p>	6	<p style="text-align: center;">« j'essaie toujours un peu de réfléchir finalement à quel risque elle s'expose ... et de me dire bon voilà on a un côté y a le plaisir et le bénéfice de sportif , il y a les bienfaits sur la santé mentale etc... et après quels sont les réels risques par rapport à leur quotidien »</p> <p style="text-align: center;">Les sportives évoquent comme plus grosse limite dans la reprise l'organisation et la garde du bébé</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Thème 5 : Les besoins identifiés et propositions pour un meilleur accompagnement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique1</u> : Propositions d'amélioration</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sécuriser le statut des sportives par la mise en place de contrats</b></li> <li>• <b>Création d'un réseau professionnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Pouvoir échanger/orienter les patientes vers les bons interlocuteurs</li> <li>→ Rassurer et sécuriser chaque professionnel</li> <li>→ Ne pas rompre le suivi de la femme</li> </ul> </li> <li>• <b>Travail en équipe / Communication pluriprofessionnelle</b></li> </ul>	<p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1 ;2 ;3 ;6</p> <p style="text-align: center;">2 ;</p>	<p style="text-align: center;">"les clubs devraient s'engager et à les reprendre (..) devrait y avoir des engagements et des voilà... avoir des vrais contrats"</p>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Formation pluridisciplinaire</b> → Intérêt de la formation porté par tous les interviewés à +/- grande échelle</li> <li>• <b>Interroger les sportives sur leurs besoins / intégrer les sportives dans une formation</b></li> <li>• <b>Sensibiliser tous les professionnels en formation initiale</b></li> <li>-</li> </ul>	<p>1 ;2 ; 3 ;4 ;5 ;6</p> <p>2 ; 3</p> <p>3 ;5 ;6</p>	<p>Premier mémoire qui traite déjà de ce sujet. → Besoins interroger pour les intégrer également</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique 2</u> :</li> </ul> <p>Les objectifs envisagés de la formation</p>	<p><b>Informé sur les possibilités – sur la compatibilité Sport/grossesse/ sur les recommandations</b></p> <p>→ Inciter les professionnels à tenir à jour → Inciter au changement dans les pratiques</p> <p>Informé sur les éventuelles CI / les risques</p> <p>Faciliter l'accès à l'information</p> <p><b>Apprendre à travailler en pluridisplinarité</b></p>	<p>1 ;2 ; 3 ; 4 ;6</p> <p>1</p> <p>2 ;5 ;6</p> <p>5</p> <p>3 ;</p>	

		<p><b>Permettre de donner la possibilité aux professionnels de prodiguer des conseils adaptés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseils sur les mouvements possibles/ Les mouvements à adapter</li> </ul> <p><b>Informier sur le milieu sportif et les contraintes imposées à ces femmes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Permettre de mieux les connaitre / connaitre leurs besoins</li> <li>→ Permettre d'adapter les discours</li> </ul> <p><b>Certains préconisent d'être quand même très explicites pour tout le monde / D'autre propose uniquement une explication du sujet</b></p>	<p>1 ;2 ; 3 ;6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>1 ;2 ; 3 ;6</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sous thématique :</u> <b>Mise en place de la formation</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentiel</li> <li>- A tout le monde</li> <li>- Aux professionnels spécialisés</li> <li>- Avec les sportives elles-mêmes</li> </ul>	<p>4</p> <p>6</p> <p>3 ;</p>	

*Annexe 5: Caractéristiques de la population*

<b>Participants</b>	<b>Clémence</b>	<b>Laure</b>	<b>Amélie</b>
<b>Profession</b>	Sage-femme	Médecin gynécologue	Sage-femme
<b>Mode et lieu d'exercice</b>	Libéral Besançon	Libéral Rennes CHU de Rennes	Hospitalier Lille
<b>Spécialité</b>	Suivi préparation à la naissance Rééducation périnéale	Médecine du sport	Santé sexuelle et affective Sage-femme pipelette
<b>Formations</b>	Formation sur les méthodes d'accouchement physiologique Formation sport et grossesse	Capacité en médecine du sport	Master en pédagogie des sciences de la santé

<b>Participants</b>	<b>Bruno</b>	<b>Julie</b>	<b>Aurore</b>
<b>Profession</b>	Gynécologue-obstétricien	Médecin généraliste	Sage-femme Sage-femme enseignante
<b>Mode et lieu d'exercice</b>	Clinique Lille	Cabinet Libéral Lille	Faculté de médecine et maïeutique- Hospitalier Planning familial Lille
<b>Spécialité</b>	Gynécologue chirurgical AMP	Du de gynécologie	Master en anthropologie
<b>Formations</b>	Formations diverses mais non spécifiques à la médecine du sport	Gynécologie	DU de gynécologie DU en haptonomie

## *Annexe 6: Code de santé publique - Le secret médical*

*Article L1110-4*

**Version en vigueur depuis le 04 août 2021**

**Modifié par LOI n°2021-1017 du 2 août 2021 - art. 14**

I.-Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code, le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article [L. 312-1](#) du code de l'action sociale et des familles a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

II.-Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social.

III.-Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article [L. 1110-12](#), ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.

Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

III bis.-Un professionnel de santé, exerçant au sein du service de santé des armées ou dans le cadre d'une contribution au soutien sanitaire des forces armées prévue à l'article L. 6147-10, ou un professionnel du secteur médico-social ou social relevant du ministre de la défense peuvent, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat, échanger avec une ou plusieurs personnes, relevant du ministre de la défense ou de la tutelle du ministre chargé des anciens combattants, et ayant pour mission exclusive d'aider ou d'accompagner les militaires et anciens militaires blessés, des informations relatives à ce militaire ou à cet ancien

militaire pris en charge, à condition que ces informations soient strictement nécessaires à son accompagnement. Le secret prévu au I s'impose à ces personnes. Un décret en Conseil d'Etat définit la liste des structures dans lesquelles exercent les personnes ayant pour mission exclusive d'aider ou d'accompagner les militaires et anciens militaires blessés.

IV.-La personne est dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant. Elle peut exercer ce droit à tout moment.

V.-Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à [l'article L. 1111-6](#) reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.

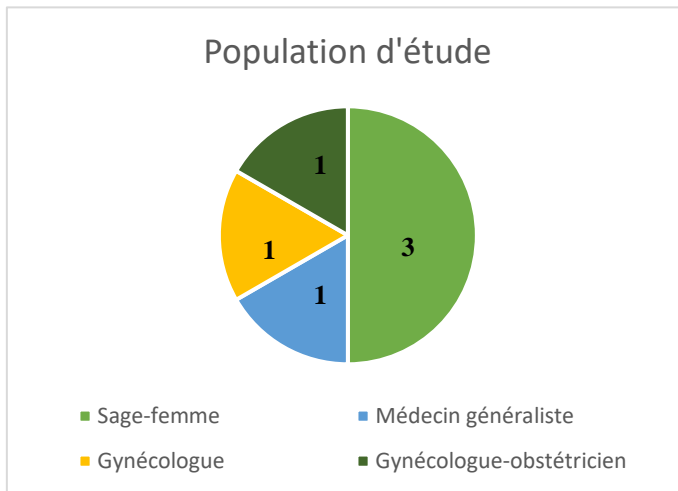
Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, son concubin ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. Toutefois, en cas de décès d'une personne mineure, les titulaires de l'autorité parentale conservent leur droit d'accès à la totalité des informations médicales la concernant, à l'exception des éléments relatifs aux décisions médicales pour lesquelles la personne mineure, le cas échéant, s'est opposée à l'obtention de leur consentement dans les conditions définies aux articles [L. 1111-5](#) et [L. 1111-5-1](#).

En outre, le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée nécessaires à la prise en charge d'une personne susceptible de faire l'objet d'un examen des caractéristiques génétiques dans les conditions prévues au I de l'article L. 1130-4 soient délivrées au médecin assurant cette prise en charge, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

VI.-Les conditions et les modalités de mise en œuvre du présent article pour ce qui concerne l'échange et le partage d'informations entre professionnels de santé, non-professionnels de santé du champ social et médico-social et personnes ayant pour mission exclusive d'aider ou d'accompagner les militaires et anciens militaires blessés sont définies par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Figure 1: Population d'étude ..... 49  
 Figure 2: Triade pour un accompagnement collaboratif ..... 49

*Figure 1: Population d'étude*



*Figure 2: Triade pour un accompagnement collaboratif*

