

Activité physique prénatale: l'expérience de femmes migrantes en Suisse

En Suisse et au niveau international, il est conseillé aux femmes enceintes de maintenir une activité physique régulière. Une étude auprès de femmes enceintes migrantes montre que si elles adhèrent à la recommandation de pratiquer une activité physique, elles éprouvent des difficultés à appliquer les conseils reçus et ont besoin de repères concrets. Un prochain article sera consacré à l'expérience et au rôle des professionnel-le-s de la santé dans la dispensation de ces cours.

TEXTE: JOSIANE MBARGA, RAPHAËL HAMMER, EMILIE BOVET ET ELISE RAPP

1^{ère}
partie

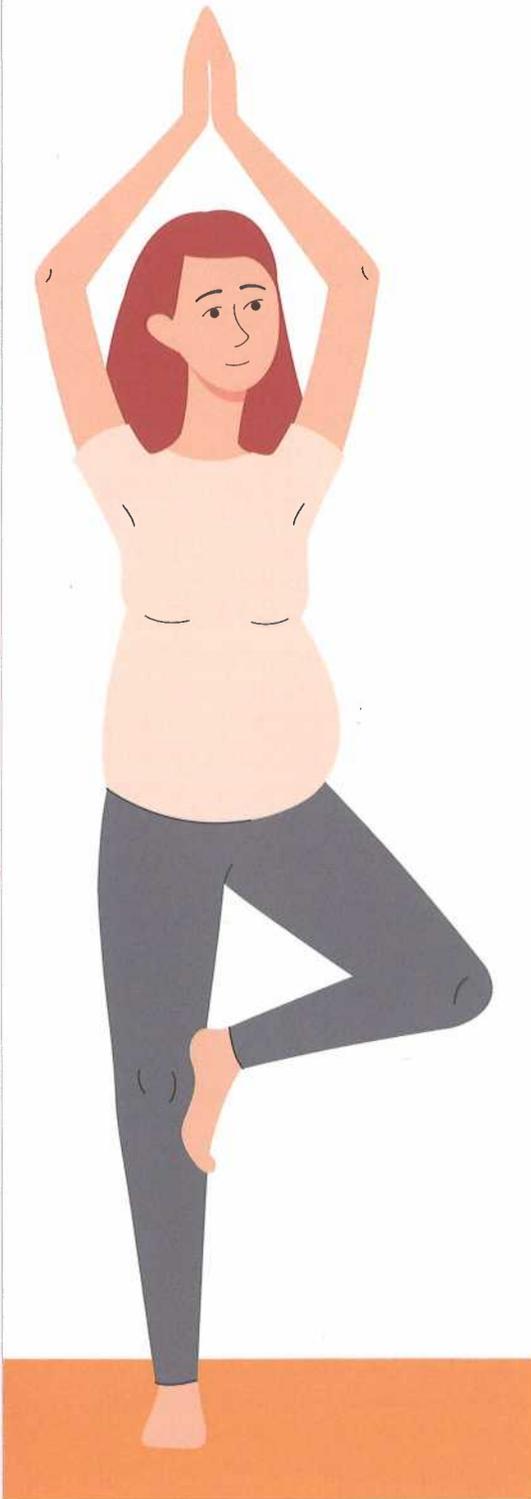
Selon les recommandations suisses et internationales, les femmes enceintes sont appelées à pratiquer une activité physique d'intensité moyenne d'au moins 150 minutes par semaine. Sauf contre-indications, l'activité physique prénatale (APP) présente de nombreux bénéfices, tant pour le nouveau-né que pour la femme enceinte (Promotion Santé Suisse, 2018; Michalek *et al.*, 2020). En effet, l'APP diminue la prise de poids, le risque de complications – diabète gestationnel, hypertension, prééclampsie ou maux de dos – et est associée à un faible risque d'interventions médicales durant l'accouchement (Melzer *et al.*, 2010). Elle produit un effet positif sur la satisfaction de l'image corporelle de la femme (Sun *et al.*, 2018) et n'induit pas de risque accru de fausse couche ou de naissance prématurée (Mudd *et al.*, 2009).

Cependant, nombreuses sont les femmes qui, une fois enceintes, cessent de pratiquer toute activité physique ou la réduisent fortement, et rares sont celles qui se mettent à l'APP (Melzer *et al.*, 2010). Malgré leur perception positive de l'APP, la mise en application des recommandations ne va pas de

soi pour les femmes enceintes pour différentes raisons: contraintes de la vie quotidienne et de l'activité professionnelle, manque de temps, changements physiques dus à la grossesse, inconfort et fatigue, appréhensions quant aux risques, informa-

L'activité physique prénatale diminue la prise de poids et le risque de complications, et est associée à un faible risque d'interventions médicales durant l'accouchement.

tions insuffisantes ou contradictoires (Mudd *et al.*, 2009; Coll *et al.*, 2017). Dans un contexte où les cultures d'origine, les représentations et les pratiques peuvent varier,



iStock

certaines de ces difficultés peuvent être accrues tant pour les femmes elles-mêmes que pour les professionnel·le·s de santé dans la transmission des messages prônant l'APP. Le présent article décrit l'expérience de femmes issues de la migration à propos de conseils sur l'APP dans le cadre de cours de préparation à la naissance.

Contexte, méthodes et profil des participantes

Les données exploitées ici sont issues d'une recherche évaluative portant sur un projet du programme cantonal vaudois «Ça Marche! Bouger plus, manger mieux» visant à renforcer l'intégration des thèmes de l'alimentation et de l'activité physique dans les cours de préparation à la naissance proposés par l'Association PanMilar¹ aux familles migrantes (Fournier Fall, 2016). En plus d'observations des cours consacrés à l'alimentation et à l'APP, des entretiens ont été menés avec douze femmes enceintes migrantes ayant participé à ces cours spécifiques, ainsi qu'avec les professionnelles impliquées dans ce projet: sages-femmes, interprètes communautaires et spécialistes de l'alimentation et de l'activité physique. Il s'agissait d'explorer comment les participantes² comprenaient et intégraient les recommandations dispensées dans les cours. Les douze femmes interviewées étaient âgées de 22 à 43 ans, provenaient de pays d'Europe, d'Afrique et d'Asie, et étaient en Suisse depuis moins de 10 ans. Leur niveau de formation, le stade de leur grossesse ainsi que leur statut professionnel et administratif étaient variables (Mbarga *et al.*, 2020³).

Bouger pendant la grossesse: oui, mais jusqu'où et comment?

La thématique de l'APP n'était pas complètement étrangère aux participantes, ce d'autant plus qu'au cours de leur grossesse elles avaient déjà côtoyé divers professionnel·le·s de santé qui les avaient sensibilisées à ce sujet. Pendant les cours, les sages-femmes et les spécialistes en activité physique leur ont régulièrement proposé de partager leurs représentations de l'APP. Par

Quelles que soient les recommandations dans leur culture d'origine, plusieurs participantes ont maintenu depuis la grossesse une activité physique, de leur propre initiative ou sur les conseils de professionnel·le·s de santé.

exemple, elles les ont invitées à choisir, parmi plusieurs photos de femmes enceintes de différentes origines pratiquant une activité physique, celle qui reflétait le mieux leur conception de l'APP. Elles ont également proposé un espace d'échange autour des recommandations véhiculées dans leur pays d'origine. Certaines participantes évoquaient alors des contextes culturels où les femmes enceintes sont invitées à «rester tranquille», «à ne rien faire, tandis que d'autres rapportaient des recommandations de santé concordantes avec celles de la Suisse et plutôt orientées vers un maintien des activités physiques.

Quelles que soient les recommandations dans leur culture d'origine, plusieurs participantes ont affirmé, tant lors des cours que des entretiens, avoir maintenu depuis la grossesse certaines activités physiques, de leur propre initiative ou sur les conseils de professionnel·le·s de santé: marche – de manière récurrente – mais aussi yoga, natation, danse, fitness, exercices de respiration, montée des escaliers ou activités domestiques.

De fait, toutes les participantes adhéraient au principe de «bouger plus» pendant la grossesse. Cependant, plusieurs d'entre elles avaient besoin de réponses claires à certaines interrogations ou craintes. À titre d'illustration, elles voulaient connaître:

- Les risques de l'APP pour le fœtus,
- Le seuil et les limites de la pratique d'une APP (*combien de temps, combien de kilomètres, à quelle fréquence?*),

- Les activités physiques et postures à risque et celles qui sont potentiellement sans danger (*quel autre sport pratiquer en dehors de la marche, peut-on nager, danser ou faire des abdominaux*),

Les postures et exercices permettant de soulager les douleurs liées à la grossesse. Pendant les cours, certaines de ces questions étaient abordées d'emblée par les spécialistes en activité physique ou par les sages-femmes tandis que d'autres émergeaient des interactions avec les participantes. Les professionnelles ont souvent mobilisé différents supports théoriques (dessins et photos) et recouru à des exercices pratiques afin d'illustrer leurs propos (par exemple, marche collective, exercices de renforcement du bassin et du périnée, déplacement avec une balle de jonglage sur la tête, ou encore des exercices de respiration et de relâchement des tensions dorsales).

Concernant les questions relatives au seuil maximum de l'effort à fournir, les spécialistes en activité physique ont introduit la notion d'intensité modérée qui consiste à rechercher un léger essoufflement lors de la pratique d'une activité physique. Afin que les participantes expérimentent cette notion, elles ont proposé un exercice de marche extérieure ou dans les escaliers – avec pour consigne d'être légèrement essoufflée ou de marcher «vite comme quand on veut attraper le bus». Néanmoins, la notion d'intensité modérée est restée complexe, suscitant une certaine incompré-

¹ www.panmilar.ch

² Le terme «participantes» inclut les femmes interviewées et celles qui ont suivi les cours observés.

³ Nous renvoyons les lecteurs à cette référence pour davantage d'informations sur le profil socio-démographique des participantes.



iStock

hension. Le mot «intensité» a parfois été interprété sans modération, ce qui a pu inciter certaines participantes à viser une «activité intensive».

Réceptivité et mise en œuvre des recommandations

Comme pour l'alimentation (Mbarga *et al.*, 2020), la majorité des participantes a témoigné d'une réceptivité manifeste quant aux recommandations de l'APP reçues pendant les cours. Et, lors des entretiens, plusieurs participantes ont rapporté avoir modifié une partie de leurs habitudes et intégré des activités physiques à leur quotidien. La marche, l'exercice sur un ballon d'assise (une des participantes en a acheté un), la natation ou la montée des escaliers ont été cités. Quelques-unes ont également indiqué appliquer la notion d'activité avec intensité modérée en recherchant l'essoufflement lors des activités exercées.

Tout en se montrant réceptives aux recommandations relatives à l'APP, les participantes ont énoncé plusieurs obstacles à leur mise en application. Ceux-ci ne sont pas essentiellement d'ordre culturel, comme on pourrait s'y attendre, car les entraves principalement évoquées par les femmes tiennent à la fatigue, à des difficultés de compréhension ou de mémorisation, aux douleurs, aux vertiges, ou encore à la prééminence du ventre, sachant que les cours de préparation à la naissance avaient lieu tardivement et que la majorité des femmes étaient déjà en fin de grossesse.

Conclusion: préciser les recommandations

Quels que soient leurs contextes culturels d'origine, toutes les femmes enceintes migrantes rencontrées étaient réceptives aux recommandations relatives à l'APP émises pendant les cours de préparation à la nais-

sance. Cependant, elles manquaient souvent de repères concrets et d'informations concernant la meilleure manière de s'y prendre, et se heurtaient à des contraintes d'ordre cognitif, physiologique ou pratique qui entravent la mise en œuvre des conseils reçus. Ces obstacles, déjà relevés dans la littérature (Coll *et al.*, 2017, Harrison *et al.*, 2018) ne sont pas spécifiques à cette popu-

Lors des entretiens, plusieurs participantes ont rapporté avoir modifié une partie de leurs habitudes et intégré des activités physiques à leur quotidien.

lation. Sans nier de potentielles entraves culturelles, l'effort pédagogique consisterait, pour les sages-femmes, à diffuser des recommandations qui tiennent compte des conditions de vie, des expériences, des connaissances et des appréhensions des femmes enceintes migrantes. ◉

AUTEUR · E · S

Références

- Coll, C.V., Domingues, M.R., Gonçalves, H., *et al.* (2017) Perceived barriers to leisure-time physical activity during pregnancy: A literature review of quantitative and qualitative evidence. *Journal of Science and Medicine in Sport*; 20:17-25.
- Fournier Fall, A. (2016) Programme cantonal alimentation activité physique. Lausanne.
- Harrison A. L., Taylor N.F., Shields N. & Frawley H. C. (2018) Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review. *Journal of Physiotherapy*; 64:24-32.
- Mbarga J., Bovet E., Rapp E. & Hammer R. (2020) Alimentation et grossesse en contexte migratoire. *Obstetrica*; 112:54-56.
- Melzer, K., Schutz, Y., Boulvain, M. & Kayser, B. (2010). Physical activity and pregnancy. *Sports Medicine*; 40(6):493-507.
- Michalek I. M., Comte C. & Desseauve D. (2020) Impact of maternal physical activity during an uncomplicated pregnancy on fetal and neonatal well-being parameters: A systematic review of the literature. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*; 252:265-72.
- Mudd, L. M., Nechuta, S., Pivarnik, J. M. & Paneth, N. (2009) Factors associated with women's perceptions of physical activity safety during pregnancy. *Preventive medicine*; 49(2-3):194-199.
- Promotion Santé Suisse (2018) Activité physique et santé pendant et après la grossesse. Fiche d'information. <https://promotionsante.ch>
- Santo E. C., Forbes P. W., Oken E. & Belfort M. B. (2017) Determinants of physical activity frequency and provider advice during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth*; 17: 286
- Sun, W., Chen, D., Wang, J., Liu, N. & Zhang, W. (2018) Physical activity and body image dissatisfaction among pregnant women: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*; 229:38-44.

Josiane Mbarga, anthropologue et adjointe scientifique à la Haute Ecole de Santé Vaud - Haute école spécialisée de Suisse occidentale.

Ses travaux portent sur l'expérience de la maladie chronique, de la ménopause et de la grossesse.

Raphaël Hammer, sociologue, professeur à Haute Ecole de Santé Vaud - Haute école spécialisée de Suisse occidentale. Ses recherches portent notamment sur la perception des risques dans le contexte de la grossesse, autour de la consommation d'alcool en particulier.

Emilie Bovet, socio-anthropologue et maître d'enseignement à Haute Ecole de Santé Vaud - Haute école spécialisée de Suisse occidentale.

Ses recherches concernent principalement la prise en soin des personnes migrantes, ainsi que la santé mentale et la psychiatrie.

Elise Rapp, infirmière spécialisée en médecine tropicale, biologiste, assistante-doctorante Haute Ecole de Santé Vaud - Haute école spécialisée de Suisse occidentale et Université de Lausanne (UNIL).

Ses travaux portent sur la prise en charge de maladies tropicales en Suisse dans des contextes de grossesse et migration.