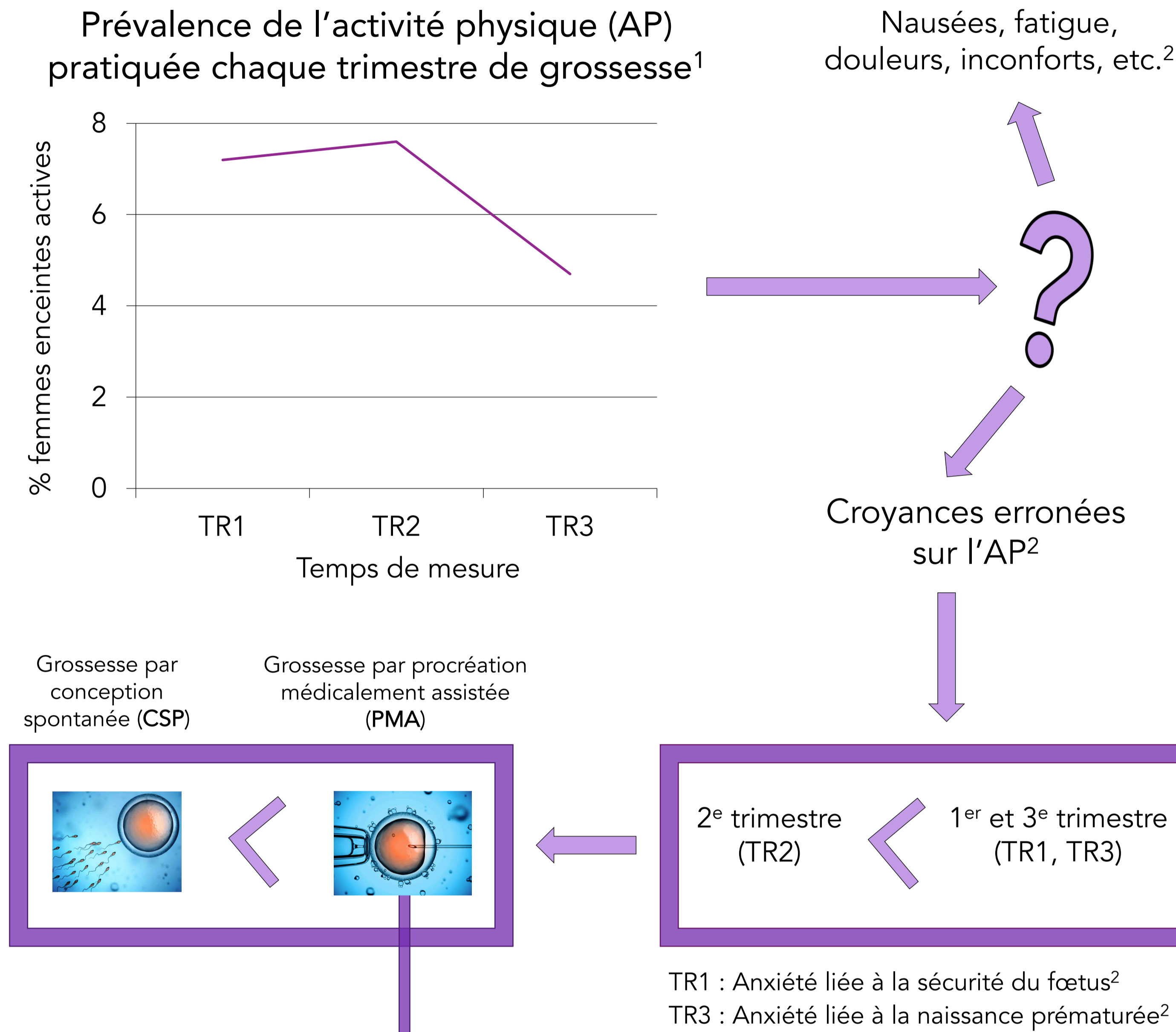


Audrey St-Laurent<sup>1</sup>, Véronique Babineau<sup>2</sup>, Stephanie-May Ruchat<sup>1</sup>

1. Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Trois-Rivières, 2. Département d'obstétrique et de gynécologie du CIUSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec, affilié à l'Université de Montréal, Canada

## Problématique



## Objectifs

Comparer les niveaux d'AP et d'anxiété prénatales et étudier la corrélation entre ces deux variables chaque trimestre de grossesse (TR1, TR2, TR3) chez les femmes enceintes par PMA et CSP.

## Hypothèses

À TR1 et TR3, le niveau d'anxiété sera plus élevé et le niveau d'AP sera plus faible qu'à TR2. Cette tendance sera plus marquée chez les femmes enceintes par PMA que chez celles enceintes par CSP.

## Méthodologie

Devis de recherche : étude de cohorte prospective  
Temps de mesure : TR1 (10-14 sem.), TR2 (24-28 sem.), TR3 (34-36 sem.)  
Échantillon : 20 femmes enceintes par PMA et 30 par CSP.  
Outils de mesure : Accélérométrie (ActiGraph GT3X) et questionnaire (IASTA)

IASTA<sup>5</sup> = inventaire d'anxiété situationnelle et d'anxiété générale



## Résultats

Tableau 1 : caractéristiques de l'échantillon

Variables	PMA (n=20)	CSP (n=30)	p - value
Âge (années)	31,9 ± 3,6	31,5 ± 3,8	0,32
Parité			
0	13 (65%)	13 (43%)	0,13
≥ 1	7 (35%)	17 (57%)	
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	25,3 ± 6,7	24,9 ± 4,8	0,50
Poids normal	13 (65%)	20 (67%)	0,67
Surpoids	2 (10%)	5 (16%)	
Obésité	5 (25%)	5 (16%)	
Niveau d'éducation			
Universitaire	14 (70%)	21 (70%)	1,00
Non-universitaire	6 (30%)	9 (30%)	

IMC = indice de masse corporelle

Figure 1 : Niveau d'anxiété situationnelle en fonction du trimestre de grossesse

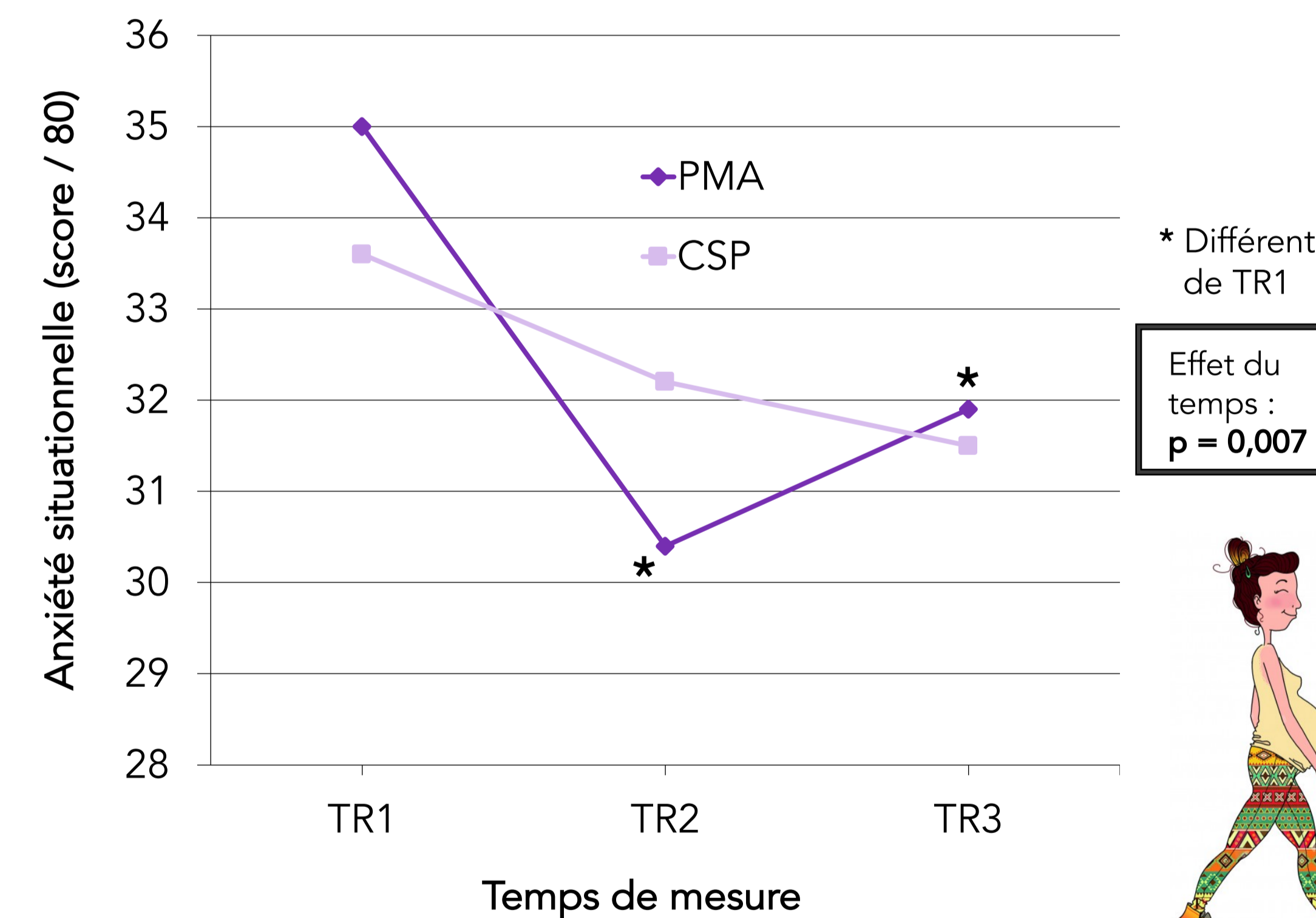


Figure 2 : Niveau d'APMV en fonction du trimestre de grossesse

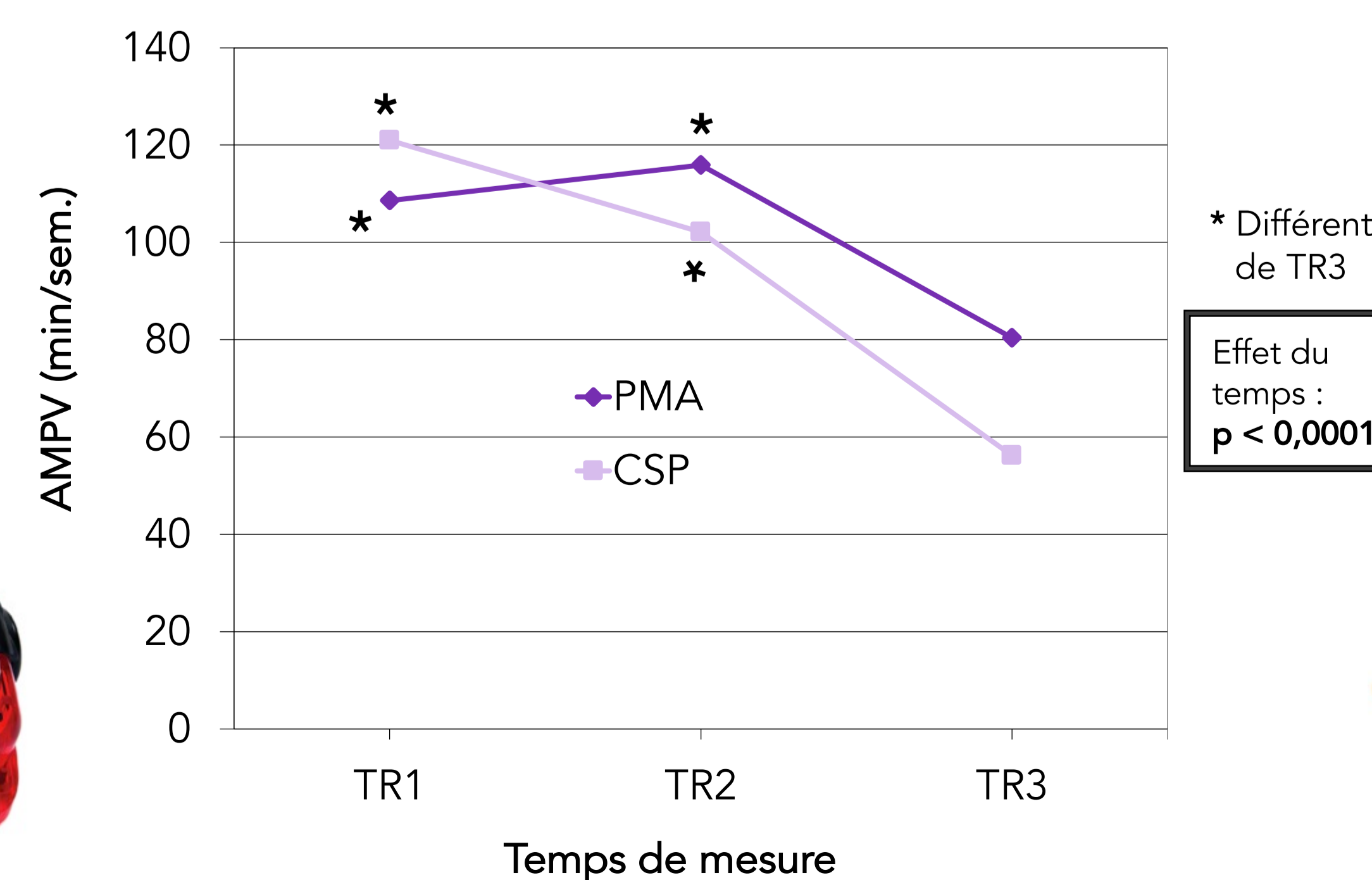


Figure 3 : Corrélation entre les niveaux d'APMV et d'anxiété situationnelle à TR1 selon le type de grossesse

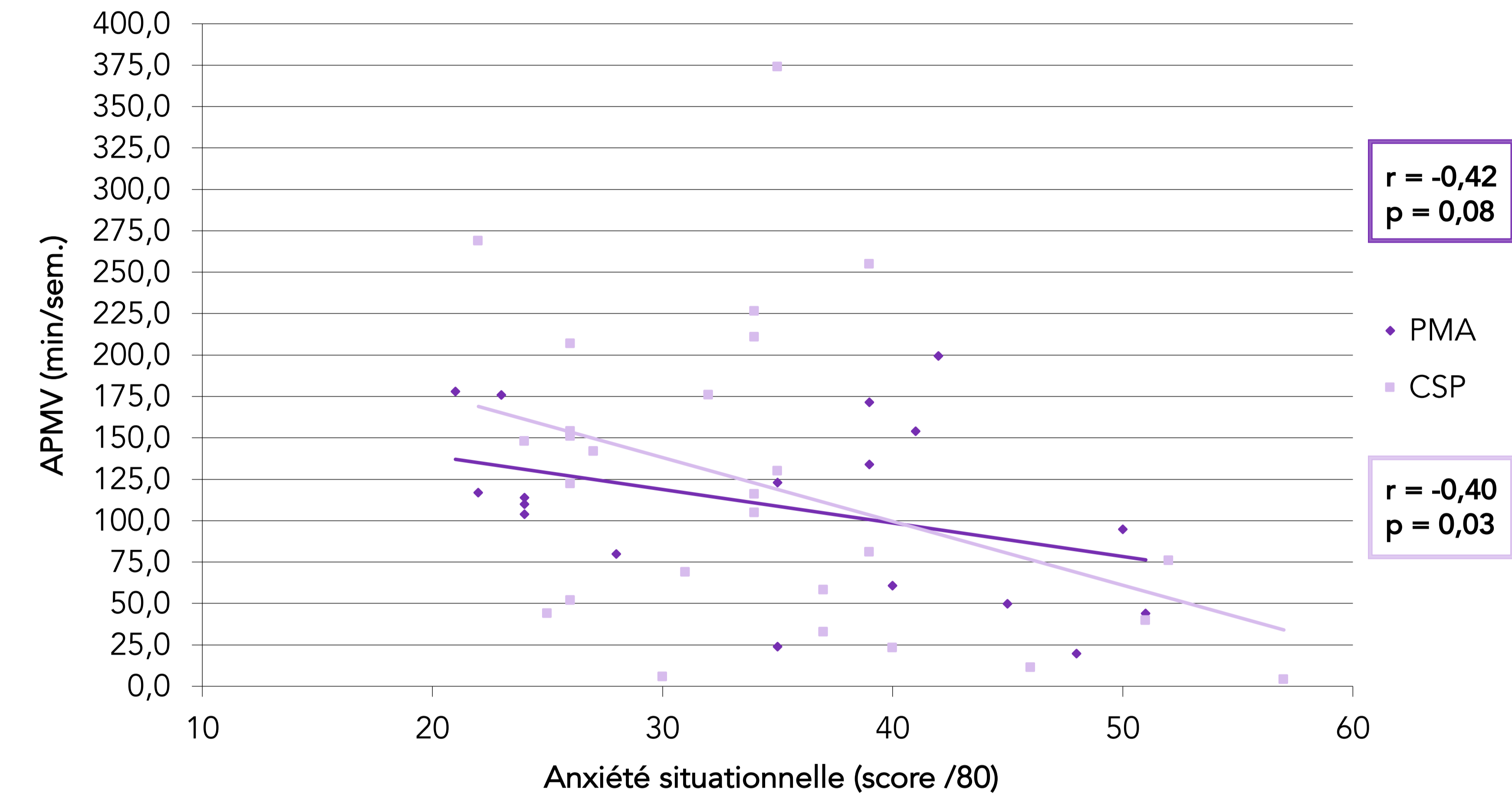


Tableau 2 : Fréquence des femmes présentant une anxiété situationnelle prénatale élevée et un niveau d'AP prénatale insuffisant

Variable	TR1			TR2			TR3		
	PMA (n=20)	CSP (n=30)	p - value	PMA (n=20)	CSP (n=30)	p - value	PMA (n=19)	CSP (n=27)	p - value
AS élevée (≥40/80)	8 (40%)	5 (17%)	0,07	3 (15%)	6 (20%)	0,65	5 (26%)	5 (19%)	0,53
Variable	PMA (n=18)	CSP (n=27)	p - value	PMA (n=20)	CSP (n=29)	p - value	PMA (n=19)	CSP (n=27)	p - value
< 150 min d'APMV/sem.	13 (72%)	18 (67%)	0,45	15 (75%)	23 (79%)	0,72	15 (79%)	26 (96%)	0,06

AS = anxiété situationnelle  
APMV = activité physique modérée à vigoureuse



## Conclusion

Les niveaux d'AS et d'AP prénatales changent au fil de la grossesse peu importe le type de conception. À TR1, plus les femmes enceintes par PMA sont anxieuses, plus leur niveau d'APMV est faible et il est intéressant de noter qu'un niveau d'AS élevée tend à être 2 fois plus fréquent chez ces femmes. La prévention de l'anxiété et la promotion de l'AP, notamment en début de grossesse et chez les femmes enceintes par PMA, sont importantes dans le contexte de la promotion de la santé maternelle et fœtale.

## Source de financement

Fonds institutionnel pour la recherche (UQTR)

## Références

- Nascimento SL et al. PloS one. 2015;10(6):e0128953
- Coll CV, et al. Journal of Science and Medicine in Sport. 2017;20(1):17-25.
- Gourounti K. Women & health. 2016;56(1):98-118.
- Bushnik T et al. Human reproduction. 2012;27(3):738-46.
- Gauthier J, Bouchard S. Canadian Journal of Behavioural Science. 1993;25(4):559.

