

Le X-AAP pour les femmes enceintes est un guide servant à déterminer l'aptitude des femmes à participer à un cours prénatal de conditionnement physique ou à tout autre programme d'exercices.

Les femmes en santé qui ont une grossesse sans complications peuvent intégrer l'activité physique à leur vie quotidienne et prendre part à un programme d'exercices sans risque notable pour elles ou leur enfant à naître. Les bienfaits escomptés de ce type de programmes comprennent l'amélioration de la condition physique aérobie et musculaire, une prise de poids appropriée et un accouchement plus aisé. La pratique régulière d'activité physique peut également contribuer à prévenir l'intolérance au glucose et l'hypertension liées à la grossesse.

Un programme d'exercices prénatal est jugé sûr si la réserve physiologique mère-fœtus est suffisante. Le X-AAP pour les femmes enceintes est une liste de vérification et de prescription utilisée par les professionnels de la santé afin d'évaluer les femmes enceintes qui désirent entreprendre un programme prénatal de conditionnement physique et pour assurer la supervision médicale continue des patientes enceintes qui font de l'exercice.

Voici la marche à suivre pour l'utilisation du X-AAP pour les femmes enceintes (4 pages) :

- 1 La patiente doit remplir la section « Renseignements sur la patiente » et répondre aux questions de la « Liste de vérification préexercice » (parties 1, 2, 3 et 4 de la page 1), pour ensuite remettre le formulaire au professionnel de la santé qui assure le suivi de sa grossesse.
- 2 Le professionnel de la santé doit s'assurer que l'information fournie par la patiente est exacte, puis remplir la section C intitulée « Contre-indications à l'exercice » (page 2), à la lumière des renseignements médicaux actuels.
- 3 S'il n'y a aucune contre-indication à l'exercice, la section « Évaluation de l'état de santé » (page 3) doit être remplie et signée par le professionnel de la santé. Par la suite, la patiente doit remettre la fiche à son professionnel du conditionnement physique prénatal.

En plus de faire l'objet d'un suivi médical rigoureux, il est suggéré de faire des exercices de nature, d'intensité et de durée adéquates afin d'augmenter la probabilité d'une issue de grossesse favorable. Le X-AAP pour les femmes enceintes fournit des recommandations pour la prescription personnalisée d'exercices (page 3) et la mise en œuvre de programmes d'exercices sécuritaires (page 4).

Note : **Les sections A et B** devraient être remplies par la patiente avant la rencontre avec le professionnel de la santé.

### A RENSEIGNEMENTS SUR LA PATIENTE

NOM \_\_\_\_\_ ADRESSE \_\_\_\_\_  
 N° DE TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE  JJ  /  MM  /  ANNÉE  N° D'ASSURANCE-MALADIE \_\_\_\_\_  
 NOM DU PROFESSIONNEL DU CONDITIONNEMENT PHYSIQUE PRÉNATAL \_\_\_\_\_ N° DE TÉLÉPHONE DU PROFESSIONNEL DU CONDITIONNEMENT PHYSIQUE PRÉNATAL \_\_\_\_\_

### B LISTE DE VÉRIFICATION PRÉEXERCICE

#### PARTIE 1 : ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRAL

- Avez-vous déjà :  O  N
- 1 Vécu une fausse couche?
  - 2 Eu des complications lors d'une grossesse précédente?
  - 3 Rempli un Q-AAP au cours des 30 derniers jours?

Si vous avez répondu « oui » à la question 1 ou 2, veuillez préciser :

\_\_\_\_\_

Nombre de grossesses avant celle-ci? \_\_\_\_\_

#### PARTIE 2 : ÉTAT DE LA GROSSESSE ACTUELLE

Date prévue de l'accouchement :  JJ  /  MM  /  ANNÉE

- Au cours de la grossesse actuelle, avez-vous éprouvé un ou plusieurs des symptômes suivants :  O  N
- 1 Fatigue excessive?
  - 2 Saignements vaginaux (« spotting »)?
  - 3 Évanouissements ou étourdissements inexplicables?
  - 4 Douleurs abdominales inexplicables?
  - 5 Enflure soudaine des chevilles, des mains ou du visage?
  - 6 Maux de tête persistants ou problèmes liés aux maux de tête?
  - 7 Enflure, douleur ou rougeur à un mollet?
  - 8 Absence de mouvement du fœtus après le 6<sup>e</sup> mois?
  - 9 Absence de gain de poids après le 5<sup>e</sup> mois?

Si vous avez répondu « oui » à une ou plusieurs des questions ci-dessus, veuillez préciser :

\_\_\_\_\_

#### PARTIE 3 : HABITUDES EN MATIÈRE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE AU COURS DU DERNIER MOIS

- 1 Énumérez uniquement les activités de conditionnement physique ou de loisirs pratiquées sur une base régulière :

INTENSITÉ	FRÉQUENCE (fois/semaine)			DURÉE (minutes/jour)		
	1 à 2	2 à 4	4 +	< 20	20 à 40	40 +
Élevée	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Modérée	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Faible	_____	_____	_____	_____	_____	_____

- 2 Votre occupation courante (au travail/à la maison) suppose-t-elle :  O  N
  - Le levage d'objets lourds?
  - Une fréquence de marche/montée d'escaliers élevée?
  - De la marche occasionnelle (> 1 fois/heure)?
  - L'adoption d'une position debout prolongée?
  - L'adoption d'une position assise prolongée?
  - Des activités quotidiennes normales?
- 3 Fumez-vous présentement la cigarette?
- 4 Consommez-vous de l'alcool?

#### PARTIE 4 : INTENTIONS QUANT À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Quelles activités physiques avez-vous l'intention de pratiquer?

\_\_\_\_\_

S'agit-il d'un changement par rapport à ce que vous faites actuellement?  OUI  NON

\*Note : Il est fortement conseillé aux femmes enceintes de ne pas fumer ou consommer d'alcool durant la grossesse et l'allaitement.

## CONTRE-INDICATIONS À L'EXERCICE Cette section doit être remplie par le professionnel de la santé

### CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES

- Les situations suivantes s'appliquent-elles à la patiente :  O  N
- 1 Membranes rompues, travail prématuré?
  - 2 Saignements persistants au deuxième ou au troisième trimestre (placenta praevia)?
  - 3 Hypertension liée à la grossesse ou prééclampsie?
  - 4 Bécance du col utérin?
  - 5 Indices de retard de croissance intra-utérin?
  - 6 Grossesse de rang élevé (p. ex. triplés)?
  - 7 Diabète de type 1 non contrôlé, hypertension ou maladie thyroïdienne, autres maladies cardiovasculaires ou respiratoires graves ou trouble systémique?

### CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

- Les situations suivantes s'appliquent-elles à la patiente :  O  N
- 1 Antécédents d'avortement spontané ou de travail prématuré lors de grossesses antérieures?
  - 2 Maladie cardiovasculaire ou respiratoire légère ou modérée (p. ex. hypertension chronique, asthme)?
  - 3 Anémie ou carence en fer (Hb < 100 g/l)?
  - 4 Malnutrition ou trouble de l'alimentation (anorexie, boulimie)?
  - 5 Grossesse gémellaire après la 28<sup>e</sup> semaine?
  - 6 Autre trouble médical important?

*Note : Il se pourrait que les risques excèdent les bienfaits associés à la pratique régulière d'activité physique. La décision d'être physiquement active ou non devrait être prise avec l'aide d'un médecin qualifié.*

RECOMMANDATION QUANT À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE :

Recommandée/approuvée

Contre-indiquée

## PRESCRIPTION D'EXERCICES AÉROBIES

**RYTHME DE LA PROGRESSION :** Le moment optimal pour progresser est durant le deuxième trimestre, puisque les inconforts et les risques associés à la grossesse sont alors plus faibles. La durée et la fréquence des exercices aérobies devraient être augmentées graduellement au cours du deuxième trimestre, allant d'un minimum de 15 minutes par séance, 3 fois par semaine (en respectant la fréquence cardiaque cible ou la PE appropriée) à un maximum d'environ 30 minutes par séance, 4 fois par semaine (en respectant la fréquence cardiaque cible ou la PE appropriée).

**ÉCHAUFFEMENT/RÉCUPÉRATION :** L'activité aérobie doit être précédée d'une brève période d'échauffement (de 10 à 15 minutes) et suivie d'une courte période de récupération (de 10 à 15 minutes). Des exercices de callisthénie, d'étirement et de relaxation de faible intensité devraient être inclus dans la période d'échauffement et de récupération.

**PRESCRIPTION/SURVEILLANCE DE L'INTENSITÉ :** La meilleure façon de prescrire et de surveiller l'intensité est de combiner l'utilisation de la fréquence cardiaque et la perception de l'effort.

### PLAGES DE FRÉQUENCE CARDIAQUE POUR LES FEMMES ENCEINTES

ÂGE DE LA FEMME ENCEINTE	CONDITION PHYSIQUE OU IMC	PLAGE DE FRÉQUENCE CARDIAQUE (battements/minute)
Moins de 20	–	140 à 155
20 à 29	Peu active	129 à 144
	Active	135 à 150
	En bonne forme physique IMC > 25 kg m <sup>-2</sup>	145 à 160 102 à 124
30 à 39	Peu active	128 à 144
	Active	130 à 145
	En bonne forme physique IMC > 25 kg m <sup>-2</sup>	140 à 156 101 à 120

Les plages de FCcible ont été dérivées de tests d'effort maximal administrés à des femmes enceintes à faible risque qui avaient d'abord été soumises à un examen médical. (Mottola et coll., 2006; Davenport et coll., 2008).

### NIVEAU DE PERCEPTION DE L'EFFORT

Vérifiez la précision de votre plage de fréquence cardiaque en la comparant aux valeurs de l'échelle ci-dessous. Un niveau de perception de l'effort se situant entre 12 et 14 (quelque peu difficile) est approprié pour la majorité des femmes enceintes.



**F FRÉQUENCE**  
Commencez par 3 fois par semaine, puis augmentez à 4 fois par semaine.

**I INTENSITÉ**  
Respectez la zone de perception de l'effort ou la plage de fréquence cardiaque appropriée.

**T TEMPS (DURÉE)**  
Essayez de faire 15 minutes d'exercice, même si vous devez réduire l'intensité. Sinon, des périodes de repos en alternance avec des périodes d'effort peuvent vous aider.

**T TYPE**  
Des exercices sans mise en charge ou des exercices d'endurance à faible impact sollicitant les groupes musculaires importants (p. ex. la marche, le vélo stationnaire, la natation, les exercices en piscine, les exercices aérobies à faible impact).

« **TEST DE LA CONVERSATION** » : Une dernière vérification, le « test de la conversation », peut être utilisée pour éviter l'exténuation. L'intensité de l'exercice est trop élevée si vous n'êtes pas en mesure de tenir une conversation pendant l'exercice.

La version originale du X-AAP pour les femmes enceintes a été mise au point par M. Larry A. Wolfe, Ph. D., Université Queen's, et mise à jour par Mme Michelle F. Mottola, Ph. D., Université Western.

Aucune modification n'est permise. Nous vous encourageons à traduire et à reproduire ce document dans sa totalité.

Available in English under the title: Physical Activity Readiness Medical Examination for Pregnancy (PARmed-X for Pregnancy).

Des exemplaires additionnels du X-AAP pour les femmes enceintes peuvent être téléchargés à partir du site Web de la SCPE. [www.scp.ca/formulaires](http://www.scp.ca/formulaires)

## PRESCRIPTION POUR L'ENTRAÎNEMENT MUSCULAIRE

Il est important de renforcer l'ensemble des principaux groupes musculaires durant la période prénatale et postnatale.

### ÉCHAUFFEMENT ET RÉCUPÉRATION :

Amplitude du mouvement : cou, ceinture thoracique, dos, bras, hanches, genoux, chevilles, etc.

Étirements statiques : l'ensemble des principaux groupes musculaires

(Ne vous étirez pas trop!)

### EXEMPLES D'EXERCICES DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE

CATÉGORIE	OBJECTIF	EXEMPLE
Haut du dos	Promouvoir une bonne posture	Haussements des épaules, adduction des omoplates
Bas du dos	Promouvoir une bonne posture	Flexion-extension simultanée d'un bras et de la jambe du côté opposé, en alternant le côté
Abdomen	Promouvoir une bonne posture, prévenir les douleurs au bas du dos, prévenir le diastasis des grands droits, renforcer les muscles qui seront actifs lors de l'accouchement	Resserrement des abdominaux, redressements assis, redressements de la tête en décubitus latéral ou en position debout
Plancher pelvien (« Kegels »)	Promouvoir un bon contrôle de la vessie, prévenir l'incontinence urinaire	Mouvement de la « vague » et de « l'ascenseur »
Membres supérieurs	Renforcer les muscles qui supportent les seins	Rotations des épaules, extensions des bras modifiées contre un mur
Fessiers, membres inférieurs	Faciliter la mise en charge, prévenir les varices	Contraction des fessiers, élévations de la jambe tendue, élévations sur la pointe des pieds

### PRÉCAUTIONS À PRENDRE PENDANT L'ENTRAÎNEMENT MUSCULAIRE DURANT LA GROSSESSE

VARIABLE	EFFETS DE LA GROSSESSE	MODIFICATIONS À APPORTER AUX EXERCICES
Position du corps	<ul style="list-style-type: none"><li>En position couchée (étendue sur le dos), l'utérus dilaté peut soit diminuer l'apport sanguin revenant de la partie inférieure du corps, car il exerce une pression sur une veine majeure (la veine cave inférieure), ou diminuer l'apport sanguin vers une artère majeure (l'aorte abdominale)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Après 4 mois de grossesse, les exercices habituellement effectués en position couchée devraient être modifiés</li><li>Ces exercices devraient être effectués en décubitus latéral ou debout</li></ul>
Souplesse des articulations	<ul style="list-style-type: none"><li>L'augmentation des niveaux d'hormones favorise une plus grande élasticité des ligaments</li><li>Les articulations peuvent être plus vulnérables aux blessures</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Éviter les exercices qui comportent des changements de direction rapides ou des sauts</li><li>Les étirements doivent être bien contrôlés</li></ul>
Muscles abdominaux	<ul style="list-style-type: none"><li>On peut rencontrer, lors des exercices abdominaux, la présence d'un gonflement des tissus conjonctifs longeant l'axe central de l'abdomen (diastasis des grands droits)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Les exercices abdominaux ne sont pas recommandés en présence de diastasis des grands droits</li></ul>
Posture	<ul style="list-style-type: none"><li>L'augmentation du poids des seins et de l'utérus peut causer une projection vers l'avant du centre de gravité et augmenter la courbure du bas du dos</li><li>Ce gain de poids peut aussi provoquer un affaissement des épaules vers l'avant</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Mettre l'accent sur une bonne posture et un alignement neutre du pelvis. Cet alignement neutre est obtenu en fléchissant les genoux, les pieds écartés de la largeur des épaules, et en alignant le pelvis à mi-chemin entre une lordose accentuée et une bascule postérieure du pelvis</li></ul>
Précautions à prendre lors des exercices de résistance	<ul style="list-style-type: none"><li>Mettre l'accent sur une respiration continue tout au long de l'exercice</li><li>Expirer à l'effort, inspirer à la relaxation, faire un grand nombre de répétitions et utiliser des charges faibles</li><li>Éviter la manœuvre de Valsalva (retenir la respiration tout en travaillant contre une résistance) puisqu'elle provoque une modification de la tension artérielle</li><li>Éviter les exercices en position couchée après 4 mois de grossesse</li></ul>	

## X-AAP POUR LES FEMMES ENCEINTES – ÉVALUATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ

(Cette fiche doit être remplie par la patiente et remise au professionnel du conditionnement physique prénatal après l'obtention de l'autorisation de faire de l'exercice.)

Je, \_\_\_\_\_ (nom de la patiente en caractères d'imprimerie), déclare avoir discuté de mon désir de faire de l'activité physique durant ma grossesse actuelle avec mon médecin et avoir reçu son approbation pour commencer à en faire.

SIGNATURE \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_

NOM DU PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ \_\_\_\_\_

COMMENTAIRES DU PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ :

ADRESSE \_\_\_\_\_

N° DE TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_

SIGNATURE DU PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ \_\_\_\_\_

## CONSEILS POUR MENER UNE VIE ACTIVE DURANT LA GROSSESSE

La grossesse est une période opportune pour adopter de saines habitudes de vie afin de protéger l'enfant à naître et de favoriser son développement sain. Ces changements comprennent adopter de meilleures habitudes alimentaires, éviter le tabac et l'alcool, et faire régulièrement de l'activité physique d'intensité modérée. Comme tous ces changements peuvent être maintenus pendant la période postnatale et bien au-delà, la grossesse est une très bonne période pour rendre ces habitudes permanentes en combinant l'activité physique à une alimentation saine et agréable ainsi qu'à une image corporelle favorable et à une image de soi positive.

### VIVRE ACTIVEMENT :

- Consultez un médecin avant d'augmenter votre niveau d'activité durant la grossesse
- Faites de l'exercice régulièrement, mais évitez le surentraînement
- Faites vos exercices avec une amie enceinte ou joignez-vous à un programme d'exercices prénatals
- Suivez la formule FITT modifiée pour les femmes enceintes
- Soyez au fait des considérations en matière de sécurité relatives à l'exercice durant la grossesse

### MANGER SAINEMENT :

- Assurez-vous de combler vos besoins caloriques, qui sont plus élevés qu'avant la grossesse (environ 300 calories de plus par jour)
- Suivez les recommandations du *Guide alimentaire canadien* et choisissez des aliments sains parmi les groupes suivants : céréales et pain à grains entiers ou enrichis, fruits et légumes, lait et produits laitiers, viandes, poissons, volaille et substituts
- Buvez chaque jour de 6 à 8 verres de liquide, y compris de l'eau
- Ne restreignez pas votre apport en sel
- Limitez votre apport en caféine, notamment le café, le thé, le chocolat et les colas
- Ne suivez pas un régime pour perdre du poids, ce n'est pas recommandé durant la grossesse

### AVOIR UNE IMAGE DE SOI ET UNE IMAGE CORPORELLE POSITIVES :

- Souvenez-vous qu'il est normal de prendre du poids pendant la grossesse
- Acceptez le fait que votre corps changera durant la grossesse
- Vivez votre grossesse comme une expérience unique et enrichissante

Pour de plus amples renseignements et des conseils au sujet des exercices prénatals et postnatals, procurez-vous un exemplaire du livret intitulé *Vie active et grossesse : guide d'activité physique pour la mère et son bébé* © 1999. En vente auprès de la Société canadienne de physiologie de l'exercice, au [www.scpe.ca](http://www.scpe.ca). Coût : 11,95 \$

Agence de la santé publique du Canada. *Le guide pratique d'une grossesse en santé*. Ministre de la Santé, 2012. Ottawa (Ontario) K1A 0K9. <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/pdf/hpguide-fra.pdf>. SC Pub. : 5831 Cat. : HP5-33/2012F. 1 800 O-Canada (1-800-622-6232) ATS : 1-800-926-9105.

Davenport MH, Charlesworth S, Vanderspank D, Sopper MM, Mottola MF. *Development and validation of exercise target heart rate zones for overweight and obese pregnant women*. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2008;33(5): 984-9.

Davies GAL, Wolfe LA, Mottola MF, MacKinnon C. *Directive clinique conjointe de la SOGC et de la SCPE : L'exercice physique pendant la grossesse et le postpartum*. *Can J Appl Physiol*. 2003;28(3): 329-341.

Mottola MF, Davenport MH, Brun CR, Inglis SD, Charlesworth S, Sopper MM. *VO<sub>2</sub> peak prediction and exercise prescription for pregnant women*. *Med Sci Sports Exerc*. 2006 Aug;38(8):1389-95.PMID: 16888450

### CONSEILS DE SÉCURITÉ

- Évitez de faire de l'activité physique par temps chaud et humide, particulièrement durant le premier trimestre
- Évitez les exercices isométriques ou les exercices qui demandent un effort exigeant lorsque vous retenez votre respiration
- Ayez une alimentation et une hydratation adéquates, buvez du liquide avant et après l'entraînement
- Évitez les exercices en position couchée sur le dos après le 4<sup>e</sup> mois de grossesse
- Évitez les activités qui demandent un contact physique avec un partenaire ou qui présentent un risque de chute
- Connaissez vos limites – il n'est pas recommandé de s'entraîner à des fins compétitives durant la grossesse
- Soyez au fait des raisons de mettre fin à l'entraînement et consultez immédiatement un professionnel de la santé qualifié si de telles situations se présentent

### MOTIFS POUR ARRÊTER LES EFFORTS PHYSIQUES ET CONSULTER UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

- Essoufflement marqué
- Douleur à la poitrine
- Contractions douloureuses de l'utérus (plus de 6 à 8 par heure)
- Saignement vaginal
- Toute perte vaginale (peut être une indication d'une rupture prématurée des membranes)
- Étourdissement ou évanouissement