

X-AAP pour femmes enceintes

Le X-AAP pour femmes enceintes est un guide de sélection des participantes inscrites à un cours prénatal de conditionnement physique ou pour tout autre exercice.

Les femmes en bonne santé qui ont des grossesses sans complication peuvent intégrer l'activité physique dans leur vie quotidienne et peuvent y participer sans risque significatif pour elle-même ou pour leur enfant à naître. Les effets bénéfiques escomptés de tels programmes sont l'amélioration de la condition physique aérobie et musculaire, un gain de poids approprié à la femme enceinte et un accouchement plus aisé. La pratique régulière d'une activité physique peut aussi aider à prévenir l'intolérance au glucose et l'hypertension reliées à la grossesse.

La sécurité des programmes d'exercices prénatals dépend du niveau de réserve physiologique mère-foetus. Le X-AAP pour femmes enceintes est une liste de vérifications et de prescription adéquates utilisée par les professionnels de la santé pour évaluer les femmes enceintes qui désirent entreprendre un programme prénatal de conditionnement physique et pour la supervision médicale des femmes enceintes qui font de l'exercice.

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

1. La patiente doit compléter la section «Fiche de renseignements de la patiente» et la liste de vérifications pré-exercices (Parties 1, 2, 3 et 4 de la page 1) et la remettre au professionnel de la santé qui assure le suivi de la grossesse.
2. Le professionnel de la santé doit s'assurer que les renseignements fournis par la patiente sont exacts et, suite à ces informations, compléter la section «C» sur les CONTRE-INDICATIONS (page 2).
3. S'il n'y a aucune contre-indication à l'exercice, le formulaire «Fiche d'Évaluation de l'état de santé» (page 3) doit être complété et signé par le professionnel de la santé. La patiente doit ensuite le remettre au (à la) professionnel(le) du conditionnement physique prénatal.

En plus d'un suivi médicale, la participation à des exercices spécifiques d'intensité et de durée appropriées est recommandée pour accroître les chances d'un accouchement réussi. Le X-AAP pour femmes enceintes donne les recommandations nécessaires pour une prescription d'exercices personnalisée (p.3) et pour un programme d'exercices sécuritaire (p.4).

NOTE: Les sections A et B devraient être complétées par la patiente avant la rencontre avec le professionnel de la santé.

A FICHE DE RENSEIGNEMENTS DE LA PATIENTE

Nom _____

Adresse _____

Téléphone _____ Date de naissance _____ No. d'assurance maladie _____

Nom du (de la) professionnel(le) du conditionnement physique prénatal _____ Numéro de téléphone du (de la) professionnel(le) du conditionnement physique prénatal _____

B LISTE DE VÉRIFICATIONS PRÉ-EXERCICE

PARTIE 1: RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ÉTAT DE SANTÉ

Antérieurement, avez-vous: OUI NON

1. Vécu une fausse couche? OUI NON
2. Eu des complications lors d'une autre grossesse? OUI NON
3. Complété un Q-AAP dans les 30 derniers jours? OUI NON

Si vous avez répondu «OUI» à la question 1 ou 2, expliquez:

Nombre de grossesses avant celle-ci? _____

PARTIE 2: ÉTAT DE LA GROSSESSE ACTUELLE

Date prévue de l'accouchement: _____

Au cours de la grossesse actuelle, avez-vous eu ou ressenti une ou des: OUI NON

1. Fatigue excessive? OUI NON
2. Pertes sanguines vaginales? OUI NON
3. Pertes de conscience ou étourdissements inexpliqués? OUI NON
4. Douleurs abdominales inexpliquées? OUI NON
5. Enflure soudaine des chevilles, des mains ou du visage? OUI NON
6. Maux de têtes persistants ou problèmes reliés aux maux de tête? OUI NON
7. Enflure, douleur ou rougeur à un mollet? OUI NON
8. Absence de mouvement du fœtus après le 6^e mois? OUI NON
9. Absence de gain de poids après le 5^e mois? OUI NON

Si vous avez répondu «OUI» à une ou plus des questions, s.v.p. expliquez:

PARTIE 3: ACTIVITÉS PHYSIQUES PRATIQUÉES DEPUIS 1 MOIS

1. Listez seulement les activités de conditionnement physique ou de loisir pratiquées régulièrement:
- _____
- _____

INTENSITÉ	FRÉQUENCE (fois/semaines)			DURÉE (minutes/jour)		
	1-2	2-4	4*	<20	20-40	40*
Élevée	—	—	—	—	—	—
Modérée	—	—	—	—	—	—
Faible	—	—	—	—	—	—

2. Est-ce que votre occupation quotidienne (travail/maison) inclut:
OUI NON
- Levée d'objets lourds? OUI NON
- Marche fréquente/montée d'escaliers? OUI NON
- Marche occasionnelle (> 1 fois/h)? OUI NON
- Position debout prolongée? OUI NON
- Position assise régulière? OUI NON
- Activité quotidienne normale? OUI NON
3. Fumez-vous la cigarette régulièrement? OUI NON
4. Consommez-vous de l'alcool?* OUI NON

PARTIE 4: INTENTIONS D'ACTIVITÉS PHYSIQUES

Quelle activité physique avez-vous l'intention de pratiquer?

Est-ce une modification à ce que vous faites présentement? OUI NON

***NOTE: ON SUGGÈRE FORTEMENT AUX FEMMES ENCEINTES D'ÉVITER LA CONSOMMATION DE TABAC OU D'ALCOOL DURANT LA GROSSESSE ET LA PÉRIODE D'ALLAITEMENT.**

X-AAP pour femmes enceintes

C CONTRE-INDICATIONS À L'EXERCICE: à compléter par le professionnel de la santé

Contre-indications Absolues		Contre-indications Relatives	
<i>La patiente a-t-elle :</i>		<i>La patiente a-t-elle :</i>	
	OUI NON		OUI NON
1. Membranes rompues, grossesse prématurée ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Histoire d'avortement spontané ou de contractions prématurées lors de grossesses antérieures ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Saignements persistants au deuxième ou troisième trimestre (Placenta Previa) ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2. Maladie cardiaque ou respiratoire faible ou modérée (e.g., hypertension chronique, asthme) ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Hypertension du à la grossesse ou prééclampsie ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3. Anémie ou manque de fer (Hb < 100 g/L) ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. Col utérin problématique ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4. Malnutrition, troubles alimentaires (anorexie, bulimie) ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. Évidence de retard de la croissance intra-utérine ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5. Grossesse avec jumeaux après la 28 ^e semaine ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6. Grossesse multiple (e.g., triplets) ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6. Autre condition médicale significative ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7. Diabète Type 1 incontrôlé, hypertension ou problème thyroïdien, autres maladies du système cardiovasculaire, respiratoire ou systémique ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	S.V.P. Spécifiez : _____	
		NOTE: Le risque d'incidents peut être plus élevé que les effets bénéfiques reliés à la pratique régulière de l'activité physique. La décision d'être active ou non active relève d'un médecin qualifié	
RECOMMANDATION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE :		<input type="checkbox"/> Recommandé/approuvé	<input type="checkbox"/> Contre-indiqué

Prescription d'exercices aérobies

MARCHE À SUIVRE: Le deuxième trimestre est le meilleur moment pour bénéficier des effets de l'entraînement. En effet, les risques et les malaises associés à la grossesse sont moindres à cette période. Il est important de pratiquer les exercices aérobies de façon graduelle : depuis un minimum de 15 minutes par séance, 3 fois par semaine (en fonction de la fréquence cardiaque cible ou de l'échelle de perception de l'intensité de l'effort) jusqu'à un maximum d'environ 30 minutes par séance, 4 fois par semaine (en fonction de la fréquence cardiaque cible ou de l'échelle de perception de l'intensité de l'effort).

ÉCHAUFFEMENT/RÉCUPÉRATION: L'activité aérobie doit être précédée d'une brève période d'échauffement (10-15 min) et suivie d'une courte période de récupération. Des exercices à mains libres de faible intensité, des étirements, et des exercices de relaxation doivent être inclus dans le processus d'échauffement et de récupération.

F FRÉQUENCE	I INTENSITÉ	D DURÉE	T TYPE
Débuter à 3 fois par semaine et augmenter jusqu'à quatre fois par semaine	Faites les exercices à l'intérieur de la zone de perception de l'effort et/ou de la zone cible de fréquence cardiaque	Essayez 15 min, même si vous devez réduire l'intensité. Sinon, des périodes de repos en alternance avec des périodes de travail peuvent vous aider	Exercices qui ne supportent pas le poids corporel ou exercices en endurance, en évitant les chocs répétés et en utilisant les grandes masses musculaires (ex. marche, bicyclette stationnaire, natation, exercices en piscine, exercices aérobies ayant peu d'impacts répétés au sol)

PRESCRIPTION/CONTRÔLE DE L'INTENSITÉ: La meilleure façon de prescrire et de mesurer l'intensité est la suivante: l'utilisation de la fréquence cardiaque combinée avec le niveau de perception de l'effort.

Zone Cible de la Fréquence cardiaque		Niveau de perception de l'effort	
Les zones-cibles de fréquence cardiaque illustrées ci-dessous sont appropriées pour la majorité des femmes enceintes. Au début d'un nouveau programme d'exercices et à la fin de la grossesse, maintenez-vous dans la partie inférieure de la zone cible de fréquence cardiaque.		Vérifiez la précision de votre fréquence cardiaque cible en la comparant aux valeurs inscrites dans 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.	
Âge	Zone cible de Fc		
< 20	140-155	6	
20-29	135-150	7	Très, très facile
30-39	130-145	8	
≥ 40	125-140	9	Très facile
		10	
		11	Assez facile
		12	
		13	Quelque peu difficile
		14	
		15	Difficile
		16	
		17	Très difficile
		18	
		19	Très très difficile
		20	

TEST DE LA PAROLE: Une bonne façon de ne pas travailler trop intensément est d'employer le test de la parole. L'intensité de l'exercice est trop élevée si vous ne pouvez tenir une conversation pendant l'exercice.

Le X-AAP pour les femmes enceintes a été développé par LA Wolfe, PhD, Queen's University, Kingston, Ontario. La composante du conditionnement musculaire a été développée par MF Mottola PhD, University of Western Ontario, London, Ontario. Le document a été révisé en tenant compte des recommandations des membres d'un Comité consultatif d'experts de la Société canadienne de physiologie de l'exercice sous la direction du Dr N Gledhill. Soulignons également l'apport, lors de la révision, du Dr Wolfe, du Dr Mottola ainsi que du Dr Gregory AL Davies, MD FRCS(C), du Département d'obstétrique et de gynécologie, Université Queen's (2002).

Aucune modification n'est permise. Nous vous encourageons à copier le X-AAP dans sa totalité.

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

Copies additionnelles et des formulaires complémentaires (Q-AAP, X-AAP) sont disponibles sur l'internet à l'adresse : <http://www.csep.ca/formulaires.asp>.

Pour plus d'informations, veuillez contacter la :

Société canadienne de physiologie de l'exercice

185 rue Somerset Ouest, Bureau 202, Ottawa (Ontario) CANADA K2P 0J2

Tél. : 1-877-651-3755 Téléc. : (613) 234-3565 Courriel : info@csep.ca Site web : www.csep.ca

X-AAP pour femmes enceintes

Prescription pour l'entraînement musculaire

Il est important de stimuler les grandes masses musculaires durant les périodes prénatale et postnatale.

ÉCHAUFFEMENT-RÉCUPÉRATION:

Région du mouvement visée: cou, ceinture scapulaire, dos, bras, hanches, genoux, chevilles, etc.

Éirement isométrique: toutes les grandes masses musculaire

(ATTENTION À NE PAS TROP ÉTIRER!)

EXEMPLES D'EXERCICES DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE

CATÉGORIE	OBJECTIF	EXEMPLE
Haut du dos	Promouvoir un bon maintien	Haussement d'épaules, roulement d'épaules, extension (arrière des épaules)
Bas du dos	Promouvoir un bon maintien	Flexion extension simultanée d'un bras et de la jambe du côté opposé, en alternant le côté
Abdomen	Promouvoir un bon maintien - prévient les douleurs au bas du dos, la diastase du droit de l'abdomen renforcit les muscles qui seront actifs lors de l'accouchement	Contraction des abdominaux. Redressements assis (élévation tête, épaules, omoplates). Redressements de la tête en décubitus latéral ou en position debout.
La région pelvienne (Kegels)	Promouvoir un bon contrôle de la vessie, prévient l'incontinence urinaire	Mouvement de la « vague », « l'ascenseur »
Partie supérieure du corps	Améliorer les muscles qui supportent les seins	Rotation des épaules, extensions des bras debout en appui sur un mur
Fesses et membres inférieurs	Renforcement de la musculature de soutien, prévention des varices	Contraction des fessier, élévation de la jambe tendue vers l'avant ou vers le côté, élévation 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 corporelle	<ul style="list-style-type: none"> en position couchée (étendue sur le dos), l'utérus dilaté peut diminuer l'apport sanguin revenant de la partie inférieure du corps car il exerce une pression sur la veine cave inférieure ou il peut diminuer l'apport sanguin dans une artère majeure (aorte abdominale) 	<ul style="list-style-type: none"> après 4 mois de gestation, les exercices effectués habituellement en position couchée devraient être modifiés de tels exercices devraient être effectués en décubitus latéral ou debout
Souplesse des articulations	<ul style="list-style-type: none"> l'augmentation des niveaux d'hormones favorise une plus grande élasticité des ligaments, ce qui rend les articulations plus vulnérables aux blessures 	<ul style="list-style-type: none"> évités les exercices qui comportent des changements de direction rapides ou des sauts les étirements doivent être bien contrôlés
Muscles abdominaux	<ul style="list-style-type: none"> on peut reconstruire, lors des exercices abdominaux, la présence d'un ballonnement des tissus conjonctifs longeant l'axe central de l'abdomen renfermant le fœtus (la diastase du droit de l'abdomen) 	<ul style="list-style-type: none"> les exercices abdominaux ne sont pas recommandés si la diastase du droit de l'abdomen se développe
Maintien	<ul style="list-style-type: none"> 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 au bas du dos (lordose) ceci peut aussi provoquer un affaissement des épaules vers l'avant (dos rond) 	<ul style="list-style-type: none"> mettre l'accent sur un bon maintien et sur le positionnement neutre du pelvis. Cette position neutre est obtenue en fléchissant les genoux, les pieds écartés à la largeur des épaules, et en plaçant le pelvis à mi-chemin entre une lordose accentuée et une bascule postérieure du pelvis
Précautions à prendre lors des exercices de résistance	<ul style="list-style-type: none"> mettre l'accent sur une respiration continue tout au long de l'exercice expirez à l'effort, inspirez à la relaxation la manoeuvre de Valsalva (retenir la respiration tout en travaillant contre une résistance) provoque une modification de la tension artérielle et doit donc être évitée évités les exercices en position couchée après 4 mois de gestation 	

X-AAP pour femmes enceintes Fiche d'évaluation de l'état de santé

(À compléter par la patiente et à remettre au (à la) professionnel(le) du conditionnement physique prénatal après avoir reçu l'autorisation du professionnel de la santé pour pratiquer une ou plusieurs activités physiques)

Je _____ (nom de la patiente en caractères d'imprimerie s.v.p.), déclare avoir discuté de mon désir de faire de l'activité physique durant ma grossesse avec mon médecin et avoir reçu son approbation pour commencer cette participation.

Signé : _____
(patient's signature)

Date : _____
COMMENTAIRES DU PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ :

Nom du professionnel de la santé : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

(signature du professionnel de la santé)

Conseils pour vivre activement durant la grossesse

La grossesse est une période qui convient bien pour prendre de saines habitudes de vie afin de protéger et de favoriser le développement sain de l'enfant à naître. Ces changements comportent de meilleures habitudes alimentaires, l'abstinence de tabac et d'alcool et la pratique régulière d'activités physiques d'intensité modérée. Comme tous ces changements peuvent être poursuivis durant la période postnatale et même après, la grossesse est une très bonne période pour rendre ces habitudes permanentes en combinant l'activité physique et un comportement alimentaire sain et agréable ainsi qu'une image corporelle favorable et une image de soi positive.

Vivre activement:

- voyez votre professionnel de la santé 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 FIDT modifiée pour les femmes enceintes
- suivez les recommandations associées à votre état

Manger sainement:

- le besoin calorique est plus élevé qu'avant la grossesse (environ 300 de plus par jour)
- suivez les recommandations du «Guide alimentaire canadien pour manger sainement» et choisissez des aliments sains parmi ceux qui suivent: céréales à grains entiers ou pain enrichi ou céréales, fruits et légumes, lait et produits laitiers, viandes, poissons, poulet et autres viandes blanches
- buvez 6-8 verres de liquide incluant l'eau, quotidiennement
- l'apport du sel ne doit pas être interdit
- limitez la caféine ex. café, thé, chocolat et les colas
- suivre une diète en vue de perdre du poids n'est pas indiqué durant la grossesse

Image de soi et image corporelle positives:

- souvenez-vous qu'il est normal de prendre du poids pendant la grossesse
- acceptez le fait que votre corps change durant la grossesse
- vivez votre grossesse comme une expérience unique et significative

Pour plus d'information et des conseils au sujet des exercices pré- et postnataux, procurez-vous le livre intitulé «Vie active et grossesse: Guide d'activité pour la mère et son bébé» © (1999). Disponible auprès de la Société canadienne de physiologie de l'exercice, 185 rue Somerset Ouest, bureau 202, Ottawa, Ontario Canada K2P 0J2, Tél. : 1 877 651-3755, Télécopieur : (613) 234-3565, Courriel: info@csep.ca (ou en ligne : www.csep.ca)
Coût : 11,95 \$

Pour plus d'information au sujet des exercices sécuritaires faire durant la grossesse, procurez-vous le Guide de pratique clinique intitulé *L'Exercice physique pendant la grossesse et le postpartum* © (2003) conçu par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada et la Société canadienne de physiologie de l'exercice. Disponible en ligne auprès de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada www.sogc.org

Pour plus d'information au sujet de la grossesse et de l'accouchement, procurez-vous le livre intitulé «Partir du bon pied». Disponible auprès de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada au 1-877-519-7999 et en ligne à www.sogc.org. Coût: 12.95 \$

Pour plus d'information au sujet d'une saine alimentation durant la grossesse, procurez-vous le livre intitulé «Nutrition pour une grossesse en santé – Lignes directrices à l'intention des femmes en âge de procréer». Disponible auprès de Santé Canada, ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux, Ottawa, Ontario, Canada (aussi disponible en ligne à : www.hc-sc.gc.ca).

CONSEILS DE SÉCURITÉ

- ◆ Ne faites pas d'activité physique par temps chaud et humide surtout durant le premier trimestre
- ◆ Évitez l'exercice isométrique ou qui demande un effort exigeant lorsque vous retenez votre respiration
- ◆ Ayez une alimentation et une hydratation adéquate, buvez du liquide avant et après l'entraînement
- ◆ Évitez les exercices en position couchée sur le dos après le 4^e mois de la grossesse
- ◆ Évitez les activités qui demandent un contact physique avec un partenaire ou ceux où il y a un risque de chute
- ◆ Connaissez vos limites – il n'est pas recommandé de s'entraîner à des fins compétitives durant la grossesse
- ◆ Identifiez les raisons qui commandent un arrêt de l'entraînement et consultez immédiatement un professionnel de la santé qualifié si la situation se présente

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

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