



## ÉNONCE DÉ POSITION

### ACTIVITE PHYSIQUE ET GROSSESSE

(Révisé et mise à jour 2008)

*Dre Julia Alleyne MD CCF, diplômée en médecine du sport (ACMS), médecin de famille, Directrice de la Women's College Hospital Sport CARE Clinic, Toronto, Ontario.*

Cet énoncé de position a été rédigé par le Comité de sécurité de l'Académie canadienne de médecine du sport et a été approuvé par le Conseil de direction de l'ACMS à titre d'énoncé de position en décembre 2007.

#### INTRODUCTION

Les données actuelles soutiennent la recommandation qu'un niveau d'exercice modéré sur une base régulière durant la grossesse à faible risque présente un risque minime au fœtus et des effets métabolique et cardiorespiratoire bénéfiques pour la femme enceinte qui s'adonne à l'activité physique. De nombreuses femmes considèrent cette étape de la vie comme une opportunité pour améliorer leur style de vie et adoptent des comportements plus sains, comme une alimentation plus équilibrée et la pratique régulière d'une activité physique (4, 21, 34).

D'importantes modifications ont été apportées ces trois dernières décennies aux recommandations concernant l'activité physique durant la grossesse, avec les premières directives des années 1980 étant considérées comme conservatrices et manquant d'appui scientifique (1). Les directives plus récentes s'avèrent plus souples en ce qui concerne la prescription d'exercice et se basent dorénavant sur des données probantes. L'outil d'évaluation médicale de l'aptitude à l'activité physique pour les femmes enceintes (PARmed-X pour femmes enceintes) est recommandé pour déterminer les paramètres appropriés et sans danger en vue d'une évaluation médicale et de la prescription d'exercice.

#### RECOMMANDATIONS POUR LES EXERCICES PENDANT UNE GROSSESSE A RISQUE FAIBLE

- Les femmes ayant pratiqué une activité physique avant la grossesse peuvent continuer leur régime régulier d'exercice durant le premier trimestre jusqu'à un



- maximum de 30-40 minutes et au rythme de 3-4 fois par semaine dans la mesure que c'est toléré.
- Des études préliminaires indiquent qu'il est possible que la femme enceinte qui pratique une activité physique soit capable de tolérer de légers changements de la température corporelle centrale selon les directives établies pour l'exercice.
  - La documentation actuelle conforte l'hypothèse selon laquelle l'activité physique d'intensité modérée de 2 à 4 fois par semaine pour une femme enceinte est sans effet néfaste sur le poids du fœtus à la naissance.
  - Des études confirment la nécessité de directives pour l'activité physique maternelle car il subsiste une controverse quant au niveau seuil de l'activité physique et de la détresse fœtale.
  - Les études montrent l'absence de rapport entre l'exercice modéré à faible risque de choc durant la grossesse et l'incidence reportée de blessures maternelles; cependant, le risque potentiel de blessure maternelle peut se présenter dans le cas d'activités physiques de contact ou à fort risque de choc, du fait des modifications musculo-squelettiques durant la grossesse.
  - La participation à des activités physiques modérées durant la grossesse permet d'acquérir des avantages psychologiques certains.
  - Des études portant sur l'exercice durant le post-partum soutiennent actuellement l'activité physique en tant qu'intervention thérapeutique pour un style de vie sain et sans effets néfastes.

## **PARAMETRES POUR PRESCRIPTION D'EXERCICES :**

### **Fréquence :**

- Les femmes ayant pratiqué une activité physique avant la grossesse peuvent continuer leur régime régulier d'exercice durant la grossesse, conformément aux directives PARmed-X.
- Les femmes n'ayant pas pratiqué régulièrement une activité physique avant la grossesse ne doivent pas commencer un programme d'exercice avant le second trimestre.
- Il est recommandé actuellement de pratiquer l'exercice au rythme de 3 fois par semaine, pour atteindre progressivement un maximum de 4 à 5 fois par semaine.

### **Intensité:**

- La fréquence cardiaque est moins fiable durant la grossesse pour déterminer l'intensité d'un exercice.



- Comme le PARmed-X l'expose, il est recommandé d'utiliser les zones cibles de fréquences cardiaques modifiées pour mesurer l'intensité d'exercice chez les femmes enceintes.
- L'échelle 15-point *Évaluation de l'effort perçu* (ÉEP) de Borg ainsi que le « test de conversation » sont recommandés en tant que méthodes alternatives pour quantifier l'intensité d'exercice. On suggère une plage cible de 12 à 14 durant la grossesse.
- Le « test de conversation » implique que la femme enceinte est capable de tenir une conversation tout en pratiquant une activité physique, dans la mesure où l'intensité de l'exercice ne pose pas de risque.

**Temps:**

- En démarrant un programme d'exercice, il est recommandé à la femme de commencer par 15 minutes d'exercice en continu.
- Au fur et à mesure de la grossesse, la durée de l'exercice peut augmenter pour atteindre 30 minutes par séance.

**Type:**

- Il est recommandé des exercices aérobies et de force durant la grossesse.
- Des exercices aérobies moins intensifs mais continus (tels la marche rythmée, le vélo stationnaire, le ski de fond et la natation) sont recommandés.
- Éviter toute exposition aux conditions environnementales hypoxiques, humides, hyperthermiques ou hyperbares.
- Éviter les activités aérobies présentant un risque accru de trauma abdominal contondant et de perte de l'équilibre (comme le ski de descente, l'équitation ou la gymnastique).
- Éviter les exercices en position allongée sur le dos après le quatrième mois de grossesse, pour prévenir les épisodes hypotensifs. Éviter l'apnée forcée durant les exercices d'entraînement musculaire.
- Les exercices abdominaux ne sont pas recommandés en cas d'apparition d'une diastasis des grands droits.



## **LISTE BRÈVES DE REFERENCES:**

(Vous trouvez une liste de références complète dans le document de réflexion)

- Canadian Society for Exercise Physiology. Physical Activity Readiness Medical Examination for Pregnancy (PARmed-X for Pregnancy). [www.csep.ca](http://www.csep.ca). 2002.
- Davies, G., Wolfe, L., Mottola, M., MacKinnon, C. Joint SOGC/CSEP Clinical Practice Guideline: Exercise in Pregnancy and the Postpartum Period. Can. J. Appl. Physiol. 2003; 28(3): 329-341.
- Paisley, T., Joy, E. Price, R. Exercise During Pregnancy: A Practical Approach. Current Sports Medicine Reports. 2003; 2: 325-330.
- Wolfe L. and Davies G. Canadian Guidelines for Exercise in Pregnancy. Clinical Obstetrics and Gynecology. 2003; 46(2): 488-495.