

X-AAP pour femmes enceintes

QUESTIONNAIRE MÉDICAL SUR L'APTITUDE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DES FEMMES ENCEINTES

Le X-AAP pour 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'exercice.

Les femmes en bonne santé qui ont une grossesse sans complications peuvent intégrer l'activité physique dans leur vie quotidienne et prendre part à un programme d'exercice sans risque significatif pour elles 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 pour une 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 liées à la grossesse.

Un programme d'exercices prénatal est déterminé comme sécuritaire ou non pour la femme enceinte en fonction de la réserve physiologique mère-fœtus. Le X-AAP pour femmes enceintes est une liste de vérifications et de prescriptions adéquates utilisées 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 remplir la section « Fiche de renseignements de la patiente » et la liste de vérifications pré-exercice (parties 1, 2, 3 et 4 de la page 1) et les 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, puis remplir la section « Contre-indications à l'exercice » en fonction de l'information médicale actuelle (page 2).
3. S'il n'y a aucune contre-indication à l'exercice, la section « Fiche d'évaluation de l'état de santé » (page 3) doit être remplie et signée par le professionnel de la santé. La patiente doit ensuite remettre la fiche au professionnel du conditionnement physique prénatal.

Il est non seulement recommandé de faire l'objet d'un suivi médical, mais aussi de faire des exercices précis d'intensité et de durée appropriées pour accroître les chances d'avoir un accouchement plus facile. Le X-AAP pour femmes enceintes donne les recommandations nécessaires pour une prescription d'exercices personnalisée (page 3) et pour un programme d'exercices sécuritaire (page 4).

NOTE : Les sections A et B devraient être remplies 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 _____ N° d'assurance maladie _____

Nom du professionnel du conditionnement physique prénatal _____ Numéro de téléphone du professionnel 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 ? | ☐ | ☐ |
| 2. Eu des complications lors d'une autre grossesse ? | ☐ | ☐ |
| 3. Rempli un Q-AAP dans les 30 derniers jours ? | ☐ | ☐ |

Si vous avez répondu OUI à la question 1 ou 2, veuillez expliquer :

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 un ou plusieurs des symptômes suivants :

- | | OUI | NON |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Fatigue excessive ? | ☐ | ☐ |
| 2. Pertes sanguines vaginales (spotting) ? | ☐ | ☐ |
| 3. Pertes de conscience ou étourdissements inexpliqués ? | ☐ | ☐ |
| 4. Douleurs abdominales inexpliquées ? | ☐ | ☐ |
| 5. Enflure soudaine des chevilles, des mains ou du visage ? | ☐ | ☐ |
| 6. Maux de tête persistants ou problèmes en lien avec les maux de tête ? | ☐ | ☐ |
| 7. Enflure, douleur ou rougeur au niveau d'un mollet ? | ☐ | ☐ |
| 8. Absence de mouvement du fœtus après le 6 ^e mois ? | ☐ | ☐ |
| 9. Absence de gain de poids après le 5 ^e mois ? | ☐ | ☐ |

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, veuillez expliquer :

PARTIE 3: ACTIVITÉS PHYSIQUES PRATIQUÉES DEPUIS 1 MOIS

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

INTENSITÉ	FRÉQUENCE (fois/semaine)			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 ? | ☐ | ☐ |
| Marche fréquente/montée d'escaliers ? | ☐ | ☐ |
| Marche occasionnelle (> 1 fois/h) ? | ☐ | ☐ |
| Position debout prolongée ? | ☐ | ☐ |
| Position assise régulière ? | ☐ | ☐ |
| Activité quotidienne normale ? | ☐ | ☐ |
| 3. Fumez-vous la cigarette régulièrement ?* | ☐ | ☐ |
| 4. Consommez-vous de l'alcool ?* | ☐ | ☐ |

PARTIE 4: INTENTIONS QUANT À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

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

Est-ce différent par rapport 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

QUESTIONNAIRE MÉDICAL SUR L'APTITUDE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DES FEMMES ENCEINTES

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

Contre-indications absolues		Contre-indications relatives	
La patiente a-t-elle ce qui suit :		La patiente a-t-elle ce qui suit :	
	OUI NON		OUI NON
1. Membranes rompues, travail prématuré ?	☐ ☐	1. Historique d'avortement spontané ou de travail prématuré lors de grossesses antérieures ?	☐ ☐
2. Saignements persistants au deuxième ou troisième trimestre (placenta praevia) ?	☐ ☐	2. Maladie cardiaque ou respiratoire faible ou modérée (p. ex., hypertension chronique, asthme) ?	☐ ☐
3. Hypertension due à la grossesse ou prééclampsie ?	☐ ☐	3. Anémie ou carence en fer (Hb < 100 g/litre) ?	☐ ☐
4. Col utérin problématique ?	☐ ☐	4. Malnutrition, troubles alimentaires (anorexie, boulimie) ?	☐ ☐
5. Évidence de retard de la croissance intra-utérine ?	☐ ☐	5. Grossesse gémellaire après la 28 ^e semaine ?	☐ ☐
6. Grossesse multiple (p. ex., triplés) ?	☐ ☐	6. Autre condition médicale significative ?	☐ ☐
7. Diabète de type 1 incontrôlé, hypertension ou problème thyroïdien, autres maladies du système cardiovasculaire, respiratoire ou systémique ?	☐ ☐	Veuillez spécifier : _____	
		NOTE : Le risque d'incidents peut être plus élevé que les effets bénéfiques liés à la pratique régulière de l'activité physique. La décision d'être active ou non active devrait être prise avec l'aide d'un médecin qualifié.	
RECOMMANDATION QUANT À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE : ☐ Recommandée/approuvée ☐ Contre-indiquée			

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 : d'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 à 15 min) et suivie d'une courte période de récupération. Callisthénie, étirements et exercices de relaxation doivent être inclus dans le processus d'échauffement et de récupération.

F	I	D	T
FRÉQUENCE	INTENSITÉ	DURÉE	TYPE
Commencez par 3 fois par semaine et augmentez à 4 fois par semaine	Respectez la zone de perception de l'effort et/ou la zone cible de fréquence cardiaque appropriée	Essayez 15 minutes, même si vous devez réduire l'intensité. Sinon, des périodes de repos en alternance avec des périodes d'effort peuvent vous aider	Exercices pour lesquels vous n'avez pas à supporter votre poids ou exercices en endurance et à faible impact sollicitant les grands groupes musculaires (p. ex., marche, vélo stationnaire, natation, exercices en piscine, exercices aérobies à faible impact)

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 au niveau de perception de l'effort.

Zone cible de 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, Ph. D., Queen's University, Kingston, Ontario. La partie sur le conditionnement musculaire a été développée par MF Mottola Ph. D., The 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, M.D., FRCS(C), du département d'obstétrique et de gynécologie de la Queen's University (2002).

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

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

Des exemplaires additionnels et des formulaires complémentaires (Q-AAP, X-AAP) sont disponibles dans Internet au <http://www.csep.ca/forms>

Pour plus d'information, veuillez contacter la :

Société canadienne de physiologie de l'exercice

18, rue Louise, bureau 370, Ottawa (Ontario) K1R 6Y6 CANADA

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

X-AAP pour femmes enceintes

QUESTIONNAIRE MÉDICAL SUR L'APTITUDE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DES FEMMES ENCEINTES

Prescription pour l'entraînement musculaire

Il est important de stimuler les grands groupes musculaires pendant les périodes prénatale et postnatale.

ÉCHAUFFEMENT-RÉCUPÉRATION :

Mouvements dans les régions

suivantes: cou, ceinture scapulaire, dos, bras, hanches, genoux, chevilles, etc.

Étirement isométrique: tous les grands groupes musculaires

ATTENTION – NE VOUS ÉTIREZ.

PAS TROP!

EXEMPLES D'EXERCICES DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE

CATÉGORIE	OBJETIF	EXEMPLE
Haut du dos	Promouvoir une bonne posture	Haussement d'épaules, roulement d'épaules, extension (arrière des épaules)
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	Contraction des abdominaux, redressements assis (élévation tête, épaules, omoplates), redressements de la tête en décubitus latéral ou en position debout
Région	Promouvoir un bon contrôle de la vessie, pelvienne (Kegel)	Mouvement de la « vague » et de « l'ascenseur » - prévenir l'incontinence urinaire
Partie supérieure du corps	Renforcer les muscles qui supportent les seins	Rotation des épaules, extensions des bras debout en appui sur un mur
Fesses et membres inférieurs	Renforcer la musculature de soutien, prévenir les varices	Contraction des fessiers, 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	
Position corporelle	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 la veine cave inférieure, ou diminuer l'apport sanguin dans une artère majeure (aorte abdominale)	- Après 4 mois de grossesse, les exercices habituellement effectués en position couchée devraient être modifiés - Ces exercices devraient être effectués en décubitus latéral ou debout
Souplesse des articulations	- L'augmentation des niveaux d'hormones favorise une plus grande élasticité des ligaments - Les articulations peuvent être plus vulnérables aux blessures	- Éviter les exercices qui comportent des changements de direction rapides ou des sauts - Les étirements doivent être bien contrôlés
Muscles abdominaux	Pendant les exercices sollicitant les abdominaux, il est possible qu'il y ait présence d'un ballonnement des tissus conjonctifs longeant l'axe central de l'abdomen renfermant le fœtus (diastasis des grands droits)	Les exercices qui sollicitent les abdominaux ne sont pas recommandés si un diastasis des grands droits se développe
Posture	- L'augmentation du poids des seins et de l'utérus peut causer une projection du centre de gravité vers l'avant et augmenter la courbure au bas du dos (lordose) - Cette augmentation peut aussi provoquer un affaissement des épaules vers l'avant (dos rond)	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 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 en résistance	- Mettre l'accent sur une respiration continue tout au long de l'exercice - Expirer à l'effort, inspirer à la relaxation - Éviter la manœuvre de Valsalva (retenir la respiration tout en travaillant contre une résistance) puisqu'elle provoque une modification de la tension artérielle - Éviter les exercices en position couchée après 4 mois de grossesse	

X-AAP pour femmes enceintes

Fiche d'évaluation de l'état de santé

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

Je _____ (nom de la patiente en caractères d'imprimerie) 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 à y participer.

Signé : _____
(signature de la patiente)

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 opportune pour adopter de saines habitudes de vie afin de protéger l'enfant à naître et de favoriser son développement sain. 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 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 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 : • 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 ces groupes : céréales et pain à grains entiers ou enrichis, légumes et fruits, lait et produits laitiers, viandes, poissons, volaille et substituts • Buvez chaque jour 6 à 8 verres de liquide, y compris de l'eau • Ne restreignez pas votre apport en sel • Limitez la 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	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 importante
--	--	---

Pour plus d'information et des conseils au sujet des exercices prénatals et postnatals, 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, 18 rue Louisa, bureau 370, Ottawa, Ontario K1R 6Y6 Canada, tél. : 1-877-651-3755, téléc. : 613-234-3565, courriel : info@csep.ca, site Web : www.csep.ca. Coût : 11,95 \$

Pour plus d'information au sujet des exercices sécuritaires à 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 au 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 par téléphone au 1-877-519-7999 et en ligne au www.sogc.org. Coût : 12,95 \$

Pour plus d'information au sujet de la 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 au 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 les exercices isométriques ou 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^e mois de grossesse
- Évitez les activités qui demandent un contact physique avec un partenaire ou celles où il y a risque de chute
- Connaissez vos limites – il n'est pas recommandé de s'entraîner à des fins compétitives durant la grossesse
- Connaissez les raisons pour stopper 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 à 8 par heure)
- Saignement vaginal
- Toute perte vaginale (peut être une indication d'une rupture prématurée des membranes)
- Étourdissement ou évanouissement