

## Les maux de dos chez les femmes enceintes

Tout au long de la grossesse, le corps de la femme se modifie. Parmi les changements musculo-squelettiques, les maux de dos sont sans doute la plainte la plus fréquente. Ils sont essentiellement causés par un déplacement du centre de gravité vers l'avant. Le poids des seins, de l'utérus et du fœtus augmentent plus la grossesse avance. Ce déplacement antérieur accentue la courbure lombaire afin de compenser un déséquilibre statique qui devient de plus en plus problématique. Par ailleurs, on remarque chez la femme enceinte une hypotonie généralisée de la gaine abdominale. Pour couronner le tout, le bassin se retrouve en antéversion. C'est sur ce dernier que le travail musculaire doit se concentrer.

Avec tous les bienfaits qu'on lui accorde, l'activité physique prend une place prépondérante durant la grossesse. Entre autres, elle permet à la mère active de se préparer à l'accouchement, d'éviter le déconditionnement et de faciliter la récupération. De plus, l'activité physique incite l'adoption de saines habitudes de vie. Elle limite la prise de poids, l'apparition du diabète gestationnel et l'incontinence urinaire. Plusieurs risques à l'exercice sont erronés et aucune étude ne prouve l'existence de complications véridiques.

Généralement, il est recommandé aux femmes enceintes de faire 30 minutes d'activité physique fractionnée ou continue de trois à quatre fois par semaine. L'intensité doit se situer entre 40 et 60 % des fréquences cardiaques de réserve. Il est important que la femme se concentre sur des activités d'aérobies impliquant de grosses masses musculaires. Les exercices de musculation avec des petites charges doivent être exécutés à de nombreuses répétitions. La piscine peut être un environnement confortable pour l'exécution de ses exercices.

Certaines règles de base doivent être prises en considération avant de prescrire des exercices pour une femme enceinte. Il est particulièrement important d'adapter ceux-ci aux trimestres. À partir du deuxième trimestre, il faut éviter les exercices en décubitus dorsal. Il est important de sélectionner les activités selon les conditions et l'expérience physique de la femme. D'ailleurs, l'intervenant doit varier les séances afin de garder la motivation. La femme enceinte doit viser le maintien de ses acquis musculaires et se concentrer sur les étirements. Durant ces semaines, la performance sportive ne doit pas être un objectif à atteindre.

La femme enceinte devra débiter par un léger échauffement pour augmenter la circulation sanguine vers les muscles actifs. Pendant la séance, elle doit respirer profondément et éviter la manœuvre de Valsalva. Celle-ci diminue le retour veineux et, par conséquent, le débit cardiaque et le débit utérin.

La stabilité du tronc s'acquiert tranquillement. Il est primordial de progresser selon les étapes exposées ci-dessous. La femme peut passer à l'étape suivante, si elle répond aux critères d'exécution de l'exercice proposé à l'étape précédente.

1. Tout d'abord, pour diminuer les symptômes lombaires douloureux, il est prioritaire d'encourager une posture de référence adéquate dans toutes les activités quotidiennes.
2. Ensuite, le kinésiologue doit travailler sur la compréhension, l'apprentissage et la pratique du patron moteur (coordination motrice) du bassin. Il faut focaliser sur la zone neutre de celui-ci. La femme doit être en mesure de contrôler la posture de son rachis en positions statique et dynamique. L'intervenant doit axer ses interventions sur le développement de l'effet cylindre en posture debout et cibler la musculature impliquée dans l'antéversion du bassin. Consulter le tableau I.1 ci-dessous.

Tableau 1.1 Les muscles à cibler dans le cas d'une antéversion du bassin.

<b>A RENFORCIR</b> Ces muscles sont affaiblis ou hyperextensibles.	<b>A ÉTIRER</b> Ces muscles sont hypoextensibles.
Extenseurs de la hanche = grand fessier, ischiojambiers et grand adducteur	Fléchisseurs de la hanche = psoas-iliaque, sartorius, droit antérieur, pectiné, tenseur du fascia lata, grand adducteur
Mur abdominal = transverse de l'abdomen, droit de l'abdomen, oblique inter et externe	Extenseurs du rachis = érecteur du rachis, semi-épineux, carré des lombes, interépineux, multifides

- Par la suite, il faut optimiser ce patron moteur. Les exercices doivent se concentrer sur le développement du système proprioceptif du tronc. La patiente doit renforcer la synergie de ses muscles stabilisateurs (intra et intermusculaires). Les exercices sur un ballon suisse permettent un meilleur recrutement de ces fibres musculaires, car le corps doit répondre à un déséquilibre constant. De plus, il procure un effet d'apesanteur apprécié des femmes enceintes. Celles-ci doivent utiliser ce ballon précautionneusement.
- Finalement, lorsque ces trois composantes sont acquises, les exercices ciblés doivent augmenter l'endurance de la musculature dorsale. Il faut prioriser de 13 et 20 répétitions par série. La vitesse d'exécution doit être de lente à modérée, c'est-à-dire entre quatre et dix secondes.

Pour terminer, profiter des suivis médicaux pour inciter les femmes à renforcer leurs planchers pelviens sous forme d'exercice de Kegel. Il est impératif de faire ces exercices. Le premier pas vers l'activité physique est souvent le plus difficile. Alors, encouragez-les!

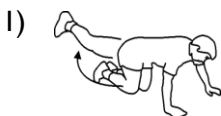
Mélanie Blouin, BSc. Kin., AKA

Voici quelques exemples d'exercices prescrits pour les femmes enceintes souffrant de maux de dos. Il est recommandé de faire de 13 à 20 répétitions.

- ✓ Pour apprendre et renforcer le patron moteur et le mur abdominal : étirement des érecteurs du rachis. Cet exercice est intéressant à faire quotidiennement.



- ✓ Pour renforcer les extenseurs de la hanche et la musculature du rachis : travailler la stabilité du tronc et le patron moteur. Garder constamment le dos droit.



#### Référence

- Kino-Québec. (2009). Active pour la vie : Activité physique et grossesse. [http://www.mels.gouv.qc.ca/sections/publications/publications/SLS/Sport\\_activite\\_physique/ActivePourLaVie\\_f.pdf](http://www.mels.gouv.qc.ca/sections/publications/publications/SLS/Sport_activite_physique/ActivePourLaVie_f.pdf).
- Directive clinique conjointe de la SOGC et de la SCPE. (juin 2003). L'exercice physique pendant la grossesse et le post-partum. <http://www.sogc.org/guidelines/public/129F-JCPG-Juin2003.pdf>. N° 129.
- Queen's university. (sept 2006). Active living during pregnancy!! <http://www.phe.queensu.ca/exphys/active.htm>.
- WILMORE, J.H. et COSTILL, D.L. (Sept 2006). Physiologie du sport et de l'exercice. Traduction de la 3<sup>e</sup> édition Sciences et pratiques du sport. P.488-490
- Notes de cours universitaires. Université du Québec à Trois-Rivières, département des sciences de l'activité physique, Division Kinésiologie 7337. Différentes notes de différents professeurs et chargés de cours qualifiés. Année 2007 à 2010.
- Santé Canada. (2009). Lignes directrices sur la nutrition pendant la grossesse à l'intention des professionnels de la santé; Renseignements relatifs au Guide alimentaire canadien. [http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt\\_formats/hpfb-dgpsa/pdf/pubs/guide-prenatal-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/hpfb-dgpsa/pdf/pubs/guide-prenatal-fra.pdf).