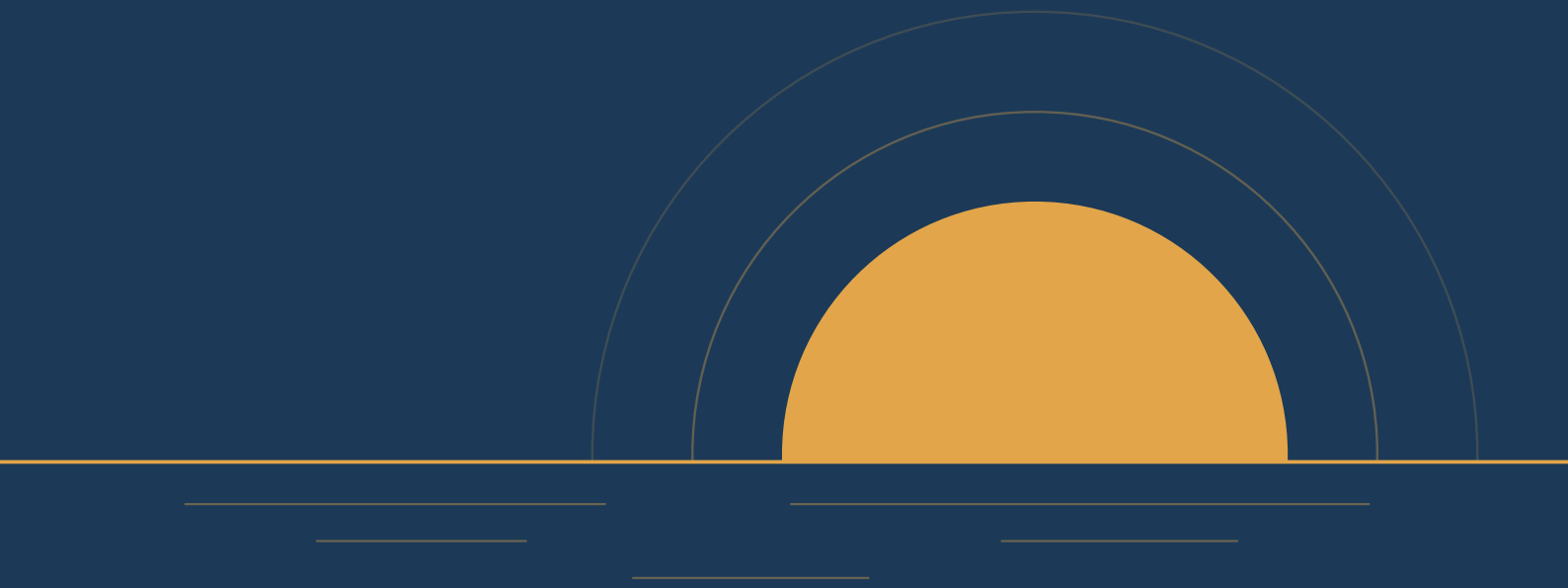
Mamavela

Bouger pendant la grossesse

Un programme d'activité trimestre par trimestre fondé sur les recommandations de l'OMS et de l'ACOG, avec les signes pour s'arrêter.



Extrait gratuit

Usage personnel de l'acheteur et de sa famille ; partage et revente interdits. Ce livre informe et ne remplace pas un avis médical.
Questions : administration@lacangel.fr

Sommaire

Bienvenue 3

Comment utiliser ce livre 4

Quelques mots de vocabulaire 4

Chapitre 1 – Pourquoi bouger pendant la grossesse 5

En bref 5

Les bénéfices listés par la HAS 5

Chaque minute compte 6

Bienvenue

Vous portez un enfant, et votre corps accomplit chaque jour un travail remarquable. Quelque part entre le test positif et le moment où vous tiendrez votre bébé dans vos bras, vous vous demanderez sans doute si vous pouvez continuer à courir, si le yoga est une bonne idée, pourquoi votre dos tire dès le milieu de l'après-midi, et si vous avez encore le droit de vous allonger sur le dos pour un étirement. Vous avez peut-être lu dix réponses différentes sur dix forums différents.

Ce livre vous donne une réponse calme et fiable à chacune de ces questions, construite uniquement à partir de ce que disent réellement les institutions de référence. En France d'abord : la Haute Autorité de santé (HAS), qui a publié un référentiel et une synthèse sur la prescription d'activité physique pendant la grossesse et après la naissance, et Santé publique France, à travers son programme Manger Bouger. Puis les grandes recommandations internationales, qui restent précieuses parce qu'elles détaillent ce que les textes français résument : l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Collège américain des obstétriciens et gynécologues (ACOG), le service de santé britannique (NHS) et son institut d'évaluation (NICE), les médecins-chefs du Royaume-Uni, et la recommandation canadienne commune de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) et de la Société canadienne de physiologie de l'exercice (SCPE), sur laquelle la HAS s'appuie elle-même. Quand une étude publiée apporte un éclairage utile, vous la trouverez nommée, avec son DOI, dans la bibliographie en fin d'ouvrage.

Ce livre est pour vous, qui que vous soyez et quelle que soit la façon dont cette grossesse a commencé : un premier bébé ou un quatrième, une grossesse après une PMA ou après une perte, avec un ou une partenaire, une personne de confiance, ou seule. Et il vient avec une promesse : aucune culpabilité. Si vous aimez bouger, vous trouverez un programme. Si vous êtes épuisée, nauséeuse ou simplement sans envie, vous trouverez la permission d'en faire moins, et l'assurance qu'une courte marche compte déjà. Il n'est question ici ni de « garder la ligne », ni de performance : seulement de vous sentir mieux dans votre corps, aujourd'hui et le jour de la naissance. Et quelle que soit la façon dont votre enfant naîtra, par voie basse ou par césarienne, comme prévu ou non, ce sera la bonne naissance pour vous et pour lui.

Ensuite, il transforme ces recommandations en quelque chose que vous pouvez vraiment faire : une bibliothèque de 30 mouvements décrits pas à pas, avec des mots simples ; des programmes semaine par semaine pour chaque trimestre ; un chapitre sur le dos, le bassin et le sommeil ; un suivi de 12 semaines avec des cases à cocher.

> **Avant tout.**
>
> Ce livre informe et organise ; il ne remplace ni votre sage-femme, ni votre gynécologue-obstétricien, ni votre médecin traitant, ni votre kinésithérapeute. Toutes les recommandations citées ici partent du même point : une grossesse sans complication, et un échange avec le professionnel qui vous suit. Montrez-lui ce livre, dites-lui ce que vous comptez faire, et adaptez tout à ce qu'il vous dira.

Comment utiliser ce livre

- **Lisez d'abord les chapitres 1 à 5.** Ils expliquent ce que disent les recommandations, qui ne doit pas faire d'exercice ou doit l'adapter, les signes d'alerte qui veulent dire « j'arrête et j'appelle », et comment évaluer l'intensité de votre effort.
- **Allez ensuite au programme de votre trimestre** (chapitres 9, 10 ou 11). Chacun propose deux parcours : l'un si vous n'étiez pas régulièrement active avant la grossesse, l'autre si vous l'étiez.
- **Servez-vous de la bibliothèque de mouvements (chapitre 8)** comme d'une référence pas à pas.
- **Imprimez ou remplissez le suivi (chapitre 16)** et les listes (chapitre 17). Cocher une case est un petit plaisir ; douze semaines de cases cochées, c'est une habitude.

Quelques mots de vocabulaire

- **Le professionnel qui vous suit** : en France, le suivi d'une grossesse peut être assuré par une sage-femme, un médecin généraliste ou un gynécologue (gynécologue-obstétricien ou gynécologue médical), en cabinet, à la maternité ou en PMI. Dans ce livre, « votre sage-femme ou votre médecin » désigne cette personne.
- **Le kinésithérapeute** (masseur-kinésithérapeute) : il peut accompagner les douleurs de dos ou de bassin pendant la grossesse et réaliser la rééducation du périnée après la naissance, comme la sage-femme.
- **Les semaines d'aménorrhée (SA)** : en France, les soignants comptent la grossesse en semaines d'aménorrhée, à partir du premier jour des dernières règles. Les recommandations américaines, britanniques et canadiennes comptent leurs « semaines de grossesse » de la même façon : quand l'ACOG parle de « 20 semaines » ou le NHS de « 28 semaines », il s'agit donc de 20 SA et de 28 SA.
- **Les trimestres** : en France, on parle souvent en mois (le premier trimestre, ce sont les trois premiers mois de grossesse). Les sources ne découpent pas toutes les trimestres exactement au même jour. Ce livre retient des repères simples et arrondis : **premier trimestre jusqu'à 14 SA environ, deuxième trimestre de 15 à 27 SA, troisième trimestre de 28 SA à la naissance.**
- **Le périnée** (ou plancher pelvien) : l'ensemble des muscles qui ferment le bas du bassin. **La ceinture pelvienne** : l'anneau osseux du bassin et ses articulations, à ne pas confondre avec la ceinture de grossesse, qui est un accessoire de maintien.
- **Les citations** : celles des sources anglophones (ACOG, NHS, OMS en anglais, NICE…) sont traduites par nos soins, au plus près du texte original.

Chapitre 1 – Pourquoi bouger pendant la grossesse

En bref

Pour une grossesse sans complication, les grandes institutions de santé s'accordent sur trois points.

1. **Bouger est sans danger, et recommandé.** La HAS l'écrit dans sa fiche destinée aux femmes enceintes : « Toutes les femmes enceintes peuvent pratiquer de l'activité physique, ajustée à leurs capacités, sauf en cas de contre-indications qui vous seront précisées par votre médecin ou votre sage-femme. » Dans sa synthèse de 2022, elle précise que l'activité physique adaptée « est conseillée à toutes les femmes enceintes ». L'ACOG écrit qu'en l'absence de complication ou de contre-indication, l'activité physique pendant la grossesse est « sûre et souhaitable ». Le NHS le dit simplement : l'exercice est sans danger pour vous et votre bébé pendant la grossesse.
2. **Bouger vous fait du bien, à vous et à votre bébé.** Les bénéfices sont documentés, pas seulement espérés (voir le tableau ci-dessous).
3. **Les vieilles peurs ne se sont pas confirmées.** La HAS est nette : l'activité physique pratiquée en tenant compte de votre santé et de l'évolution de votre grossesse « n'augmente pas les risques liés à la grossesse ou à l'accouchement, notamment de naissance prématurée ou de fausse couche ». Son référentiel ajoute que ce volume d'activité ne s'accompagne pas d'une augmentation des risques de prématurité, de faible poids de naissance, de fausse couche ou de mortalité périnatale, « et ce même lorsque cette AP est pratiquée au cours du 1er trimestre de grossesse ». L'ACOG va dans le même sens : l'activité physique n'augmente pas le risque de fausse couche, de faible poids de naissance ou d'accouchement prématuré.

Les bénéfices listés par la HAS

La synthèse de la HAS (validée par son Collège le 13 juillet 2022) dresse cette liste, que les recommandations internationales confirment pour l'essentiel :

Bénéfice selon la HAS	Ce qu'en disent aussi les autres sources
Maintien ou amélioration de la condition physique	ACOG ; médecins-chefs du Royaume-Uni
Prévention d'une prise de poids excessive pendant la grossesse, aide à la perte de poids après la naissance	OMS 2020 ; ACOG
Prévention possible du diabète gestationnel	OMS 2020 ; ACOG (la HAS note que cet effet préventif « reste discuté »)
Prévention de l'hypertension gestationnelle	OMS 2020

Bénéfice selon la HAS	Ce qu'en disent aussi les autres sources
Prévention de la prééclampsie	OMS 2020 ; ACOG
Réduction des poids excessifs à la naissance	Référentiel HAS (macrosomie, poids de naissance supérieur à 4 kg)
Diminution (sans prévention) des douleurs lombaires et pelviennes	ACOG (moins de douleurs de dos)
Diminution du risque d'incontinence urinaire pendant la grossesse et après	OMS 2020 ; NICE ; revue Cochrane 2020
Diminution possible de la durée du travail	—
Diminution possible du recours à la césarienne	ACOG
Prévention et amélioration des symptômes dépressifs du post-partum	OMS 2020 ; ACOG

L'OMS ajoute, dans son aide-mémoire sur l'activité physique, que chez la femme enceinte et après l'accouchement, l'activité physique réduit le risque de complications à l'accouchement et de complications néonatales, sans effet négatif sur le poids de naissance. La recommandation canadienne de 2019, qui a servi de base à plusieurs textes de la HAS, résume ses données ainsi : la suivre permet de réduire d'au moins 25 % le risque de maladies liées à la grossesse comme la dépression, et de 40 % celui de diabète gestationnel, d'hypertension et de prééclampsie.

> **Un mot doux sur ces chiffres.**
>
> Ils décrivent des groupes de femmes dans des études, pas une promesse pour une grossesse en particulier. Bouger améliore vos chances ; cela ne vous rend pas responsable de tout ce qui arrive. Beaucoup de femmes très actives développent un diabète gestationnel ou une prééclampsie, et ce n'est jamais un échec personnel.

> **Est-ce normal de ne pas avoir envie de bouger ?**
>
> Oui. La fatigue et les nausées font partie de beaucoup de grossesses, et certaines femmes reçoivent la consigne de se reposer. Ne pas faire d'exercice n'est pas un échec, et cela ne fait pas de vous une moins bonne mère. La HAS le dit avec bienveillance : les femmes qui ne peuvent pas ou ne veulent pas atteindre les volumes recommandés doivent être encouragées à être aussi actives que possible, car même des volumes inférieurs gardent des effets bénéfiques. Le NHS dit la même chose : si vous ne pouvez pas faire 150 minutes par semaine, faites ce que vous pouvez ; toute activité vaut mieux que rien. Les jours les plus durs, la respiration allongée sur le côté du chapitre 8 compte comme une façon de prendre soin de vous.

Chaque minute compte

La HAS distingue les **activités physiques de la vie quotidienne** (porter les courses, monter les escaliers, jardiner, marcher pour aller au travail) des **activités programmées** (une séance, un cours, une longueur de piscine). Les deux comptent. Elle recommande d'abord de **diminuer le temps total**

passé assise et de rompre les longues périodes assises, « en se levant et en bougeant au moins une minute toutes les heures ». Les médecins-chefs du Royaume-Uni le résument en une phrase : chaque activité compte, chaque minute compte.

Fin de l’extrait

Merci de nous avoir lus jusqu’ici. Nous espérons que ces premières pages vous servent déjà, et qu’elles vous montrent comment le reste du livre est construit : des étapes claires, des pages à remplir, des sources que vous pouvez vérifier.

Le livre complet compte 73 pages.

Le retrouver ici : https://mamavela.fr/boutique/bouger-enceinte/

Paiement unique, PDF immédiat.