

Activité physique post-accouchement : se reconstruire

Après l'accouchement, la plupart des femmes concernées veulent très vite retrouver leur "corps d'avant". Cependant, leur organisme a subi des transformations, pour partie irréversibles, impliquant de respecter des durées dont certaines sont incompressibles pour un retour à "la normale". Ceci n'interdit pas pour autant d'anticiper voire de penser leur réathlétisation.

Effets consécutifs à l'accouchement

A l'issue de la grossesse, l'accouchement laisse des tissus distendus parfois déchirés, nécessitant un temps minimal de restauration et de cicatrisation, excluant temporairement toute activité sportive. Plus globalement et par principe de prévention de santé, il est exclu de reprendre une activité physique tant que le retour de couche (retour des règles) et que la rééducation périnéale, n'ont pas été faites.

Par ailleurs et à titre indicatif, il est admis qu'après neuf mois de gestation, neuf autres mois seront nécessaires pour restaurer la silhouette.

Quelles sont les habitudes à mettre en place ?

Comment envisager la réathlétisation ?



En un premier lieu, il faudra donner du temps à l'organisme pour restaurer les tissus lésés et que les organes retrouvent leur place et un fonctionnement "normal". Mais, il faudra aussi du temps pour reconstruire des équilibres psychologiques et physiologiques : Nerveux, énergétiques et hormonaux. Cette période est ainsi dédiée à la "reprise d'énergie" (remise en forme) en veillant à son alimentation et à la "circulation de l'énergie" (dé-sédentarisation, dynamisme). Dans ce cadre, l'hygiène de vie (alimentation, activité physique modérée...) est primordiale, même si le sommeil risque d'être perturbé par les nombreuses attentes exprimées par le nouveau-né. Par la suite, le retour à l'entraînement sportif plus spécifique et bien plus tard la recherche d'optimisation des performances, pourront être envisagés.

Le premier temps dédié à la remise en forme va consister en l'alternance d'exercices de gymnastique douce et de repos conséquent. Le travail respiratoire accompagnera aussi celui de réappropriation de son corps visant aussi à se remuscler très progressivement. Les exercices d'échauffement de la méthode Pilates sont appropriés (bascule du bassin, préparation abdominale, pont en appui sur les épaules...).

Remuscler le périnée doit être la priorité après l'accouchement. Pour cela, en plus des séances de rééducation, la jeune maman pourra pratiquer des exercices à domicile avec accessoires gynécologiques spécifiques (e.g. : sonde d'électrostimulation) ainsi que des exercices de la méthode Pilates pour reprendre contact avec l'engagement du muscle.

Concernant le travail abdominal, il faudra privilégier le travail des obliques et du transverse, alors que le travail du grand droit de l'abdomen aura une tendance délétère à pousser l'utérus et la vessie vers le bas, ce qui pourra favoriser à terme, des problèmes d'incontinence.

Quelles peuvent être les conséquences en cas de non-respect de ces besoins ?

Exercices post-accouchement

Durant les six semaines qui suivent l'accouchement, le temps passé à l'"horizontal" doit être largement supérieur au temps passé à la "verticale". La position allongée évite la fatigue, les douleurs de dos et réduit l'effet de la pesanteur. Respectant ce principe, les premiers exercices s'effectueront en position allongée. Ainsi et avant de se lever, il faudra réapprendre au périnée à se contracter :

- en cherchant à le remonter, mais au début, les ressentis peuvent être très atténués,
- en basculant le bassin par rotation des fémurs, ramenant le coccyx vers l'avant.

Ces exercices ont pour objectifs de renforcer le plancher périnéal, véritable socle qui soutient les viscères et contribue à maintenir le bassin en place (de Gasquet, 2003).

D'autres exercices peuvent être bénéfiques :

- **La respiration Pilates**

Elle permet de prendre conscience de sa respiration et d'activer les muscles profonds.

Position de départ : *Dos en position neutre (creux lombaire naturel respecté), jambes fléchies à l'écartement du bassin, pieds à plat, main sur les côtés de la cage thoracique.*

Inspiration : *Lentement et profondément par le nez, afin de dilater la cage thoracique sur les côtés et l'arrière. (Nombril et périnée maintenus contractés). Le haut du thorax doit à peine se soulever, les épaules et la nuque restent détendues.*

Expiration : *Par la bouche, chasser complètement l'air des poumons en contractant les muscles profonds de l'abdomen et du plancher pelvien : le ventre s'aplatit et les côtes s'abaissent.*

Image mentale : *A l'expiration, remonter la fermeture éclair entre le bassin et la poitrine (ou bien serrer les lacets d'un corset).*

Cette respiration, une fois maîtrisée peut être utilisée en position assise et aussi souvent que nécessaire dans la journée afin de tonifier le transverse.

- **La bascule du bassin**

Elle permet d'étirer le bas du dos et de renforcer les muscles profonds.

Expiration : *À partir de la respiration Pilates et en expirant, rétroverser lentement le bassin, plaquer les lombaires au sol en utilisant l'expiration et l'engagement des muscles profonds.*

Bien vider l'air par la bouche jusqu'au bout pour engager le transverse.

Inspiration : *Laisser le bassin revenir en position neutre.*

Répétitions : *3 à 5, plusieurs fois par jour.*

- **Le soulever le bas du dos**

Cet exercice stimule la circulation sanguine et fait travailler fessiers, périnée, transverse, étire la nuque et le haut du dos. Il peut être réalisé avec bébé sur les cuisses.

Répétitions : *3 à 5 plusieurs fois par jour.*

Option : *Les pieds sur une chaise.*

Position de départ : *Dos bien à plat au sol, bassin antéversé, jambes fléchies à l'écartement du bassin, pieds à plat.*

Inspiration 1 : *Par le nez, en ouvrant la cage thoracique, nombril tiré vers la colonne, périnée tenu : Etirer la colonne vertébrale le plus possible sans autre mouvement.*

Expiration 1 : *Par la bouche, progressivement et jusqu'au bout de la réserve d'air : Soulever les vertèbres les unes après les autres du tapis, en commençant par le coccyx.*

Arrêter le mouvement lorsque le poids du corps est ressenti sur les omoplates.

Inspiration 2 : *Profonde par le nez, la cage thoracique s'élargit. (Muscles profonds engagés, ventre plat, le thorax ne pointe pas vers le haut).*

Expiration 2 : *Par la bouche, progressivement et jusqu'au bout de la réserve d'air : Reposer le dos sur le sol vertèbre après vertèbre, relâcher les muscles antérieurs, terminer en posant le coccyx.*

Image mentale : *Se représenter les vertèbres comme les perles d'un collier que l'on soulève et repose délicatement.*

Ces exercices peuvent être complétés par des exercices plus généraux. Il s'agira essentiellement d'exercices fonctionnels fondés sur les mouvements de la vie quotidienne, tels que :

- se lever, en s'exerçant au squat avec différents variantes, des fentes,
- se pencher et soulever, en s'exerçant par des soulevés de terre,
- se tracter et pousser, en s'exerçant par des tractions et des développés à l'horizontal et à la verticale,

Pendant la réalisation de chacun de ces exercices, il s'agira d'activer le plancher pelvien et la "ceinture" abdominale (muscle transverse). Puis, tout aussi progressivement, la jeune maman s'orientera vers des activations plus dynamiques (marche - jogging- running) avec utilisation pour toutes ces activités des sondes vaginales (type boule de rééducation).

Prévention des risques

Voici 5 paramètres à surveiller et les risques associés :

1. **Zone abdominale** : Attention à la diastase ou séparation des muscles grands droits de l'abdomen (appelés à tort abdominaux).

2. **Articulations** : Attention aux chutes du fait que l'organisme de la femme enceinte produit de la relaxine.
3. **Plancher pelvien** : Attention aux fuites urinaires, signe avant-coureur d'une descente d'organes.
4. **Equilibre** : Attention aux chutes, le centre de gravité s'est déplacé vers l'avant au cours de la grossesse.
5. **Cicatrice** : Attention aux douleurs, en particulier chez les femmes ayant subi une césarienne.

L'électrostimulation : *Un outil efficace ?*

L'électrostimulation est très efficace pour la rééducation du périnée, elle est généralement utilisée par les kinés et les sages-femmes. L'objectif est de lever la sidération musculaire ou incapacité temporaire à obtenir une contraction volontaire du fait des différentes lésions tissulaires apparues lors de l'accouchement. Or, l'achat d'une sonde d'électrostimulation est remboursé par la sécurité sociale.

En ce qui concerne les abdominaux, l'électrostimulation séduit les jeunes mamans et les marques en font un atout marketing non-négligeable.

Qu'en est-il vraiment ?

L'électrostimulation est utilisée depuis plusieurs décennies en kinésithérapie. Elle permet de retrouver un tonus et des muscles plus forts en stimulant les nerfs des muscles à travailler par des courants électriques de faible intensité. L'électrostimulation serait bénéfique sur plusieurs plans, permettant :

- une mise en activité douce et confortable à domicile,
- une restauration assez rapide du tonus musculaire.

Quelles sont les limites de l'électrostimulation ?

Cette technique peut être un coup de pouce pour se remuscler mais en aucun cas pour perdre du poids. Elle doit être utilisée pour des personnes qui n'arrivent pas à obtenir une contraction volontaire suffisante. Elle n'a aucune action sur le relâchement cutané. L'application d'huiles et de crèmes nourrissantes permettront de redonner au fur et à mesure de l'élasticité. A l'inverse, si des fibres ont été rompues, leur relâchement demeurera.

L'efficacité du traitement par électrostimulation est augmentée par la participation active du patient et plus encore lorsqu'il est associé à un biofeedback (information, sensation en retour) pour faciliter la prise de conscience de la contraction musculaire volontaire. La maman essaie de reproduire volontairement la contraction induite par électrostimulation et de référencer au niveau cortical l'intensité de la contraction musculaire. Le biofeedback permet ainsi au cerveau de se recréer une échelle d'intensité. En effet, si la maman peut ressentir qu'elle contracte son périnée, elle n'a plus de référentiel lui permettant de savoir si elle le contracte suffisamment fort ou pas.

Conclusion

Deux des six recommandations de la *Société Obstétriciens et Gynécologues du Canada* (Artal & col., 2003 ; Davies & al., 2003) peuvent être suivies sans réserve :

- **Les exercices du plancher pelvien, commencer peu de temps après l'accouchement, pourraient réduire le risque futur d'incontinence urinaire.**
- **L'exercice physique modéré pendant la lactation n'affecte pas la quantité ou la composition du lait ni de la croissance de l'enfant ».**

Enfin, s'il n'est donc pas primordial de renforcer les grands droits en préparation d'une future grossesse (de Gasquet, 2009), c'est surtout fortement proscrit pendant la grossesse.

Elodie KIEFFER, Steeve CHIAPOLINI & Rachid ZIANE