Mal de dos et douleur du bassin pendant la grossesse

CE QUE VOUS AVEZ

Pendant la grossesse, le poids du ventre, les changements de posture et les hormones modifient la façon dont le bas du dos et le bassin travaillent. Ces douleurs sont très fréquentes et sans danger pour votre bébé. Rester active, faire des exercices doux (sur terre ou dans l'eau) et bien vous installer la nuit aident à les soulager.

CE QUI AIDE

- Dormir sur le côté avec un oreiller entre les genoux et un petit coussin sous le ventre.
- Garder les deux genoux ensemble quand vous entrez dans l'auto ou le lit et quand vous en sortez.
- Marcher ou faire de la natation ou de l'aquaforme régulièrement, selon votre confort.
- Essayer une ceinture de soutien du bassin pour les marches ou les périodes debout prolongées : elle soulage certaines femmes (demandez conseil pour bien l'ajuster).

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Rester longtemps couchée à plat sur le dos à partir du milieu de la grossesse (environ 20 semaines), surtout si cela vous donne des étourdissements ou des nausées : préférez le côté ou la position semi-assise.
- Faire de grands écarts de jambes ou des fentes profondes, ou porter une charge (un enfant, par exemple) sur une seule hanche.
- Rester debout sur une jambe pour vous habiller : asseyez-vous.
- Prendre des anti-inflammatoires (ibuprofène, naproxène) sans l'avis de votre médecin, de votre sage-femme ou de votre pharmacien.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

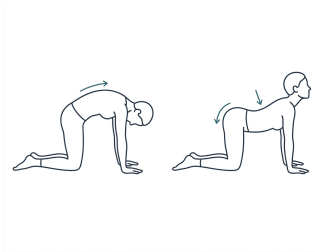


Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle revient à son niveau habituel au plus tard le lendemain matin. Arrêtez l'exercice si vous avez des étourdissements, un essoufflement inhabituel ou des contractions.

QUAND RECONSULTER

- URGENCE OBSTÉTRICALE (appelez ou rendez-vous à votre unité des naissances) : contractions régulières ou douleurs rythmées au ventre ou au dos, saignement, perte de liquide ou diminution des mouvements du bébé.
- URGENCE : engourdissement entre les jambes, difficulté nouvelle à uriner, perte d'urine ou de selles inhabituelle, ou faiblesse dans une jambe ou les deux.
- URGENCE : mollet douloureux, enflé ou rouge, douleur dans la poitrine ou essoufflement soudain.
- Fièvre, brûlures en urinant ou douleur dans le flanc (possible infection urinaire ou du rein).
- Douleur soudaine et très forte dans le dos, la hanche ou l'aine qui vous empêche de marcher ou de vous appuyer sur la jambe.
- Douleur qui persiste plus de 3 mois après l'accouchement.

Durée habituelle : La douleur varie au fil de la grossesse et peut augmenter vers la fin. Les exercices aident surtout s'ils sont faits régulièrement pendant 8 à 12 semaines. Chez la plupart des femmes, la douleur disparaît dans les 3 mois qui suivent l'accouchement.



Dos rond / dos neutre à quatre pattes

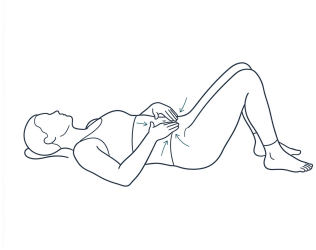
Départ : À quatre pattes (ou debout, mains appuyées sur le bord d'un lit ou d'un comptoir, si le sol est inconfortable).

Mouvement : Arrondissez doucement le bas du dos en rentrant légèrement le nombril vers la colonne, puis revenez en position neutre sans creuser.

Dosage : 10 répétitions lentes, 1 à 2 fois par jour.

Progression : Assise sur un gros ballon d'exercice, pieds bien à plat et près d'un appui stable, faites de petites bascules du bassin vers l'avant et vers l'arrière.

Erreur fréquente : Laisser le ventre tomber vers le sol et creuser fortement le dos.



Contraction douce du plancher pelvien et du ventre profond

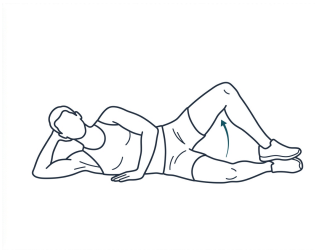
Départ : Assise le dos droit (ou couchée sur le côté), respiration calme.

Mouvement : En expirant doucement, serrez légèrement les muscles du périnée (comme pour retenir un gaz ou l'urine) et rentrez doucement le bas du ventre. Tenez 5 secondes, puis relâchez complètement.

Dosage : 10 répétitions, 2 fois par jour.

Progression : Tenez 8 à 10 secondes en continuant de respirer.

Erreur fréquente : Bloquer la respiration ou serrer fortement les fesses et les cuisses.



Coquillage couché sur le côté (renforcement des fessiers)

Départ : Couchée sur le côté, genoux pliés, un oreiller sous la tête et un petit coussin sous le ventre au besoin.

Mouvement : Gardez les pieds collés et ouvrez doucement le genou du dessus vers le plafond, sur une petite amplitude, sans laisser le bassin rouler vers l'arrière. Redescendez lentement.

Dosage : 2 séries de 10 à 12 répétitions de chaque côté, 3 fois par semaine.

Progression : Ajoutez un élastique léger autour des cuisses si c'est confortable.

Erreur fréquente : Ouvrir le genou trop grand ou continuer malgré une douleur à l'avant du bassin (pubis).

Références : Liddle SD & Pennick V, Cochrane Database Syst Rev, 2015 (PMID: 26422811) · Mottola MF et al., J Obstet Gynaecol Can, 2018 (PMID: 30297272)

Dr. Morand