



La démarche

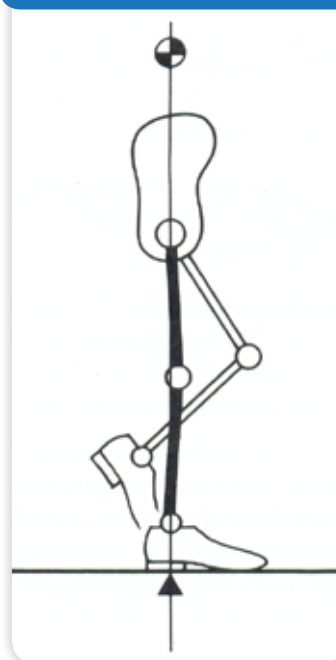
La démarche est simplement la façon de marcher. Dans la publication *Physical Therapy Management of Lower Extremity Amputations*, de Gertrude Mensh et Patricia M. Ellis, il est indiqué qu'environ 40 % du cycle de la marche se passe dans la phase d'oscillation (lorsque le pied n'est pas au sol et que l'on balance la jambe vers l'avant), et 60 % dans la phase d'appui (quand le pied est en contact avec le sol). Au fil des ans, les médecins, physiothérapeutes et prothésistes n'ont cessé de dire aux personnes amputées d'une jambe qu'elles doivent veiller à marcher correctement, c'est-à-dire à avoir une bonne démarche. Bon nombre de personnes amputées d'une jambe ont pris de mauvaises habitudes, quant à leur façon de marcher, et il est difficile de s'en débarrasser. Les personnes amputées d'une jambe, en particulier celles dont l'amputation est haute, développent généralement une certaine claudication. Lorsqu'elles boitent, elles se trouvent à pencher le haut du corps pour mettre leur poids sur la jambe artificielle. En réalité, c'est le bassin qui devrait faire ce travail, puisque de façon naturelle, il se déplace d'un côté à l'autre pour garder le corps aligné lorsque nous marchons. Après une amputation, les mécanismes naturels du corps sont déstabilisés; il faut donc apprendre à laisser le bassin faire son travail, au lieu de se pencher sur le côté et boiter. Ce n'est pas facile.

Voici certains problèmes de démarche que l'on observe chez les personnes amputées d'une jambe :

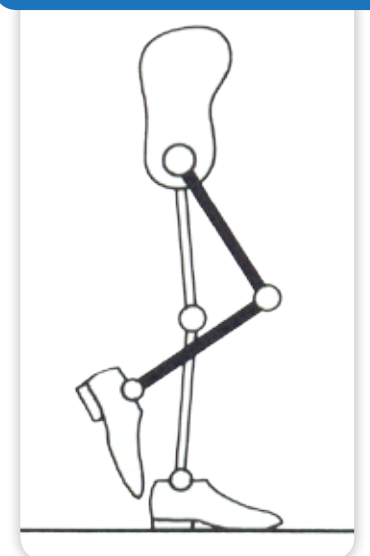
- **Marche en abduction** – Action de lever la jambe artificielle et de la balancer vers l'extérieur. Elle peut être causée par un mauvais équilibre, par le bord intérieur de l'emboîture qui pince le membre résiduel, ou encore par la crainte que le genou artificiel plie.

- **Élévation exagérée de la hanche** – Se produit lorsque la personne amputée garde le genou prothétique rigide et marche sur la pointe du pied sain pour s'assurer que la jambe artificielle ne traîne pas sur le sol. Cela survient quand l'individu n'arrive pas à gérer le poids du membre artificiel, fait des pas de longueur inégale, ne se sert pas adéquatement du genou, ou souffre, par exemple, d'arthrose de la hanche.
- **Démarche rigide** – Cette démarche se voit plus souvent chez les personnes amputées dont le membre résiduel est court. Elles ont tendance à garder le genou du membre artificiel rigide lorsqu'elles marchent à cause de l'effet de levier insuffisant du membre court ou par crainte d'une chute.

Position pendant la phase d'appui



Position pendant la phase d'oscillation



- **Pas inégaux** – Certaines personnes amputées font un pas plus long avec la jambe artificielle qu’avec le membre sain, donc passent moins de temps avec leur poids sur la jambe artificielle. Cette habitude peut être causée par un manque de perception, par la crainte de chuter ou par une douleur au moignon.

Pourquoi est-ce si important de bien marcher, d’avoir une bonne démarche? La réponse est simple : une bonne démarche aide à réduire au minimum les contraintes supplémentaires imposées au corps. Les personnes amputées dépensent plus d’énergie que les autres pour marcher. Lorsqu’une personne amputée adopte une mauvaise démarche (lorsqu’elle boite, par exemple), elle impose un stress supplémentaire sur le membre résiduel, le membre sain, et d’autres parties du corps comme le tronc et le dos. Elle utilise ainsi plus d’énergie pour marcher parce qu’elle travaille plus fort pour maintenir le corps aligné et en équilibre. L’article *Understanding Gait Deviations*, publié dans le *O&P Business News* en décembre 2006, mentionne que [traduction libre] « de nombreuses personnes amputées d’un membre inférieur développent une démarche pathologique, où certaines déviations du mouvement se substituent aux mouvements qu’elles ne peuvent faire ». Jacqueline Perry, M.D., mentionne dans son livre *Gait Analysis: Normal and Pathological Function* que ces compensations causent une augmentation du coût en énergie et compromettent souvent la fonction.

Pour que le bassin puisse jouer son rôle dans la marche, il faut renforcer les muscles des fesses et des hanches au moyen d’exercices spécifiques. À première vue, l’idée d’avoir à suivre un programme d’exercices peut sembler décourageante, mais il suffit d’un petit effort pour acquérir une meilleure démarche. Si on écoute attentivement les conseils des physiothérapeutes et des prothésistes dans ce domaine, il sera plus facile de développer de bonnes techniques de marche et d’éviter de prendre de mauvaises habitudes. Évidemment, il est impératif que l’emboîture soit confortable et bien ajustée, que le membre artificiel soit bien aligné et que l’entraînement soit bien adapté. Pour vous aider à acquérir une bonne démarche, ou à perdre vos mauvaises habitudes, nous vous suggérons de marcher devant un miroir. En vous observant marcher de façon adéquate, vous pourrez ressentir les effets d’une bonne démarche, et par la suite, répéter le mouvement sans

miroir. Vous pouvez aussi vous filmer pour bien voir où vous en êtes. Votre physiothérapeute, votre prothésiste ou d’autres membres de votre « équipe » peuvent vous conseiller et vous faire des suggestions quant aux exercices appropriés et aux programmes de formation disponibles. Évidemment, consultez toujours votre médecin avant d’entreprendre un programme d’exercices.

Problèmes au dos (Scoliose)

Les personnes amputées d’une jambe devraient faire examiner régulièrement leur dos par leur médecin, puisque des problèmes comme la scoliose peuvent apparaître à cause du déséquilibre prolongé occasionné par certaines démarches, telle la claudication. Il importe également que le prothésiste s’assure que la hauteur du membre artificiel est adéquate, puisque le fait de porter une prothèse trop haute ou trop courte peut entraîner des problèmes au dos et à la colonne vertébrale, auxquels, avec le temps, on ne pourrait remédier qu’en entreprenant une longue thérapie. La scoliose peut entraîner de l’inconfort, de la douleur et d’autres problèmes, c’est pourquoi il est important que votre médecin examine votre dos et qu’il traite tout problème qui pourrait survenir. En général, les muscles du dos travaillent plus fort pour aider la personne amputée à porter sa prothèse ou à compenser un membre manquant. Par conséquent, de simples exercices du dos peuvent améliorer le confort et la capacité de fonctionner, et prévenir de futurs problèmes. Encore une fois, vous devriez consulter votre médecin avant d’entreprendre un nouveau programme d’exercices.