



La marche et la course

Ce qui suit est tiré de l'ouvrage intitulé *Physical Fitness: A Guide for Individuals with Lower Limb Loss*, cosigné par Ernest M. Burgess, M.D., et Albert Rappoport, C.P. [traduction libre]

La marche

La marche est la forme la plus naturelle d'exercice aérobique. C'est aussi la plus douce. Elle impose peu de stress au système musculosquelettique parce qu'un pied est toujours en contact avec le sol. Elle n'exige pas de formation, de compétences ou de pièces d'équipement spéciales.

Même si la marche est une activité de base pour la grande majorité d'entre nous, certaines techniques permettent d'améliorer ses bienfaits aérobiques.

- Tenez-vous droit, les épaules en arrière et la tête relevée.
- Laissez le haut du corps travailler en coordonnant le balancement des bras avec celui des jambes.
- Posez le talon du pied sur le sol d'abord et poussez avec les orteils.
- Adoptez un rythme uniforme confortable.

Les bienfaits aérobiques de la marche seront améliorés davantage en augmentant le rythme, la longueur de foulée et la distance parcourue.

Le seul équipement nécessaire pour l'exercice de la marche est une bonne paire de chaussures. Cela est particulièrement important pour une personne amputée d'une jambe,



étant donné le stress subi par le membre sain. Les deux premières caractéristiques à rechercher dans des chaussures de marche sont un support ferme du talon et une bonne flexibilité sur la partie avant. Les chaussures de marche doivent être confortables même lorsqu'elles sont neuves.

Les éléments prothétiques choisis pour un usage quotidien conviendront généralement à la marche comme exercice aérobique. À l'occasion, certaines modifications ou des éléments prothétiques distincts pourraient être nécessaires. Les pieds prothétiques à retour d'énergie constituent un avantage pour la plupart des personnes. Un pied à axe simple, ou une combinaison d'une cheville articulée à plusieurs axes et d'un pied à retour d'énergie sont de bons choix pour descendre les pentes et offrent une meilleure stabilité du genou. Une suspension supplémentaire pourrait être nécessaire.

Si une personne amputée d'un membre inférieur est à l'aise lorsqu'elle se déplace avec une prothèse, la marche est une option idéale pour commencer et poursuivre un programme de conditionnement aérobique. Cependant, si vous avez de la difficulté à marcher à cause de problèmes liés à votre chirurgie, à votre prothèse ou à votre système musculosquelettique, consultez votre médecin, prothésiste ou thérapeute.





Créer un programme de marche

La marche comme exercice doit être entreprise comme n'importe quel autre type de sport aérobique.

Les marcheurs doivent commencer lentement et augmenter progressivement le temps, la distance et la vitesse au cours d'un nombre prédéterminé de semaines d'entraînement. Selon les experts en médecine sportive, 20 minutes, trois ou quatre fois par semaine représentent la quantité d'exercice minimale requise pour conserver une bonne santé aérobique. Les marcheurs doivent atteindre un total combiné d'environ trois heures par semaine, marchant à un rythme permettant de maintenir une fréquence cardiaque dans la zone cible de 70 à 85 % de 220 moins leur âge.

Certaines personnes ne peuvent maintenir leur fréquence cardiaque entre 70 à 85 % du maximum pendant une période aussi longue que 20 à 30 minutes. Des niveaux semblables de condition physique peuvent être atteints en faisant de l'exercice à un niveau moins intense pendant une durée plus longue.

Trois heures de marche par semaine sont généralement suffisantes pour garder la plupart des gens en bonne forme aérobique. Même si on peut certainement obtenir des bienfaits supplémentaires en s'entraînant plus que trois heures par semaine, cela n'est pas nécessaire à moins de songer à des activités de compétition. Il est préférable pour les marcheurs débutants de s'entraîner un jour sur deux afin de s'accorder une journée de repos entre deux entraînements. Cela permet aux muscles de se détendre et de récupérer. Au début, il est plus important pour le marcheur de se concentrer sur la durée pendant laquelle il peut soutenir la fréquence cardiaque cible, que de se préoccuper de la distance parcourue.

La marche pour avoir la forme aérobique est plus exigeante que la marche ordinaire. Les exercices de réchauffement et d'étirement avant et après la marche préviendront les douleurs musculaires.

La course

La course est l'un des moyens les plus efficaces pour faire du conditionnement aérobique. Elle peut être aussi l'une des activités les plus difficiles à pratiquer pour une personne ayant un membre inférieur amputé. La course exige un mouvement de « pied par-dessus pied » et l'impact de réception cause du stress au système musculosquelettique. Bon nombre de personnes qui portent une prothèse peuvent courir sur de courtes distances. Cependant, les longues distances présentent une situation complètement différente. Faire de la course sur de longues distances exige une grande motivation personnelle. Pour les personnes amputées d'un membre inférieur, cela exige aussi une prothèse appropriée et un membre résiduel capable de supporter les forces substantielles générées par l'impact de la réception.

La course n'est pas pour tous

La course est un exercice éprouvant. Elle peut parfois causer des problèmes à la peau, aux muscles, aux ligaments et aux tendons des jambes. En conséquence, une personne amputée de la jambe qui souhaite faire de la course en tant qu'exercice doit évaluer cette option avec prudence. Les facteurs qui influent sur la capacité de courir incluent le type de chirurgie, l'appareillage prothétique, la condition physique générale, la motivation personnelle ainsi que le niveau de l'amputation et l'état du membre résiduel.



On recommande que toutes les personnes, particulièrement celles âgées de plus de 35 ans, consultent un médecin avant de commencer un programme de course ou de jogging pour la forme et le conditionnement physique. Lorsque l'approbation médicale a été obtenue, les personnes qui n'ont pas fait d'activité physique auparavant doivent procéder avec modération. Avant la fabrication d'une nouvelle jambe artificielle, la personne qui souhaite courir doit en informer son prothésiste afin qu'il puisse concevoir la

prothèse en tenant compte de cette situation. Si la course ou le jogging causent de la douleur ou de l'irritation, le prothésiste doit être consulté immédiatement.

La plupart des personnes ne pourront pas courir sur de grandes distances ou pendant longtemps sans qu'il y ait irritation périodique du membre résiduel. D'autres activités aérobiques pourraient être préférables lorsque le membre résiduel est constamment irrité. Des activités telles que la marche, la natation ou le vélo sont moins traumatisantes pour le membre résiduel.

La surface de course



La surface de course influe sur la capacité de courir. La course sur l'herbe ne cause pas autant de stress au corps que la course sur une surface de béton ou d'asphalte. Cependant, la surface d'herbe pourrait être plus difficile pour les

personnes amputées d'un membre inférieur. La surface n'est pas toujours uniforme. Des roches et des trous peuvent déséquilibrer le coureur, causant de l'irritation au membre résiduel. Courir sur l'herbe a aussi tendance à atténuer l'effet de poussée des pieds à retour d'énergie. Même avec ces problèmes, certains coureurs préfèrent l'herbe, car ce type de surface réduit les chocs subis par le corps. Par contre, une surface dure mais égale peut être préférable à une surface recouverte d'herbe parce qu'elle est uniforme, permettant au coureur de poser les pieds au sol de la même manière chaque fois.

Conception du pied prothétique à retour d'énergie

Les pieds prothétiques à retour d'énergie peuvent apporter plus de confort et améliorer la performance. Ils sont particulièrement appropriés pour la course étant donné leur réactivité, leur poids léger et leur adaptabilité à bon nombre de prothèses traditionnelles. Vous devriez spécifier à votre prothésiste la quantité et le type de course que vous envisagez de faire, car il pourra ainsi déterminer quel pied vous convient le mieux.

La course « pied par-dessus pied » comparativement à la course par sauttillement

Les personnes amputées au-dessus du genou éprouvent plus de difficulté à courir normalement pied par-dessus pied parce que l'impact au moment où le talon frappe le sol doit être absorbé par la flexion du genou. Les composants prothétiques traditionnels pour les amputations au-dessus du genou ne permettent pas beaucoup de flexion du genou. Sans flexion du genou, il faut utiliser le mode de course par sauttillement. Dans ce mode de course, les deux jambes ne peuvent être simultanément décollées du sol. Ainsi, une phase de double appui a lieu lorsque la jambe saine fait un sauttillement. Ce saut supplémentaire procure le temps nécessaire pour compléter le balancement de la prothèse vers l'avant. Dans le mode par sauttillement, les jambes sont proches l'une de l'autre lorsque le talon touche le sol, ce qui réduit l'impact sur la prothèse. La hanche est aussi en meilleure position pour étendre le membre résiduel afin de mieux maîtriser la tendance d'une trop grande flexion du genou.

Les récentes conceptions de pieds et de pilons comprennent des « amortisseurs » qui se compriment et amortissent l'impact sur le membre résiduel. Du contact du talon sur le sol jusqu'au milieu de la phase d'appui, l'amortisseur est comprimé pour raccourcir la prothèse légèrement et abaisser le centre de gravité. À la fin de la phase d'appui, au décollement des orteils, l'énergie est libérée, ce qui entraîne la prothèse vers l'avant dans la phase d'oscillation.

Peu importe ce que vous choisissez, la marche ou la course, il est important de consulter tous les membres de votre équipe de soins au sujet d'un programme d'exercice. Chaque professionnel possède des compétences particulières et aura fait différentes observations au sujet de votre amputation et de votre condition physique.