

## Savez-vous quels mécanismes de compensation adopter quand vous bougez?

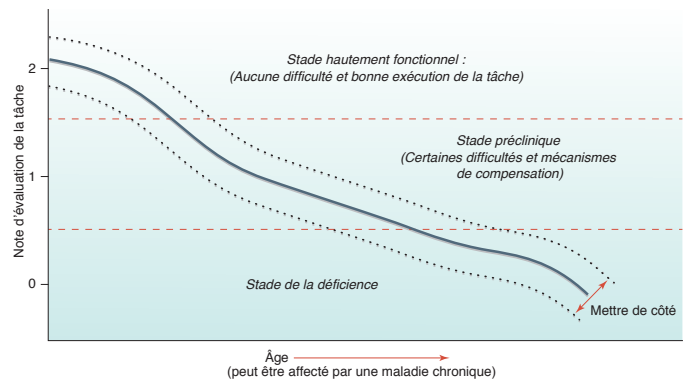
par John C. Griffin, (M.Sc.)

À mesure que nous prenons de l'âge, nous perdons de la mobilité. La perte de mobilité est la première cause de déficience ou de handicap dont souffrent les personnes âgées. De fait, De Brio et ses collaborateurs ont découvert que la capacité de se lever du sol est un important prédicteur de la mortalité chez les 51 à 80 ans. Cela signifie que les gens qui ne parviennent pas à se relever après s'être assis au sol sont davantage susceptibles de mourir plus tôt que d'autres personnes appartenant au même groupe d'âge.

### Vous avez un rôle à jouer dans la prévention de votre perte de mobilité

Quand vous commencez à avoir de la difficulté à effectuer certaines tâches ou activités, vous en êtes au stade dit préclinique. Ce stade préclinique est la période critique pour agir, car c'est à ce moment-là que vous pouvez ralentir la perte de mobilité! Vous pouvez aborder les problèmes de mobilité suivant trois approches :

1. Arrêt des activités : La pire option est de cesser de faire les choses que vous aviez l'habitude de faire. Une personne qui commence à avoir de la difficulté à soulever les bras au-dessus de la tête pourrait par exemple décider de cesser de pratiquer un sport qu'elle aime comme le tennis ou le squash. L'arrêt de cette activité risque de la mener à un mode de vie plus sédentaire, ce qui à son tour risque d'entraîner une perte de mobilité encore plus grande.
2. Réentraînement ou réparation : Il est souvent possible de retrouver tout ou partie de sa mobilité dans la région du corps où celle-ci est en déclin. Trop d'aîné(e)s hésitent à consulter un physiothérapeute lorsqu'ils souffrent d'un problème d'articulation ou musculaire. Or,



Le tableau suivant illustre le déclin de la fonction physique associé au vieillissement :

ces professionnels de la santé peuvent vous aider à retrouver votre mobilité et un mode de vie actif. Ou encore, ils vous enseigneront à modifier une tâche ou une activité pour que vous puissiez continuer à la faire sans vous blesser. C'est ce que l'on entend par mécanisme de compensation.

3. Mécanismes de compensation : Les mécanismes de compensation peuvent avoir leurs bons et leurs mauvais côtés. Si vous modifiez mal un mouvement pour pouvoir continuer à le faire, vous risquez de vous blesser. Par exemple, une personne dont les muscles des jambes sont faibles commence à se pencher pour soulever des objets en pliant la taille plutôt qu'en pliant les genoux. Cette façon de soulever des objets est le moyen le plus sûr de se blesser le dos. En revanche, l'exécution d'une tâche ou d'une activité bien modifiée peut ralentir la perte de mobilité. En randonnée, l'utilisation de bâtons nordiques par exemple aide à maintenir l'équilibre et à se ménager les genoux.

## Un bon mécanisme de compensation pour se lever du sol

Plus nous prenons de l'âge, plus il est difficile de se mettre au sol pour jouer avec un enfant, nettoyer une armoire, ou faire un exercice. Cette difficulté peut être causée par un manque de force au haut ou au bas du corps, une amplitude de mouvement moindre, un problème d'équilibre ou toutes ces raisons à la fois. On peut craindre aussi d'avoir l'air maladroit ou de perdre l'équilibre en se relevant du sol.

Les chercheurs ont mis au point une technique qui aide grandement à se remettre debout (Moxley, 2012). À moins que vous avez eu un remplacement complet du genou ou de la hanche ou ayez d'autres graves problèmes, essayez cette méthode, qui devrait vous faciliter les choses.

### Comment se relever du sol

1. De la position allongée sur le côté au sol, roulez sur le ventre.
2. Mettez-vous à quatre pattes en ramenant les genoux à angle droit un à la fois.
3. Pliez la jambe gauche et ramenez-la vers l'avant sous la poitrine, le pied à plat au sol.
4. Placez la main gauche sur la cuisse.
5. Pressez la main gauche sur la cuisse gauche tout en ramenant l'autre jambe sous la poitrine.

Par mesure de sécurité : Placez une chaise solide à proximité pour vous soutenir ou en cas d'étourdissement.

#### Références :

**de Brito, L.B.B.** et collaborateurs. « *Ability to sit and rise from the floor as a predictor of all-cause mortality* », *European Journal of Preventive Cardiology* (2014 juillet); 21(7):892-8.

**Griffin, J.C.** *Client-Centered Exercise Prescription*, 3e édition, Champaign, Illinois, Human Kinetics, [www.HumanKinetics.com](http://www.HumanKinetics.com), 2015.

**Moxley, C.** « *Floor freedom: How to get up from the floor.* », *Functional U*, ICAA, vol.10, no 5, p. 1-10, 2012.

1.



2.



3.



4. & 5.



*Au sujet de l'auteur :*

**John C. Griffin (M.Sc.)**, professeur émérite aujourd'hui retraité, travaille activement comme consultant, conférencier, auteur et entraîneur. Il est l'auteur de plus de 100 publications, y compris de l'ouvrage *Client-Centered Exercise Prescription*, et de chapitres de manuels scolaires sur la science des exercices et un mode de vie sain et actif destinés aux élèves de 12e année. Récemment, il a mené des recherches sur la mobilité fonctionnelle des adultes âgés et a mis au point un outil de dépistage et un algorithme pour la prescription d'exercices. John a travaillé avec la Société canadienne de physiologie de l'exercice au programme national de certification des entraîneurs personnels et est un directeur de cours et un examinateur national. De concert avec le Comité consultatif national de leadership en conditionnement physique, John a collaboré à l'élaboration des premières normes de rendement des moniteurs de conditionnement physique au Canada.