**Acquisition de la Marche**

Annexe 16

La marche est un mouvement acquis, en général, au cours de la deuxième année de la vie, permettant le déplacement du corps sur les deux pieds dans une direction déterminée.

* **L’appareil locomoteur :** il est constitué de l’ensemble des organes permettant de se déplacer. L’appareil locomoteur comprend les os et les articulations des membres et de la colonne vertébrale ainsi que des ligaments, les muscles et les tendons qui les relient où les actionnent. La locomotion, qui est une fonction complexe, fait intervenir, en plus de ces organes, les organes sensoriels (œil, oreille) et les récepteurs sensitifs (organe microscopiques) qui recueillent des informations sur l’environnement et la position de l’ensemble du corps ainsi que sur la tension des muscles. Le système nerveux intervient également : il analyse ces informations et transmet les ordres vers les muscles, lesquels mettent les os et les articulations en mouvement grâce à leurs contractions successives et coordonnées.

L’appareil locomoteur assure les déplacements du corps et ses différents mouvements.

* Le squelette : en fournissant une charpente solide à partir de laquelle les muscles peuvent agir de façon efficace et coordonnée, il joue un rôle indispensable dans le mouvement ;
* Les muscles squelettiques : ils représentent de 40 à 55% du poids du corps ; élastique et très résistant, ils sont constamment maintenus dans un état de tension modéré ;
* Le système nerveux : il commande la contraction musculaire et la coordination entre les muscles.
* **Retard à l’apprentissage de la marche :** absence de marche autonome passé l’âge de 18 mois. L’âge d’apparition de la marche est variable ; cependant, 90% des enfants marchent à 15 mois.

**Cause de ces retards :**

* **Les retards simples :** les plus fréquents sont souvent familiaux, sans doute liés à la maturation du système nerveux. L’enfant se déplace en général à quatre pattes, sur le ventre ou sur le siège. Son développement psychomoteur est par ailleurs normal.
* **Les retards psychologiques :** ils sont dus à un cadre affectif ou social perturbé de l’enfant, qui peut engendrer un manque de confiance en soi se traduisant par des difficultés lors de l’apprentissage de la marche.
* **Les retards avec anomalies neurologiques :** ils correspondent à une infirmité motrice cérébrale, ensemble des conséquences motrices d’une lésion cérébrale survenue pendant la grossesse, l’accouchement ou lors de la période néonatale. Ils peuvent comporter un trouble de la marche de gravité très variable, de la simple maladresse à une paralysie des membres.
* **Les anomalies des muscles et du squelette :** pied-bot, luxation congénitale de la hanche). Ces anomalies peuvent entraîner d’importantes perturbations motrices, la marche se révélant difficile ou impossible.

**Le traitement de ces retards :**

Les retards simples ne nécessitent aucun traitement, les enfants finissant par marcher spontanément après un délai variable ; des exercices (déplacement en position verticale en poussant un tabouret, jeu tel que le chariot avec poignée poussé par l’enfant) peuvent favoriser l’apprentissage de la marche. De même, les retards psychologiques évoluent favorablement, pourvu que le contexte socio-affectif s’améliore.

Les autres causes sont de pronostic variable ; une consultation pédiatrique s’impose, avec avis d’un neuropédiatre, pour rechercher une origine infectieuse, inflammatoire, métabolique, dégénérative ou héréditaire. La rééducation est élément très important, notamment pour les infirmités motrices cérébrales.

* **Les troubles de la marche :** les troubles de la marche constituent l’un des principaux motifs de consultation médicale. Leurs origines comme leurs aspects sont multiples :
* Oscillations anormales ;
* Temps d’appui allongé ou raccourci ;
* Modification de la longueur d’un pas ou mauvais appui sur le pied.

Chez certains sujets âgés, la marche peut être perturbée sans raison identifiable :

* Petits pas ;
* Tendance à la chute ;
* Perte d’équilibre vers l’arrière.

Plusieurs causes peuvent en être à l’origine :

* Une atteinte ostéoarticulaire :
  + - Affection du pied, du genou, de la hanche ;
    - Séquelles d’un traumatisme ;
    - Raccourcissement d’un membre par rapport à un autre
* Une atteinte neurologique : qu’elle soit d’origine cérébrale (hémiplégie) ou périphérique (poliomyélite), entraîne une altération importante de la marche et de l’équilibre.
* Une atteinte d’ordre plus général :
  + - Essoufflement ;
    - Fatigue intense ;
    - Dénutrition.