

TEST DE MARCHE DE 6 MINUTES

Ce test est à réaliser avant les tests de flexion du tronc et de force de préhension.

1) Objectif du test

Evaluer la capacité fonctionnelle en endurance.

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel (formé à la réalisation du test)

Temps nécessaire

- 15 minutes

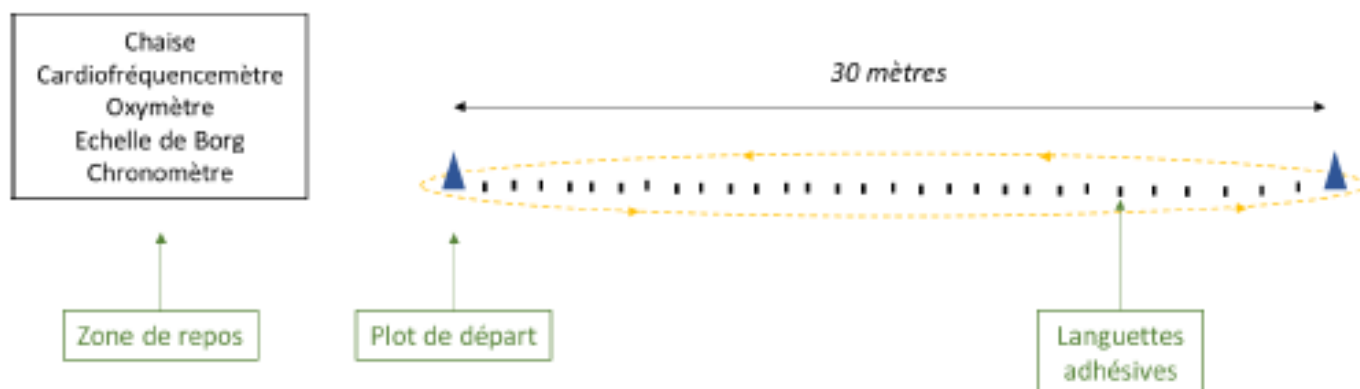
Matériels nécessaires

- Fiche de recueil de données condition physique (Annexe 1)
- Échelle de perception de l'effort de Borg (1-10) (Annexe 2)
- Oxymètre de pouls et / ou cardiofréquencemètre
- 2 plots
- 1 chronomètre
- 1 décamètre + languettes adhésives
- Fiche « discours TM6 » (Annexe 3)

Préparation du test

- Choisir une surface plane, sans obstacle, où le bénéficiaire pourra effectuer des aller-retours en ligne droite sur 30 mètres
- Positionner deux plots à une distance de 30 mètres l'un de l'autre
- Matérialiser au sol (avec des languettes adhésives), tous les mètres entre le plot « de départ » et le deuxième plot
- Mettre en place un poste « de repos » (proche du plot de départ) avec une chaise, le cardiofréquencemètre, l'oxymètre, l'échelle de Borg.

Schématisation de la mise en place :



Déroulement du test

Avant la période de marche

L'opérateur doit s'assurer que le bénéficiaire ne présente aucune contre-indication médicale et aucun signe clinique anormal et inhabituel (poussée de température $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ou fatigue anormale, tachycardie avant le début du test, angor instable, infarctus du myocarde datant de moins d'un mois, dyspnée anormale et douleur thoracique initiale, etc.).

Au moins pendant les 5 minutes précédant la période de marche, le bénéficiaire doit être dans une situation de repos (assis, sans parler ni s'agiter).

Pendant cette période de « repos », l'opérateur va alors expliquer au bénéficiaire le déroulement du test, en lui lisant ce texte :

« Vous allez maintenant faire un test de marche de six minutes. Pour cela, vous devez faire des aller-retours pendant 6 minutes en marchant entre les deux plots. Vous devez réussir à marcher à une vitesse régulière qui vous permettra d'effectuer la plus grande distance possible. Lors de vos allers et retours, sans vous arrêter, vous devez passer derrière les plots afin d'enchaîner sur la marche en ligne droite suivante. Je vous informerai du temps écoulé et restant au fur et à mesure du test.

Vous pouvez ralentir si nécessaire et même vous arrêter mais il est préférable de continuer à marcher même lentement. Vous devez vous arrêter si vous avez des douleurs à la poitrine, des étourdissements, des palpitations ou un essoufflement anormal. Enfin, lorsque je vous informerai de la fin du test, arrêtez-vous afin que je puisse enregistrer votre distance parcourue.

Je vais relever votre fréquence cardiaque avant le test, à la fin du test, et 2 et 4 minutes après la fin du test. A la fin du test, je vous demanderai aussi de m'indiquer votre perception de l'effort, grâce à cette échelle (montrer l'échelle de Borg) vis-à-vis de la marche que vous viendrez d'effectuer. Vous devrez alors renseigner votre ressenti global en tenant compte de votre fatigue musculaire et générale ainsi que de vos gênes physiques. Vous lirez les adjectifs, puis me donnerai le chiffre qui correspond.

Avez-vous des questions ? Vous sentez-vous prêt à débiter le test ? »

Après la lecture de ce texte, l'opérateur va prendre la mesure de fréquence cardiaque ainsi que la saturation en oxygène du bénéficiaire. Ces mesures constitueront les mesures « pré test ».

Si nécessaire, le professionnel peut proposer un court échauffement au participant s'il en ressent le besoin.

Pendant la période de marche

Tout au long du test, l'opérateur doit noter le nombre d'aller-retour effectués entièrement par le bénéficiaire.

L'opérateur va indiquer le temps écoulé / temps restant au bénéficiaire sans l'encourager.

Il va aussi surveiller la possible apparition de signes ou symptômes indésirables.

Au bout des 6 minutes, l'opérateur indiquera au bénéficiaire que le test est terminé et qu'il doit rester à l'endroit où il est, le temps de noter sa position et ainsi en déduire la distance parcourue.

Après la période de marche

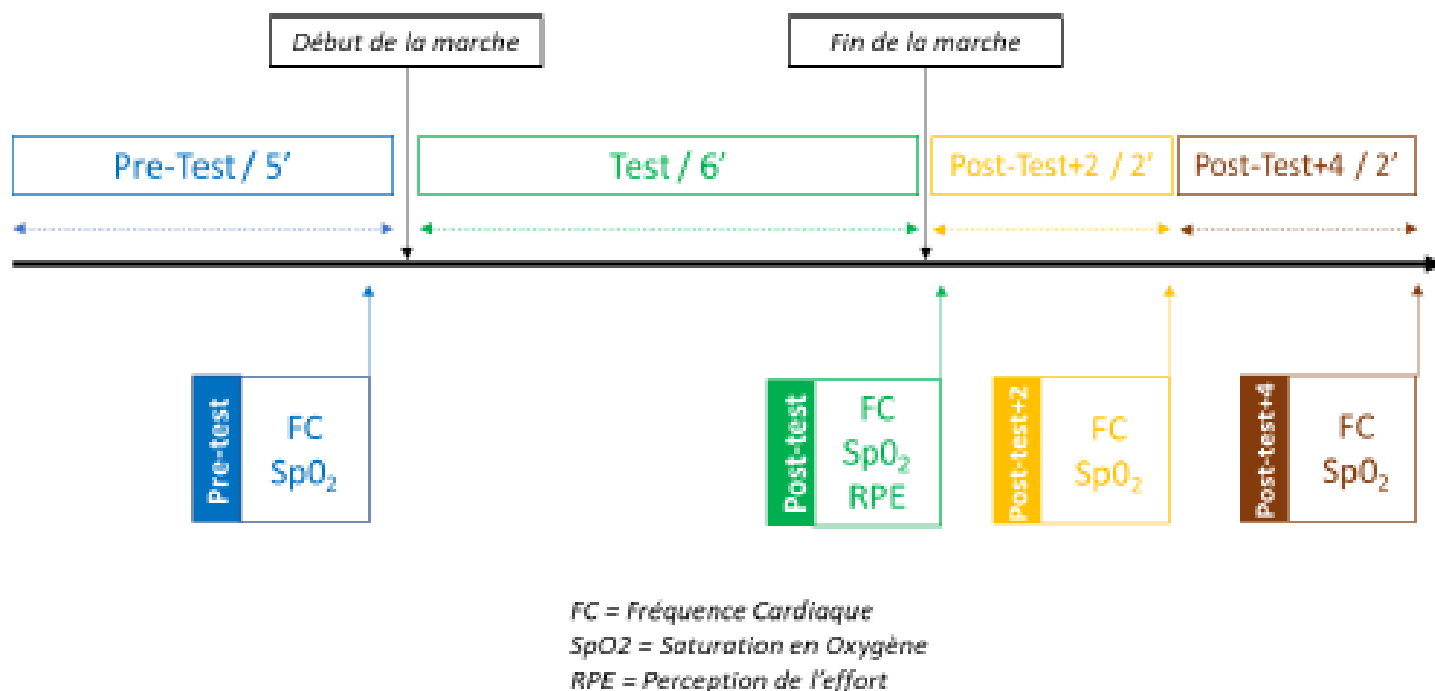
Immédiatement après avoir noté la distance parcourue, l'opérateur va demander au bénéficiaire de s'asseoir sur la chaise « dans la zone de repos » (le bénéficiaire reste assis, sans parler ni s'agiter). A ce moment-là, il va relever à nouveau sa fréquence cardiaque ainsi que sa saturation en oxygène, et lui demander de renseigner sa perception de l'effort à l'aide de l'échelle de Borg en lui lisant ce texte :

« En tenant compte de votre fatigue musculaire et globale ainsi que des gênes physiques ressenties pendant l'effort, indiquez-moi quel niveau correspond le plus à votre ressenti tout de suite. Il n'existe pas de bonne ou de mauvaise réponse, la meilleure des réponses est celle qui correspond le mieux à votre ressenti. »

Ces mesures de fréquence cardiaque, saturation en oxygène et perception de l'effort constitueront les mesures « post test ».

Deux minutes et 4 minutes après la fin de la marche, l'opérateur doit aussi relever la fréquence cardiaque et la saturation en oxygène du bénéficiaire. Pendant ce laps de temps, il est important de ne pas parler au bénéficiaire afin de ne pas biaiser son temps de récupération. Ces mesures constitueront les mesures « post-test +2 » et « post-test +4 ».

Récapitulatif des mesures



3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilances

Il est très important de suivre strictement le protocole indiqué, pour que les résultats ne soient pas biaisés que ce soit lors de l'analyse inter-structures ou lors de l'analyse longitudinale pré/post intervention (en fonction des différents opérateurs, différentes conditions matérielles, etc.).

Pour que les résultats soient fiables, il est recommandé que le bénéficiaire réalise le test seul (et non pas plusieurs bénéficiaires simultanément) afin qu'il ne soit pas influencé par la performance des autres bénéficiaires.

Lors de la réalisation du test, il est important que l'espace de marche soit consacré exclusivement au test et que personne « ne passe » dans cet espace pendant la période de marche du bénéficiaire.

Dans le meilleur des cas, il serait bien que le bénéficiaire réalise le test minimum 2h après avoir mangé, et toujours au même moment de la journée.

<p>Critères d'arrêt immédiats</p>	<p>Douleurs thoraciques, dyspnée maximale, asphyxie, crampes dans les membres inf, perte d'équilibre, vertige, pâleur, malaise, transpiration abondante...</p>
<p>Normes</p>	<p>Nous comparerons les résultats du test avant et après PEC avec le résultat attendu pour chaque sujet, en mètres, connu grâce au calcul suivant :</p> $218 + (5.14 \times \text{taille en cm}) - (5.32 \times \text{âge}) - (1.8 \times \text{poids en kg}) + (51.31 \times \text{sexe})$ <p>Avec 1 pour l'homme et 0 pour la femme.</p>

Précautions, contre-indications

- Infarctus du myocarde datant de moins d' un mois
- Angor instable
- Hypertension artérielle systémique non contrôlée
- Maladie valvulaire aortique sévère symptomatique
- Thrombophlébite évolutive
- et/ou embolie pulmonaire récente
- Péricardite aiguë
- Asthme instable
- Insuffisance respiratoire chronique décompensée
- Instabilité hémodynamique.

Distance en mètres	Le test 6 minutes marche				
	Bonne mobilité aucune limitation fonctionnelle	Limitation minime (82%)	Limitation modérée	Peu ou pas de mobilité Limitation sévère	
femmes 60 à 69 ans	+ 530	De 425 à 530	De 150 à 425	Inférieur à 150 mètres	
femmes 70 à 79 ans	+ 470	De 375 à 470	De 150 à 375	Inférieur à 150 mètres	
hommes 60 à 69 ans	+ 580	De 465 à 580	De 150 à 465	Inférieur à 150 mètres	
homme 70 à 79 ans	+ 520	De 415 à 520	De 150 à 415	Inférieur à 150 mètres	

Simon Réault et Jean-Marc Aoun, Enseignants APA
Service de médecine du sport, Hôtel Dieu

