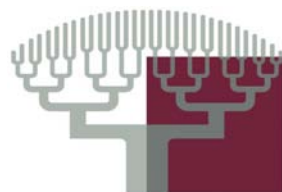




Comité contre  
Les maladies  
Respiratoires  
[www.lesouffle.org](http://www.lesouffle.org)



PARIS  
DESCARTES



**G**roupe de  
**T**ravail de  
**K**inésithérapie

ASSISTANCE  
PUBLIQUE  HÔPITAUX  
DE PARIS



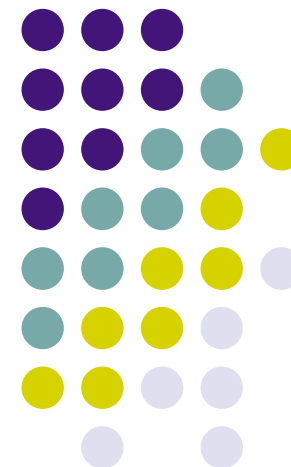
**Emilie Person**  
Nancy  
[personemilie@yahoo.fr](mailto:personemilie@yahoo.fr)



**5<sup>ème</sup> JOURNÉE DE RECHERCHE  
en KINESITHERAPIE RESPIRATOIRE  
SAMEDI 23 JUIN 2012**

5ème JRKR, Paris le 23 juin 2012

***L'INCIDENCE DU PORT DU MASQUE  
DE SOINS SUR LE TEST DE  
MARCHE  
DE SIX MINUTES***



Emilie PERSON, Caroline LEMERCIER, Grégory REYCHLER

# ***Le test de marche de six minutes, son histoire***



- ♦ Modification en 1976 par Mc Gavin du test de 12 minutes de Cooper (1)
- ♦ Butland et coll montrent en 1982 que 6 minutes sont bien tolérées par les patients atteints de BPCO (2)
- ♦ Actuellement, un des tests d'effort les plus utilisés

## ***Recommandations de l'ATS (3)***



- ◆ Conditions de réalisation du TM6 créées en 2002
- ◆ Pour une reproductibilité dans la réalisation des TM6
- ◆ Recommandations sur le lieu, le matériel, les consignes, les paramètres à prendre



## ***Les indications***

- ♦ Résection pulmonaire, BPCO, insuffisance cardiaque, fibromyalgie, mucoviscidose, HTAP, chez les personnes âgées, etc.
- ♦ Permet l'évaluation de la capacité fonctionnelle, de l'efficacité thérapeutique et du pronostic vital (4)



## ***Les contre-indications***

- ◆ Contre-indications absolues : l'angor instable et l'infarctus du myocarde dans le mois précédant le test.
  
- ◆ Contre-indications relatives :
  - TAS > 180mmHg,
  - TAD > 100mmHg
  - FQ de repos > 120 battements/minutes



## ***Le masque de soins (4)***

- ◆ Contre réception par voie gouttelette
- ◆ Contre dispersion par voies gouttelette et air
- ◆ Plusieurs types : I, II, IR et IIR



**Figure 1 : masque de soins**



*Le masque de soins a-t-il une  
influence sur le TM6 ?*





## ***Les participants***

- ◆ 44 sujets sains âgés de 18 à 35 ans
- ◆ 18 hommes, 26 femmes
- ◆ Critères d'exclusion : asthme, pathologie orthopédique ou cardiaque, tabac



# *Notre protocole*

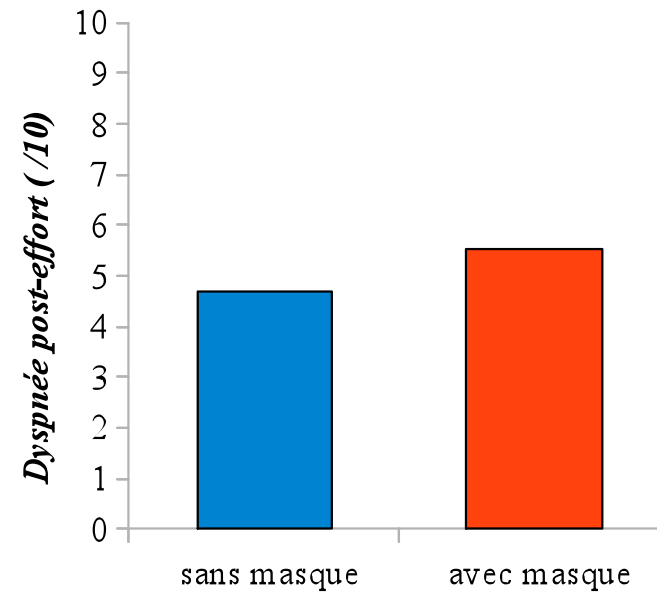
- ◆ Test de familiarisation
- ◆ Couloir de 30 mètres, plat, couvert
- ◆ Paramètres mesurés : SpO<sub>2</sub> et FQ toutes les 2 minutes, dyspnée post-test, distance
- ◆ Utilisation d'un masque de type II





# Les résultats

- ◆ Test t de Student utilisé
- ◆ Dyspnée post test significativement différente,  $p=0,02$
- ◆  $0,33 < p < 0,92$  ( $SpO_2$ )
- ◆  $0,13 < p < 0,96$  (FQ)
- ◆  $p=0,99$  (distance)





***Merci de votre attention***



# ***Bibliographie***

- ♦ (1) McGAVIN CR., GUPTA SP., McHARDY GJR. - Twelve-minute walking test for assessing disability in chronic bronchitis. British Medical Journal, 1976, 1, p. 822 - 823
- ♦ (2) BUTLAND R.J., PANG J., GROSS E.R., et coll. - Two-, six-, and 12 minute walking tests in respiratory disease. Br Med J (Clin Res Ed), 1982, 284, p. 1607 - 8
- ♦ (3) ATS statement : guidelines for the six minute walk test. ATS comittee on Proficiency standards for Clinical Pulmonary Function Laboratories. Am J Respiratory and Critical Care Medicine, 2002, 166, p. 111 – 117
- ♦ (4) ABITEBOUL D. Place des masques dans la prévention de la transmission aéroportée en milieu de soins. [En ligne]. <<http://www.infectiologie.com/site/medias/JNI/JNI06/CP/cp7-Abiteboul.pdf>>