

BESTest
Evaluation de l'équilibre – Test systématique

Balance Evaluation - System Test

Fay Horak PhD Copyright 2008

NUMERO DU TEST / CODE DU SUJET DATE.....

NOM DE L'EXAMINATEUR

Instructions pour l'examineur :

1. Les sujets doivent être testés avec des chaussures sans talons ou sans chaussures ni chaussettes.
2. Si un sujet doit utiliser une aide technique pour un item, le score de cet item est sous-coté d'une catégorie.

Outils requis :

- Chronomètre
- Mètre ruban sur un mur pour le test de limite de stabilité antérieure « Functional Reach Test »
- Mousse de densité moyenne, d'approximativement 60 x 60 cm et 10 cm de hauteur.
- Rampe de 10° d'inclinaison
- Marche d'escalier, 15 cm de hauteur
- Un poids de 2,5 kgs
- Une chaise à accoudoirs distance de 3 mètre d'une marque au sol pour le Get Up and Go
- Une marque au sol pour les 3 mètres et le 6 mètres du Get Up and Go

PERFORMANCE:

Section I : /15 x 100 = Contraintes biomécaniques

Section II : /21 x 100 = Limites de stabilité / Verticalité

Section III : /18 x 100 = Anticipations

Section IV : /18 x 100 = Réactions

Section V : /15 x 100 = Orientation Sensorielle

Section VI : /21 x 100 = Stabilité locomotrice

TOTAL : / 108 points = Score en Pourcentage

II. STABILITY LIMITS

SECTION II :/21 POINTS

6. EN POSITION ASSISE STABILITE LATERALE EN INCLINAISON ET REALIGNEMENT

Stabilité latérale

Gauche Droite

- (3) (3) Le sujet est capable d'incliner son tronc en amenant l'épaule au-delà de la ligne médiane
- (2) (2) Le sujet rapproche son épaule de la ligne médiane sans l'atteindre, ou présente une instabilité
- (1) (1) Très faible inclinaison ou instabilité marquée
- (0) (0) Pas d'inclinaison ou chutes

Stabilité verticale en réalignement

Gauche Droite

- (3) (3) Le sujet se réaligne sur la verticale avec un léger « overshoot » ou sans « overshoot » (mouvement réajusté en fin de course car trop ample)
- (2) (2) Le sujet se réaligne sur la verticale avec un important « overshoot » (mouvement réajusté en fin de course car trop ample) ou « Undershoot » (mouvement réajusté en fin de course car pas assez ample)
- (1) (1) Impossible de se réaligner sur la verticale
- (0) (0) Chute avec les yeux fermés

7. LIMITE DE STABILITE ANTERIEURE

DISTANCE : CM

- (3) Distance maximale (>32cm)
- (2) Distance modérée (entre 16,5 et 32cm)
- (1) Distance faible (< 16,5cm)
- (0) Impossible d'aller vers l'avant

8. LIMITE DE STABILITE LATERALE

DISTANCE : CM A GAUCHE ET CM A DROITE

Gauche Droite

- (3) (3) Distance maximale (>25cm)
- (2) (2) Distance modérée (10 – 25,5cm)
- (1) (1) Distance faible (<10cm)
- (0) (0) Impossible d'aller sur le côté

III. AJUSTEMENTS POSTURAUX ANTICIPES (APA)

SECTION III: /18 POINTS

9. TRANSFERTS ASSIS-DEBOUT

- (3) Le sujet se met debout sans l'aide des mains et se stabilise seul
- (2) Le sujet se met debout au premier essai avec l'aide des mains
- (1) Le sujet se met debout après plusieurs essais OU requiert une assistance minimale OU a besoin de toucher la chaise pour se stabiliser
- (0) Le sujet requiert une aide importante pour se lever

10. MONTER SUR LA POINTE DES PIEDS

- (3) Stable pendant 3 secondes et hauteur optimale
- (2) Stable pendant 3 secondes mais hauteur diminuée OU Instabilité pendant les 3 secondes avec hauteur optimale
- (1) Tenue moins de 3 secondes
- (0) Instable

BESTest
Evaluation de l'équilibre – Test systématique

- (2) Plus d'un pas est nécessaire pour retrouver l'équilibre OU un seul pas est effectué mais avec une forte instabilité
- (1) Plusieurs pas sont effectués pour retrouver l'équilibre et instabilité OU nécessite une assistance pour éviter la chute
- (0) Aucun pas n'est effectué, chute si non récupéré

17. REACTION PARACHUTE COMPENSATOIRE POSTERO-ANTERIEURE

- (3) Le sujet se stabilise seul grâce à un seul et large pas (et éventuellement un second pas de réalignement)
- (2) Plus d'un pas est nécessaire pour retrouver l'équilibre OU un seul pas est effectué mais avec une forte instabilité
- (1) Plusieurs pas sont effectués pour retrouver l'équilibre et instabilité OU nécessite une assistance pour éviter la chute
- (0) Aucun pas n'est effectué, chute si non récupéré

18. REACTION PARACHUTE COMPENSATOIRE LATERALE

Gauche

- (3) Le sujet se stabilise seul avec un pas de longueur et largeur normale
- (2) Plusieurs pas sont nécessaires pour que le sujet se stabilise seul
- (1) Plusieurs pas sont effectués mais une aide est nécessaire pour éviter la chute
- (0) Chute directement, ne provoque aucun pas

Droite

- (3) Le sujet se stabilise seul avec un pas de longueur et largeur normale
- (2) Plusieurs pas sont nécessaires pour que le sujet se stabilise seul
- (1) Plusieurs pas sont effectués mais une aide est nécessaire pour éviter la chute
- (0) Chute directement, ne provoque aucun pas

V. SENSORY ORIENTATION

SECTION V : /15 POINTS

19. INTEGRATION SENSORIELLE POUR L'EQUILIBRE

A -Yeux ouverts, surface dure

Essai 1 Secondes

Essai 2 Secondes

- (3) 30 s
- (2) 30 s instable
- (1) < 30s
- (0) Impossible

B – Yeux fermés, surface dure

Essai 1 Secondes

Essai 2 Secondes

- (3) 30 s
- (2) 30 s instable
- (1) < 30s
- (0) Impossible

C – Yeux ouverts, surface molle

Essai 1 Secondes

Essai 2 Secondes

BESTest
Evaluation de l'équilibre – Test systématique

- (3) 30 s
- (2) 30 s instable
- (1) < 30s
- (0) Impossible

D – Yeux fermés, surface molle

Essai 1 Secondes

Essai 2 Secondes

- (3) 30 s
- (2) 30 s instable
- (1) < 30s
- (0) Impossible

20. SURFACE INCLINEE (RAMPE), YEUX FERMES (POINTE DES PIEDS VERS LE HAUT DE LA RAMPE)

- (3) Se tient debout seul, sans osciller de manière importante, pendant 30 secondes et de manière alignée par rapport à la verticale gravitaire
- (2) Se tient debout seul pendant 30 secondes AVEC des oscillations plus importantes que pour l'item 19-B
- (1) Le sujet à besoin d'un contact OU tient debout seul pendant 10 à 20 secondes
- (0) Impossible de tenir debout plus de 10 secondes OU nécessite une aide physique importante

VI. STABILITE LOCOMOTRICE

SECTION VI : /21 POINTS

21. LOCOMOTION SIMPLE

- (3) Normale : Marche au moins 6 mètres à allure normale ($1,1 \text{ m}\cdot\text{s}^{-1}$), sans instabilité
- (2) Moyenne : Marche au moins 6 mètres Vitesse inférieure à $1,1 \text{ m}\cdot\text{s}^{-1}$, sans instabilité
- (1) Modérée : Marche au moins 6 mètres avec instabilités (Elargissement du polygone de sustentation, mouvements latéraux du tronc, largeur des pas variable)
- (0) Sévère : Impossible de marcher 6 mètres sans assistance OU déviations importantes de trajectoires, OU instabilités sévères

22. CHANGEMENT DE VITESSE DE MARCHE

- (3) Normal : Changement significatifs de vitesse de marche sans instabilités
- (2) Moyen : Impossible de changer la vitesse de marche sans instabilités
- (1) Modéré : Changement de vitesse de marche mais importantes instabilités
- (0) Sévère : Impossible de changer de vitesse de marche ET instabilités

23. MARCHE AVEC ROTATIONS CERVICALES

- (3) Normale : Tourne la tête sans changement de vitesse de marche ni instabilité
- (2) Moyenne : Tourne la tête mais réduction de la vitesse de marche
- (1) Modérée : Tourne la tête mais instabilités
- (0) Sévère : Tourne la tête lentement ET avec instabilités ET/OU ne tourne pas la tête dans toute l'amplitude

24. MARCHE AVEC DEMI-TOUR

- (3) Normal : demi-tour avec pieds rapprochés, rapide (Inférieur à 3 pas) et avec une bonne stabilité
- (2) Moyen : demi-tour avec pieds rapprochés, lent (Inférieur à 4 pas) et avec une bonne stabilité

BESTest
Evaluation de l'équilibre – Test systématique

- (1) Modérée : Demi-tour avec pieds rapprochés avec instabilités
- (0) Sévère : Ne tourne pas avec les pieds rapprochés ET instabilités

25. MARCHE AVEC OBSTACLES

- (3) Normale : Capable de marcher au dessus des deux obstacles sans changer la vitesse de marche et sans instabilités
- (2) Moyenne : Capable de marcher au dessus des deux obstacles Mais avec ralentissement et sans instabilités
- (1) Modérée : Marche au dessus des deux obstacles mais avec instabilités OU contact avec les obstacles
- (0) Sévère : Impossible de passer le pied au dessus de l'obstacle ET ralentissement ou nécessite une assistance

26. TEST « TIMED UP AND GO »

TEMPS :SEC

- (3) Normal : Rapide (<11 secondes) sans instabilités
- (2) Moyen : lent (>11 secondes) sans instabilités
- (1) Modéré : Rapide (<11 secondes) avec instabilités
- (0) Sévère : lent (>11 secondes) ET instabilités

27. TEST « TIMED UP AND GO » AVEC DOUBLE TÂCHE

TEMPS :SEC

- (3) Normal : pas de changement notable dans le décompte et pas de diminution de la vitesse de marche
- (2) Moyen : Ralentissement notable, hésitation ou erreurs dans le décompte OU ralentissement de plus de 10% en double tâche
- (1) Modéré : perturbations du décompte ET de la tâche motrice avec ralentissement de plus de 10% en double tâche
- (0) Sévère : Impossible de décompter en marchant ou stop la marche en décomptant.

INSTRUCTIONS POUR LE BESTEST

I. CONTRAINTES BIOMECANIQUES

1. BASE DE SUPPORT

Examineur

Examinez précisément les deux pieds du patient, les déformations ou descriptions de douleur, les pronosupinations anormales, l'état des orteils, des plaintes de fascia plantaire, une bursite

Patient

« Tenez-vous debout et dites moi si vous ressentez en ce moment une douleur au niveau de vos pieds, de vos chevilles ou de vos jambes. »

2. ALIGNEMENT DU CENTRE DE PRESSION

Examineur

Regardez le patient de profil et imaginez une ligne verticale allant du CdP jusqu'aux pieds (Le CdP est un point imaginaire à l'intérieur ou à l'extérieur du corps autour duquel le corps pourrait rouler ou flotter en l'absence de gravité). Chez un adulte se tenant debout, une ligne verticale issue du CdP vers la surface de support est alignée en avant des vertèbres au niveau de l'ombilic et passe environ 2 cm devant la malléole latérale, entre les deux pieds. Une posture anormale telle que celle visible avec une scoliose ou une grande cyphose ou encore des asymétries peuvent affecter cet alignement.

Patient

« Restez debout et tenez vous droit »

3. AMPLITUDE ET FORCE DE CHEVILLE

Examineur

Demandez au patient de tenir vos mains pour avoir un support pendant qu'ils montent sur la pointe des pieds aussi haut que possible et d'y rester 3 secondes. Regardez la hauteur du talon puis celle des orteils pour la montée suivante sur les talons.

Patient

« Tenez mes mains et montez sur la pointe des pieds. Maintenez 3 secondes. Maintenant descendez puis montez sur les talons en relevant les orteils. Tenez 3 secondes »

4. FORCE LATÉRALE HANCHE/TRONC

Examineur

Demandez au patient de vous tenir les mains pendant qu'il lève un pied du sol en emmenant le membre inférieur en abduction pendant 10 secondes. Si le patient utilise vos mains pour compenser plutôt qu'une inclinaison du tronc, scorez comme s'il ne gardait pas le tronc vertical.

Patient

Prenez mes mains et monter l'un de vos pied sur le côté, maintenez cette position jusqu'à mon signal. Essayer de garder le tronc bien vertical.

5. S'ASSOIR AU SOL ET SE RELEVER

Examineur

Commencer l'exercice avec une chaise à proximité immédiate du patient. On considère que le patient est assis du moment que les fesses sont en contact avec le sol. Si le temps nécessaire est supérieur à 2 minutes, avec ou sans la chaise, scorez 0. Si le patient a besoin d'aide, scorez 0.

Patient

« Êtes-vous capable de vous assoir au sol et de vous relever, en moins de 2 minutes ? Si vous avez besoin d'une chaise pour cela, utilisez-la, mais votre score sera moins élevé. Dites moi à tout moment si vous avez besoin d'aide. »

II. LIMITES DE STABILITE

6. EN POSITION ASSISE STABILITE LATERALE EN INCLINAISON ET REALIGNEMENT

Examineur

Le patient est assis confortablement sur une surface dure, sans accoudoir (table ou chaise), les pieds sont à plat sur le sol. Le patient peut décoller l'ischion ou un pied pendant l'alignement. Regardez attentivement pour voir si le patient se réaligne du premier coup, c'est-à-dire directement, sans « over-shoot » ou « under-shoot ». Scorez la pire performance de chaque côté.

Patient

« Croisez vos bras sur la poitrine. Placez vos pieds écartés de la largeur des épaules. Je vous demande de fermer les yeux et de vous pencher d'un côté, aussi loin que vous le pouvez. Gardez votre dos droit et allez aussi loin que vous le pouvez, sans utiliser vos mains ni perdre l'équilibre. Gardez vos yeux fermés. Revenez à votre position de départ lorsque vous serez allé au maximum sur le côté. Vous pouvez lever une fesse et un pied ». Faites de même de l'autre côté.

7. LIMITE DE STABILITE ANTERIEURE

Examineur

Placez le mètre ruban au niveau du bout des doigts du patient, lorsque celui-ci tiens sont membre supérieur en flexion à 90° le long du mur. Le patient ne doit pas décoller les talons, tourner le tronc, ou protracter la scapula excessivement. Les membres supérieurs du patient doivent rester parallèles au mètre ruban. La mesure enregistrée est la distance horizontale maximale atteinte par le patient. Enregistrez le meilleur essai.

Patient

« Tenez-vous debout normalement. S'il vous plaît levez vos deux bras devant vous. Etirez au maximum vos bras vers l'avant pour atteindre la plus longue distance le long du mètre ruban. Ne levez pas vos talons. Ne touchez pas le mètre ruban ou le mur. Lorsque vous aurez atteint la distance maximale, revenez en position de départ. Faites cela deux fois. Allez aussi loin que vous pouvez. » (Une fois terminé répéter le test de l'autre côté).

8. LIMITE DE STABILITE LATERALE

Examineur

Le membre supérieur du patient est en abduction à 90° avec au bout des doigts de 0 du mètre ruban. Le score enregistré est la distance maximale atteinte par le patient. Le score du meilleur essai est enregistré. Attention à ce que le patient parte bien d'une position neutre. Le patient peut décoller un talon du sol mais pas le pied en entier.

Patient

« Tenez-vous debout normalement avec les pieds écartés de la largeur des épaules. Montez les bras tendus sur les côtés, les mains à hauteur des épaules. Les doigts ne doivent pas toucher le mètre ruban. Etirez vous pour aller le plus loin possible sur le côté. Ne quittez pas les orteils du sol. Allez aussi loin que vous pouvez. » (Une fois terminé répéter le test de l'autre côté).

III. AJUSTEMENTS POSTURAUX ANTICIPES

9. ASSIS-DEBOUT

Examineur

Soyez attentif à l'initiation du mouvement, à l'utilisation des mains sur les accoudoirs de la chaise ou aux mouvements des bras vers l'avant pendant le transfert.

Patient

BESTest
Evaluation de l'équilibre – Test systématique

« Croisez les bras sur votre poitrine. Essayez de ne pas utiliser vos bras pour vous lever, sauf si vraiment c'est nécessaire. Ne laissez pas vos jambes en appui sur la chaise lorsque vous serez debout. Levez-vous maintenant ».

10. MONTEE SUR LA POINTE DES PIEDS.

Examineur

Autorisez le patient à effectuer deux essais. Enregistrez le meilleur score. (Si vous pensez que le sujet n'atteint pas une hauteur maximale, demandez-lui d'utiliser vos mains pour améliorer la hauteur de sa montée). Soyez sûr que le patient regarde une cible à plusieurs mètres devant lui.

Patient

« Placez vos pieds écartés de la largeur des épaules. Placez vos mains sur vos hanches. Essayez de vous mettre sur la pointe des pieds aussi haut que possible. Je vais compter jusqu'à 3, essayez de tenir les 3 secondes. »

11. UNIPODAL

Examineur

Autorisez le patient à 2 essais et enregistrez le meilleur essai. Enregistrez la durée de tenue de la position jusqu'à 30 secondes. Stoppez le chronomètre si le patient bouge sa main ou ses hanches ou met le pied à terre.

Patient

« Regardez loin devant. Gardez les mains sur les hanches. Levez une jambe. Ne mettez pas les jambes en contact. Restez dans cette position aussi longtemps que possible. Regardez loin. Reposez maintenant. (Répétez le test de l'autre côté).

12. PAS ALTERNES SUR UNE MARCHE

Examineur

Utilisez une marche de hauteur standard. Comptez le nombre de pas et la durée pour effectuer 8 pas. Le sujet est autorisé à regarder ses pieds.

Patient

« Placez vos mains sur vos hanches. Posez vos pieds alternativement sur cette marche. Continuez jusqu'à ce que chaque pied touche 4 fois la marche (8 pas successifs). Je vous chronomètre. »

13. POINTAGE DU MEMBRE SUPERIEUR

Examineur

Utilisez un poids de 2,5kgs. Demandez au patient de se tenir debout puis de lever le poids du bout des deux mains vers l'avant jusqu'à hauteur des épaules, aussi vite que possible. Diminuez le score d'une catégorie si le poids doit être inférieur à 2,5 kgs ou si le patient lève le poids de 2,5kgs à moins de 75°.

Patient

« Montez ce poids avec vos deux mains tendues devant vous jusqu'à hauteur des épaules. Faites cela le plus rapidement possible et essayez de tenir 3 secondes en l'air ».

IV. REPONSES POSTURALES REACTIVES

14. REPONSE ANTERO-POSTERIEURE

Examineur

Tenez-vous debout face au patient. Placez une main sur chaque épaule et pousser doucement le patient vers l'arrière jusqu'à ce que ses muscles fléchisseurs dorsaux de cheville se contractent (les orteils commencent à s'étendre). Relâchez soudainement la

BESTest
Evaluation de l'équilibre – Test systémique

pression. N'autorisez aucune pré-inclinaison par le patient. Scorez uniquement le meilleur des deux essais si le patient est mal préparé ou si vous avez poussé trop fort.

Patient

« Pour les tests suivants, je vais vous pousser pour tester vos réactions d'équilibration. Restez debout normalement avec les pieds écartés de la largeur des épaules. Ne me laissez pas vous emmener vers l'arrière. Quand je vous lâcherai, retrouvez l'équilibre sans faire un pas.

15. REPOSE POSTERO-ANTERIEURE

Examineur

Tenez-vous derrière le patient, placez une main sur chaque scapula et poussez de manière isométrique vers l'avant, jusqu'à ce que les talons soient sur le point de se lever, sans autoriser de mouvement du tronc. Relâchez soudainement. N'autorisez aucune pré-inclinaison par le patient. Scorez uniquement le meilleur des deux essais si le patient est mal préparé ou si vous avez poussé trop fort.

Patient

« Tenez-vous debout avec vos pieds écartés de la largeur des épaules, les bras sur le côté. Empêchez-moi de vous pousser vers l'avant. Quand je vous lâcherai, retrouvez l'équilibre sans faire un pas. »

16. REACTION PARACHUTE VERS L'ARRIERE

Examineur

Tenez-vous devant le patient avec une main sur chaque épaule et demandez-lui de pousser vers l'avant. Demandez-lui de pousser jusqu'à ce que ses épaules et ses hanches passent devant ses chevilles. Relâchez soudainement le soutien sur les épaules. Le test doit mettre en évidence un pas (réaction parachute). Attention, être prêt à rattraper le patient.

Patient

« Tenez-vous debout avec vos pieds écartés de la largeur des épaules, les bras sur le côté. Inclinez-vous vers l'avant jusqu'à la limite. Lorsque je vous lâcherai, faites ce qui sera nécessaire, y compris un pas vers l'avant, pour éviter la chute.

17. REACTION PARACHUTE VERS AVANT

Examineur

Tenez-vous derrière le patient avec une main sur chaque scapula et demandez-lui de pousser vers l'arrière. Demandez-lui de pousser jusqu'à ce que ses épaules et ses hanches passent derrière ses talons. Relâchez soudainement le soutien sur les épaules. Le test doit mettre en évidence un pas (réaction parachute). Attention, être prêt à rattraper le patient.

Patient

« Tenez-vous debout avec vos pieds écartés de la largeur des épaules, les bras sur le côté. Inclinez-vous vers l'arrière jusqu'à la limite. Lorsque je vous lâcherai, faites ce qui sera nécessaire, y compris un pas vers l'arrière, pour éviter la chute.

18. REACTION PARACHUTE LATERAL

Examineur

Tenez-vous derrière le patient, placez une main sur la gauche ou la droite du bassin, et demandez lui d'incliner le corps entier en direction de votre main jusqu'à ce que le pelvis soit au-dessus du pied droit (ou gauche) et relâchez soudainement.

Patient

Tenez-vous debout avec les pieds joints, les bras de chaque côté du tronc. Penchez-vous en direction de ma main jusqu'à la limite. Lorsque je lâcherai, faite un pas si nécessaire pour éviter la chute.

V. ORIENTATION SENSORIELLE

19. ORIENTATION SENSORIELLE POUR L'EQUILIBRE

Examineur

Faites les tests dans l'ordre. Enregistrez le temps que le patient parvient à tenir dans chaque condition jusqu'à un maximum de 30 secondes. Recommencer dans la même condition si le patient ne parvient pas à tenir 30 secondes et faites la moyenne des deux essais. Utilisez la mousse Temper. Assistez le patient pour monter sur la mousse. Faites faire une pause au patient en descendant de la mousse entre les essais. Incluez une inclinaison du tronc (ou flexion/extension) comme une instabilité.

Patient

« Pour les 4 évaluations à venir, vous allez devoir vous tenir debout sur cette mousse ou sur sol dur, avec les yeux ouverts ou fermés. Placez vos mains sur vos hanches. Placez vos pieds joints avec contact. Pour chaque essai, restez aussi stable que possible jusqu'à ce que je vous donne le signal.

20. SURFACE INCLINEE (RAMPE), YEUX FERMES (POINTE DES PIEDS VERS LE HAUT DE LA RAMPE)

Examineur

Aidez le patient à monter sur la rampe. Commencez le chronométrage dès que le patient ferme les yeux. Répétez la condition si le patient ne tient pas 30 secondes et moyenez les essais. Notez si les oscillations sont plus importantes que les yeux fermés sur sol dur (item 19B) ou si l'alignement à la verticale gravitaire n'est pas bon.

Patient

« Montez sur cette rampe inclinée avec les orteils vers le haut. Placez vos pieds écartés de la largeur des épaules. Mettez les mains sur les hanches. Je commencerai le chronométrage dès que vous fermerez les yeux.

VI. STABILITE LOCOMOTRICE

21. LOCOMOTION SIMPLE

Examineur

Placez 2 marqueurs à 6 mètres de distance, visibles pour le patient. Utilisez un chronomètre pour mesurer la durée de passage entre les deux marques. Faites démarrer les sujets avec les orteils sur la première marque. Déclenchez le chronomètre dès que le premier pied quitte le sol et stoppez le chronomètre lorsque les deux pieds s'immobilisent après la ligne d'arrivée.

Patient

« Marchez à votre vitesse naturelle depuis ici jusqu'à dépasser la marque située en face de vous. »

22. CHANGEMENT DE VITESSE DE MARCHE

Examineur

Autorisez le patient à faire 2 ou 3 pas à vitesse normale, puis dites « plus vite », puis après 2 ou 3 pas à vitesse rapide, dites « Ralentez ». Laissez le patient réaliser 2 ou 3 pas lentement avant de le stopper.

Patient

« Marchez à votre vitesse naturelle depuis ici jusqu'à la marque devant vous »

23. MARCHE AVEC ROTATION DE LA TETE

Examineur

BESTest
Evaluation de l'équilibre – Test systématique

Demandez au patient de tourner leur tête et de conserver le regard en arrière de leur épaule, avant de leur demander de faire de même de l'autre côté sur 2 ou 3 pas. Si le patient a une restriction cervicale autorisez-le à compenser avec le tronc.

Patient

« Commencez à marcher à vitesse normale, quand je dirai « droite », commencez à tourner la tête pour regarder loin à droite. Quand je dirai « gauche », faite de même vers la gauche. Essayer de conserver une trajectoire rectiligne. »

24. MARCHE AVEC DEMI-TOUR

Examineur

Faites la démonstration d'un demi-tour. Dès que le patient marche à son allure, dites « Faites demi-tour et arrêtez-vous ». Comptez les pas entre le début du demi-tour et le moment où le sujet est stabilisé. L'instabilité est marquée par un élargissement du polygone, un pas de côté ou des mouvements des bras ou du tronc.

Patient

« Commencez à marcher à vitesse normale. Quand je vous dirai de faire demi-tour, faites-le le plus rapidement possible et arrêtez-vous ensuite. Après le demi-tour vos pieds devront être joints. »

25. MARCHER AVEC OBSTACLES

Examineur

Placez les deux obstacles à 3 mètres devant le patient. Utilisez un chronomètre pour mesurer la durée du parcours et la vitesse moyenne en divisant le nombre de seconde par 6 mètres. Notez les hésitations, petits pas et butées sur les obstacles.

Patient

« Commencez à marcher à votre vitesse normale. Passez par-dessus les obstacles. »

26. TEST DU TIMED UP AND GO

Examineur

Faites démarrer le patient assis avec le dos contre le dossier. Chronométrez le patient entre votre signal de départ et le moment où il se rassoit sur la chaise (lorsque les fesses touchent l'assise). La chaise doit être fixe afin de pouvoir pousser avec les bras si nécessaire.

Patient

« Quand je dirai GO, Levez-vous de la chaise, marchez à votre vitesse normale jusqu'à la marque, tournez autour, et revenez vous assoir sur la chaise. Je chronomètre la durée de ce parcours. »

27. TEST DU TIMED UP AND GO AND DOUBLE TÂCHE.

Examineur

Avant de commencer, entraînez le patient à décompter en arrière à partir d'un nombre compris entre 90 et 100, de 3 en 3, pour être sûr qu'il peut faire la tâche cognitive. Puis demandez lui de recommencez à partir d'un nombre différent et après quelques nombres dites GO. Chronométrez le patient entre votre signal de départ et le moment où il se rassoit sur la chaise (lorsque les fesses touchent l'assise). La chaise doit être fixe afin de pouvoir pousser avec les bras si nécessaire.

Patient

« Décomptez de 3 en 3 à partir de 100 et quand je dirai GO, levez-vous de la chaise, marchez à votre vitesse normale jusqu'à la marque, tournez autour, et revenez vous assoir sur la chaise en continuant à lister les nombres ».