

Gilbert Büsching

# Dépression: le test de marche de 6 minutes comme évaluation standard dans la réadaptation stationnaire?

Exposé présenté à l'occasion du symposium de départ du Dr méd. Pierre Loeb, le 26 mai 2011 à Berne

Un patient dépressif suivant une réadaptation stationnaire bénéficie de plusieurs traitements différents, parmi lesquels figure également la physiothérapie active avec exercices physiques, tels que cyclisme, marche à pied et musculation. Au départ du patient, une nette amélioration générale de son état est constatée par le patient lui-même et par le physiothérapeute traitant. Comment est-il possible de mesurer avec fiabilité et objectivité l'état et le changement des performances dans ce groupe de patients? Le test de marche de 6 minutes est-il un outil adapté dans ce contexte et existe-t-il une corrélation avec un questionnaire établi pour diagnostiquer la dépression?

Dans le service interdisciplinaire de la clinique Barmelweid, depuis 2007, le test de marche de 6 minutes est réalisé chez tous les patients, quel que soit leur diagnostic. Sur une période de 3 mois, les données de 11 patients ayant un diagnostic principal de dépression ont été évaluées. Entre l'admission des patients et leur sortie au bout de 3 semaines, la différence au niveau de la distance parcourue était de 55 mètres en moyenne (figure 1). Ce changement concret nous a confortés dans notre observation et le test de marche a été introduit comme évaluation standard pour tous les patients. Sur une période similaire, un groupe composé de patients atteints de douleurs chroniques a uniquement présenté une différence de 32 mètres.

## Test de marche de 6 minutes

Lors du test de marche de 6 minutes, il est demandé au patient de marcher le plus vite possible sur un parcours bien déterminé. D'une manière générale, le test fournit une estimation de la capacité cardiopulmonaire, de la circulation périphérique, de la fonction neuromusculaire, mais également de la volonté et de la motivation. Pour une distance de marche de 450 mètres, la conversion en kilomètres/heure, à savoir 4,5 km/h, peut fournir une meilleure estimation. Une distance de marche inférieure à 200 mètres correspond à une limitation fonctionnelle sévère, mais elle peut également témoigner d'une baisse de motivation.

Les valeurs considérées comme normales pour les personnes en bonne santé âgées de 40 à 80 ans sont de 576 mètres pour les hommes et de 494 mètres pour les femmes. Les valeurs de référence en fonction de l'âge peuvent être calculées par une formule.

<sup>1</sup> Pour d'autres groupes de patients, il existe également des valeurs de référence en termes de capacité fonctionnelle: chez les patients gériatriques atteints d'une cardiopathie, cette valeur est de 43 mètres, alors qu'elle est de 61 mètres chez les patients ayant une endoprothèse du genou et de la hanche [6].

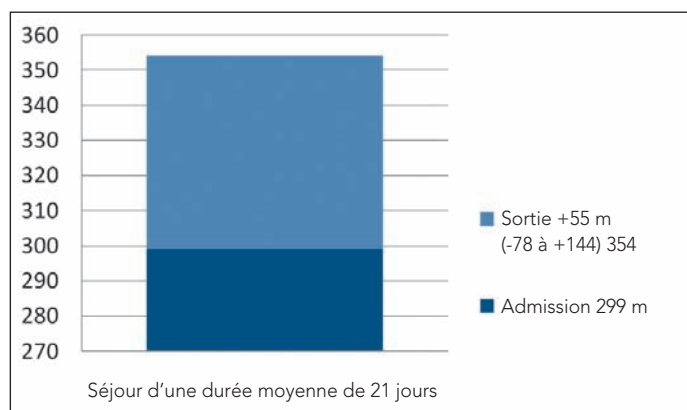


Figure 1

Évaluation rétrospective du test de marche de 6 minutes chez 11 patients ayant un diagnostic principal de dépression en 2007.

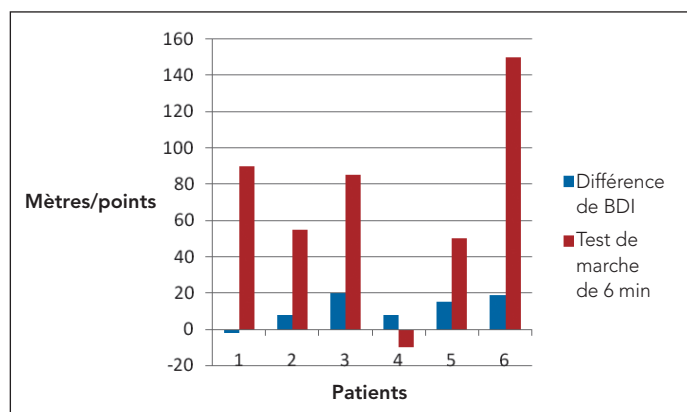


Figure 2

Corrélation entre le BDI-II et le test de marche de 6 minutes: une tendance se dégage clairement mais elle n'est malheureusement pas homogène. Par ailleurs, il faut prendre en compte que durant la réadaptation stationnaire, des comorbidités surviennent fréquemment, notamment des troubles anxieux, des troubles alimentaires, des troubles somatoformes et des douleurs chroniques.

Jusqu'à présent, le test de marche de 6 minutes est utilisé comme évaluation standard uniquement dans la réadaptation cardiaque, pulmonaire et musculo-squelettique. En pneumologie, il n'est pas seulement utilisé en tant qu'indicateur de l'évolution de l'état du patient, mais les capacités fonctionnelles servent aussi de facteur pronostique. Une distance marche inférieure à 350 mètres implique un risque d'espérance de vie plus courte [1]. En cas de maladies pulmonaires chroniques, on parle de différence minimale cliniquement pertinente à partir de 54 mètres<sup>1</sup> [2]. Est-ce également valable pour les patients dépressifs?

Existe-t-il au juste des recommandations thérapeutiques qui préconisent l'activité physique en cas de dépression? Une revue

### Inventaire de dépression de Beck II

L'inventaire de dépression de Beck II mesure les symptômes dépressifs, mais il ne fournit pas de diagnostic. Les patients doivent attribuer une note de 0 à 3 points aux 21 items de ce questionnaire. Un score maximal de 63 points peut être atteint. L'interprétation du résultat se fait comme suit: «pas de dépression» ou «dépression minime» (0 à 13 points), «dépression légère» (14 à 19 points), «dépression modérée» (20 à 28 points) et «dépression sévère» (29 à 63 points).

Cochrane [3] de 2010 estime qu'il est judicieux d'encourager les patients dépressifs à réaliser des exercices de mobilité. Malheureusement, il est impossible de fournir des précisions sur la durée, le type et la forme d'exercice physique. Certaines études ont par exemple montré qu'un entraînement d'endurance de trois fois 50 minutes était légèrement supérieur à un traitement exclusivement médicamenteux [4]. Pourtant, dans les recommandations nationales allemandes de 2009, l'activité physique est uniquement préconisée comme mesure faisant l'objet d'un consensus clinique dans la dépression unipolaire [5].

Afin de conférer une validité supplémentaire au test de marche pour la mise en œuvre dans le domaine stationnaire, nous avons examiné six patients atteints de dépression modérée. Chez ces patients (âgés de 56 ans en moyenne), l'amélioration moyenne était de 70 mètres. Durant le séjour de 30 jours, les résultats de l'Inventaire de Dépression de Beck II (BDI-II) se sont également améliorés, en moyenne de moins 11 points, ce qui implique une réduction des symptômes. La figure 2 présente la corrélation entre les valeurs du test de marche de 6 minutes et celles du BDI-II.

### Conclusions

Le test de marche de 6 minutes est un test économique et simple, qui a fait ses preuves dans de nombreuses disciplines. Dans le domaine de la psychosomatique, des recherches supplémentaires sont encore nécessaires afin de démontrer l'intérêt du test de marche de 6 minutes pour la dépression dans la pratique.

Un questionnaire sur l'activité physique ou l'utilisation d'un podomètre pourraient constituer des alternatives au test de marche de 6 minutes.

### Références

- 1 Cote CG, Casanova C, Marin JM, Lopez MV, Pinto-Plata V, de Oca MM et al. Validation and comparison of reference equations for the 6-min walk distance test. *ERS*. 2008;31:571–8.
- 2 Redelmeier DA, Bayoumi AM, Goldstein RS, Gyatt GH. Interpreting small differences in functional status: the Six Minute Walk test in chronic lung disease patients. *Am J Respir Crit Care Med*. 1997;155(4):1278–82.
- 3 Mead GE, Morley W, Campbell P, Greig CA, McMurdo M, Lawlor DA. Exercise for depression *Cochrane Database Syst Rev*. 2009 Jul 8;(3):CD004366.
- 4 Blumenthal JA, Babyak MA, Doraiswamy PM, Watkins L, Hoffman BM, Barbour KA, et al. Exercise and pharmacotherapy in the treatment of major depressive disorder. *Psychosom Med*. 2007;69(7):587–96.
- 5 S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie: Unipolare Depression: [http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/depression/pdf/s3\\_nvl\\_depression\\_lang.pdf](http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/depression/pdf/s3_nvl_depression_lang.pdf).
- 6 Büsching G., Hilfiker R, Mangold F, Messmer G, Van Oort E, Schädler S et al. *Assessment in der Rehabilitation, Band 3: Kardiologie und Pneumologie*, 1. Auflage. Bern: Verlag Hans Huber, 2009.

### Correspondance:

Gilbert Büsching  
Physical Therapie  
5017 Barmelweid  
gilbert.buesching@barmelweid.ch

## PrimarySpots

Edy Riesen

# So wechseln die Zeiten oder Niemand war schon immer da

Ganz früher stammte der Arzt aus der Stadt  
Und der Patient aus dem Dorf

Dann stammte der Arzt aus dem Dorf  
Und der Patient war Zuzüger aus der Stadt

Später kamen die Migranten wegen der Arbeit von überall  
Zum Arzt, der aus dem Dorf oder der Stadt stammte

Heute gehen die Leute, die vom Dorf stammen  
Oder aus der Stadt aufs Dorf zogen, zum Arzt,  
Der als Migrant kam und die Praxis übernahm

Und dann ist es so weit, dass die Migranten, die im  
Dorf und seiner Umgebung Arbeit gefunden haben,  
Zum Arzt gehen, der selbst als Migrant hier Arbeit  
Gefunden hat

Und die alten und jungen Leute im Dorf sind froh,  
Dass es jemanden gibt, der weiter zu ihnen schaut,  
Auch wenn er von weit kam,  
Und sie sagen: Es spielt keine Rolle, woher er kommt,  
Wenn er nur ein guter Hausarzt ist!

*Edy Riesen ist Hausarzt in Ziefen (BL)  
und Redaktor von PrimaryCare*