

Fiche tuto

## Evaluer l'équilibre

# Le test de Tinetti

### 1. Introduction

Le test de Tinetti permet d'évaluer l'équilibre statique et dynamique dans les positions assise, debout et lors de la marche. Il est notamment utilisé en milieu hospitalier pour apprécier le risque de chute des patients. Le principal public visé par cette échelle sont les personnes susceptibles de présenter un équilibre précaire (ex : les personnes âgées, les personnes ayant fait un AVC récemment, les personnes affectées de la maladie de Parkinson).

### 2. Réalisation du test

➔ **Matériels nécessaires**

- 1 chaise
- Aide technique habituelle (ex : canne, déambulateur, etc.)

➔ **Déroulé du test**

Faire réaliser au patient les 20 items suivants. Pour chacun d'eux, évaluer la façon qu'a le patient de réaliser l'exercice demandé en cochant la case correspondante dans la colonne de cotation.

<u>Nom</u> :	<u>Evaluateur</u> :	<b>Score/item</b> <i>Cocher la case correspondante</i>
<u>Prénom</u> :		
Date :		
<u>Lieu</u> :		
<b>Instruction, items et cotation</b>		
<b>Le patient est assis sur une chaise sans accoudoirs</b>		
<b>1. Equilibre assis sur la chaise</b>	0 : Se penche sur le côté, glisse de la chaise	
	1 : Sûr, stable	
<b>Demander au patient de se lever, si possible sans s'appuyer sur les accoudoirs</b>		

<b>2. Se lever</b>	0 : Impossible sans aide	
	1 : Possible, mais nécessite l'aide des bras	
	2 : Possible sans les bras	
<b>3. Tentative de se lever</b>	0 : Impossible sans aide	
	1 : Possible mais plusieurs essais	
	2 : Possible lors du premier essai	
<b>4. Equilibre immédiat debout (5 premières secondes)</b>	0 : Instable (chancelant, oscillant)	
	1 : Sûr, mais nécessite une aide technique debout	
	2 : Sûr sans aide technique	
<b>Test de provocation de l'équilibre en position debout</b>		
<b>5. Equilibre lors de la tentative debout pieds joints</b>	0 : Instable	
	1 : Stable, mais avec les pieds largement écartés (plus de 10 cm) ou nécessite une aide technique	
	2 : Pieds joints, stable	
<b>6. Poussées</b> <i>(sujet pieds joints, l'évaluateur le pousse légèrement sur le sternum à 3 reprises)</i>	0 : Commence à tomber	
	1 : Chancelant, s'agrippe, et se stabilise	
	2 : Stable	
<b>7. Yeux fermés</b>	0 : Instable	
	1 : Stable	
<b>Le patient doit se retourner de 360°</b>		
<b>8. Pivotement de 360°</b>	0 : Pas discontinus	
	1 : Pas continus	
<b>9. Pivotement de 360°</b>	0 : Instable	
	1 : Stable	
<b>Le patient doit marcher au moins 3 mètres en avant, faire demi-tour et revenir à pas rapides vers la chaise. Il doit utiliser son aide technique habituelle (cane ou déambulateur)</b>		
<b>10. Initiation de la marche</b> <i>(immédiatement après le signal du départ)</i>	0 : Hésitations, ou plusieurs essais pour partir	
	1 : Aucune hésitation	
<b>11. Longueur du pas : le pied droit balance</b>	0 : Ne dépasse pas le pied gauche en appui	
	1 : Dépasse le pied gauche en appui	
<b>12. Hauteur du pas : le pied droit balance</b>	0 : Le pied droit ne décolle pas complètement du sol	
	1 : Le pied droit décolle complètement du sol	
<b>13. Longueur du pas : le pied gauche balance</b>	0 : Ne dépasse pas le pied droit en appui	
	1 : Dépasse le pied droit en appui	
<b>14. Hauteur du pas : le pied gauche balance</b>	0 : Le pied gauche ne décolle pas complètement du sol	
	1 : Le pied gauche décolle complètement du sol	

<b>15. Symétrie de la marche</b>	0 : La longueur des pas droit et gauche semble inégale	
	1 : La longueur des pas droit et gauche semble identique	
<b>16. Continuité des pas</b>	0 : Arrêt ou discontinuité de la marche	
	1 : Les pas paraissent continus	
<b>17. Ecartement du chemin</b> ( <i>observé sur une distance de 3 m</i> )	0 : Déviation nette d'une ligne imaginaire	
	1 : Légère déviation, ou utilisation d'une aide technique	
	2 : Pas de déviation, sans aide technique	
<b>18. Stabilité du tronc</b>	0 : Balancement net ou utilisation d'une aide technique	
	1 : Pas de balancement, mais penché ou balancement des bras	
	2 : Pas de balancement, pas de nécessité d'appui sur un objet	
<b>19. Largeur des pas</b>	0 : Polygone de marche élargi	
	1 : Les pieds se touchent presque lors de la marche	
<b>Le patient doit s'asseoir sur la chaise</b>		
<b>20. S'asseoir</b>	0 : Non-sécuritaire, juge mal les distances, se laisse tomber sur la chaise	
	1 : Utilise les bras, ou n'a pas un mouvement régulier	
	2 : Sécuritaire, mouvement régulier	
<b>Score total (/28 pts)</b>		

### 3. Résultat

Calculer le score total obtenu par le patient. Comparer le résultat obtenu au tableau ci-dessous :

Score	Risque de chute
<b>Score &lt; à 20 points</b>	Très élevé
<b>Score entre 20 et 23 points</b>	Elevé
<b>Score entre 24 et 27 points</b>	Peu élevé <i>Chercher une cause, comme une inégalité de longueur des membres</i>
<b>Score = 28 points</b>	Normal

Tableau d'interprétation du score total

## 4. Référence

Tinetti, M. E. Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. *Journal of the American Geriatrics Society* 34, 119–126 (1986).

Vidéo : <https://www.youtube.com/watch?v=oacjlnRoBQE>