

# **24e Symposium romand de physiothérapie et d'ostéopathie**

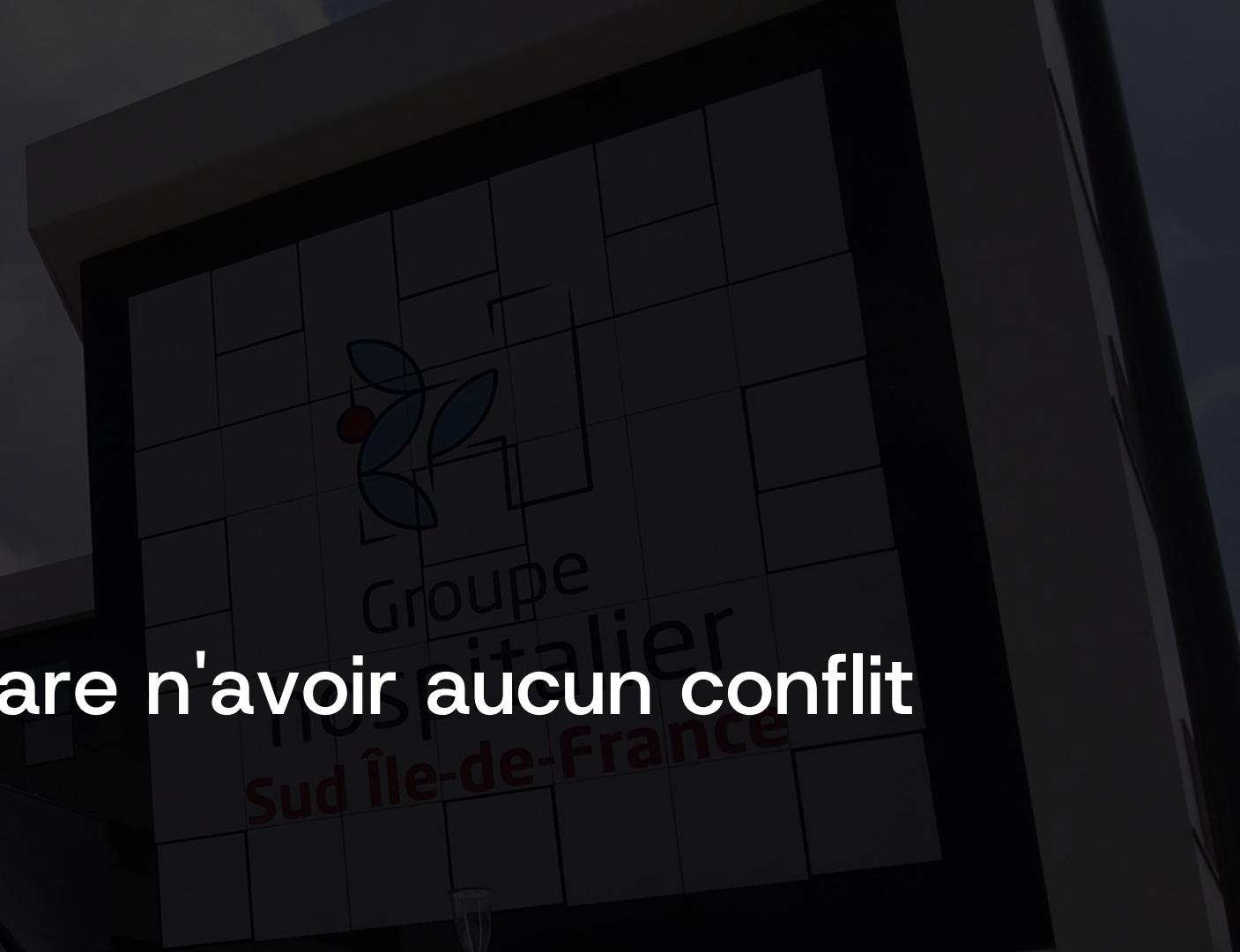
## **Évaluation clinique du patient âgé, relation de soin et qualité du toucher.**

Intérêt ostéopathique sur le patient chuteur

Symposium Lausanne – 27 novembre 2025

Chloé Laizeau D.O. M.Sc.

**Je, soussignée Chloe Laizeau, déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt.**





# La gériatrie : un enjeu de santé publique

**17M**

Personnes de  
60+ ans

En France en 2025

**24M**

Projection 2050  
Croissance  
démographique  
majeure

**2030**

Point de bascule  
Plus de 65+ que de -25  
ans

Demain, les seniors seront la patientèle majoritaire de nos cabinets.

# Une population très hétérogène et labile

**Hommes en Ehpad**

75/80 ans

“Vieillissement pathologique”



# Une population très hétérogène et labile

**Kurt Aeschbacher**

77 ans

“Vieillissement normal/usuel”

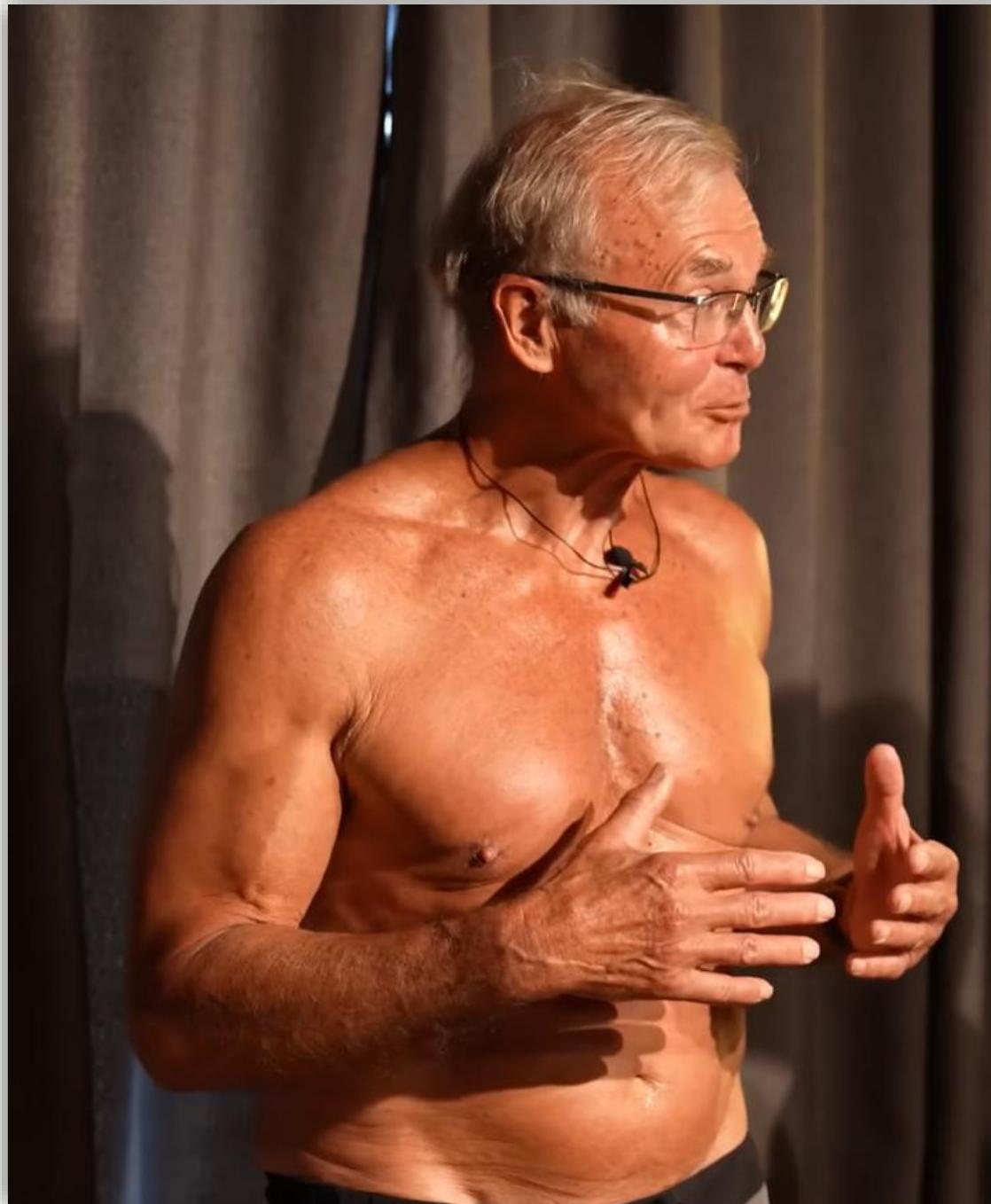


Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237(4811), 143-149.

# Une population très hétérogène et labile

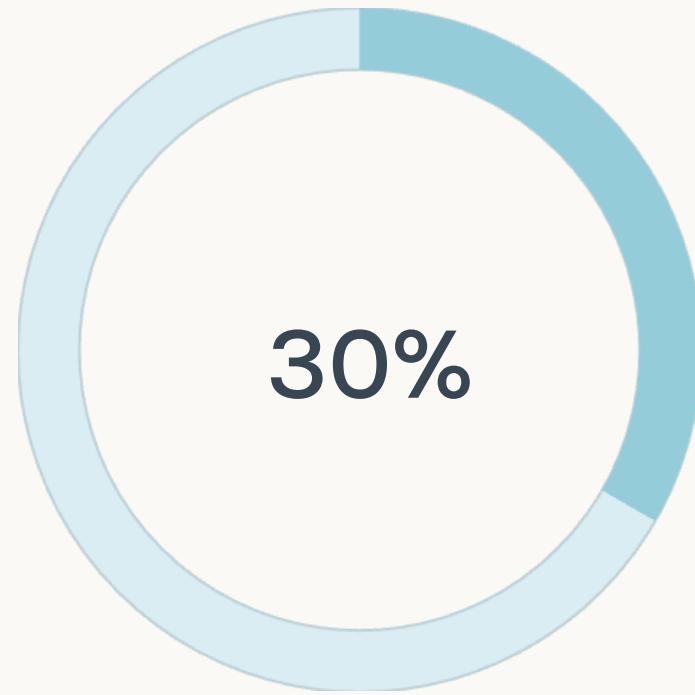
Alain Gustave  
& Raymonde

80 ans  
Vieillissement réussi"



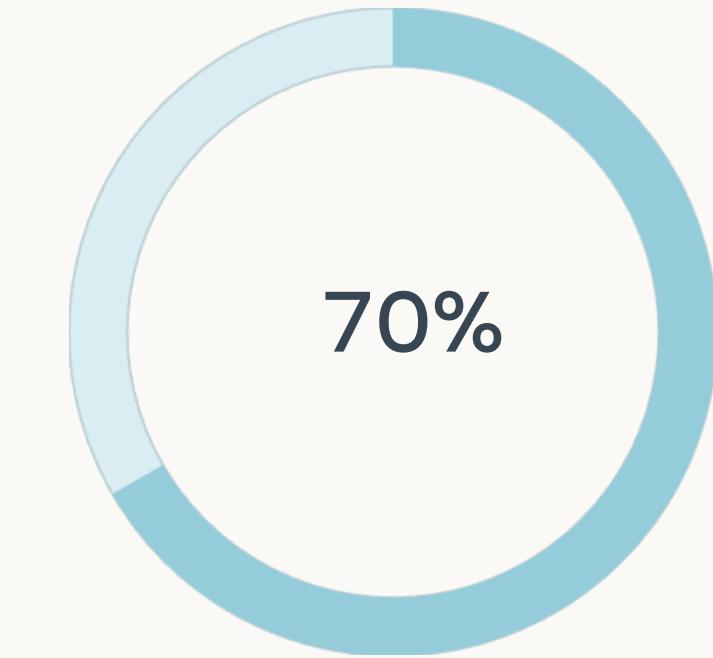
## Les facteurs du bien vieillir

### Vieillissement en santé



Autonomie et mobilité préservées

### Fragilité



Maladies, syndromes gériatriques,  
perte d'autonomie

- *Rapport de Santé Publique France « Enjeux sanitaires de l'avancée en âge : épidémiologie des maladies chroniques liées à la perte d'autonomie et déterminants de ces maladies à mi-vie » Novembre 2022*
- *Drees, Études et Résultats N° 1242 « Les limitations fonctionnelles des personnes âgées vivant à domicile en 2020 » Janvier 2023.*

# Les facteurs du bien vieillir



Rodrigues, Caeu Egea et al. "Determinants and indicators of successful aging as a multidimensional outcome: a systematic review of longitudinal studies." *Frontiers in public health* vol. 11 1258280. 21 Nov. 2023

# Notre objectif fondamental

Potentialiser les facteurs du bien vieillir dans nos consultations



## Nutrition adaptée

Prévenir la dénutrition, troubles déglutition, constipation



## Soulagement douleur

Préserver qualité de vie, sommeil, activités sociales



## Mobilité confortable

Autonomie quotidienne, confiance dans le mouvement

- Notre feuille de route : Aider nos patients à vieillir avec moins de comorbidités, sans douleur, actifs et autonomes le plus longtemps possible.**

• Molinari, Livio et al. "Effectiveness of osteopathic manual treatment in the elderly population: a scoping review of clinical evidence."

Journal of osteopathic medicine vol. 125,10 497-505. 8 May. 2025

• Arienti, Chiara et al. "Osteopathic Manipulative Treatment Effect on Pain Relief and Quality of Life in Oncology Geriatric Patients: A Nonrandomized Controlled Clinical Trial." Integrative cancer therapies vol. 17,4 (2018): 1163-1171.

# La chute et la peur de chuter

40% Entrée en institution  
Après hospitalisation pour chute

20x Moins étudiée  
La peur de chuter VS la chute

Perte d'équilibre – chute

Peur de chuter

Isolément et  
déconditionnement  
physique

Baisse des activités quotidiennes



# Hypothèse clinique

## Raideur pelvienne et appréhension de chute



### Observation

Limitations articulaires ceinture pelvienne

### Association

Troubles fonctionnels et posturaux

### Problématique

Raideur bassin = peur de chuter ?



Chuteurs



Non-chuteurs

De Gruyter Brill

For Authors For Librarians Our Subjects Services About Us S

Home > Pelvic joint stiffness and fear of falling in patients over 75 years of age: a prospective cohort study of 100 patients

ARTICLE 8 Open Access Citations 1 Add score 2 CITE THIS

**Pelvic joint stiffness and fear of falling in patients over 75 years of age: a prospective cohort study of 100 patients**

Chloé Laizeau, Sébastien Jochmans and Sylvie Aufaure

Published/Copyright: May 8, 2024

Published by DE GRUYTER

Become an author with De Gruyter Brill Submit Manuscript → Author Information → Explore this Subject →

**Article**

**Abstract**

**Context**

A third of the population aged 65 and over experiences a fall during a given year, often with severe traumatic consequences, dependence, and consequently, a decline in quality of life. The fear of falling itself leads to avoidance behavior from daily activities leading to a downward spiral of dependence, loss of confidence, and therefore an increased risk of falling. Joint stiffness is often observed during clinical examination of elderly people. However, the association between lumbopelvic stiffness and fear of falling has not been studied.

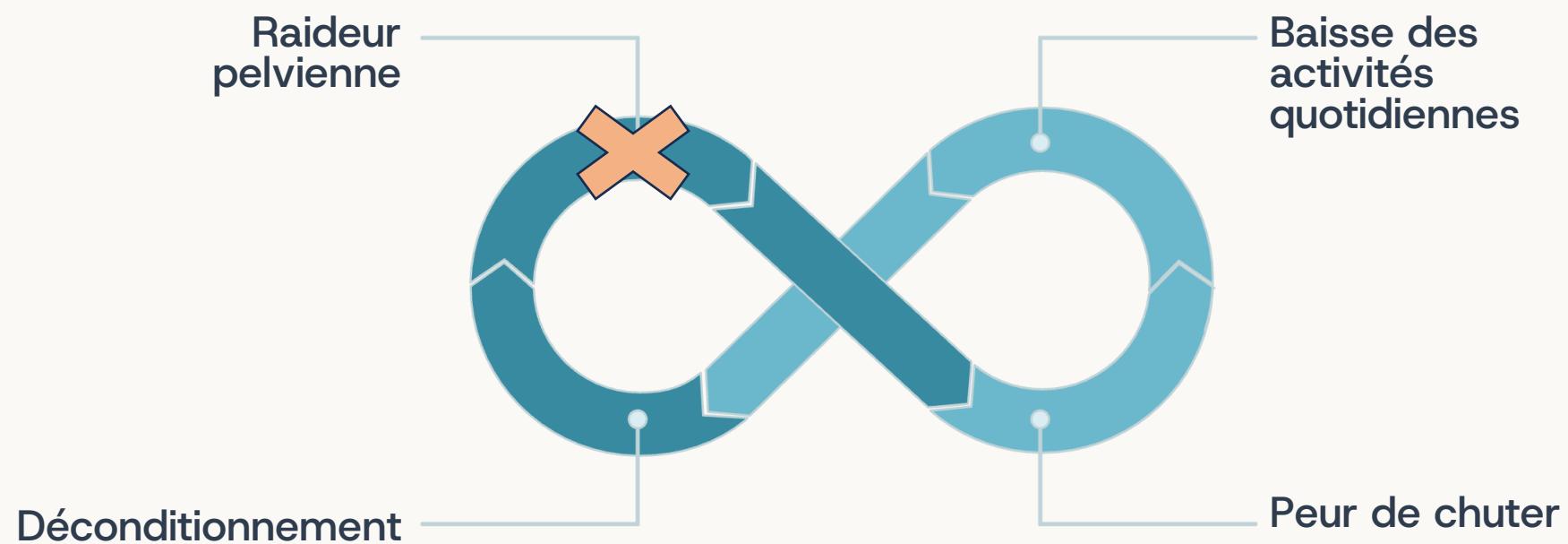
**Objectives**

Osteopathic manipulative treatment/medicine (OMT/OMM), targeted to improve the stiffness of the pelvic girdle, may improve the prognosis of patients afraid of falling and slow down their loss of autonomy.

**Methods**

# L'impact de la raideur articulaire pelvienne sur la peur de chuter : étude d'une cohorte de 100 patients

Journal of Osteopathic Medicine, Mai 2024



**Notre approche :**  
Rompre le cercle de fragilité par gain d'amplitude articulaire

**Bénéfices attendus :**  
Confort marche, reprise activités, réduction sarcopénie, diminution peur

- Laizeau C, Jochmans S, Aufaure S. "Pelvic joint stiffness and fear of falling in patients over 75 years of age: a prospective cohort study of 100 patients." *Journal of osteopathic medicine* vol. 124,11 481-486. 8 May. 2024
- Hosseini L and al Tai Chi Chuan can improve balance and reduce fear of falling in community dwelling older adults: a randomized control trial. *J Exerc Rehabil.* 2018 Dec 27;14(6):1024-1031
- Schmid, Arlene A et al. "Effect of a 12-week yoga intervention on fear of falling and balance in older adults: a pilot study." *Archives of physical medicine and rehabilitation* vol. 91,4 (2010): 576-83.

# Objectifs de l'étude

1

## Objectif Principal

Établir une association significative entre **trois variables anthropométriques** et le **score FES-I** (questionnaire sur la peur de chuter)

2

## Objectifs Secondaires

- Valider les catégories du FES-I en fonction des mesures anthropométriques.
- Évaluer la linéarité et la force de cette association.
- Analyser l'impact des cofacteurs (polymédication, chutes antérieures, indice de Charlson, score GIR) sur le FES-I.

# MÉTHODES

- Étude RIPH 3 : peu interventionnelle sans risque et contrainte / avis CPP favorable obtenu.
- Multicentrique : service de court séjour gériatrique, médecine et SSR+ EHPAD associés
- Durée 2 mois : recrutement des 100 patients
- Critères d'inclusion: patients de plus de 75 ans, pouvant se lever, en capacité de répondre à un questionnaire en français, affiliés à la sécurité sociale
- Critères d'exclusion: Cicatrice lombaire,tutelle/curatelle,Troubles cognitifs majeurs déterminés par le gériatre référent
- Information et recueil de non opposition



## Inclusion dans l'étude

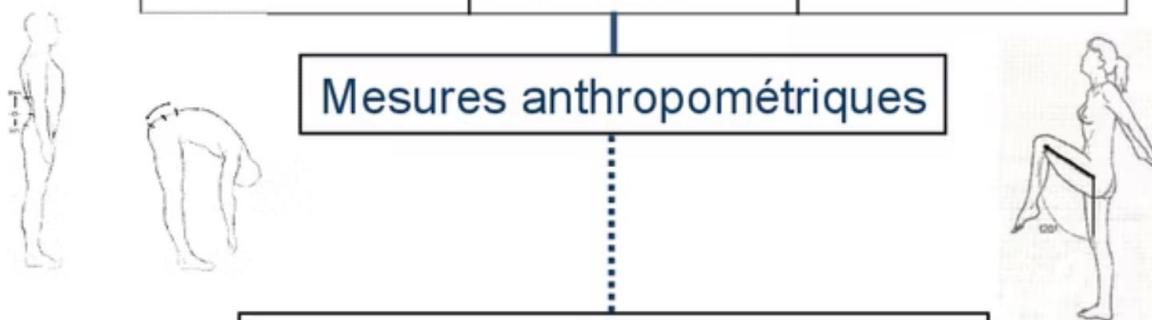
### Recueil

- Âge, sexe, GIR, score de Charlson
- ATCD de chute à 6 mois
- Nb de médicaments en cours et classe thérapeutique

## Évaluation sur le FES-i

Score entre 16-19 Peu concerné	Score entre 20-27 Modérément concerné	Score entre 28-64 Fortement concerné
-----------------------------------	--	---

## Mesures anthropométriques



## Exclusion des patients avec des données incomplètes

## Analyse statistique



# Résultats et discussions



	FES A < 28	FES B ≥ 28	P-VALUE
<b>SCORE FES-I</b> (Peur de chuter)	22 [18-24]	33 [29-43]	< 0.001
<b>ÂGE</b>	85 [81-90]	85 [78-90]	0,890
<b>SEXE MASCULIN</b>	32 (52,5%)	8 (20,5%)	0,002
<b>ATCD CHUTE À 6 MOIS</b>	32 (52,5%)	21 (53,8%)	1
<b>NB MÉDICAMENTS</b>	10 [8-12]	10 [7-13]	0,739
<b>GONIOMÉTRIE HANCHE FLEXION</b>	82 [71-90]	70 [60-77]	< 0.001
<b>GONIOMÉTRIE HANCHE EXTENSION</b>	10 [7-15]	7 [4-10]	< 0.001
<b>SCHOBER LOMBAIRE</b>	3 [2-4]	2 [1,5-3]	0,002

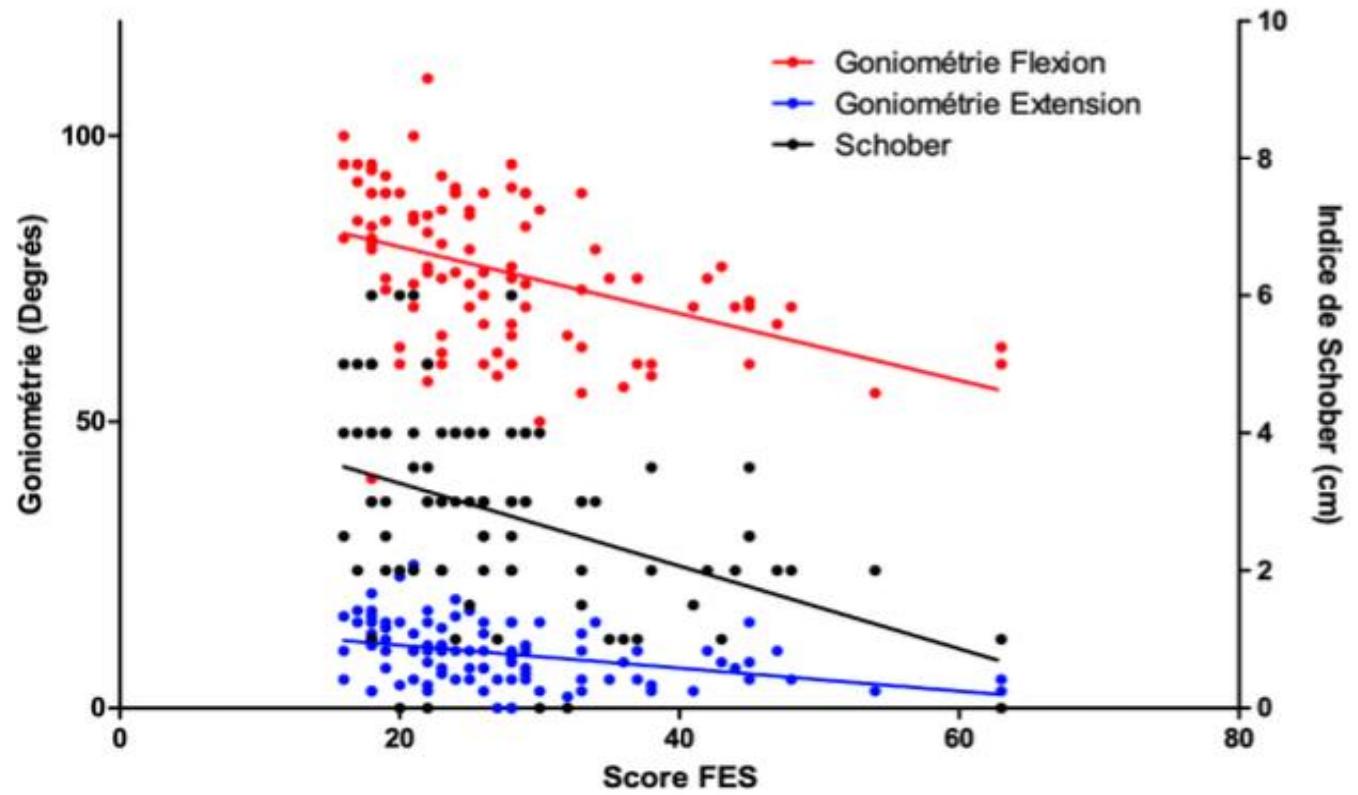
Comparaison des groupes FES A et FES B

# Résultats et discussions

- Il n'y a pas de différence significative entre les groupes en ce qui concerne la dépendance, les comorbidités et les classes pharmacologiques

	FES < 28	FES ≥ 28	p
Nb de Médicaments	10 [8-12]	10 [7-13]	0.739
Charlson	6 [5-7]	5 [4-6]	0.054
GIR	4 [3-4]	4 [3-4]	0.417
Psychotrope	29 (48.3%)	19 (48.7%)	1
antiHTA/diurétique	48 (80%)	31 (79.5%)	1
Antico/antiag	39 (65%)	25 (64.1%)	1
Antidiabétique	12 (20%)	3 (7.7%)	0.150
Antiarythmique	34 (56.7%)	20 (51.3%)	0.681
Antiparkinsonien	2 (3.3%)	5 (12.8%)	0.109
Antiépileptique	5 (8.3%)	1 (2.6%)	0.398
Statine	18 (30%)	8 (20.5%)	0.355

# Résultats et discussions



Test de régression linéaire : 3 pentes négatives



# Résultats et discussions

	FES-I [16-19] « PEU CONCERNÉ »	FES-I [20-27] « MODÉRÉMENT CONCERNÉ »	FES-I [28-64] « TRÈS CONCERNÉ »
<b>GONIOMÉTRIE FLEXION DE HANCHE</b>	84 ± 13	77 ± 13	71 ± 11
<b>GONIOMÉTRIE EXTENSION DE HANCHE</b>	12 ± 5	10 ± 5	7 ± 4
<b>SCHOBER LOMBAIRE</b>	3,5 ± 1,3	3 ± 1,4	2,3 ± 1,3

Contingence des moyennes des mesures anthropométriques avec groupes FES-i

Moyenne des mesures anthropométriques :

+ l'amplitude articulaire ↘ + le score FES-i ↗ .



# Résultats et discussions

	FACTEUR DE CORRELATION P	SIGNIFICAVITÉ P	PUISSEANCE R <sup>2</sup>
<b>GONIOMÉTRIE DE HANCHE FLEXION</b>	-0,46 [-0,6 ; -0,28]	< 0,001	30 %
<b>GONIOMÉTRIE DE HANCHE EXTENSION</b>	-0,43 [-0,58 ; -0,25]	< 0,001	18,2 %
<b>SCHOBER LOMBAIRE</b>	-0,42 [-0,57 ; -0,24]	< 0,001	17,5 %

- La flexion de la hanche est la mesure la + significative pour témoigner de l'association de peur de chuter et raideur articulaire.

Mouvement	Secteur utile : amplitude de flexion
Marche	30°
Montée d'escalier	60° à 90°
S'assoir sur une chaise	60° à 90°
Conduire une voiture	90° à 110°

Dufour M. Biomécanique fonctionnelle : membres, têtes, tronc  
Masson 2006

# Take home message

1

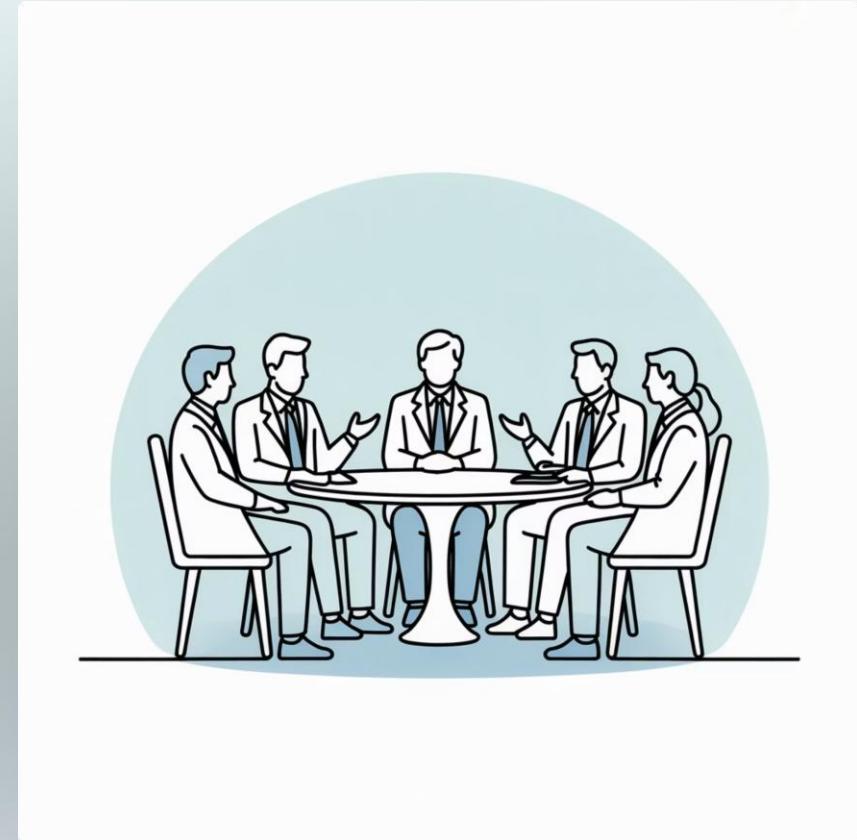
L'ostéopathie gériatrique vise à optimiser les déterminants d'un vieillissement réussi.

2

La peur de chuter est un maillon dans la chaîne de la fragilité entraînant une kinésiophobie.

3

La peur de chuter est associée à la raideur articulaire, cette association est plus forte pour le paramètre de la flexion de hanche.



# Le toucher lent et profond : un outil de choix

## Bénéfices biomécaniques

- Evitement de la contraction réflexe
- Détente tissulaire
- Libération fasciale
- Restauration mobilité
- Modulation tonus

## Bénéfices relationnels

- Climat de confiance
- Réassurance motrice
- Alliance thérapeutique
- Sécurité



## Les piliers de l'équilibre : une intégration complexe

L'équilibre résulte d'une orchestration fine entre plusieurs systèmes sensoriels et cognitifs.



### Vestibulaire

mouvements de la tête et l'orientation spatiale, stabilité du regard et l'ajustement postural rapide.



### Plantaire

informations tactiles et proprioceptives du contact au sol, adaptations fines



### Visuelle

informations sur l'environnement, la verticale et l'horizon



### Proprioceptive

coordination et la réactivité musculaire.



### Psychologique

Influence la confiance en soi, la prise de risque et la stratégie d'adaptation, Appréhension du mouvement dans la chronicisation de la douleur.

Ces facteurs participant à la perte d'équilibre autant que la raideur elle-même.

# La force et la vitalité à tout âge

Ces exemples inspirants démontrent le potentiel de maintien de la force musculaire et de la vitalité, même en vieillissant.





# Merci

Pour votre attention.

Contact: [laizeau.chloe@gmail.com](mailto:laizeau.chloe@gmail.com)