



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

Le Syndrome de Désadaptation Posturale et Motrice (SDPM) en SMR gériatrique Comment faire ?

Docteur Cécile DELOMAS – Gériatre (CH Libourne - SMR gériatrique)
Marine CELADON – Ergothérapeute (HAD rééducation - Libourne)



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

INTRODUCTION

- Syndrome très fréquemment rencontré dans notre pratique en SMR gériatrique.
- La prise en soin de ces patients est longue et les résultats incertains.
- Manque de protocoles standardisés.



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

DEFINITION

- Décompensation de la fonction posturale, de la marche et des automatismes psychomoteurs, liée à une **détérioration des structures sous-corticofrontales (1,3)**.
- Le plus souvent après une chute ou un alitement prolongé.
- Très peu étudié. Aucune étude épidémiologique exploitable à ce jour (2).



ATTEINTE NEUROLOGIQUE

1. Détérioration des **structures cortico-frontales**

Cortex préfrontal : **siège des fonctions exécutives**

- ⇒ Difficultés à planifier, organiser, anticiper.
- ⇒ Rigidité mentale, perséverations, lenteur de traitement.
- ⇒ Diminution de la capacité d'adaptation aux situations nouvelles

- **Cortex moteur et pré moteur : initiation et programmation du mouvement.**
- **Aires orbitofrontales et médiales : régulation émotionnelle, motivation, inhibition sociale.**
 - ⇒ Apathie, perte d'initiative.
 - ⇒ Indifférence affective ou réactivité émotionnelle inappropriée
- **Boucles fronto-sous-corticales** (via noyaux gris centraux et thalamus) : **intégration entre cognition, émotion et motricité.**



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

ATTEINTE NEUROLOGIQUE

2. Etiologies :

- Vieillissement physiologique
- Pathologies neurodégénératives
- Lésions vasculaires multiples
- Traumatismes ou encéphalopathies



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

SYMPTOMATOLOGIE

- ▶ **Désadaptation posturale** : hypertonie oppositionnelle, rétropulsion/déséquilibres postérieurs, agrippements paradoxaux, position en triple flexion, appuis talonniers
- ▶ **Désadaptation des schémas moteurs**: dychronométrie, perte des capacités d'adaptation (mauvaise utilisation de l'environnement), persévérations
- ▶ **Composante psychologique** : peur de la verticalisation et du vide antérieur



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

LE DIAGNOSTIC

Difficile, non standardisé

- Analyser le contexte
- Rechercher des facteurs favorisants (TNC ?, syndrome parkinsonien ?, patient vasculaire ?)
- Evaluer la désadaptation
=> Ergothérapeute formé(e)
- +/- Bilan cognitif (troubles exécutifs ?)



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

TRAVAIL EN RÉADAPTATION / RÉÉDUCATION

- ▶ **PEC précoce** sinon risque de grabatisation : Verticalisation ou mobilisations dans le lit (J1 si pas de CI)
- ▶ **Aides techniques** aux transferts plutôt qu'aide humaine (souvent plus sécurisant pour le patient)
- ▶ Aides techniques à la marche adaptées



“ÇA CHAUFFE
EN GÉRIATRIE !



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

TRAVAIL EN RÉADAPTATION / RÉÉDUCATION

- ▶ Nécessité d'un **guidage externe** (verbalisations, indices visuels, environnement organisé)
- ▶ Travail des automatismes posturaux et moteurs via tâches répétitives et contextualisées
- ▶ Adaptation de la **prise en charge aux troubles comportementaux** (apathie +++).



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

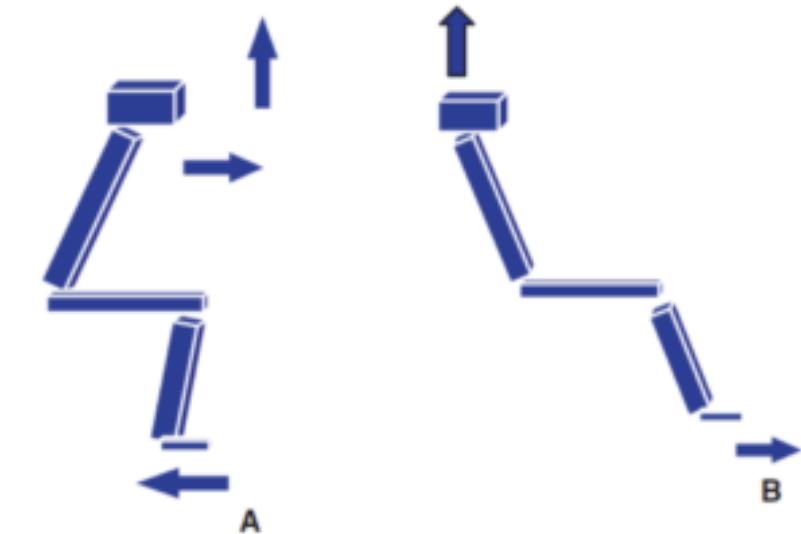
PRINCIPES DE BASE POUR LES TRANSFERTS

- ▶ Ne pas tracter
- ▶ Laisser faire le patient
- ▶ Expliquer ++ et **s'assurer de la bonne compréhension des consignes**
- ▶ Ecouter, rassurer
- ▶ **Répéter les consignes** à chaque transfert pour favoriser la reprogrammation motrice
- ▶ Pluridisciplinarité : travail postural/mobilisations en kiné, travail des transferts en chambre par ergo, **poursuivis par équipe soignante**



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ





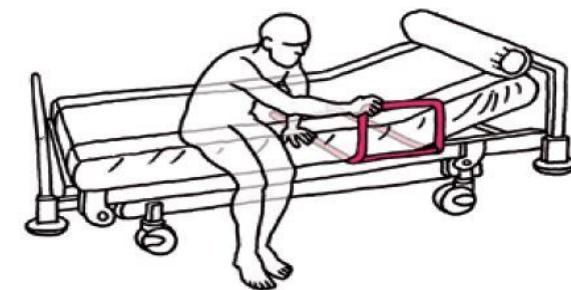
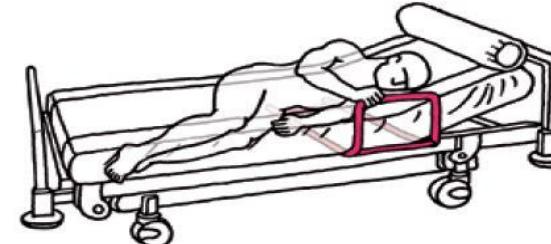
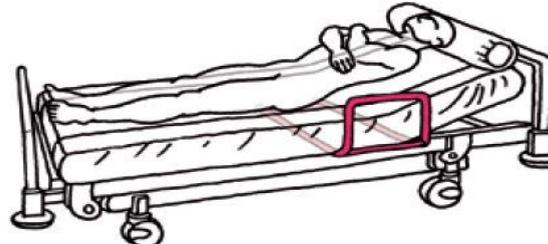
9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

TRANSFERTS ASSIS / COUCHÉ

► Reprogrammation du schéma moteur :

- ▶ Passage par le côté, jambes hors du lit puis redressement du tronc en latérale à l'aide du membre sup.
- ▶ Au départ, aide d'un soignant avec une guidance verbale en 1^{ère} intention puis possibilité barre latérale de redressement (reproduction instinctive du bon schéma)
- ▶ La potence est utilisée uniquement pour le rehaussement dans le lit





9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

TRANSFERTS ASSIS / DEBOUT

► Reprogrammation du schéma moteur :

- Genoux à 90 ° minimum, passage de la tête en avant des pieds en antépulsion du tronc et aide des accoudoirs pour propulsion.
- Si nécessaire aide par un soignant en privilégiant une guidance verbale puis un appui antérieur fixe et/ou une aide à l'impulsion par la ceinture.
- Possibilité d'utiliser un guidon pivotant ou fixe.





9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

CONCLUSION

- Impact fonctionnel majeur
- Diagnostic complexe et pluri disciplinaire (médecin, ergothérapeute, neuropsychologue, aides soignantes)
- Ne pas passer à côté / Ne pas « sur-diagnostiquer »
- Actions courtes et répétées
- Nécessité de protocoles rééducatifs validés
- **Tous les soignants sont concernés**



9 et 10
oct. 2025

LE CONNECTEUR
BIARRITZ

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Formation à la prévention et à la réadaptation psycho-posturo-motrice. Démarche clinique selon la méthode PEA. SOFTAGES formations.
2. Manckoundia P, Soungui EN, Tavernier-Vidal B, Mourey F. Syndrome de désadaptation psychomotrice [Psychomotor disadaptation syndrome]. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*. 2014 Mar;12(1):94-100. French. doi: 10.1684/pnv.2014.0450. PMID: 24647243.
3. Merendino A, Mourey F, Renoncourt T, Da Silva S, Dipanda M, Larosa F, Putot A, Manckoundia P. Psychomotor disadaptation syndrome: a scoping review. *Eur Geriatr Med*. 2025 Jun;16(3):807-826. doi: 10.1007/s41999-025-01176-1. Epub 2025 Mar 13. PMID: 40080340.
4. Manckoundia P, Mourey F. Description du syndrome de désadaptation psychomotrice [Description of psychomotor disadaptation syndrome or frontal-subcortical dysfunction syndrome]. *Soins Gerontol*. 2021 Jan-Feb;26(147):34-36. French. doi: 10.1016/j.sger.2020.10.007. Epub 2020 Nov 5. PMID: 33549239.
5. Meyer M, Constancias F, Vogel T, Kaltenbach G, Schmitt E. Gait Disorder among Elderly People, Psychomotor Disadaptation Syndrome: Post-Fall Syndrome, Risk Factors and Follow-Up - A Cohort Study of 70 Patients. *Gerontology*. 2021;67(1):17-24. doi: 10.1159/000511356. Epub 2020 Nov 30. PMID: 33254165.