

**CONGRES DES HOPITAUX DE JOUR GERIATRIQUES**

**LA CAMPTOCORMIE DU SUJET AGE**

Longtemps, la camptocormie était considérée comme un symptôme de conversion hystérique. Il est maintenant admis qu’elle peut révéler des affections organiques variées. Il est devenu possible d’établir un diagnostic étiologique précis.

La camptocormie est caractérisée par un fléchissement du tronc apparaissant à la marche et à la fatigue, réversible en décubitus dorsal. Elle connait deux étiologies : une origine musculaire par myopathie axiale avec infiltration graisseuse massive du multifidus d’une part, et l’association avec des maladies neurologiques, essentiellement la maladie de Parkinson, d’autre part. La déformation est alors liée à la dystonie axiale.

La prise en charge de la camptocormie est médicale (traitement étiologique lorsqu’il est possible) et surtout rééducative. Elle est alors pluridisciplinaire et intensive et requiert fréquemment un appareillage à type de corset. Une éducation thérapeutique du patient est alors nécessaire afin qu’il s’adapte aux contraintes de l’orthèse. Le retour à la chirurgie d’arthrodèse est rare.

L’hôpital de jour du Centre de Rééducation Florentin permet de réunir les besoins propres à cette prise en charge : pluridisciplinarité de professionnels formés et sensibilisés à cette pathologie encore souvent méconnue, unité de lieu, plateau technique et coordination médicale des nombreux intervenants concernés par cette prise en charge (rhumatologue, médecin MPR, neurologue, gériatre, kinésithérapeute, ergothérapeute, orthoprothésiste).

L’atelier permettra d’exposer les grandes lignes physiopathologiques et les modalités pratiques de la prise en charge proposée par l’hôpital de jour du Centre de Rééducation Florentin.