INSTITUT SUPÉRIEUR OSTÉOPATHIE
GRAND MONTPELLIER
Enseignement Supérieur Privé N° RNE : 034 2257 U
N° de Déclaration d'Activité de l'organisme : 76 34 09400 34
Établissement agréé par le Ministère de la Santé
NOR : TSSH 2515889 S

VEILLE OSTÉOPATHIQUE · SYNTHÈSE DESTINÉE À L'ÉQUIPE DE L'ISOGM

VEILLE OSTÉOPATHIQUE MENSUELLE — SYNTHÈSE

Octobre 2026

SOMMAIRE

1. Synthèse générale 2

2. Veille scientifique du mois 2

2.1 Lombalgie : le rapport coût-efficacité des interventions recommandées 2
2.2 Thérapie manuelle et douleur chronique d'épaule 3
2.3 Fascia et stress 3
2.4 Pédiatrie et adolescence : posture et appui plantaire 3

3. Actualité réglementaire et professionnelle 4

Réglementaire et juridique 4
Actualité syndicale et professionnelle 4
Agenda à venir 5

4. Revue de presse du mois 5

5. Bibliographie du mois 5

Références scientifiques 5
Sources professionnelles et réglementaires 5

6. Sources interrogées et limites de la veille 6

Institut Supérieur d'Ostéopathie du Grand Montpellier
Le Campus du Soleil, CD 15 - Route de Boujan
34500 BEZIERS
Tél : +(33) 04 67 30 75 57
contact@isogm.fr

SYNTHÈSE GÉNÉRALE

1. Synthèse générale

Octobre 2026 apporte peu de travaux scientifiques directement consacrés à l'ostéopathie. Quatre publications dont le résumé a pu être lu sont développées plus bas. Elles portent sur des sujets distincts et partagent un point de méthode : chacune montre jusqu'où un résultat mesuré permet de conclure. Une revue systématique parue dans PLoS Medicine juge la plupart des interventions recommandées pour la lombalgie coût-efficaces au seuil de 20 000 £ par QALY, sans que le résumé consulté détaille la place de l'ostéopathie. Une étude comparative non randomisée coréenne rapporte, à 4 semaines, de meilleures évolutions fonctionnelles après thérapie manuelle qu'après infiltration de corticoïde dans l'épaule douloureuse chronique, et ses auteurs précisent que ces résultats ne démontrent pas la supériorité de la thérapie manuelle. Une étude exploratoire menée sur 18 étudiants relie, en situation d'examen, le stress perçu, la variabilité cardiaque et une mesure d'hydratation fasciale lombaire. Un travail pilote sur 20 adolescents décrit enfin des changements de répartition des pressions plantaires après 10 séances de thérapie manuelle ostéopathique, sans groupe contrôle.

Sur le plan professionnel, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2027, déposé le 1er octobre, domine le mois. Les organisations de la profession réagissent à l'éventualité d'un arrêt du remboursement de l'ostéopathie par les complémentaires santé, et les sources consultées ne rapportent aucune décision à ce stade. Le Registre des Ostéopathes de France a publié le 22 octobre un document intitulé « Pour un Ségur de l'ostéopathie ». Les recherches menées n'ont identifié aucun texte réglementaire propre à l'ostéopathie au Journal officiel sur la période (leurs limites figurent en section 6).

VEILLE SCIENTIFIQUE

2. Veille scientifique du mois

Les niveaux de preuve HAS sont attribués par cette veille directe à partir des résumés consultés. Ils ne proviennent d'aucun rapport hebdomadaire.

2.1 Lombalgie : le rapport coût-efficacité des interventions recommandées

Revue systématique d'évaluations économiques

ÉTUDE Mathieson S, Underwood M, Ibrahim M et al. *Cost-effectiveness of recommended interventions for managing low back pain: A systematic review.* PLoS Med. 2026 ; 23(10) : e1005273. [R1]

TYPE, POPULATION, NIVEAU Revue systématique enregistrée (PROSPERO CRD42024510270) : 20 études (17 évaluations économiques intégrées à des essais, 3 modélisations), publiées de 2005 à 2026. Dix portent sur la lombalgie chronique, huit sur des populations mixtes. Niveau HAS attribué : revue de la littérature, classification appliquée de façon approximative à des évaluations économiques.

RÉSULTATS Au seuil de 20 000 £ par QALY, la plupart des interventions sont jugées coût-efficaces. Le yoga, l'acupuncture, la thérapie cognitive et le soutien à l'autogestion apparaissent potentiellement générateurs d'économies par rapport aux soins habituels. Le résumé ne fournit pas de valeurs agrégées de coûts ou de QALY et ne détaille pas la place de la thérapie manuelle.

LIMITES Les données proviennent exclusivement de pays à revenu élevé, et la littérature, abondante, reste hétérogène (selon les auteurs).

PORTÉE Cette synthèse situe les interventions non pharmacologiques de la lombalgie sur un critère économique, complémentaire des critères d'efficacité clinique.

Institut Supérieur d'Ostéopathie du Grand Montpellier
Le Campus du Soleil, CD 15 - Route de Boujan
34500 BEZIERS
Tél : +(33) 04 67 30 75 57
contact@isogm.fr

2.2 Thérapie manuelle et douleur chronique d'épaule

Thérapie manuelle versus infiltration de corticoïde

ÉTUDE Eom Y, Bae Y. *Shoulder muscle tone, function, and factors associated with functional recovery in patients with chronic shoulder pain: a non-randomized comparative study of manual therapy and corticosteroid injection.* J Clin Med. 2026 ; 15(20) : 7854. [R2]

TYPE, POPULATION, NIVEAU Étude quasi expérimentale non randomisée sur 44 patients (22 par groupe) souffrant d'une douleur d'épaule de plus de 6 mois. Le médecin décidait de l'affectation. Les deux groupes suivaient 4 semaines de traitement avec kinésithérapie conventionnelle et exercices à domicile. Niveau HAS attribué : 3.

RÉSULTATS Tous les participants atteignent la différence minimale importante du PSFS (≥ 2 points). Le seuil exploratoire post hoc de ≥ 5 points est atteint par 90,9 % du groupe thérapie manuelle contre 13,6 % du groupe infiltration. Le tonus musculaire, le PSFS et l'EQ VAS s'améliorent davantage avec la thérapie manuelle. Le résumé omet les tailles d'effet et les valeurs de p.

LIMITES Les auteurs écrivent que ces résultats n'établissent pas la supériorité de la thérapie manuelle et que l'association observée pour le grand dorsal reste exploratoire. Le suivi dure 4 semaines et l'allocation n'est pas randomisée.

PORTÉE Dans un design non randomisé, un écart marqué sur un seuil exploratoire ne permet pas de conclure à une supériorité.

2.3 Fascia et stress

Activité autonome et hydratation fasciale en situation d'examen

ÉTUDE Brandl A, Overmann L, Schleip R, Farrugia G, Nowy T, Helmrich C. *Stress-induced changes in autonomic activity and fascia hydration: a cross-recurrence quantification analysis in a naturalistic exam paradigm.* J Clin Med. 2026 ; 15(20) : 7839. [R3]

TYPE, POPULATION, NIVEAU Comparaison intra-sujet entre une condition d'examen et une condition contrôle, après quatre semaines de récupération. 18 étudiants en école de médecine ostéopathique (9 femmes, 9 hommes, âge moyen 36,1 ± 11,6 ans). Niveau HAS attribué : 4.

RÉSULTATS En situation d'examen, la variabilité de la fréquence cardiaque baisse (716 ± 141 ms contre 813 ± 105 ms ; $p < 0,001$), tout comme l'impédance bioélectrique lombaire (24,55 ± 9,28 Ω contre 30,25 ± 9,77 Ω ; $p = 0,015$). La valeur CRQA augmente (0,38 ± 0,44 contre −0,33 ± 1,27 ; $p = 0,037$) et le stress perçu (PSS-10) est significativement plus élevé.

LIMITES L'effectif est petit et la population se limite à des étudiants d'un seul contexte. Les auteurs parlent d'une « indication initiale » d'un couplage autonome-fascial et rappellent que les preuves en situation réelle restent limitées.

PORTÉE Ces données suggèrent un lien physiologique entre le stress et l'hydratation tissulaire mesurée. Elles ne permettent aucune conclusion causale et ne concernent aucun geste thérapeutique.

2.4 Pédiatrie et adolescence : posture et appui plantaire

Thérapie manuelle ostéopathique et pressions plantaires

ÉTUDE Cîtea M-A, Lucaci P, Neculăeș M. *Effects of osteopathic manual therapy on plantar pressure distribution in adolescents with functional lower limb postural deviations: a pilot study.* Children (Basel). 2026

Institut Supérieur d'Ostéopathie du Grand Montpellier
Le Campus du Soleil, CD 15 - Route de Boujan
34500 BEZIERS
Tél : +(33) 04 67 30 75 57
contact@isogm.fr

; 13(10) : 1399. [R4]

TYPE, POPULATION, NIVEAU Étude pilote avant-après, sans groupe contrôle mentionné dans le résumé. 20 adolescents de 14 à 16 ans présentant des déviations posturales fonctionnelles reçoivent 10 séances individualisées sur trois mois (tissus mous et techniques d'énergie musculaire). Niveau HAS attribué : 4.

RÉSULTATS La charge de l'avant-pied passe de 32,65 ± 12,58 % à 39,67 ± 9,29 % et celle de l'arrière-pied de 67,35 ± 12,58 % à 60,34 ± 9,29 % (p ajusté de Holm = 0,006 ; dz = 0,842). L'indice d'arche dynamique droit passe de 13,73 ± 8,86 % à 17,37 ± 7,44 % (p ajusté = 0,025). La répartition médio-latérale et les autres indices d'arche ne changent pas significativement après correction.

LIMITES Les auteurs qualifient les changements de fonctionnels et préliminaires, sans conclure à une correction structurelle ou à une efficacité thérapeutique démontrée. Des études contrôlées plus larges sont nécessaires.

PORTÉE L'étude décrit des variations de mesure après un protocole et ne permet pas de les attribuer spécifiquement à la thérapie manuelle.

ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE ET PROFESSIONNELLE

3. Actualité réglementaire et professionnelle

Réglementaire et juridique

> ⚠ À noter, PLFSS 2027. Projet déposé à l'Assemblée nationale le 1er octobre 2026 (Ostéopathes de France, 15 octobre). Statut : en discussion, aucune disposition n'est opposable. Selon la même source, un vote solennel sur l'ensemble du texte était prévu le 27 octobre à l'Assemblée et l'examen au Sénat début novembre. L'issue du vote n'a pas été vérifiée dans le cadre de cette veille. Les rapports d'experts évoqués proposent des reports de charge vers les complémentaires et des contrats de base pouvant exclure des soins hors remboursement obligatoire, dont l'ostéopathie. L'article précise que rien n'est décidé à ce stade. Concerne : les patients, les complémentaires santé et les praticiens.

Les recherches menées (recherches web, Légifrance non interrogé directement) n'ont identifié aucun texte spécifique à l'ostéopathie humaine publié au Journal officiel en octobre 2026. Elles ne garantissent pas l'exhaustivité.

Actualité syndicale et professionnelle

- **SFDO, 14 octobre 2026.** Compte rendu de l'assemblée générale du 9 octobre. Le syndicat se déclare préoccupé par un risque de déremboursement par les complémentaires, indique qu'un amendement de protection a été déposé puis rejeté, et dit suivre un rapport de l'IGAS ainsi que le PLFSS 2027. Il soutient un projet d'autorité publique indépendante, qui rallierait selon lui le SFDO, ODF, l'AFO, l'UPO et l'AFC.
- **Ostéopathes de France (OdF), 15 octobre 2026.** L'organisation souhaite le maintien du remboursement de l'ostéopathie par les complémentaires. Elle indique avoir contacté des parlementaires, dont plusieurs auraient répondu positivement.
- **Registre des Ostéopathes de France (ROF), 22 octobre 2026.** Publication « Pour un Ségur de l'ostéopathie : 12 propositions pour construire l'avenir de la profession ». La page consultée présente les thèmes (statut, déontologie, gouvernance, démographie, qualité de la formation initiale, formation continue, recherche, prévention, intégration territoriale). Le détail des douze propositions figure dans un PDF non consulté.

Institut Supérieur d'Ostéopathie du Grand Montpellier
Le Campus du Soleil, CD 15 - Route de Boujan
34500 BEZIERS
Tél : +(33) 04 67 30 75 57
contact@isogm.fr

- **Convergences et divergences.** Les trois organisations partagent la préoccupation du remboursement et mettent en avant des leviers différents : une autorité publique indépendante pour le SFDO, la démarche parlementaire pour OdF, une réforme d'ensemble pour le ROF. Ces positions appartiennent à leurs émetteurs et n'ont pas valeur de norme.

Agenda à venir

- Début novembre 2026 : examen au Sénat du PLFSS 2027 (selon OdF, 15 octobre).
- 6 et 7 novembre 2026 : congrès OIA-UPO, « Ostéopathie : vers la complexité du patient », Paris.
- 8 au 10 novembre et 7 au 9 décembre 2026 : formation « Endométriose », OPYA Institut, Paris.
- 19 et 26 novembre 2026 : « Comptoirs des Ostéos » à Carbonne et conseil d'administration d'Ostéopathes de France.

Les trois derniers événements sont repris de la synthèse de septembre 2026 et n'ont pas été revérifiés.

REVUE DE PRESSE

4. Revue de presse du mois

Les recherches menées n'ont identifié, avec certitude de date, aucun article de la presse française consacré à l'ostéopathie et publié en octobre 2026.

BIBLIOGRAPHIE

5. Bibliographie du mois

Références scientifiques

[R1] Mathieson S, Underwood M, Ibrahim M, Hua Z, Zhu Z, Ferreira PH, et al. Cost-effectiveness of recommended interventions for managing low back pain: a systematic review. PLoS Med. 2026;23(10):e1005273. DOI : 10.1371/journal.pmed.1005273 ; PMID 42945153.

[R2] Eom Y, Bae Y. Shoulder muscle tone, function, and factors associated with functional recovery in patients with chronic shoulder pain: a non-randomized comparative study of manual therapy and corticosteroid injection. J Clin Med. 2026;15(20):7854. DOI : 10.3390/jcm15207854 ; PMID 42941368.

[R3] Brandl A, Overmann L, Schleip R, Farrugia G, Nowy T, Helmrich C. Stress-induced changes in autonomic activity and fascia hydration: a cross-recurrence quantification analysis in a naturalistic exam paradigm. J Clin Med. 2026;15(20):7839. DOI : 10.3390/jcm15207839 ; PMID 42941353.

[R4] Cîtea M-A, Lucaci P, Neculăeș M. Effects of osteopathic manual therapy on plantar pressure distribution in adolescents with functional lower limb postural deviations: a pilot study. Children (Basel). 2026;13(10):1399. DOI : 10.3390/children13101399 ; PMID 42940718.

Sources professionnelles et réglementaires

Ostéopathes de France. Projet de Financement de la Sécurité Sociale : quelle incidence possible pour l'ostéopathie ? 15 octobre 2026. osteofrance.com

SFDO. Assemblée 2026 : une forte participation et une confiance renouvelée à l'équipe dirigeante. 14 octobre 2026. osteopathe-syndicat.fr

Registre des Ostéopathes de France. Pour un Ségur de l'ostéopathie : 12 propositions pour construire l'avenir de la

Institut Supérieur d'Ostéopathie du Grand Montpellier
Le Campus du Soleil, CD 15 - Route de Boujan
34500 BEZIERS
Tél : +(33) 04 67 30 75 57
contact@isogm.fr

profession. 22 octobre 2026. osteopathie.org

Registre des Ostéopathes de France. Assemblées générales ROF 2026 (16 octobre 2026). 2 octobre 2026. osteopathie.org

SOURCES ET LIMITES

6. Sources interrogées et limites de la veille

SOURCES CONSULTÉES PubMed (recherche par date d'octobre 2026 sur les termes ostéopathie, manipulation vertébrale, thérapie manuelle), sites du SFDO, d'Ostéopathes de France et du ROF, recherches web généralistes.

LIMITES PubMed a limité les consultations en rafale puis opposé un contrôle anti-robot. Seuls quatre résumés ont pu être lus intégralement, et la recherche n'est pas exhaustive. Europe PMC et Légifrance n'ont pas été interrogés. Les sites de l'UPO, de l'AFO, du SNOF et de la Chambre nationale des ostéopathes n'ont pas été consultés.

PUBLICATIONS REPÉRÉES, RÉSUMÉS NON LUS (AUCUN RÉSULTAT N'EST DONC RAPPORTÉ) PMID 42879584 (thérapie manuelle ostéopathique dans la fibromyalgie, étude pilote, Rev Assoc Med Bras) ; PMID 42888831 (perception du public sur la médecine manuelle ostéopathique, J Osteopath Med) ; PMID 42899419 (programme de traitement ostéopathique mené par des étudiants, J Osteopath Med) ; PMID 42836519 (syndrome d'Eagle et modèle de distorsion fasciale, J Osteopath Med) ; PMID 42920523 (cas pédiatrique de pancréatite chronique, Front Med).

Institut Supérieur d'Ostéopathie du Grand Montpellier
Le Campus du Soleil, CD 15 - Route de Boujan
34500 BEZIERS
Tél : +(33) 04 67 30 75 57
contact@isogm.fr