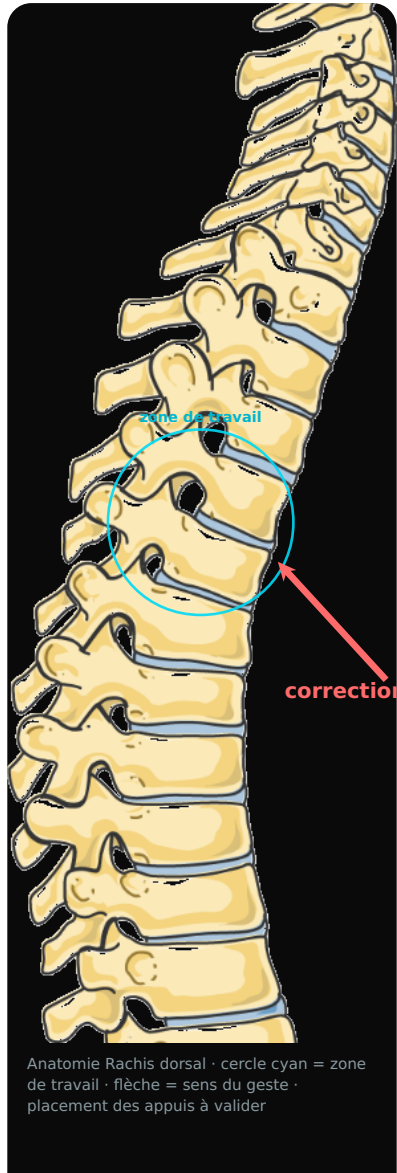


Travail en swift de la charnière dorsale en position assise

Variante de la technique de swift dorsal en position assise, indiquée pour les thérapeutes moins corpulents ou pour les patients ne tolérant pas le décubitus.



01 Objectif **clinique**

Variante de la technique de swift dorsal en position assise, indiquée pour les thérapeutes moins corpulents ou pour les patients ne tolérant pas le décubitus.

02 Prise & **points d'appui**

- 1 Patient assis, mains croisées derrière la tête, le praticien debout derrière, place son contre-appui (souvent un appui thoracique) sur la vertèbre sous-jacente, met en tension par flexion-extension du tronc du patient et délivre le trust en utilisant son propre thorax comme moteur.

03 Déroulé **du geste**

1 **Installation du patient**

Patient assis, mains croisées derrière la tête, le praticien debout derrière, place son contre-appui (souvent un appui thoracique) sur la vertèbre sous-jacente, met en tension par flexion-extension du tronc du patient et délivre le trust en utilisant son propre thorax comme moteur.

04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structurel

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Similaires à la technique en décubitus : dysfonctions dorsales segmentaires
- + Complément après testing positif

✗ Contre-indications / prudence

- Douleur reproduite par la mise en tension
- Pathologie inflammatoire, tumorale ou infectieuse du segment
- Traumatisme récent, fracture ou fragilité osseuse
- Signes neurologiques déficitaires

06 Erreurs & astuces

- ✗ **Trust trop ample** faible amplitude, haute vitesse — jamais un grand mouvement.
- ✗ **Tension insuffisante** mise en tension complète avant l'impulsion.
- ✗ **Sauter le testing** cibler la dysfonction avant de manipuler.
- ✓ **Astuce** relâchement (expiration) juste avant le trust.

07 À retenir

Points clés

- **Cible régionale** — rachis dorsal — Variante de la technique de swift dorsal en position assise,...
- **Type de technique** — structurelle
- **Repère à valider** — le placement fin des appuis est à confirmer avec le formateur.

✍ Mes notes & repères personnels



Voir la démonstration vidéo (2:54)

Geste complet filmé en conditions réelles sur la plateforme.

vimeo.com/showcase/12268467

Illustration anatomique : Servier Medical Art (smart.servier.com), licence CC BY 4.0 — recadrée, assemblée & annotée par Kiné Campus. Fiche pédagogique à usage des professionnels de santé diplômés ; le contenu clinique et le placement des repères constituent un repère de formation issu de la vidéo associée, à valider par le formateur référent — il ne se substitue pas au jugement clinique ni à l'examen du patient.