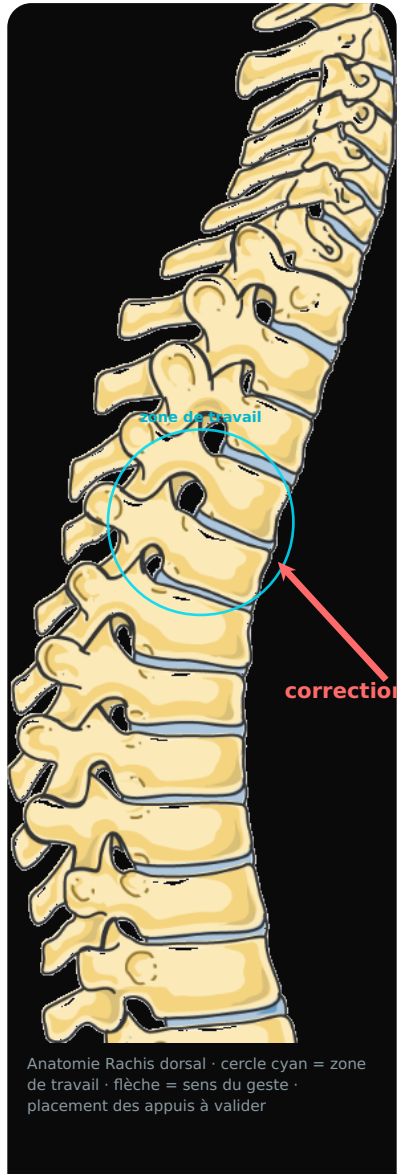


Réharmonisation d'une dysfonction costale en couché dorsal

Manipulation costale en cas de dysfonction d'une côte (vertébro-costale ou chondro-sternale), souvent associée à une douleur thoracique localisée reproduite à la palpation ou à l'inspiration profonde.



01 Objectif **clinique**

Manipulation costale en cas de dysfonction d'une côte (vertébro-costale ou chondro-sternale), souvent associée à une douleur thoracique localisée reproduite à la palpation ou à l'inspiration profonde.

02 Prise & **points d'appui**

- 1 Patient en décubitus dorsal, le praticien place un contre-appui sur l'angle postérieur de la côte concernée, met en tension par flexion-rotation du tronc du patient et délivre un trust dorso-ventral.

03 Déroulé **du geste**

1 Installation du patient

Patient en décubitus dorsal, le praticien place un contre-appui sur l'angle postérieur de la côte concernée, met en tension par flexion-rotation du tronc du patient et délivre un trust dorso-ventral.

04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structural

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Douleur intercostale mécanique
- + Blocage costal après faux mouvement
- + Dyspnée mécanique localisée
- + Douleur reproduite par la palpation costale

✗ 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 — Manipulation costale en cas de dysfonction d'une côte (verté...
- **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 (3:35)

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.