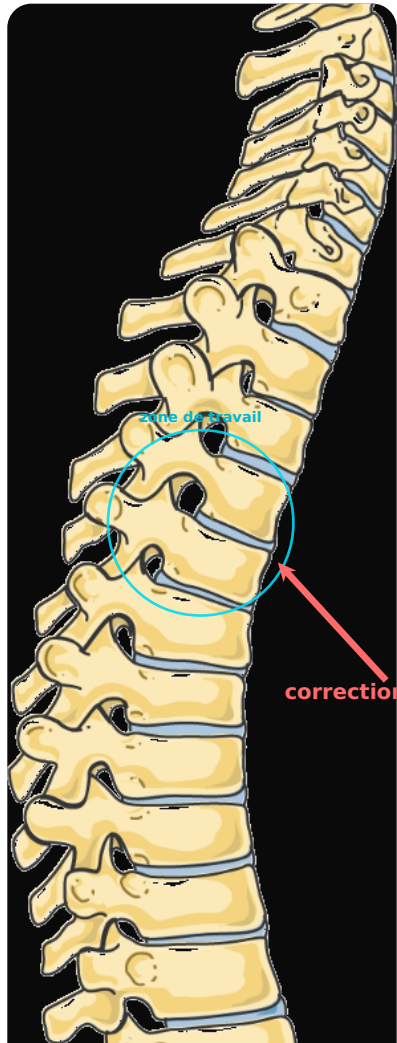


Libération des adhérences peaucières par traction (rachis dorsal)

Technique myofasciale superficielle de libération des adhérences peaucières du rachis dorsal.



Anatomie Rachis dorsal · cercle cyan = zone de travail · flèche = sens du geste · placement des appuis à valider
Illustration : Servier Medical Art (CC BY 4.0)
— assemblée & annotée.

01 Objectif clinique

Technique myofasciale superficielle de libération des adhérences peaucières du rachis dorsal.

02 Prise & points d'appui

1 Prise adaptée au segment traité — voir la vidéo pour le contact exact et l'orientation des mains.

03 Déroulé du geste

1 Installation du patient

Patient en décubitus ventral, le praticien empoigne la peau du dos en pli cutané (pli sous-cutané rouleau), exerce une traction verticale soutenue pour décoller la peau du plan profond.

2 Mise en tension

Le travail s'effectue sur toute la zone dorsale, particulièrement aux endroits de tension ressentie (adhérences post-cicatricielles, zones douloureuses).

04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structurel

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Douleurs dorsales superficielles
- + Adhérences post-chirurgicales (thoracotomie
- + Dorsalgie post-zona)
- + Cellulalgie de Maigne
- + Complément aux manipulations articulaires

✗ 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 — Technique myofasciale superficielle de libération des adhére...
- **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 (2:03)

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.