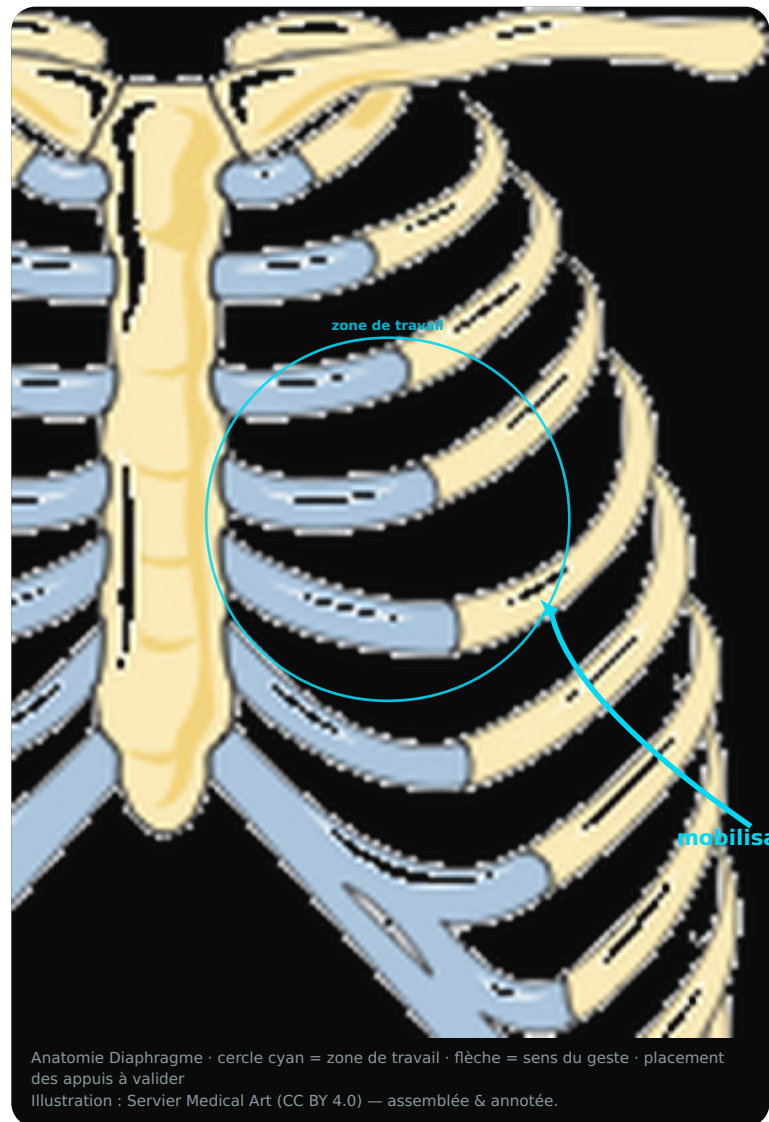


Technique structurelle de travail de l'inspiration diaphragmatique

Technique structurelle visant à libérer le diaphragme en phase inspiratoire chez un patient en décubitus dorsal.



01 Objectif clinique

Technique structurelle visant à libérer le diaphragme en phase inspiratoire chez un patient en décubitus dorsal.

02 Prise & points d'appui

- 1 Le praticien place ses mains de part et d'autre du thorax, en appui sur les côtes inférieures — zone d'insertion costale du diaphragme (K7 à K12).

03 Déroulé du geste

1 Prise & contacts

Le praticien place ses mains de part et d'autre du thorax, en appui sur les côtes inférieures — zone d'insertion costale du diaphragme (K7 à K12).

2 Mise en tension

Le sujet est invité à effectuer une inspiration profonde ; le thérapeute accompagne d'abord passivement le mouvement costal puis, aux deux tiers de la course inspiratoire, relâche brusquement la résistance manuelle pour créer un décalage entre la contraction diaphragmatique et l'élévation costale.

04 Paramètres repères

4-6

CYCLES / MOBILISATIONS

2-3 min

DURÉE

1-2 x

RÉPÉTITIONS

Séance

MOMENT

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Dyspnée d'origine mécanique
- + Restrictions thoraciques
- + Douleurs dorso-lombaires à composante diaphragmatique
- + Complément d'un travail sur les charnières dorso-lombaires

✗ 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

✗ **Forcer la barrière** déclenche une défense ; le gain se perd.

✗ **Prise crispée** bloque le relâchement du segment.

✗ **Rythme ignoré** hors respiration, l'effet de levier disparaît.

✓ **Astuce** synchroniser sur la respiration du patient.

07 À retenir

Points clés

- **Cible régionale** — diaphragme — Technique structurale visant à libérer le diaphragme en pha...
- **Type de technique** — fonctionnelle / respiratoire
- **Repère à valider** — le placement fin des appuis est à confirmer avec le formateur.

✍ Mes notes & repères personnels



Voir la démonstration vidéo (1:23)

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.