

Technique du cisaillement de la fibula en couché latéral

Technique de mobilisation spécifique de la tête fibulaire en cisaillement dans les deux directions (élévation et abaissement) en décubitus latéral.

01 Objectif **clinique**

Technique de mobilisation spécifique de la tête fibulaire en cisaillement dans les deux directions (élévation et abaissement) en décubitus latéral.

02 Prise & **points d'appui**

- 1 Selon le sens du blocage, il applique le travail soit au doigt (moins confortable mais plus précis), soit avec l'éminence thénar pour appliquer un trust en cisaillement dans la direction souhaitée.

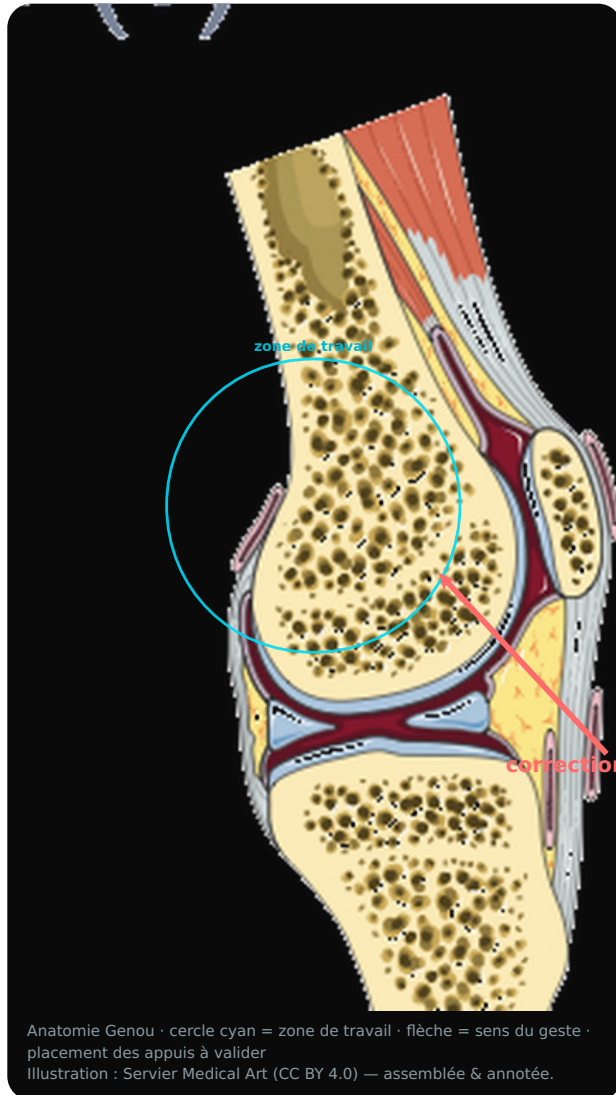
03 Déroulé **du geste**

1 Étape 1

Le praticien teste d'abord la fibula par un cisaillement croisé pour identifier la direction restreinte.

2 Correction / libération

Selon le sens du blocage, il applique le travail soit au doigt (moins confortable mais plus précis), soit avec l'éminence thénar pour appliquer un trust en cisaillement dans la direction souhaitée.



04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structurel

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Entorses du genou avec dysfonction de la tête fibulaire
- + Tendinopathies du biceps fémoral
- + Douleurs latérales du genou
- + Restrictions de mobilité de la cheville par dysfonction proximale du LCA (ligament collatéral antérolatéral)

✗ 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** — genou — Technique de mobilisation spécifique de la tête fibulaire en...
- **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 (1:52)

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.