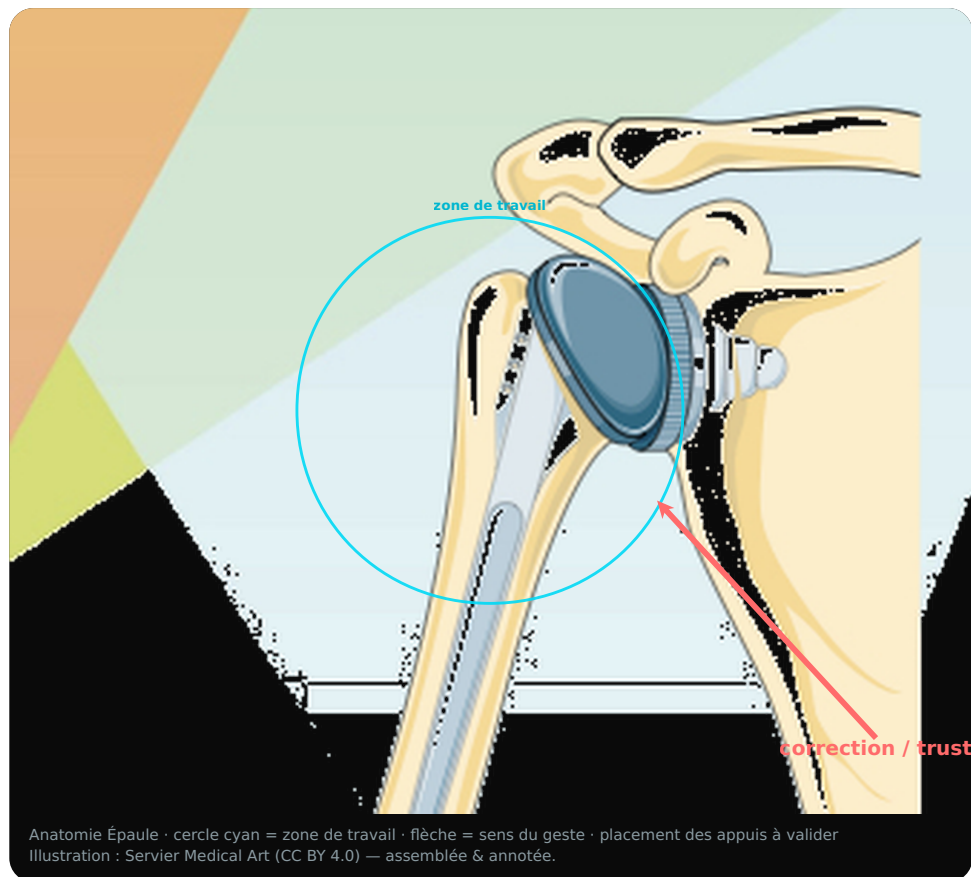


Décoaptation et travail des sonnettes — qualité du mouvement

Technique combinée de décoaptation gléno-humérale et travail des sonnettes (rotations de l'omoplate sur le grill costal) pour restaurer la qualité du mouvement de l'épaule.



01 Objectif **clinique**

Technique combinée de décoaptation gléno-humérale et travail des sonnettes (rotations de l'omoplate sur le grill costal) pour restaurer la qualité du mouvement de l'épaule.

02 Prise & **points d'appui**

- 1 Le praticien empaume le bras du patient et imprime une décoaptation longitudinale tout en induisant les sonnettes interne et externe de l'omoplate via les contraintes humérales.

03 Déroulé **du geste**

1 **Prise & contacts**

Le praticien empaume le bras du patient et imprime une décoaptation longitudinale tout en induisant les sonnettes interne et externe de l'omoplate via les contraintes humérales.

2 **Étape 2**

L'objectif est de retrouver le rythme scapulo-huméral physiologique (ratio 2/1 entre gléno-humérale et scapulo-thoracique).

04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structurel

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Dyskinésie scapulaire
- + Suites d'immobilisation
- + Douleurs sous-acromiales
- + Conflits secondaires à une dysfonction scapulaire

✗ 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** — épaule — Technique combinée de décoaptation gléno-humérale et travail...
- **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 (3:15)

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.