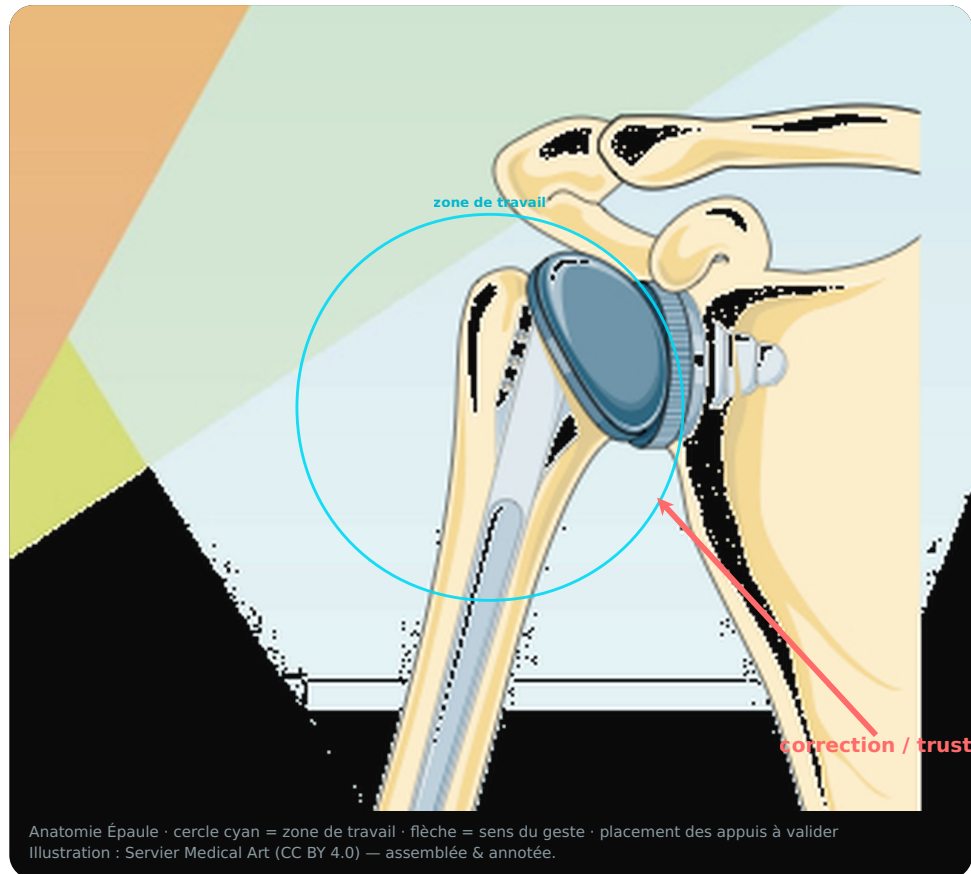


Articulation sterno-costale — dysfonction expiration vers inspiration

Manipulation de l'articulation sterno-costale (premier rang) en cas de dysfonction « en expiration » (la côte reste en position basse et ne se réélève pas correctement à l'inspiration).



01 Objectif **clinique**

Manipulation de l'articulation sterno-costale (premier rang) en cas de dysfonction « en expiration » (la côte reste en position basse et ne se réélève pas correctement à l'inspiration).

02 Prise & **points d'appui**

- 1 Le praticien repère l'articulation sterno-costale du premier rang (parfois 2e), place ses pouces sur la côte concernée.

03 Déroulé **du geste**

1 Repérage

Le praticien repère l'articulation sterno-costale du premier rang (parfois 2e), place ses pouces sur la côte concernée.

2 Mise en tension

La mise en tension se fait en demandant au patient d'inspirer profondément (étirement actif vers le haut) puis le trust est appliqué en fin d'inspiration en direction crâniale et postérieure pour réinscrire la côte dans le sens inspiratoire.

04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structural

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Douleurs hautes thoraciques
- + Dyspnée mécanique haute
- + Suites de traumatisme thoracique
- + Irradiations cervicales d'origine 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** — épaule — Manipulation de l'articulation sterno-costale (premier rang)...
- **Type de technique** — structurale
- **Repère à valider** — le placement fin des appuis est à confirmer avec le formateur.

✍ Mes notes & repères personnels



Voir la démonstration vidéo (2:21)

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.