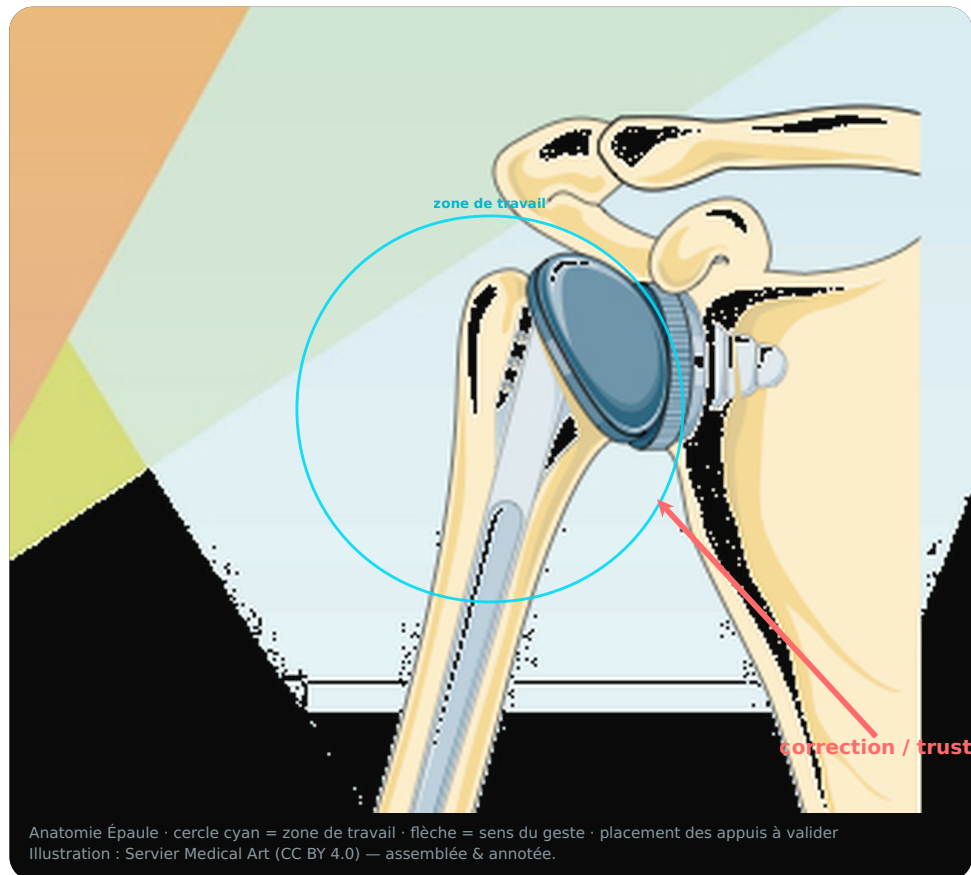


Abaissement de l'épaule en position assise

Variante en position assise de l'abaissement de l'épaule (cf. technique 18).



01 Objectif clinique

Variante en position assise de l'abaissement de l'épaule (cf. technique 18).

02 Prise & points d'appui

- 1 Patient assis, le praticien debout derrière ou à côté, saisit le coude du patient dans une prise sécurisante (épaule en abduction modérée et rotation externe).

03 Déroulé du geste

1 Installation du patient

Patient assis, le praticien debout derrière ou à côté, saisit le coude du patient dans une prise sécurisante (épaule en abduction modérée et rotation externe).

3 Installation du patient

L'avantage de la position assise est de permettre au patient d'autocontrôler son inclinaison cervicale pour majorer l'étirement (inclinaison opposée).

2 Mise en tension

Il applique une traction caudale soutenue par transfert de poids vers le bas.

04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structurel

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Similaires : épaule haute
- + Cervicalgie sur tension scapulaire
- + Complément en fin de séance
- + Posture du sujet stressé. Note : la vidéo est marquée comme « masquée » dans Vimeo
- + À vérifier si elle doit être incluse dans la formation publique

✗ 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 — Variante en position assise de l'abaissement de l'épaule (cf...)
- **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 (2:11)

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.