

### 01 - ÉTUDE GÉNÉRALE



Barré faisait une analyse visuelle de ses patients devant un fil à plomb afin de les classer en 5 types.

Les repères étaient les suivants : C7, T7, L3, le pli inter-fessiers et le milieu des pieds écarté à 30 degrés.

Le sujet était debout, les pieds donc à 30°, le praticien dans le dos de son patient, et le test se pratique avec un fil à plomb, placé dans le dos du patient à partir du milieu de l'espace inter-malléolaire.

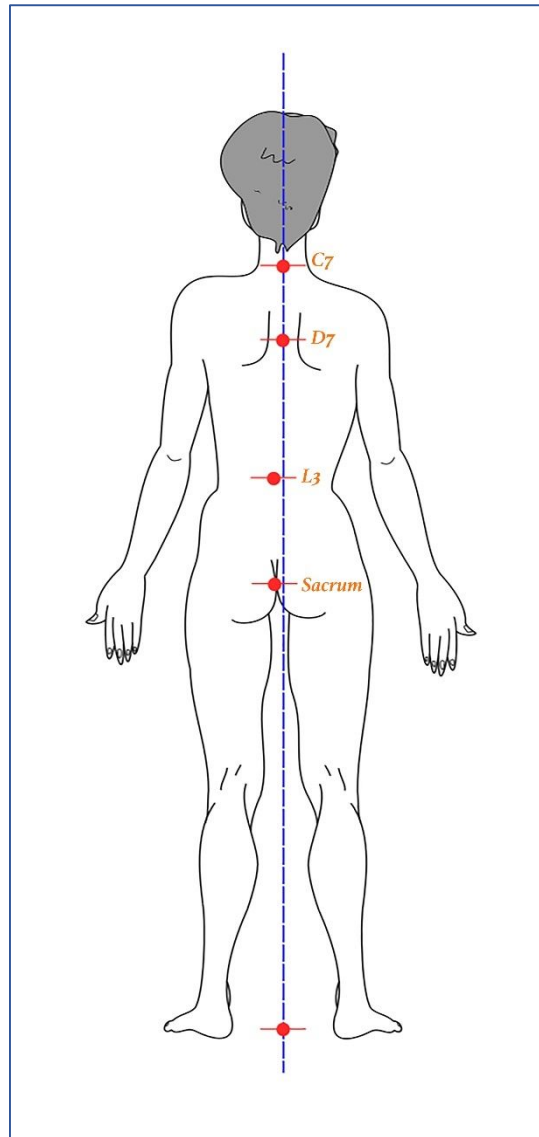
Normalement, il doit y avoir un alignement de l'occiput avec C7, T7, L3, le pli inter-fessier et le milieu de l'espace inter calcanéen.



## 01 - LA VERTICALE DE BARRE TYPE A



CHAÎNE MONTANTE – PROBLÈME BAS



Le problème vient du bas

Seule l'épineuse de L3 et le pli inter-fessier sont désaxés par rapport aux autres repères.

Peuvent être en dysfonction :

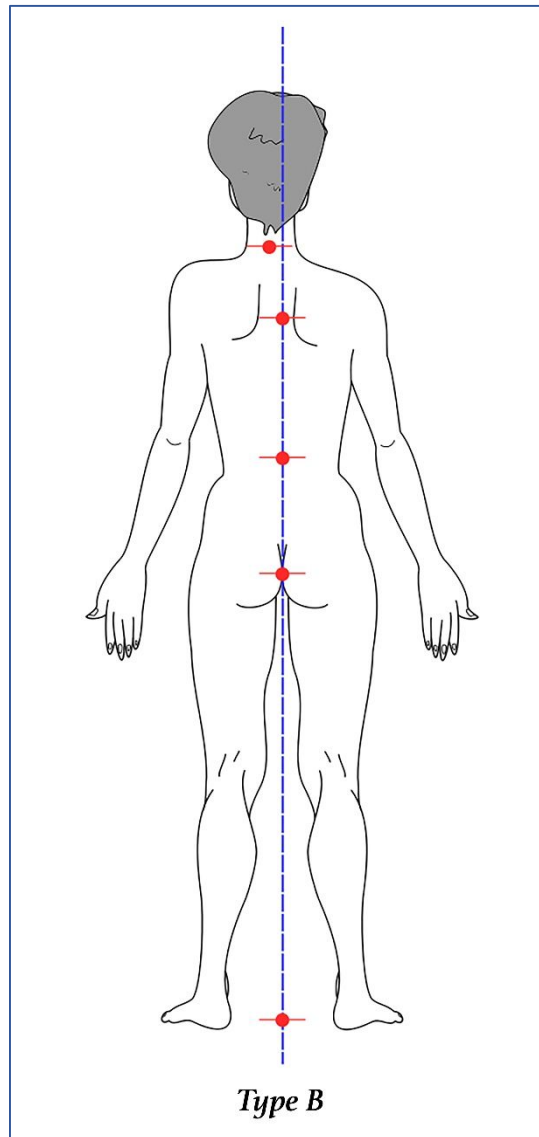
- Le capteur podal
- Le genou
- Le bassin.

Nous sommes devant une chaîne lésionnelle montante.

## 01 - LA VERTICALE DE BARRE TYPE B



CHAÎNE DESCENDANTE – PROBLÈME HAUT



Le problème vient du haut

La tête est décalée par rapport aux autres repères qui restent alignés.

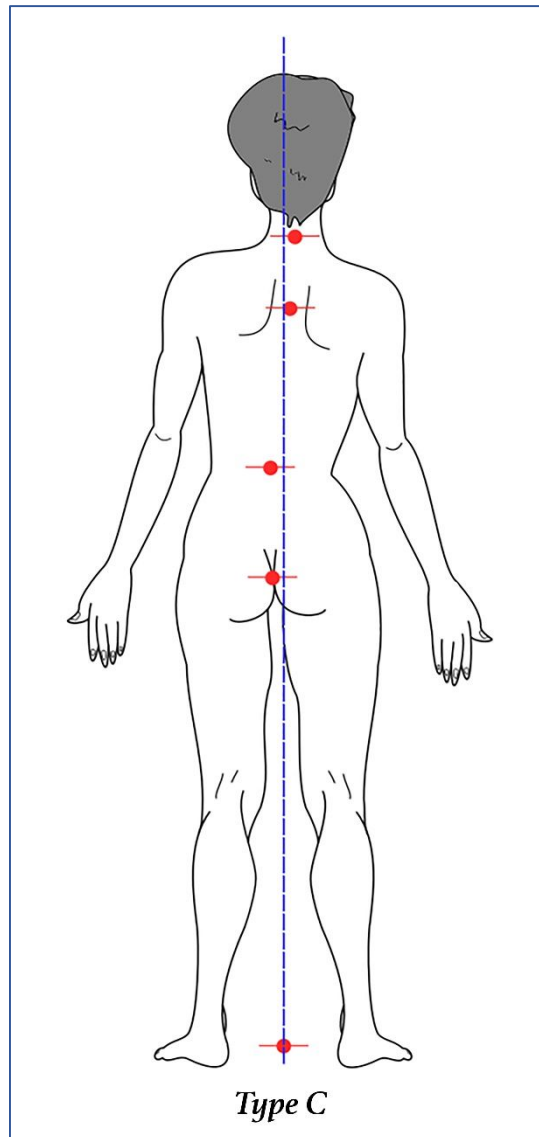
Peuvent être en dysfonction :

- Le capteur oculaire
- L'appareil manducateur
- La mécanique crânienne
- La mécanique du rachis cervical et du rachis dorsal haut.

Nous sommes devant une chaîne lésionnelle descendante.

## 01 - LA VERTICALE DE BARRE **TYPE C**

CHAÎNE MIXTE – PROBLÈME BAS ET HAUT



La tête est décalée d'un côté

Le bassin est décalé de l'autre.

Peuvent être en dysfonction :

- Les capteurs oculaires
- Le capteur manducateur
- La mécanique crânienne et rachidienne
- Le capteur podal

Nous sommes devant une chaîne mixte à la fois descendante et montante