

RESUME :

Le rachis cervical a fait, et fait aujourd'hui encore, l'objet de nombreuses études dans le domaine de la santé. En masso-kinésithérapie courante, nous sommes amenés à prendre en charge diverses pathologies d'origine cervicale, ou à répercussions sur le rachis cervical. Dans le cadre du Bilan Diagnostique Kinésithérapique, nous nous intéressons à la mobilité du rachis, notamment en rotation active, dans le but de mettre en évidence une restriction de mobilité. Pour déceler une différence de rotation cervicale active, il existe différentes méthodes, nous avons retenu, dans ce mémoire de fin d'études en Masso-Kinésithérapie, la méthode enseignée à l'ILFMK de Nancy, dite du mètre-ruban. Avant de conclure qu'il existe une différence pathologique d'amplitude de rotation active entre le côté du membre supérieur dominant et le côté controlatéral, il est indispensable de s'assurer que celle-ci ne l'est pas physiologiquement au départ chez un sujet sain. C'est à cette question que cette étude tente de répondre à travers une méthodologie simple.