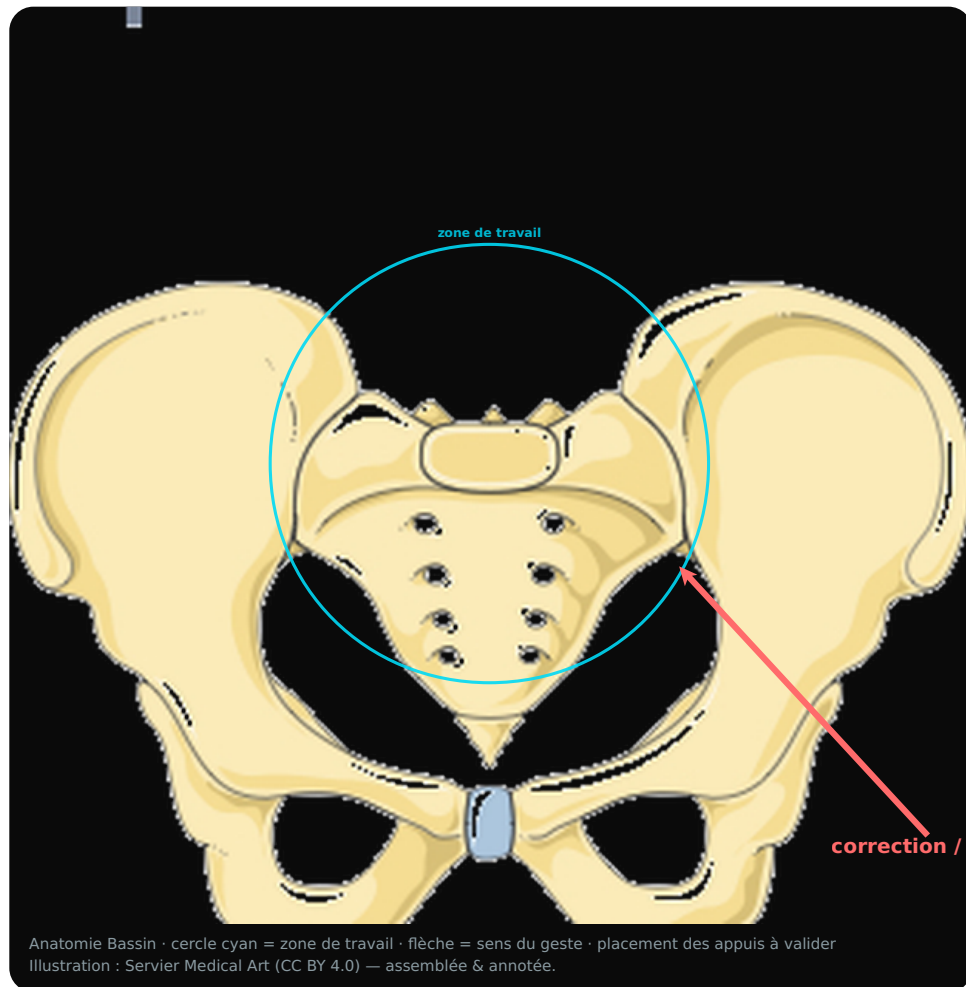


Antériorisation du bassin par technique du lumberoll

Antériorisation d'un hémibassin postérieur en décubitus latéral via le lumberoll.



01 Objectif **clinique**

Antériorisation d'un hémibassin postérieur en décubitus latéral via le lumberoll.

02 Prise & **points d'appui**

- 1 Patient en couché latéral, lumberoll en place, le praticien adapte les appuis et l'orientation de la torsion pour antérioriser l'iliaque.

03 Déroulé **du geste**

- 1 **Étape 1**
Symétrique à la technique 28, cette variante corrige un iliaque postérieurisé.
- 2 **Installation du patient**
Patient en couché latéral, lumberoll en place, le praticien adapte les appuis et l'orientation de la torsion pour antérioriser l'iliaque.
- 3 **Mise en tension**
Trust en rotation antérieure du bassin.

Anatomie Bassin · cercle cyan = zone de travail · flèche = sens du geste · placement des appuis à valider
Illustration : Servier Medical Art (CC BY 4.0) — assemblée & annotée.

04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structurel

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Similaires à la technique 27
- + Mais avec l'avantage du lumbaroll : reproductibilité
- + Précision
- + Levier biomécanique optimisé. Complément ou alternative à la technique du « kamasutra »

✗ 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** — bassin — Antériorisation d'un hémibassin postérieur en décubitus latéral
- **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 (3:53)

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.