

Travail de rotation interne de hanche en couché dorsal

Manipulation en rotation interne de la hanche en décubitus dorsal pour traiter une limitation de cette amplitude (signe précoce d'arthrose de hanche).

01 Objectif **clinique**

Manipulation en rotation interne de la hanche en décubitus dorsal pour traiter une limitation de cette amplitude (signe précoce d'arthrose de hanche).

02 Prise & **points d'appui**

1 Le praticien prend la jambe en berceau, main protégeant le genou, et avec sa main opposée immobilise le bassin controlatéral.

03 Déroulé **du geste**

1 Prise & contacts

Le praticien prend la jambe en berceau, main protégeant le genou, et avec sa main opposée immobilise le bassin controlatéral.

2 Mise en tension

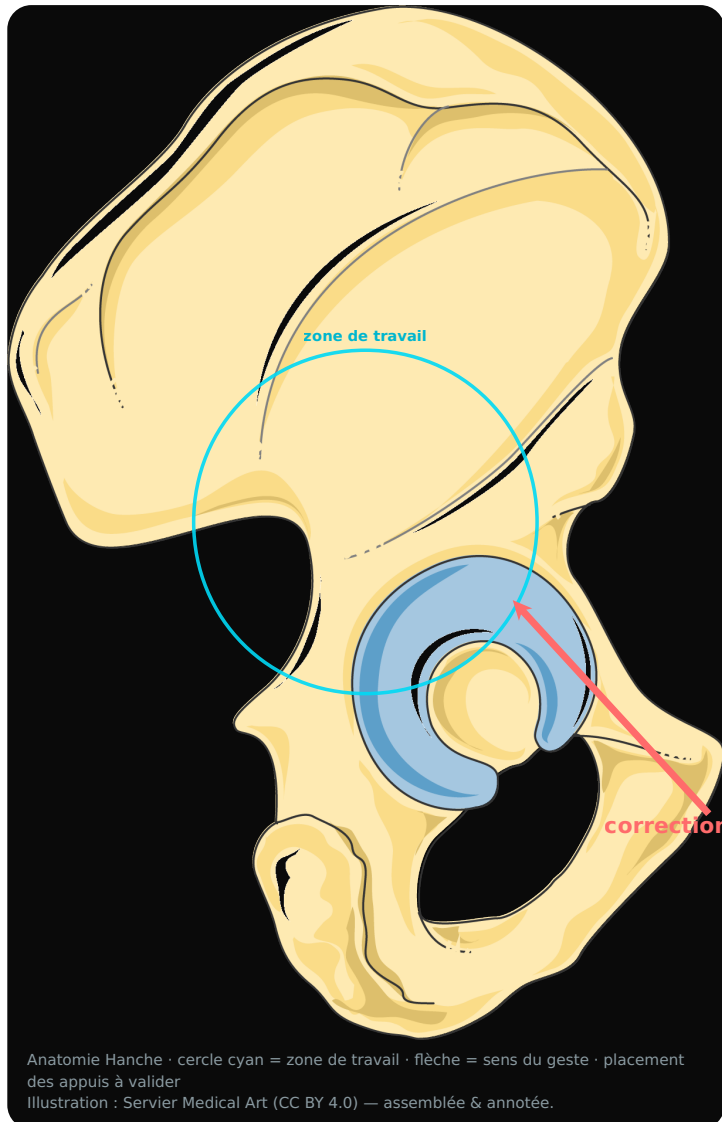
Il emmène le fémur en rotation interne progressive jusqu'à la barrière motrice, puis effectue un trust de fin d'amplitude initié par la rotation de la ceinture scapulaire (transfert de poids).

3 Correction / libération

L'amplitude du trust est faible mais la vélocité est haute.

4 Mise en tension

La perte de rotation interne au testing est un red flag d'arthrose coxo-fémorale débutante.



04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structurel

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + une limitation de cette amplitude (signe précoce d'arthrose de hanche)

✗ 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** — hanche — Manipulation en rotation interne de la hanche en décubitus d...
- **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 (1:41)

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.