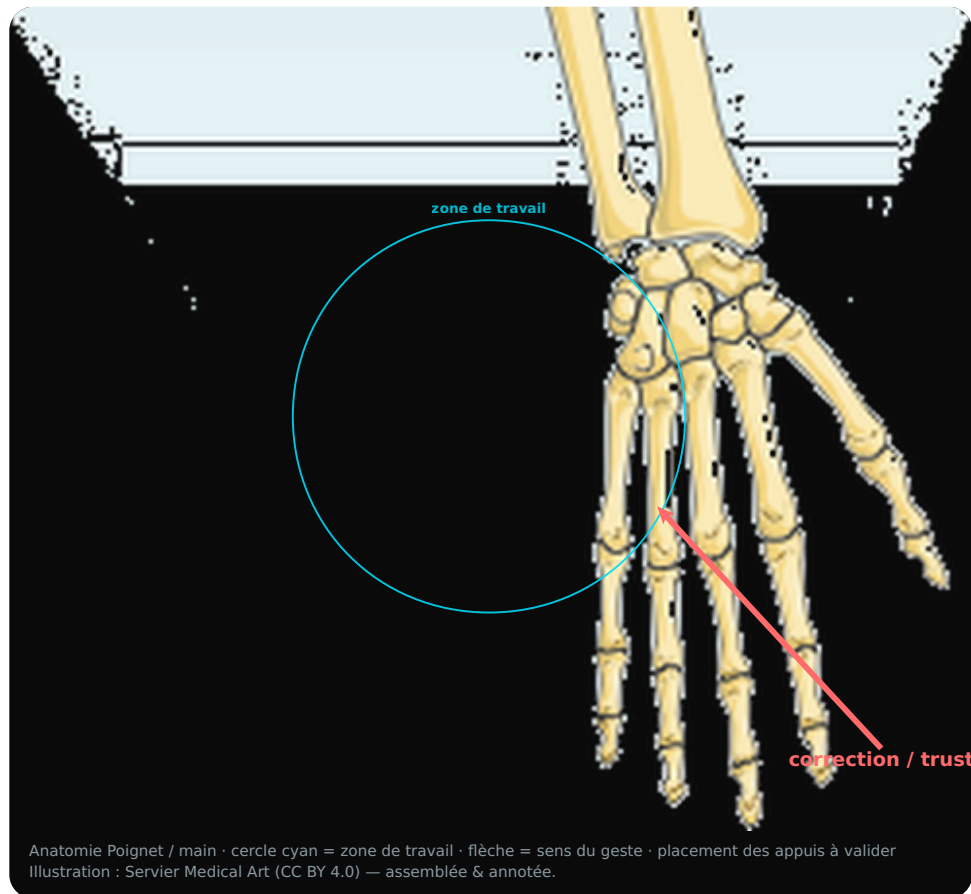


Réharmonisation de la tête radiale pour l'antériorité

Manipulation inverse de la précédente : antériorisation de la tête radiale postériorisée (90% du travail de la tête radiale selon le formateur).



01 Objectif **clinique**

Manipulation inverse de la précédente : antériorisation de la tête radiale postériorisée (90% du travail de la tête radiale selon le formateur).

02 Prise & **points d'appui**

- 1 Le praticien repère la tête radiale, place son pouce sur l'interligne, met la main du patient en supination puis effectue le mouvement de supination + extension.
- 2 Le trust est appliqué avec le pouce vers le haut (antériorisation), en utilisant l'hyper-extension du coude pour générer le mouvement.

03 Déroulé **du geste**

1 Repérage

Le praticien repère la tête radiale, place son pouce sur l'interligne, met la main du patient en supination puis effectue le mouvement de supination + extension.

2 Mise en tension

Le trust est appliqué avec le pouce vers le haut (antériorisation), en utilisant l'hyper-extension du coude pour générer le mouvement.

04 Paramètres repères

1

IMPULSION (TRUST)

Fin

D'AMPLITUDE

Sur testing

INDICATION

Structurel

TYPE

05 Indications & précautions

✓ Indications

- + Restrictions de pronation
- + Douleurs antéro-latérales du coude
- + Suites de pronation douloureuse de l'enfant (« coude de la nourrice »)
- + Épicondylalgies persistantes

✗ 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** — poignet / main — Manipulation inverse de la précédente : antériorisation de l...
- **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 (2:05)

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.