

A. Normalisation : principes

N'allez pas imaginer ici une quelconque technique structurale tonique. Bien au contraire, c'est dans une grande douceur que vous allez pratiquer.

Une grande règle : c'est la décoaptation de la zone qui va entraîner la détorsion de la dure-mère qui est en fait responsable par une légère torsion isolée de la mise en lésion de la zone impactée.

Pour l'ensemble des techniques, le nouveau-né est en position physiologique, flexion cervicale (« cocoon a baby »)

1. Principes de base

La pulpe des doigts de la main caudale va s'éloigner de la main céphalique.

La pulpe des deux doigts d'une main immobilise la vertèbre sous-jacente, l'autre main avec la pulpe des deux doigts va dans le sens de la correction lentement à la recherche du point d'équilibre attend jusqu'au relâchement des tissus et au gain d'amplitude.

2. Technique de normalisation

- Les deux doigts d'une main sur la vertèbre en dysfonction sur les apophyses transverse, les 2 doigts de l'autre main sur la vertèbre sous-jacente. Le doigt sur la transverse en dysfonction va dans le sens de la correction lentement à la recherche du point d'équilibre et attend jusqu'au relâchement des tissus et au gain d'amplitude.



PRINCIPE DE LA NORMALISATION

Nb : La technique se pratique de C4 à L5

B. Normalisation des autres cervicales

Le nouveau-né est en position physiologique, flexion cervicale (« cocoon a baby »)

Un doigt d'une main immobilise la vertèbre sous-jacente, l'autre main avec un doigt va dans le sens de la correction lentement à la recherche du point d'équilibre attend jusqu'au relâchement des tissus et au gain d'amplitude.



C. Normalisation des dorsales et des lombaires

Le nouveau-né est en position physiologique, flexion cervicale (« cocoon a baby »)

1. Test

Recherche de restriction de mobilité globale dans la latéroflexion, la flexion / extension, les rotations. Puis recherche analytique des dysfonctions, on recherche la restriction de mobilité d'une vertèbre.

2. Normalisation

Les deux doigts d'une main sur la vertèbre en dysfonction sur les apophyses transverse, les 2 doigts de l'autre main sur la vertèbre sous-jacente. Le doigt sur la transverse en dysfonction va dans le sens de la correction lentement à la recherche du point d'équilibre attend jusqu'au relâchement des tissus et au gain d'amplitude.

