

TECHNIQUE GLOBALE ★★★★★

1. Position du sujet

Le sujet est en décubitus et l'opérateur assis à la tête du patient, sur le côté.

2. Premier temps

L'ostéopathe place une main sous l'occiput, dirigée transversalement, l'autre main sur le frontal afin que le pouce se place sur une fosse temporale contrôlant l'extrémité de la grande aile du sphénoïde, l'extrémité des index et médius de l'autre côté.

3. Deuxième temps

Lorsque le frontal et l'occiput ont un mouvement parfaitement synchrone, semblant se réaliser en harmonie totale avec le reste du mécanisme crânio-sacré, nous pouvons considérer que l'équilibration est obtenue.



ÉQUILIBRATION FRONTO-OCCIPITALE

4. Variante

Les mains peuvent être dirigées caudalement : le médus de la main frontale est alors placé sur la suture métopique, l'index et le quatrième doigt sur les piliers du frontal.



ÉQUILIBRATION FRONTO-OCCIPITALE

Remarque :

La terminaison antérieure de la faux du cerveau est un pôle d'insertion dure-mérienne très important. Tout déséquilibre de tension à ce niveau peut être responsable de lésions à distance que ce soit l'occiput, la colonne cervicale, etc., par les relais duremériens et fasciaux. Par cette position, notre action peut être globale sur l'ensemble du crâne ou bien plus spécifique sur les fibres dure-mériennes les plus déséquilibrées.

L'équilibration fronto-occipitale permet un contrôle du sphénoïde par l'intermédiaire du frontal et donc une équilibration de la synchondrose sphéno-basilaire et des lésions de torsion ou de flexion latérale-rotation.