

LA TECHNIQUE TENTE DU CERVELET ★★★★★

## Position du sujet

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

Le bébé est le décubitus. L'ostéopathe est assis à la tête du sujet.

## Premier temps

Le praticien réalise une prise temporale, à cinq doigts, bilatérale : pouce et index de part et d'autre des processus zygomatiques, médium à hauteur des méats acoustiques externes, quatrième et cinquième doigt sur les processus mastoïdes. La correction suit la direction du schéma de restriction des membranes dure-mériennes au point d'équilibre.

Par l'écoute, nous enregistrons le mouvement de l'occiput, celui du frontal et le sphénoïde.



ÉQUILIBRATION FRONTO-OCCIPITALE :  
POSITION DE LA MAIN DU PRATICIEN

## **Deuxième temps**

Cette équilibration agit sur les deux temporaux et sur les fibres de la tente du cervelet réalisant ainsi une normalisation membraneuse dans le plan transversal. Cette normalisation est nécessaire chez presque tous les enfants, les forces de l'accouchement entraînant souvent des déséquilibres temporaux. L'opérateur peut placer l'extrémité des pouces sur les piliers externes du frontal s'il désire une action à ce niveau. Ne cherchez pas les apophyses mastoïdes, elles se forment à l'âge d'un an.



**ÉQUILIBRATION FRONTO-OCCIPITALE :  
TEMPS DE LA NORMALISATION**

### **Remarques :**

L'ostéopathe doit suivre tous les micro-déplacements. La position des mains permet de nombreux points d'appui et donc un contrôle de chacune des structures sous-jacentes. Il est possible d'effectuer parallèlement un modelage de l'occiput ou du frontal.