



Préambule

Cette technique s'applique, en priorité chez les enfants, mais aussi chez les adolescents et même chez les adultes, quand cela est nécessaire, elle intervient après les modelages sectoriels que nous venons de voir.

Ce traitement consiste à maîtriser les anomalies, conduire la croissance osseuse et stimuler les centres d'ossification lors d'une croissance trop rapide.

Comme pour toute **correction importante**, ce remodelage ne peut se résumer en une fois. Il est nécessaire de réitérer ces séances plusieurs fois par jour et dans le temps, sur plusieurs séances, pour parvenir à un bon résultat sur des cas difficiles.

Avertissement :

Ces manœuvres s'effectuent de façon non agressive et avec patience. Au préalable, il faudra libérer les structures osseuses périphériques et toutes les lésions crâniennes.

Après avoir appliqué la technique de modelage crânien, si le praticien constate que l'asymétrie persiste, il exercera alors, une pression directe et légère sur les protubérances et/ou une *pression négative* sur les parties à faire revenir extérieurement.

Il s'agit bien sûr d'une pression très légère qui dure quelques minutes.

Une très légère pression, non traumatisante, maintenue plus longtemps, a une bien meilleure chance d'arriver à un résultat, qu'une pression importante appliquée durant un temps très court.

Si la technique est bonne et qu'elle est appliquée comme elle doit l'être, le résultat est immédiat.

S'il y a réapparition des lésions, le praticien en conclura que la cause n'a pas été traitée.

La cause de ce phénomène lésionnel est en principe une contrainte de torsion anormale de la dure-mère, soit inhérente à la dure mère elle-même, soit qu'il est le reflet de tension au niveau du sacrum et du bassin.

A. Bosse frontale

La proéminence frontale est aplatie en entourant avec les doigts d'une main, le pourtour de la bosse et en l'étalant doucement.

De même, on peut provoquer une légère pression sur son sommet comme pour l'obliger à s'étaler, à s'enfoncer.

L'autre main, diamétralement opposée, envoie des vagues de LCR, par la technique du V. spread.

B. Pour les parties aplaties

On procède de la même façon, mais en "plissant" les os tout autour de ces plats pour les faire "bomber", sortir. La vague de fluide est dirigée comme précédemment par le V spread.

Si le crâne est en torsion, flexion rotation, ou en strain, après les corrections de la symphyse sphéno-basilaire et des os périphériques, on peut modeler ce crâne, par action directe, pour remodeler et ramener ses composants vers les positions normales. L'action du LCR est également utilisée.



PRATIQUE DU REMODELAGE CRÂNIEN