



MODELAGE DU FRONTAL

Principes généraux

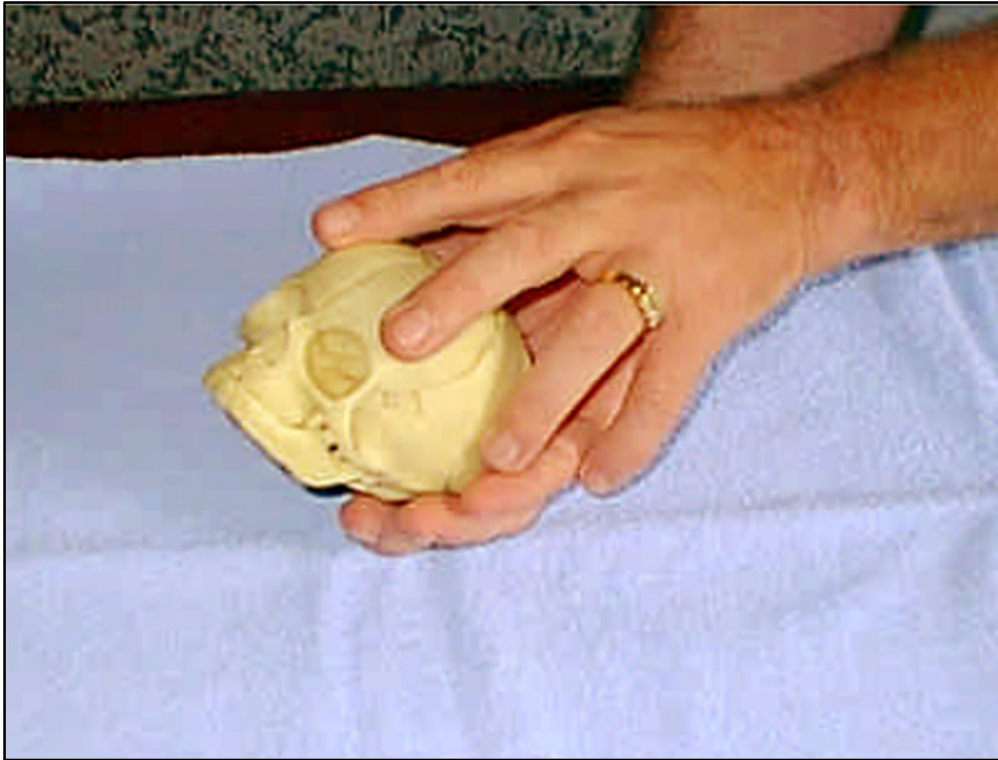
Elles sont indispensables chez le nouveau-né, et sont possibles grâce à la malléabilité des os vivants. L'ossification du crâne est partiellement terminée à l'âge de 20 ans et, pendant toute la petite enfance, il est souhaitable de modeler tout tissu ayant subi un traumatisme important. Les stress s'impriment dans les fibres conjonctives constituant la trame du futur tissu osseux et perturbent l'harmonie du développement.

La lésion est une force centripète par rapport au centre d'ossification d'un os, le modelage recherche une dynamique centrifuge, la libération des tissus vers la périphérie. Ces techniques s'appliquent sur toute partie ayant subi une déformation : pariétal, frontal, etc.

Le plus souvent, l'opérateur place la main sur la zone correspondant au centre d'ossification : exemple : bosse pariétale, bosse frontale. Il laisse les tissus le guider dans le sens de la compression jusqu'à obtenir un relâchement des tensions, puis par un mouvement très doux d'ouverture de la main, il recherche l'expansion de la surface comprimée, dans les limites de l'aisance, accompagne le retour à la position neutre, et recommence en s'adaptant au rythme du sujet.

Pour des structures plus complexes, tel le maxillaire, nous conseillons un travail d'équilibration intra-osseuse entre les différents constituants, assimilant les lignes d'ossification a des articulations en lésion, devant être normalisées par des méthodes fonctionnelles.

Les techniques de modelage sont très relaxantes et si les mains de l'opérateur sont suffisamment chaleureuses et confortables, le sujet peut s'endormir pendant ce travail. Lorsqu'il s'agit de petits enfants, ces techniques les placent dans un état parasympathique propice au bon déroulement du reste de la séance.



MODELAGE CRÂNIEN