

44 – VARIANTE FRONTO-OCCIPITALE ★★★★★

1. Position du sujet

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

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

2. Premier temps : PRISE DE MAIN

a. N°1

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.



b. N°2

Pour cette prise de main, l'opérateur peut placer la main frontale afin que le pouce et l'extrémité du médius soient à cheval sur les piliers externes du frontal et le sommet des grandes ailes du sphénoïde, permettant ainsi un très bon contrôle à la fois du frontal et du sphénoïde.



3. **Deuxième temps : NORMALISATION**

Quel que soit la prise main, c'est la main frontale qui par appui sur la suture métopique et sagittale va imprimer ce mouvement de pompage et d'équilibration.

La main frontale en appui sur la suture métopique peut favoriser la flexion-rotation externe crânienne et par confort on peut aussi positionner aussi la tête en légère rotation.

Cet appuis ou pompage de l'ensemble des sutures va favoriser l'ensemble de la flexion rotation externe crânienne.

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.



POMPAGE ET NORMALISATION