

1. Position des acteurs

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 place les deux mains sous l'occiput, de telle sorte que les quatrième et cinquième doigt soient sur l'écaille occipitale, la pulpe des médiums à hauteur de l'atlas, les index allongés caudalement sous les apophyses mastoïdes et les pouces sur les pariétaux.

2. Premier temps

Après un temps d'écoute, l'opérateur cherche à normaliser l'occiput par rapport à l'atlas selon deux paramètres :

Laisser l'occiput se placer en position d'équilibre par rapport à l'atlas : en avant, en arrière, latéroflexion droite ou gauche, inclinaison latérale droit ou gauche.

Puis tracter doucement en direction céphalique et effectuer un pompage.

3. Deuxième temps

Dans le même temps, l'opérateur écarte légèrement les index pour dégager les articulations temporo-occipitales. Les mouvements enregistrés deviennent de plus en plus importants, au fur et à mesure du relâchement tissulaire.



EXPANSION DE LA BASE CRÂNIENNE

Remarques :

Le traumatisme subi par l'occiput modifie ses rapports avec l'atlas et les temporaux. Cette normalisation de la charnière cervico-occipitale est indispensable au bon équilibre de tout l'organisme.

L'occiput et l'atlas étant formés de plusieurs parties à la naissance, l'ossification n'est pas terminée, il faut donc réaliser un « pompage-modelage » qui respecte parfaitement le seuil d'élasticité des tissus crânio-cervicaux, et non une réelle manipulation.

Attention à ne pas postérioriser l'occiput, par rapport à l'atlas, pendant la phase de traction céphalique. Bien souvent, on trouve un occiput antérieur. Une postériorisation forcée entraîne alors une irritation des tissus et des structures vasculo-nerveuses sous-jacentes, contrariant la normalisation, provoquant des vertiges, des malaises, etc.

Il faut associer à l'expansion de la base, un travail de l'écaille occipitale avec les quatrième et cinquième doigts et, si nécessaire, corriger sa rotation par rapport aux masses latérales de l'occiput.

Les index sous les mastoïdes testent les temporaux, en présence d'un déséquilibre placez-les en position neutre avant de faire le travail d'expansion de la base.

Rappelons que les apophyses mastoïdes n'apparaissent qu'à la fin de la première année.

L'extrémité des pouces peut se placer sur le sommet des grandes ailes du sphénoïde pour contrôler la sphère antérieure.

Cette technique permet de travailler les translations de C1 ou de C2.