



## 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 éminences thénar en dedans des angles externes de l'écaïlle occipitale, le bout des doigts croisés ou posés les uns sur les autres, sur un bébé on utilise une main, occiput pincé entre pouce et index.

## 2. Temps de compression

Pendant la phase d'écoute, l'opérateur teste l'expansion latérale de l'occiput, puis accompagne ces mouvements réalisant d'abord un pompage puis maintient une compression occipitale avec les deux mains, jusqu'à obtenir une sensation de profond relâchement tissulaire, de grande malléabilité, de chaleur plus importante.

Cette technique place le sujet dans un état parasympathique. Son rythme respiratoire est ralenti ainsi que le rythme du LCR À faire pendant 3 minutes.



### Remarques :

Quel que soit la prise, la compression du IV ventricule doit être parfaitement dosée chez le petit enfant, les risques d'irritation des structures sont plus importants que chez l'adulte. Faite en début de séance, elle favorise la suite du traitement et libère les déséquilibres de tensions secondaires.



## 3. VARIANTE

L'opérateur place les doigts des deux mains à direction transversale, sous l'occiput.