



1. Préambule

Cette technique originale va permettre de libérer la synchondrose sphéno basilaire impactée lors de l'accouchement. C'est certainement la normalisation la plus efficace pour libérer une S.S.B.

2. 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. Le doigt caudal sera en intrabuccal, pendant que la main céphalique réalisera une prise de main sphénoïdale.



TEMPS PRÉPARATOIRE

3. Premier temps

Le doigt caudal de l'opérateur se positionne en intrabuccal au niveau du Staurion, exactement sur le palais dur sur la zone centrale au niveau du vomer. Pour le confort du bébé on peut utiliser une goutte d'eau sucrée ou de lait par exemple. La main céphalique réalise une prise pouce-index au niveau des deux grandes ailes du sphénoïde et assure un appui sur la suture métopique et sagittale de l'enfant par la base des carpiens de l'opérateur.

L'ostéopathe réalise un appui de la base des métacarpiens de la main céphalique sur la suture métopique et sagittale en allant dans le mouvement de flexion extension crânienne, pendant que la main caudale agit de la même manière au niveau du vomer.



FLEXION-EXTENSION

4. Deuxième temps

Le doigt intrabuccal de la main caudale se déplace légèrement depuis le Staurion, au niveau du palais dur sur la zone la plus plate, la main céphalique conserve une prise sphénoïdale pouce index.

Technique : main céphalique déplace les grandes ailes du sphénoïde d'abord dans le sens nasion opisthion puis dans le sens céphalique caudal pendant que la main caudale va maintenir un appui intrabuccal sur le palais plat.



NASION-OPISTHION ET CÉPHALIQUE-CAUDAL

Nb : normalisation exceptionnelle pour libérer une S.S.B.