

## RÉSUMÉ

Le complexe occiput-atlas-axis (OAA), en lien avec de nombreuses structures anatomiques, réalise des mouvements de grandes amplitudes au sein du rachis cervical grâce à une cinésiologie qui lui est propre. Sa stabilité, assurée par de nombreux ligaments mais surtout de nombreux muscles, est souvent mise à l'épreuve : attitude posturale prolongée, chocs, port de charge. Á la fois en lien avec le crâne et la courbure cervicale, OAA est un lieu privilégié de lésions articulaires. Nous nous sommes interrogée sur la prise en charge masso-kinésithérapique de cette région. Très peu de documents traitent ce sujet et aucune prise en charge « type » n'a encore été définie par des techniques validées. Ceci peut expliquer « la crainte » de prise en charge de l'OAA par les masseurs-kinésithérapeutes. Nous souhaitons, par ce travail, proposer une synthèse des différents traitements rencontrés durant notre recherche.

Notre prise en charge débute par un bilan permettant de définir les déficiences relatives à une lésion articulaire : anamnèse, observation, palpation, tests contraindiquant les mobilisations, mobilisation active et passive. Le bilan distingue les caractéristiques lésionnelles de l'occiput sur l'atlas et celles de l'atlas sur l'axis. Notre prise en charge s'est limitée au traitement articulaire. Nous débutons par un travail global en traction suivi de techniques myotensives spécifiques à chaque lésion. Les techniques douces exposées assurent au thérapeute et au patient une sécurité quant à cette prise en charge. Nous avons choisi de ne développer que le traitement articulaire de ces lésions, sachant qu'un abord musculaire devra obligatoirement précéder ou compléter ce traitement.

Mots clefs : articulation atlanto-occipitale, articulation atlanto-axoïdienne, rachis cervical haut, mobilisation cervicale, jonction crânio-cervicale.

Key words : atlanto-occipital joint, atlanto-axial joint, upper cervical spine, cervical mobilisation, cranio-cervical junction.