

Les réflexes archaïques, qu'est ce que c'est ?

Les réflexes archaïques, autrement appelés « réflexes primaires », sont des réflexes innés, involontaires et inconscients du système nerveux qui émergent pour certains *in utero* et pour d'autres au cours de la première année de vie du nourrisson. Ces réflexes se déclenchent en réaction à une stimulation sensorielle de leur environnement interne (stimulus hormonal, sanguin...) ou externe (lumière, son, odeur, toucher).

On en compte plus d'une cinquantaine.

Parmi les plus connus chez le bébé :

- **les réflexes de succion et de fuissement** (le nourrisson va chercher de manière automatique à téter tout ce qui sera dans la bouche ou autour) : ce qui permet à l'enfant de se nourrir de manière inconsciente.
- **le réflexe d'agrippement palmaire** (quand vous mettez votre doigt dans la main de bébé, elle se referme automatiquement sur lui) : ce qui permet les rapports main/bouche, main oreille, etc. et amorce la latéralité (prise de conscience et coordination droite /gauche).
- **le réflexe de marche automatique** (quand vous posez les pieds de l'enfant sur un support il mouline avec les jambes) : ce qui permet d'aller chercher le sein pour la tétée quand bébé est sur le ventre de maman.

Il en existe bien d'autres encore qui vont s'intégrer à différents moments du développement psychomoteur de l'enfant, au fur et à mesure de son exploration sensorimotrice.

Ce sont eux qui permettent à l'enfant de développer son cerveau pour acquérir ses compétences motrices, son équilibre, ses capacités cognitives et sensorielles ainsi que son épanouissement émotionnel.

Une fois matures, ces réflexes ne disparaissent pas, ils restent en mémoire dans notre système nerveux et pourront réémerger transitoirement au besoin, dans les situations de notre vie qui nécessiteront de se protéger ou de faire face à un stress (exemple : si je tombe, j'ai le réflexe de mettre mes mains vers l'avant pour ne pas me faire mal ou de m'agripper à quelque chose).

Grâce à leur bonne intégration, l'individu pourra s'adapter de manière adéquate à son environnement tout au long de sa vie.

Qu'est ce qu'il se passe si le/les réflexes archaïques dysfonctionnent ?

Il arrive souvent, pour de multiples raisons (surmenage, traumatisme physique ou psychique, hospitalisation, stress, mauvaises postures répétées, absence de « ramper » ou « quatre patte » étant jeune, sport ou chaussures inadaptés, etc.), que ces réflexes ne soient pas complètement matures ou réémergent, à n'importe quel moment de la vie de l'individu et persiste.

Un réflexe non intégré va « surcharger » le système nerveux et en réduire de ce fait la disponibilité tant sur le plan physique, émotionnel que cognitif.

Cela engendre un parasitage du système volontaire mis en place depuis la naissance et entraîne des comportements réactifs inadéquats.

L'individu mettra alors en place des stratégies pour compenser, il va faire des « efforts » en permanence pour acquérir les apprentissages.

En quoi consiste la méthodologie de travail des réflexes archaïques ?

La méthode de traitement des réflexes archaïques, basé sur le développement neurosensorimoteur de l'individu, aide à (re)construire les bases des réflexes archaïques grâce à un programme de mouvements spécifiques et de stimulations sensorielles (tactile, proprioceptive, vestibulaire, visuelle et auditive).

Elle consiste à tester un panel de réflexes primitifs en lien avec le motif de consultation, de trouver celui ou ceux qui dysfonctionnent pour remodeler (intégrer) ceux qui ont besoin de l'être.

Ces évaluations permettent de déterminer si chaque réflexe est :

- présent à un âge et à un degré approprié,
- développé et fonctionnel de façon appropriée,
- intégré avec des fonctions sensori-motrices et des compétences utilisées dans l'apprentissage et le mouvement.

Ce travail de réharmonisation améliore le processus sensoriel, les compétences motrices et les capacités cognitives pour permettre aux enfants et aux adultes d'accéder à leurs ressources génétiques et leur plein potentiel.

Des exercices à la maison seront proposés pendant 6 semaines environ (jamais plus de 5 à 10 min par jour) afin de pérenniser le travail effectué en cabinet.

Quand consulter ?

Tous les individus du nourrisson à la personne âgée sont concernés par cette méthode.

Plus spécifique aux bébés

Troubles ou retard moteurs et physiques

- Difficulté pour ramper, voire ne rampe pas.
- Ne se met pas à 4 pattes.
- Se déplace sur « 3 pattes ».
- Se déplace sur les fesses.
- Difficultés à passer de la position ventrale à la position dorsale.
- Ne tient pas sa tête.
- Ne s'assoit pas.
- Difficultés à attraper.
- Mauvaise conscience de son corps dans l'espace.
- Trouble de la motricité fine et global.
- Tonus musculaire faible dans le haut /bas du corps.
- Déficits posturaux.
- Marche sur la pointe des pieds.
- Difficultés à s'alimenter.

Troubles ou retard cognitif

- Retard langagier.
- Tendance autistique.
- Agitation, hyperactivité.
- Manque de curiosité dans le jeu.

Troubles émotionnels

- N'entre pas en relation avec son entourage.
- Manque d'affection.
- Isolement.
- Difficulté de séparation.
- Hypersensibilité.
- Colérique.

Plus spécifiques aux enfants :

Trouble ou retard moteurs et physiques

- Trouble de la motricité fine et global.
- Tonus musculaire faible dans le haut/bas du corps.
- Déficits posturaux.
- Marche sur la pointe des pieds.
- Difficultés à s'alimenter.
- Mauvaise conscience de son corps dans l'espace.
- Rencontre des difficultés pour faire des exercices simples de coordination (sauter à la corde).
- Énurésie.
- N'aime pas les activités physiques.
- Se cogne un peu partout, trébuche fréquemment.
- « Éléphant dans un magasin de porcelaine ».
- A mis longtemps avant de savoir nouer ses lacets, mettre ses boutons.
- A eu beaucoup de difficultés pour apprendre à faire du vélo.
- Marche sur la pointe des pieds.
- A besoin de bouger tout le temps.
- A les semelles de ses chaussures inégalement usées.
- N'arrive pas à se tenir assis sans être "couché" sur la table.
- Enroule ses jambes autour des pieds de sa chaise.
- S'assoit sur une jambe ou en W.
- Tient son crayon très serré et écrit de manière très appuyée.
- A une écriture très irrégulière.

Trouble ou retard cognitif

- Troubles « dys » (dyslexie, dyspraxie, dysphasie, dysgraphie, etc.).
- A un déficit d'attention.
- A des difficultés de concentration/ mémorisation/ compréhension.
- Agitation, hyperactivité.
- A des difficultés d'apprentissage ou de créativité.
- A un retard de langage.
- Tendance autistique.
- Rencontre des difficultés pour s'organiser.
- N'aime pas écrire ou écrire.
- Rencontre des difficultés pour s'exprimer.
- Sensibilité sensorielle (son, lumière, toucher, odeur).
- A le mal des transports.

Trouble émotionnel

- Colérique ou nervosité importante.
- Se comporte de façon impulsive.
- Se montre hypersensible sur le plan émotionnel.
- Déteste les imprévus ou les changements dans ses habitudes.
- Supporte mal les séparations.
- Semble anxieux, a des difficultés pour s'endormir.
- Manifeste un comportement agressif.
- N'a pas confiance en lui.
- Se montre très timide.
- Isolement.
- Est en prise avec une phobie.
- Difficultés à communiquer avec son entourage.
- Fragilité émotionnelle.
- Difficultés à se défendre ou au contraire à se canaliser/centrer.

Plus spécifique aux adultes

- Difficulté à se sentir ancré, enraciné.
- Difficulté à se sentir présent.
- Difficulté à faire des choix.
- N'arrive pas à aller au bout de ces projets.
- Stress/ faible résistance au stress.
- Anxiété/ peurs irrationnelles.
- Manque d'équilibre.
- Fatigue chronique.
- Burn out.
- Manque de joie de vivre.
- Déprime.
- Faible motivation.
- Manque de confiance en soi.
- Mauvaise estime de soi.
- Timidité excessive.
- Difficultés relationnelles.
- Difficultés de communication.
- Difficultés d'affirmation.
- Prise de parole en public difficile.
- Hypersensibilité émotionnelle.
- Peur de l'inconnu.
- Peur de la séparation.
- Fragilité émotionnelle.
- Sensibilité sensorielle (son, lumière, toucher, odeur).
- Mal des transports.