

# Les Réflexes Archaïques en famille

## Pratique niv 1

---

Atelier animé par Elisabeth Lathuille

Extrait de cours RMTI niveau 1



# Sommaire des deux parties

---

## 1 - Théorie à lire avant de pratiquer

- D4 - Définition et explications
- D5 - Le système nerveux : importance
- D10 - Comprendre le voyage des réflexes
- D13 - Chez l'enfant
- D23 - Conséquences de la non-intégration
- D31 - Cadre et limites

## 2 - Pratique à lire et expérimenter

- D3 ' Rappel important
- D9 - les mouvements rythmiques
- D14 - Les réflexes 1 à 1 ( base - effets - exercices)
- D34 - Cadre et limites
- D39 - Résumé de pratique de base

# Les réflexes primitifs (archaïques)

---

Réactions automatiques,  
les même pour tous,  
à un stimulus précis

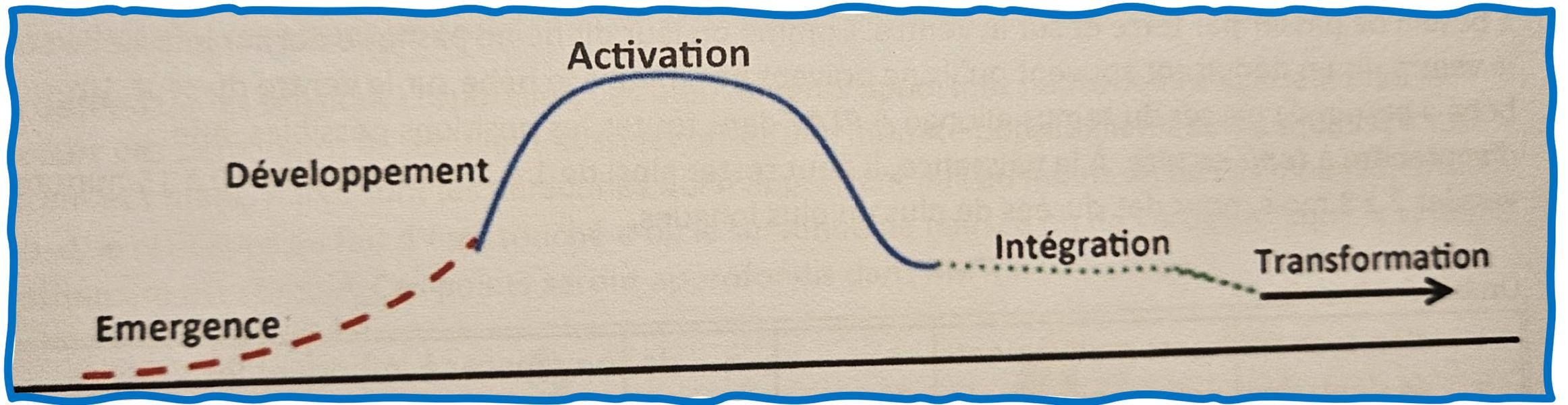
Ils émergent in-utéro, matures  
progressivement après la  
naissance et restent actifs pour  
assurer la survie jusqu'à 6 mois

Programme qui ne laisse aucun  
choix au nourrisson afin d'établir  
le développement cérébral et la  
stabilité posturale

Ils posent les bases du système  
de motricité globale : Sans eux,  
impossible de se tenir droit et de  
contrôler ses mouvements

S'ils restent actifs après 6 mois, ils  
deviennent des obstacles à  
l'apprentissage, traitement  
sensoriel et maturité émotionnelle

# Le voyage des réflexes ...



# Pourquoi restent-ils actifs ?

S'ils persistent, un combat épuisant pour le système nerveux va s'installer entre eux ( les primitifs) et les réflexes posturaux



A cause de facteurs de stress et de perturbations



Il va y avoir alors un impact sur la maturation du système nerveux



Ces facteurs peuvent survenir très tôt dans les stades d'émergence, ou lors de la naissance ou après



Il peut y avoir une accumulation de plusieurs facteurs

# Conséquences de la non-intégration des réflexes

Quand les réflexes primitifs sont rémanents et que les réflexes posturaux ne sont pas bien en place, le fonctionnement du mouvement volontaire peut être mis à mal dans différents domaines, notamment :

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• le contrôle postural en position debout, assise, ou en bougeant</li><li>• l'équilibre</li><li>• la capacité à rester assis sans bouger</li><li>• la coordination et la motricité</li><li>• le contrôle des mouvements oculaires – indispensable à la lecture</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• la coordination œil-main – indispensable à l'écriture</li><li>• les compétences spatiales</li><li>• l'organisation</li><li>• la concentration et l'attention</li><li>• la stabilité émotionnelle</li><li>• le contrôle de l'impulsivité</li></ul> |
|--|---|

Lorsque les troubles sont dus à des réflexes primitifs toujours actifs, la personne a souvent l'impression de subir ce qui lui arrive sans avoir aucun choix. Elle réagit systématiquement à une stimulation ou à un changement de position qui a créé de l'instabilité. Elle n'arrive pas à faire une pause, à réfléchir et à répondre ensuite. Dès l'instant où elle est sous stress, son cortex préfrontal se débranche et elle ne peut plus penser. Le tronc cérébral et le diencephale prennent le dessus et la personne n'a plus accès qu'à ces zones de **réaction** et de **survie**, elle n'a plus accès à quoi que ce soit de nouveau, seulement au passé et aux automatismes. Quand les réflexes primitifs restent un tant soit peu actifs, ce mécanisme s'enclenche sans cesse. Apprendre au corps à comprendre le rythme et la connexion permet au système limbique de se sentir en sécurité, pour que par la suite les étages supérieurs du cerveau puissent sentir et comprendre ce qui se passe. Nous utilisons le **rythme**, la **répétition** et la **rééducation** pour créer et consolider de nouveaux circuits neuronaux afin de créer **plus d'accès au choix**.

*Chez l'enfant*

---

# Troubles d'attention

- Difficultés pour l'enfant scolarisé

Les comportements typiques des personnes étiquetées TDA/TDAH sont en fait plus dus à une immaturité du cerveau qu'à une maladie ou à un trouble du comportement. Ils ont beaucoup de caractéristiques communes avec l'attitude d'un enfant de 1 ou 2 ans.

## **Hyperactivité**

- Remue, gigote ou se tortille
- Se lève et se rassoit sans cesse
- Tombe de sa chaise
- Grimpe, saute et court à des moments inopportuns
- Semble bouger en permanence, sans jamais arrêter
- Parle trop

## **Impulsivité**

- N'aime pas attendre son tour
- Perturbe constamment les activités des autres enfants
- Interrompt les conversations
- Répond tout de suite aux questions sans attendre
- Agit avant de réfléchir, ce qui donne lieu à des comportements inappropriés

## **Inattention**

- Rêvasse beaucoup, part dans son monde
- Facilement distrait
- N'écoute pas quand on lui parle
- Oublie les choses
- Perd et laisse traîner ses affaires
- Évite les tâches difficiles
- S'ennuie vite

## **Dimension psychosociale**

- Faible estime de soi
- Difficultés à se faire des amis
- Comportement agressif
- Peu d'aisance conversationnelle
- Facilement frustré-e ou en colère
- Évolution possible vers l'anxiété ou la dépression
- Semble silencieux-se et en retrait
- Peut être rejeté-e ou victime de harcèlement

Le temps d'attention moyen des enfants qui ont eu la chance de se développer normalement est estimé à environ 1 minute entre 8 et 15 mois, à environ 4 minutes à 2 ans, puis environ 9 minutes à 5 ans si l'activité les intéresse beaucoup, et à l'âge de 7 ans, si l'activité est nouvelle et captivante, ils peuvent se concentrer dessus jusqu'à 15 minutes d'affilée.

Les enfants ne peuvent pas faire plusieurs tâches à la fois. Si on leur parle tandis qu'ils sont occupés à autre chose, il ne faut pas s'attendre à ce qu'ils soient concentrés et se souviennent de ce qu'on leur a dit. À 5 ans, l'enfant sait parler et mettre ses chaussures, mais il ne peut faire les deux à la fois. C'est seulement lorsqu'il réussit à faire une tâche de façon totalement automatique, sans que celle-ci exige son engagement actif ou conscient, qu'il peut faire autre chose en même temps avec assez de maîtrise. Cela prend du temps.

PRATIQUES



## 2) Les Mouvements rythmiques

---

# Importance des mouvements répétitifs

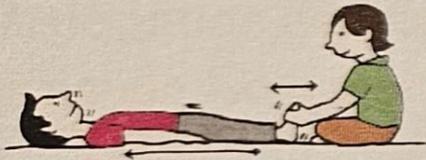
Les mouvements rythmiques sollicitent les sens qui sont si importants pour la mise en place du contrôle postural. Bouger la tête et détendre les tensions cervicales stimulent le vestibulaire. Pousser depuis les pieds ou les genoux et faire rouler le fessier stimulent la proprioception dans de nombreuses articulations et muscles. Le frottement entre le corps et le sol sollicite le sens tactile.

Le vestibulaire compose aussi avec le traitement visuel et auditif. Cette coopération conditionne la faculté de concentration et de compréhension et est cruciale pour la lecture et l'écriture. Ce point est abordé en profondeur dans le niveau trois de RMTi.

Le vestibulaire est également relié au cervelet. Le rythme des mouvements est donc important pour le fonctionnement efficace du cervelet et pour la fluidité et la coordination du mouvement, tout ceci étant indispensable pour bouger à l'encontre de la pesanteur.

# Les mouvements rythmiques passifs et coordonnés

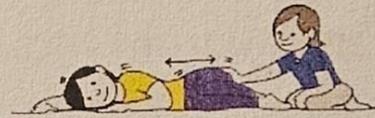
- Stimulations sensorielles provenant de la mère in utéro à l'origine des connections neuronales du tronc cerebral et aident les sens tactile, proprioceptive et vestibulaire ( info spaciales)
- Après naissance c'est lors du portage, bercement et calinage permet de forger un sentiment de sécurité et de calme
- Les rythmes de la mère sont sources d'apprentissage pour le système neuronal, aide à la conscience corporelle
- Ils permettent la maturation des reflexes archaïques et renforce le traitement sensoriel



**Stimulation  
passive à partir  
des pieds**  
(mouvement 1- p.99)



**Stimulation  
passive à partir  
des genoux**  
(mouvement 2- p. 100)



**Bercement en  
position foetale**  
(mouvement 3- p.101)



**Bercement de la  
cage thoracique**  
(mouvement 4 p.102)

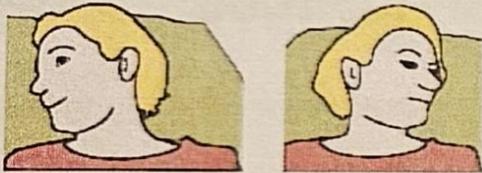


**Roulement du  
fessier**  
(mouvement 5- p.103)

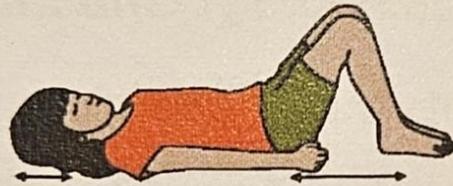
# Les mouvements rythmiques actifs

## Position dorsale

- Permettent l'intégration des réflexes primitifs et de renforcer la myélinisation du circuit neuronal du cervelet
- Ce dernier va traiter les impressions sensorielles permettant des gestes fluides, aisés et coordonnés dès 6 mois avec la maîtrise du mouvement
- Lors de difficulté de coordinations, ces mouvements vont amener une régulation de part la manière active
- Ils permettent un renforcement des connections entre cervelet et autres structures, améliorant posture, concentration, contrôle de l'impulsivité, de la compréhension, de la parole et langage



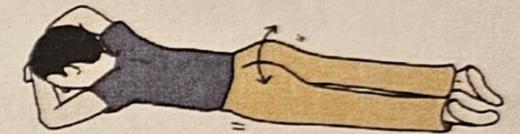
**Rotation de la tête**  
(mouvement 6- p.105)



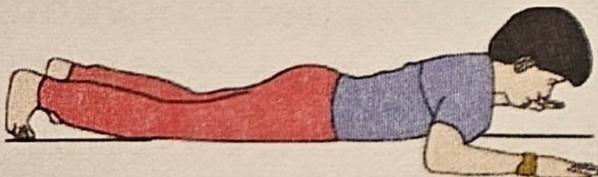
**Glissement sur le dos**  
(mouvement 7- p.106)



**Essuie-glaces**  
(mouvement 8- p.107)



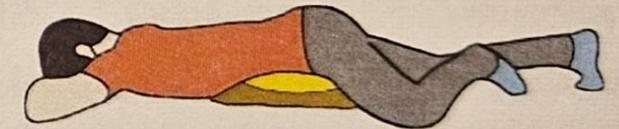
**Roulement du fessier**  
(mouvement 9- p.108)



**Balancement longitudinal**  
(mouvement 10- p.109)



**Rebond de la tête**  
(mouvement 11- p.110)



**Ramper**  
(mouvement 12- p.111)

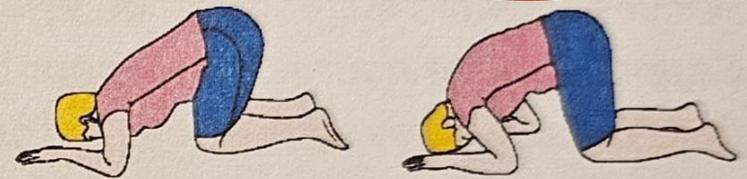
# Les mouvements rythmiques actifs

## Autres positions

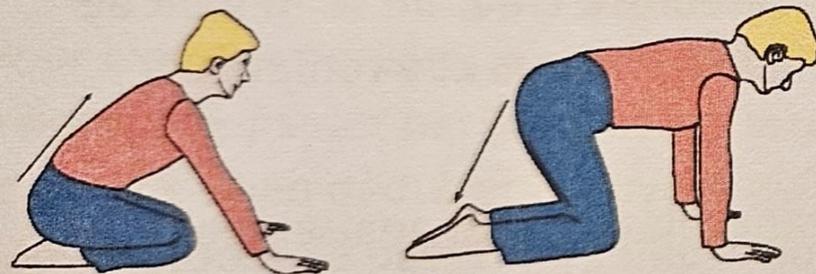
- Une fois le nourrisson en contrôle des positions allongées, il va pouvoir acquérir la maîtrise des autres positions
- Mouvements assis, à 4 pattes et à genoux puis debout
- Il est nécessaire d'instaurer rythme et coordination et la capacité à rester stable



**Arches du chat**  
(mouvement 13- p.113)



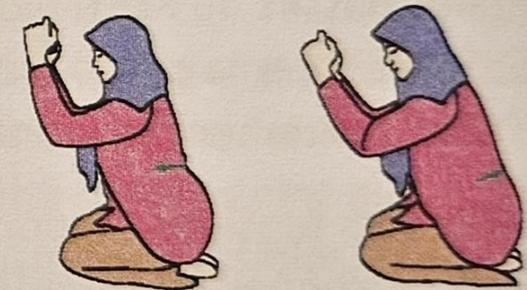
**Amorce de roulade**  
(mouvement 14- p.114)



**Rebond sur les talons (Rebond du RTSC)**  
(mouvement 15- p.116)



**Traction vers l'avant**  
(mouvement 16- p.117)



**Cambrier et arquer les lombaires**  
(mouvement 17- p.118)



Les Réflexes  
1 à 1

# Comment choisir le(s) réflexe(s) à faire régulièrement ?

Pour les adultes, il peut être intéressant de faire une série ex. passif + actif + autre

Pour les enfants, choisir selon le besoin

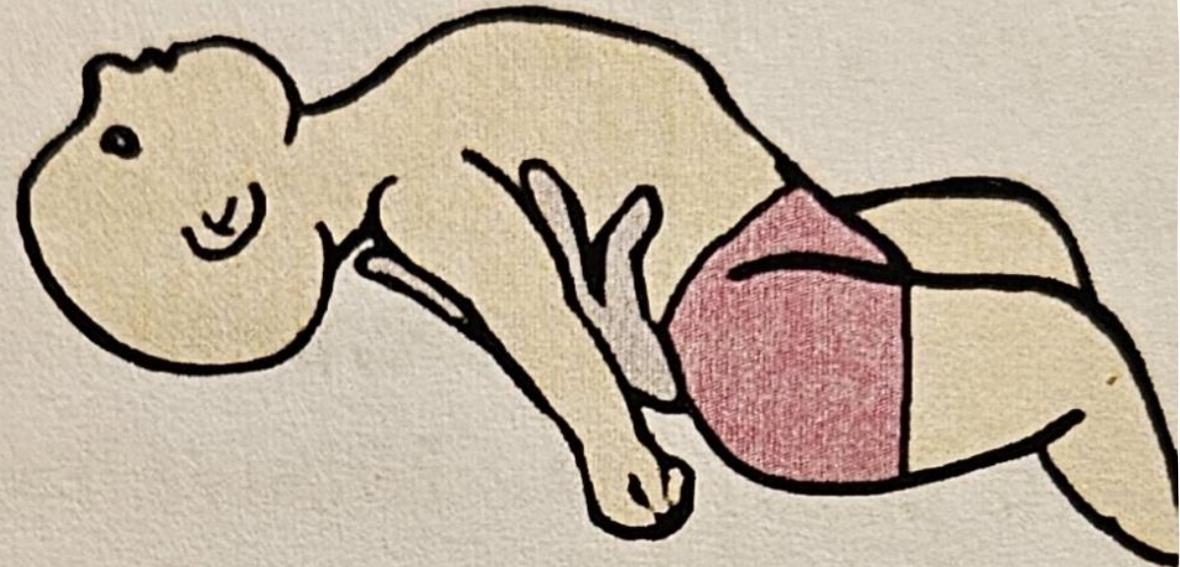
- Le parent a suivi un cours d'initiation ou une consultation et il reproduit ce qui a été travaillé
- Sinon il peut choisir selon les troubles observés chez l'enfant (voir conséquences d'un réflexe non intégré)
- Il fait choisir à l'enfant les images qu'il aimerait reproduire et vivre entre exercice « passif » et un ou plus « actifs »
- Le système nerveux a besoin de répétition pour créer de nouvelles connections ( 7 à 21jrs ) et permettre d'intégrer le réflexes pour qu'il se transforme en compétences nouvelles

# 1) RTL Réflexe Tonique Labyrinthique

- Emerge entre 12 et 28 sa (RTL avant ) et jusqu'à la naissance ( RTL arrière)
- Intégration postnatale entre 4 (RTL avant ) à 9 mois ( RTL arrière ) et fin vers 2/3 ans
- Permet de différencier l'avant de l'arrière
- Non intégré, Bébé crisse épaules nuque puis il y a déséquilibre postural av/arrière et avachissement



RTL avant :



RTL arrière :

# Conséquence d'un RTL non-intégré

## *Principales difficultés*

- Faiblesse des muscles cervicaux
- Mal des transports
- Manque d'équilibre
- Difficulté à faire les choses dans un certain ordre, difficultés d'organisation et de perception spatiale
- Difficulté à monter et descendre les escaliers – perte d'équilibre
- Tendance à être désorienté dans les escalators (montée ou descente)

## *RTL avant :*

- Posture voûtée ou bossue
- Manque de tonus musculaire – hypotonicité
- Mouvements lents, mal coordonnés
- En position assise, se sert de ses mains pour tenir sa tête
- Aversion pour les activités physiques  
(les muscles fléchisseurs prédominent sur les muscles extenseurs)

## *RTL arrière :*

- Tendance à marcher sur la pointe des pieds
- Tonus musculaire élevé, tendu – hypertonicité
- Mouvements rigides et saccadés  
(les muscles extenseurs prédominent sur les muscles fléchisseurs)

# Exercices pour le RTL

## Vérifications



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pencher la tête en avant en gardant les yeux ouverts</li> <li>• Même chose les yeux fermés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pencher la tête en arrière, en gardant les yeux ouverts</li> <li>• Même chose les yeux fermés</li> </ul>
--	---

**Variante 1 :**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plier les genoux, les yeux ouverts</li> <li>• Même chose les yeux fermés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monter sur la pointe des pieds, les yeux ouverts</li> <li>• Même chose les yeux fermés</li> </ul>
--	--

## Mouvements rythmiques d'intégration



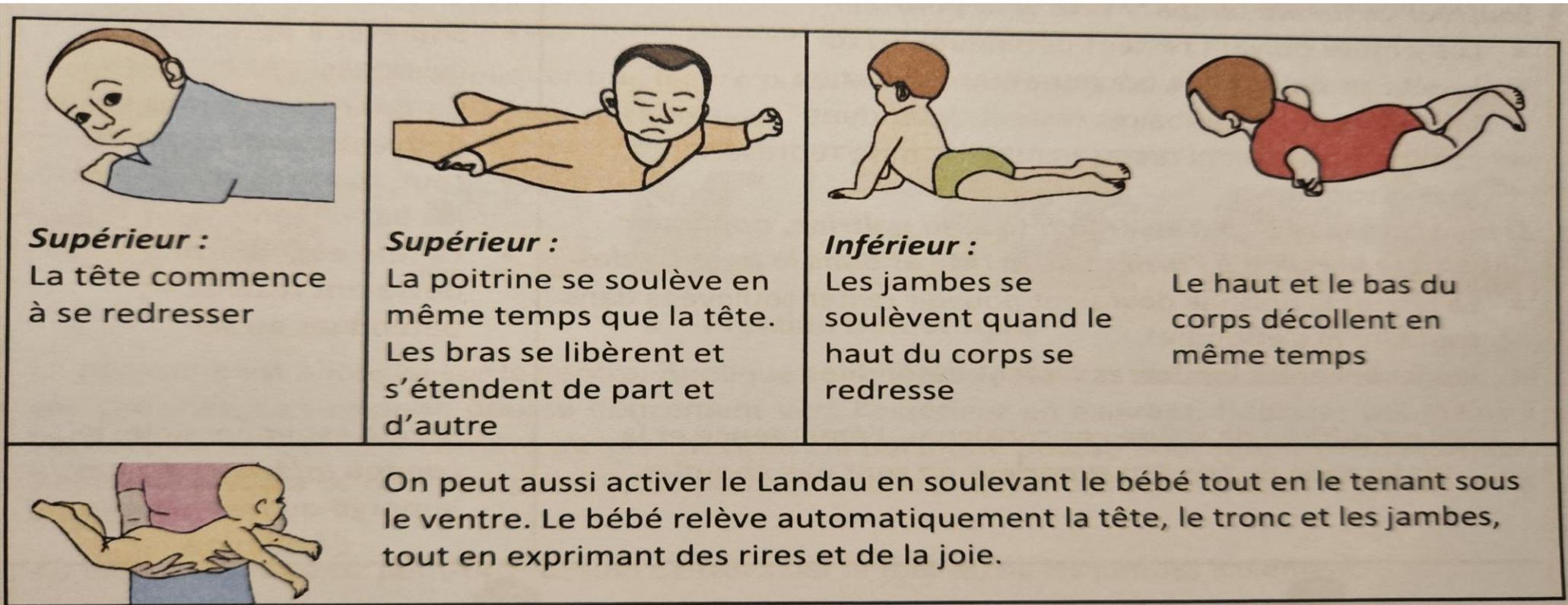
<p>a. Stimulation passive à</p>	<p>b. Glissement sur le dos - Passif et actif</p>
---------------------------------	---

<p>c. Amorce de roulade (mouvement 14- p.114)</p>	<p>e. Pédalo</p>
---	------------------

## 2) Réflexe de Landau



- Emerge chez le bébé entre 1 et 2 mois
- Intégration entre 7 et 9 mois ( fin vers 2/3 ans )
- Permet la coordination entre le haut et le bas du corps, aller vers le monde, ramener les objets , s'étirer
- Non intégré



# Conséquence d'un **Landau** non-intégré

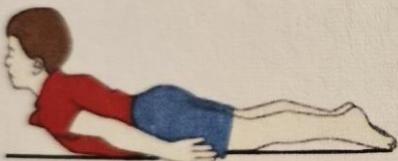
## *Principales difficultés*

- Tensions posturales
  - Rigidité des mouvements
  - La nage, en particulier la brasse, peut être difficile à cause d'un manque de coordination entre le haut et le bas du corps
  - Maladresse
  - Extension ou hyperextension des jambes quand la tête va en arrière
- Manque de stimulation et de myélinisation des connexions avec le néo-cortex et le cortex préfrontal, source d'un déficit d'attention et de concentration, et d'une difficulté à comprendre les nouvelles informations

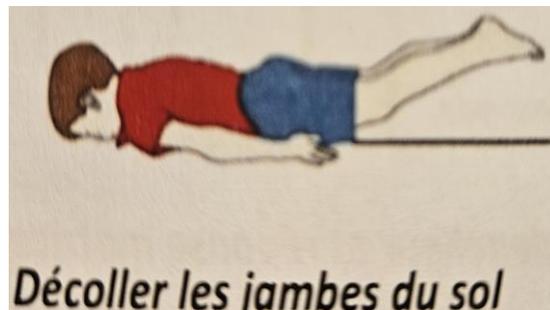
# Exercices pour le Landau

## Vérifications

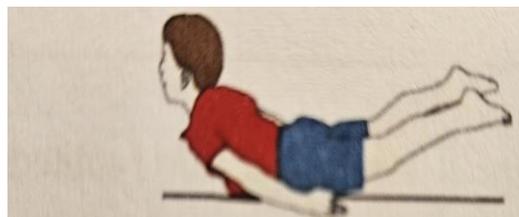
Allongé-e sur le ventre, tête au sol



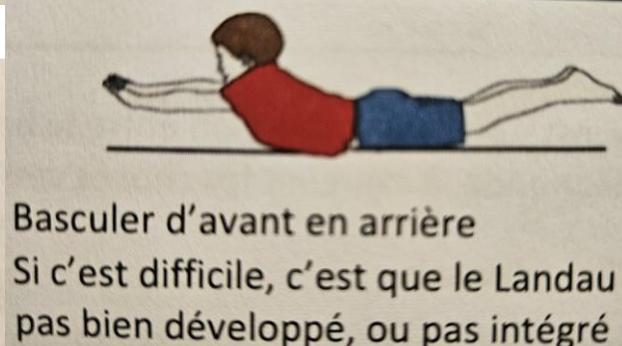
Soulever en même temps la tête et



Décoller les jambes du sol



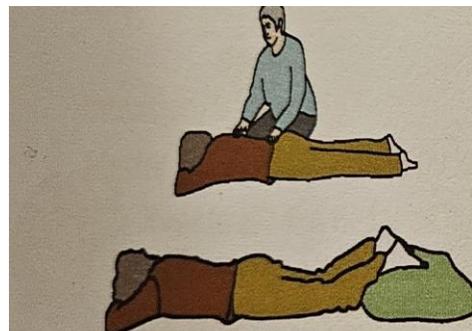
Soulever en même temps le haut et le bas



Basculer d'avant en arrière

Si c'est difficile, c'est que le Landau pas bien développé, ou pas intégré

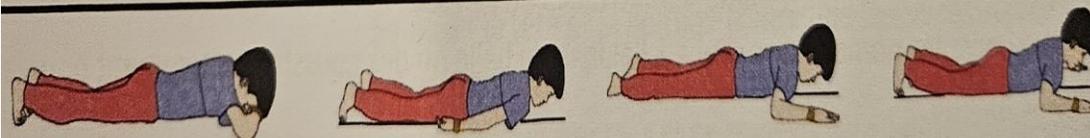
## Mouvements rythmiques d'intégration



a. Roulement du fessier passif et actif  
(mouvements 5 et 9 - p. 103 et 108)



b. Arches du chat (mouvement 13 - p. 113)



c. Balancement longitudinal (mouvement 10 - p.109)  
Landau supérieur - mains et bras    Landau inférieur - pieds

### 3) RTAC ou Réflexe Tonique Asymétrique du Cou



- Emerge entre 18 et 20 semaines in utéro et activation maximal à la naissance
- Intégration entre 3 et 9 mois postnatale favorisé par l'allaitement maternel
- Permet l'instauration de la latéralité
- Non intégré il empêche l'acquisition du ramper, la marche à 4 pattes et l'équilibre



Quand le bébé tourne la tête d'un côté, les membres situés de ce côté se tournent vers l'extérieur et s'allongent, et la main s'ouvre. Dans le même temps, les membres situés du côté opposé se fléchissent.

Le RTAC participe à l'instauration de la latéralité – qui est la compréhension claire d'avoir deux bras et deux mains, deux jambes et deux pieds, deux yeux, deux oreilles, deux hémisphères. Cette compréhension précède la faculté à s'organiser autour de la ligne médiane. Ce réflexe joue aussi un rôle important dans le développement de la vision binoculaire.

# Conséquence d'un **RTAC** non-intégré

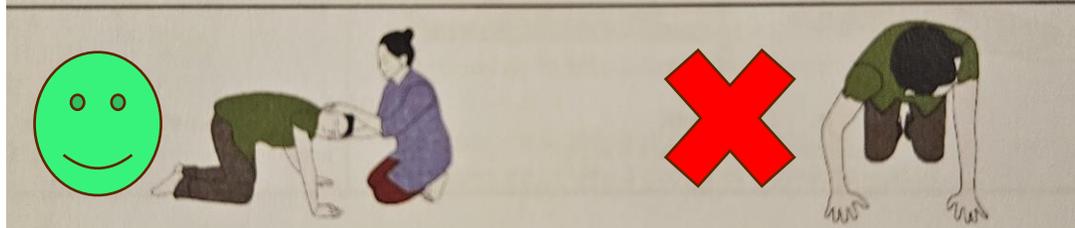
## Principales difficultés

- Difficultés à faire des mouvements croisés latéraux et à croiser la ligne médiane
- Marche à pas lents
- Apprentissage du vélo difficile, parce que dès que la tête tourne d'un côté, l'équilibre est perturbé
- Manque d'équilibre
- Tendance à faire tomber les choses ou à les renverser
- Écrit en appuyant trop fort sur son stylo
- Écriture peu harmonieuse
- Expression écrite médiocre – les bonnes idées se perdent dans l'effort d'écrire
- Difficultés de lecture
- Mouvements de la tête durant la lecture
- Difficultés en orthographe, en grammaire et en maths
- Tourne sa page à 90° pour éviter d'avoir à croiser la ligne médiane, et de ce fait écrit à la verticale
- Problèmes avec la symétrie
- Se tient debout ou assis avec la tête et le corps tourné d'un côté – ce qui fait qu'un côté du corps est trop tendu, et l'autre en pas assez

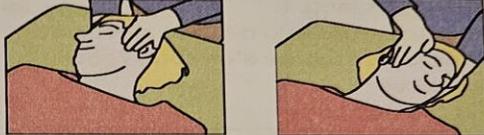
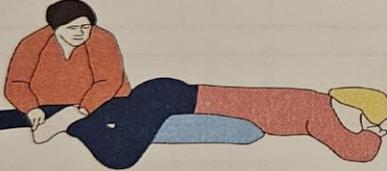
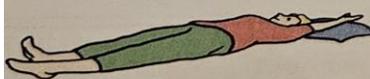
# Exercices pour le RTAC

## Vérifications

Si le bras se tend du côté où la tête tourne et que le bras opposé se plie, le réflexe est actif.  
S'il est impossible de tourner la tête, c'est aussi le signe que le RTAC est actif.



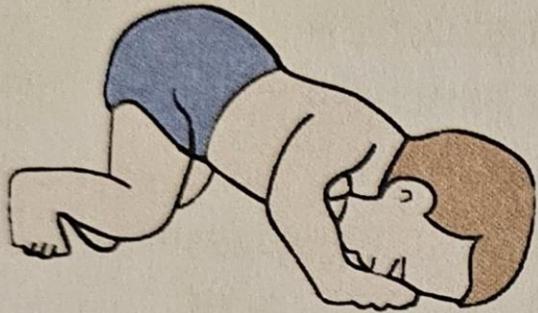
## Mouvements rythmiques d'intégration

 <p><b>a. Bercement depuis l'ischion en position fœtale</b> (mouvement 3 - p. 101)</p>	 <p><b>b. Rotation de la tête</b> (mouvement 6 - p. 105)</p>
 <p><b>c. Ramper</b> (mouvement 12 - p. 110)</p>	 <p><b>d. Mouvement croisé latéral</b> (mouvement supplémentaire - p. 119)</p>
 <p><b>e. Étirement</b> (mouvement supplémentaire - p. 120)</p>	 <p><b>f. Tapotement du v</b> (mouvement supplémentaire)</p>

## 4) RTSC ou Réflexe Tonique Symétrique du Cou

- Emerge entre 4 et 6 mois postnatal
- Intégration entre 9 et 11 mois de Bébé
- Permet d'appréhender toutes les dimensions corporelles
- Non intégré il entraîne des troubles de la marche à 4 pattes et trouble de l'apprentissage lecture écriture

Le **RTSC** est déclenché par un mouvement de la tête dans deux positions. Quand le **RTSC** apparaît, le nourrisson est encore assez instable.



La flexion de la tête vers l'avant provoque la flexion des muscles du haut du corps et l'extension des muscles du bas du corps.



L'extension de la tête vers l'arrière provoque l'extension des muscles du haut du corps et la flexion des muscles du bas du corps.

# Conséquence d'un RTSC non-intégré



Si les bras se tendent, que les jambes se crispent, que les pieds se soulèvent, c'est RTSC est actif.

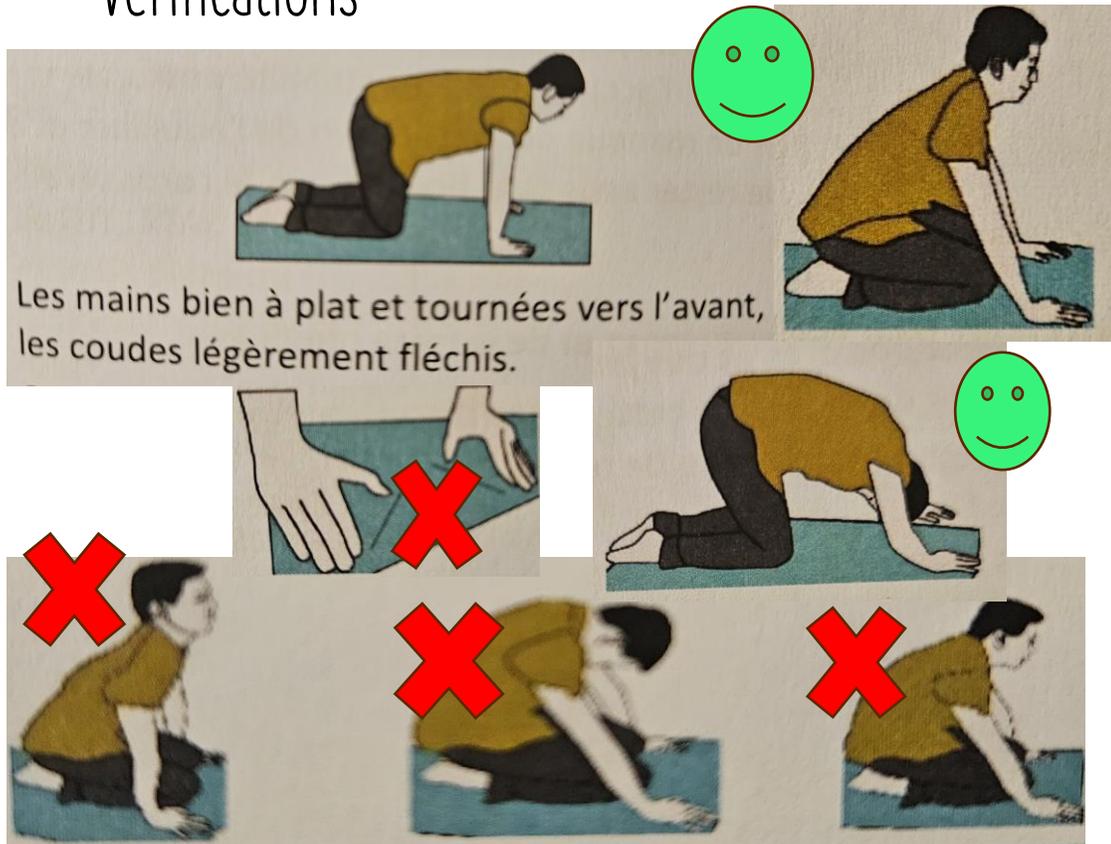


## Principales difficultés

- Enroule les jambes autour des pieds de la chaise, ou replie une jambe sous les fesses
- S'assoit "en W"
- Mauvaise posture
- Tensions cervicales
- Appuie la tête sur les mains ou s'avachit sur des livres
- Difficulté à focaliser de près et de loin
- Difficultés avec la vision binoculaire, qui peuvent entraver la compréhension de ce qui est lu
- Mauvaise coordination œil-main
- Difficultés avec les jeux de balle comme le tennis
- Bassin et lombaires souvent instables
- Faiblesse du haut des bras qui rend difficile la brachiation, le jeu du cochon pendu, les pompes et les roulades
- Difficultés à nager la brasse et le papillon, à cause d'un manque de coopération entre le haut et le bas du corps

# Exercices pour le RTSC

## Vérifications



## Mouvements rythmiques d'intégration



# 5) Réflexe spinal de Galand

---



- Emerge entre 20 et 28 sa de grossesse
- Très actif à la naissance
- Intégration entre 3 et 9 mois postnatal
- Permet la distinction entre droite et gauche et à la stabilité lombaire
- Non intégré il provoque rigidité et verrouillage lombaire, boiterie

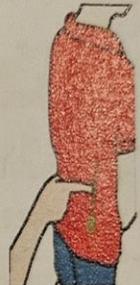
# Conséquence d'un Galand non-intégré

## Principales difficultés

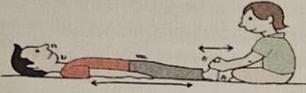
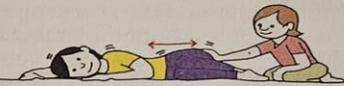
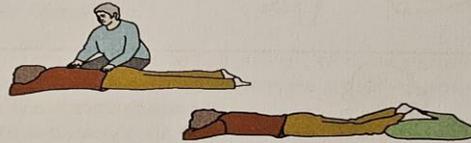
- A la bougeotte, se tortille
- Hyperactivité
- Agitation et nervosité
- Troubles de la concentration et de l'attention
- Manque de maîtrise de la vessie ; énurésie après 5 ans
- Fuites urinaires en journée après l'âge de 5 ans. Peut évoluer vers des colites spasmodiques ou le syndrome du côlon irritable
- Scoliose
- Problèmes lombaires
- Déficit de traitement auditif
- Peut être excessivement bavard
- Mauvaise mémoire – surtout à court-terme
- Très chatouilleux, au point que ce soit très douloureux
- Aversion pour les vêtements serrés
- A besoin de couper les étiquettes des vêtements

# Exercices pour le Galand

## Vérifications

<p><b>À quatre pattes</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Stimuler le dos avec un doigt ou avec le pouce, des côtes vers les vertèbres, à 3 cm (1,5 pouces) sur un côté de la colonne vertébrale.</li> <li>Faire la même chose de l'autre côté</li> <li>Faire les deux côtés ensemble</li> </ul>	<p><b>Debout</b></p> 
	<p>Il est possible aussi de <b>crier</b> ou de <b>faire un autre son</b> au niveau des lombaires.</p> 

## Mouvements rythmiques d'intégration

 <p><b>a. Stimulation à partir des pieds jambes tendues</b> (mouvement 1 - p. 99)</p>	 <p><b>b. Bercement en position fœtale</b> (mouvement 3- p.101)</p>
 <p><b>c. Glissement sur le dos genoux pliés passif et actif</b> (mouvements 2 et 7- p.100 et 106)</p>	 <p><b>d. Roulement du fessier passif et actif</b> (mouvements 5 et 9 - p.103 et 108)</p>
 <p><b>e. Arches du chat</b> (mouvement 13 - p.113)</p>	 <p><b>f. Cambrer et arquer les lombaires</b> (mouvement 17- p.118)</p>
 <p><b>g. Isométrique actif du Galant</b> (p. 51 - RMTI 1)</p>	 <p><b>h. Isométrique passif du Galant</b> (p. 51 - RMTI 1)</p>

# 6) Réflexe Amphibien

---



- Emerge entre 2 et 4 mois après la naissance
- Développement entre 4 et 6 mois à plat ventre en premier
- Permet aux hanches et genoux de fonctionner ensemble pour se déplacer . Haut et bas sont alors indépendants de la tête
- C'est l'intégration du RTAC qui lui permet d'émerger
- Il aide la Galand à s'intégrer

# Conséquence d'un **Amphibien** non-intégré

## **Principales difficultés**

### ***Si l'amphibien n'a pas émergé***

- rémanence des réflexes primitifs, surtout du RTAC, du RTSC et du Galant
- jambes raides et maladresse
- en tant que bébé, pas du tout de marche à quatre pattes
- n'arrive pas à se retourner

### ***S'il est immature***

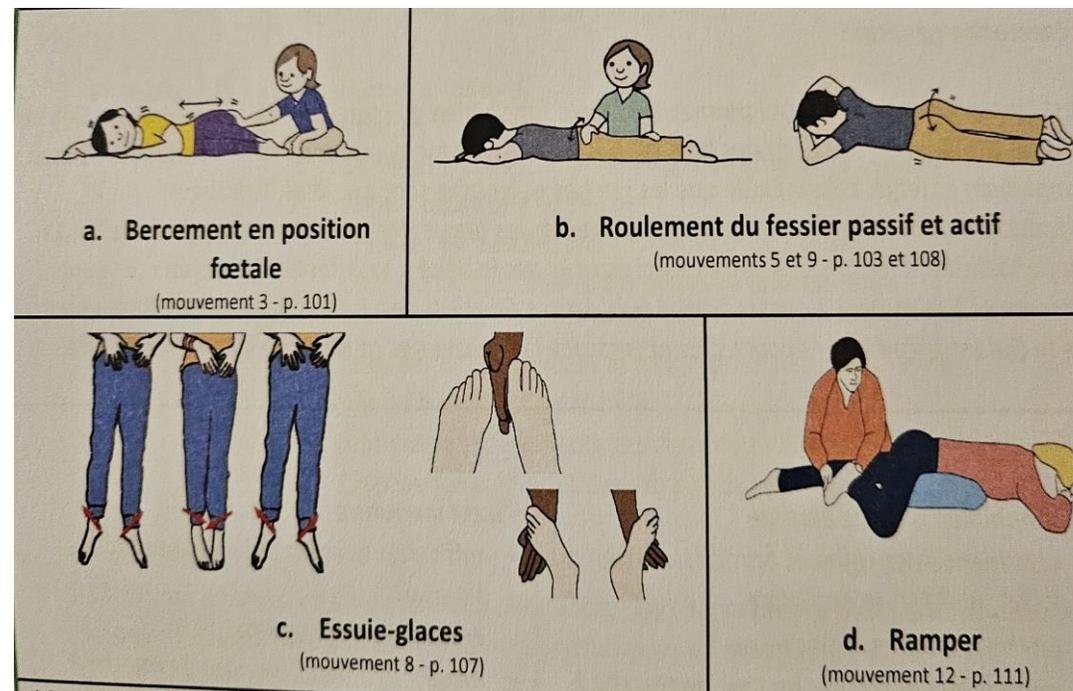
- difficultés avec les mouvements croisés latéraux
- corps crispé et hypertonique
- en tant que bébé, très peu de marche à quatre pattes
- mauvaise coordination pour se retourner

# Exercices pour le réflexe Amphibien

## Vérifications



## Mouvements rythmiques d'intégration



*Cadre et  
limites*



Des mouvements saccadés, mal coordonnés et asymétriques indiquent que les réflexes primitifs sont toujours actifs, que le cervelet n'est pas encore efficace, que le traitement sensoriel est défaillant, ou qu'il y a des rigidités articulaires.

Cependant, à force de pratiquer les mouvements, ils commencent à devenir **exacts**. C'est le signe que, grâce à la neuro-plasticité, la maturation du cerveau est en cours, et avec elle une moindre participation des régions primitives du cerveau dans le contrôle moteur. Tenir droit contre la gravité demande alors moins d'efforts, et les tensions musculaires et les compensations diminuent.

Un concept important en RMTi : **Moins, c'est mieux**. Sans forcer ni juger, on commencera par un exercice que la personne peut accomplir facilement. Il est important de trouver sa zone de réussite – qui correspond à un mouvement facile, régulier, bien coordonné. De travailler avec la personne, pas sur la personne. De partir de là où elle est, pas de là où nous croyons qu'elle devrait être. Peut-être qu'au début, elle ne réussira à faire le mouvement rythmique de façon **exacte** que quelques secondes de suite. Néanmoins, quand son système apprendra à reconnaître que le mouvement est sans danger, le corps se détendra ce qui permettra de gagner en exactitude, et il deviendra de plus en plus facile d'en faire de plus en plus.

La qualité des  
mouvements  
« exacts »

# Quand et comment pratiquer

Pratiquer un peu tous les jours donne plus de résultats durables dans le temps, que pratiquer beaucoup de mouvements à la fois mais sans assiduité.

Un mouvement **EXACT** a pour caractéristique d'être :

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• rythmique</li><li>• régulier</li><li>• sans effort</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• facile</li><li>• coordonné</li><li>• symétrique</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• fluide, le mouvement circule dans le corps tout entier</li></ul> |
|--|---|--|

# Quand s'arrêter ?

## *Les manifestations physiologiques de saturation*

On sait qu'une personne a fait assez d'un mouvement ou d'une activité lorsque des signes comme ceux-ci apparaissent :

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• La personne se plaint d'avoir le vertige, la nausée, d'être désorientée</li><li>• Elle a mal à la tête</li><li>• Son visage change de couleur</li><li>• Ses oreilles rougissent</li><li>• Elle a mal</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sa tonicité change – la personne se crispe ou se ramollit</li><li>• La personne s'endort</li><li>• Elle bâille</li><li>• Elle a mal au ventre</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Elle se déconcentre</li><li>• Elle gigote</li><li>• Elle veut arrêter</li><li>• Sa respiration change de rythme, elle soupire</li><li>• Elle a très faim</li></ul> |
|--|---|--|

Si vous observez un de ces signes, **ARRÊTEZ**. Soyez attentifs aux signes de stress, les réactions physiologiques ne trompent pas. Les gens vous diront souvent que tout va bien même quand ce n'est pas le cas. Apprenez à vous fier aux réactions physiologiques. Autorisez les gens à dire stop.

# Réactions possible suite aux mouvements et leur intégration

---

## *Réactions physiques et émotionnelles aux mouvements et à l'intégration des réflexes*

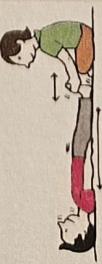
Au début de la pratique du RMT, il est courant que des réactions physiques et/ou émotionnelles se manifestent de façon passagère chez les enfants. Il faut parfois revoir nos attentes par rapports aux exercices, et peut-être réduire le programme à un seul mouvement passif le temps que les réactions s'estompent. Ces réactions passagères sont toutefois un bon signe. Elles montrent que les mouvements créent des connexions neuronales, améliorent le tonus musculaire et la posture et intègrent les réflexes primitifs. N'arrêtez pas la pratique complètement, continuez à pratiquer au moins un mouvement.

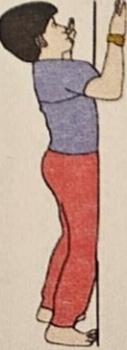
<ul style="list-style-type: none"><li>• flatulences</li><li>• nausées</li><li>• diarrhée</li><li>• rougeurs</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• démangeaisons</li><li>• fièvre</li><li>• rhumes</li><li>• irritations des yeux</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• maux de tête</li><li>• fatigue</li><li>• manque d'énergie</li><li>• toux grasse</li></ul>
---	--	---

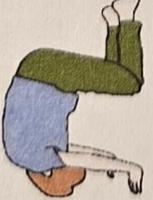
### *Les réactions émotionnelles comprennent :*

- des périodes d'opposition et de régression
- l'enfant devient capricieux, fait le bébé, veut s'asseoir sur les genoux, cherche à être consolé par sa mère
- il a peur de dormir seul, fait des cauchemars et a parfois du mal à s'endormir
- dans certains cas, les débordements émotionnels empirent dans un premier temps
- l'enfant demande beaucoup plus d'attention et d'aide à ses parents que d'habitude. Cela se vérifie en particulier chez les enfants qui ne sont pas passés par une phase d'opposition
- après une période de pratique des mouvements rythmiques, il se met à protester et à s'opposer à tout, et il lui est difficile de reprendre le RMT pour un temps.
- il fait des rêves intenses - surtout de reptiles et/ou de mammifères.

# Les mouvements archaïques rythmiques

	<b>Stimulation passive à partir des pieds</b> (mouvement 1- p.99)		<b>Stimulation passive à partir des genoux</b> (mouvement 2- p. 100)		<b>Bercement en position fœtale</b> (mouvement 3- p.101)		<b>Bercement de la cage thoracique</b> (mouvement 4 p.102)		<b>Roulement du fessier</b> (mouvement 5- p.103)
---	--	--	---	---	---	---	---	--	---

	<b>Rotation de la tête</b> (mouvement 6- p.105)		<b>Glissement sur le dos</b> (mouvement 7- p.106)		<b>Essuie-glaces</b> (mouvement 8- p.107)		<b>Roulement du fessier</b> (mouvement 9- p.108)
	<b>Balancement longitudinal</b> (mouvement 10- p.109)		<b>Rebond de la tête</b> (mouvement 11- p.110)		<b>Ramper</b> (mouvement 12- p.111)		

	<b>Arches du chat</b> (mouvement 13- p.113)		<b>Amorce de roulade</b> (mouvement 14- p.114)		<b>Rebond sur les talons (Rebond du RTSC)</b> (mouvement 15- p.116)		<b>Rebond sur l'avant</b> (mouvement 16- p.117)		<b>Cambrer et arquer les lombaires</b> (mouvement 17- p.118)
---	--	---	---	---	--	--	--	---	---

