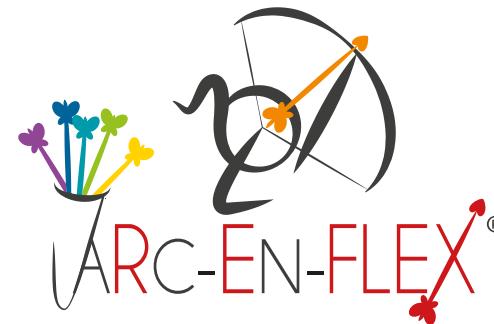


CONFÉRENCE



Troubles DYS réflexes archaïques





Arc-en-flex® est une marque déposée par Bénédicte Cazals. Tous droits réservés

Conformément à la loi, aucune partie de cette conférence ne peut être reproduite sans la permission écrite de l'auteure et de l'éditrice quels qu'en soient la forme, le moyen ou la raison.

Rédaction : **Bénédicte Cazals**

Mise en page et illustrations : **Yadlidée Positive - Annick Deru**

Modèles photos : **Bénédicte Cazals & Jennifer Épicoco**

Crédits photos : **Studio Bontant - Patrick Bontant**

Autres crédits photos : **123RF**





Qui suis-je ?





Et comment va ce réflexe ?



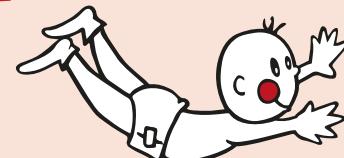


Comment apprenons-nous ?



PILIER 1:

LE CONTRÔLE DE LA TÊTE



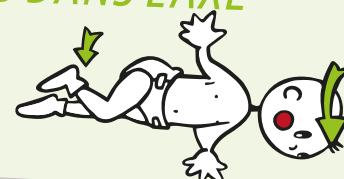
PILIER 2:

*LE TONUS SUFFISANT
DES EXTENSEURS*



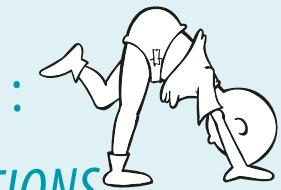
PILIER 3:

*LA CAPACITÉ À EFFECTUER
DES ROTATIONS DANS L'AXE
DU CORPS*



PILIER 4:

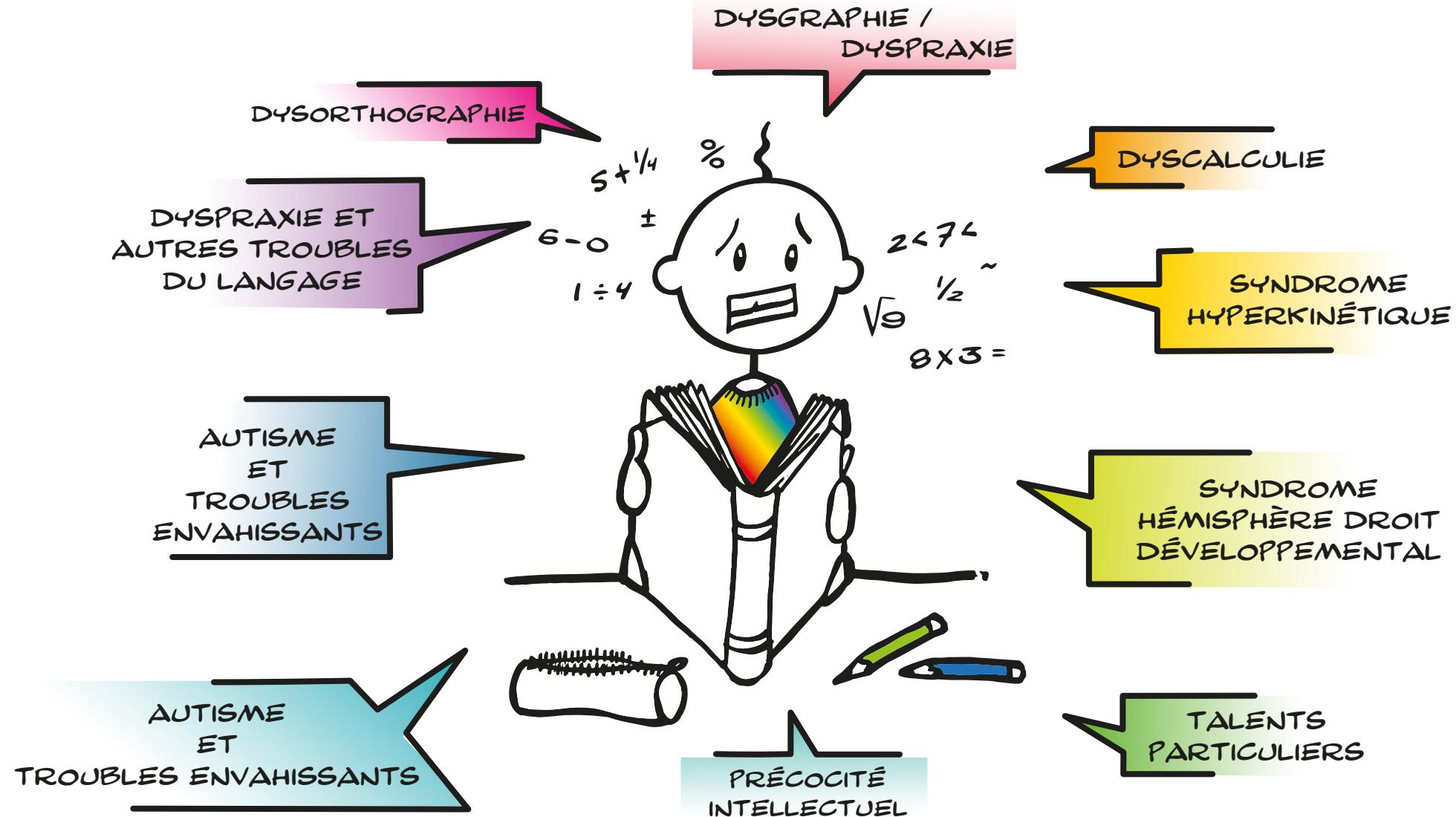
*LES RÉACTIONS
D'ÉQUILIBRATION DU CORPS*



Comme le souligne les neurosciences, cela repose aussi la notion de JEU et de MOTIVATION.



Troubles DYS





Le mouvement c'est la vie

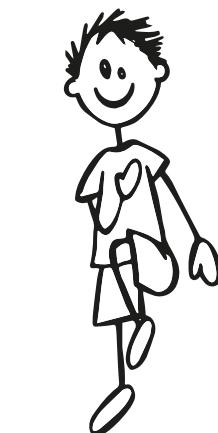
MISE EN ROUTE ÉNERGÉTIQUE



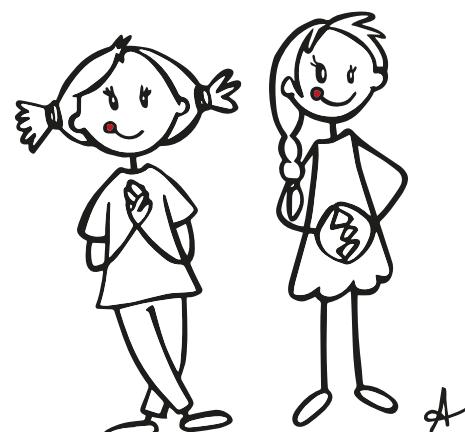
POTION MAGIQUE



POINTS SÉCURITÉ



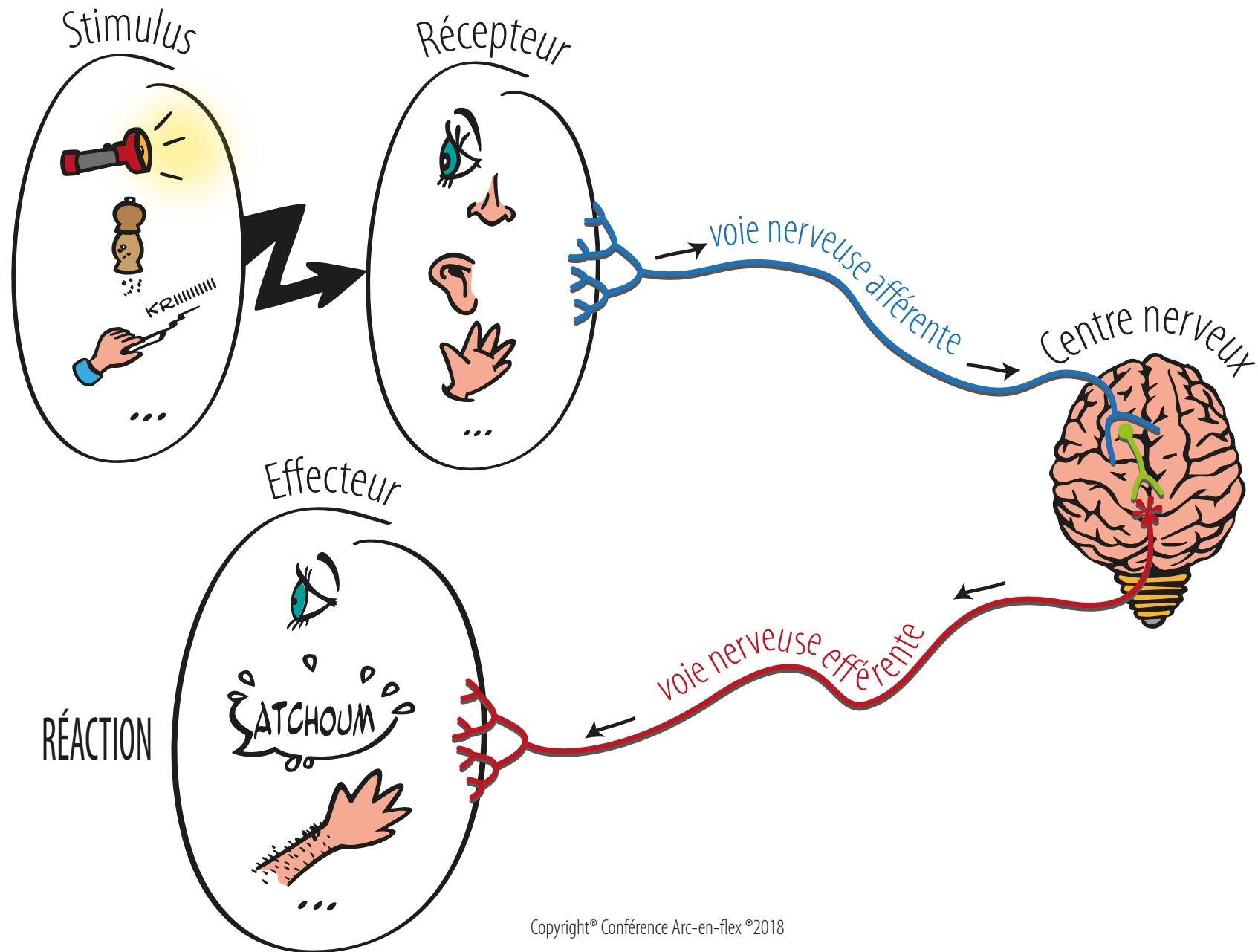
CONNEXIONS CROISÉES



POINTS CONCENTRATION



Qu'est-ce qu'un réflexe ?





Les réflexes conditionnés

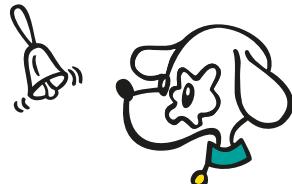
Ces réflexes ne sont **pas** des réactions innées.

Elles se programment en fonction des stimulations répétées.

Nourriture → Salivation



Cloche → Pas de réponse



Nourriture + cloche → Salivation

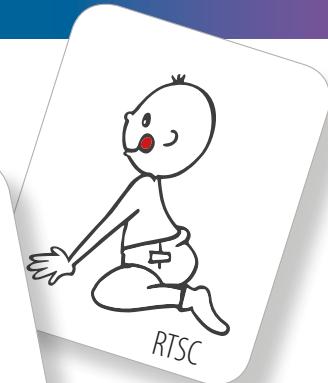
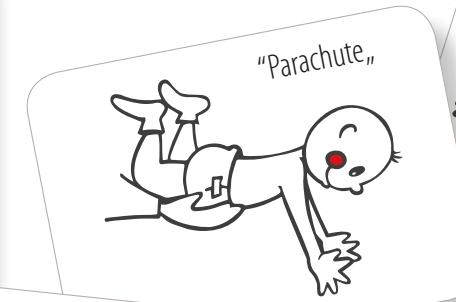
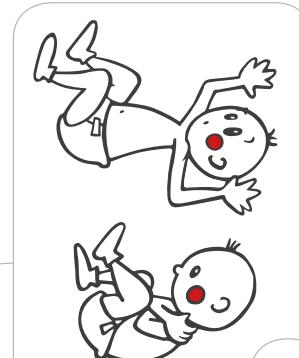
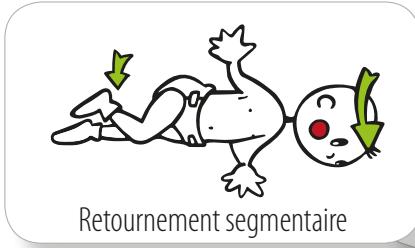


Cloche → Salivation





Les réflexes archaïques

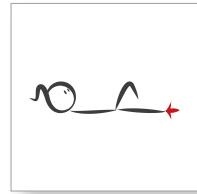


...

Les réflexes sont des **réactions innées, automatiques, non volontaires** en réaction à un **stimulus**.
Ce sont des réflexes **non conditionnés**.



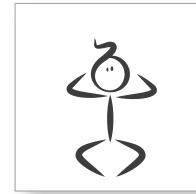
Agrippement
palmaire



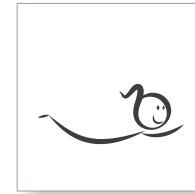
Allongement
croisé



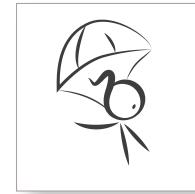
Babinski



Embrassade
de Moro



Landau

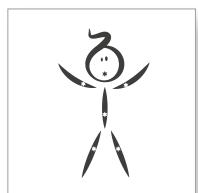


Parachute

Le **1^{er} réflexe** apparaît dès la **5^e semaine** de gestation :
réflexe de retrait ou dit **de paralysie par la peur (RPP)**

Chaque réflexe apparaît à une période bien définie.

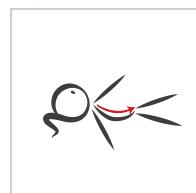
Plus de 70 de ces logiciels réflexes existent,
40 d'entre eux sont **observables** et **remodelables**.



Radiation du
nombril



Reptation de
Bauer



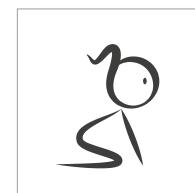
Spinal de Galant



RTAC



RTL



RTSC

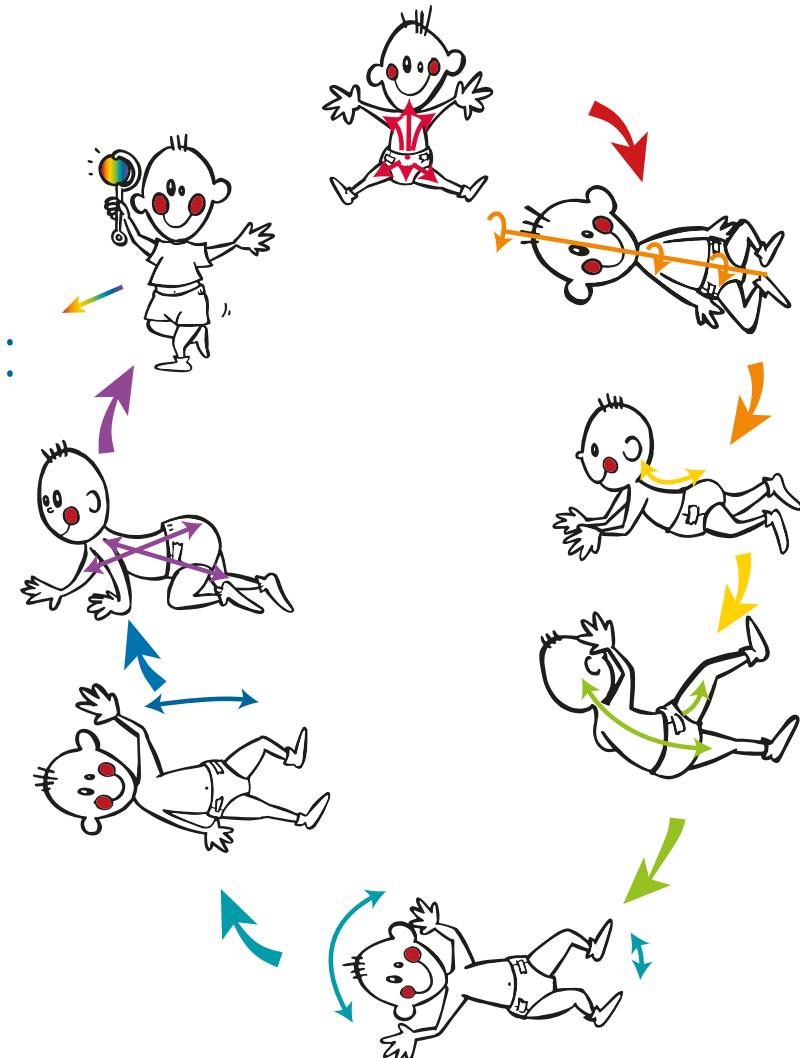


Les réflexes : notre alphabet du mouvement

Chaque réflexe archaïque constitue un «**patron moteur**», «**une chorégraphie**», «**un schème**» qui prépare le fœtus à naître.

Les réflexes influencent le développement du bébé :

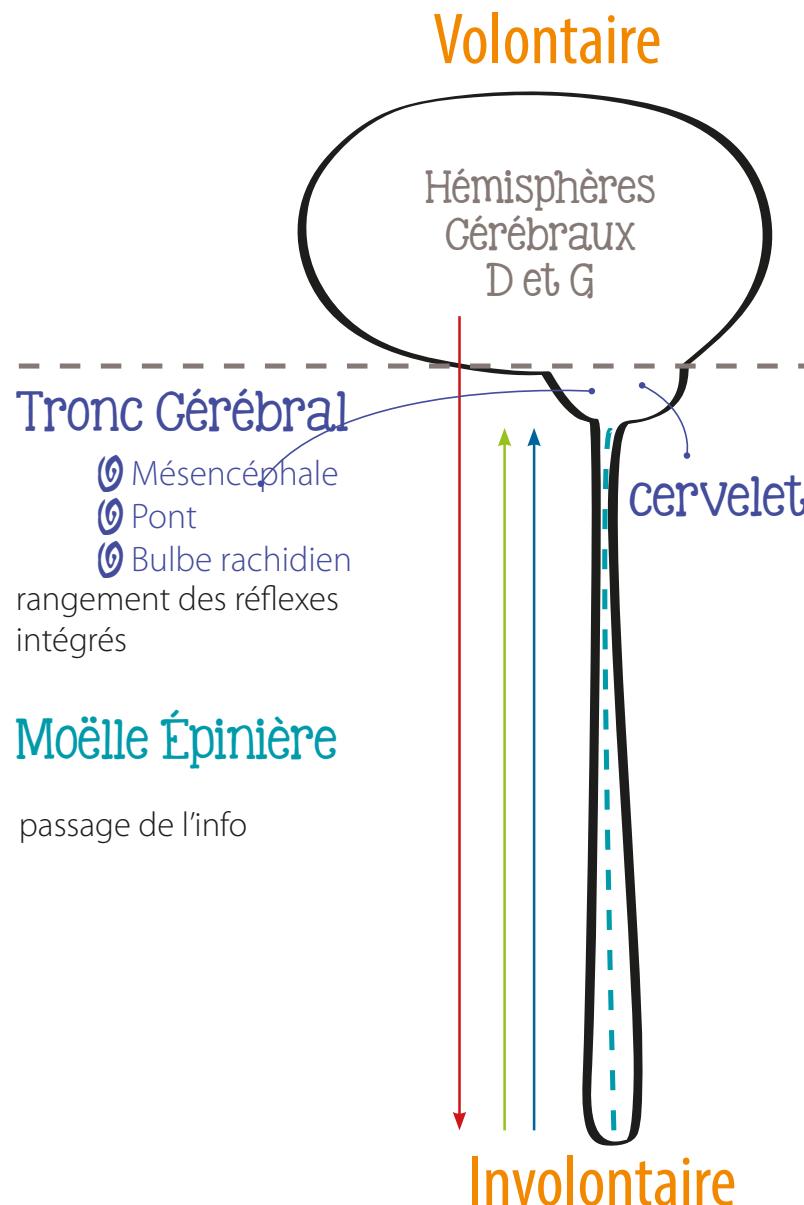
- Constitution de modèles de **mouvements archétypaux, mouvements primordiaux** : reptation, 4 pattes, marche bipède
- Base de développement des **mouvements volontaires, contrôlés, orientés** vers un but
- Connexion de nos chaînes musculaires



D'une motricité réflexe involontaire vers une motricité libre volontaire.



Neurophysiologie des réflexes



Système supérieur cortico-spinal (verbal)

3. activation motrice*
- sens du réflexe
- sens inverse
- diversification

Système inférieur sous cortico-spinal (non-verbal)

2. activation sensori-motrice

Système inférieur spinal

1. activation sensorielle

* Actif ou passif...

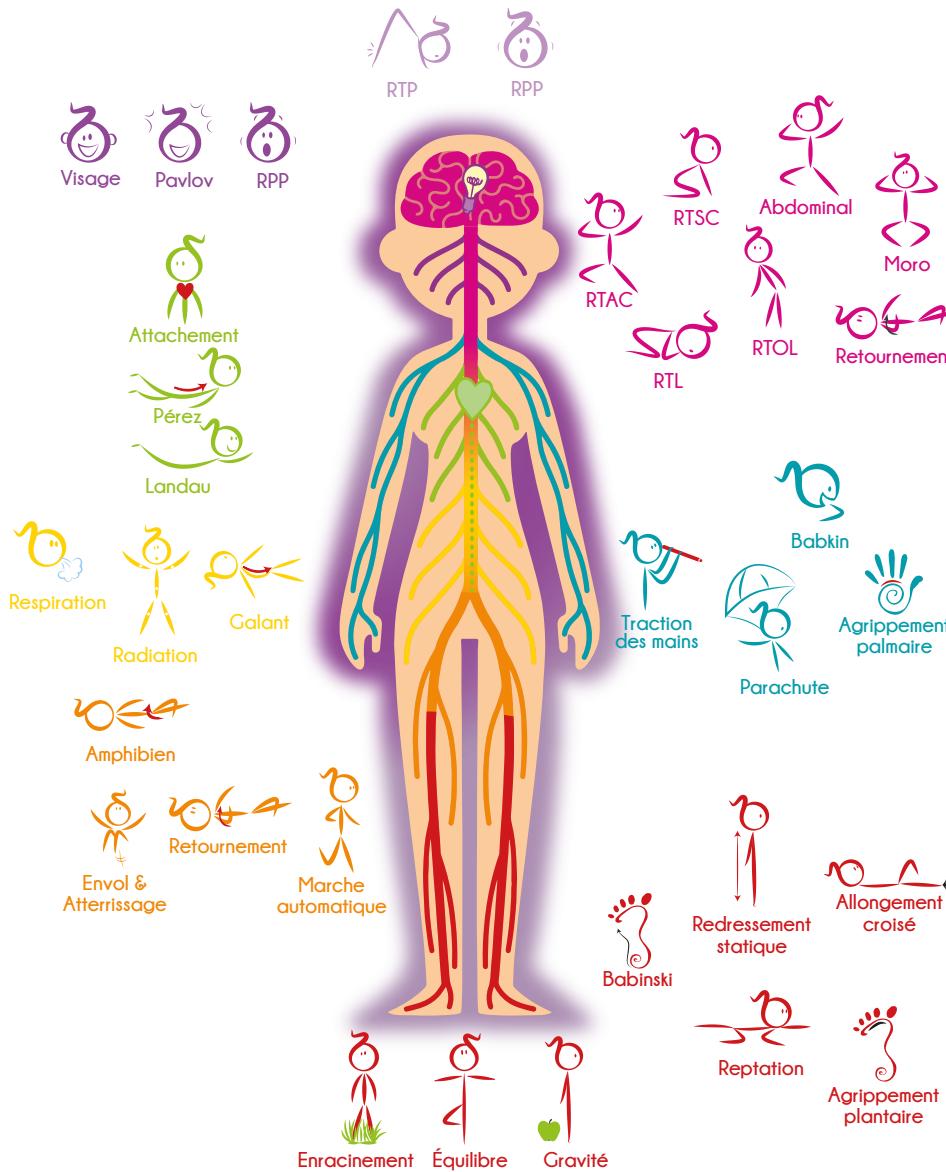
Praticien actif : "Tiens"

Apprenant actif : "Viens dans ma main et tiens"



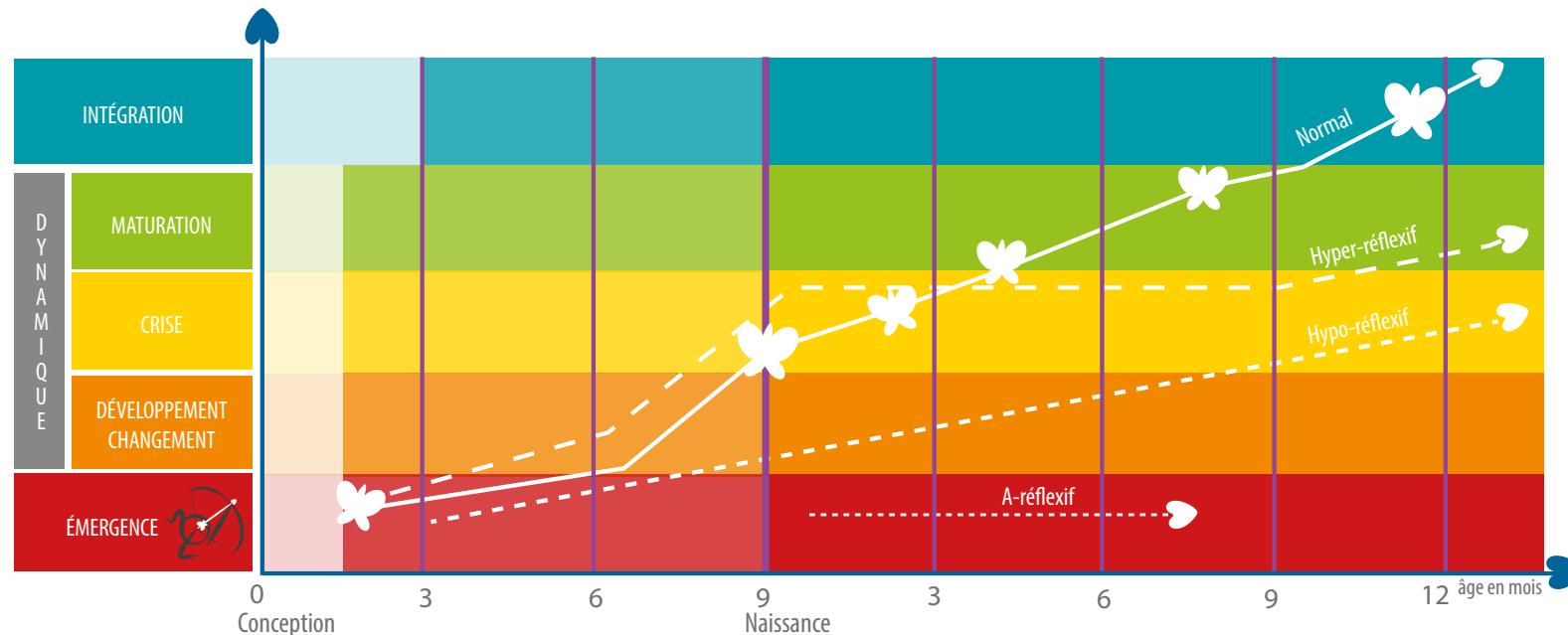


Les réflexes archaïques = véritable squelette neurologique





Développement d'un réflexe archaïque



Les réflexes émergent à une date théorique.

Ils entraînent leur propre schème réflexe (phase de développement).

Parfois ce n'est pas toujours fluide et ils passent pas des crises.

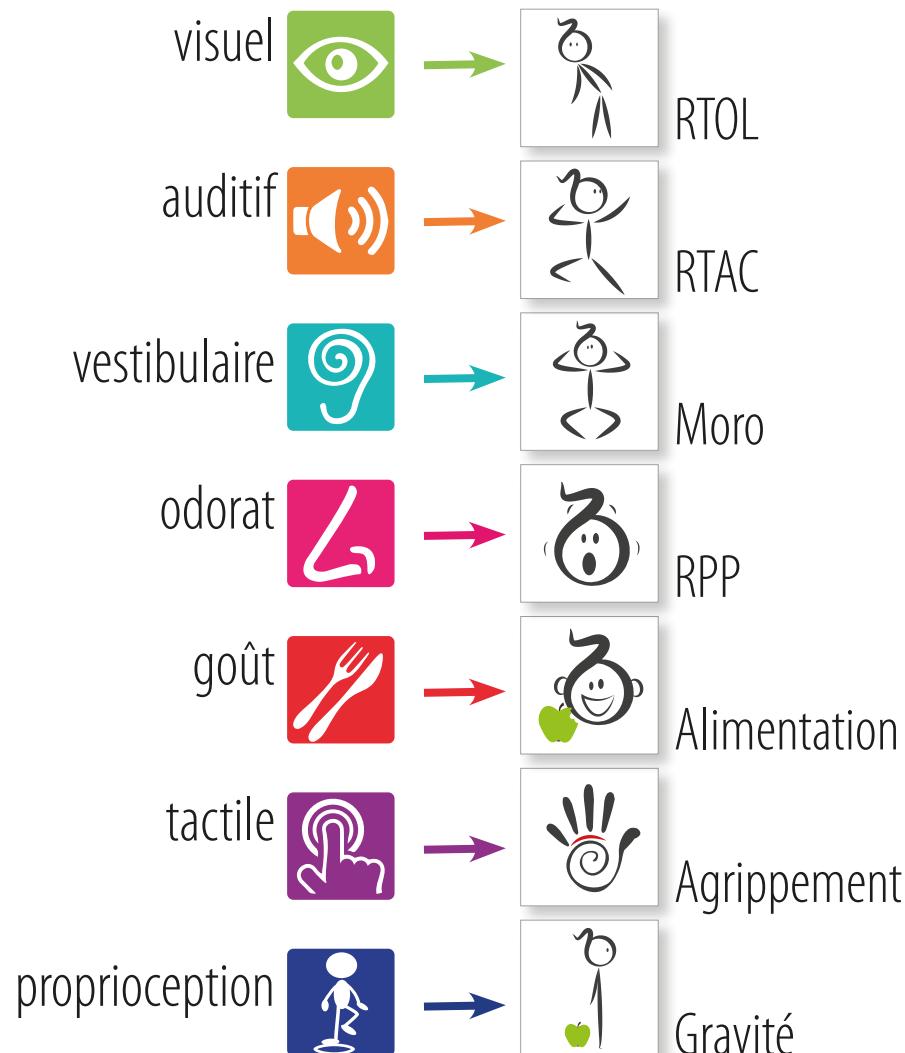
Pour enfin aboutir à une phase de maturation et d'intégration dans le système nerveux.

Et après? Que deviennent-t-ils ?



À chaque réflexe, son capteur sensoriel

Nos capteurs sensoriels

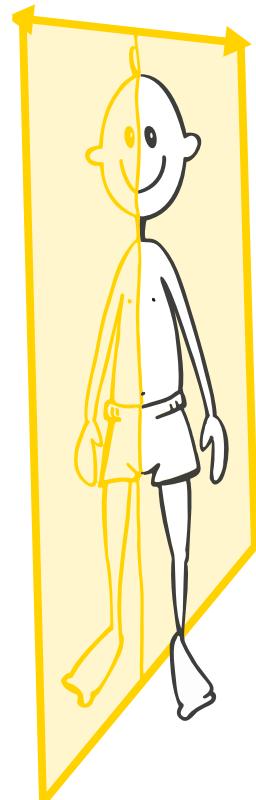


Les réflexes ont un vrai impact sur notre posture et dynamique.

Il est donc primordial de travailler en équipe avec tous les professionnels de ces capteurs.



Paramétrage des 3 dimensions de l'espace



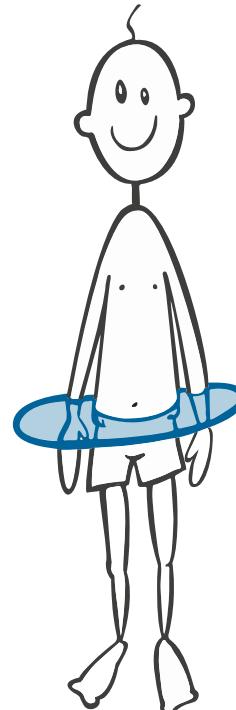
LATÉRALITÉ

traitement

DROITE - GAUCHE

COMMUNICATION

Sensori-motricité



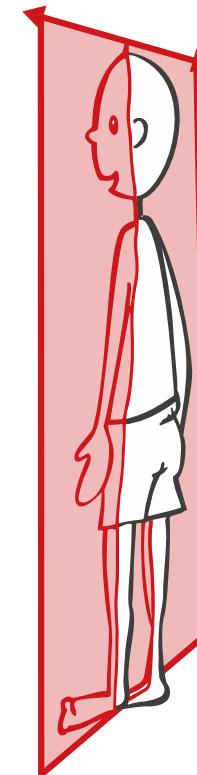
CENTRAGE

stabilisation

HAUT - BAS

ORGANISATION

Équilibration



FOCALISATION

participation

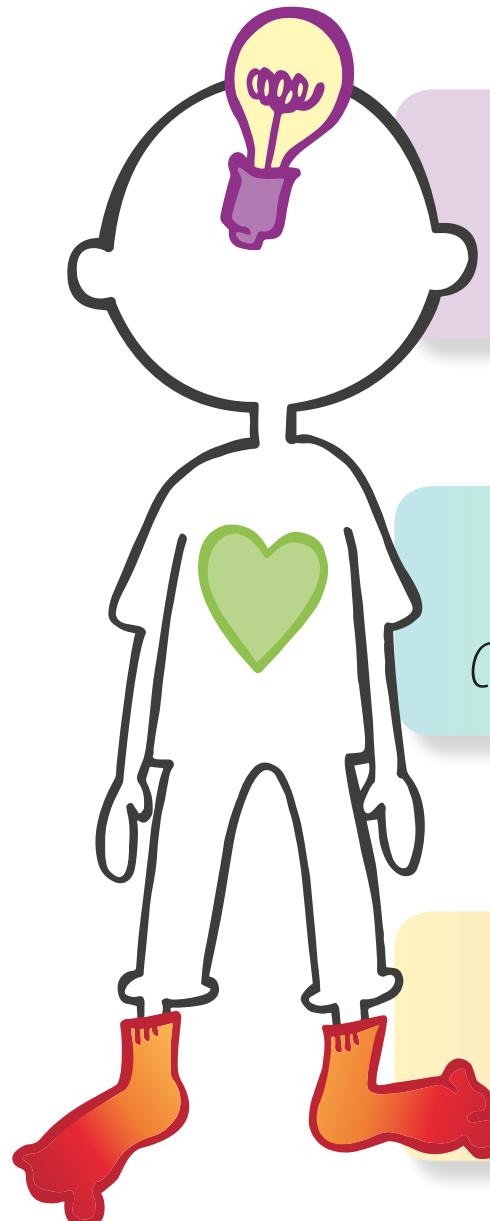
AVANT - ARRIÈRE

COMPRÉHENSION

Locomotion



Impact sur 3 sphères



SPHÈRE COGNITIVE

Apprentissage, mémoire, concentration

SPHÈRE ÉMOTIONNELLE

Confiance en soi, gestion du stress, mieux-être

SPHÈRE CORPORELLE

Posture, motricité, détente



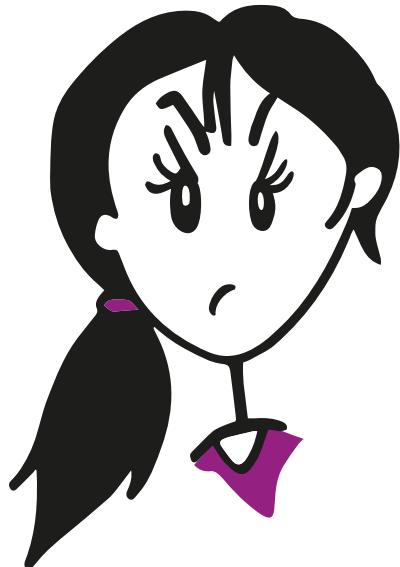
Réflexes intégrés et impacts



- **SPHÈRE CORPORELLE :**
posture, coordination, détente
- **SPHÈRE ÉMOTIONNELLE :**
confiance en soi, facilité à faire des choix, gestion du stress...
- **SPHÈRE COGNITIVE :**
apprentissages, concentration, mémorisation, réussite scolaire...



Réflexes non intégrés et impacts



- **SPHÈRE CORPORELLE :**
scoliose, manque de coordination, douleur de dos, troubles de l'équilibre...
- **SPHÈRE ÉMOTIONNELLE :**
mauvaise gestion des émotions (colère, peur), timidité, phobies, spectre autistique...
- **SPHÈRE COGNITIVE :**
échecs scolaires, hyperactivité et déficit de l'attention (TDA/TDAH), manque de concentration, troubles « Dys » (dyslexie, dysorthographie, dyscalculie...)...



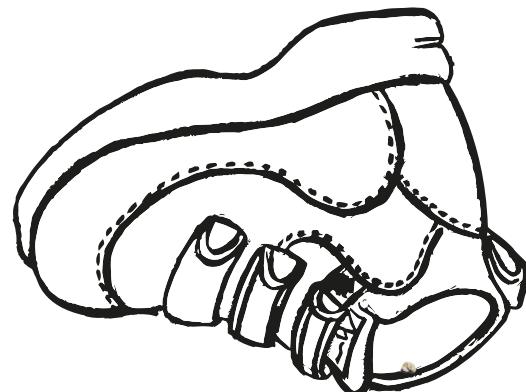
Dictée surprise !

Prenez un **stylo** et une **toute petite feuille**...

Mettez-le dans votre **main non dominante**.

Levez vos jambes devant vous !

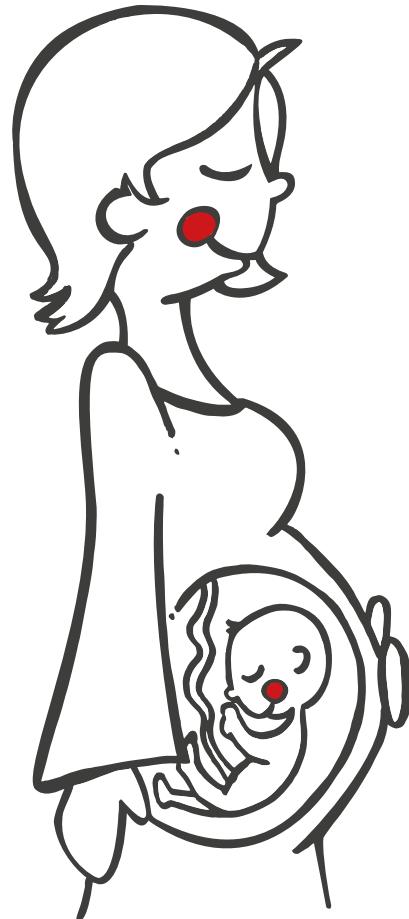
C'est parti !



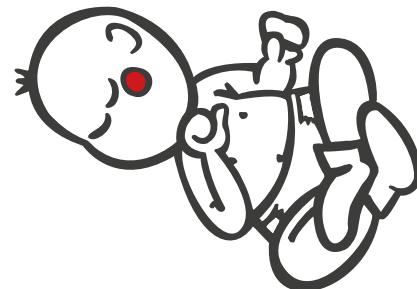
Vous venez d'expérimenter l'effet de réflexes non intégrés...
comme un caillou dans la chaussure.



3 phases primordiales



1. Gestation
intra-utérine



2. Processus
de la naissance



3. 1^{ère} année
de vie



Facteurs pouvant influencer le bon développement des réflexes durant la grossesse

La manière dont se passe notre « voyage » intra-utérin va affecter notre développement futur.

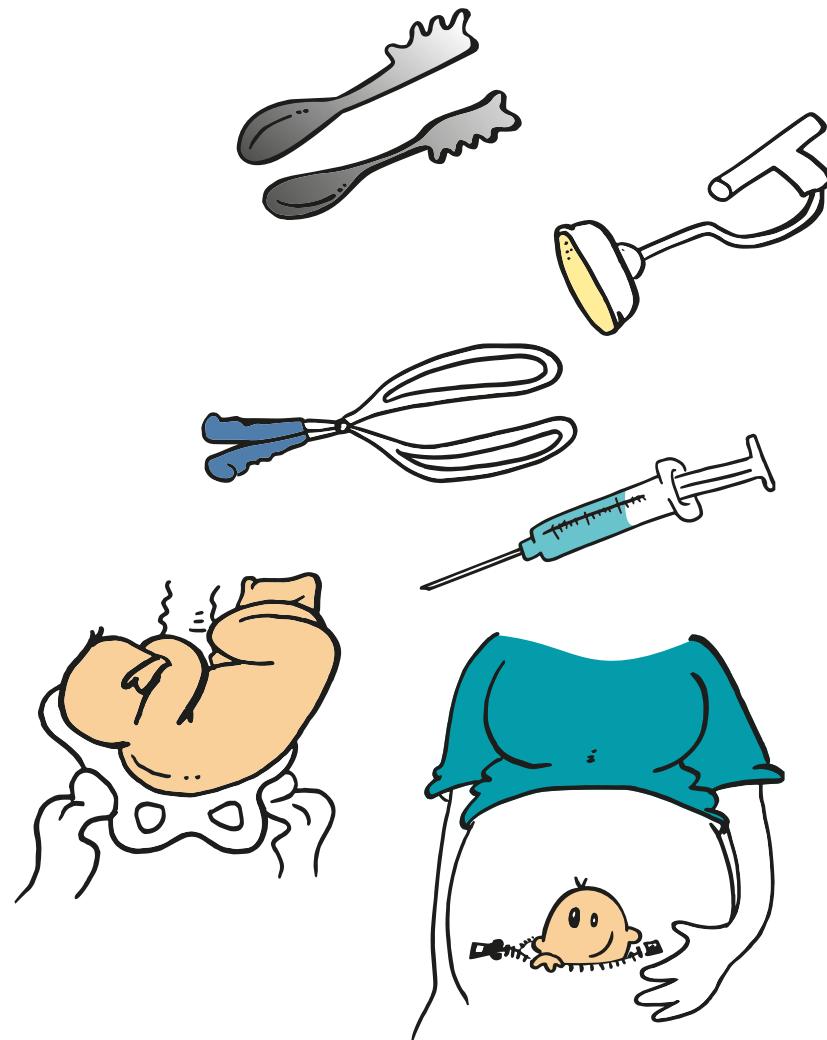
- Niveau d'activité de la mère (sédentarité, alitement pour raison médicale)
- État de santé de la mère + posture
- Nutrition, médicaments, drogues, tabac, alcool
- Choc physique (accident...), émotionnel, niveau de stress des parents
- Violences familiales, dépression . . .
- Conception médicalement assistée
- Positionnement du fœtus





Facteurs pouvant influencer le bon développement des réflexes durant la naissance

- Accouchement déclenché
- Ventouse, forceps
- Césarienne
- Accouchement trop long ou trop rapide
- Péridurale
- Naissance prématurée
- Présentation atypique
- Séparation mère/enfant





Facteurs pouvant influencer le bon développement des réflexes durant la 1^{ère} année de vie

- Absence d'allaitement maternel ou sevrage précoce
- Manque de stimulation ou sur-stimulation
- Environnement psycho-affectif anxiogène (Dépression post partum...)
- Entrave à la motricité libre : parc, trotteur, youpala, transat, cosy...
- Vêtements qui entravent le 4 pattes (trop serrés, jupes)
- Port de chaussures





Les bonnes nouvelles du jour

1. Tous les enfants nés par césarienne, ayant utilisé des trotteurs ou n'ayant pas été allaités **ne rencontreront pas systématiquement des problèmes de développement liés aux réflexes**
2. Nous pouvons **évaluer** si **les réflexes** sont intégrés ou non
3. Nous pouvons **remodeler** les réflexes non-intégrés





Concrètement, ça se passe comment une séance réflexe ?

1. Phase d'écoute et objectif



3. Phase d'intégration



Remodelage sensori-moteur
Remodelage sensoriel corporel ou facial
Remodelage tendineux



ACTIVATIONS
STRUCTURANTES



COUSSINS
SENSORIELS



CONNEXIONS
ÉNERGÉTIQUES



BERCEMENTS
RYTHMÉS

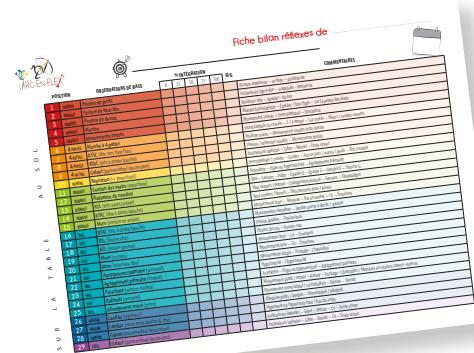


ENTRETIENS
RÉFLEXES

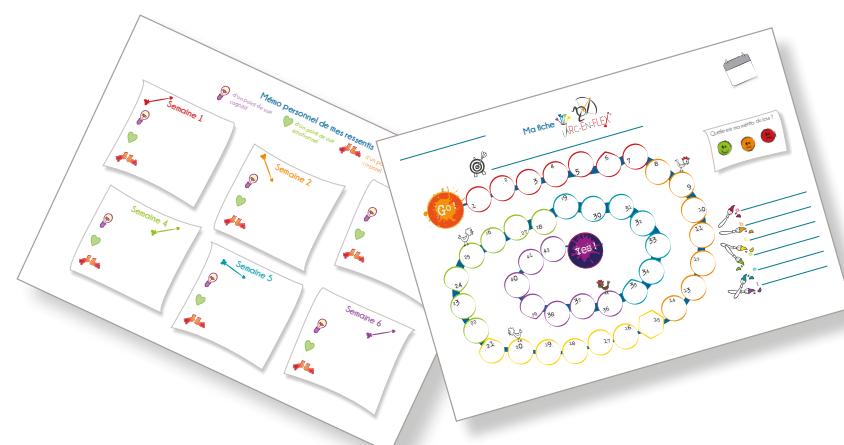


LES FLEXI-PLUS

2. Phase d'observations

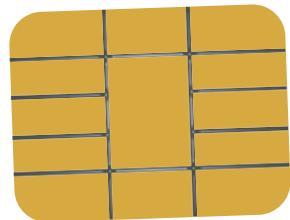


4. Programme d'activités à la maison



L'agrippement palmaire

RÉFLEXE - REFLEX - REFLEJO - RIFLESSO - 反射作用



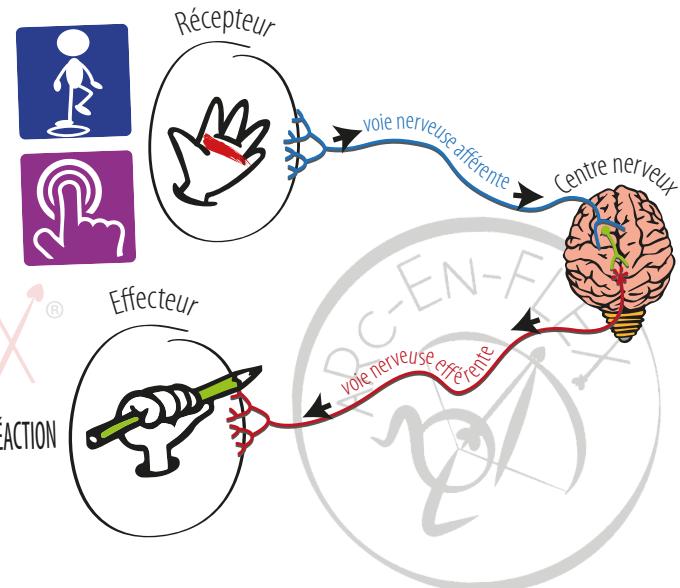
Nom : AGRIPPEMENT PALMAIRE



Apparition / Intégration :
11 SEM. IN UTERO / 12 MOIS



LORSQU'UN DOIGT OU OBJET EST INTRODUIT À LA BASE DES DOIGTS, FACE PALMAIRE, LE NOUVEAU-NÉ L'AGRIPPE DE TOUS SES DOIGTS. VOUS POURRIEZ SOULEVER UN NOUVEAU-NÉ JUSTE À LA FORCE DE SON AGRIPPEMENT BILATÉRAL.



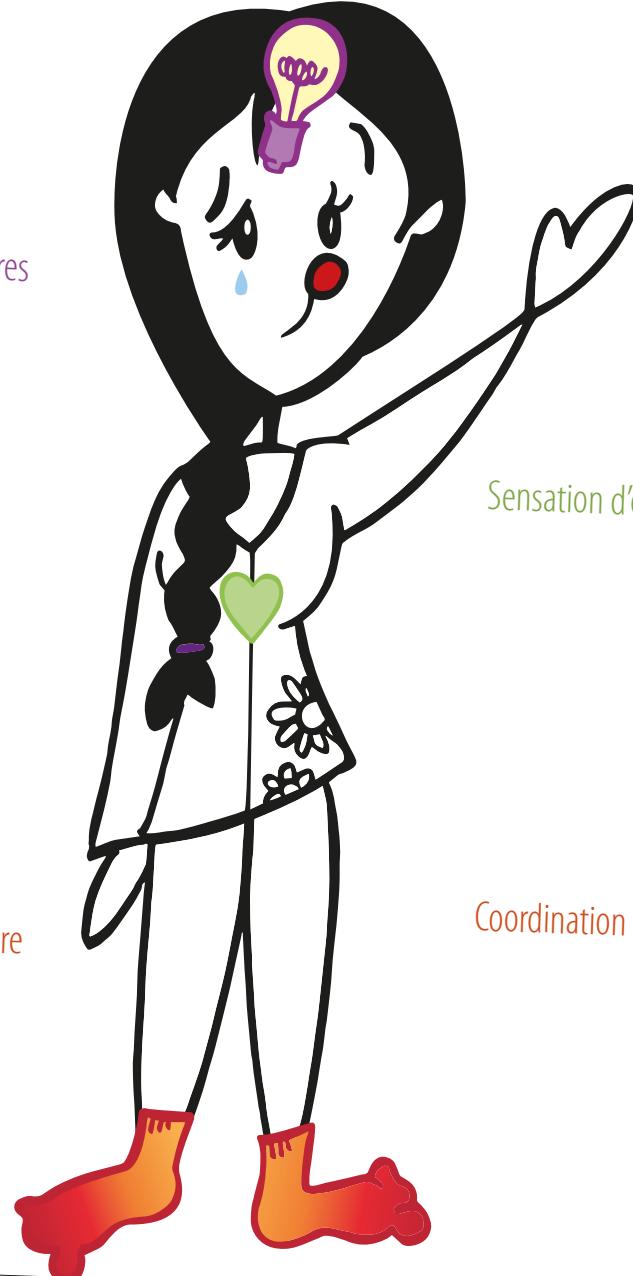


Non Intégré

Dyslexie
Dyscalculie
Développement langagier difficile
Compétences de communication pauvres
Difficultés à « attraper » les idées

Survie permanente
Sensation d'être maintenu en pause
Sensation d'instabilité, « demandeur »
Sensation de survie : doit s'agripper à la vie
Égoïsme, Difficultés à partager et à donner

Pression excessive sur le stylo (briseur de mine)
Dysgraphie
Refus des activités motrices fines voire grossières (faire ses lacets, boutonner, tenir sa fourchette / cuillère...)
Tensions dans les membres supérieurs
Clenching et / ou bruxisme
Syncinésie (langue ou pied)



Intégré

Développement de la latéralité
Développement de l'écriture
Développement du langage
Communication corporelle aisée
Créativité et imagination fluides

Sensation d'être accompagné, comme tenu par la main
Lâcher-prise
Stabilité affective
Sensation d'enracinement à la vie
Cœur sur la main, facilité à donner

Dextérité dans la motricité fine et globale
Coordination évidente main-bouche / tête / jambe / yeux
Exploration de la ligne médiane
Activation de l'oculomotricité
Conscience des 2 membres supérieurs
Détente des mâchoires
Langue stable et centrée





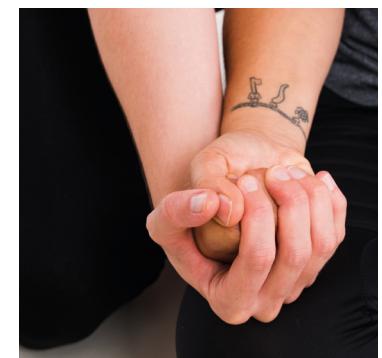
Observation du réflexe d'agrippement



1. Posez un doigt ou un crayon sur la zone palmaire des têtes métacarpiennes.



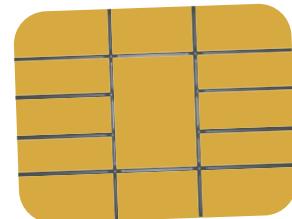
2. A l'aide d'un pinceau, brossez légèrement la paume de mains en plusieurs traits en direction du poignet



3. Enveloppez la main fermée de votre partenaire et demandez-lui d'ouvrir contre une légère résistance.

le RTAC

RÉFLEXE - REFLEX - REFLEJO - RIFLESSO - 反射作用

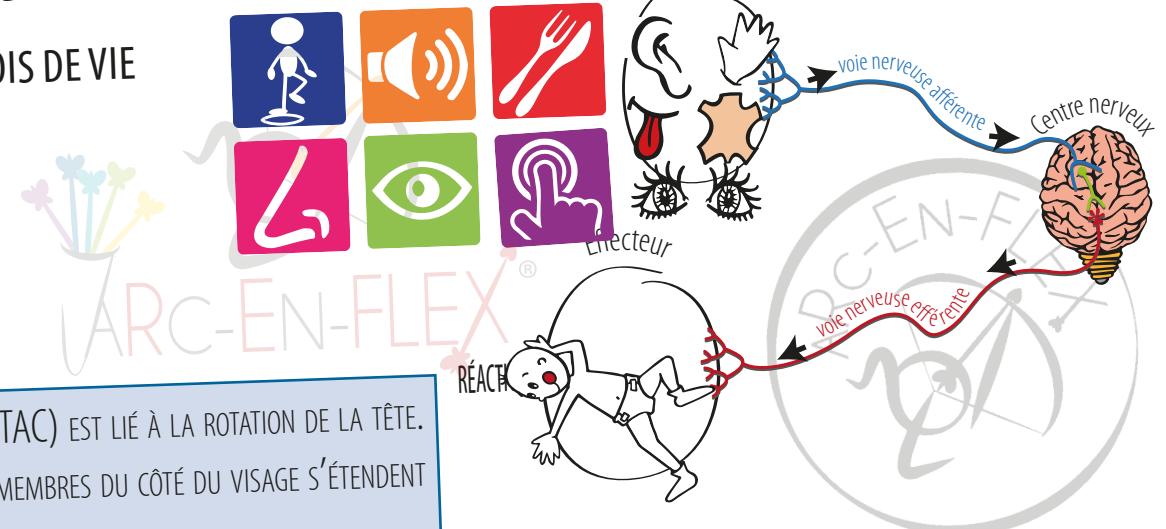


Nom : TONIQUE ASYMÉTRIQUE DU COU (RTAC)

Type : ARCHAÏQUE

Apparition / Intégration :

13 SEM. IN UTERO / 6-7 MOIS DE VIE



LE RÉFLEXE TONIQUE ASYMÉTRIQUE DU COU (RTAC) EST LIÉ À LA ROTATION DE LA TÊTE.
EN RÉACTION À LA ROTATION DE LA TÊTE, LES MEMBRES DU CÔTÉ DU VISAGE S'ÉTENDENT
TANDIS QUE CEUX DU CÔTÉ OCCIPITAL FLÉCHISSENT.



Non Intégré

Troubles "dys" :

- dyslexie, dyscalculie, dysorthographie
- dysgraphie (difficultés d'écriture, positionnement du corps pour écrire couché, œil caché, assis sur les jambes)
- TDA & TDAH

Spectre autistique

Difficultés d'écriture et de lecture

Peu de capacité de concentration

Mauvaise mémoire

Écoute émotionnelle difficile

Difficultés à libérer ses émotions

Déséquilibre intérieur

Sensation d'être toujours en retard

Difficultés de coordination œil - main surtout pour les tâches motrices fines

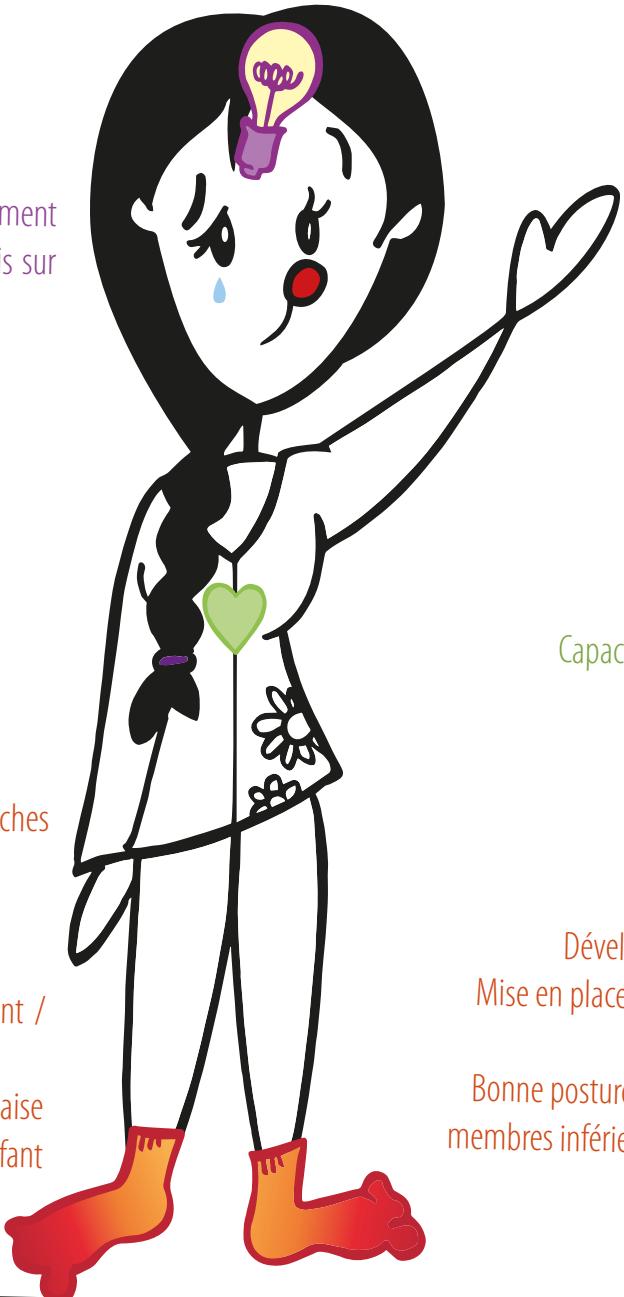
Difficultés à s'habiller, boutonner, faire des nœuds, ...

Maladroit (éléphant dans un magasin de porcelaine)

Mouvements parasites du corps / cerveau / mouvement / pensée

Difficultés ou incapacité à croiser la ligne médiane, mauvaise coordination : mauvaise aptitude aux jeux de balle, l'enfant saute de façon asymétrique...

Entretien d'une amblyopie



Intégré

Bon développement de la latéralité

Aisance pour les apprentissages

Bon développement visuel et auditif

Orientation spatiale

Perception - mémoire

Concentration

Mémorisation facile

Bonne écoute émotionnelle

Capacité à vivre et à faire circuler ses émotions

Équilibre intérieur

Rythme installé

Exploration des côtés

Développement des mouvements unilatéraux

Mise en place de la ligne médiane et des dominances (mains, yeux, oreilles)

Bonne posture : alignement du rachis et longueur des membres inférieurs égale (carré des lombes & trapèzes)

Bonne vision et oculomotricité





Observation du RTAC



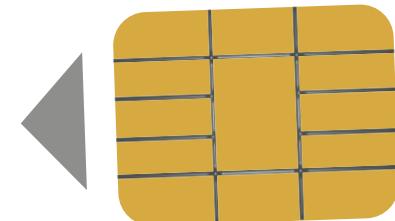
Partenaire debout, les pieds joints, les bras tendus devant et déverrouillés. Les yeux ouverts puis fermés.

Tournez la tête de votre partenaire à droite puis à gauche.



le Spinal de Galant

RÉFLEXE - REFLEX - REFLEJO - RIFLESSO - 反射作用



Nom : SPINAL DE GALANT

Type : ARCHAÏQUE

Apparition / Intégration :

15/18 SEM. IN UTERO / 9 MOIS DE VIE

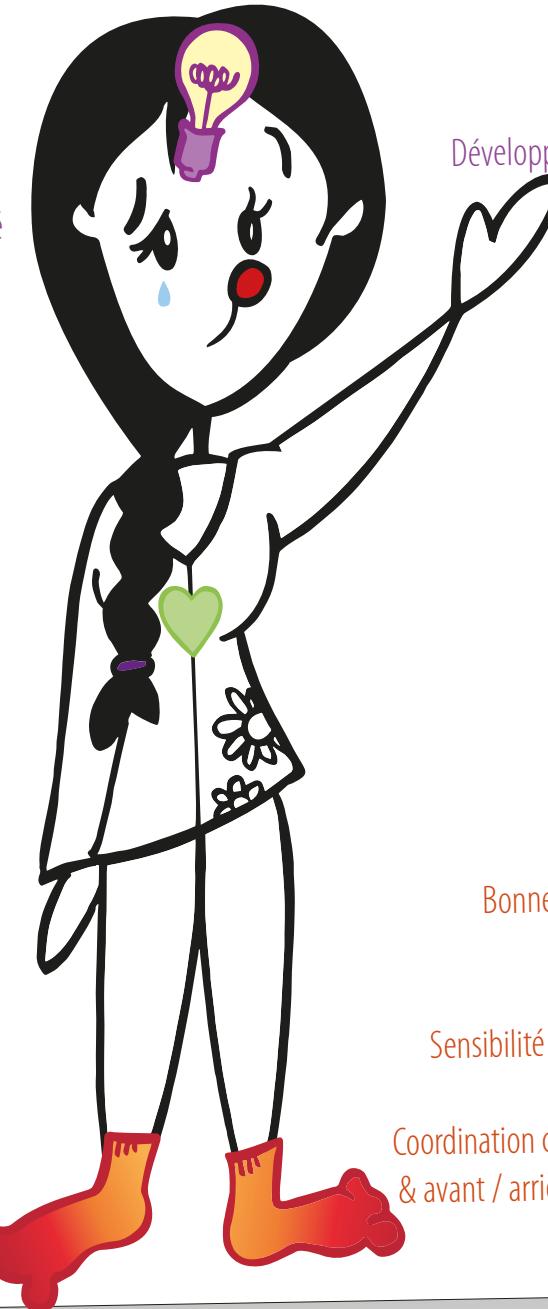


LORSQUE LA ZONE PARA VERTÉBRALE DROITE OU GAUCHE EST STIMULÉE DE HAUT EN BAS,
CELA DÉCLENCHE UNE INCLINAISON-CONTRACTION DU CÔTÉ TOUCHÉ.



Non Intégré

Manque de concentration
Trouble du déficit de l'attention (TDA)
Trouble du déficit de l'attention et hyperactivité (TDAH)
Trouble de la mémoire à court terme
Inhibition du processus de pensée
Manque de volonté
Insécurité émotionnelle
Tendance à la méfiance
Paranoïa
Besoin de contrôler l'espace et l'environnement
Personnalité fuyante
Agitation : Difficultés à se poser (bougeotte, tortillement)
Hyperactivité mentale et corporelle
Contrôle de la vessie (pollakiurie) jusqu'à énurésie
Troubles digestifs (constipation / diarrhées)
Troubles posturaux : jambe courte, scoliose
Mauvaise démarche
Rachialgie : lombalgie, dorsalgie
Sensibilité ou hypersensibilité au niveau du dos (chatouilles) voire aversion pour le toucher
Difficultés à porter des vêtements serrés (surtout au niveau de la taille : étiquettes, ceintures, élastiques)
Manque de coordination entre l'axe du corps et les jambes
Fatigabilité



Intégré

Développement du centrage et de la focalisation
Attention optimale
Concentration aisée
Mémoire à court terme efficace
Activation du processus de pensée
Persévérance
Stabilité émotionnelle
Confiance en soi et les autres
Confiance dans l'environnement
Personnalité franche
Personnalité stable et présente
Capacité à se poser et à rester tranquille
Détente mentale et corporelle
Contrôle de la vessie acquis
Bonne digestion
Bonne posture : longueur des jambes égale et dos aligné
Démarche harmonieuse
Tenue souple du dos
Sensibilité du dos mature, aime le contact (toucher, massage)
À l'aise dans son corps et vêtements ajustés
Coordination claire haut / bas (lien entre axe du corps et jambes) & avant / arrière : stabilité entre ceintures scapulaire et pelvienne
Énergie vitale





Observation du réflexe de Galant

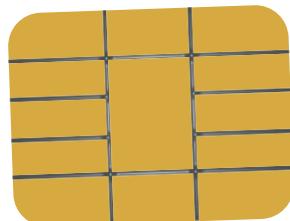


Invitez votre partenaire à 4 pattes et tracez 2 traits rapides parallèle à la colonne vertébrale de haut en bas, à droite puis à gauche.



le Babinski

RÉFLEXE - REFLEX - REFLEJO - RIFLESSO - 反射作用



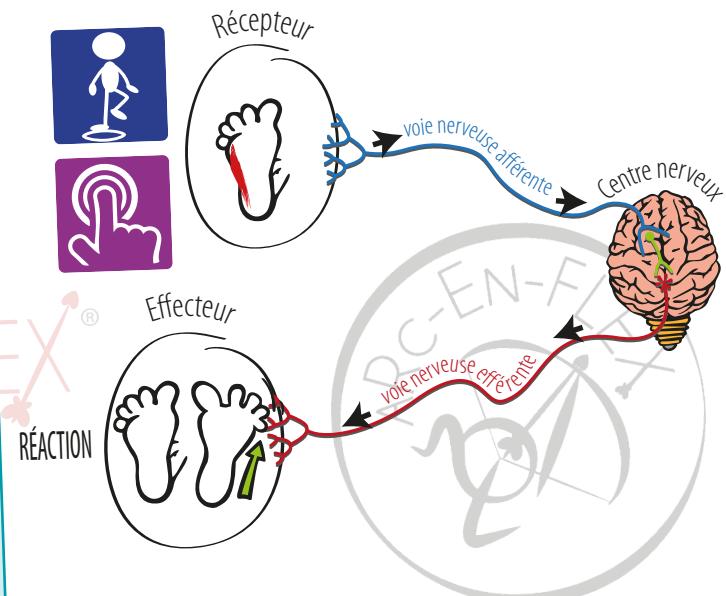
Nom : BABINSKI

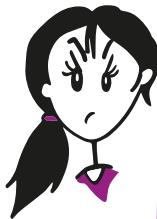
Type : ARCHAÏQUE

Apparition / Intégration :

NAISSANCE / 2-3 ANS

LORSQUE LE BORD EXTÉRIEUR DE LA PLANTE DU PIED EST CARESSÉ DOUCEMENT DU TALON VERS LE 5^È ORTEIL : LE PIED BOUGE VERS LA LIGNE MÉDIANE DU CORPS AFIN D'ÉCHAPPER AU STIMULUS ; LE GROS ORTEIL S'ÉLÈVE VERS L'INTÉRIEUR ET LES AUTRES ORTEILS S'ÉCARQUILLENT VERS L'EXTÉRIEUR.



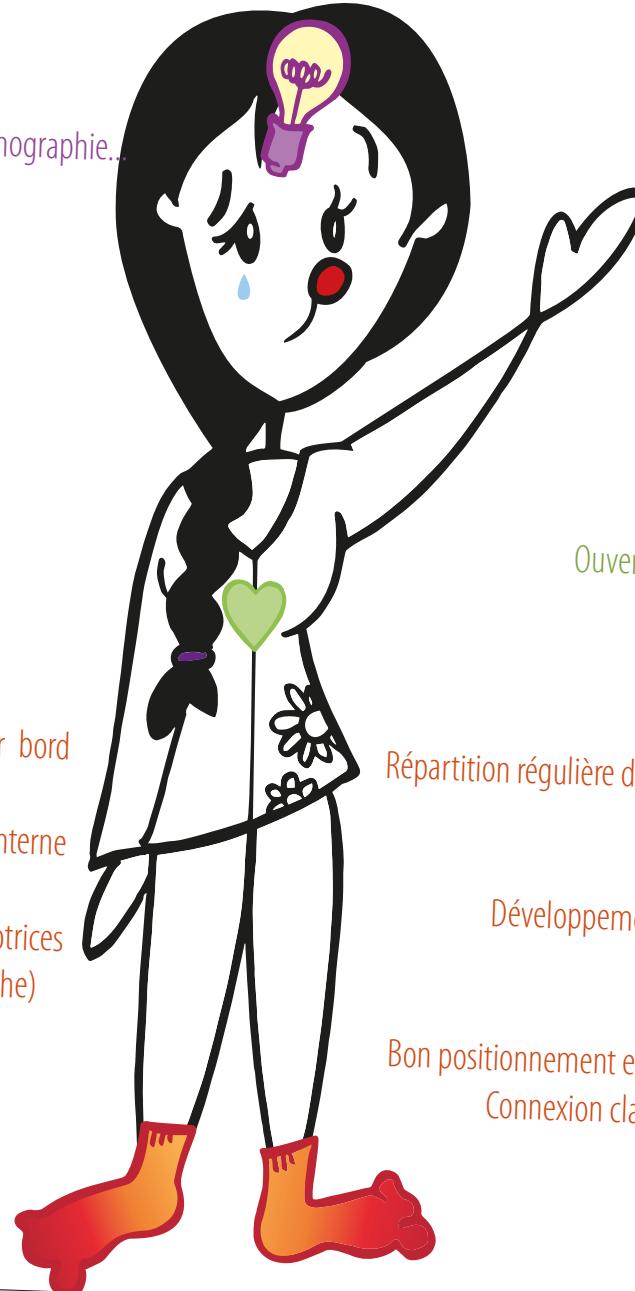


Non Intégré

Troubles « dys » : dyslexie, dyscalculie, dysorthographie...
Retard de langage
Manque d'imagination

Manque de confiance en soi
Marche à côté de ses pompes
Timidité, peur d'avancer vers l'inconnu

Difficultés à reconnaître sa droite de sa gauche
Mauvaise coordination motrice
Mauvais appuis podaux : marche trop prononcée sur bord interne et / ou externe des pieds (usure chaussures)
Marche avec un pied et / ou la hanche trop en rotation interne / externe
Développement dysharmonieux des compétences motrices (évitement ou asymétrie dans la reptation, 4 pattes, marche)
Entorses à répétition
Coxalgies répétitives
Manque de stabilité entre pieds & hanches
Énurésie



Intégré

Développement de la latéralité
Bon développement du langage
Imagination et créativité fluides

Confiance en soi
A l'aise dans ses baskets
Ouverture aux autres et aux nouvelles situations

Bonne latéralité
Bonne coordination motrice globale et fine
Répartition régulière du poids du corps sur les 3 points d'appui du pied (talon → bords externes → bords internes)
Marche harmonieuse
Développement harmonieux des capacités motrices globales (reptation, 4 pattes, 6 pattes, marche...)
Équilibre et stabilité (base de l'enracinement)
Bon positionnement et bonne dynamique des genoux et des hanches
Connexion claire des chaînes latérales entre pieds et hanches
Contrôle mature de la vessie





Observation du réflexe de Babinski

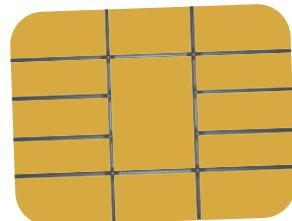


Tracez un trait sous le bord externe de la voûte plantaire de votre partenaire du talon en direction du 5^e orteil.



Les réflexes du visage

RÉFLEXE - REFLEX - REFLEJO - RIFLESSO - 反射作用



Nom : VISAGE

Type : ARCHAÏQUE & DE VIE



FOUISSEMENT : LORSQUE UNE DES JOUES DE BÉBÉ EST STIMULÉE, IL TOURNE LA TÊTE DE CE CÔTÉ-LÀ.

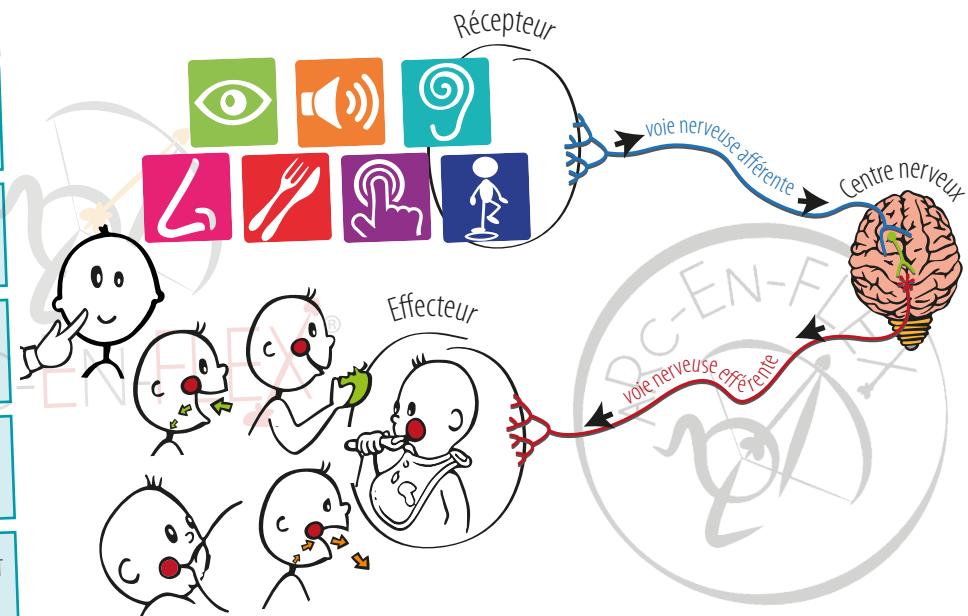
SUCTION : LORSQU'UN DOIGT, TÉTON OU TÉTINE EST INTRODUIT DANS LA BOUCHE DE BÉBÉ ET TOUCHE LA ZONE MOYENNE DU PALAIS, UNE SÉRIE DE MOUVEMENTS RYTHMÉS DE SUCTION SE DÉCLENCHE.

DÉGLUTITION : CAPACITÉ DU BÉBÉ À AVALER LA SALIVE ET TOUT TYPE D'ALIMENTS QUI RENTRENT EN CONTACT AVEC LE VOILE DU PALAIS.

NAUSÉEUX : LORSQU'UNE SUBSTANCE DIFFÉRENTE DU LAIT MATERNEL (TEMPÉRATURE, CONSISTANCE, GOÛT) EST DÉTECTÉE, BÉBÉ INVERSE LE PROCESSUS DE DÉGLUTITION POUR ÉJECTER LA SUBSTANCE.

MASTICATION : LORSQUE DES ALIMENTS PLUS SOLIDES SONT PLACÉS SOUS LES DENTS DU NOURRISSON, IL ACTIVE DES MOUVEMENTS DE TRITURATION / MASTICATION.

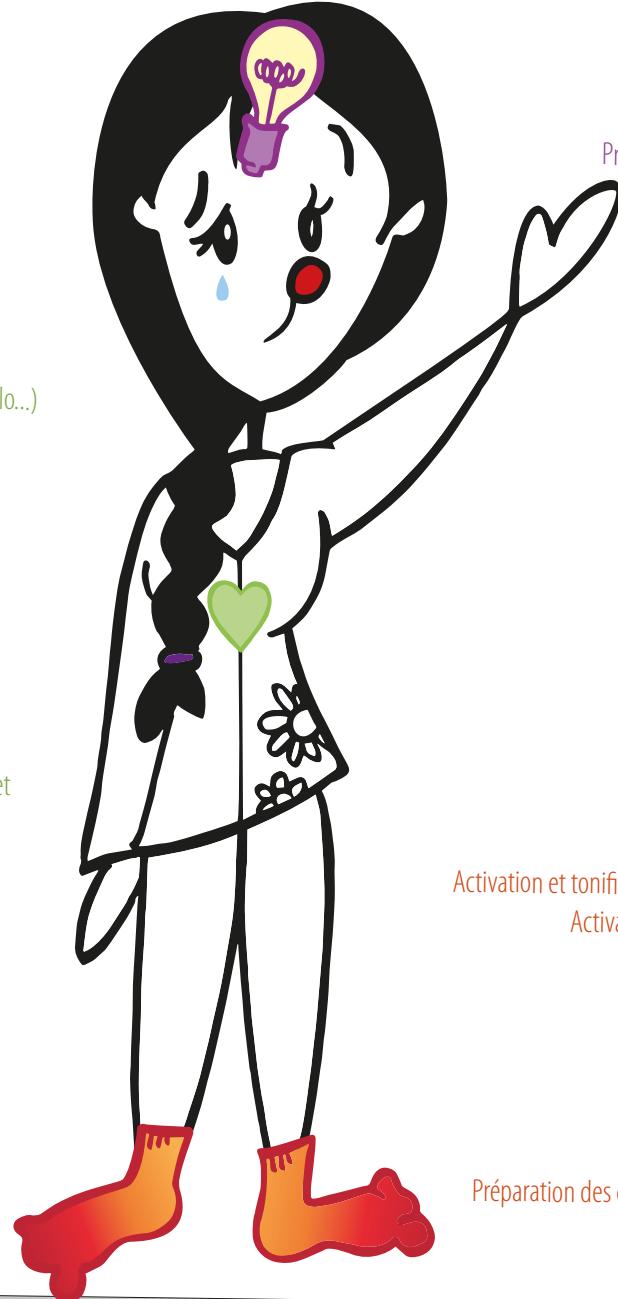
ALIMENTATION : CAPACITÉ DU NOURRISSON À S'ALIMENTER, DIVERSIFIER SES ALIMENTS ET DÉVELOPPER SA SATIÉTÉ.





Non Intégré

- Retard de langage
- Articulation difficile (consonnes)
- Troubles du rythme
- Difficultés à changer
- Incapacité à siffler
- Manque d'expression au niveau du visage
- Addiction (tabac, drogues, alimentation, affective...)
- Besoin de mâchouiller (lèvres, tétine, pouce, manches des vêtements, stylo...)
- Succion exacerbée (pouce, tétine, objets, mâchouillage de crayons)
- Insatisfaction
- Difficultés à gérer l'appétit (alimentaire, affectif...)
- Impression de manquer (affection, énergie, communication, argent)
- Peur du nauséux et vomissement
- Peur d'avoir faim
- Instinct de survie permanente
- Détresse
- Faiblesse de l'estime de soi et de la confiance en l'autre
- Émotions bloquées : colère, clenching, bruxisme voire morsures, peur, rejet
- Troubles alimentaires : anorexie / boulimie / grignotages
- Tics et / ou tics au niveau du visage
- Mauvaise activation et maturation de la langue : langue basse
- Syncinésie de la langue, des mains et des orteils
- Difficultés à s'alimenter seul
- Mauvaise structuration du visage et du crâne (asymétrie)
- Difficultés à prendre le sein, allaitement compliqué
- Hypersensibilité péri-buccale et du visage en général
- Troubles orthodontiques : mauvais placement du maxillaire et des dents
- Mauvaise ventilation et troubles ORL
- Dégoût ou rejet alimentaires (goût, couleurs...)
- Difficultés à s'alimenter



Intégré

- Préparation au langage par activation de la langue
- Mise en place de l'articulation
- Mise en place du rythme
- Développement du chant
- Capacité à siffler
- Communication expressive du visage



- Satiété naturelle
- Satisfaction des besoins fondamentaux
- Sentiment d'être aimé
- Sécurité intérieure (affective, matérielle, financière)
- Contentement
- Sérénité et détente
- Confort et apaisement général
- Expression des émotions fluides : joie et plaisir de la vie
- Chance
- Construction de l'estime de soi et confiance en l'autre

- Activation et tonification des muscles du visage (surtout zone orale) et du cou
- Activation et bon positionnement de la langue : langue au palais
- Auto-alimentation
- Survie et prolongation de la vie
- Activation des os crâniens et de la face (sphénoïde)
- Capacité à allaiter, bonne prise au sein
- Déglutition mature
- Bonne coordination avec le réflexe de respiration
- Préparation des capacités à mordre, bâiller, vomir, plisser les lèvres, mâcher, déchirer avec les dents
- Protection positive avec un nauséux mature



Observation du réflexe de fouissement



Tracez un trait sur chaque jour de l'oreille vers le sillon de chaque lèvre.





Où consulter ?

Annuaire Arc-en-flex®





La formation Arc-en-flex®



MODULE ROUGE

- Agrippement palmaire de Robinson
- Allongement croisé
- Babinski
- Embrassade de Moro
- Landau
- Parachute
- Radiation du nombril
- Reptation de Bauer
- Spinal de Galant
- Tonique asymétrique du cou (RTAC)
- Tonique labyrinthique (RTL)
- Tonique symétrique du cou (RTSC)
- Séance type Arc-en-flex®

MODULE ORANGE

- Abdominal
- Agrippement plantaire
- Enracinement
- Équilibre
- Gravité
- Marche automatique de Thomas
- Orientation cognitive de Pavlov
- Palmomentonnier de Babkin
- Redressement statique
- Redressement de la tête oculaire et labyrinthique
- Réflexes du visage : fouissement, succion, déglutition, nausées...
- Remodelage sensoriel du visage
- Séance type Arc-en-flex®

MODULE JAUNE

- Amphibien
- Attachement
- Envol et atterrissage
- Paralysie par la peur (RPP)
- Respiration
- Retournement segmentaire
- Spinal de Pérez
- Traction des mains
- Remodelage sensoriel corporel global
- Procédure de naissance
- Séance type Arc-en-flex®

MODULE VERT

- Réflexe tendineux de protection (RTP)
- Programme d'intégration en autonomie :
 - 6 programmes d'auto-massages
 - 6 programmes d'activations structurantes
 - Remodelage tendineux corporel global
- Séance type Arc-en-flex®

MODULE TURQUOISE

- Anamnèses chez femme enceinte & bébé
- Évaluation réflexes adaptées
- Techniques d'intégration adaptées
- Remodelages sensoriels avec écharpe
- Remodelage sensoriel global chez bébé
- Programmes rythmés adaptés
- Conseils préventifs (portage, allaitement, matériel pédagogique....)
- Séance type Arc-en-flex®

MODULE VIOLET

- Études de cas
- Évaluations écrites
- Évaluations orales
- Évaluations pratiques
- Certification



Certification Arc-en-flex®

1



Les réflexes archaïques

2 ~ 3 ~ 4
ou
3 ~ 2 ~ 4
ou
4 ~ 3 ~ 2

Module orange



Les réflexes de vie

Module jaune



intra-utérins
et naissance

Module vert



Le réflexe
tendineux

2 ~ 4 ~ 3
3 ~ 4 ~ 2
4 ~ 2 ~ 3

Bonus

Module turquoise



La prévention

Le compagnon de route



1 + 2 + 3 + 4 =>

Module violet



La certification

Merci de votre attention
pour votre  invitation...

Au plaisir de partager à nouveau !

