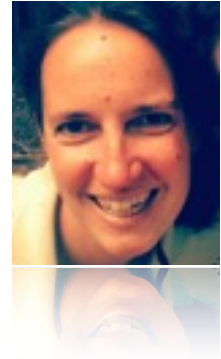


Freins restrictifs buccaux et réflexes archaïques...

Par Fleur Janssens,
logopède – orthophoniste
certifiée RMTi réflexes archaïques



*Des freins restrictifs
sont une entrave aux
réflexes de la
bouche...*

Les réflexes archaïques sont les bases fondamentales de la construction neurologique et sont indispensables au bon développement moteur, émotionnel et cognitif du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.

Il y a de nombreuses causes à la non-intégration des réflexes archaïques. Du stress pendant la grossesse, un accouchement très long ou au contraire très rapide, une naissance provoquée, une naissance prématurée, par césarienne, en siège, avec utilisation de forceps ou ventouse, le cordon autour du cou... bref de multiples éléments peuvent être source de blocage pour une bonne maturation des réflexes archaïques.

Mais dans ma pratique, j'ai pu observer que certains réflexes sont bloqués dans leur développement à cause d'un petit fil sous la langue...

Et oui, un ou des freins restrictifs peuvent empêcher certains réflexes de parvenir à leur maturation et/ou de s'intégrer.

Des freins restrictifs sont une entrave aux réflexes de la bouche...

*...mais à d'autres
réflexes aussi !*

Un frein restrictif qu'il soit lingual, de lèvre ou de joue, va être une entrave à un bon développement des réflexes oraux. Il faut savoir que pour téter, 20 réflexes archaïques sont mis en jeu. Ce sont des réflexes qui aident le bébé à communiquer son besoin de téter, à trouver le sein et à rester en place pour le transfert du lait : vous connaissez certainement plusieurs d'entre eux, comme le réflexe de Babkin (lien main-bouche), le frouissement, la succion, et même l'agrippement.

Le bébé présente six réflexes de la langue, qui vont mettre 4 à 6 mois pour s'intégrer. Si des réflexes archaïques ne se développent pas ou ne s'intègrent pas, les réflexes de la langue peuvent être entravés. Cela peut être un obstacle à la prise du sein et à la réussite de l'allaitement. Mais également plus tard, cela peut impacter sur l'alimentation et la parole.

...et une entrave à d'autres réflexes aussi !

La langue est composée de huit muscles. Chaque muscle est enveloppé d'une fine membrane, appelé fascia. Les fascias des muscles voisins sont reliés entre eux, comme une toile d'araignée, qui part de la langue jusqu'aux orteils, donc tout le long de la chaîne musculaire postéro-médiane.

Un frein restrictif va tirer l'os hyoïde vers le haut du cou et mettra alors en tension tous les fascias du cou qui sont connectés au reste du corps. Cela veut dire que si la langue de votre bébé possède un frein restrictif, cela pourra engendrer des tensions sur tous les fascias de cette chaîne musculaire. C'est à dire sur la mâchoire, le cou et en particulier la nuque et ses cervicales, les hanches jusqu'au petit orteil.

Ramper en grimpant sur le ventre maternel juste après la naissance sera difficile pour le nouveau-né s'il a des freins restrictifs, car cela se peut qu'il ait trop de tensions au niveau de la chaîne musculaire postérieure.

Le réflexe tonique labyrinthique (RTL) est déclenché par un mouvement de la tête vers l'avant ou l'arrière, au dessus ou en dessous de la colonne vertébrale, ce qui va provoquer la flexion ou l'extension des bras et des jambes. Tout mouvement de la tête de manière verticale, provoquera d'importantes flexions ou extensions dans tout le corps.

Si, à cause d'un frein restrictif, le bébé naissant a des tensions dans sa nuque et ne parvient donc pas à réaliser cette importante extension de la tête, le RTL ne pourra pas arriver à 100% de sa maturation et va rester en latence sans pouvoir s'intégrer.

Quelles sont les conséquences que cela peut engendrer ? un RTL non intégré peut engendrer de la maladresse, un mauvais équilibre, un mal des transports, des difficultés à s'orienter et estimer l'espace, des problèmes de vue, des difficultés à estimer l'espace, la distance, la profondeur et la vitesse...

Le réflexe tonique asymétrique du cou (RTAC) se présente de cette manière : si la tête du bébé se tourne d'un côté, le bras et la jambe du même côté vont se tendre, tandis que le bras et la jambe du côté opposé vont se plier.

Il est important de noter aussi que pour la rééducation post-frénectomie, on pourra utiliser les réflexes: par exemple pour l'extension de la langue, on va chatouiller le bout de la langue et par réflexe, le bébé va tirer sa langue. Par contre, cela ne sera pas possible si le réflexe est déjà intégré (d'autres exercices seront alors proposés).

Lorsqu'un bébé a des freins restrictifs, étant donné les possibilités d'avoir des tensions dans la nuque, il sera difficile pour lui de tourner correctement sa tête sur le côté. Et d'un côté particulièrement lorsqu'un frein de joue est plus restrictif d'un côté. Cela peut compromettre le bon développement du RTAC. Et si celui-ci n'est pas intégré totalement, cela peut engendrer par après des difficultés pour la coordination oeil-main (nécessaire pour lancer un ballon par exemple), un manque de coordination générale, des difficultés à passer la ligne médiane et des difficultés en lecture et en orthographe, une poursuite oculaire difficile, des troubles chroniques à l'épaule et dans la nuque, ...

Je voudrais rajouter que souvent, les réflexes sont liés les uns avec les autres. Par exemple, **le réflexe de Moro** est fort lié aux réflexes faciaux. En travaillant le réflexe de Moro, on travaille en même temps les réflexes qui affectent la communication, le langage et l'attachement. Les réflexes qui ont un impact sur les mouvements faciaux, l'expression et la communication sont liés aux réflexes d'agrippement.

Et en travaillant **les réflexes des pieds et des mains**, on apaise en même temps les tensions et mouvements parasites de bouche, de langue, des lèvres et des mâchoires.

En conclusion,

Vous aurez donc compris, qu'il est si nécessaire d'avoir une vision globale autour de votre enfant. S'il a subi une libération d'un ou de freins restrictifs, il sera très intéressant de travailler ses réflexes archaïques !

Fleur Janssens

