

14^e colloque de Psychologie Biodynamique

Le corps vecteur de conscience

18.05.2012 , Saint-Jean de Sixt

Reflex de sursaut

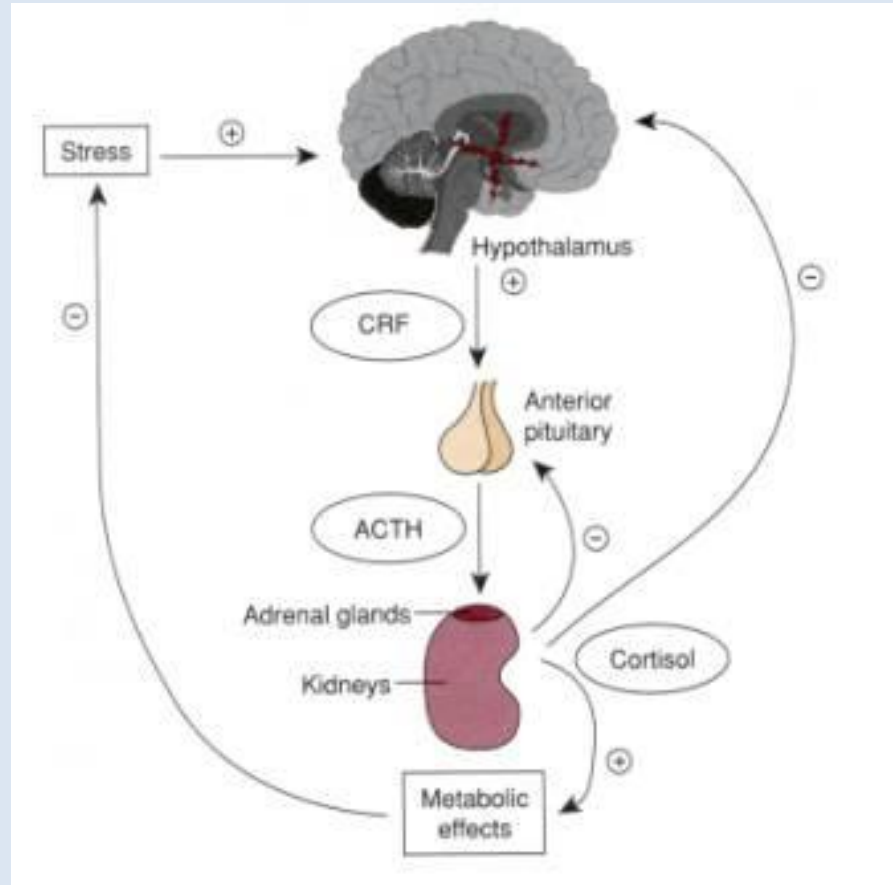
Michel Heller, Dr. Phil, FSP/AVP/EABP

Contact: www.aqualide.ch

Références:

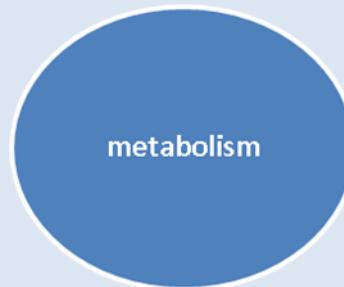
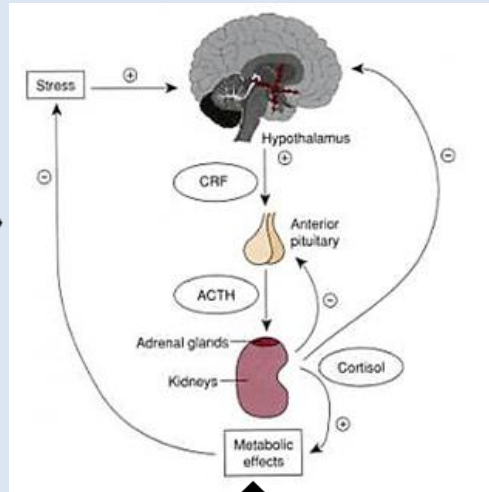
- Michel Heller (2008). *Psychothérapies Corporelles. Fondements et méthodes*. Louvain: de Boeck.
- Michael C. Heller (2012). *Body Psychotherapy: history, concepts & methods*. New York: W.W. Norton.

L'axe du stress (HPA)



- <http://www.montana.edu/wwwai/imsd/alcohol/Vanessa/vwhpa.htm>

L'axe du stress interagit
Avec la *psyché*, le *corps*,
Le *comportement* et
Le *métabolisme*



IV. Réflex de sursaut

- Un indice corporel qui permet d'évaluer le stress d'une personne, ou sa capacité d'intégrer un style d'intervention, est le réflex de sursaut.
- Voir:
 - - Braatø, T. (1954). *Fundamentals of psychoanalytic technique*. New York: Wiley.
 - - Heller, M. (2008). *Les psychothérapies corporelles*. Louvain: De Boeck.

IV. Réflex de sursaut

- L' **Opisthotonos**
- Ce reflex se voit chez les bébés et chez certains hystériques adultes, à des moments de douleur ou de plaisir extrême.



Opisthotonus or severe backward arching due to contraction of paravertebral muscles

IV. Réflex de sursaut

- Définitions.
- Dans les premières semaines de vie, quand il a peur, l'enfant bouge dans le vide, comme s'il cherchait quelqu'un à qui s'agripper. C'est le *réflex de Moro*.



<http://health.allrefer.com/health/moro-reflex-moro-reflex.html>

IV. Réflex de sursaut

- Ensuite ce reflexe s'active quand il est surpris par un son fort. L'enfant se recroqueville d'un coup, avec les jambes et les bras qui se rapprochent du thorax.



IV. Réflex de sursaut

- Le réflexe de sursaut se manifeste, par exemple, quand vous entendez un bruit soudain ou que quelque chose surgit dans votre champ de vision. Votre tête se déplace vers l'arrière et vers le bas et se rapproche de votre dos, et vos épaules montent pour protéger la zone vulnérable à l'arrière de votre cou. Vos bras raidissent, vos mains se contractent, et vos jambes plient. *Souvent répétée, cette réaction de peur momentanée peut persister et ainsi créer un déséquilibre léger, mais continu dans le tonus musculaire à travers votre corps, et ce déséquilibre peut devenir une habitude imperceptible qui échappera à votre conscience.* (<http://www.canstat.ca/startle-french.html>)



IV. Réflex de sursaut



- Ekman et Friesen ont observé que le sursaut en place si rapidement que même des acteurs entraînés n'arrivent pas à refaire ce geste sans avoir peur.

<http://www.hockscqc.com/articles/startle-reflex/startle-reflex.htm>

IV. Réflex de sursaut

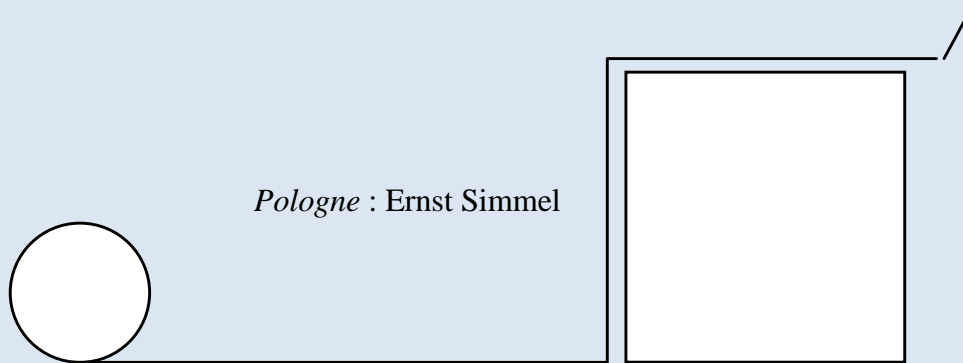
- Un bon travail thérapeutique avec une personne stressée, respiratoire notamment, essaye de dénouer une réaction de sursaut chronique, qui s'est intégrée dans les tensions musculaires, les dynamiques respiratoires et posturales.

IV. Réflex de sursaut

- Les personnes qui sont phagocytées par un reflex de sursaut ont non seulement un raccourcissement des muscles extenseurs, mais aussi le thorax coincé sur l'inspire, et un diaphragme rigide. Il est donc utile d'aider:
 - - 1. Une expiration douce du thorax
 - - 2. Provoquer des bâillements qui détendent le diaphragme
 - - 3. Laisser se développer la respiration du ventre.
- Bref mobiliser une réaction respiratoire qui détend sans faire fondre, et tonifie en même temps.

IV. Reflex de sursaut: exemple d'exercice utile

- Demander à la personne de rester ainsi:



- Certaines personnes ne supportent pas l'immobilité. Il faut alors leur trouver une relaxation active, ce qui existe.

V. Conclusion

- Dès que l'on touche à des réactions qui mobilisent toutes les dimensions de l'organisme, il faut tenir compte des faits suivants:
 - 1. les réactions intra-organismes sont déjà incroyablement complexes.
 - 2. Elles sont toutes calibrées par le contexte.
 - 3. La variabilité entre individus et d'un individu d'un moment à l'autre est énorme. C'est notamment vrai pour une personne stressée, qui peut passer d'un PTSD à un comportement habituel en un quart de secondes.

V. Conclusion

- Ceci implique:
- 1. Aucun style d'intervention n'est adéquat pour toutes les personnes qui ont un même diagnostic. Ceci est même vrai pour les antidépresseurs distribués aux patients dépressifs.
- 2. Le thérapeute doit avoir la finesse, le tact et une érudition en techniques d'intervention (psychique, corporelles, comportemental et affective) qui lui permet de s'adapter à chaque cas. Dans le cas de gens traumatisés, elles ont déjà subi assez de chocs produits par leur environnement. Ce n'est pas au thérapeute d'en rajouter un autre en voulant à tout pris imposer une stratégie donnée à un patient qui a besoin d'autre chose.