

dans le dos, et c'est la jambe de ce côté qui va se fléchir, tandis que l'autre jambe reste étendue. Le bras et la jambe en flexion sont ainsi en opposition. Cette position est également alternée.

Il existe quatre autres exercices qui précèdent ces deux patrons et qui ne seront pas décrits ici parce que cela demanderait beaucoup d'espace. Cependant, les deux exercices que nous pourrions considérer les plus importants sont les patrons ci-avant décrits.

À la suite des patrons, nous allons pratiquer les activités propres au développement naturel et normal de tous les individus. On travaille avec tous les genres de locomotion de l'enfant, toujours dans l'ordre naturel du développement.

*Roller* — si naturel qu'il se dispense de quelque explication.

*Ramper, horizontallement* — dans la même position que celle utilisée pour le patron homolatéral. Le patient impulsione le corps avec le gros orteil de la jambe pliée et tire du même côté avec la main, toujours en alternant les côtés.

*Ramper, croisé* — avec le torse plus dressé, on laisse le patient ramper spontanément. S'il ne réussit pas le mouvement croisé (main droite avec jambe gauche et vice versa), nous le faisons faire comme il veut, et avec le temps, quand il améliorera ses exercices de patron croisé, il y arrivera de lui-même.

*Marcher à quatre pattes* — dispense également de tout commentaire.

*Exercice du siège* — marcher à quatre pattes avec les jambes tendues. Avec cet exercice, on travaille beaucoup la force des bras. Très important pour les dysgraphiques.

*Se mettre accroupi et se lever* — doit être pratiqué avec toute la plante des pieds appuyée au sol (observer qu'il existe une étape de l'évolution des enfants pendant laquelle ils restent longtemps accroupis en jouant).

*Marche croisée* — la marche doit être faite avec des mouvements exagérés pour bien stimuler les propriocepteurs. Une des mains tape dans le dos tandis que l'autre frappe la jambe opposée, qui doit être pliée vers le haut. Nous la pratiquons seulement avec les enfants au-dessus de trois ans. Elle ne se pratique pas non plus pour les patients qui, en dépit d'un âge chronologique supérieur à trois ans, n'ont pas encore atteint cet âge neurolologique.

*Note* : ces exercices doivent être exécutés dans le même ordre que celui de leur exposé. Nous pouvons encore observer qu'avec ces exercices — ou certains — le patient va passer graduellement de la position horizontale à la posture verticale, comme cela arrive pendant le développement normal.

*Canalut* — naturellement, il est pratiqué seulement avec les patients qui peuvent le faire sans aucun type de dommage physique. Pour les porteurs du Syndrome de Down, le canalut est pratiqué exclusivement avec l'autorisation expresse du médecin traitant, spécialement à cause du problème de l'altas.

*Siège-kama-giratoire* — il faut prendre des précautions et ne pas pratiquer cet exercice avec les personnes qui ont des nausées. Après quelque temps (2 à 3 mois), on l'incorpore petit à petit et avec certitude le patient en bénéficiera sans plus ressentir de nausées. Il est très important pour la stimulation du vestibule.

*Exercices de la vue* — série d'exercices (suivant toujours le développement normal) qui provoquent des stimuli appelés Réflexo-Opto-Moteurs. Ce sont des exercices mono et binoculaires. Trop d'espace serait nécessaire pour expliquer leur application.

*Exercices des mains* — également une grande série, trop d'espace étant nécessaire pour expliquer leur application.

*Exercices de coordination opto-mano-visuelle* — après les exercices visuels et manuels, nous pouvons faire différents types de jeux avec balle.

*Sauter à la corde* — c'est un exercice très important pour l'orientation spatio-temporelle. Plusieurs modalités peuvent aussi être accomplies, suivant le patient.

Il existe encore plusieurs autres exercices, comme sauter sur un pied, sautiller, marcher en sautillant en rythme, etc. On peut même inclure quelques jeux d'enfants, car ils font partie du développement naturel de ceux-ci. Ce sont en général des jeux universels. Il n'y a pas non plus ici de place pour les décrire.

À la suite des exercices corporels décrits ci-dessus, nous allons pratiquer ceux des Fonctions Réflexo-Végétatives : respiration, succion, mastication et déglutition. Nous travaillons ensuite le placement des pharynxes, avec des exercices spécifiques qui ne seront pas non plus décrits par manque d'espace.

*Versets* — Tous les exercices sont accompagnés de versets, récités par le thérapeute. On cherche à choisir des versets avec allitération des phonèmes, en particulier des phonèmes que le patient n'émet pas encore correctement (de sorte que la stimulation se fait avec des modèles corrects). On cherche encore à choisir des versets qui comportent de bons messages, pour augmenter le vocabulaire et exercer le raisonnement. Ils sont importants pour induire un rythme aux personnes qui n'en ont pas, et de plus les muscles dépendent mieux