

# Un lien Soma - Psyché

Interaction de la mobilité cervicale haute et des accès visuels

un test, des exercices d'optimisation

auteur: Jean-Jacques Floret  
ostéopathe - MP PNL  
(05.09.2001)

## Résumé :

Les mouvements des globes oculaires sont synergiques de ceux des vertèbres cervicales hautes. Si un de ces éléments à une mobilité réduite, le tout en est affecté. Il y a une relation entre la qualité des accès visuels, en rapport avec un VAKOg interne et cette liberté de mobilité structurelle. Cette interdépendance est une objectivation d'un lien entre Psyché et Soma. On peut envisager d'étendre cette observation à l'ensemble de la physiologie.

## Introduction

Le sujet n'est qu'à peine abordé et des hypothèses restent à démontrer avec rigueur en laboratoire ou à l'aide d'imagerie médicale de pointe.

## Un lien Soma-Psyche: le Sommaire

- 🌐 testez la liberté de mouvements de vos yeux et de vos cervicales
- 🌐 Un exercice pour vous libérer
- 🌐 la pensée dirige les liquides
- 🌐 les muscles des yeux et l'orbite
- 🌐 incidences des actions musculaires sur la mécanique crânienne
- 🌐 une conclusion

# Synergie de la mobilité cervicale haute et des globes oculaires :

## ***Auto-test***

But : ressentir le mouvement des vertèbres cervicales pendant le déplacement des yeux. [vous avez une illustration de ce test avec ce lien](#)

## **Premier temps :**

Poser l'extrémité d'un doigt en dessous de l'oreille, en arrière de la mandibule, en avant des muscles latéraux du cou.

Dans cet espace plus ou moins étroit, selon le volume des masses musculaires du cou et la forme de la mandibule, vous allez palper en premier et avec un appui léger les plans cutanés et musculo-graisseux. En appuyant un peu plus fortement, vous palpez une surface plus dense, plus dure. Vous êtes sur les masses latérales de la première vertèbre cervicale (Atlas) ou peut être, si un peu plus bas, sur l'axis, deuxième vertèbre cervicale.

Si l'appui est douloureux, appuyez juste un peu moins fort, de façon à conserver un contact avec la vertèbre.

## **Deuxième temps :**

Soyez attentif aux sensations de mouvements que vous allez percevoir sous l'extrémité du doigt qui est au contact de la vertèbre.

Tournez vos yeux en regardant à fond vers votre droite, puis vers la gauche, le haut, le bas. Faites un tour complet dans un sens puis dans l'autre en « roulant les yeux »

Vous aurez peut être remarqué des différences de mouvements selon les directions prises par votre regard. Ces changements correspondent aux mouvements synergiques des vertèbres cervicales hautes avec le déplacement des globes oculaires.

En faisant cet exercice, vous aurez pu également remarquer que, peut être, vous aviez une facilité différente à tourner vos yeux dans une direction plutôt que dans une autre. Vous vous en souviendrez en faisant l'exercice proposé à la fin de cet exposé.

## **Exercice**

[En cliquant sur ce lien vous pouvez suivre l'exercice avec un diaporama](#)

### **installation**

Vous êtes assis confortablement, le dos droit et souple. Les pieds sont posés à plats sur le sol, et vos mains reposent sur vos cuisses.

Votre regard se porte sans effort sur un point imaginaire situé droit devant vous, à hauteur des yeux. Pour vous aider, vous pouvez choisir un objet situé à plusieurs mètres et que vous pouvez regarder de façon naturelle en ayant une sensation d'aisance et de « non-tension » globale et particulièrement au niveau de la tête, du cou et des yeux.

A présent vous allez regarder successivement dans les directions que je vais indiquer sur les dessins ci dessous et vous serez attentif à aller chaque fois au maximum possible du déplacement de vos yeux. Vous pourrez aussi ressentir ce maximum en remarquant qu'au moment où vous l'atteignez, vous ressentez le besoin de tourner la tête pour « voir plus loin », ... ce qu'il faut se garder de faire, puisque seuls les muscles des yeux doivent travailler.

### **Exercice 1>**

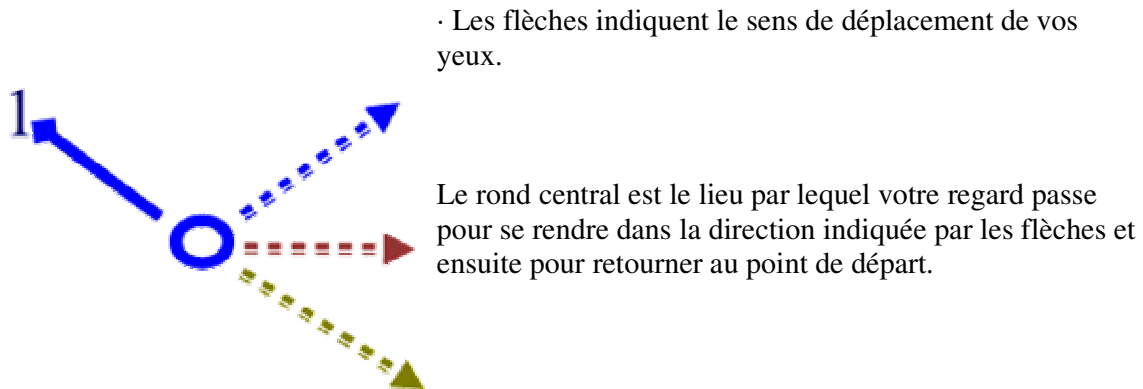


image créée par :  
J.Jacques Floret, ostéopathe D.O., MP PNL

Dans l'exemple ci dessus, vous suivez le sens de la flèche bleu :

- en partant du « 1 », votre regard passe par le centre et se dirige vers la pointe de la flèche bleue.
- Vous refaites ensuite le même trajet en sens inverse jusqu'au « 1 ».
- Puis en partant du « 1 » vous allez jusqu'à l'extrémité de la flèche maron et retour.
- Vous refaites le trajet une troisième fois vers l'extrémité de la flèche verte et retour.

## Exercices 2 3

Les dessins suivant vous indiquent les autres chemins visuels à parcourir selon le même principe..

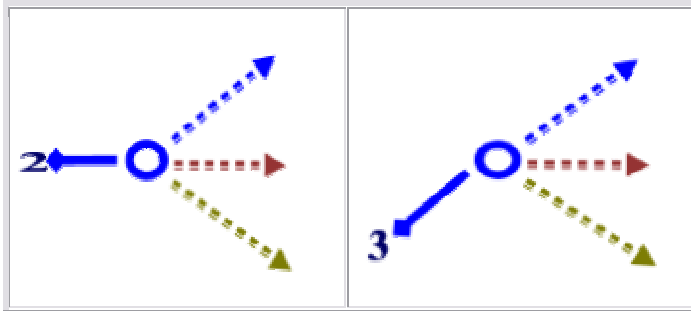


image créée par : J.Jacques FLoret

Après avoir fait une série en partant de points situés sur votre droite, vous refaites le tout en partant de points situés sur votre gauche.

Afin de ne pas générer de fatigue inefficace, durant les premiers jours, cette série d'exercice ne doit être faite qu'une fois par jour.

Si vous ressentez des tensions désagréables ou douloureuses, diminuez le nombre d'exercice et/ou espacez les (exemple tous les deux jours).

La progression se fait en rendant quotidien les exercices, et ensuite en multipliant le nombre de trajets indiqués par les flèches de couleur.

Exemple :

- vous regardez en haut à droite
- puis en passant par le centre, en haut à gauche.
- Faites ce trajet 2 fois.
- Ensuite en haut à droite et au milieu à gauche
- etc...

Lorsque vous êtes à 3 trajets successif sans aucune sensation d'inconfort, vous pouvez considérer avoir atteint votre but. Quelques exercices d'entretien chaque mois devraient ensuite suffire à conserver les acquis.

[En cliquant sur ce lien vous pouvez suivre l'exercice avec un diaporama](#)

## **La pensée dirige les liquides** [\(note1\)](#)

On sait par des expériences qu'à des souvenirs ou des créations mentales différentes correspondent des zones du cerveau différemment stimulées.

Il a été également montré que selon le type d'images mentales que le sujet fabrique, certaines régions du cerveau sont irriguées de façon privilégiées.

On a pu montrer, par exemple, que dans la dépression, qui touche 2 à 3 % de la population générale, on retrouve une diminution globale des débits sanguins des deux hémisphères cérébraux et selon les études un déséquilibre de répartition sanguine. [\(cf note 1\)](#)

### **Accès visuels et VAKO<sub>i</sub> sont fiables.** [\(note 2\)](#)

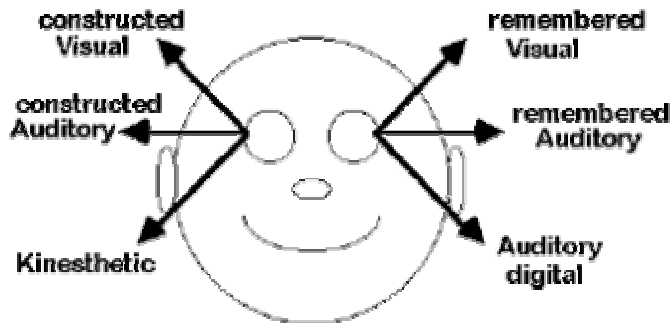
[voir aussi article: Brain Scan Patterns Identify Objects Being Viewed](#)

Une des notions vulgarisées par la PNL (programmation Neuro Linguistique) est la correspondance entre les mouvements des yeux, les souvenirs et les processus mentaux. On parle d'accès visuels. Ces accès correspondent à ce que l'on code en terme de V.A.K.O.G. [\(cf note 2\)](#)

De façon typique, on décrit 6 directions du regard (du point de vue du sujet observé) :

- en haut à droite en liaison avec des images créées.
- en haut à gauche en liaison avec des images remémorées
- au milieu à droite en liaison avec des sons créés
- au milieu à gauche en liaison avec des sons remémorés
- en bas à droite en liaison avec des sensations (dites kinesthésiques)
- en bas à gauche en liaison avec un dialogue interne
- le regard plus ou moins dans le vague et dirigé vers l'avant en liaison avec un accès visuel

[\(note 3\)](#)



**Les accès visuels sont liés à la liberté cervicale haute et réciproquement**

### **Quelques constatations préalables:**

- Les yeux sont le volant de la tête.
- La tête est le volant du corps.
- Tout sportif sait par expérience qu'il vaut mieux regarder dans la direction où il se dirige afin que son corps se place dans la meilleure configuration spatiale pour ce déplacement...et vous pourrez même remarquer ce phénomène dans n'importe laquelle de vos activités.
- A chaque instant, inconsciemment, nous préservons l'horizontalité du regard.
- Les premières vertèbres cervicales ont des mouvements synergiques avec ceux des yeux
- Le tout permet de respecter les points ci dessus.

### **Remémoration**

Lorsqu'on se remémore des événements ou lorsqu'on invente une situation, on perçoit dans sa tête et dans son corps, des scènes, vécues ou non (cf obj1). Selon que l'on met en scène des images, des sons, des sensations, de façon inconsciente nos yeux se déplacent dans des directions privilégiées en rapport avec le mode de construction du souvenir.

### **Exemple:**

si vous pensez à la couleur de votre voiture actuelle, vos yeux auront, même de façon très brève, un mouvement vers le haut et la gauche de votre visage - (sauf si vous êtes gaucher, et

quelques autres exceptions. à Afin de déterminer votre propre système de mouvements oculaire synergique de vos pensées il suffit de faire quelques essais)

### ***Deux niveaux d'interactions sont en place***

Un niveau physique et un niveau psychique

Vous remarquez que vous avez probablement un bras, une main, plus fort que l'autre. Si vous êtes droitier, certains gestes réalisés avec la main gauche seront un peu plus délicats (exemple: écrire une lettre), et vous avez peut être aussi par l'entraînement rendu possible ce même geste qui au premier abord n'était pas simple à faire. Des groupes musculaires sont plus forts, plus tonique d'un côté que de l'autre. Si vous travaillez en plein air ou si vous êtes assis régulièrement à un bureau vos mains ne seront pas identiques. Avec le temps, vous avez conformé votre corps à ces besoins gestuels. Votre musculature s'est adaptée.

Il en est ainsi aussi pour notre façon de penser, de se souvenir.

### ***Objectif du travail des mouvements oculaires***

Sur le plan physique:

- Le rodage oculaire entraînera une amélioration de la liberté de mouvement des vertèbres cervicales hautes. Ce qui par ricochet améliorera l'axe rachidien et comme tout cela c'est vous, vous vous sentirez globalement mieux.

Sur le plan psychique

- La libération des mouvements oculaires vous ouvre l'accès à des souvenirs plus riches, plus colorés, sonores, plus parlant pour vous et avec un ressenti élargi.

- Votre créativité aura un plus grand nombre de sources pour s'approvisionner.

- Vous constaterez toutes ces améliorations alors même que vous ne les attendez pas, et parfois à des moments inattendus.

- Par le biais de ce travail vous allez, à votre rythme, et parfois avec surprise ou étonnement, découvrir de nouvelles sensation et ces sensations, qui vous sembleront parfois bizarres ou étranges et même à terme agréables, vous permettrons aussi de vous rendre compte que vous développez de nouvelles capacités de créations, de mémorisation, de travail et de plaisir.

### **Un constat**

En additionnant les constatations énoncées, on se rend compte que si les vertèbres cervicales hautes ont une gêne dans leur mobilité, celle-ci se répercute sur la mobilité oculaire et inversement. Ce résultat existe en raison d'un objectif premier de confort physique. Si vous avez un caillou dans une de vos chaussures, soit vous enlevez le caillou, soit vous faites votre possible pour adopter une démarche qui permette de limiter les appuis sur le côté douloureux, et ce sans qu'il y ait, dans un premier temps, de lésion localisée du côté de l'appui « protégé »...

# Les yeux

## Œil et vision : [\(note a1\)](#)

70 % des récepteurs sensoriels de l'organisme sont situés dans les yeux. Les photorécepteurs captent et encodent, par transduction, les motifs formés par la lumière dans notre environnement, sous forme d'influx nerveux.

Les tractus optiques qui acheminent sous forme d'influx nerveux les messages codés des yeux au cortex cérébral contiennent plus d'un million de neurofibres. Seuls les faisceaux cortico-spinaux régissant l'ensemble des muscles volontaires contiennent plus de neurofibres que ces tractus.

Le cerveau assigne un sens aux influx nerveux qui lui arrivent des yeux et construit les images du monde qui nous entoure.

L'œil adulte est une sphère de 2,5 cm de diamètres dont seul le 1/6<sup>ème</sup> antérieur de la surface est visible. Le reste est entouré et protégé par un coussin de graisse et les parois osseuses de l'orbite.

Le coussin de graisse occupe presque tout le volume de l'orbite laissé libre par l'œil lui même.

L'œil est une structure complexe dont seulement une petite partie est consacrée à la photoreception.

### ***Les muscles oculaires***

Nous nous intéresserons schématiquement au cadre osseux et aux muscles qui assurent la motricité de l'œil.

Six muscles commandent chaque globe oculaire.

Ce sont des muscles rubanés et qualifiés d'extrinsèque à l'œil. Ils naissent de l'orbite et s'insèrent sur la face externe du globe oculaire. Leur action permet de suivre le mouvement d'un objet, et maintient l'œil dans l'orbite.

Quatre de ces muscles émergent d'un anneau tendineux commun situé à l'arrière de l'orbite. Ce sont les muscles droits (supérieur, inférieur, latéral et médial). Leur nom indique leur point d'insertion sur le globe oculaire et les mouvements qu'ils permettent.

Les deux muscles obliques (supérieur et inférieur) ont des trajets singuliers. Ils déplacent l'œil dans un plan vertical lorsque l'œil est tourné vers l'intérieur par le muscle droit.

Le muscle oblique supérieur a la même origine que les muscles droits, il suit la paroi interne de l'orbite. Ensuite il décrit un angle droit et passe à travers une boucle fibrocartilagineuse, appelée trochlée, avant de s'insérer sur la partie supéro-latérale du globe oculaire. Sa contraction fait tourner l'œil vers le bas et un peu vers l'extérieur.

Le muscle oblique inférieur naît de la face interne de l'orbite, s'étend obliquement vers l'extérieur et s'insère sur la face inféro-latérale du globe oculaire. Il déplace l'œil vers le haut et l'extérieur.

Sauf le muscle droit latéral, innervé par le nerf oculo-moteur externe, et le muscle oblique supérieur, innervé par le nerf trochléaire, tous les muscles sont innervés par le nerf oculo-moteur.

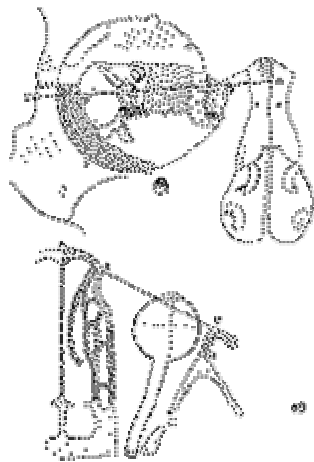
(note b1)



## Le cadre osseux : l'orbite

L'orbite est une cavité osseuse. Elle maintient le globe oculaire et est tapissée d'un tissu adipeux. Sept os la constitue : les os frontal, sphénoïde, zygomatique, maxillaire, palatin, lacrymal et ethmoïde.

L'orbite abrite les fissures orbitaires supérieure et inférieure et les canaux optiques.



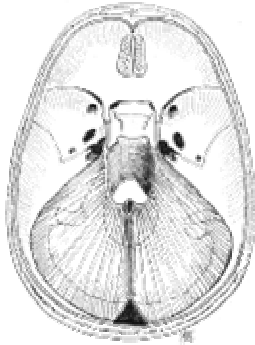
L'interaction des muscles avec la structure osseuse, se fait au niveau des insertions tendineuses avec les os de la face et du crâne. Avec les 6 muscles moteurs de l'œil, et le muscle releveur de la paupière supérieure (qui agit en synergie avec le droit supérieur). On dénombre donc 7 muscles de l'orbite.

Le muscle releveur de la paupière supérieure s'insère sur la petite aile du sphénoïde.

L'anneau tendineux commun des droits s'insère sur le corps du sphénoïde.

Le muscle petit oblique est le seul à ne pas s'insérer au fond de l'orbite. Son insertion se fait en dehors de l'orifice orbitaire du canal lacrymo-nasal.

## **Incidences des actions musculaires de la sphère orbitaire sur la Symphyse Sphéno Basillaire (SSB)**



En ne considérant que les interactions entre muscles oculaires et structure osseuse, on constate, en simplifiant, une focalisation directe sur l'os sphénoïde.

Dans la mécanique cranio-sacrée décrite en ostéopathie cet os sphénoïde avec l'os occipital, par sa partie entrant dans la formation de la base du crâne, se rejoint au niveau de la symphyse sphéno-basilaire. Le corps du sphénoïde inclus au niveau de la selle turcique, la glande hypophyse.

### **Mouvement de la SSB : le point de vue ostéopathique**

On décrit à la SSB un mouvement de flexion et d'extension qui correspond grosso-modo à un mouvement d'ouverture et de fermeture d'une porte à deux battants joints en accordéon.

Il est peut être plus exact de parler de plasticité que de mouvement, mais je garde ce dernier terme par commodité.

Par ailleurs un mouvement anime la totalité du corps vivant de façon rythmique (env. 12x/min), ce mouvement est nommé Mouvement Respiratoire Primaire (MRP [cf annexe1](#)). Sa perturbation signe au minimum un trouble fonctionnel existant, en préparation, ou en évolution.

Lorsque tout le corps est parcouru de façon libre et harmonieuse par ce va-et-vient tissulaire généré par la propagation du MRP, on peut considérer ce corps comme ayant le meilleur équilibre possible à cet instant là.

Un des point-clef de ce MRP est la SSB et au delà l'axe cranio-sacrée.

Toute tension anormale, par sa force ou la répartition inégale des forces exercées sur un des constituant de la SSB aura un retentissement sur ce mécanisme.

Le propos n'est pas ici de rentrer dans les détails. Mais on peut avancer l'hypothèses que des mouvements oculaires non également libres dans tous les plans auront une répercussion sur la liberté du sphénoïde et au delà sur l'ensemble du corps de façon directe ou indirecte au niveau structurel local ou à distance, au niveau endocrinien et via les modifications circulatoires (au sens le plus large) sur les fonctions supérieures.

# Conclusion

## *Pour aller plus loin*

Nous avons vu et ressenti combien structure et fonction peuvent interférer. Cette interaction entre mouvement oculaire et mouvements cervicaux peut être étendue à toute gêne physique vis-à-vis des systèmes de représentations psychiques et des VAKOg qui y sont reliables.

Si depuis l'enfance, par exemple, un individu n'a pas pu pencher sa tête dans une direction donnée, en raison d'un manque de confort dans la réalisation de ce mouvement, et quelle qu'en soit la cause physique réelle, on peut suivant les mêmes présupposés que ci-dessus inférer que cet individu a développé un type de pensée orienté et filtré à travers une palette perceptive limitée. Il lui est alors utile de redonner de la richesse à cette palette perceptive et interprétative en travaillant autant au niveau de son histoire de vie, de sa vision du monde, que de sa gestuelle globale.

Robert Dilts à travers ses travaux et des ouvrages comme « Croyance et santé » a montré l'influence de notre carte du monde sur notre état de santé. Des auteurs français, parmi lesquels je me contenterai de citer Josiane de Saint Paul et Sylvie Tennenbaum, pour la PNL, montrent et démontrent combien nos croyances nous façonnent.

Ces éléments conduisent à envisager des consultations médicales conduites sous ce nouvel angle. Je l'envisage en tant qu'ostéopathe dans un cadre de « communication et thérapie ».

Deux volets sont pris en considération

- volet thérapie manuelle
- volet « relation d'aide »

Le choix du mode premier d'intervention sera dicté par les signes et symptômes apportés par le patient. Nous ne ferons pas de choix de préséance ici, d'autant plus qu'il n'y a pas forcément et systématiquement l'utilité de différencier ces deux attitudes dans le temps d'une même consultation.

Un but de l'ostéopathe est d'aider à recouvrer au niveau microscopique de la liberté tissulaire, et au niveau macroscopique de la mobilité. L'optimisation de la physiologie à l'issue du traitement est en rapport avec l'optimisation des échanges liquidien.

Un but de la relation d'aide est d'aider à modifier des stratégies et à augmenter la capacité de choix. Cette démarche par le biais des processus cognitifs mis en jeux a des incidences sur la répartition des liquides au sein de la structure vivante.

On remarque, selon ce point de vue, une convergence de ces approches.

Dans la mesure où une restriction de mobilité tissulaire entraîne une modification des perceptions et en même temps limite le champ de ces perceptions, il me semble important de ne négliger aucune de ces approches afin de mettre en place une stratégie thérapeutique véritablement hollistique.

Quant à dire ce qui est premier dans la gènèse de certains troubles, à savoir le plan structurel ou le plan psychique, je me garderai de choisir. Je ne peux qu'assimiler cette question à une autre : décider devant un cercle parfait où a commencé son tracé.

Si ce cercle, que l'homme peut représenter, porte des ratures qui perturbent son harmonie, le début de son tracé n'en reste pas moins hermétique. Certaine tradition symbolique disent que le cercle est la représentation de la perfection, le dix qui suit est quant à lui le retour à l'unité. Le but du thérapeute est donc peut être aussi de devenir géomètre.

Jean-Jacques Floret  
ostéopathe D.O.  
MP PNL  
septembre 2001