

Professeur Dr Marcel Caufriez, Universidad Castilla-la-Mancha (Toledo)
Universitat Gimbernat de Barcelona
Académie Interdisciplinaire des Sciences de la Motricité
Laboratoire d'écophysiologie de Mallorca

La méthode

hypopressive

DOSSIERS MÉTHODE

La Méthode Hypopressive constitue une partie de la **Tétralogie Thérapeutique Algorithmique** initiée début des années 80 par Marcel Caufriez, et comprenant la Neuromyostatique Uro-Gynécologique et Viscérale Digestive, le Peri-partum, la Physiosexologie, la Méthode Hypopressive.

1. Historique et définitions

Les techniques hypopressives sont issues de la recherche clinique expérimentale (département d'urologie - Hôpital Universitaire Erasme - Pr C.C. Schulman) et de la recherche fondamentale en neurophysiologie (Laboratoire de physiologie environnementale et occupationnelle de la Communauté Française de Belgique - Dr C.Balestra) ; ces techniques comprennent notamment une **série de programmes d'exercices agencés chronologiquement**, dénommés « Gymnastiques Abdominales Hypopressives » (GAH). Les programmes de gymnastique hypopressive comportent chacun un ensemble agencé d'exercices posturaux qui permettent l'intégration, la mémorisation et l'automatisation de « messages » proprioceptifs sensitifs ou sensoriels associés à une mise en situation posturale particulière. Ces exercices génèrent une rythmicité biologique particulière relative à la production de catécholamines.

Le mot « Hypopressif » est relatif à un des effets produits par la pratique de ces techniques hypopressives, soit une diminution de la pression intra-abdominale et thoracique durant l'exercice, et à long terme une meilleure gestion barométrique abdominale en toute circonstance d'effort.

À l'origine, le premier programme (dit primitif) a été conçu dans le cadre de la prévention post-partum, le but étant de rechercher une gymnastique abdominale qui soit bénéfique pour la sangle abdominale sans effets négatifs hyperpressifs sur le plancher pelvien [des études ont démontré l'effet négatif des exercices abdominaux

Ces exercices
génèrent une
rythmicité biologique
particulière relative
à la production de
catécholamines.

classiques (dits phasiques) sur le tonus du plancher pelvien, chez les femmes, et de leur impact dans la pathologie des prolapsus pelviens] ; a posteriori, des investigations cliniques ont démontré l'implication thérapeutique positive de la GAH dans de très nombreuses pathologies fonctionnelles, en particulier celles liées au « Syndrome de déficience posturale (Martins Da Cunha - Lisbonne 1979) ».

Etant donné ses implications thérapeutiques dans le syndrome de déficience posturale, on peut considérer qu'elle fait partie du groupe de thérapie associée aux fonctions **intégratives du cerveau** → **Integration and Reprocessing Therapy** (Reprogrammation et intégration sensitive, sensorielle et émotionnelle) [Francine Shapiro - 1988].



Étant donné les résultats cliniques obtenus, nous avons dès lors créé de nombreux programmes de Gymnastique Hypopressive, avec comme objectifs de diversifier les résultats et d'en augmenter l'intensité.

La Méthode Hypopressive est constituée quant à elle, de programmes de Gymnastique Hypopressive, associés à l'application de techniques manuelles et instrumentales de réhabilitation et à des techniques écophysiologicals, tenant compte de l'environnement lié au sujet à traiter, comme par exemple la nutrition (environnement chimique), la température ou la lumière (environnement physique) ou l'émotionnel (environnement social, professionnel, familial, etc.). Ainsi, si l'application de programmes de gymnastique hypopressive a essentiellement un but préventif (même s'ils améliorent considérablement certains symptômes comme par exemple l'incontinence urinaire à l'effort chez la femme), l'utilisation de la Méthode Hypopressive dans le cadre d'un traitement d'une pathologie fonctionnelle posturale, respiratoire, vasculaire, métabolique, uro-gynécologique ou digestive, a un but spécifiquement symptomatique et curatif.

La Méthode Hypopressive ou les programmes de Gymnastique Hypopressive (Schéma A) sont appliqués dans trois domaines particuliers avec des objectifs différents : la Thérapie (= appliquer un traitement curatif, symptomatique ou préventif), le Fitness (appliquer un programme de prévention) et le Sport de haut niveau (augmenter le rendement physiologique du sportif).

LES OBJECTIFS



Schéma A : la Méthode Hypopressive ou les programmes de Gymnastique Hypopressive

2. Comment pratiquer la gymnastique hypopressive

En Thérapie, la première séance est consacrée à l'établissement d'un dossier médical basé sur l'application de tests algorithmiques permettant d'orienter le traitement et le valider : choisir le meilleur programme pour le patient en fonction de ses symptômes ou de sa situation posturale (par ex. le post-partum), choisir les techniques de revalidation et d'écophysiological appliquée. Les tests de validation permettent le constat



de l'évolution positive du patient. Durant cette séance, de multiples conseils de vie sont donnés au patient, par exemple dans le domaine nutritionnel ou au niveau de la gestion du sommeil. **Les autres séances**, limitées à 45 minutes de traitement, ont lieu de façon régulière tous les deux à trois jours, soit en moyenne deux séances par semaine. Le nombre total des séances dépend essentiellement du patient et de sa faculté à réaliser les exercices. L'apprentissage des exercices de gymnastique hypopressive se fait progressivement, pas à pas, individuellement, sous le contrôle du thérapeute ; on ne peut passer à l'exercice suivant que lorsque le précédent est bien exécuté. L'exercice hypopressif est une posture maintenue pendant plus de 25 secondes ; c'est cette posture qui permet d'obtenir les résultats escomptés (au niveau postural, respiratoire, métabolique...) ; le mode respiratoire durant la pratique hypopressive est normal, cependant uniquement quand un exercice est bien exécuté, on peut le réaliser en apnée expiratoire avec une contraction active de certains muscles inspiratoires (grand dentelé, intercostaux externes) ; on obtient de ce fait une réponse plus intense dans les effets hypopressifs.

Quand la totalité des exercices d'un programme est bien exécutée, on passe à la pratique de groupe (7 personnes max.) : 10 séances tous les 2 à 3 jours pour finaliser l'apprentissage. Ensuite, le patient devra s'exercer avec 4 exercices hypopressifs de référence, tous les jours pendant au moins 20 minutes et ce pendant 6 mois.

3. Mode d'action et résultats cliniques

Les **Techniques Hypopressives** sont des techniques posturales : cette définition est à double sens ; c'est-à-dire qu'elles sont basées sur le maintien d'une posture particulière pendant un certain temps, et qu'elles réalisent à moyen terme (de 1 mois à 6 mois d'application) une modification de la posture en général c'est-à-dire du schéma

corporel. Plus d'une trentaine d'études, dont plusieurs thèses de doctorat en Éducation Physique démontrent les actions bénéfiques de la pratique hypopressive ; pour exemple, une étude (Caufriez et coll.) portant sur les mesures de tonus de la chaîne postérieure dans une population mixte de 200 hommes et 90 femmes (âge moyen = 35 ans), en restriction de flexion antérieure du tronc, les mesures étant réalisées avant et après 1 séance de gymnastique hypopressive, démontre un allongement très significatif de la « chaîne postérieure », de 12% (P = 0.003) contre 4 % dans la population témoin et une augmentation significative de la taille (+ 1,16 %).

De même une autre étude (Caufriez et coll.) démontre en 1 mois d'exercices, un repositionnement de la projection de l'axe de gravité et une diminution des flèches lordotiques lombaire (p = 99,9 %), cervicale (p = 99,8 %) et cyphotique dorsale (99,5 %). Les déviations latérales sont également significativement moins importantes (p = 96 %). Le sentiment de « confort postural » (meilleure mobilité, plus grande souplesse, moins de « pesanteur », moins de douleurs) est important (p = 95 %).

Les **Techniques Hypopressives améliorent considérablement la fonction respiratoire** des sujets présentant des dysfonctions telles que l'asthme (frein à l'expire) ou l'apnée du sommeil (frein à l'inspire) ; de même, l'application de programmes tels que la Gymnastique Hypopressive Statique ou l'Hypopressif Dynamique (RSF-HD) augmente les paramètres respiratoires des sportifs de bon niveau (peak flow, endurance diaphragmatique, sniff test...). Ces techniques posturales particulières hypopressives provoquent dans l'immédiat une chute de la pression intra-abdominale (et intra-thoracique) correspondant à une diminution de l'activité tonique des coupoles diaphragmatiques, associée à une élévation de l'activité posturale du périnée et des muscles de la sangle abdominale. Ces éléments cliniques nous permettent d'établir une hypothèse de travail relative à la stimulation probable

du centre pneumotaxique par les composants chimiques sécrétés au cours des exercices posturaux hypopressifs (PCO₂, H⁺, catécholamines...).

La pratique régulière des exercices hypopressifs provoquent à long terme une **tonification du plancher pelvien et de la sangle abdominale** (bonne prévention post-partum) et une normalisation des tensions des muscles anti-gravitaires et pariétaux impliqués dans l'équilibre postural corporel.

Cette pratique augmente en moyenne de façon significative (P=0.003) le tonus de base (+ 58 % en moyenne) et le tonus de charge (+ 48 % en moyenne) du plancher pelvien et diminue le tour de taille de 6 % en moyenne, étude réalisée sur une population de 100 personnes incontinentes à l'effort présentant une hypotonie du plancher pelvien.

Une étude périnéale tonométrique multicentrique effectuée sur une population de nullipares (âge moyen : 24 ans) pratiquant le programme phase 1 de gymnastique hypopressive, à raison de trois séances d'une heure par semaine, pendant 1 mois, démontre relativement par rapport à une population témoin comparable statistiquement, que l'Indice Initial d'Inertie (tonus de base) augmente de façon très significative (P=0.003), passant de 266gr/cm² à 422 gr/cm² (+ 59 %) que la capacité d'amortissement (tonus de charge) augmente de façon très significative

En savoir plus : www.marcel-caufriez.net

(P=0.003) passant en moyenne de 482 gr/cm² à 715 gr/cm² (+ 48 %) que la fmax du périnée augmente de façon significative (P= 0.04) passant en moyenne de 496 gr à 600 gr.

À moyen terme (et parfois à très court terme), on assiste généralement à une activation plus ou moins importante du système orthosympathique (O₂) ; cet effet détermine les contre-indications majeures de la pratique hypopressive : la grossesse et l'hypertension artérielle.

Cet effet détermine également des implications thérapeutiques importantes dans des pathologies fonctionnelles où le système neurovégétatif est en cause (urgences mictionnelles, béances vaginales, dysfonctions à connotation émotionnelle...).

La gymnastique hypopressive ayant une action O₂ importante, elle contribue à améliorer la fonction sexuelle vulvo-vaginale.

Les études (Caufriez et coll.) démontrent après 4 mois de traitement (gymnastique hypopressive

associée à une thérapie fonctionnelle endo-vaginale) une amélioration significative du sentiment de plaisir coïtal dans 95 % des cas (40 % des cas dans la population témoin) et une amélioration significative dans 90 % des cas du tonus de base vulvo-vaginal (tonométrie périnéale) contre 10 % dans la population témoin.

4. Diversité des programmes et enseignement

La Méthode Hypopressive est diffusée dans trois secteurs d'activités professionnelles : la Thérapie, le Fitness et le Sport de haut niveau. L'enseignement est réparti en 6 niveaux chronologiques, soit :

- **niveau 1** : la Gymnastique Abdominale Hypopressive de Base
- **niveau 2** : la Gymnastique Hypopressive Statique
- **niveau 3** : les Techniques d'Aspiration Diaphragmatique
- **niveau 4** : la Gymnastique Hypopressive Asymétrique et Variantes
- **niveau 5** : les techniques de Transfert Tensionnel
- **niveau 6** : Postural Hypo Head and Face



Cercle d'Etudes en Kinésithérapie Centre Bretagne

1 rue sénéchal de kercado 56300 PONTIVY ☎02 97 25 13 84 ☎06 10 25 60 88 contact@cekcb.fr



MARCEL CAUFRIEZ TECHNIQUES GLOBALES DE GYMNASTIQUE HYPOPRESSIVE

PONTIVY 2015

- MODULE 1 les 22,23,24 OCTOBRE
- MODULE 2 les 25,26,27 OCTOBRE

La Gymnastique Abdominale Hypopressive est un ensemble de techniques posturales, qui provoque une chute de pression intra-abdominale, une activation synergique des muscles du périnée et des muscles de la sangle abdominale. A long terme, son application journalière conduit à une augmentation du tonus du plancher pelvien et de la sangle abdominale, réduisant de façon significative les risques de pertes urinaires chez la femme.

LES CHAINES PHYSIOLOGIQUES METHODE BUSQUET

début du cycle le 29 OCTOBRE 2015 à PONTIVY

La Méthode des Chaînes c'est : 8 modules de 3 jours

- un examen basé sur la connaissance des chaînes
- une analyse basée sur la compréhension des chaînes
- une pratique basée sur le relâchement des chaînes
- un bien être basé sur la dynamique des chaînes

THERAPIES MANUELLES (GEPRO)

A RENNES : 7 modules de 2015 à 2016

début du cycle le 25 SEPTEMBRE 2015

Nous proposons un ensemble de techniques et de méthodes permettant le développement gestuel nécessaire à l'acquisition et l'expression de cet art. Nous enseignons des manipulations et des mobilisations structurelles, mais sans bras de levier à fin d'optimiser l'effet réflexe sur les tissus. Notre objectif est essentiellement de transmettre un certain savoir-faire manuel, ainsi qu'une démarche logique et originale dans la recherche des altérations tissulaires participant aux tableaux cliniques. La rigueur gestuelle et la synthèse théorique sont les caractéristiques de cette formation.

LES STAGES DPC à Pontivy

- comprendre la douleur
- le bilan diagnostic kinésithérapique
- prise en charge des cervicalgies
- lombalgie chronique
- tendinopathie du coude
- rééducation complexe de l'épaule
- le genou ligamentaire
- les tendinopathies
- les accidents musculaires
- rééducation des dysfonctions linguales
- actiphysicien
- kine respiratoire pedaitriques
- la mucovisidose
- marche /équilibre/chute de la personne agée
- réactualisation en uro gyneco
- DLM apres cancer du sein
- la main traumatique
- les torticolis et la plagiocéphalie
- Qi gong et diabète
- torticoli du nouveau né
- syndrome du coup de fouet cervical : whiplash
- déficience posturale dans les lombalgies
- quelle rééducation dans les syndromes d'apnée du sommeil.



Pourquoi ne pas faire vos stages DPC en Bretagne

Vous pouvez consulter tous nos programmes sur www.cekcb.fr



Conclusion

Au cœur des sciences et techniques de la motricité, la Méthode Hypopressive occupe actuellement une place de choix. Véritable paradigme de vie, elle comporte divers programmes d'exercices posturaux agencés, associés à des techniques manuelles ou instrumentales et à des techniques écophysologiques. Elle contribue à modifier positivement le schéma corporel et le schéma respiratoire, à améliorer la vascularisation et le métabolisme. Elle constitue une véritable reprogrammation systémique fonctionnelle corporelle se manifestant par de multiples effets positifs dans le traitement de dysfonctions posturales, uro-génitales, digestives, respiratoires et métaboliques.

Bibliographie

- CAUFRIEZ M. | WAUTERS G. | SOUMENKOFF G. | " Proposition d'une technique nouvelle de rééducation des incontinences d'origine uréthro-pelvienne : la facilitation musculaire pelvi-périnéale " - Revue de Kinésithérapie et de Réadaptation, 1983 ; 2 : 25-35
- CAUFRIEZ M. | " Thérapies manuelles de l'I.U.E. ; la facilitation neuro-musculaire pelvi-périnéale : essai d'objectivation " - A.I.R.U.G. pub. - 1987
- CAUFRIEZ M. | " Mécanismes d'action des techniques de rééducation du plancher pelvien dans le traitement des incontinences urinaires " - Rapport de la S.I.F.U.D, 1987 : 58-59
- CAUFRIEZ M. | WESPES E. | SCHULMAN C.C. | " Electrostimulation in the treatment of urinary incontinence in women », Acta Urol Belg., 1987;55(3):397-400
- CAUFRIEZ M. | Thérapies Manuelles et Instrumentales en Uro-Gynécologie - Tome 1 - Collection Maïte - 1988
- CAUFRIEZ M. | Thérapies Manuelles et Instrumentales en Uro-Gynécologie - Tome 2 - Collection Maïte - 1989
- WESPES E. | NOGUEIRA M.C. | HERBAUT A.G. | CAUFRIEZ M. | SCHULMAN C.C. | " Role of the bulbocavernosus muscles on the mechanism of human erection. " - Eur Urol. - 1990;18(1):45-8.
- CAUFRIEZ M. | " Contribution à l'étude des mécanismes physiopathologiques en cause dans l'incontinence urinaire à l'effort chez la femme " - Laboratoire d'analyse de mouvement, Institut Supérieur de Kinésithérapie, Thèse doctorale, Bruxelles, 1990
- CAUFRIEZ M. | " Les techniques relatives à l'aspiration diaphragmatique diminuent le gradient de pression intra-cavitaire de l'enceinte manométrique abdominale et augmentent l'activité tonique des muscles du plancher pelvien chez la femme " - Laboratoire d'analyse de mouvement, Institut Supérieur de Kinésithérapie, Thèse doctorale, Bruxelles, 1990
- CAUFRIEZ M. | Manuel de cours de Kinésithérapie Uro-Génitale à l'usage des étudiants de première licence - Presse Universitaire - Université Libre de Bruxelles - 1994
- CAUFRIEZ M. | " Analyse des contraintes et résultantes directionnelles barométriques Abdominales Hypogastriques antérieures " - Cahier du VI^e Congrès International GRUGG - St Etienne (France) - juin 1994; 249-252
- SATTAR A.A | CAUFRIEZ M. | WESPES E. | NOEL J.C. | SCHULMAN C.C. | " Role of the prostatic capsule in the physiopathology of benign prostatic hypertrophy " - Acta Urol Belg., 1994 Sep;62(3):43-6.
- CAUFRIEZ M. | Gymnastique Abdominale Hypopressive - M.C. Editions - 1997
- CAUFRIEZ M. | Manuels 1 à 5 du cours de Spécialisation en Neuromyostatique Viscérale - M.C. Editions - 1998 (Réédition 2004)
- CAUFRIEZ M. | Manuel du cours de Gymnastique Abdominale Hypopressive - M.C. Editions - 1998 (Réédition 2004) !
- CAUFRIEZ M. | FERNÁNDEZ J.C. | BOUCHANT B. | LEMORT M. | SNOECK T. | " Contribución al estudio anatómo-morfológico del suelo pélvico en la mujer asintomática : utilización de la imagen por RMN " - Arch. Esp. Urol., 2006 ; 59 (7) : 675-689
- CAUFRIEZ M. | FERNÁNDEZ J.C. | FANZEL R. | SNOECK T. | " Efectos de un programa de entrenamiento estructurado de gimnasia hipopresiva sobre la estática cervical y dorsolumbar " - Fisioterapia, 2006 ; 4 (28) 205-216 : 675-689
- FERNÁNDEZ J.C. | CAUFRIEZ M. | RUIZ K. | RUIZ J. | " Importancia del papel del tejido conjuntivo del suelo pélvico y de su abordaje terapéutico en la prevención de la incontinencia urinaria de esfuerzo genuina en la mujer joven " - Cuestiones de fisioterapia, 2006 ; 31 : 37-5
- CAUFRIEZ M. | FERNÁNDEZ-DOMÍNGUEZ J.C. | DEMAN C. | WARY-THYS C. | " Contribución al estudio sobre el tono del Suelo Pélvico ", Prog Obstet Ginecol, 2007; 50(5) : 282-91
- CAUFRIEZ M. | FERNÁNDEZ-DOMÍNGUEZ J.C. | ESPARZA BALLESTER S. | SCHULMAN C.C. | " Estudio del Tono de Base del tejido músculo-conjuntivo del Suelo Pélvico en el post-parto tras reeducación abdominal clásica " - Fisioterapia, 2007, Mayo-Junio; 29(3) : 25-35
- CAUFRIEZ M. | FERNÁNDEZ J.C. | GUIGNEL G. | HEIMAN A. | " Comparación de las variaciones de presión en medio acuático y aéreo durante la realización de cuarto ejercicios abdominales hipopresivos " - Rev Iberam Fisioter Kinesol, 2007 ; 10 (1) : 12-23
- CAUFRIEZ M. | FERNÁNDEZ-DOMÍNGUEZ J.C. | DEFOSSEZ L. | WARY-THYS C. | " Contribución al estudio de la contractilidad del suelo pélvico " - Fisioterapia, 2008, Marzo-Abril; 30(2) : 69-78
- CAUFRIEZ M. | FERNÁNDEZ-DOMÍNGUEZ J.C. | BILENNE C. | WESPES E. | " Comparative thermographic analysis and blood gas analysis of mens corpus cavernosa during the course of different types of erection : physiological, pharmacological and mechanical " - Rev Int Androl, 2009; 7(1) : 5-13
- CAUFRIEZ M. | FERNÁNDEZ J.C. | PINSACH P. | " Abdominales y Periné : mitos y realidades " - Mallorca : M.C. Editions, 2010
- CAUFRIEZ M. | FERNÁNDEZ-DOMÍNGUEZ J.C. | BRYNHILDVOLL N. | " Estudio preliminar sobre la acción de la gimnasia hipopresiva en el tratamiento de la escoliosis idiopática " - Enfermería Clínica, 2011; 2831-5



Formations Dr. Marcel Caufriez Gymnastique Abdominale Hypopressive

Niveaux 1-2-3

Paris • Pontivy • Lyon • Bordeaux • Grenoble • Barcelone

Informations:

marcelcaufriez@hotmail.com
www.marcel-caufriez.net