



Hypofitness thérapeutique

Objectifs :

- Comprendre les bases fondamentales de la technique hypopressive , et son intérêt en rééducation périnéale d'après les dernières données de la littérature.
- Approfondir les mécanismes physiologiques respiratoires et musculaires qui permettent de justifier les postures hypopressives.
- Approfondir la biomécanique respiratoire, abdominale et périnéale pour comprendre l'intérêt de la respiration hypopressive.
- Revue de la littérature récente sur les effets des méthodes hypopressives en relation avec la rééducation des diastasis et du périnée.
- Discussion autour des protocoles hypopressifs dans la littérature.
- Apprendre par différents tests à établir un bilan de l'évolution posturale et respiratoire.
- Disposer des 6 postures de base sur lesquelles s'articule cette technique.
- Transmettre les compétences nécessaires au thérapeute pour enseigner en séance individuelle la gymnastique abdominale hypopressive statique.

Compétences visées :

Un bilan précis et un diagnostic affuté permettent de mettre en œuvre les techniques efficaces pour la prise en charge en rééducation musculaire.

Public concerné : Masseurs kinésithérapeutes et professionnels de la santé.

Prérequis : Etre titulaire du diplôme d'état de Masseur kinésithérapeute ou d'ostéopathie, inscription au conseil de l'ordre, à jour de RCP (responsabilité civile professionnelle)

Durée de la formation en présentiel : 2 jours – 14 heures

Moyens pédagogiques :

Les cours sont sur supports informatiques riches en iconographies. Un support de cours illustré détaillant les différentes techniques et reprenant les connaissances acquises est transmis à chaque participant.

Les cours théoriques sont dispensés en amphithéâtre. L'apprentissage se fait également par des travaux pratiques et des études de cas, encadrés par des formateurs. Chaque lieu de stages et de travaux pratiques dispose de tables de pratique, d'un système de projection, d'un paper board ou d'un tableau. Des squelettes, gants, solution hydroalcoolique sont fournis aux élèves.

Encadrement :

Les cours sont assurés par nos formateurs (formés, évalués et certifiés), un formateur qui assure la pédagogie et le suivi administratif du stage (feuille de présence, fiche technique, évaluation de la formation).

Type de support pédagogique remis au stagiaire et contenu : articles et revus de littérature, diaporama ppt, plateforme e-learning





Type d'évaluation pratiquée par l'organisme de formation :

- QCM sur la partie théorique après chaque module.
- Evaluation de la pratique par reproduction des gestes techniques
- Evaluation des pratiques professionnelles selon les modalités définies par la HAS

Programme :

Jour 1

8H30 -12H30 / 14H00 -18H00 (pauses incluses)

Matin :

- Théorie : La technique Hypopressive : les fondamentaux et la physiologie respiratoire
- Pratique : Photos et Exercices pré-hypopressifs

Après-midi :

- Théorie : Biomécanique du tronc et du bassin
- Pratique : Postures hypopressive allongée et corrections pour savoir l'enseigner .

Jour 2

8H30 -12H30 / 14H00 -18H00 (pauses incluses)

Matin : pratique

- Photos et Exercices pré_hypopressifs
- Apprentissage des 6 postures du niveau 1 et de la façon de les enseigner.

Après-midi :

- Théorie : Tests : Évaluation posturale et respiratoire
- Pratique : tests d'évaluation et savoir diriger une séance à l'aide des 6 postures.

Bibliographie

ACSM. (2018). *Resources for the exercise physiologist*. 2nd Edition.

Amali, A, et al. (2016). *Muller's Maneuver in Patients with Obstructive Sleep Apnea*.

J Sleep Sci. 1(4), 148-150.

Au et al. (2019). *Pilates and hypopressives for the treatment of urinary incontinence after radical prostatectomy: results of a feasibility randomized controlled trial*. PM&R, epub ahead of print

Baessler K, Metz M, Junginger B. (2017). *Valsalva versus straining: There is a distinct difference in resulting bladder neck and puborectalis muscle position*. *Neurourol Urodyn*. 36(7):1860 6.





- Bellido et al (2018). Effectiveness of Massage Therapy and Abdominal Hypopressive Gymnastics in Nonspecific Chronic Low Back Pain: A Randomized Controlled Pilot Study. *Evid Based Complement Alternat Med*: 3684194
- Benditt, J.O. (2005). Esophageal and gastric pressure measurements. *Respiratory care*, 50 1, 68-75
- Respir Physiol Neurobiol*. 243:101-106.
- Borg. Psychophysical bases of perceived exertion. *Med Sci Sports Exerc* 1982;14-377:81
- Caufriez M (1997). *Gymnastique Abdominal Hypopressive*. Bruxelles: MC Editions
- Chaitow, L. (2014). Recognizing & treating breathing disorders.
- Chulvi-Medrano, M. & Rial Rebullido, T. (2018). A case study of hypopressive exercise adapted for urinary incontinence following radical prostatectomy surgery. *Fisioterapia*, 40, 20.
- Da Cuña, et al. (2018). Effects of Different Abdominal Exercises on Inter-recti Distance.
- Dierick, F., et al. (2018). Clinical and MRI changes of puborectalis and iliococcygeus after a short period of intensive pelvic floor muscles training with or without instrumentation *Eur J Appl Physiol*
- Revista Internacional de Deportes colectivos*, 35 (6), 43-52.
- Elumalai & Arif (2017). Congenital Anomalies of Urachus. Embryological basis and it's clinical significance. *Elixir Embryology*, 103, 45676-46679
- Filho et al. (2016). Resection of ischiorectal fossa tumors - Surgical technique. *Journal of Coloproctology*. 36.
- Gephart, L. F., Doersch, K. M., Reyes, M., Kuehl, T. J., & Danford, J. M. (2018). Intraabdominal pressure in women during CrossFit exercises and the effect of age and parity. *Proceedings (Baylor University. Medical Center)*, 31 (3), 289-293.
- Green AD, Colón-Emeric CS, Bastian L, Drake MT, Lyles KW. (2004). Does This Woman Have Osteoporosis? *JAMA*. 292(23):2890–2900
- Hernando A.M et al. (2016) Inclusion of Respiratory Frequency Information in Heart Rate Variability Analysis for Stress Assessment. *IEEE J Biomed Health Inform*;20(4):1016-25.
- Hyung, et al. (2014). Comparison of the Effects of Hollowing & Bracing Exercises on cross-sectional areas of Abdominal Muscles in Middle-aged Women. *J Phys Ther Sci*, 26, 295-299
- Juez, et al. (2019). Hypopressive technique versus pelvic floor muscle training for postpartum pelvic floor rehabilitation: a prospective cohort studio. *Neurourology Urodynamics*, epub ahead of print
- Kyvalayanda, S. (1982). Comparison of two yoga techniques Uddiyana Bandha and Uddiyanaka with Mullers and Valsalva maneuvers on the basis of breathing patterns and intragastric pressure changes. *Yoga-Mimamsa*, 21 (1&2):35-46.
- Malbrain et al., (2018) The role of abdominal compliance, the neglected parameter in critically ill patients — a consensus review of 16. Part 1: definitions and pathophysiology. *Anaesthesiology Intensive Therapy*.





Mateus-Vasconcelos et al. (2018) Physiotherapy methods to facilitate pelvic floor muscle contraction: A systematic review. *Physiotherapy Theory and Practice*, 34(6), 420-432,

Navarro-Brazález et al. (2017). Effectiveness of hypopressive exercises in women with pelvic floor dysfunction: a single-blinded randomized clinical trial followed by a qualitative research. *International Continence Society*

Navarro et al., (2017). Muscle response during a hypopressive exercise after pelvic floor physiotherapy: Assessment with transabdominal ultrasound. *Fisioterapia* 39(5): 187-194

Nikita Trembach, Igor Zabolotskikh, Breath-holding test in evaluation of peripheral chemoreflex sensitivity in healthy subjects, *Respiratory Physiology & Neurobiology*, C

Priya Kannan, Stanley Winsler, Ravindra Goonetilleke & Gladys Cheing (2018). Ankle positions potentially facilitating greater maximal contraction of pelvic floor muscles: a systematic review and meta-analysis.

Disability and Rehabilitation, DOI: 10.1080/09638288.2018.1468934

Ramos Gómez et al., (2018). Effect of a Hypopressive abdominal exercise program on inter-rectus abdominis muscles distance in postpartum. *Br J Sports Med*, 52(Suppl 2): A7-A26

Resende et al. (2019). Pelvic floor muscle training is better than hypopressive exercises in pelvic organ prolapse treatment: An assessor-blinded randomized controlled trial.

Neurourol Urodyn. 38(1):171-179.

Rial, T., Doyle-Elmer, K., & Keller, R. (2018). Transabdominal ultrasound in the assessment of abdominal and pelvic floor muscles during low pressure fitness. *Herman & Wallace*.

Rial Rebullido, T & Medrano, I. (2017). Letter in response to "Is abdominal hypopressive technique effective in the prevention and treatment of pelvic floor dysfunction? Marketing or evidence from high-quality trials?" *British Journal of Sports Medicine blog*.

Rial Rebullido, Chulvi-Medrano (2019). Re: Pelvic floor muscle training is better than hypopressive exercises in pelvic organ prolapse treatment: An assessor-blinded randomized controlled trial.

Neurourol Urodyn. 38(1):171-179.

Rial, T., Chulvi-Medrano, I., Cortell-Tormo, J., Álvarez, M. (2015). Can an exercise program based on hypopressive techniques improve the impact of urinary incontinence on women's quality of life *Suelo Pélvico*, 11(2).

Russo et al. (2017). The physiological effects of slow breathing in the healthy human.

Breathe, 13 298-309.

Sapsford, R. (2004). Rehabilitation of pelvic floor muscles utilizing trunk stabilization

Manual Therapy 9, 3-12.

Seung-Chul Chon, et al. (2012). Cocontraction of Ankle Dorsiflexors and Transversus Abdominis Function in Patients with Low Back Pain. *Journal of Athletic Training*, 47, 379-389

Soljanik I. (2012). Functional interactions between the fossa ischioanalis, levator ani and gluteus maximus muscles of the female pelvic floor: a prospective study in nulliparous women.

Archives of Gynecology and Obstetrics.





Talasz, H. et al., (2012). Proof of concept: differential effects of Valsalva and straining maneuvers on the pelvic floor. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 164(2), 227-33.

Talasz H, Kofler M, Lechleitner M. (2011). Misconception of the Valsalva maneuver. *Int Urogynecol J.* 22,11978.

Turbyville, Hc. (2010). Applying principles of physics to the airway to help explain the relationship between asthma and gastroesophageal reflux. *Med Hypothesis.*

Voroshilov, A., et al. (2017). Modified Qigong Breathing Exercise for Reducing the Sense of Hunger on an Empty Stomach. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine,*

Welch JF et al. (2017). Reliability of the diaphragmatic compound muscle action potential evoked by cervical magnetic stimulation and recorded via chest wall surface EMG.

Wikander L, Cross D, Gahreman DE. (2019). Prevalence of urinary incontinence in women powerlifters: a pilot study. *Int Urogynecol J.* [Epub ahead of print]

Young-In Hwang et al. (2018). Effects of pelvic tilt angles and forced vital capacity in healthy individuals. *Journal Phys Ther Sci,* 30, 82-85.

