

LA MÉTHODE GUILLARME

ÉVOLUTION ET PERSPECTIVES

PAR LUC ET ÉLIE GUILLARME

Découvrez l'évolution de La méthode Guillaume, rééducation abdomino-périnéo-diaphragmatique, née dans les années 70 de la réflexion intuitive que le souffle était vital et qu'il méritait, quelle que soit la pathologie concernée (respiratoire, lombo-pelvienne, posturale, digestive, pelvi-périnéale, périnatale...) une approche rééducative spécifique qui soit dictée par l'EBM (Evidence Based Medicine) et qui, bien évidemment respecte la physiologie humaine.

1. NAISSANCE

Il était important de définir les notions de pression qui régissent l'enceinte abdominale. Lorsque, progressivement, a été décrétée délétère la gymnastique abdominale traditionnelle, certaines théories sont apparues, toutes basées sur la recherche d'une baisse de pression ou d'une hypo-pression. Notre réflexion a porté sur le fait que ce n'était pas la pression qui était en cause dans les plaintes fonctionnelles des patients mais l'orientation des forces pressionnelles.

La première recherche a porté sur l'étude mathématique et physique des pressions intra-abdomino-pelviennes. Le fait de souffler ne suffisait pas à lever les blocages à la « bonne respiration ». Il était nécessaire de comprendre les mécanismes du souffle et surtout les contraintes à un souffle physiologique.

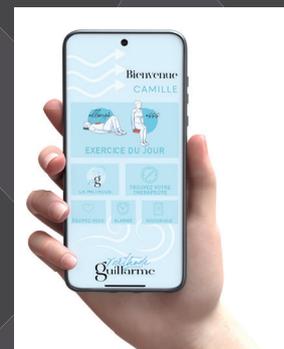
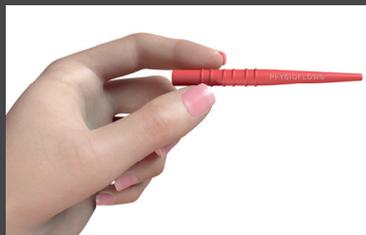
2. ÉVOLUTION

2.1. Le Physioflow®

L'étude des flux, avec la création de pas moins d'une trentaine d'embouts d'exsufflation différents, a permis de créer « l'embout universel » appelé Physioflow, garant d'un flux laminaire. Les caractéristiques techniques de cet embout qui pèse 3 grammes avec un équilibre parfait permet un bon maintien en bouche chez tous les patients. Le **Physioflow** autorise la régulation du débit du souffle avec une section d'air spécifique.

2.2. L'Application méthode Guillaume®

Le Physioflow a été conçu en parallèle de l'Application, les deux étant indissociables. L'application est un véritable guide **visuel, sonore, sensitif** à la fois sur le temps expiratoire et inspiratoire. Des explications, un historique des séances pratiquées, des notifications pour ne pas oublier sa séance du jour.... permettent au patient de se rééduquer à domicile en respectant le protocole. L'application est également adaptée au travail en cabinet avec le thérapeute.





2.3. Le Flowbag®

Le déficit musculaire abdominal, moteur du souffle, semblait pouvoir bénéficier de la stimulation neuro-musculaire. À cet effet ont été créés des appareils de stimulation et des électrodes abdominales spécifiques.

C'est la pratique avec les patients et l'expérience qui ont laissé suspecter l'aspect parfois négatif de la stimulation. La stimulation, qui se voulait être une aide à l'abaissement thoracique lors de l'expiration active, devenait délétère par augmentation de la pression intra abdominale, gagnant l'abdomen et devenant une résistance au souffle.

La suppression de la stimulation a été très favorablement remplacée par la pose de sacs de compression sur le thorax, sacs appelés **Flowbag**, facilitant l'expiration thoracique de première intention et la relaxation dynamique du diaphragme.

2.4. Le Pelviflow®

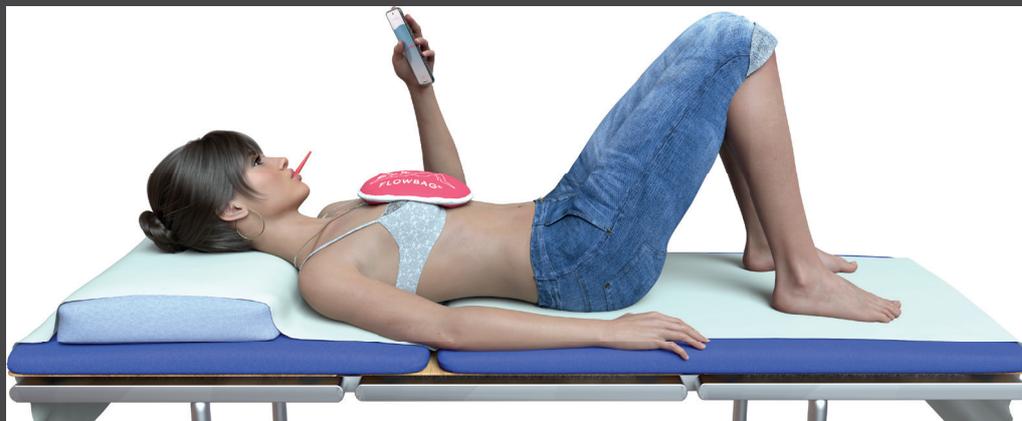
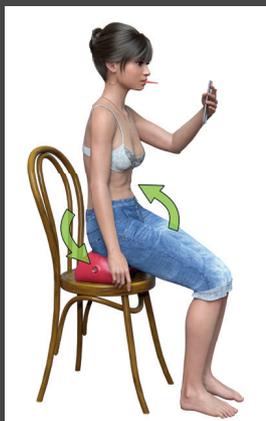
La fin de l'expiration active dans l'embout nécessitait de pouvoir basculer le bassin en rétroversion, pour terminer l'acte expiratoire, puis revenir à la position neutre. Ce mouvement de bascule du bassin a été permis grâce à l'utilisation en position assise d'un coussin gonflable semi-cylindrique appelé **Pelviflow**.

Ces décennies de recherches, de pratiques avec tous types de patients et de patientes, adultes et enfants, ont permis d'accéder à la mise au point d'une méthode avec un protocole bien défini permettant une prise en charge globale de vos patients.



3. LE PROTOCOLE

La réussite de la méthode nécessite un respect scrupuleux du protocole afin de permettre au patient de se libérer des blocages mécaniques. L'objectif est d'obtenir une déformation de la cage thoracique et de l'abdomen dans les 3 dimensions de l'espace sur chaque expiration, afin d'assurer une bonne transmission des pressions. La répétition de mouvements physiologiques quotidiens permet d'éduquer le système nerveux involontaire à les reproduire dans les gestes d'efforts journaliers.



FICHES MÉTIERS

Une fois équipé et installé, le patient doit, sans prendre d'air au préalable, souffler dans le Physioflow pendant 5 secondes : 2,5 secondes d'abaissement de la cage thoracique et 2,5 secondes de rétroversion du bassin. Arrivé au bout de son VRE (Volume de Réserve Expiratoire) il doit inspirer par le nez en relâchant son abdomen calmement et recommencer par séries de 4 souffles en position allongée et semi-debout sur le Pelviflow.

EN RÉSUMÉ

Évolution de la méthode, il est important d'en comprendre toutes les subtilités sur les différents champs d'implications : esthétique, digestive, posturale, périnéale...

Toutes les dates de formation sont présentes sur le site <https://agenda-formationkine.com/>

BIBLIOGRAPHIE

- **CALAIS-GREMAIN B.** *Anatomie pour le mouvement*. Tome 1, Désiris Revel, 1991
- **CAUFRIEZ M.** *Thérapies manuelles et instrumentales en urogynécologie*. Office international de Librairie, Bruxelles, Tome 1 et Tome 2, 1988, 1989
- **DE GASQUET B.** *Bien-être et maternité*. Implex Éd., Paris, 1997
- **GUILLARME L.** *Rééducation thoraco-abdomino-pelvienne par la méthode Guillaume*. Éd. Frison-Roche, Paris, 2018
- **GUILLARME L. GUILLARME E.** *Sauvez votre abdomen et votre périnée*. Éd. Frison-Roche, Paris, 2018
- **SOUCHARD P. E.** *La respiration*, Éd. Le Poussoé, 1984, Saint Mont
- **WEST J. P.** *Physiologie respiratoire*. 3^e édition, MEDSI/McGraw-Hill, 1996

Rééducation abdomino-périnéo-diaphragmatique

FORMATION

2 jours soit 14 heures en présentiel
avec Luc & Elie Guillaume

**Formation susceptible d'être remboursée
Par le FIFPL et le DPC**

méthode
Guillaume

Dates des formations
et modalités d'inscription sur :

www.methode-guillaume.com

Paris – Strasbourg – Lyon – Nice – Bordeaux –
Brest – Marseille – Grenoble - Toulouse -
Chalon-sur-Saône - Annecy...