



Prendre soin de vous, ça n'a pas de prix...

Le reiki en milieu hospitalier

Aux États Unis, au Canada, en Allemagne, en Espagne ou au Brésil, la pratique du reiki à progressivement pris sa place dans le hôpitaux, notamment pour l'accompagnement de personnes en chimiothérapie mais aussi dans le cadre d'autres traitements (fibromyalgie, brûlures, traumatologie...).

En Suisse, les soins reiki sont même aujourd'hui remboursés par certaines complémentaires santé !

Si le système de santé français tarde encore à inclure le reiki, dans la liste des « outils » de la médecine intégrative, il semble important de prendre en compte les études scientifiques, réalisées dans d'autres pays, sur la pratique du reiki et ses effets sur le stress, l'anxiété, la relaxation, sur la douleur, ou encore la réduction de prise d'analgésiques, suite à une opération.

Même s'il convient de noter que ces recherches sont encore réalisées sur des panels de patients trop restreints (sans doute par manque de moyens), les résultats de ces études tendent toutefois à confirmer l'efficacité du reiki, en tant que soin complémentaire.

Reiki Solidaire vous propose donc si dessous :

- Quelques extraits d'un article réalisé à partir d'une revue systématique des publications scientifiques concernant les thérapies basées sur le champ énergétique.
- Six résumés de publications de résultats de recherches accessibles sur le site Pubmed.gov (USA).

NB : Le moteur de recherche PubMed donne accès à plus de 32 millions de citations et de résumés de la littérature biomédicale. Il permet notamment de réaliser des recherches dans la base de données biomédicale MEDLINE (base de données bibliographiques sur la littérature relative aux sciences biologiques et biomédicales, celle-ci étant gérée et mise à jour par la Bibliothèque américaine de médecine). Disponible au public en ligne depuis 1996, PubMed a été développé et est maintenu par le National Center for Biotechnology Information (NCBI), à la National Library of Medicine (NLM), située aux National Institutes of Health (NIH).

Outre ces données récoltées par www.reikisolidaire.com, vous pourrez rechercher par vous-même d'autres études réalisées sur le reiki en utilisant PubMed mais aussi sur le site <https://centerforreikiresearch.com> répertoriant les études scientifiques sur le reiki.

Quelques extraits d'un article réalisé à partir d'une revue systématique des publications scientifiques concernant les thérapies basées sur le champ énergétique.

Glob Adv Health Med. 2015 Nov; 4(Suppl): 58–66.
Published online 2015 Nov 1. doi: [10.7453/gahmj.2015.034.suppl](https://doi.org/10.7453/gahmj.2015.034.suppl)
PMCID: PMC4654788
PMID: [26665043](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26665043/)

Études cliniques des thérapies Biochamp : résumé, défis méthodologiques et recommandations

([Voir l'article source en anglais](#))

[Shamini Jain](#), PhD, [Richard Hammerschlag](#), PhD, [Paul Mills](#), PhD, [Lorenzo Cohen](#), PhD, [Richard Krieger](#), MD, [Cassandra Vieten](#), PhD, and [Susan Lutgendorf](#), PhD

Résumé

Les thérapies par champ biologique sont des thérapies non invasives dans lesquelles le praticien travaille explicitement avec le champ biologique d'un receveur (champs d'énergie et d'information en interaction qui entourent les systèmes vivants) pour stimuler les réponses de guérison chez les patients. Alors que la pratique des thérapies par champ biologique existe dans les cultures orientales et occidentales depuis des milliers d'années, la recherche empirique sur l'efficacité des thérapies par champ biologique est encore relativement naissante. Dans cet article, nous fournissons un résumé de l'état des preuves concernant les thérapies par champ biologique pour un certain nombre de conditions cliniques différentes. Nous notons les problèmes méthodologiques spécifiques à la recherche sur les thérapies qui doivent être abordés (y compris les considérations basées sur les praticiens, les résultats et la conception de la recherche), afin de fournir une liste des prochaines étapes suggérées aux chercheurs dans ce domaine.

[...]

INTRODUCTION

Les pratiques de guérison qui prétendent détecter et moduler les « énergies subtiles » du corps existent depuis des milliers d'années dans un large éventail de cultures. Cette famille de pratiques, qui comprend le toucher de guérison (HT), le Johrei, la guérison pranique, le Reiki, le qigong et le toucher thérapeutique (TT), est de plus en plus appelée thérapie par champ biologique (« biofield therapy »), un terme inventé lors de la conférence des instituts nationaux de la santé des États-Unis

(US National Institutes of Health Conference) en 1992. Dans cet article, les thérapies par champ biologique sont définies comme des thérapies non invasives, pour lesquelles le praticien est un médiateur et qui fonctionnent explicitement par une interaction entre le champ biologique du praticien et celui du receveur pour stimuler une réponse de guérison chez celui-ci.

Lors de cette même conférence de 1992, le champ biologique a été défini comme « un champ sans masse, pas nécessairement électromagnétique, qui entoure et imprègne les corps vivants et affecte le corps ». Pour cet article, nous élargissons la définition pour considérer les champs biologiques comme des champs générés de manière endogène, qui peuvent jouer un rôle important dans les processus de transfert d'informations qui contribuent à l'état de bien-être mental, émotionnel, physique et spirituel d'un individu.

Un défi pour l'incorporation générale des thérapies par champ biologique dans les soins cliniques conventionnels est la compréhension limitée des mécanismes de ces thérapies dans le paradigme biomédical (voir Hammerschlag et collab.). Mais malgré les controverses et les lacunes actuelles de la recherche, les thérapies par champ biologique sont largement utilisées par le public et par certaines populations de patients. Les groupes de patients qui déclarent souvent utiliser des thérapies par champ biologique comprennent ceux atteints de cancer et ceux recevant des soins palliatifs. Une enquête épidémiologique de 2007 indique qu'au cours de l'année précédente, plus de 1,2 million d'adultes et 161 000 enfants ont déclaré avoir reçu au moins 1 séance de thérapies par champ biologique. Des données plus récentes du National Health Interview Survey 2012 révèlent que plus de 3,7 millions de citoyens adultes américains interrogés « ont déjà » consulté un praticien pour une thérapie de guérison énergétique, avec plus de 1,6 million d'adultes aux États-Unis déclarant avoir consulté un praticien de thérapie de guérison énergétique, au moins une fois au cours des 12 derniers mois. De plus, seulement 8 % des personnes interrogées ont déclaré que les frais de consultation d'un spécialiste de l'énergie étaient couverts par une assurance.

D'autres indicateurs de l'utilisation des thérapies biologiques sont que la formation à ces pratiques est de plus en plus répandue parmi les professionnels de la santé et que ces pratiques sont proposées aux patients dans un nombre limité de milieux cliniques, y compris les hôpitaux. **Les thérapies biologiques telles que le TT sont reconnues dans la classification des interventions en soins infirmiers (Code8) et sont reconnus par certains conseils d'agrément d'État** comme faisant partie du champ d'application de la pratique infirmière. Compte tenu de l'utilisation relativement élevée des thérapies biologiques par le public américain, associée à la rareté actuelle de la couverture d'assurance, il est important d'examiner la base de données probantes pour ces thérapies afin d'évaluer leur efficacité pour les populations cliniques.

Lors de l'évaluation de l'efficacité clinique des thérapies par champ biologique, il est important d'identifier 2 distinctions principales dans la manière dont elles sont pratiquées. Premièrement, les thérapies par champ biologique peuvent être administrées de manière proximale (avec le praticien et le receveur dans la même pièce) ou distale (avec le praticien et le receveur ne se trouvant pas dans la même pièce ; dans certains cas, séparés par des centaines ou des milliers de kilomètres). Cette dernière forme de traitement distal, généralement appelée cicatrisation à distance, est décrite dans un article séparé de ce supplément (Radin et collab.) et n'est pas davantage discutée ici.

Lors de l'examen des preuves basées sur les essais cliniques de l'efficacité de la thérapies par champ biologique, il convient de noter que les traitements administrés de manière proximale sont effectués à la fois avec et sans contact physique, souvent au cours de la même session clinique. Ainsi, des questions de recherche distinctes peuvent être posées lors de l'évaluation de la base de données probantes pour les thérapies par champ biologique. Nous pouvons nous demander si ces pratiques

se sont avérées efficaces dans les essais qui ont évalué le mode d'administration le plus courant et le plus réel, c'est-à-dire avec l'apposition des mains par la praticien ou non apposition des mains (au-dessus du receveur). Nous pouvons également nous demander, dans l'approche pour examiner plus directement l'implication du champ biologique, si les thérapies par champ biologique sont efficaces lorsque le traitement a été administré uniquement avec des praticiens déplaçant leurs mains au-dessus et le long du corps sans contact physique.

Les essais cliniques et les examens systématiques qui abordent chacun de ces aspects de la cicatrisation proximale (essais testant un traitement combiné avec et sans contact physique et essais qui ont indiqué n'utiliser qu'un traitement sans contact) seront résumés dans la première section de cet article afin d'évaluer la pertinence des données actuelles sur la thérapie par champ biologique. Suite à l'examen des preuves basées sur les essais cliniques, nous examinons les défis méthodologiques auxquels sont confrontés la conception et la mise en œuvre des recherches sur la thérapie biologique. Bien qu'une certaine attention soit accordée aux problèmes de conception de la recherche partagés avec d'autres essais de modalités de médecine complémentaire et alternative (CAM). (particulièrement unique aux essais cliniques de thérapies par champ biologique, où la nature de ce qui est testé - ce qui se passe entre le praticien et le receveur pendant une séance de guérison - est inconnue.

[...]

ÉTUDES CLINIQUES DE L'EFFICACITÉ DE LA THÉRAPIE BIOLOGIQUE : ÉTAT DE LA PREUVE

Des revues systématiques d'essais cliniques de thérapies biologiques ont été menées à partir d'un certain nombre de perspectives différentes. Ces revues ont inclus (1) toutes les thérapies par champ biologique testées pour n'importe quelle condition ; (2) toutes les thérapies par champ biologique testées pour des conditions spécifiques, par exemple, le cancer, la douleur et les maladies cardiovasculaires ; (3) des thérapies par champ biologique spécifiques pour toute condition, par exemple, HT et Reiki ; et (4) thérapies spécifiques au champ biologique pour des conditions spécifiques, par exemple le TT pour la cicatrisation des plaies ou pour la douleur. Des revues systématiques récentes se sont concentrées sur des essais contrôlés randomisés (ECR) de thérapies par champ biologique pour toute affection ayant signalé l'utilisation de formes de traitement tactiles non physiques uniquement.

Dans cette section, nous mettons en évidence les résultats de la plus large des revues systématiques citée ci-dessus en tant qu'approche pour identifier les domaines cliniques les plus prometteurs pour l'intégration des thérapies par champ biologique dans les soins conventionnels ainsi que pour la recherche future.

La douleur

À ce jour, plus de 30 essais cliniques publiés ont rapporté les effets des thérapies par champ biologique, sur la douleur, chez les populations de patients ambulatoires et hospitalisés souffrant de douleur chronique, d'arthrite et de restriction de mouvement. Une revue systématique de Jain et Mills qui incluait à la fois des ECR (Essai Randomisé Contrôlé) et des études quasi-expérimentales de thérapies par biochamp avait appliqué les critères de synthèse des meilleures preuves et a suggéré que **les thérapies par champ biologique pratiquées de manière proximale ont démontré des preuves solides** (confirmées par au moins 2 ECR de haute qualité et des preuves contradictoires minimales ou nulles) **pour réduire l'intensité de la douleur** auto-déclarée

(généralement mesurée via l'échelle visuelle analogique) chez une variété de patients, y compris les personnes âgées et celles souffrant de douleur chronique. Plusieurs études de cette revue ont eu des effets importants, indiquant à la fois une signification statistique et clinique. Des résultats positifs similaires ont été rapportés dans une précédente revue indépendante (Cochrane) qui a examiné des ECR de thérapies par champ biologique pour la douleur et a conclu que **les thérapies par champ biologique réduisaient la douleur au-delà de celle des témoins fictifs** et sans traitement. Dans l'ensemble, les études suggèrent que les thérapies par champ biologique peuvent être particulièrement prometteuses pour soulager l'intensité de la douleur par rapport aux traitements fictifs. Cependant, l'efficacité des thérapies par champ biologique évaluées avec des mesures de la douleur qui intègrent un étiquetage plus affectif et évaluatif, comme le McGill Pain Inventory, est moins claire.

La recherche sur les thérapies biologiques pour la douleur pourrait bénéficier, tout comme les essais pharmacologiques de la douleur, de la recherche interdisciplinaire qui complète les mesures de la douleur auto-déclarées avec des évaluations d'autres résultats cliniquement pertinents. Alors que de nombreuses études rapportent des effets bénéfiques des thérapies par champ biologique au-delà des contrôles placebo, on ne sait toujours pas comment les thérapies par champ biologique conduisent à une réduction de la douleur. [...]

Cancer

Plus de 15 essais cliniques ont été menés avec des thérapies par champ biologique chez des patients atteints de cancer, à la fois pendant et après un traitement biomédical conventionnel. La plupart des études se sont concentrées sur les effets des thérapies par champ biologique en tant que soins d'appoint pour réduire les symptômes de douleur, de fatigue, d'anxiété et de dépression. Dans une revue systématique de 2010, les preuves de la réduction de la douleur liée au cancer avec les thérapies par biochamp ont été classées « modérées » dans au moins 1 ECR de haute qualité, bien que des « preuves contradictoires » aient été trouvées pour réduire la fatigue et améliorer la qualité de vie. Depuis cette revue, **plusieurs études de haute qualité sur l'HT (Healing Touch) pour les symptômes liés au cancer ont été publiées avec des rapports de réductions cliniquement significatives de la dépression et de la fatigue persistante, ainsi que des effets positifs sur des marqueurs biologiques cliniquement pertinents.** Par exemple, des effets significatifs des traitements biochamp ont été observés sur la variabilité du cortisol diurne chez des patientes fatiguées atteintes d'un cancer du sein par rapport aux traitements fictifs ou aux soins standard, et chez les patientes atteintes d'un cancer du col de l'utérus, **le traitement biochamp a amélioré les symptômes dépressifs et atténué la baisse de la cytotoxicité des cellules tueuses** naturelles observée autrement dans le groupes de relaxation de comparaison de thérapies et de soins habituels. Cependant, la plupart des études sur les thérapies par champ biologique dans le cancer n'ont pas étudié l'impact potentiel de ces thérapies sur les biomarqueurs cliniques. De plus, toutes les études sur le cancer n'ont pas montré d'améliorations avec les traitements par champ biologique.

Alors que l'impact des thérapies par champ biologique sur les marqueurs de tumeurs cancéreuses et d'autres biomarqueurs cliniques a été peu étudié, plusieurs études précliniques (animales et cellulaires), dont beaucoup avec des contrôles fictifs, ont étudié l'impact des thérapies par champ biologique dans divers modèles de cancer (Gronowicz et collab.). **À titre d'exemples, des thérapies par champ biologique ont été testées sur plusieurs types de tumeurs, avec des rapports d'inhibition de la synthèse et de la minéralisation de l'ADN dans l'ostéosarcome, d'inhibition du cycle cellulaire et d'induction de l'apoptose dans les cellules cancéreuses de la prostate et les cellules cancéreuses colorectales, et l'inhibition de la migration et de l'invasion des cellules cancéreuses. les cellules du cancer du sein.** Les résultats de ces études précliniques

prometteuses suggèrent un besoin d'étudier plus avant les mécanismes de signalisation biologique dans les thérapies par champ biologique dans le traitement du cancer et des symptômes liés au cancer. Il est important de noter que les effets des thérapies par champ biologique sur les résultats cliniques et la trajectoire de la maladie chez les patients atteints de cancer n'ont pas encore été étudiés.

[...]

Six résumés de publications de résultats de recherches accessibles sur le site Pubmed.gov (USA).

Lien source	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21998438
Intitulé de l'étude	Les effets de la thérapie Reiki sur la douleur et l'anxiété chez les patients fréquentant une unité de services d'oncologie et de perfusion de jour
Année de publication	Juin 2012
Abstract	<p>Le Reiki est un système de techniques de guérison naturelles administrées par imposition des mains et transfert d'énergie du praticien Reiki au receveur. Nous avons étudié le rôle du Reiki dans la gestion de l'anxiété, de la douleur et du bien-être global chez les patients atteints de cancer. S'appuyant sur les résultats d'un projet pilote mené entre 2003 et 2005 par une association de bénévoles de notre hôpital, une étude plus large de 3 ans a été menée dans le même centre.</p> <p>Les praticiens volontaires de Reiki ont reçu 2 ans de formation théorique et pratique. La population étudiée était de 118 patients (67 femmes et 51 hommes ; âge moyen, 55 ans) atteints d'un cancer à n'importe quel stade et recevant n'importe quel type de chimiothérapie. Avant chaque séance, les infirmières recueillaient les données personnelles et l'historique clinique du patient. La douleur et l'anxiété ont été évaluées selon une échelle d'évaluation numérique par les praticiens de Reiki.</p> <p>Chaque séance durait environ 30 minutes ; les scores de douleur et d'anxiété ont été enregistrés à l'aide d'une échelle visuelle analogique (EVA), ainsi qu'une description des sensations physiques perçues par les patients pendant la séance.</p> <p>Tous les 118 patients ont reçu au moins 1 traitement Reiki (nombre total, 238). Dans le sous-groupe de 22 patients qui ont subi le cycle complet de 4 traitements, le score moyen d'anxiété VAS a diminué de 6,77 à 2,28 ($P < 0,000001$) et le score moyen de douleur VAS de 4,4 à 2,32 ($P = 0,091$).</p> <p>Dans l'ensemble, les séances se sont avérées utiles pour améliorer le bien-être, la relaxation, le soulagement de la douleur, la qualité du sommeil et réduire l'anxiété. Offrir une thérapie Reiki dans les hôpitaux pourrait répondre aux besoins</p>

	physiques et émotionnels des patients.
Lien source	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32100622
Intitulé de l'étude	Mise en œuvre d'un programme de Reiki bénévole dans un centre médical universitaire du Midwest
Année de publication	Déc 2020
Abstract	<p>Contexte : Le Reiki est une énergie vitale universelle qui favorise la guérison et la relaxation. Le Reiki ne nécessite aucun équipement ni technologie, est non invasif, n'interfère pas avec les traitements conventionnels, convient à tous les âges et n'a aucune contre-indication médicale connue. Il y a une préférence émergente pour les thérapies non opioïdes pour la gestion des symptômes. Dans un modèle de soins holistiques intégratifs centrés sur la personne, les plans de soins infirmiers incluent le récit complet d'un patient avec des éléments physiques, mentaux, émotionnels et spirituels.</p> <p>La question PICOT fondée sur des preuves : les patients hospitalisés de tout âge (population) recevant une séance de Reiki de 20 minutes (intervention) par rapport aux soins habituels (comparaison) rapporteront-ils un changement par rapport à l'évaluation préalable du score des symptômes (résultat) à la fin de la Séance de 20 minutes (délai) ?</p> <p>Méthode : Un total de 1 278 patients ont reçu une séance de Reiki de 20 minutes avec des praticiens Reiki bénévoles et certifiés de septembre 2017 à octobre 2019. Résultats : Le préscore moyen des symptômes était de 5,52 et le post-score était de 2,25, montrant ainsi un changement moyen de -3,17.</p> <p>Conclusions : Les auteurs ont présenté des résultats cohérents avec les résultats de la recherche de la revue de la littérature suggérant que le Reiki peut réduire la douleur, l'inconfort général, l'anxiété, l'insomnie et les nausées.</p>

Lien source	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17351024
Intitulé de l'étude	Essai pilote croisé de Reiki versus repos pour le traitement de la fatigue liée au cancer
Année de publication	Mars 2007
Abstract	<p>La fatigue est un effet secondaire extrêmement courant ressenti pendant le traitement du cancer et le rétablissement. Des recherches limitées ont étudié des stratégies issues de la médecine complémentaire et alternative pour réduire la fatigue liée au cancer. Cette recherche a examiné les effets du Reiki, un type de thérapie tactile énergétique, sur la fatigue, la douleur, l'anxiété et la qualité de vie globale. Cette étude était un essai croisé comportant 2 conditions :</p> <p>(1) dans la condition Reiki, les participants ont reçu du Reiki pendant 5 séances quotidiennes consécutives, suivies d'une période de surveillance d'une semaine sans traitement, puis de 2 séances de Reiki supplémentaires, et enfin de 2 semaines sans traitement,</p> <p>(2) en condition de repos, les participants se reposaient environ 1 heure chaque jour pendant 5 jours consécutifs, suivis d'une période de surveillance d'une semaine sans repos programmé et d'une semaine supplémentaire sans traitement.</p>

	<p>Dans les deux conditions, les participants ont rempli des questionnaires évaluant la fatigue liée au cancer (sous-échelle d'évaluation fonctionnelle de la fatigue liée à la thérapie contre le cancer [FACT-F]) et la qualité de vie globale (évaluation fonctionnelle de la thérapie contre le cancer, version générale [FACT-G]) avant et après les Séances de Reiki ou de repos. Ils ont également rempli une échelle visuelle analogique (Edmonton Symptom Assessment System [ESAS]) évaluant la fatigue quotidienne, la douleur et l'anxiété avant et après chaque séance de Reiki ou de repos.</p> <p>Seize patients (13 femmes) ont participé à l'essai : 8 ont été randomisés pour chaque ordre de conditions (Reiki puis repos ; repos puis Reiki). Ils ont été dépistés pour la fatigue sur l'item de fatigue de l'ESAS, et ceux ayant obtenu un score supérieur à 3 sur l'échelle de 0 à 10 étaient éligibles pour l'étude. Ils ont reçu un diagnostic de divers cancers, le plus souvent un cancer colorectal (62,5 %), et avaient un âge médian de 59 ans. La fatigue sur le FACT-F a diminué dans la condition Reiki (P = 0,05) au cours des 7 traitements. De plus, les participants en condition Reiki ont connu des améliorations significatives de la qualité de vie (FACT-G) par rapport à ceux en condition de repos (P <.05). Sur les évaluations quotidiennes (ESAS) dans la condition Reiki, les scores de pré-session 1 par rapport à post-session 5 ont indiqué des diminutions significatives de la fatigue (P <.001), de la douleur (P <.005) et de l'anxiété (P <.01), qui n'ont pas été observées à l'état de repos. Les recherches futures devraient étudier davantage l'impact du Reiki en utilisant des conceptions plus contrôlées qui incluent une condition de Reiki fictive et des échantillons plus grands.</p>
--	--

Lien source	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27901219
Intitulé de l'étude	Massage et Reiki utilisés pour réduire le stress et l'anxiété : essai clinique randomisé
Année de publication	Nov 2016
Abstract	<p>Objectif : évaluer l'efficacité du massage et du reiki dans la réduction du stress et de l'anxiété chez les clients de l'Institut de thérapie intégrative et orientale de Sao Paulo (Brésil).</p> <p>Méthode : tests cliniques aléatoires réalisés en parallèle sur un échantillon initial de 122 personnes réparties en trois groupes : Massage + Repos (G1), Massage + Reiki (G2) et un Groupe Contrôle sans intervention (G3). La liste Stress Systems et le Trace State Anxiety Inventory ont été utilisés pour évaluer les groupes au début et après 8 sessions (1 mois), en 2015.</p> <p>Résultats : il y avait des différences statistiques (p = 0,000) selon l'ANOVA (Analyse de Variance) pour le stress entre les groupes 2 et 3 (p = 0,014) avec une réduction de 33% et un Cohen de 0,78. En ce qui concerne l'état d'anxiété, il y a eu une réduction dans les groupes d'intervention par rapport au groupe témoin (p < 0,01) avec une réduction de 21 % dans le groupe 2 (Cohen de 1,18) et une réduction de 16 % pour le groupe 1 (Cohen de 1,14).</p> <p>Conclusion : Massage + Reiki a produit de meilleurs résultats parmi les groupes et la conclusion est que d'autres études doivent être effectuées avec l'utilisation d'un groupe placebo pour évaluer l'impact de la technique séparément des autres techniques.</p>

Lien source	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33053005
Intitulé de l'étude	Massage et Reiki pour réduire le stress et améliorer la qualité de vie : un essai clinique randomisé Registre brésilien des essais cliniques : RBR-42c8wp.
Année de publication	Oct 2020
Abstract	<p>Objectif : Vérifier si un Massage (technique Anma) suivi d'un repos ou d'un Reiki permet de réduire le niveau de stress et d'améliorer la qualité de vie des personnes vues dans une clinique ambulatoire de pratiques intégratives.</p> <p>Méthode : Un essai clinique contrôlé randomisé mené auprès de 122 individus randomisés en trois groupes : G1 - Massage suivi de repos ; G2 - Massage suivi de Reiki ; et G3 - contrôle (pas d'intervention). Les niveaux de stress et de qualité de vie ont été mesurés à l'aide des instruments LSS et SF-12v2, qui ont été appliqués avant et après l'intervention.</p> <p>Résultats : L'étude a été menée auprès de 101 participants. Les massages suivis de repos (G1) ou de Reiki (G2) se sont avérés efficaces pour réduire les niveaux de stress et améliorer la qualité de vie par rapport au groupe témoin (G3). Les meilleurs résultats obtenus par le groupe ayant reçu Massage suivi de Reiki (G2) ont été observés dans le domaine mental de la qualité de vie, soulignant l'étendue des effets du Reiki sur les aspects mentaux et psychologiques.</p> <p>Conclusion : Le massage suivi du repos et le massage suivi de l'application de Reiki ont été efficaces pour réduire les niveaux de stress et améliorer la qualité de vie.</p>

Lien source	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27763932
Intitulé de l'étude	Effets du Reiki sur la douleur et les signes vitaux lorsqu'il est appliqué à la zone d'incision du corps après une chirurgie de césarienne : une étude en simple aveugle, randomisée et à double contrôle
Année de publication	Nov/Dec 2016
Abstract	<p>Cette étude a été menée pour déterminer les effets du Reiki sur la douleur et les signes vitaux lorsqu'il est appliqué pendant 15 minutes sur la zone d'incision du corps après une césarienne. L'étude était en simple aveugle, randomisée et à double contrôle (groupes Reiki, sham Reiki et témoins).</p> <p>Quarante-cinq patientes, égalisées par âge et nombre de naissances, ont été assignées au hasard aux groupes Reiki, Reiki fictif et témoin. Le traitement, qui a été appliqué aux patients de ces 3 groupes, a été appliqué pendant 15 minutes sur la zone d'incision du corps dans les 24 et 48 heures suivant l'opération dans les 4 à 8 heures suivant l'application d'analgésiques standard. Les données de l'étude ont été recueillies à l'aide d'un formulaire de suivi des patients et d'une échelle visuelle analogique.</p> <p>Les valeurs de mesure de l'échelle visuelle analogique moyenne étaient significativement différentes les unes des autres selon les groupes et les temps ($P < 0,05$). Une réduction de la douleur de 76,06% a été déterminée chez les patients du</p>

groupe Reiki entre le jour 1 pré-tx et après l'application le deuxième jour (jour 2 post-tx). Les valeurs de mesure de la fréquence respiratoire moyenne et de la pression artérielle systolique étaient significativement différentes les unes des autres selon les groupes ($P < 0,05$).

Il a été observé que le groupe Reiki utilisait moins d'analgésiques tout au long de l'étude et en avait besoin après une période plus longue que les groupes Reiki fictif et témoin ($P < 0,05$).

Il a été conclu que le Reiki appliqué pendant 15 minutes sur la zone d'incision après une opération césarienne avait les effets attendus sur la douleur et la nécessité d'utiliser des analgésiques, mais il n'avait aucun effet sur les signes vitaux.