

# Informations à destination des caisses-maladie, des médecins et des professionnels de la santé

Schweizerische Gesellschaft  
für Qigong und Taijiquan

Association Suisse  
pour le Qigong et le Taijiquan

Associazione Svizzera  
per il Qigong e il Taijiquan



## En quoi les arts du mouvement chinois Qigong et Taijiquan contribuent-ils à la santé?

### *Efficacité, adéquation et économicité*

#### *Application des critères EAE :*

- *Prophylaxie des chutes*
- *Problèmes de dos*
- *Prévention des maladies en général*

Table des matières	Page
Introduction	2
<b>1. Description des méthodes</b>	<b>2</b>
1.1 Qigong (QG)	2
1.2 Taijiquan (TJ)	2
1.3 Bases communes du QG et du TJ	3
<b>2. Efficacité du QG / TJ</b>	<b>3</b>
2.1 Recherches sur les effets du QG / TJ en lien avec la prophylaxie des chutes	3
2.2 Recherches sur les effets du QG / TJ en lien avec les problèmes de dos	4
2.3 Recherches sur les effets du QG / TJ en lien avec la prévention des maladies en général	4
<b>3. Adéquation</b>	<b>5</b>
3.1 De l'adéquation du QG / TJ	5
<b>4. Économicité</b>	<b>7</b>
4.1 Directives éthiques de l'ASQT	7
4.2 Accréditation de nouveaux membres	7
4.3 Obligation de formation continue pour les membres actifs	7
4.4 Offres de formation continue et promotion des échanges entre les membres	7
4.5 Échanges avec des associations apparentées dans les pays voisins	7
<b>5. Conclusion</b>	<b>8</b>
<b>6. Bibliographie</b>	<b>9</b>

## Introduction

L'Association Suisse pour le Qigong et le Taijiquan (ASQT) a été fondée en l'an 2000. En tant qu'organisation faîtière, elle réunit les professionnels du Qigong et du Taijiquan en Suisse. Le présent rapport a pour objectif de renseigner les caisses-maladie et les professionnels de la santé en Suisse sur les disciplines chinoises du Qigong (QG) et du Taijiquan (TJ) et leurs effets sur la santé en lien avec les critères EAE (efficacité, adéquation, économicité)<sup>[1]</sup>. En plus des recherches actuelles menées sur le sujet, nous présentons les mesures mises en place par l'ASQT pour garantir et promouvoir la qualité de l'enseignement au travers de la certification et de la formation continue de ses membres. Les informations qui suivent jouent un rôle déterminant en vue d'une intégration du QG et du TJ dans la liste des prestations complémentaires des assurances-maladie. Le résumé des recherches actuelles sur le QG et le TJ représente également une base utile à destination des médecins et des professionnels de la santé pour le traitement de leurs patients. Nous, membres du comité de l'ASQT, nous mettons volontiers à disposition pour répondre à toute question complémentaire sur le QG ou le TJ et nous nous réjouissons de collaborer avec vous au service d'un système de santé efficace.

## 1. Description des méthodes

### 1.1. Le Qigong (QG)

Le Qigong, également orthographié « Qi Gong » et « Chi Kung », signifie « cultiver et activer les forces vitales ». Le QG regroupe une série de mouvements et de techniques de respiration et de méditation qui se sont développés en Chine sous influence taoïste, bouddhiste et médicinale sur plusieurs siècles.<sup>[2]</sup> Le QG se base sur les théories et principes de la médecine traditionnelle chinoise (MTC) avec, entre autres, le concept des polarités complémentaires et régulatrices (Yin et Yang) ainsi que la théorie des canaux énergétiques (méridiens). Les suites de mouvement du QG contribuent à l'équilibre interne et permettent à la force vitale (Qi) de circuler librement. Le QG est une technique qui combine le mouvement, la respiration et la méditation. Bien qu'elles se différencient selon les trois éléments, les suites de mouvement du QG ont toutes pour objectif d'atteindre un état de détente et de lâcher prise qui a des répercussions positives sur le corps dans son entier. Mise à part les exercices debout qui impliquent un déplacement, il existe aussi des exercices qui peuvent être pratiqués en position assise ou couchée, ce qui permet à des personnes âgées, affaiblies ou malades de profiter également de ses bienfaits.<sup>[3]</sup>

### 1.2. Taijiquan (TJ)

Le Taijiquan, aussi appelé simplement « Taiji » ou « Tai Chi », tire son origine des arts martiaux. Le terme « Taiji » décrit une collaboration harmonieuse entre les deux pôles (Yin et Yang). Des mouvements contraires tels que rond et direct, léger et lourd, doux et ferme se complètent dans cette discipline ancestrale et lui confèrent un aspect à la fois souple et puissant.<sup>[4]</sup> Aujourd'hui, le TJ est de plus en plus considéré comme une technique qui favorise la prévention des maladies et le bien-être.<sup>[5]</sup> Tous les styles de TJ partagent le même principe fondateur : un corps aligné sur son axe, détendu et bien ancré dans la terre doit, dans la mesure du possible, être exploité dans son ensemble et animé à partir de son centre de façon douce et sereine.<sup>[6]</sup> En plus des suites de mouvement méditatifs, l'entraînement Taiji inclut également des exercices d'échauffement qui présentent une grande similitude avec les exercices de QG. L'enseignement du TJ inclut aussi parfois des exercices avec un partenaire ainsi que la manipulation d'objets et d'armes.<sup>[7]</sup>

### 1.3. Les bases communes du QG et du TJ

À présent que nous avons introduit les spécificités du QG et du TJ séparément, nous allons nous intéresser aux points communs de ces deux disciplines.

- Elles sont pratiquées et enseignées surtout à des fins de prévention.
- Les deux techniques se basent sur des mouvements doux, majoritairement lents et qui ménagent les articulations.
- Les deux disciplines favorisent la détente physique, l'alignement structurel, le recueillement mental et le contrôle de l'attention.
- Elles intègrent et appliquent des concepts de MTC tels que la complémentarité des pôles (Yin et Yang), la circulation de l'énergie vitale (Qi), les centres énergétiques, les canaux (méridiens) et leurs points vitaux.
- Les deux méthodes ont leur origine en Chine, mais elles sont enseignées de façon transculturelle et sans confession.
- Les entraînements de TJ contiennent en général des exercices de QG.

Étant donné que les deux disciplines présentent plus de points communs que de points divergents, qu'elles sont toutes deux représentées par l'ASQT à niveau égal et qu'elles sont souvent étudiées de façon conjointe dans la littérature scientifique, les références des prochains chapitres seront également présentées sous cette forme.

## 2. Efficacité du QG / TJ

Au cours des deux dernières décennies, le milieu de la recherche scientifique a montré un intérêt croissant pour ces deux disciplines non-invasives.<sup>[8]</sup> Nous présentons ci-dessous un résumé des recherches actuelles sur l'application de ces deux techniques dans le cadre de la prophylaxie des chutes, des problèmes de dos et de la prévention des maladies en général.

### 2.1. Recherches sur les effets du QG / TJ en lien avec la prophylaxie des chutes

Dans une recherche systématique menée par Zou et al., cinq parmi six études à essai comparatif randomisé (ECR) ont montré une influence positive importante du QG sur l'équilibre. La méta-analyse des six études sur le Qigong et l'équilibre a montré des effets significatifs à intensité élevée. Les échantillons de population examinés comprenaient des adultes en bonne santé jeunes et plus âgés, ainsi que des adultes atteints de Parkinson.<sup>[9]</sup> Une autre étude ECR publiée l'année suivante est venue confirmer ces propos. Celle-ci a permis de constater une amélioration manifeste de la proprioception et de la stabilité posturale du groupe d'intervention de 50 patients atteints d'arthrose du genou après un entraînement de QG de trois mois.<sup>[10]</sup> Des études systématiques sur le TJ en tant que prophylaxie des chutes en arrivent inévitablement aux mêmes conclusions : des études qualitatives ECR de haut niveau constatent des améliorations significatives de l'équilibre par la pratique du TJ chez des personnes en bonne santé<sup>[11]</sup> ainsi que chez des patients atteints de Parkinson et en rétablissement d'AVC<sup>[12]</sup>. Les mouvements lents caractéristiques du QG et du TJ, exécutés debout pour la plupart, ainsi que les transferts de poids précautionneux entraînent, lorsqu'ils sont pratiqués avec régularité, des modifications neuromusculaires qui favorisent la stabilité posturale et une démarche plus tranquille, réduisant passablement les risques de chute.<sup>[13]</sup>

*En résumé, les études systématiques actuelles font état d'améliorations significatives de l'équilibre suite à la pratique du QG et du TJ, tant pour les personnes en bonne santé que pour les personnes physiquement diminuées. L'efficacité des deux disciplines dans la prophylaxie des chutes est scientifiquement prouvée.*

## 2.2. Recherches sur les effets du QG / TJ en lien avec les problèmes de dos

Dans une étude systématique publiée en 2019, 11 ECR ont montré des effets positifs du QG et du TJ dans le traitement de 886 patients souffrant de lombalgie. Par comparaison avec les groupes témoin actifs et passifs, la méta-analyse a montré des valeurs significativement réduites d'intensité de la douleur avec des effets d'intensité moyenne pour les groupes d'intervention QG et TJ. On a remarqué une diminution moyenne à forte des limitations liées à la douleur chez les patients qui avaient participé à un entraînement de QG ou de TJ par comparaison avec les patients des groupes témoin.<sup>[14]</sup> Confirmant ces résultats, l'ECR la plus récente a examiné les effets d'un cours de Qigong de six semaines sur 72 personnes souffrant de douleurs chroniques non-spécifiques dans le bas du dos. Les conclusions de cette recherche ont permis de montrer une diminution significative de l'intensité de la douleur et des limitations liées ainsi qu'une amélioration importante de la mobilité et de la force musculaire au niveau du torse dans le groupe d'intervention QG par comparaison avec le groupe témoin de la liste d'attente.<sup>[15]</sup> En ce qui concerne le Taiji, la diminution de la douleur chez des patients souffrant de problèmes de dos liée à la pratique du TJ est documentée par des données significatives et pertinentes d'un point de vue clinique issues d'ECR méthodiques menées avec soin, donc faciles à vérifier.<sup>[12, 16]</sup> Ces résultats positifs peuvent être partiellement expliqués par l'intensité douce à modérée des mouvements et par le soin porté aux articulations, ce qui fait que même des personnes physiquement diminuées et limitées par la douleur sont capables de participer de manière active à l'entraînement.<sup>[12]</sup>

*En conclusion, les études bien documentées dont nous disposons confirment qu'un entraînement régulier de QG ou de TJ a des effets positifs sur des patients souffrant de lombalgie. On a observé une diminution des douleurs et limitations et une augmentation de la mobilité au niveau du tronc ainsi que de la force musculaire en général.*

## 2.3. Recherches sur les effets du QG / TJ en lien avec la prévention des maladies en général

Dans un sondage réalisé aux USA, 74,2% des personnes interrogées ont répondu qu'elles pratiquaient le QG et le TJ principalement pour des raisons préventives. En effet, 74,1% ont observé des améliorations de leur état de santé général et 83,2% ont remarqué une diminution de leur sensation de stress en lien avec leur entraînement de QG ou de TJ.<sup>[17]</sup> Une enquête réalisée en Suisse alémanique auprès de 136 enseignants de TJ a montré que pour 90,4% d'entre eux, la prévention des maladies jouait un rôle fondamental dans leur enseignement.<sup>[5]</sup> Une prévention efficace de la santé peut, entre autres, être mesurée par les indicateurs suivants : la qualité du sommeil, l'influence du niveau de stress et l'autonomie en général. Divers projets de recherche et méta-analyses récentes montrent que la plupart des ECR publiées à ce jour font état d'une influence positive du QG et du TJ sur la qualité du sommeil,<sup>[9, 18]</sup> sur la sensation de stress<sup>[19, 20]</sup> et sur l'autonomie en général<sup>[21, 22]</sup> (= être capable de surmonter les situations difficiles et d'affronter les défis avec ses propres forces). Les preuves d'améliorations de ces paramètres dans le cadre de la pratique du QG ou du TJ apportées par les études mentionnées nous paraissent prometteuses et convaincantes. Puisque ces résultats se basent principalement sur des données psychométriques obtenues par auto-évaluation des personnes interrogées, on ne peut exclure le fait que les réponses aient été influencées par des facteurs sociaux ou par des effets de mémoire

biaisée. Mais on trouve également un certain nombre d'ECR basées sur des récoltes de données biométriques. Celles-ci ont mesuré une diminution significative de la fréquence cardiaque au repos<sup>[9, 15, 23]</sup> et de la pression sanguine systolique et diastolique.<sup>[9, 15, 24]</sup> D'après leurs auteurs, ces effets démontrent l'influence régulatrice du QG et du TJ sur le système nerveux parasympathique dans le sens où ils favorisent ses fonctions d'économie d'énergie et de régénération. Une ECR menée par l'Université de Berne auprès de 49 adultes en bonne santé a démontré qu'un entraînement de TJ de trois mois permet de réduire la réactivité au stress d'un point de vue psychobiologique. Dans cette recherche, les participants du groupe TJ ont montré des valeurs notablement plus basses de pouls, de cortisol et d'alpha-amylase que le groupe-témoin de la liste d'attente durant un test psychosocial standardisé de résistance au stress.<sup>[25]</sup> De plus, on a mesuré une forte diminution de la sensation de stress ainsi qu'une augmentation visible de l'autonomie chez les personnes qui avaient participé à l'entraînement de TJ immédiatement après la fin de l'intervention et deux mois plus tard.<sup>[26]</sup> Les données biométriques obtenues sur les effets du QG et du TJ sont directement liées à une amélioration de la qualité du sommeil, une diminution du stress et une augmentation de l'autonomie en général.

***Les résultats des recherches actuelles nous permettent de conclure qu'une pratique régulière de QG et de TJ a une influence positive sur la santé et plus particulièrement sur la qualité du sommeil, sur l'autonomie en général et sur la sensation de stress. Les résultats des études biométriques laissent entrevoir des effets de réduction de l'hypertension et du stress par la pratique du QG et du TJ.***

### 3. Adéquation

L'argumentation ci-dessous sur l'adéquation du QG et du TJ se base sur la prise de position du groupe de travail Qualité FMH<sup>[1]</sup>.

#### 3.1. De l'adéquation du QG / TJ

*« Un acte est adéquat s'il est reconnu comme étant le meilleur moyen pour atteindre [les objectifs fixés] en général en se basant sur l'état actuel des connaissances médicales et des recommandations professionnelles. »<sup>[1]</sup>*

Comme il en ressort de notre examen précédent de la littérature scientifique sur le QG et le TJ, les deux méthodes sont particulièrement indiquées dans la prophylaxie des chutes, pour le traitement des problèmes de dos et dans la prévention des maladies en général. Cela est dû entre autres à des caractéristiques telles que la qualité lente et précautionneuse des mouvements exécutés dans la détente ainsi que l'intensité légère à modérée des mouvements qui protègent les articulations. Le QG et le TJ correspondent, par leurs effets et leur accessibilité, à ces trois objectifs. C'est probablement l'une des raisons pour lesquelles ces deux techniques connaissent une intégration croissante dans des programmes thérapeutiques interdisciplinaires dans des établissements médicaux-sociaux tels que des homes, des cliniques de réadaptation musculo-squelettique et cardio-vasculaire ainsi que des cliniques spécialisées dans le traitement des maladies psychiatriques et psychosomatiques. La présence du QG et du TJ sur de nombreux programmes sportifs d'Universités suisses et de Hautes écoles montre leur popularité et l'intérêt porté à ces disciplines en tant que mesures préventives par des adultes en bonne santé.<sup>[5]</sup>

*« Par mesure adéquate, on entend une mesure adaptée à un cas concret et dont on peut attendre une amélioration en termes de santé. »<sup>[1]</sup>*

Le QG et le TJ s'adaptent très bien à un éventail de groupes-cible aux besoins et aux capacités variées tant en termes de contenu que de pédagogie. Les deux disciplines peuvent être transmises en groupe ou dans des cours individuels. La sélection et l'adaptation d'exercices spécifiques (p.ex. adaptation du niveau de difficulté) est tout à fait réalisable en fonction de l'état des participants. Cependant, le niveau de formation et les compétences méthodiques et didactiques de l'enseignant sont déterminants. Étant donné que le QG et le TJ sont des méthodes qui agissent surtout de manière préventive sur la santé en général, leur point fort se situe principalement au niveau de la prévention primaire et secondaire.<sup>[12]</sup> On ne peut donc pas parler de « guérison » grâce au QG ou au TJ. Mais on peut s'attendre à ce qu'un entraînement régulier ait une influence positive sur l'état de santé en général<sup>[17]</sup> et que les contenus transmis aient des répercussions durables sur le quotidien des pratiquants à différents niveaux.<sup>[27]</sup> Sur la base des études scientifiques mentionnées (voir chapitre 2), on constate également une amélioration de l'équilibre et une diminution des problèmes de dos.

*« Si l'effet bénéfique pour la santé escompté est en général supérieur aux effets négatifs attendus, alors on peut dire qu'il s'agit d'une mesure adéquate. »<sup>[1]</sup>*

Étant donné que les aspects positifs d'un entraînement régulier de QG et de TJ ont été décrits de façon détaillée dans les chapitres précédents, nous nous efforcerons à présent de présenter les effets négatifs potentiels du QG et du TJ. Le fait que la pratique du QG ou du TJ puisse avoir des conséquences néfastes graves sur la santé est extrêmement invraisemblable. Plusieurs travaux de recherche systématiques sont arrivés à ces conclusions, entre autres les études mentionnées plus haut, qui n'ont constaté aucun - voir très peu - d'effets indésirables transitoires en lien avec l'intervention. Parmi les légers effets sporadiques rapportés, on a constaté des limitations de mouvement et des sensations de douleurs au niveau des genoux, des chevilles et du dos.<sup>[14, 28, 29, 30]</sup> Dans des contextes de traitements cliniques de patients souffrant de problèmes musculo-squelettiques ou de comorbidité, on considère que le risque d'effets secondaires indésirables légers est plus important. Par comparaison avec des ECR où les effets du Yoga ont été examinés sur des patients souffrant de problèmes de dos, les études sur le QG et le TJ font état d'un nombre significativement moins élevé d'effets secondaires.<sup>[30]</sup> En ce qui concerne les participants aux études sur le TJ, on n'a constaté aucune différence en termes d'effets secondaires avec les groupes témoin actifs et passifs. C'est seulement dans des études cliniques sur des patients souffrant de problèmes cardiaques qu'on a remarqué une différence : les participants du groupe TJ ont fait état de moins d'effets secondaires que les patients des groupes témoin.<sup>[29]</sup>

***Les recherches actuelles nous permettent de conclure que lorsque le QG et le TJ sont transmis par des personnes qualifiées, ce sont deux techniques sûres qui offrent des bénéfices très élevés et présentent des risques d'effets secondaires très faibles.***

#### 4. Économicité

*« Dans un premier temps, il convient d'analyser l'efficacité d'une mesure et ce n'est qu'ensuite que son adéquation sera évaluée sous l'angle de différentes méthodes de traitement. Si les deux critères sont remplis, on considère qu'une prestation est économique dans la mesure où son rapport coûts-utilité est favorable. »<sup>[1]</sup>*

De l'avis du comité de l'ASQT, les deux méthodes remplissent les critères d'efficacité et d'adéquation (voir chapitres 2 et 3). Nous estimons également que le rapport coûts-bénéfices ne présente aucun désavantage en ce qui concerne l'économicité des deux disciplines. Nous sommes

conscients du fait que l'utilité d'une méthode dépend énormément des compétences et du niveau de professionnalisme de la personne qui l'applique. En tant qu'association suisse réunissant les enseignants professionnels de QG et de TJ, nous établissons et appliquons des standards éthiques et qualitatifs élevés. Les paragraphes suivants présentent quelques unes des mesures mises en place par l'ASQT pour garantir et promouvoir la qualité de l'enseignement de ces deux méthodes. <sup>[31]</sup>

#### 4.1. Directives éthiques de l'ASQT

L'acceptation et le respect de la charte éthique est une condition sine qua non pour devenir membre de l'ASQT. Un comportement éthique tel que le respect envers autrui et envers la dignité d'autrui, l'acceptation et la prise en compte de ses différences, la protection de l'intégrité personnelle et d'autrui forment la base de ses lignes directrices. L'ASQT est libre de tout rattachement politique ou confessionnel et se distancie de tout agissement sectaire.

#### 4.2. Accréditation de nouveaux membres

Les commissions QG et TJ examinent attentivement chaque demande d'adhésion. Les critères d'admission analysent le contenu et l'étendue de la formation ainsi que l'expérience d'enseignement du QG ou du TJ des candidats. Tous les membres actifs reçoivent un certificat qui atteste leur niveau de formation de la discipline pratiquée. L'ASQT distingue trois niveaux : instructeur, enseignant et formateur. <sup>[32]</sup>

#### 4.3. Obligation de formation continue pour les membres actifs

Les membres actifs s'engagent à suivre des cours de formation continue qui se montent à minimum 25 heures sur une période de deux ans. Les membres actifs doivent fournir au comité de l'association une attestation de formation continue tous les deux ans. Le renouvellement de la certification en tant que membre actif est soumis à la présentation des attestations de participation à des cours de formation continue.

#### 4.4. Offres de formation continue et promotion des échanges entre les membres

L'ASQT organise chaque année diverses manifestations et offres d'échanges à destination de ses membres avec pour objectif d'approfondir les compétences, de favoriser l'échange de savoir-faires et l'encouragement du réseautage. Ces occasions représentent également des opportunités pour l'association d'informer ses membres sur les dernières nouveautés concernant la politique de l'enseignement et de la pratique du QG et du TJ. <sup>[33]</sup>

#### 4.5. Échanges avec des associations apparentées dans les pays voisins

L'entretien de contacts et d'échanges entre le comité de l'ASQT et les membres d'associations professionnelles de pays voisins occupe une place importante, notamment en ce qui concerne la conception et la mise à jour des critères d'admission qualitatifs des membres actifs. Nos critères actuels sont comparables à ceux de nos collègues en Allemagne et en Autriche.

*L'ASQT a pour ambition de se positionner comme label de qualité permettant de valider les compétences des enseignants de QG et de TJ en Suisse. Le label ASQT permet aux personnes intéressées d'opérer un choix parmi la vaste offre d'enseignants de Qigong et de Taijiquan sur le marché et d'identifier les personnes qualifiées qui s'engagent à promouvoir un niveau qualitativement et éthiquement élevé de leur pratique.*

## 5. Conclusion

Par notre engagement envers la qualité de la transmission et dans la promotion d'enseignants certifiés, nous contribuons à favoriser un haut niveau de prévention des maladies par la pratique du QG et du TJ et minimisons les potentielles conséquences négatives qui peuvent découler d'une application inappropriée. Nous souhaitons qu'un maximum de personnes en Suisse puissent découvrir et pratiquer ces deux méthodes de prévention efficaces, adéquates et économiquement abordables. Les premières caisses-maladie commencent à reconnaître les bienfaits du QG et du TJ et à les inclure dans leur offre d'assurances complémentaires. Malheureusement, de nombreux adeptes continuent de devoir payer les frais de participation de leur poche en dépit du fait qu'ils aient souscrit une assurance complémentaire. Ces frais représentent un obstacle pour de nombreuses personnes. C'est pourquoi nous estimons que le QG et le TJ remplissent les critères EAE en ce qui concerne la prophylaxie des chutes, en tant que méthodes complémentaires dans le traitement des problèmes de dos et surtout en tant que méthodes préventives pour le maintien d'un bon état de santé en général. Un remboursement par les caisses-maladies permettrait non seulement d'encourager une prévention primaire et secondaire auprès des personnes assurées, mais aussi d'économiser des frais de traitement sur le moyen et long terme.

*Nous espérons sincèrement que les arguments ci-dessus vous auront convaincu d'inclure ces deux techniques dans votre offre pour le bien de toutes les parties concernées et nous réaffirmons notre engagement envers une prévention des maladies constructive en collaboration avec les caisses-maladie, les médecins et les professionnels de la santé.*

*Au nom du comité de l'ASQT,*



*Beatrice Gemperli-Link*

*Présidente de l'ASQT*



*Dr. phil. Marko Nedeljković*

*Responsable de la commission Taijiquan*

Zürich, en juillet 2020



## 6. Bibliographie

1. Groupe de travail Qualité de la FMH (2007). Les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité vus par les médecins. *Bulletin des médecins suisses*, 88 (40), 1665-1669.
2. Association Suisse pour le Qigong et le Taijiquan (ASQT-SGQT) Description du Qigong: <https://www.sgqt.ch/was-ist-qigong/language/fr.html> (consulté le 29 mai 2020).
3. MEfit Description du Qigong: <http://www.mefit.ch/methodes/methode.las?m=1093> (consulté le 29 mai 2020).
4. Nedeljkovic, M. (2019). Die Welt des Tai Chi. *Journal für Gynäkologische Endokrinologie/Schweiz*, 22, 143-144.
5. Nedeljkovic, M. et al. (2012). Taiji practice in Switzerland: A short report. *Journal of Chinese Integrative Medicine*, 10 (5), 477-480.
6. Wolf, S. L. et al. (1997). Exploring the basis for Tai Chi Chuan as a therapeutic exercise approach. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 78, 886-892. [L] [SEP]
7. Wayne, P. M. & Kaptchuk, T. J. (2008). Challenges inherent to T'ai Chi research: part II – Defining the intervention and optimal study design. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14, 191-197. [L] [SEP]
8. Klein, P. J., Baumgarden, J. & Schneider, R. (2019). Qigong and Tai Chi as therapeutic exercise: Survey of systematic reviews and meta-analyses addressing physical health conditions. *Alternative Therapies*, 25 (5), 48-53.
9. Zou, L. et al. (2017). A systematic review and meta-analysis Baduanjin Qigong for health benefits: Randomized controlled trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, Article-ID 4548706; doi:10.1155/2017/4548706.
10. Ye, J. et al. (2020). The effects of Baduanjin Qigong on postural stability, proprioception, and symptoms of patients with knee osteoarthritis: A randomized controlled trial. *Frontiers in Medicine*, 6, 307; doi:10.3389/fmed.2019.00307.
11. Huston, P. & McFarlane, B. (2016). Health benefits of Tai Chi: What is the evidence? *Canadian Family Physician*, 62 (11), 881-890.
12. Easwaran, K. et al. (2020). Effectiveness of Tai Chi for health promotion for adults with health conditions: A scoping review of meta-analyses. *Disability and Rehabilitation*, doi:10.1080/09638288.2020.1725916.
13. Wayne, P. M. & Kaptchuk, T. J. (2008). Challenges inherent to T'ai Chi research: part I – T'ai Chi as a complex multicomponent intervention. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14, 95-102. [L] [SEP]
14. Zhang, Y. et al. (2019). The beneficial effects of traditional chinese exercises for adults with low back pain: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicina*, 55, 118; doi:10.3390/medicina55050118.
15. Phattharasupharerk, S. et al. (2019). Effects of Qigong practice in office workers with chronic non-specific low back pain: A randomized control trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 23 (2), 375-381.
16. Qin, J. et al. (2019). Effect of Tai Chi alone or as additional therapy on low back pain: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine*, 98 (37), e17099; doi:10.1097/MD.00000000000017099.

17. Lauche, R. et al. (2016). Prevalence, patterns, and predictors of T'ai Chi and Qigong use in the United States: Results of a nationally representative survey. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 22 (4), 336-342.
18. Wang, X. et al. (2019). The effect of mind-body therapies on insomnia: A systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, Article-ID: 9359807; doi:10.1155/2019/9359807.
19. Wang, C. et al. (2014). Managing stress and anxiety through Qigong exercise in healthy adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 14, 8; doi:10.1186/1472-6882-14-8.
20. Wang, C. et al. (2010). Tai Chi on psychological well-being: systematic review and meta-analysis. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10, 23; doi:10.1186/1472-6882-10-23.
21. Gouw, V. X. et al. (2019). Effectiveness of internal Qigong on quality of life, depressive symptoms and self-efficacy among community-dwelling older adults with chronic disease: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 99, Article-ID: 103378; doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.06.009.
22. Tong, Y. et al. (2018). Effects of Tai Chi on self-efficacy: A systematic review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, Article ID: 1701372; doi:10.1155/2019/9359807.
23. Zheng, G. et al. (2015). The effect of Tai Chi Training on cardiorespiratory fitness in healthy adults: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 10 (2), Article-ID: e0117360; doi:10.1371/journal.pone.0117360.
24. Liang, H. et al. (2020). Effects of Tai Chi exercise on cardiovascular disease risk factors and quality of life in adults with essential hypertension: A meta-analysis. *Heart & Lung*, in press; doi:10.1016/j.hrtng.2020.02.041.
25. Nedeljkovic, M. et al. (2012). Taiji practice attenuates psychobiological stress reactivity – a randomized controlled trial in healthy subjects. *Psychoneuroendocrinology*, 37 (8), 1171-1180.
26. Nedeljkovic, M. et al. (2013). Influence of general self-efficacy as a mediator in Taiji-induced stress reduction – results from a randomized controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 5 (3), 284-290.
27. Schitter, A. M. et al. (2013). Investigating short- and long-term transfer effects of Taiji beginner course in participants' daily life. *Journal of Integrative Medicine*, 11 (5), 295-304.
28. Wayne, P. M. et al. (2014). What do we really know about the safety of Tai Chi?: A systematic review of adverse event reports in randomized trials. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 95 (2), 2470-2483.
29. Cui, H. et al. (2019). The safety of Tai Chi: A meta-analysis of adverse events in randomized controlled trials. *Contemporary Clinical Trials*, 82, 85-92.
30. Zou, L. et al. (2019). Are mindful exercises safe and beneficial for treating chronic lower back pain? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Clinical Medicine*, 8 (5), 658; doi:10.3390/jcm8050628.
31. Statuts de l'Association Suisse pour le Qigong et le Taijiquan (ASQT-SGQT): [https://www.sgqt.ch/Statuten-Mitgliederbeitr%C3%A4ge\\_Protokoll\\_MV\\_02.03.2019/language/fr.html?file=tl\\_files/sgqt-daten/pub/arch\\_statuten/SGQT%20ASQT%20Statuts\\_2018\\_f.pdf](https://www.sgqt.ch/Statuten-Mitgliederbeitr%C3%A4ge_Protokoll_MV_02.03.2019/language/fr.html?file=tl_files/sgqt-daten/pub/arch_statuten/SGQT%20ASQT%20Statuts_2018_f.pdf) (consulté le 29 mai 2020).
32. Critères d'admission de l'Association Suisse pour le Qigong et le Taijiquan (ASQT-SGQT): [https://www.sgqt.ch/Aufnahmekriterien-Mitgliedschaftsantrag/language/fr.html?file=tl\\_files/sgqt-daten/pub/arch\\_aufnahme-forms/SGQT%20ASQT%20Criteres%20d%27admission\\_2017\\_f.pdf](https://www.sgqt.ch/Aufnahmekriterien-Mitgliedschaftsantrag/language/fr.html?file=tl_files/sgqt-daten/pub/arch_aufnahme-forms/SGQT%20ASQT%20Criteres%20d%27admission_2017_f.pdf) (consulté le 29 mai 2020).