



[J Evid Based Complementary Altern Med](#) . 2017 oct; 22

PMCID: PMC5871310

(4): 1051-1057.

PMID: [28874060](#)

Publié en ligne 2017 5 sept.

Doi: [10.1177 / 2156587217728644](#)

Le Reiki est meilleur que le placebo et a un large potentiel en tant que thérapie complémentaire à la santé

[David E. McManus](#) , PhD ¹

¹Australasian Usui Reiki Association, Oakleigh, Victoria, Australia

David E. McManus, PhD, Australasian Usui Reiki Association, PO Box 123, Oakleigh, Victoria 3166, Australia. Email: davidmcmanus95@gmail.com

Received 2017 Jul 5; Accepted 2017 Jul 31.

[Copyright](#) © The Author(s) 2017

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 License (<http://www.creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits non-commercial use, reproduction and distribution of the work without further permission provided the original work is attributed as specified on the SAGE and Open Access pages (<https://us.sagepub.com/en-us/nam/open-access-at-sage>).

Abstrait

Cette étude passe en revue les études cliniques disponibles sur le Reiki afin de déterminer s'il est prouvé que le Reiki fournit plus qu'un effet placebo. La littérature disponible de langue anglaise sur le Reiki a été examinée, en particulier pour les études cliniques évaluées par des pairs avec plus de 20 participants du groupe de traitement du Reiki, en tenant compte d'un effet placebo. Sur les 13 études appropriées, 8 ont démontré que le Reiki était plus efficace que le placebo, 4 n'ont trouvé aucune différence, mais leur pouvoir de résolution statistique était discutable, et une seule a clairement démontré leur inefficacité. Pris collectivement, ces études confirment raisonnablement que le Reiki est plus efficace que le placebo. D'après les informations actuellement disponibles, le Reiki est une thérapie «complémentaire» sûre et douce qui active le système nerveux parasympathique pour guérir le corps et l'esprit. Il

pourrait être utilisé plus largement dans la gestion des maladies chroniques et éventuellement dans le rétablissement postopératoire. Des recherches sont nécessaires pour optimiser la prestation du Reiki.

Mots-clés: Reiki, études cliniques, effet placebo, système nerveux parasympathique, thérapie de santé complémentaire, problèmes de santé chroniques, récupération postopératoire

Le reiki est l'une des modalités complémentaires les plus populaires utilisées par les Australiens pour gérer leurs problèmes de santé,¹ Il existe peu de données disponibles sur l'ampleur de l'utilisation du reiki en Australie, mais les informations recueillies auprès de sources publiques indiquent que son utilisation est efficace dans certains cas. les hôpitaux, les centres de cancérologie, les centres de réadaptation pour toxicomanes et alcooliques et les soins palliatifs. À l'unité oncologie-hématologie des services de santé de Bega Valley, les séances de reiki sont animées par Jennifer Ahrens, qui a déclaré:

Les réponses des patients et des soignants ont clairement fait référence à leur peur et à leur anxiété pendant le diagnostic du cancer et les traitements de suivi. La plupart des patients sont reconnaissants à l'hôpital de fournir ce service, qu'ils rapportent comme apportant divers avantages, notamment sur le plan émotionnel, et offrant un soutien personnel lorsqu'ils négocient une période stressante et traumatisante avec moins de peur, d'anxiété ou de dépression. ² (p19)

Le Reiki n'est pas une alternative à la médecine allopathique, c'est une thérapie «complémentaire» qui peut être mise en œuvre parallèlement à toutes les autres techniques médicales et thérapeutiques. C'est une technique douce qui convient même aux patients très fragiles. Elle est donc largement acceptée dans les hôpitaux et les hospices du monde entier. La relaxation profonde produite par le Reiki a été rapportée de manière anecdotique pour soulager l'anxiété et le stress, la perception de la douleur et pour favoriser un sentiment de bien-être psychospirituel.³

Le Reiki a été développé par Mikao Usui au Japon dans les années 1920. C'est une forme relaxante de thérapie curative qui s'applique par un toucher doux non invasif et non manipulateur. Le Reiki consiste à poser légèrement les mains juste au-dessus ou sur le corps vêtu, à travailler à l'avant et à l'arrière dans une lente progression des positions des mains. Le Reiki n'a pas de doctrine religieuse et est accepté par les gens de tous les horizons et de tous les systèmes de croyance.

L'une des caractéristiques clés du Reiki est que la capacité de pratique est conférée par un processus de «syntonisation» et ne dépend pas d'une capacité de guérison personnelle innée. L'accord est fait par un maître de Reiki, à travers une série de rituels qui sont supposés ouvrir les canaux d'énergie du corps. L'accord avec le Reiki au premier degré (Reiki I) confère la capacité de se traiter et de traiter les autres au toucher. L'accord avec le Reiki au deuxième degré (Reiki II) confère la possibilité d'utiliser des symboles spécifiques pour accéder au Reiki mentalement afin de guérir à distance. L'accord avec le Reiki de troisième degré (Reiki III), ou le niveau de maîtrise, confère la capacité d'adapter les autres au Reiki. À chaque niveau, la capacité à soigner efficacement avec le Reiki se développe progressivement grâce à une pratique engagée.⁴

Naturellement, la capacité à conférer des capacités de guérison spéciales par le biais d'un rituel d'adaptation est considérée avec scepticisme par beaucoup de gens. On pourrait faire valoir que les bienfaits du Reiki sur la santé ne sont rien de plus qu'un effet placebo et que les mêmes avantages pourraient être obtenus sans mise au point.

Des études d'essais cliniques sur le reiki ont été publiées par Lee et al,⁵ vanderVaart et al,⁶ et par Baldwin et al.⁷ En résumé, ces examinateurs ont constaté que le Reiki était prometteur dans les domaines de la gestion de la douleur, de la relaxation et de l'anxiété, mais il était nécessaire de procéder à d'autres expériences sur un plus grand nombre de sujets afin de permettre une interprétation statistiquement significative.

Ces dernières années, de nombreuses nouvelles publications sur les essais de Reiki ont été publiées, mais elles n'ont pas fait l'objet d'un examen. La présente étude visait à examiner les études cliniques disponibles sur le Reiki afin de déterminer s'il était prouvé que le Reiki ne fournissait pas seulement un effet placebo.

Les méthodes

Quatre critères de sélection ont été appliqués aux études de Reiki pour être inclus dans cette revue. Premièrement, seules les études pratiques sur le Reiki ont été considérées. Bien que la guérison à distance soit considérée comme une technique de Reiki valide, il existe actuellement trop peu d'études publiées pour en tirer des conclusions statistiques.

Deuxièmement, seules les études quantitatives incluant un contrôle placebo «Reiki» ont été considérées. Sham Reiki implique un acteur imitant les positions des mains et autres procédures utilisées par le praticien de Reiki à

l'écoute. Il est destiné à servir de contrôle placebo, dans lequel la seule variable expérimentale significative est le fait que le praticien ait reçu ou non une initiation au Reiki.

Troisièmement, cette revue n'inclut que les rapports publiés dans des revues à comité de lecture, excluant ainsi les thèses de maîtrise et de doctorat. La raison en est que les méthodes et les résultats des articles publiés ont survécu à la sélection et à l'évaluation par des pairs, contrairement aux thèses de maîtrise et aux doctorats.

Quatrièmement, cette revue ne comprend que des études portant sur 20 participants ou plus du groupe de traitement Reiki. Une critique émise lors de revues précédentes est que beaucoup d'études ont été faussées par l'utilisation de trop peu de sujets expérimentaux, les rendant incapables de tirer des conclusions statistiquement significatives. L'inclusion d'études comprenant 20 participants ou plus contribue à garantir la robustesse statistique des conclusions.

L'exception à ce critère est l'inclusion de 2 études utilisant des rats de laboratoire comme receveurs expérimentaux de Reiki.^{8,9} Ces études ont été rigoureusement conduites et ont permis de recueillir des preuves «solides» au moyen d'un examen microscopique des tissus et d'implantation de transmetteurs télémétriques, en prenant soin d'assurer des résultats statistiquement significatifs. Celles-ci sont considérées comme des études hautement significatives car elles laissent présager un effet placebo psychologique. Malgré cela, un contrôle placebo simulé Reiki a été utilisé dans chaque étude.

L'identification des études de Reiki de langue anglaise a été réalisée en effectuant une recherche Google Scholar en utilisant une variété de mots clés, répétés sur une période de plus de 3 mois. En outre, les listes de références des articles identifiés ont également été examinées afin de faciliter l'identification de références supplémentaires. Des copies complètes de toutes les publications identifiées ont été obtenues afin de garantir la bonne compréhension des détails de l'expérimentation. Seules les publications répondant à tous les critères de sélection ont été incluses dans cette revue.

Résultats

Treize études examinées par des pairs publiées entre 1998 et 2016 ont satisfait à tous les critères de sélection. Il y a eu 4 études randomisées à simple insu, 7 études à double insu randomisées sur des participants humains et 2 études sur des rats. Les études comprenaient à la fois des études pilotes et des essais cliniques, portant à la fois sur l'application du Reiki à court et à long terme.

Pour faciliter l'interprétation de ces données, les études sélectionnées peuvent être regroupées en 4 catégories:

1. Réponses physiologiques au Reiki
2. Utilisation du Reiki en tant que thérapie complémentaire pour une maladie chronique
3. Utilisation du Reiki pour le traitement d'une maladie chronique
4. Utilisation du Reiki en tant que thérapie complémentaire pour une affection aiguë

Réponses physiologiques au Reiki

Witte et Dundes ¹⁰ ont mené une étude pilote randomisée et contrôlée par placebo sur des étudiants universitaires volontaires afin de mesurer objectivement les effets du Reiki sur la relaxation physique et mentale. Le Reiki a été administré par un pratiquant de Reiki I sur une période de 20 minutes, impliquant 4 positions des mains sur la tête, le cou et le torse supérieur d'un participant assis. Quatre groupes de traitement ont été utilisés, chacun comprenant 25 participants: Reiki, un placebo factice, un groupe de contrôle se relaxant et écoutant une cassette de méditation et un groupe de contrôle écoutant une musique apaisante. Il a été constaté que le Reiki était plus efficace que le placebo, la musique ou la méditation pour induire la relaxation physique, mais il n'y avait pas de différence entre les groupes pour la relaxation mentale.

Baldwin et Schwartz ⁸ ont étudié si l'application du Reiki pourrait réduire les effets néfastes du stress induit par le bruit chez le rat. Les bruits forts peuvent endommager les vaisseaux sanguins minuscules du mésentère des rats. L'ampleur des dommages microvasculaires peut donc fournir une mesure quantitative du niveau de stress subi par les animaux. Les expériences ont porté sur 3 groupes de traitement: (1) bruit + Reiki (n = 4), (2) bruit + simulacre Reiki (n = 4) et (3) contrôle uniquement du bruit (n = 4). Reiki ou simulacre de reiki ont été administrés aux rats en cage 15 minutes par jour pendant 21 jours. L'expérience a été répliquée 3 fois, puis à nouveau avec différents praticiens de Reiki. Il a été constaté que l'ampleur des dommages microvasculaires associés au stress pour le bruit + Reiki était significativement moins importante que pour le bruit + Reiki factice ou le contrôle du bruit uniquement.

Baldwin et ses collaborateurs ⁹ ont prolongé leur étude antérieure afin de déterminer si le Reiki pouvait réduire la fréquence cardiaque et la pression artérielle de rats stressés par le bruit. Les rats ont été équipés d'émetteurs téléométriques implantables pour fournir des données physiologiques précises. La même procédure a été utilisée comme précédemment, avec 3 rats dans chaque groupe de traitement et du Reiki ou du Reiki factice administrés 15

minutes par jour pendant 5 jours. Il a été constaté que le Reiki, mais pas le Reiki factice, réduisait de manière significative la fréquence cardiaque au repos moyenne et l'augmentation de la fréquence cardiaque produite par l'exposition de rats à un bruit élevé. Cependant, ni le Reiki ni le Reiki factice n'ont significativement affecté la pression artérielle moyenne.

Díaz-Rodríguez et al [11 ont](#) utilisé une étude pilote croisée randomisée, à simple insu et contrôlée par placebo, pour étudier les effets physiologiques du Reiki chez les professionnels de la santé atteints du syndrome de burnout. L'étude portait sur 21 participants recevant soit un placebo Reiki soit un placebo factice, la variabilité de la fréquence cardiaque, la température corporelle, le débit salivaire et les taux de cortisol salivaire étant mesurés avant et après le traitement. Le Reiki a été administré par un pratiquant de 15 ans d'expérience, comprenant une session de 30 minutes couvrant la tête, les yeux, les oreilles et la poitrine. Il a été constaté qu'une seule session de Reiki augmentait la variabilité de la fréquence cardiaque et de la température corporelle, mais pas les niveaux de cortisol salivaire, indiquant que le Reiki modifiait l'équilibre autonome vers la domination parasympathique.

Salles et al [12 ont](#) étudié l'effet du Reiki sur la pression artérielle anormale à l'aide d'un essai clinique randomisé, transversal, descriptif et à double insu. Les patients hypertendus ont été randomisés dans l'un des trois groupes de traitement suivants: (1) Reiki (n = 22), (2) fictif Reiki placebo (n = 22) ou (3) contrôle du repos (n = 22). Le Reiki a été fourni en une seule session de 20 minutes (pas de détails fournis). Il a été observé que la pression artérielle avait diminué dans chacun des 3 groupes, avec des différences statistiquement significatives entre chaque groupe. Le groupe Reiki présentait la plus forte réduction de la pression artérielle, suivi du placebo et du groupe témoin.

Ces 5 études démontrent que le Reiki est meilleur que le placebo pour induire un état de relaxation physique. Cela semble être un fait objectif, étant donné qu'il a été reproduit à la fois chez l'homme [10](#) et chez le rat. [8](#) mesures physiologiques indiquent que Reiki est plus efficace que le placebo pour la réduction de la fréquence cardiaque au repos, [9](#) augmentation de la variabilité de la fréquence cardiaque, [onze](#) et réduire la pression artérielle. [12](#) Ces résultats indiquent que le Reiki est plus efficace que le placebo pour activer le système nerveux parasympathique.

Reiki en tant que thérapie complémentaire pour les affections chroniques

Dressen et Singg [13](#) ont étudié les avantages potentiels du Reiki pour les patients atteints de diverses maladies chroniques. Cette étude pilote randomisée, à simple insu et contrôlée par placebo a été menée sur 4 groupes de traitement: (1) Reiki (n = 30), (2) fictif placebo Reiki (n = 30), (3) relaxation

musculaire progressive (n = 30), et (4) contrôle du repos (n = 30). Le Reiki a été proposé par 4 maîtres de Reiki sous forme de sessions de 30 minutes couvrant tout le corps d'un participant couché, données 2 fois par semaine pendant 5 semaines. Il a été constaté que le Reiki était plus efficace que les autres traitements pour réduire la douleur, la dépression et l'anxiété déclarée chez les patients atteints de maladie chronique. On a également constaté que le Reiki provoquait des changements souhaitables de la personnalité, notamment une anxiété réduite des traits, une amélioration de l'estime de soi, un glissement vers un locus de contrôle interne et un sens réaliste du contrôle personnel.

Catlin et Taylor-Ford ¹⁴ ont examiné si la fourniture d'un traitement Reiki au cours d'une chimiothérapie en consultation externe était associée à un confort et à un bien-être accrus. Il s'agissait d'un essai clinique contrôlé randomisé en double aveugle avec 3 groupes de traitement: (1) Reiki (n = 63), (2) fictif placebo Reiki (n = 63) et (3) traitement standard (n = 63). Une infirmière en chef de Reiki a fourni une seule session de Reiki d'une durée de 20 minutes (aucun détail fourni). Il a été constaté que les participants des groupes placebo Reiki et placebo Reiki montraient une amélioration des résultats avant et après le confort et du bien-être, tandis que ceux des groupes de soins standard ne montraient aucune différence en termes de bien-être et de confort. Les chercheurs ont conclu que le Reiki n'était pas meilleur que le simulacre de Reiki et que la présence attentive d'une infirmière désignée au chevet du patient était plus importante pour le bien-être et le confort du patient que la prestation du Reiki.

Erdogan et Cinar ¹⁵ a évalué l'effet du Reiki sur la dépression chez les personnes âgées vivant en maison de retraite en utilisant une étude pilote randomisée en simple aveugle avec 3 groupes de traitement: (1) Reiki (n = 30), (2) un placebo Reiki factice (n = 30), et (3) contrôle (n = 30). Le Reiki a été appliqué au groupe expérimental par un maître de Reiki pendant 8 semaines, une fois par semaine pendant 45 à 60 minutes. Sham Reiki a été appliqué par 4 infirmières qui n'ont pas suivi de formation en Reiki mais qui pensaient pratiquer le Reiki. Le groupe témoin n'a eu aucune intervention. Les chercheurs ont observé une diminution statistiquement significative des niveaux de dépression du groupe Reiki les 4e, 8e et 12e semaines. Aucune diminution significative des scores de dépression n'a été constatée pour le groupe factice Reiki ou le groupe témoin. Il n'y avait pas de différence significative dans les scores de dépression entre les groupes reiki et témoin.

Alarcão et Fonseca ^{16 ont eu} recours à une étude randomisée, à double insu, contrôlée par placebo et comportant un plan transversal pour étudier les effets du Reiki sur la qualité de vie des patients atteints de cancer du sang. L'étude comprenait 2 groupes de traitement: (1) Reiki (n = 58) et (2) un placebo Reiki factice (n = 42). Un traitement de Reiki (par des maîtres de Reiki) ou un

simulacre de Reiki a été dispensé en sessions de 60 minutes, deux fois par semaine pendant 4 semaines. Les réponses des patients ont été évaluées à l'aide de WHOQoL-Bref, une échelle générique abrégée de la qualité de vie. Il a été constaté que le groupe Reiki présentait des améliorations significatives dans les dimensions générale, physique, environnementale et sociale du WHOQoL-Bref. Ils se sentaient généralement mieux sur eux-mêmes, sur leur condition physique et sur leurs relations avec leur environnement et avec les autres.

Chacune de ces études a examiné un aspect particulier de la manière dont le Reiki peut être utilisé comme thérapie complémentaire dans la gestion des maladies chroniques. Dans 3 de ces 4 études, le Reiki a été appliqué de manière répétée sur une période prolongée, avec 1 ou 2 sessions par semaine sur une période allant jusqu'à 8 semaines. Dans ces 3 études, le Reiki s'est avéré plus efficace que le placebo, entraînant une réduction de l'anxiété ¹³ et de la dépression ¹⁵, ainsi qu'une amélioration de l'estime de soi ¹³ et de la qualité de vie. ¹⁶

Une seule des études n'a pas trouvé de différence significative entre le Reiki et le placebo. ¹⁴ Fait intéressant, il s'agissait de la seule étude utilisant le Reiki comme une intervention unique et de courte durée visant à améliorer le confort et le bien-être du patient pendant la chimiothérapie. L'interprétation des résultats de cette étude est difficile car l'essai n'a pas inclus de contrôle de «traitement habituel», ce qui aurait permis de mieux comprendre la sensibilité des instruments utilisés pour mesurer le «confort» et le «bien-être».

Reiki en tant que traitement d'appoint pour les affections chroniques

Gillespie et al ¹⁷ ont étudié l'efficacité du Reiki pour soulager la douleur et améliorer la mobilité et la qualité de vie des patients atteints de diabète de type 2 et de neuropathie diabétique douloureuse. Il s'agissait d'un essai clinique randomisé en semi-double aveugle, contrôlé par placebo, d'une durée de 12 semaines portant sur 3 groupes de traitement: (1) Reiki (n = 93), (2) simulacre d'un placebo Reiki (n = 88) et (3) habituel. contrôle des soins (n = 26). Le Reiki a été administré par 2 praticiens expérimentés qui ont organisé 2 sessions la première semaine, suivies de sessions hebdomadaires sur 12 semaines. Les patients étaient couchés lors de chaque séance de 25 minutes. Les chercheurs ont constaté une amélioration des scores de douleur globale et de la distance de marche dans les groupes Reiki et placebo. Cependant, il n'y avait pas de différences significatives entre les groupes lors de la visite finale. Les chercheurs ont noté que les scores de douleur étaient relativement faibles dans tous les groupes, avec une grande variabilité,

Assefi et al ¹⁸ ont mené un essai clinique pour déterminer si le Reiki pouvait être bénéfique en tant que traitement d'appoint pour la fibromyalgie. L'essai était de conception factorielle, randomisé, à double insu et contrôlé par un

faux-semblant, avec 2 groupes de traitement: (1) Reiki (n = 25) et (2) simulé placebo Reiki (n = 25). Le Reiki a été fourni par 3 maîtres de Reiki expérimentés utilisant deux sessions de 30 minutes par semaine pendant 8 semaines à l'intention des participants couchés. Les résultats de l'essai ont montré qu'aucun des traitements n'améliorait la douleur, la fatigue, le bien-être et le fonctionnement physique et mental des patients atteints de fibromyalgie. Ces chercheurs ont conclu qu'il est peu probable que les adultes atteints de fibromyalgie bénéficient du Reiki.

Ces deux études ont évalué le potentiel du Reiki pour soulager la douleur causée par la neuropathie diabétique douloureuse et la fibromyalgie, conditions difficiles à gérer avec un médicament allopathique. Dans l'essai de Gillespie et al ¹⁷, le Reiki et le placebo ont montré des chances d'atténuer la douleur causée par la neuropathie diabétique douloureuse, mais l'expérience n'avait pas le pouvoir statistique suffisant pour détecter une différence significative entre les traitements. Dans l'essai de Assefi et al ¹⁸, ni le Reiki ni le placebo n'ont pu soulager la douleur de la fibromyalgie ni la fatigue et le bien-être qui en résultent, ce qui indique que le Reiki n'est pas un traitement curatif pour cette maladie récalcitrante et difficile.

Reiki en tant que thérapie complémentaire en cas de crise aiguë

Bourque et al ¹⁹ a entrepris une étude pilote randomisée à double insu pour déterminer si l'utilisation du reiki diminuait la quantité d'analgésiques administrés aux patients subissant une coloscopie de dépistage. L'essai comprenait 3 groupes de traitement: (1) Reiki (n = 25), (2) simulacre de placebo Reiki (n = 5) et (3) examen rétrospectif des dossiers de patients antérieurs en tant que contrôle (n = 30). Un maître de Reiki a administré un traitement de Reiki de 10 minutes simultanément à l'administration de midazolam (un sédatif) par voie intraveineuse, avant la procédure coloscopique. Au cours de la coloscopie, de la mépéridine (un analgésique) a été administrée au patient conscient, en fonction du niveau de douleur ressenti. Les résultats de l'essai n'indiquent aucune différence statistiquement significative dans l'administration de mépéridine entre les patients des groupes contrôle et Reiki. Les chercheurs ont noté que l'étude aurait été améliorée grâce à une échelle de douleur permettant de déterminer la quantité de mépéridine à administrer aux patients. Il a été observé que les patients présentaient un comportement plus calme après une coloscopie de dépistage avec Reiki.

Kundu et ses collaborateurs ²⁰ ont étudié les avantages potentiels du Reiki en tant qu'adjuvant du traitement aux opioïdes pour le contrôle de la douleur orale postopératoire chez les patients pédiatriques. Dans cet essai clinique à double insu et à répartition aléatoire, les enfants âgés de 9 mois à 4 ans programmés pour des travaux dentaires facultatifs ou pour une chirurgie de palatoplastie ont

été répartis au hasard dans l'un des deux groupes suivants: (1) Reiki préopératoire (n = 20) ou (2) contrôle simulé préopératoire du Reiki (n = 18). Le Reiki a été fourni par un maître de Reiki pendant 20 à 30 minutes (détails non fournis). Il a été rapporté qu'il n'y avait aucune preuve d'avantages d'une seule séance de Reiki préopératoire en termes de réduction de l'intensité de la douleur, de besoins analgésiques, d'incidence d'effets secondaires ou de satisfaction périopératoire de la famille.

Dans ces deux essais, le Reiki n'a pas été plus efficace que le placebo pour réduire la douleur aiguë au cours de procédures médicales. Dans les deux cas, toutefois, il est difficile de savoir si la conception des expériences a fourni une puissance statistique suffisante pour parvenir à une conclusion définitive. Bourque et al [19 ont](#) déclaré que l'expérience aurait pu être améliorée en utilisant une échelle de la douleur pour aider à calibrer la quantité d'analgésique administrée. Kundu et ses collaborateurs [20 ont](#) utilisé l'échelle de douleur du visage, des jambes, de l'activité, des pleurs et de la consolabilité (FLACC), qui est appropriée pour déterminer le dosage d'un analgésique postopératoire pour les jeunes enfants, mais son pouvoir de résolution statistique n'est pas bien défini.

Discussion

Cette revue a identifié 13 études de Reiki contrôlées par placebo incluant au moins 20 participants du groupe de traitement du Reiki, dont 8 ont montré que le Reiki était plus efficace que le placebo. [8](#), [13](#), [15](#), [16](#) Il y avait 4 études qui n'ont trouvé aucune différence entre Reiki et un placebo, mais cela pourrait être attribué à un manque de pouvoir de résolution statistique des expériences. [14](#), [17](#), [19](#), [20](#) Dans une étude dans laquelle le Reiki n'était pas meilleur que le placebo, impliquant des patients atteints de fibromyalgie [18](#), ni le Reiki ni le placebo n'avaient d'effet bénéfique.

Pris collectivement, ces études confirment raisonnablement que le Reiki est plus efficace que le placebo. Deux des études ont été menées sur des rats et ont mis en évidence de façon objective et claire l'avantage du reiki par rapport au placebo. Cela suggère que l'affirmation selon laquelle «l'accord» du Reiki confère une capacité de guérison supplémentaire au receveur a quelque mérite. Bien qu'il n'y ait actuellement aucune explication scientifique à cela, les preuves des essais cliniques sont convaincantes. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre ce phénomène.

On a démontré que le Reiki était meilleur que le placebo pour induire un état de relaxation. [8](#), [10](#) Physiologiquement, cela signifie que le Reiki est efficace dans l'activation du système nerveux parasympathique, mesurée quantitativement que la fréquence cardiaque réduite, [8](#) réduit la pression sanguine, [12](#) et l'

augmentation de la variabilité de la fréquence cardiaque. ¹¹Le système nerveux parasympathique est une branche du système nerveux autonome, l'autre branche étant le système nerveux sympathique. Chez un individu en bonne santé, l'activité des deux branches peut être rapidement modulée en fonction de l'évolution de la demande environnementale, mais reste globalement maintenue dans un état d'équilibre dynamique ou homéostasie. Ce processus de régulation est principalement véhiculé par le système nerveux parasympathique via le nerf vague. ²¹

On sait que le nerf vague joue un rôle essentiel dans la médiation des interactions mutuelles entre le cerveau et le corps. Selon le modèle d'intégration neuroviscérale ²², le nerf vague joue un rôle clé dans les processus régulant la santé du corps, y compris les réponses inflammatoires, la régulation du glucose et la fonction hypothalamo-hypophyso-surrénalienne. Dans chacun de ces processus, on pense que le rôle régulateur du nerf vague est associé à sa fonction dans le cadre du «réflexe inflammatoire» ²³.

Selon la théorie polyvagique ²¹, le système nerveux autonome est le substrat neurophysiologique de l'expression émotionnelle et du comportement social contingent. La perception de la douleur, comme d'autres émotions, est un état affectif régi par le système nerveux autonome. La douleur chronique est associée à une dysrégulation du système nerveux autonome et à une variabilité réduite de la fréquence cardiaque. Une variabilité accrue de la fréquence cardiaque indique une plus grande capacité du système nerveux autonome à réguler les effets et une sensibilité réduite à la douleur. ²⁴, ²⁵

Un système nerveux autonome compromis, caractérisé par une variabilité réduite de la fréquence cardiaque, est associé à une dysrégulation cognitive et affective et à une inflexibilité psychologique, qui sont des facteurs de risque psychologiques majeurs pour les psychopathologies telles que l'anxiété chronique et la dépression. ²⁶ A l'inverse, l'augmentation de la variabilité de la fréquence cardiaque est associée à une meilleure régulation des réactions émotionnelles, de meilleures stratégies d'adaptation, plus d'émotions positives et une plus grande interdépendance sociale, en soutenant une « spirale vers le haut » dans le bien-être social et psychologique. ²⁷, ²⁸

Ainsi, le nerf vague joue un rôle essentiel dans la médiation de la santé physique et mentale. Il a été démontré que la stimulation artificielle du système nerveux parasympathique via le nerf vague réduisait la perception de la douleur ²⁹, réduisait la dépression ³⁰ et améliorait l'humeur et la qualité de vie. ³¹

Pour les patients souffrant de maladies chroniques, le Reiki s'est avéré plus efficace que le placebo pour réduire la douleur et l'anxiété ^{13,1a} dépression ¹⁵, ainsi que pour améliorer l'estime de soi ¹³ et la qualité de vie. ¹⁶ Il semble probable que ces effets résultent de la capacité du Reiki à activer le système

nerveux parasympathique et à augmenter la variabilité du rythme cardiaque, ce qui peut être compris à l'aide du modèle d'intégration neuroviscérale ²² et de la théorie polyvagale. ²¹

En tant que moyen sûr et doux d'activer le système nerveux parasympathique via une relaxation profonde, le Reiki peut potentiellement apporter un soutien précieux à un large éventail de problèmes de santé chroniques. Les recherches menées à ce jour ne suggèrent pas que le Reiki puisse guérir un problème de santé. Il n'est donc pas approprié de considérer le Reiki comme une alternative à la médecine allopathique. Au lieu de cela, le Reiki devrait être considéré comme un complément utile aux pratiques conventionnelles, en particulier pour les maladies chroniques où l'utilisation de médicaments offre peu d'avantages.

Des recherches antérieures ont fourni des preuves suggérant que le Reiki pourrait constituer un traitement complémentaire utile dans les situations de crise. Par exemple, l'efficacité du Reiki en tant qu'aide au rétablissement après des interventions chirurgicales majeures a été testée dans un hôpital indien. Le reiki a été administré 7 jours après une intervention chirurgicale telle que la laparotomie, gastrectomie, hystérectomie, cholécystectomie, mastectomie et chirurgies abdominales générales. On a constaté que le Reiki améliore les signes vitaux (température, pouls, respiration, tension artérielle et douleur), d'où les chances de récupérer mieux et de réduire l'anxiété et la dépression. ³² En outre, le Reiki a été trouvé pour réduire considérablement la douleur et la nécessité d'analgésiques suivants genou totale arthroscopie ³³ et un accouchement par césarienne. ^{34,35} Ces résultats sont potentiellement significatifs, car il a été démontré qu'une anxiété et une dépression préopératoires élevées et leur persistance pendant la période postopératoire entraînaient un taux de morbidité et de mortalité plus élevé. Le Reiki pourrait potentiellement jouer un rôle complémentaire dans les interventions chirurgicales aiguës, afin de réduire le risque et le coût des complications postopératoires. ³²

Cependant, dans les 2 essais contrôlés par placebo examinés dans cette revue ^{19, 20, le} Reiki ne s'est pas révélé plus efficace que le placebo pour réduire la douleur aiguë au cours de procédures médicales. Une raison possible à cela est que, dans ces 2 essais, le Reiki a été administré pendant une courte période (10 à 30 minutes) avant la procédure. En revanche, dans les essais cliniques qui ont donné de bons résultats, le Reiki a été administré pendant un certain nombre de jours, soit 2, ^{34, 35, 33} ou 7 jours consécutifs. ³²

Aucune recherche n'a été menée pour évaluer la durée optimale d'une session de Reiki ou le nombre optimal de sessions à fournir. Généralement, un praticien de Reiki recommande l'utilisation de 3 sessions comme point de

départ, considérant que plus de Reiki est meilleur que moins. La quantité optimale sera probablement différente pour chaque condition, et éventuellement pour chaque personne, ce qui pourrait constituer une source importante de variation expérimentale qui n'a pas encore été prise en compte. Comme il a été démontré que le Reiki a un effet significatif sur des variables physiologiques mesurables telles que la variabilité de la fréquence cardiaque, il est recommandé de mener des recherches pour déterminer si l'effet du Reiki sur la variabilité de la fréquence cardiaque n'a qu'un bénéfice transitoire ou durable, et si de multiples traitements par Reiki sont nécessaires. Les sessions sur une période prolongée ont un effet cumulatif.

Conclusion

Le Reiki est une méthode de guérison sûre, douce et profondément relaxante qui peut être pratiquée par toute personne ayant reçu une «initiation» d'un maître de Reiki. Cette revue a mis en évidence des preuves suffisamment solides de l'efficacité du Reiki par rapport à celle du placebo, suggérant que l'initiation au Reiki conduit à une augmentation quantifiable de la capacité de guérison.

Le Reiki est meilleur que le placebo pour activer le système nerveux parasympathique, mesuré par une diminution de la fréquence cardiaque, une baisse de la pression artérielle et une variabilité accrue de la fréquence cardiaque. Pour les patients souffrant de maladies chroniques, le Reiki s'est avéré plus efficace que le placebo pour réduire la douleur, l'anxiété et la dépression, ainsi que pour améliorer l'estime de soi et la qualité de vie. Selon le modèle d'intégration neuroviscérale et la théorie polyvagale, ces effets sont dus à une activité parasympathique plus élevée du système nerveux, médiée par le nerf vague.

Cette compréhension suggère que le Reiki peut potentiellement apporter un soutien précieux à un large éventail de problèmes de santé chroniques. Cependant, rien ne justifie de considérer le Reiki comme un remède à tout problème de santé. Au lieu de cela, le Reiki doit être considéré comme une thérapie complémentaire pouvant être mise en œuvre avec toutes les autres techniques médicales et thérapeutiques.

Il est recommandé de poursuivre les recherches afin d'optimiser l'application du Reiki à des problèmes de santé spécifiques et d'examiner les avantages découlant de la fourniture de plusieurs sessions de Reiki sur une période prolongée.

Remerciements

L'auteur souhaite reconnaître les conseils et la sagesse de ses maîtres de Reiki, Elizabeth et Robert Thuan, qui se consacrent à la professionnalisation de la pratique du Reiki. L'auteur est reconnaissant pour le soutien des membres du comité de direction de l'Association australasienne de Reiki Usui, qui se consacrent à laisser briller l'amour du Reiki dans le monde.

Notes de bas de page

Déclaration d'intérêts conflictuels: L'auteur n'a déclaré aucun conflit d'intérêts potentiel en ce qui concerne la recherche, la paternité et / ou la publication de cet article.

Financement: L'auteur n'a reçu aucune aide financière pour la recherche, la rédaction ou la publication de cet article.

ORCID iD: David E. McManus, PhD <http://orcid.org/0000-0002-0041-8365>

Approbation éthique: L'approbation éthique n'était pas nécessaire pour la recherche publiée dans cet article de synthèse.

Références

1. Lin V, Canaway R, Carter B. Interface, interaction et intégration: comment les personnes atteintes de maladies chroniques en Australie gèrent-elles les services de MCA et de médecine conventionnelle ? Santé attend . 2015; 18 : 2651-2665. [[Article gratuit de PMC](#)] [[PubMed](#)]
2. Coleman J. L'efficacité des traitements Reiki: résumé de la recherche fondée sur des preuves et de l'efficacité clinique (Mémoire sur «L'efficacité des traitements Reiki» dans le cadre de la révision du rabais accordé par le gouvernement australien à l'assurance maladie privée pour les thérapies naturelles) Monbulk, Victoria, Australie: Australian Reiki Connection Inc; 2013.
3. Burden B, S. Herron-Marx, Clifford C. L'utilisation croissante du Reiki en tant que thérapie complémentaire dans les soins palliatifs spécialisés . Int J Pall Nurs . 2005; 11 : 248-253. [[PubMed](#)]
4. Miles P, True G. Reiki - examen d'une thérapie par champs biologiques: histoire, théorie, pratique et recherche . Altern Ther Health Med . 2003; 9 : 62–72. [[PubMed](#)]
5. Lee MS, Pittler MH, Ernst E. Effets du reiki en pratique clinique: revue systématique d'essais cliniques randomisés . Int J Clin Pract . 2008; 62 : 947–954. [[PubMed](#)]

6. vanderVaart S, VM Gijsen, de Wildt SN, Koren G. Une revue systématique des effets thérapeutiques du Reiki . *J Altern Complement Med* . 2009; 15 : 1157-1169. [[PubMed](#)]
7. Baldwin AL, Vitale A, Brownell E, Scicinski J, M Kearns, Rand W. Le processus Touchstone: une évaluation critique en cours du Reiki dans la littérature scientifique . *Pratique infirmière holistique* . 2010; 24 : 260-276. [[PubMed](#)]
8. Baldwin AL, Schwartz GE. L'interaction personnelle avec un praticien de Reiki diminue les dommages microvasculaires induits par le bruit chez un modèle animal . *J Altern Complement Med* . 2006; 12 : 15-22. [[PubMed](#)]
9. Baldwin AL, Wagers C, Schwartz GE. Le Reiki améliore l'homéostasie de la fréquence cardiaque chez le rat de laboratoire . *J Altern Complement Med* . 2008; 14 : 417–422. [[PubMed](#)]
10. Witte D, Dundes L. Exploiter l'énergie de la vie ou un voeu pieux? Reiki, reiki placebo, méditation et musique . *Altern Complement Ther* . 2001; 7 : 304-309.
11. Díaz-Rodríguez L, Arroyo-Morales M, Fernández-de-las-Peñas C, García-Lafuente F, García-Royo C, Tomás-Rojas I. Effets immédiats du reiki sur la variabilité de la fréquence cardiaque, les niveaux de cortisol et le corps température chez les professionnels de la santé souffrant d'épuisement professionnel . *Biol Res Nurs* . 2011; 13 : 376–382. [[PubMed](#)]
12. Salles LF, L Vannucci, Salles A, MJPD Silva. L'effet du Reiki sur l'hypertension artérielle . *Acta Paulista de Enfermagem* . 2014; 27 : 479–484.
13. Dressen LJ, Singg S. Effets du Reiki sur la douleur et certaines variables affectives et de la personnalité des patients atteints de maladie chronique . *Energies subtiles Energy Med J Arch* . 1998; 9 : 51–82.
14. Catlin A, Taylor-Ford RL. Recherche d'un traitement standard contre un placebo fictif contre un traitement Reiki réel pour améliorer le confort et le bien-être dans un centre de perfusion de chimiothérapie . *Oncol Nurs Forum* . 2011; 38 : E212 – E220. [[PubMed](#)]
15. Erdogan Z, Cinar S. L'effet du Reiki sur la dépression chez les personnes âgées vivant en maison de retraite . *Indian J Tradit Knowledge* . 2016; 15 : 35–40.
16. Alarcão Z, Fonseca JR. Effet de la thérapie Reiki sur la qualité de vie des patients atteints d'un cancer du sang: résultats d'un essai contrôlé randomisé . *Eur J Integr Med* . 2016; 8 : 239–249.

17. Gillespie EA, Gillespie BW, Stevens MJ. Neuropathie diabétique douloureuse: impact d'une approche alternative . Soins du diabète . 2007; 30 : 999–1001. [[PubMed](#)]
18. Assefi N, Bogart A, Goldberg J, Buchwald D. Reiki pour le traitement de la fibromyalgie: essai contrôlé randomisé . J Altern Complement Med . 2008; 14 : 1115-1122. [[Article gratuit de PMC](#)] [[PubMed](#)]
19. Bourque AL, Sullivan ME, hiver MR. Le reiki en tant qu'aide à la gestion de la douleur lors du dépistage par coloscopie . Gastroenterol Nurs . 2012; 35 : 308–312. [[PubMed](#)]
20. Kundu A, Lin Y, AP Oron, Doorenbos AZ. Traitement Reiki pour la douleur buccale postopératoire chez les patients pédiatriques: données pilotes d'un essai clinique randomisé à double insu . Compléter Ther Clin Pract . 2014; 20 : 21-25. [[Article gratuit de PMC](#)] [[PubMed](#)]
21. Porges SW. Tonalité vagale: marqueur physiologique de la vulnérabilité au stress . Pediatrics . 1992; 90 : 498–504. [[PubMed](#)]
22. Thayer JF, Lane RD. Un modèle d'intégration neuroviscérale dans la régulation et la dysrégulation des émotions . J Affect Disord . 2000; 61 : 201-216. [[PubMed](#)]
23. Tracey KJ. Physiologie et immunologie de la voie anti-inflammatoire cholinergique . J Clin Invest . 2007; 117 : 289-296. [[Article gratuit de PMC](#)] [[PubMed](#)]
24. Koenig J, D Falvay, Clamour A, et al. Activité nerveuse pneumogastrique (vague) indexée par la variabilité de la fréquence cardiaque chez les patients souffrant de douleur chronique par rapport aux témoins sains: une revue systématique et une méta-analyse . Médecin de la douleur . 2016; 19 : E55 à E78. [[PubMed](#)]
25. Tracy LM, Ioannou L, Baker KS, Gibson SJ, Georgiou-Karistianis N, Giummarra MJ. Données méta-analytiques de diminution de la variabilité du rythme cardiaque dans les douleurs chroniques impliquant une dysrégulation parasympathique du système nerveux . La douleur . 2016; 157 : 7-29. [[PubMed](#)]
26. Kemp AH, Quintana DS. La relation entre la santé mentale et physique: informations tirées de l'étude de la variabilité de la fréquence cardiaque . Int J Psychophysiol . 2013; 89 : 288–296. [[PubMed](#)]
27. Appelhans BM, Luecken LJ. Variabilité de la fréquence cardiaque en tant qu'indice de la réponse émotionnelle régulée . Rev Gen Psychol . 2006; 10 : 229-239.

28. Kok BE, Fredrickson BL. Spirales ascendantes du cœur: la flexibilité autonome, telle qu'indiquée par le tonus vagal, prédit de manière réciproque et prospective les émotions positives et les liens sociaux . Biol Psychol . 2010; 85 : 432–436. [[Article gratuit de PMC](#)] [[PubMed](#)]
29. Busch V, F Zeman, Heckel A, F Menne, Ellrich J, Eichhammer P. L'effet de la stimulation transcutanée du nerf vague sur la perception de la douleur - une étude expérimentale . Stimul du cerveau . 2013; 6 : 202-209. [[PubMed](#)]
30. Schlaepfer TE, Frick C, Zobel A, et al. Stimulation du nerf vague pour la dépression: efficacité et sécurité dans une étude européenne . Psychol Med . 2008; 38 : 651–661. [[PubMed](#)]
31. Klinkenberg S, Majoie HJM, MMAA Van der Heijden, K Rijkers, L Leenen, AP Aldenkamp. La stimulation du nerf vague a un effet positif sur l'humeur chez les patients atteints d'épilepsie réfractaire . Clin Neurol Neurosurg . 2012; 114 : 336–340. [[PubMed](#)]
32. Sasikala G. Effet de la thérapie Reiki sur l'état biophysique et psychologique des patients à la suite d'interventions chirurgicales majeures: rapport pilote . Indien J Santé Bien-être . 2013; 4 : 1011-1017.
33. Notte BB, C Fazzini, RA Mooney. Effet du Reiki sur les patients souffrant d'arthroplastie totale du genou: étude pilote . Soins infirmiers . 2016; 46 : 17-23. [[PubMed](#)]
34. Midilli TS, Eser I. Effets du Reiki sur la douleur, l'anxiété et les paramètres hémodynamiques après l'accouchement: un essai clinique contrôlé et randomisé . Douleur gérer infirmière . 2015; 16 : 388–399. [[PubMed](#)]
35. Midilli TS, Gunduzoglu, NC. Effets du Reiki sur la douleur et les signes vitaux lorsqu'il est appliqué sur la zone de l'incision corporelle après une césarienne: étude à simple insu, randomisée et à double contrôle . Pratique infirmière holistique . 2016; 30 : 368–378. [[PubMed](#)]

Les articles de Journal of Evidence-based Complementary & Alternative Medicine
sont fournis à titre **gracieux** par **SAGE Publications**