



MÉDIC*o*SPORT-SANTÉ

LE DICTIONNAIRE À VISÉE MÉDICALE DES DISCIPLINES SPORTIVES

Edition DECEMBRE 2018

Le MEDICOSPORT-SANTE a été créé par :



**la commission médicale du Comité national
olympique et sportif français**



**avec la collaboration de la Société française de
médecine, de l'exercice et du sport**

**avec la contribution de la Solidarité Olympique et le
soutien de la Fondation du Sport Français - Henri
Sérandour**

Fédération des arts énergétiques et martiaux chinois

1. La fédération

Fédération unisport non olympique individuelle. Elle comporte 3 familles de disciplines, qui peuvent être pratiquées individuellement, en groupe ou à deux :

- Taïchi Chuan : (art martial chinois interne à vocation douce)
- Qi Gong : (art énergétique chinois)
- Kung Fu : (art martial chinois externe à vocation rapide)

Siège : 27 rue Claude Decaen 75012 Paris (Tél : 01 40 26 95 42)

Site Internet : www.faemc.fr

1.1 Quelques chiffres

- 20.000 licenciés
- 700 clubs
- 2.400 enseignants formés aux diplômes fédéraux

1.2 Organisation sport santé

Le comité sport-santé (12 membres de compétences variées, médicales, paramédicales, techniques, éthiques) est en lien avec les autres instances fédérales. Le développement du sport-santé est l'objectif majeur de la fédération et ce, depuis 2011.

La FAEMC développe des actions pilotes en région (développement d'un label santé), s'appuie sur un groupe de recherche et organise des colloques («Taïchi chuan et santé » en 2011, « Qi gong et neurosciences » en 2013, «Mouvement et neurosciences» en 2015 et le congrès pluridisciplinaire Sport Santé à La Rochelle (30 Avril 2016)).

Le Taïchi Chuan et le Qi Gong sont désormais reconnus comme « approches thérapeutiques complémentaires » (Rapport de l'Académie de médecine de mars 2013).

L'identité de la fédération est fondée sur la richesse de la culture traditionnelle chinoise et de ses expressions philosophiques majeures, ainsi que sur les valeurs éducatives des disciplines corporelles au service de l'épanouissement de l'être humain. Son développement s'appuie sur les attentes contemporaines : activité physique et sportive, bien-être et loisir, santé et accompagnement thérapeutique, liens sociaux, éducatifs, intergénérationnels et culturels.

Pour préserver la diversité de l'ensemble de ses disciplines, la Fédération travaille à de nouvelles orientations axées sur le partage d'expérience et le partenariat avec d'autres Fédérations poursuivant les mêmes orientations.

Le **site internet** comporte une page sport-santé (<http://faemc.fr/content/sante-bien-etre>) comprenant notamment des vidéos, une brochure de présentation des disciplines destinée aux établissements de santé et une présentation des expériences pilotes. Une base de données dédiée « Sport Santé » est en cours de réalisation.

1.3 Formation des enseignants et des éducateurs

La fédération dispense des formations initiales et complémentaires spécifiques à la santé dans le respect des textes en vigueur et reconnaitra ses associations en capacité d'accueillir les publics concernés.

2. Description des disciplines

Ces trois familles de disciplines, tout en ayant des caractéristiques très différentes (variation de douceur, vitesse, arts martiaux et arts de santé, développement personnel, travail à deux ou en solo), font appel à des socles techniques complémentaires : le mouvement, la respiration, l'attention au geste juste et adapté.

Par leurs expressions multiples, elles peuvent accompagner l'individu à chaque âge de sa vie : de l'enfance au 4ème âge.

Globalement la pratique fait appel aux aspects suivants :

- la relaxation et la tonicité musculaire (approche physiologique, biomécanique),
- le souffle (approche respiratoire),
- l'attention/concentration (approche cognitive),
- la sensation/visualisation (proprioception),
- Le mouvement conscient et la mobilité-dans l'espace (individuel, en groupe ou à deux).

Le Taïchi chuan et le Qi gong sont des pratiques d'intensité modérée caractérisées par des mouvements lents, doux et harmonieux.

- Le **Taïchi chuan** est un art martial « interne » dont la caractéristique majeure est le geste lent conduit en conscience, alternant relâchement et tonicité, concentration et vacuité, inspiration et expiration, intériorisation et expression, « Yin et Yang ».

Il développe, l'équilibre, la souplesse, la coordination, l'usage optimal et mesuré de la psychomotricité dans l'esthétique du geste, les capacités de concentration et de lâcher prise et la créativité.

Basé sur l'intelligence corporelle et le geste martial, il développe la conscience du mouvement en rapport à soi-même et à l'espace. Il aborde aussi des exercices éducatifs avec partenaire (poussée des mains ou «tuishou»), le maniement de l'épée, du sabre, du bâton, et de l'éventail, etc. Les autres disciplines internes sont le bagua zhang, le yiquan, le hsing i chuan.

- Le **Qigong** proposent une approche dite « énergétique » car fondée sur les principes de l'énergétique chinoise, l'harmonisation du corps, du souffle et de l'esprit. Ces disciplines font partie intégrante de la médecine chinoise traditionnelle. Issues d'une tradition plurimillénaire, leurs pratiques sont très variées : mouvements, postures, méditations, automassages, sons, visualisations, en position debout, assise ou couchée. Fruit d'une adaptation constante à la vie contemporaine, le qi gong est l'objet de nombreuses recherches scientifiques et reconnu par les organismes publics de santé.
- En contrepoint, les multiples styles de **Kungfu** font appel à la rapidité et à la vitesse du geste, la souplesse, la précision et la puissance. Ils tendent vers la maîtrise de soi par la pratique de techniques martiales. L'école de kungfu Shaolin est l'une des plus connues mais de nombreuses autres écoles de kungfu traditionnelles sont caractérisées selon leur région chinoise d'appartenance, nan quan pour le sud et chang quan pour le nord. En ce qui concerne les wushu traditionnels, les plus réputés sont : le shuai jiao ou lutte chinoise (ancêtre du judo), le Hung Gar, le Choy Lay Fut, le wing chun (créé par une femme) et le jeet kune do de Bruce Lee (1980).

2.1 Critères requis pour la pratique santé de la discipline

- vision : normale ou malvoyant (dans le cadre de cours adapté)
- audition : pas de critère requis (dans le cadre de cours adapté)
- capacités à l'effort maximal : non
- handicap moteur : pas de critère requis (dans le cadre de cours adapté)
- fragilité osseuse : pas de critère requis (dans le cadre de cours adapté)
- capacités cognitives : normales ou déficience modérée (dans le cadre de cours adapté)
- équilibre : pas de critère requis (dans le cadre de cours adapté)
- comportement : normal ou troubles du comportement modérés (dans le cadre de cours adapté)

2.2 Caractéristiques de l'activité dans sa pratique santé :

- technicité (*selon barème de + à ++++*) : +++ à ++++
- interactions sociales (*selon barème de + à ++++*) : ++ à +++
- caractère ludique (*selon barème de + à ++++*) : + à ++

2.3 Intensité de l'activité dans sa pratique santé (*selon barème : faible / modéré / intense / très intense*)

- intensité cardio-respiratoire estimée : faible à intense

Pour mémoire, selon la classification de Mitchell (correspondant à une pratique compétitive), les arts martiaux sont classés 3A (composantes dynamique faible et statique forte).

- intensité effort musculaire estimée : faible à intense, faisant intervenir les groupes musculaires de l'ensemble du corps, de manière symétrique
- sollicitation mécanique du squelette : modérée

2.4 Espaces de pratique et matériel : facilement accessibles, le Taïchi Chuan, le Qigong et les enchaînements en solo peuvent être pratiqués partout et ne nécessitent aucun équipement ni tenue particuliers.

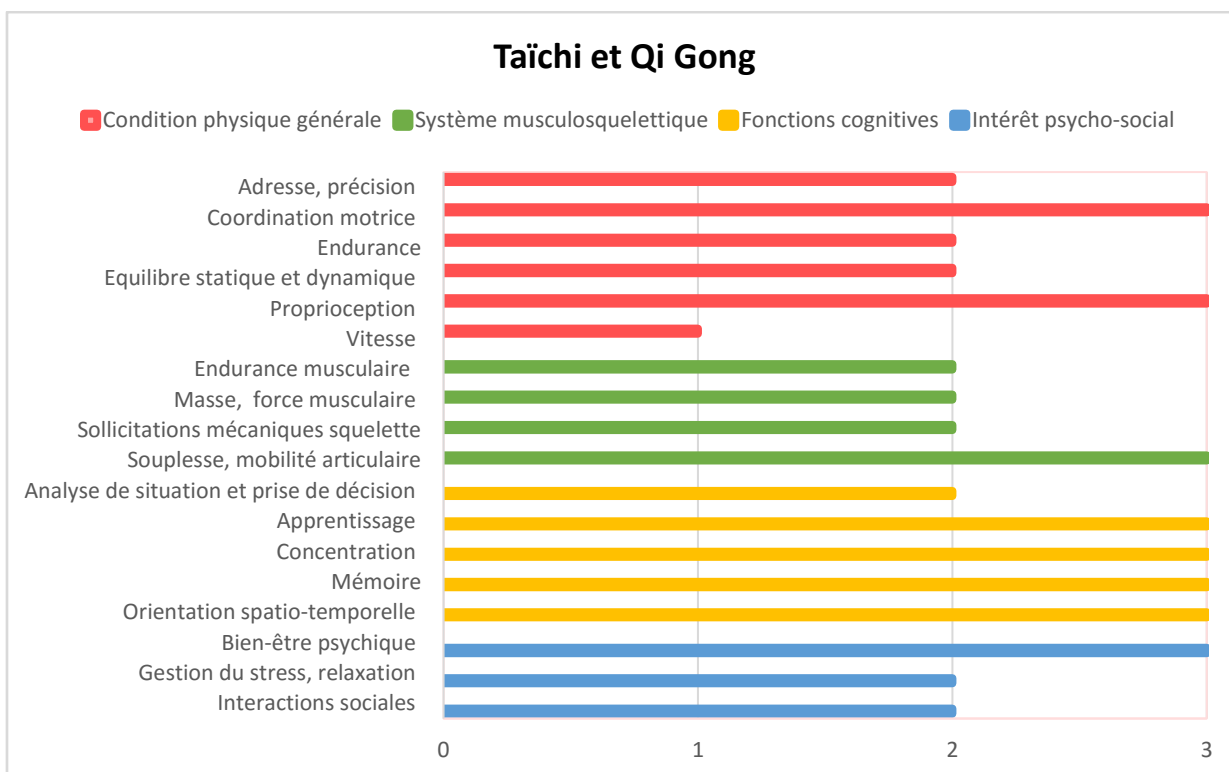
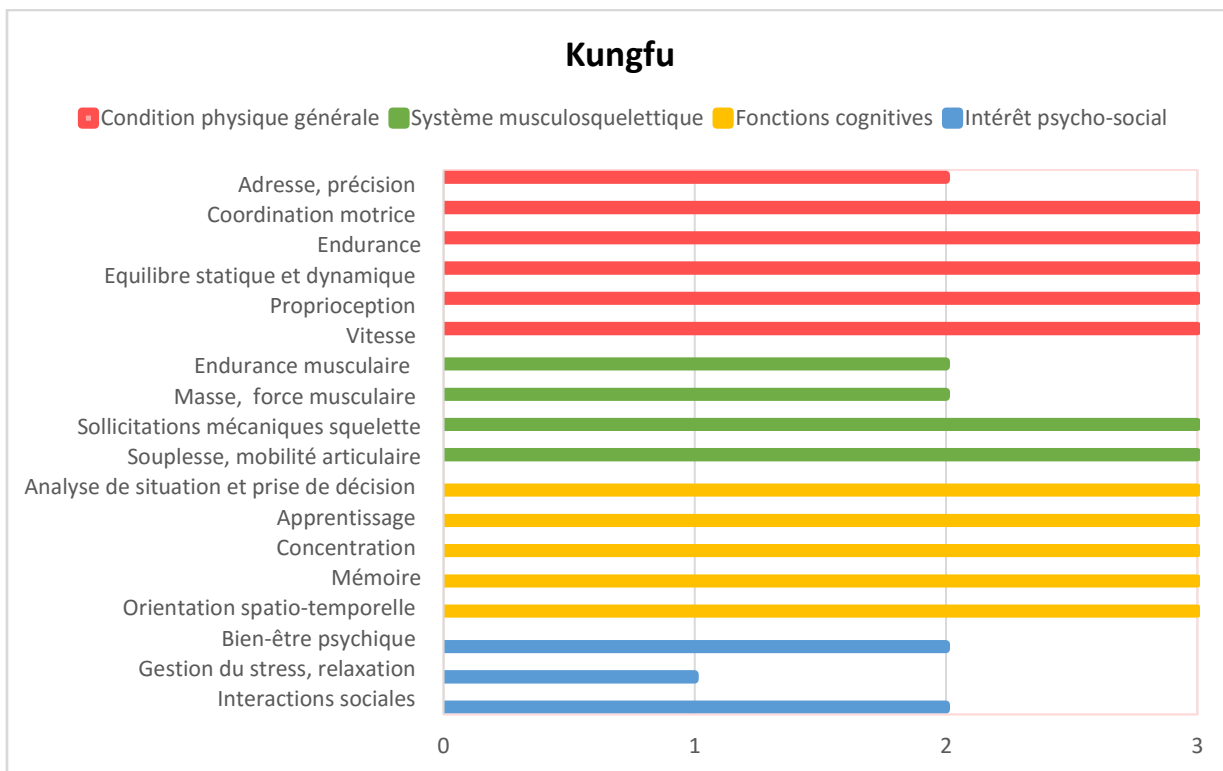
2.5 Coût individuel annuel (fourchette, incluant licence, cotisation et matériel)

- licence : 32 €
- cotisation : entre 100 et 500 € selon le club, le prix de location des salles et la fréquence des cours.

3. Intérêts potentiels de la discipline sur la santé du pratiquant

Ces disciplines agissent sur les dimensions anatomique, physiologique, émotionnelle et psychique, accessibles à tous (quel que soit âge et état de santé), dans une pratique individuelle ou collective, intergénérationnelle, basée sur la coopération et source de détente et de plaisir.

Les gestes sont orientés à droite ou à gauche, et peuvent se faire en miroir.



4. Risques et contre-indications

4.1 Risques liés à la discipline dans sa pratique sport-santé

Pratiqués sous la surveillance d'un enseignant diplômé, les AEMC n'exposent à aucun risque, notamment cardiovasculaire broncho-pulmonaire ou ostéo-articulaire.

Une pratique excessive ou inadaptée ne peut conduire au maximum qu'à de rares et mineurs incidents musculo-squelettiques, principalement des douleurs du genou ou du dos.

4.2 Contre-indications à la discipline dans sa pratique sport-santé

- Pathologies chroniques non stabilisées et pathologies aiguës⁵¹
- Il n'y a pas de contre-indications définitives à la pratique des AEMC.
- Des situations particulières (convalescence, suites chirurgicales, affections sévères, affections psychiatriques) doivent être discutées avec le médecin traitant.

5. Publics cibles pour les protocoles

5.1 Prévention primaire : pour tous les publics bien-portants, sans restriction d'âge

5.2 Prévention secondaire et tertiaire

L'accueil des personnes atteintes de pathologies de niveau 3 requiert une coordination étroite entre le club d'accueil et les spécialistes de l'équipe soignante. Les enseignants impliqués sont habilités par un diplôme professionnel inscrit au répertoire national des certifications professionnelles (DEJEPS et BP) et/ou d'un diplôme dans les domaines des activités physiques adaptées.

Les suivis médicaux confirment que la pratique adaptée du taichi chuan et du qi gong est utile en prévention tertiaire et en SSR. Elle complète efficacement les interventions des kinésithérapeutes, sophrologues et des STAPS APA.

5.2.1 Prévention des effets de l'avancée en âge : approche intergénérationnelle (seniors / étudiants)

5.2.2 Pathologies métaboliques

5.2.2.1 Diabète de type 2

5.2.2.2 Obésité

5.2.3 Cancers (sein, colon, prostate, poumons) : en rémission et en soutien pendant traitement

5.2.4 Pathologies cardio-vasculaires

5.2.4.1 HTA : niveau 1 (et niveau 2 après accord du cardiologue)

5.2.4.2 Coronaropathie, stimulateur et défibrillateur cardiaque : après accord du cardiologue

5.2.5 Pathologies de l'appareil locomoteur

5.2.5.1 Arthrose (gonarthrose, coxarthrose, membres supérieurs)

5.2.5.2 Lombalgies chroniques communes, en dehors des épisodes aigus

5.2.5.3 Ostéoporose au stade non fracturaire

5.2.5.4 Fibromyalgie

5.2.6 Troubles psychiques

5.2.6.1 Dépression

5.2.7 Autres pathologies

⁵¹ Se référer aux recommandations générales pour les APS

En l'attente de l'expertise par le comité du médicosport-santé, ces pathologies peuvent faire l'objet de programmes spécifiques mis en place par les fédérations sous leur responsabilité.

5.2.7.1 Pathologies broncho-pulmonaires

5.2.7.2 Pathologies neurologiques ou psychiatriques (parkinson, Alzheimer, sclérose en plaques)

5.2.7.3 Rupture sociale

6. Objectifs prophylactiques ou thérapeutiques

Par leur action sur de multiples composants physiques et psychiques les AEMC sont indiqués tant en prévention primaire pour le maintien en bonne santé qu'en prévention secondaire et tertiaire pour de multiples pathologies. Ces indications sont basées sur les nombreuses études citées dans la bibliographie consultable sur le site de la fédération.

6.1 Prévention primaire, maintien en bonne santé

6.1.1 Objectifs thérapeutiques : Associées aux activités physiques de la vie quotidienne, voire en complément d'autres activités physiques et sportives, participation aux objectifs suivants :

- Prévention primaire et secondaire (prévention des effets de l'avancée en âge, prévention et aide à l'équilibre des facteurs de risque cardio-vasculaires)
- Amélioration de la qualité de vie
- Amélioration des symptômes : dyspnée, fatigue, douleurs notamment rhumatologiques.
- Optimisation de l'efficacité médicamenteuse, permettant parfois l'allègement du traitement de certaines pathologies.
- Obésité : participation au maintien de l'équilibre pondéral en association avec une alimentation équilibrée
- Diabète de type 2 : amélioration de l'équilibre glycémique et des facteurs de risques cardio-vasculaires associés
- Pathologies cardio-vasculaires : baisse des facteurs de risque cardio-vasculaires, baisse de la pression artérielle, plus marquée chez les personnes hypertendues⁴⁹
- Amélioration de l'équilibre et réduction des chutes chez les personnes âgées, dans la maladie de Parkinson et la sclérose en plaques

6.1.1. Principaux effets attendus :

- **Augmentation de la capacité aérobie.**

La capacité aérobie augmente avec la pratique et décroît moins rapidement avec l'âge chez les pratiquants que chez des sujets sédentaires.

- **Augmentation de la force musculaire et de la souplesse des membres inférieurs**

- **Amélioration des amplitudes de mouvement et de l'endurance. Contrôle de l'équilibre**

Les pratiquants ont un meilleur contrôle postural que les sujets sédentaires, notamment grâce à l'amélioration

- Du système visuel

- Du système proprioceptif
- Du système vestibulaire
- **Réduction des chutes**
Le risque de chute et la peur de la chute sont réduits chez les pratiquants, en particulier les sujets âgés.
- **Prévention et contrôle de la prise de poids**
- **Amélioration de la qualité de vie**, liée aux effets combinés sur
 - Le bien-être physique : amélioration de la qualité du sommeil et de la fatigue due aux traitements, de la capacité de relâchement et de la gestion respiratoire.
 - Le bien être psychologique grâce à la prévention des troubles anxieux et dépressifs et la lutte contre l'isolement social

6.2. Prévention secondaire et tertiaire,

De nombreuses études montrent le rôle positif des AEMC en tant que thérapeutiques complémentaires dans plusieurs domaines pathologiques.

6.2.1 Neurologie

- Maladie de Parkinson : les AEMC, et en particulier le Taichi chuan et le Qigong , améliorent l'équilibre et la capacité fonctionnelle des patients, avec une réduction significative du risque de chute.
- Réhabilitation après un accident vasculaire cérébral
- Réhabilitation après un traumatisme crânien
- Sclérose en plaques

6.2.2 Rhumatologie

- Arthrose, en particulier du genou et de la hanche
- Fibromyalgie
- Arthrite rhumatoïde :
- Lombalgies et cervicalgies
- Ostéoporose

6.2.3 Cardiologie

- Réduction des facteurs de risque
- Hypertension artérielle
- Diabète de type 2
- Dyslipidémie
- Réhabilitation cardiaque après infarctus du myocarde ou pontage coronarien
- Insuffisance cardiaque
- Amélioration des sensations subjectives de bien-être et de qualité de vie du patient.

6.2.4 Pneumologie

- BPCO

6.2.5 Oncologie

- Cancer du sein, de l'estomac ou des poumons en rémission, en cours de traitement et après traitement : amélioration de la qualité de vie, des

fonctions physiques et sociales et de l'état mental.

Les principaux effets attendus permettent de :

- **Limiter les effets indésirables des traitements**, notamment la fatigue liée à la chimiothérapie. La fatigue est l'un des effets secondaires le plus difficiles à vivre pour les patients et il n'existe à ce jour aucun médicament.
- **Réduire les complications et les effets secondaires d'une intervention chirurgicale** : adhérence de la cicatrice, limitation musculaire et articulaire
- **Accélérer la récupération post-opératoire** grâce à un reconditionnement en douceur de toutes les chaînes musculaires et un travail sur les postures et la respiration
- **Réduire les risques de pathologies cardiovasculaires et métaboliques**
- **Maintenir la force musculaire, l'endurance** et empêcher la perte osseuse.
- **Agir sur le psychisme en diminuant l'anxiété**. Elle peut donc éviter la prise de psychotropes. L'effet groupe et l'absence de compétition est des points essentiels dans le cadre de la prévention tertiaire
- **Améliorer la qualité du sommeil** et de manière générale améliorer la qualité de vie du patient grâce à des techniques de relaxation et de gestion de la respiration inhérentes à cette discipline
- **Accompagner la resocialisation des patients**. En réadaptation cardiaque, plus d'un patient sur deux souhaite poursuivre la pratique.

7. Adaptations et précautions

7.1 Précautions et prévention des accidents

7.1.1 Avis médical préalable

- Certificat médical d'absence de contre-indication (CACI) obligatoire, non spécifique, fréquence de renouvellement tous les 5 ans (prévention primaire) et conforme à la réglementation (prévention secondaire ou tertiaire), délivré par le médecin traitant (celui-ci sollicitera, si nécessaire, l'avis du médecin spécialiste)⁵².

7.1.2 Particularités liées à l'environnement

- éviter la pratique si > 30°C (le cas échéant) ;
- protection lors de pratique en plein air (crème, lunettes de soleil, tenue adaptée) ;
- pour les débutants, privilégier les sols durs aux surfaces type tatami qui peut entraîner des torsions.

7.1.3 Consignes spécifiques

- hydratation (surtout par temps chaud et / ou si traitement diurétique) ;
- consignes spécifiques à donner par le médecin traitant selon les pathologies :

⁵² L'avis du spécialiste est nécessaire :

- Pour le diabète (de type 1 et 2) si le bilan annuel des complications dégénératives n'a pas été fait ou que les complications ne sont pas stabilisées (en particulier cardiaques et ophtalmologiques)
- Pour toute pathologie cardio-vasculaire en dehors d'une HTA équilibrée par le traitement

- limitations éventuelles de l'intensité (pathologies cardio-vasculaires⁵³, respiratoires) ;
- limitations de certains mouvements,
- prévention et gestion des hypoglycémies (diabète traité par médicaments hypoglycémisants) :
 - auto-mesure de la glycémie (avant, toutes les heures au début ou en cas de pratique inhabituelle, à la fin et à distance)
 - surveillance des pieds systématique à la fin de chaque séance
 - l'éducateur recommandera à la personne diabétique d'apporter avec elle son appareil de mesure et des aliments de resucrage
- pathologies avec risque de malaise (sports individuels de plein air) : éviter d'être seul sur le parcours et avoir un téléphone portable pour appel éventuel des secours.
- identification et respect des signes d'alerte obligeant l'arrêt de l'effort :
 - douleurs thoraciques ;
 - palpitations ;
 - malaise ;
 - hypoglycémie ;
 - fatigue inhabituelle ;
 - dyspnée inhabituelle ;
 - céphalées brutales ;
 - douleurs rachidiennes ;
 - choc délivré par le défibrillateur.
- pratique contre-indiquée si déséquilibre ou aggravation de la pathologie.

7.2 Modalités d'adaptation

La pratique peut être adaptée individuellement en fonction de l'état de santé général du pratiquant et si besoin de sa pathologie :

- grâce à des entretiens individuels (qui permettent de clarifier, aménager les consignes) ;
- certains clubs référencés proposent des cours adaptés à différentes pathologies chroniques (évaluation initiale et fiches de suivi individuelles / par le professeur et par l'élève) ;
- de manière plus générale, le professeur est formé pour adapter le niveau d'intensité physique, l'exécution des exercices (debout, assis), le niveau de complexité de coordination, le rythme et la durée des séances, mais aussi la forme d'enseignement (à titre d'exemple : approche verbale et tactile pour intégrer des personnes malvoyantes, souffrant de handicaps, etc.).

7.3 Adaptations par publics

Passage d'une pratique à l'autre au fil de l'âge (du kung fu dans l'enfance au Taichi chuan à l'âge adulte puis au Qigong jusqu'à un âge très avancé).

⁵³ Rester en-dessous de l'intensité d'effort recommandée par le cardiologue

8. Protocoles d'activité

La pratique du Taïchi chuan et du Qi gong consiste en des exercices naturellement adaptables à la capacité des personnes, faciles à mémoriser et à exécuter, sans contre-indications particulières.

Elle agit particulièrement sur la détente corporelle, des phases respiratoires équilibrées et douces (inspire/expire), l'attention/concentration, la sensation/visualisation, le travail dans l'espace.

Ces disciplines permettent d'améliorer l'équilibre, la souplesse, la coordination, la psychomotricité et la plasticité cognitive. Elles sont naturellement bénéfiques à la santé globale quels que soient les pathologies et les publics. Notamment pour les seniors dans le cadre de prévention des chutes, mais aussi vers un public plus jeune sujet au stress ou à la dépression.

Il n'y a donc pas de réelles contre-indications. Néanmoins, dans le cas de lombalgies, d'arthroses sévères, de publics souffrants de troubles cardio-vasculaires (suivant un traitement), l'enseignant est attentif à la bonne mesure de l'amplitude des mouvements et de l'intensité des exercices.

Les positions sont adaptées aux capacités des pratiquants et peuvent aussi être pratiquées assises.

Dans le cadre de cours axés sur la prévention des chutes, un assistant accompagne généralement le professeur dans le suivi des élèves.

8.1 Exemple de déroulement d'une séance sport-santé (prévention primaire, secondaire ou tertiaire) en club, mais aussi en réadaptation cardiaque ou du rachis

- **Durée** conseillée : 1h à 2h
- **Fréquence** : 1 à 2 séances par semaine (selon la pathologie)
- **Groupe** restreint (10 personnes)
- **Echauffement** (30 minutes) : activation douce et progressive cardio-respiratoire, des tendons et des muscles par le mouvement, la respiration, l'attention et la mise en conscience attentive.
Objectif : reprise de confiance, capacité physique, schéma corporel, équilibre, coordination, respiration, relaxation, tonus.
- **Corps de séance** (30 à 45 minutes) : apprentissage de mouvements et d'enchaînements de gestes précis et conduits.
Objectif : approfondissement des principes mis en place lors de l'échauffement.
- **Retour au calme** (10 minutes) : exercices respiratoires et relaxation
- **Après la séance** : débriefing, pédagogie, fiche d'évaluation et exercices personnalisés dans le cas de certaines pathologies

9. Références bibliographiques « santé et AEMC »

La Commission Santé de la FAEMC a répertorié et classé les études publiées. Cette recherche bibliographique s'est particulièrement appuyée sur le travail interne réalisé par le Collège Français d'Acupuncture et de Médecine Traditionnelle Chinoise (CFA-MTC) qui en a validé la pertinence. Les publications consacrées aux effets des AEMC sur la santé sont très nombreuses. Le corpus bibliographique, sans doute non exhaustif, en compte plus de 400 !

Le sommaire des références bibliographiques, résume le nombre de publications par domaine pathologique. Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre d'essais cliniques.

La bibliographie détaillée est disponible sur le site de la FAEMC dans la rubrique :

Santé / Bien-être : www.faemc.fr/content/sante-bien-etre

9.1 Publications de la FAEMC (4)

- Colloque Tai Chi Chuan et santé(2011)
- Colloque Qi Gong et Neurosciences (2013)
- Monographie Tai Chi Chuan et émotions (2017)
- Colloque Qi et douleur 2017 (en cours de publication)

9.2 Ouvrages de référence

9.2.1 Tai-chi : la méditation en mouvement, Peter M. Wayne, Marieke Merand Surtel, chercheurs à l'école de médecine de Harvard et experts dans la pratique et l'enseignement du tai-chi, c'est une excellente synthèse des applications médicales du tai chi.

9.2.2 Les Racines du Qigong chinois, Yang Jwing Ming, Budostore : Permet de comprendre d'où le Qigong tire ses racines et vers quoi ses branches mènent le pratiquant. Ce livre fait le lien entre la tradition millénaire chinoise et ses représentations et l'approche occidentale..

9.2.3 La Racine du Léger, Taijiquan et système nerveux, Pernice Claude, Youfeng

Dans cet ouvrage l'auteur, Docteur en Médecine et pratiquant de Taijiquan, nous offre un double éclairage : il conjugue la vision poétique et l'approche scientifique.

9.3 Articles de synthèse (4)

Évaluation Médicale du Taijiquan et du Qigong, état des lieux (2009), Jean-Luc Gerlier, Claude Pernice, Olivier Goret et Johan Nguyen : synthèse issue du Collège Français Acupuncture et Médecine Traditionnelle Chinoise (CFA-MTC) : le Taijiquan et le Qigong sont une des grandes branches de la thérapeutique en Médecine Traditionnelle Chinoise. Les auteurs font un bilan des revues systématiques et des méta-analyses évaluant l'intérêt médical du Taijiquan et du Qigong tant du point de vue thérapeutique que du point de vue préventif. Les différents champs d'application et les résultats sont présentés. Document disponible sur: <http://www.acupuncture-medicale.org/faformec%20lille/GERLIER.pdf>

Taijiquan, Qigong & techniques corporelles de la Médecine Chinoise bibliographie, GERA (Groupe d'Étude et de recherche en Acupuncture (2010) : 3367 références scientifiques concernant les effets positifs ou négatifs de la pratique du Taijiquan et du Qigong y sont répertoriées, un cours résumé pour chaque référence, 238 pages, une mise à jour est en cours.

Ching Lan , Ssu-Yuan Chen, Jin-Shin Lai, and Alice May-Kuen Wong . Evid Based Complement Alternat Med. 2013; 2013: 502131 : Analyse très complète des applications santé et médecine du Tai Chi avec 143 références bibliographiques.

Comment et pourquoi la pratique du taijiquan améliore-t-elle la santé ? Acupuncture & Moxibustion 2010;9(4):249-60. Phan-Choffrut Florence.

10. ANNEXES : néant