

Thérapie de la Polarité : État des recherches cliniques exploratoires et scientifiques ¹

Michelle Guay

*Directrice du Centre Québécois de Formation en Santé Intégrale (CQFSI) et de l'Institut International de Polarité (IIP)
Janvier 2020*

Un intérêt de fond qui m'accompagne depuis toujours

J'aimerais vous situer dans l'évolution de mon parcours en tant qu'infirmière et thérapeute en Polarité dans le domaine de la santé. Depuis plus de 35 ans, je m'intéresse aux impacts réels de la Polarité sur la personne : sa position face aux traitements, sa complémentarité aux autres soins, son aspect préventif, l'importance de la prise en charge par la personne elle-même, l'importance de développer des moyens pédagogiques pour stimuler la motivation, la compréhension et la facilitation de l'autonomie de la personne dans le maintien de sa santé.

J'ai toujours tenu à donner l'heure juste aux clients et aux étudiants. Au début de ma pratique, peu de réponses étaient disponibles. On savait seulement que la Polarité faisait du bien, sans plus. Le chemin que j'ai emprunté pour trouver des réponses a été la recherche clinique exploratoire en Polarité (les suivis cliniques). Étant infirmière jusqu'à tout récemment, thérapeute et formatrice en Polarité, travaillant toujours au niveau de la santé globale, j'ai toujours eu le souci de valider les protocoles utilisés en Polarité, d'en connaître les impacts réels et de les améliorer, s'il y a lieu. Depuis plus de trois décennies, je fais connaître la Polarité par de l'enseignement, des conférences et par les livres que j'ai publiés (Annexe 2).

Cet article présente brièvement la Thérapie de la Polarité et comment elle se situe au Québec. De plus, je veux vous présenter les recherches actuelles tant exploratoires que scientifiques au Québec et à l'International. Mon objectif est d'élargir le champ de connaissances de la Polarité et de ses effets

bénéfiques sur la personne.

Qu'est-ce que la thérapie de la Polarité ?

La Polarité est une approche énergétique développée en 1945 par le Dr Randolph Stone, chercheur, ostéopathe, chiropraticien et naturopathe. La spécificité de la thérapie de la Polarité provient de la relation entre les pôles dans la circulation énergétique. Ses concepts théoriques s'appuient principalement sur la médecine ayurvédique. À l'ère contemporaine, les concepts théoriques rejoignent la physique quantique. On y retrouve également des liens avec des concepts reliés aux symétries de formes en relation avec les points de Polarité positif, négatif et neutre. On peut dire que cette approche fait le pont entre les connaissances de l'Orient et celles de l'Occident.

But de la Polarité

Le but général de la Polarité est d'harmoniser l'énergie vitale dans l'organisme humain selon les lois spécifiques liées au principe de Polarité. En plus des contacts physiques sur le corps, quatre (4) autres volets font partie intégrante de cette approche : la notion de l'attitude mentale et de la pensée, les exercices énergétiques, l'alimentation saine et vivante ainsi que l'Amour. Tous ces volets interagissent entre eux, donnent de la force et soutiennent l'ensemble de la personne dans son processus de bien-être. On peut dire que cette approche est en soi un système de santé globale.

¹ © Michelle Guay, tous les droits réservés pour tous les pays. La reproduction est permise pour un usage personnel, privé et pédagogique, sauf pour un usage commercial. Dans tous les cas, il importe de citer précisément l'auteur et sa source.

Reconnaissance de la Polarité au Québec

Au Québec, la massothérapie comporte deux volets : le musculo-squelettique (exemple, le massage suédois) et l'énergétique (exemple, le shiatsu). La Polarité fait partie des approches de base en massothérapie dans le volet énergétique. C'est une autre porte par laquelle intervient le toucher en massothérapie : harmoniser l'énergie vitale dans l'organisme humain. Les contacts de Polarité se font sur les trajets énergétiques en respectant les pôles et les systèmes physiologiques.

Contexte de la recherche et du travail en Polarité

Il est important de spécifier que la Polarité est une approche complémentaire des soins de santé reconnue par l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec (OIIQ). Elle ne remplace pas les évaluations, les traitements et les suivis médicaux nécessaires.

État des recherches actuelles

Examinons ce qui a été fait au Centre Québécois de Formation en Santé Intégrale (CQFSI) comme recherches exploratoires (suivis cliniques) en Polarité depuis 1987, et ce qui a été réalisé sur le plan scientifique, c'est-à-dire lors de recherches expérimentales avec un groupe contrôle. Les recherches scientifiques se sont déroulées aux États-Unis, au Canada et au Québec depuis 2005.

Il est intéressant de noter que la recherche scientifique au sujet du massage en général² reconnaît des avantages significatifs au niveau du bien-être.

Plus récemment, une recension de la littérature scientifique portant spécifiquement sur l'intervention en Polarité a été faite par Johanne Lambert³ dans le cadre de son projet de maîtrise en sciences infirmières. Les bases de données informatisées utilisées dans cette recension sont les suivantes : Cinhal, Medline, Science Direct, Proquest, Google Scholar .

Regardons de plus près les problématiques qui ont été explorées ainsi que leurs résultats tant au niveau scientifique qu'au niveau exploratoire.

Un pionnier en recherche clinique exploratoire (RCE): le Centre Québécois de Formation en Santé Intégrale (CQFSI)

Le déroulement

La recherche clinique exploratoire fait partie de la formation professionnelle en Polarité depuis 1987 pour l'obtention du diplôme de Thérapeute en Polarité. Le déroulement de la RCE se réalise sur une période de 3 à 6 mois. Chaque étudiant doit suivre 5 personnes ayant une même problématique. Chaque personne reçoit de 8 à 15 séances de Polarité, soit 12 Polarités en moyenne. À la première étape, les séances de Polarité se donnent toutes les semaines, à la deuxième étape, tous les quinze jours et l'on complète un mois plus tard avec une dernière Polarité.

La RCE repose sur le suivi chronologique des personnes qui ont répondu à un questionnaire explorant la problématique choisie avec des grilles spécifiques pour assurer le suivi quotidien complété par la personne. Il n'y a pas de groupe contrôle. Les questionnaires utilisés ont été créés en s'inspirant de questionnaires déjà existants, ayant été utilisés dans des recherches antérieures . Le questionnaire permet de faire une exploration minutieuse de la problématique, des suivis antérieurs et actuels ainsi que des traitements déjà reçus et actuels.

Les personnes suivies

De 1987 à 2018⁴, plus de 665 personnes ont été suivies dans le cadre de 7980 Polarités. Vous trouverez en annexe 1 la liste des suivis cliniques avec le nombre de personnes qui ont participé à la RCE.

- 2 Dr Pierre Arsenault, Revue de la littérature, Les bienfaits de la massothérapie prouvés scientifiquement, 2014, Mon Réseau Plus
- 3 J. Lambert, M.Sc. Inf. Extrait L'état des connaissances sur l'effet de l'intervention en Polarité, pages 19-22, du Mémoire, Effet d'une intervention en Polarité sur l'insomnie et l'anxiété de femmes québécoises en périménopause, février 2017, UQAR.
- 4 Michelle Guay, Recherches cliniques exploratoires en Thérapie de la Polarité, Thèmes et nombre de personnes suivies, Document révisé 2019, École de Polarité CQFSI/IIP, Annexe 1.

L'intégration de l'Autopolarité dans les soins

Depuis 2010, l'enseignement systématique de l'Autopolarité a été intégré aux suivis de Polarité. Qu'est ce que c'est? C'est l'application locale des mains de la personne sur elle-même selon le besoin et les lois de la circulation énergétique. Il est utilisé pour soulager la douleur, mieux dormir, améliorer la vitalité, apaiser l'anxiété etc. L'AutoPolarité est un outil totalement gratuit, facile à mettre en application⁵. Seule la connaissance, la reconnaissance et la motivation sont nécessaire à sa pratique.

Son utilisation assure une continuité à la Polarité reçue et s'avère un support personnel dans le retour ou le maintien de sa santé. Il favorise la participation et l'autonomie du client dans son processus. Rapidement, les bienfaits de son application sont ressentis. Au cours des dernières recherches cliniques, cet enseignement est intégré et évalué. C'est pour moi une piste importante à développer.

Les problématiques étudiées

Les principales problématiques qui ont fait l'objet de RCE chez les adultes sont les maux de dos, les problématiques reliées au stress comme l'anxiété, la fatigue, l'épuisement professionnel, les problèmes digestifs, les douleurs aiguës et chroniques, les troubles menstruels, l'insomnie, l'abus sexuel et ses conséquences, les suivis de grossesse et le post-partum, les céphalées et la migraine. Nous avons également suivi des enfants et des adolescents. Les suivis étaient reliés à leur développement et à leur âge par exemple les maux de ventre, les menstruations douloureuses, les maux de tête ou encore l'hyperactivité chez les enfants.

D'autres problématiques ont été étudiées, mais n'ont pas fait l'objet d'autant de recherches, notamment l'asthme, les maux de jambes, les problèmes de peau, la fibromyalgie, la sclérose en plaques, l'arthrite rhumatoïde, les symptômes de la ménopause, et les personnes âgées en institution vivant de la solitude, de l'agressivité et de l'isolement

Constats sur les résultats

Volet 1 : Recherche clinique exploratoire (RCE)

Si on fait abstraction de la problématique spécifique, les résultats généraux de la RCE, caractérisés par leur constance sont la grande détente ressentie, la sensation de paix intérieure et de bien-être, le sentiment d'être en possession de ses moyens et une meilleure gestion du stress dans la vie courante. Premier constat général, il s'agit de résultats tangibles de la Polarité communément ressentis par les clients.

Les résultats spécifiques reliés à la problématique sont majoritairement positifs et significatifs. En général, une proportion importante des personnes suivies jugent que leur problème correspond à la case "résolue et nette amélioration", tandis qu'un petit nombre a eu peu ou pas d'amélioration. Ces recherches exploratoires fournissent des pistes significatives sur l'approche non invasive et globale qu'est la Polarité. Les personnes retrouvent leur capacité d'auto-guérison, elles se prennent en main et participent activement au maintien et au retour de leur santé à divers degrés. Des bienfaits émotionnels sont exprimés dans les résultats et les témoignages : l'anxiété s'estompe, les personnes deviennent plus calmes, gèrent mieux leur stress, évaluent plus clairement leur situation et deviennent plus actives dans leurs choix.

Examinons maintenant quatre (4) recherches scientifiques qui illustrent les effets positifs de la Polarité. La plus récente porte sur L'insomnie et l'anxiété (J. Lambert 2017⁶). Elle corrobore les résultats des RCE sur l'insomnie qui ont porté sur 31 personnes au total. Nous y reviendrons.

Volet 2 : Recherche scientifique randomisée avec groupes contrôles

Quatre (4) recherches scientifiques réalisées en 2005, 2009, 2011, 2017 ont été recensées. Deux des

5 Michelle Guay, L'Autopolarité Guide pratique pour équilibrer l'énergie vitale, Éditions de Mortagne 1990 et 2009, Polarité et stress : Insomnie Fatigue Anxiété, Éditions Le Dauphin Blanc, 2012

6 J. Lambert, M. Sc. Inf. L'effet de l'intervention en Polarité sur l'insomnie et l'anxiété de femmes québécoises en péri ménopause, février 2017, UQAR.

quatre études recensées ont évalué l'effet de l'intervention en Polarité sur la fatigue secondaire au cancer auprès des femmes atteintes du cancer du sein (2005, 2011).

À ce propos, la gestion des symptômes indésirables auprès des personnes atteintes d'un cancer a été très peu développée dans les suivis de la recherche clinique exploratoire du CQFSI/IIP. Seul un suivi de six (6) personnes a été réalisé en 1994 sur le thème de l'anxiété chez les femmes atteintes d'un cancer du sein. L'expérimentation s'est déroulée au sein du service en Oncologie et en Radiothérapie du Centre hospitalier de Mulhouse, France.

Thèmes et grandes lignes des recherches scientifiques:

Roscoe et collaborateurs⁷ (2005) ont réalisé une étude pilote afin d'évaluer l'efficacité de l'intervention en Polarité sur la fatigue secondaire au cancer et la qualité de vie liée à la santé chez les femmes recevant de la radiothérapie pour un cancer du sein. Le nombre de personnes ayant participé à cette étude est de quinze (15). Celles-ci ont été réparties aléatoirement afin de recevoir soit aucun, un ou deux Polarité.

Résultat: 80 % des femmes ont déclaré ressentir une diminution de fatigue suite au massage en Polarité, tandis que chez le groupe contrôle, qui ont reçu les soins usuels, 80 % ont déclaré subir une augmentation de la fatigue secondaire au cancer.

Korn et collaborateurs⁸ (2009) ont évalué l'efficacité de l'intervention en Polarité sur le stress, la dépression et la qualité de vie d'Amérindiens natifs

de l'Alaska, aidants naturels de personnes atteintes de démence. Le nombre d'aidants naturels ayant participé à l'étude est de quarante-deux (42). Les participantes du groupe expérimental ont reçu huit séances de Polarité alors que ceux du groupe contrôle devaient prendre part à une activité de leur choix qui favorise la détente.

1: On observe une diminution significative du stress, des symptômes dépressifs et de la douleur physique à la suite des séances de Polarité standardisées par rapport au groupe contrôle. De plus, on observe en post intervention une amélioration significative de la vitalité et de la santé en général.

Mustian et collaborateurs⁹ (2011) ont réalisé une étude pilote contrôlée randomisée ayant pour but d'évaluer l'effet de l'intervention en Polarité sur la fatigue secondaire au cancer chez les femmes subissant de la radiothérapie pour traiter un cancer du sein. Le nombre de personnes ayant participé à l'étude est de quarante-cinq (45). Ces femmes ont été randomisées afin de recevoir soit les soins usuels, trois massages modifiés ou trois Polarité.

Résultat : Bien que cette étude n'ait pas atteint les résultats statistiquement souhaités, les femmes ayant reçu l'intervention en Polarité ont obtenu une diminution moyenne de la fatigue secondaire au cancer alors que l'inverse s'est produit chez le groupe témoin qui a obtenu une augmentation moyenne de la fatigue secondaire au cancer.

La non-atteinte de résultats statistiquement significatifs peut s'expliquer du fait que ces auteurs ont inclus à leur étude des femmes présentant une

- 7 Roscoe, J. A., Matteson, S. E., Mustian, K. M., Padmanaban, D., & Morrow, G. R. (2005). Treatment of radiotherapy-induced fatigue through a nonpharmacological approach. *Integrative Cancer Therapies*, 4(1), 8-13. doi:10.1177/1534735404273726
- 8 Korn, L., Logsdon, R. G., Polissar, N. L., Gomez-Beloz, A., Waters, T., & Ryser, R. (2009). A randomized trial of a CAM therapy for stress reduction in American Indian and Alaskan native family caregivers. *The Gerontologist*, 49(3), 368-377. doi:10.1093/geront/gnp032
- 9 Mustian, K. M., Roscoe, J. A., Palesh, O. G., Sprod, L. K., Heckler, C. E., Peppone, L. J., Morrow, G. R. (2011). Polarity therapy for cancer-related fatigue in patients with breast cancer receiving radiation therapy: a randomized controlled pilot study. *Integrative cancer therapies*, 10(1), 27-37. doi:10.1177/1534735410397044

fatigue légère alors que celles-ci peuvent avoir entraîné une sous-estimation de l'effet du massage en Polarité. En fait, dans le cadre d'une recherche expérimentale où l'on veut détecter les effets de la Polarité, une intervention est préconisée en cas de fatigue modérée à sévère.

D'ailleurs ces auteurs mentionnent que, dans l'ensemble, cette étude démontre la pertinence de poursuivre les études sur l'effet de l'intervention en Polarité.

J. Lambert¹⁰ (2017) évalue l'efficacité de l'intervention en Polarité sur l'insomnie et l'anxiété de Québécoises en péri-ménopause. Le nombre de personnes ayant participé à l'étude est de quarante-sept (47). Celles-ci ont été réparties aléatoirement dans le groupe expérimental recevant quatre séances de Polarité ou dans le groupe contrôle recevant de l'information sur les saines habitudes du sommeil.

Résultat : Les femmes âgées de 40 à 60 ans ayant reçu l'intervention en Polarité ont présenté une diminution significative de la sévérité de leur insomnie ainsi qu'une diminution significative de leur niveau d'anxiété situationnelle comparativement à celles du groupe contrôle après quatre séances de massage en Polarité.

Limites observées

La remarque mentionnée le plus souvent est le nombre restreint de personnes ayant participé à ces recherches scientifiques. Il n'en demeure pas moins que les résultats révèlent des effets positifs significatifs de la Polarité dans les quatre études : une diminution de la fatigue, du stress, de l'insomnie, de l'anxiété, des symptômes dépressifs, et une amélioration de la qualité de vie. Dans les groupes contrôles, on observe plutôt une augmentation des symptômes négatifs, de la fatigue par exemple.

Un autre élément qui s'avère difficile au niveau des recherches scientifiques, ce sont les critères actuels de recherche basés sur l'observation objective des phénomènes étudiés. On veut isoler les facteurs qui peuvent influencer l'intervention. Alors que chez l'humain, les états physique, émotif, mental et spirituel sont en constantes interrelations.

Actuellement, les neurosciences confirment diverses de ces interrelations. À titre d'exemple, le vécu stressant d'un événement génère des modifications biochimiques comme l'augmentation du cortisol dans l'organisme et la baisse d'efficacité du système immunitaire.

Mise en parallèle entre l'étude de J. Lambert et les études exploratoires cliniques (RCE) sur le même thème: Insomnie et anxiété

Examinons cette mise en parallèle en se référant aux résultats des RCE concernant l'insomnie et l'anxiété (31 personnes ayant été suivies pour 12 séances de Polarité), en parallèle avec la recherche de J. Lambert (2017) sur le même thème (47 personnes, dont 25 ont reçu 4 séances de Polarité et un groupe contrôle de 22 personnes).

Tableau 1 : Groupe RCE et Lambert sur l'insomnie et l'anxiété

Insomnie et anxiété	RCE	Lambert
Nombre de participants	31	47
Groupe contrôle	0	22
Nombre de séances de Polarité	12	4
Nombre total de participants qui ont reçu de la Polarité	31	25

10 J. Lambert, M. Sc. Inf. L'effet de l'intervention en Polarité sur l'insomnie et l'anxiété de femmes québécoises en péri-ménopause, février 2017, UQAR.

Allons maintenant au niveau de ce qui se dégage comme résultats tant au niveau de la recherche Lambert que les recherches explorations cliniques du CQFSI.

Recherche de J. Lambert

Dans la recherche de J. Lambert, le degré de sévérité de l'insomnie a été classé sévère, modéré ou léger. Alors qu'avant les séances de massage en Polarité, deux femmes ont déclaré vivre de l'insomnie sévère, après quatre séances en Polarité, elles ont rapporté vivre un niveau modéré d'insomnie. Quant aux 17 femmes qui ont initialement déclaré vivre de l'insomnie modérée, voici les résultats après les quatre séances en Polarité : seules 3 vivaient encore de l'insomnie modérée, 11 femmes ont déclaré vivre un niveau léger d'insomnie et 3 ont signalé l'absence d'insomnie. Au total, sept des 25 participantes n'éprouvaient plus d'insomnie à la fin des traitements et 13 d'entre elles ont déclaré un niveau léger d'insomnie. Deux semaines après la fin des traitements, 9 des 25 participantes ne souffraient plus d'insomnie.

Tableau 1: Insomnie: résultats de J.Lambert

J. Lambert 25 participant(e)s	<u>Insomnie sévère</u>	<u>Insomnie modérée</u>	<u>Insomnie légère</u>	<u>Absence d'insomnie</u>
Avant	2/25	17/25	6/25	0/25
Après 4 séances de Polarité	0/25	3/25	13/25	9/25

En ce qui concerne l'anxiété, trois niveaux ont été déterminés: grande peur, appréhension, affolement; tension modérée et appréhension; calme et détente. Chez les 25 femmes du groupe expérimental, neuf ont initialement déclaré un niveau de tension modérée. À la suite des 4 séances en Polarité, seule une femme était toujours à ce niveau alors que pour les 8 autres femmes leur niveau d'anxiété avait significativement diminué. Aussi, avant l'intervention, 3 femmes avaient déclaré vivre le calme et la détente, donc ne pas éprouver d'anxiété. À la suite de l'intervention, 15 des 25 participantes n'éprou-

vaient plus d'anxiété.

Tableau 2 : Anxiété : résultats de J.Lambert

25 participantes	<u>Grande peur Appréhension Affolement</u>	<u>Tension modérée et appréhension</u>	<u>Calme et détente</u>
Avant	3/25	19/25	3/25
Après	1/25	9/25	15/25

Recherches cliniques exploratoires (RCE)

Dans la RCE¹¹, les 31 personnes du groupe font toutes de l'insomnie (réveils fréquents, difficultés à s'endormir, sommeil superficiel et non réparateur. Nous n'avons pas établi les distinctions de sévère, modérée et légère. Les résultats en fin de suivi de Polarité indiquent que pour 23 des 31 personnes, le problème d'insomnie est résolu, et pour les 8 autres personnes, le sommeil est amélioré (elles se réveillent moins souvent, se rendorment tout de suite et dorment plus longtemps).

Tableau 3 : Insomnie: résultats du CQFSI/RCE

RCE 31 participant(e)s	<u>Insomnie</u>	<u>Amélioré (se réveillent moins souvent; se rendorment tout de suite; dorment plus longtemps.)</u>	<u>Aucun changement</u>	<u>Absence d'insomnie</u>
Avant	31/31	0/31		0/31
Après 12 séances de Polarité		8/31	0/31	23/31

Parmi les problèmes associés à l'insomnie, l'anxiété et l'angoisse ont été identifiées et évaluées: 20 personnes sur 31 affirmaient vivre de l'anxiété ou de l'angoisse. Après le suivi, les 20 personnes sont plus calmes, plus détendues et gèrent mieux leur stress.

D'autres problèmes associés ont été identifiés: 31 personnes vivaient de la fatigue, 12 vivaient des problèmes digestifs, 10 souffraient de maux de tête. La fatigue : après le suivi, il y avait une hausse d'én-

11 Voir Michelle Guay, L'insomnie et la Polarité, Le Messenger, août 2013, FQM, p. 16-18.13

ergie pour 29 personnes, et une légère amélioration pour 2 personnes sur 31. Les problèmes digestifs : après le suivi les problèmes ont été résolus pour les 12 personnes sur 31. Quant aux 10 personnes sur 31 souffrant de maux de tête, 6 n'en éprouvaient plus après la Polarité et 4 personnes observaient une légère amélioration.

Tableau 4 : Anxiété et autres problématiques associées

RCE 31 participant(e)s	Anxiété	Fatigue	Troubles digestifs	Céphalée
Avant	20/31	31/31	12/31	10/31
Après 12 séances de Polarité	20/20 Plus calmes Plus détendus Gèrent mieux leur stress	29/31 hausse d'énergie	12/12 résolus	6/10 résolus
		2/31 légère amélioration		4/10 légère amélioration

Une autre étude expérimentale est en voie de réalisation par J. Lambert, candidate au doctorat en sciences infirmières à l'Université Laval. Elle portera sur l'effet de l'intervention en Polarité sur la fatigue et l'anxiété des femmes en phase post-traitement du cancer du sein.

Conclusion

Je vous disais à l'introduction de mon texte que j'avais le souci d'honnêteté et celui de donner l'heure juste aux clients. Pour ce faire, j'ai emprunté le chemin de la recherche clinique exploratoire (les suivis cliniques) pour trouver des réponses à l'impact réel de la Polarité¹².

Les connaissances acquises dans les recherches tant exploratoires que scientifiques dégagent des pistes importantes d'interventions cliniques qui pourraient être utilisées dans l'avenir pour le mieux-être de la population. En attendant que d'autres recherches scientifiques se réalisent, il est important de souligner que les résultats présentés tant dans les recherches scientifiques qu'exploratoires ont été bien réels, les bienfaits étaient présents, vécus par les personnes participantes.

12 La rigueur des suivis a été évolutive au fil des années.

Tout le processus des recherches exploratoires cliniques a permis une réalisation importante: l'identification et la validation des protocoles de Polarité les plus efficaces selon les problématiques vécues. C'est un travail d'exploration à poursuivre au niveau de la recherche.

J'aimerais rajouter un nouvel élément dans l'étude sur l'impact de la Polarité: L'Autopolarité. Nous pourrions développer la recherche en tenant compte de l'utilisation de l'Autopolarité dans les soins de retour à la santé comme dans les divers niveaux de prévention. Une évaluation de ce moyen avec ou sans séances de Polarité avec un thérapeute me semble de première importance.

Perspectives

Revenons à l'importance de la recherche. Au 21^e siècle, la recherche scientifique est le pilier, la référence d'une décision pour le choix d'un soin, d'un traitement ou de toute autre intervention sur le corps humain. Je me questionne sur le modèle classique de la recherche, sur les normes actuelles de la science qui sont utilisées en voulant objectiver les variables, évacuer toute subjectivité de ce qui est étudié. C'est très difficile à réaliser, car l'humain n'est pas juste un assemblage de pièces détachées. Il faut admettre qu'il y a une opposition entre le fonctionnement humain et les critères scientifiques actuels: isoler les variables et évacuer la subjectivité. Cette orientation rejoint la conception matérialiste de l'être humain.

Pour ma part, une démarche s'impose au niveau de la médecine et de la recherche pour reconnaître que l'humain est un tout. Ce tout, c'est l'interrelation constante entre les différentes facettes de l'humain et entre les humains. L'interrelation crée l'expérience, et l'impact résonnera en relation avec le comment la personne vit l'expérience. De ce fait, il y a présence de subjectivité, d'émotions et de sentiments.

Je crois profondément que le monde médical et scientifique devra s'ouvrir à de nouveaux critères basés sur la globalité de l'humain incluant la composante énergétique et mental. Ce qui permettra à la recherche et à la pratique clinique d'obtenir un portrait plus complet de la personne et de l'expérience vécue. De plus, elle permettra la participation plus active de la personne, plus de flexibilité et plus

d'efficacité dans les soins. Pour y arriver, cela exige le passage du paradigme matérialiste vers le paradigme holistique.

Dans le nouveau paradigme de la recherche et de la médecine, on devra tenir compte de la réalité globale qui inclut l'énergétique, physique et physiologique, les émotions, les croyances, la psyché, la spiritualité. Ce qui veut dire la réalité globale de la personne: énergie/corps/psyché. Cette orientation rejoint la conception holistique de l'être humain.

Il est urgent de reconnaître qu'il peut exister des liens qui interagissent entre les problèmes de santé et les causes multifactorielles. Le développement des neurosciences commence à nous montrer scientifiquement l'existence des interrelations entre les émotions et le système physiologique. Il y a des chercheurs qui ont fait des recherches intéressantes dans ce domaine au 20e siècle. Pensez aux notions de physique et de médecine quantique¹³ encore peu connue et peu reconnue.

Éventuellement, elles pourraient être intégrées à la médecine actuelle selon les cas et situations. Voilà un grand défi pour la médecine et la recherche au cours des prochaines décennies.

Nous nous devons d'élargir notre regard vers une santé globale et une médecine intégrée. Cela signifie que l'on reconnaisse et que l'on accepte que toutes les dimensions de la personne interagissent entre elles et son environnement. À ce moment seulement, nous parlerons alors de santé et de médecine globale. Ainsi, nous franchirons le pas du matérialiste à l'holistique ou à la médecine intégrale. Je tiens à préciser que cette ouverture n'exclut en rien toutes les avancées majeures dans le domaine de la médecine actuelle. C'est un pas de plus vers le bien-être.

Dans la recherche clinique exploratoire RCE, on a observé qu'une énergie harmonisée favorisait le bien-être, ce qui conduisait à des changements d'attitudes et de comportements. L'énergie vitale est le pilier de notre structure physique. Nous sommes énergie.

J'aime rêver à une possible ouverture sur l'énergie vitale dans le domaine de la santé...J'aime rêver à une possible intégration d'approches complémentaires de soins telles que la Polarité et l'Autopolarité dans le champ de la santé.

13 La médecine quantique nous donne des informations sur l'invisible : le corps vital, c'est à dire le corps énergétique et le corps mental dont la supra conscience.

Michelle Guay, Formatrice, thérapeute en Polarité, autrice et conférencière
michguay@videotron.ca, 418-681-7457
Pour informations sur les formations:
<https://polarite-michelleguay.com>

Annexe 1

Recherches cliniques exploratoires en Thérapie de la Polarité réalisées au Centre Québécois de Formation en Santé Intégrale (CQFSI)

- 1 Période des suivis cliniques: 1987-2018¹⁷
- 2 Nombre de personnes suivies: 665 soit 7980 séances de Polarités¹⁸
- 3 Problématiques des suivis cliniques et nombre de personnes :
 - *Problèmes de dos* : 138
 - *Problématiques reliées au stress: anxiété, angoisse, dépression* : 115
 - *Problèmes digestifs* : 66
 - *Problématiques reliées aux femmes enceintes et au post natal* : 57
 - *Enfants et adolescents* : 60
 - *Abus sexuel*: 30
 - *Insomnie* : 31
 - *L'arthrite: 30 et 5 pour l'arthrite rhumatoïde*
 - *Troubles menstruels* : 40
 - *Maux de tête et migraine* : 25
 - *Ménopause*: 10
 - *Eczéma* : 5
 - *Autres* : asthme 10, sclérose en plaques 15 fibromyalgie 7, dystrophie musculaire 2 enfants et 2 parents, personnes handicapées 10, maux de jambes 10, problèmes de peau 5, fatigue chronique 5, infertilité 5, obésité 5, personnes âgées en institution 5.

Annexe 2

Livres de l'autrice Michelle Guay

L'AutoPolarité Guide pratique pour équilibrer l'énergie vitale, Éditions de Mortagne 1990 et 2009

Polarité et anatomie énergétique, Éditions De Mortagne 1999 et Éditions Mélia, 2010

Polarité et stress: Insomnie Fatigue Anxiété, Éditions Le Dauphin Blanc, 2012

Polarité et vitalité : Protocoles, Éditions Mélia, 2016

Polarité et Système génito-urinaire, Éditions Mélia, 2017