

LES TROUBLES DU SOMMEIL DU NOURRISSON : TRAITEMENT PAR STIMULATION ÉLECTRO-ACUPUNCTURALE

par Jean-Marc STEPHAN

Résumé. — Les troubles du sommeil du nourrisson, motif fréquent de consultation, peuvent bénéficier d'un traitement électro-acupunctural associant stimulation cutanée et électro-acupuncture des « fosses du Qi » : *Neiguan* (MC6), *Daling* (MC7), *Shenmen* (C7), *Taiyuan* (P9), *Zhaohai* (R6), *Shenmai* (V62), *Yintang* (HM1) et *Baihui* (VG20).

Après un rappel de définition de l'insomnie selon la médecine occidentale, puis selon la médecine traditionnelle chinoise, l'étude commentera le choix des points en fonction des textes, le tout appliqué à la physiologie propre du nourrisson. Auparavant, six observations auront permis d'illustrer les différents propos.

Mots clés. — Électro-acupuncture, Pédiatrie, Insomnie, Sommeil, *Ying* et *Yang Qiao Mai*, *Shen*, *Jing Qi*, *Wei Qi*, *Rong Qi*, *Xue*.

Summary. — The sleeping disorders of the newborn, frequent motive of consultation may have the benefit of an electroacupunctural treatment associating cutaneous stimulation and electroacupuncture of the « fosses du Qi » (Qi holes) : *Neiguan* (HC6), *Daling* (HC7), *Shenmen* (HT7), *Taiyuan* (LU9), *Zhaohai* (K6), *Shenmai* (BL62), *Yintang* (EP1) et *Baihui* (GV20).

After recalling the definition of insomnia according to occidental medicine, then according to chinese traditional medicine, the study will explain the choice of the points according to the texts, the whole applied to the particular physiology of the newborn. Previously, six observations will have illustrated these various purposes.

Key words. — Electroacupuncture, pediatry, insomnia, sleep, *Yin* and *Yang Qiao Mai*, *Shen*, *Jing Qi*, *Wei Qi*, *Rong Qi*, *Xue*.

En dehors de toute pathologie organique aiguë ou chronique, les troubles du sommeil de l'enfant sont représentés en priorité par les éveils nocturnes répétés et prolongés. Le nourrisson d'un mois est éveillé normalement pendant un tiers du temps nocturne. Progressivement, le sommeil

se déplace dans la nuit et la veille dans le jour. A trois ans, 25 à 38 % des enfants se réveillent la nuit ; cette proportion devient négligeable après cinq ans.

Ainsi les troubles du sommeil sont un motif fréquent de consultation. Le présent travail tentera tout d'abord de définir l'insomnie selon la médecine occidentale, puis dans un second temps, selon la médecine traditionnelle chinoise. Enfin, après la description de six observations, le choix des points utilisés sera commenté en fonction des textes.

I. - L'INSOMNIE SELON LA MÉDECINE OCCIDENTALE

Dans la classification internationale des troubles du sommeil, l'insomnie entre dans la catégorie des désordres de l'initiation et du maintien du sommeil. Trois sortes d'insomnies sont décrites :

- l'insomnie du début de la nuit liée à une difficulté d'endormissement ;
- l'insomnie matinale par réveil précoce en fin de nuit.

Par ailleurs, il est également intéressant de classer ces troubles du sommeil en fonction de l'âge :

- l'insomnie du premier semestre ;
- l'insomnie du second semestre ;
- l'insomnie de la deuxième et troisième année ;
- l'insomnie au-delà de trois ans.

a) L'insomnie du premier semestre :

Les besoins en sommeil sont variables selon les nouveau-nés. Le sommeil nocturne de l'enfant comporte normalement une certaine proportion de veille. L'étude du sommeil de nuit, à l'aide d'enregistrements polygraphiques, a montré qu'elle occupait un tiers de la nuit à un mois d'âge. Ainsi le rythme nyctéméral sommeil-veille s'établit progressivement et

n'atteint souvent sa régularité que vers l'âge de trois mois. Les cycles du sommeil chez les bébés sont réguliers et caractéristiques de chaque enfant. Le sommeil nocturne se découpe en tranches de 3 à 4 heures où alternent sommeil profond et sommeil paradoxal. A intervalles réguliers, le bébé traverse un état semi-conscient où il peut s'activer et pleurer. Ce cycle veille-sommeil est étroitement lié aux besoins ; la faim réveille l'enfant qui se rendort aussitôt qu'il est repu.

Ces éveils nocturnes ne constituent pas une manifestation pathologique. Et progressivement, la veille qui apparaissait toutes les 3-4 heures, au cours des premiers mois, va se déplacer dans le jour, et le sommeil dans la nuit. On peut alors définir l'apparition du sommeil stable du nourrisson comme la possibilité de dormir sans interruption pendant une période de cinq heures, de minuit à 5 heures du matin.

Cependant chez certains, l'insomnie du premier semestre se traduit par des crises de larmes le soir, qui se prolongent et retardent l'endormissement. L'anxiété et la tension des parents ne font qu'accroître ces difficultés, alors qu'il est nécessaire de procurer au bébé une certaine détente et de respecter un rituel pour qu'il puisse s'endormir facilement.

Par ailleurs, une suppression prématurée des repas de nuit, un horaire ou des rations qui ne tiennent pas compte des besoins personnels du bébé peuvent conduire le plus souvent à des réveils nocturnes, fréquents. L'enfant est agité, il pousse des cris incessants pendant des heures ; le sommeil des parents est perturbé, ce qui accroît les réponses inadaptées.

Heureusement la majorité des enfants acquiert un sommeil nocturne stable ou réglé entre trois et six mois. Cependant, la plupart des auteurs constatent une recrudescence des éveils nocturnes dans la deuxième partie de la première année.

b) L'insomnie du deuxième semestre :

A cette époque, les difficultés d'endormissement, les réveils nocturnes sont liés au refus de se séparer de la mère et de quitter un environnement qui offre de plus en plus d'intérêt, au besoin de passer à l'action.

Ainsi entre six et douze mois, 25 % des enfants s'éveillent encore la nuit.

Le rôle des parents est important : ils doivent apprendre au nourrisson à dormir, à passer de la veille au sommeil. S'ils interviennent trop, lors des périodes normales de demi-conscience, de pleurs ou de jeux nocturnes, le bébé ne saura plus passer de lui-même de cet état à celui de sommeil plus profond.

Outre l'anxiété des parents, qui pousse à intervenir au premier appel du bébé, et éventuellement à donner l'habitude d'un biberon nocturne, la douleur des poussées dentaires, les maladies infectieuses (rhino-pharyngites), l'hyperactivité d'un bébé dont on restreint la dépense motrice dans la journée, peuvent être d'autres causes de difficultés de sommeil.

Là encore, un cercle pathologique peut rapidement s'installer : le bébé, fatigué, ne peut se détendre et dort mal dans la journée, ce qui contribue à perturber davantage le sommeil durant la nuit. Les parents épuisés et énervés, n'arrivent plus à procurer à leur enfant la détente et le calme dont il a besoin, et leurs interventions deviennent de plus en plus inadéquates. L'apprentissage du sommeil ne peut se faire, et au contraire l'enfant prend l'habitude de mal dormir.

c) L'insomnie des deuxième et troisième années :

Les troubles du sommeil y sont assez fréquents. Ils font encore, à cet âge, partie du développement normal de l'enfant. Relativement banals, ils peuvent être pérennisés ou aggravés par des conditions de vie perturbées par des inadéquations éducatives, l'inquiétude et la fatigue des parents.

Selon certains auteurs, il faut noter que 9,5 % des enfants qui s'éveillent encore la nuit, à cet âge, auraient un trouble sévère du sommeil.

Ces troubles du sommeil sont très variables. On pourra constater :

— Une opposition au coucher : surtout fréquente entre deux ou trois ans chez des enfants hyperactifs et volontaires, qui redoutent le sommeil et luttent contre lui. Parfois l'anxiété est importante et l'enfant est pris de

panique à l'idée de s'endormir. Peuvent s'y associer les rituels du coucher qui s'observent bien souvent à partir de deux ans. L'enfant a besoin pour s'endormir de la présence de son objet familier ou d'une histoire racontée par les parents.

— Les réveils nocturnes peuvent être épisodiques ou très fréquents au cours de la nuit dans la deuxième année, ils peuvent être liés à des situations d'inconfort, à la douleur des poussées dentaires, ou à des cauchemars.

— Les cauchemars : peuvent survenir très tôt, dès le début de la deuxième année. Ils se produisent durant la phase du sommeil paradoxal. L'enfant se réveille en pleurant, en criant, et peut avoir du mal à se calmer. Il ne peut pas encore raconter son rêve, et les cauchemars peuvent être difficiles à reconnaître.

— Les terreurs nocturnes : il s'agit de crises hallucinatoires impressionnantes et brèves, avec cris, gesticulations, visage terrifié, yeux ouverts, reprise difficile de contact avec la réalité, amnésie de l'incident. Elles surviennent à partir d'un stade de sommeil profond, en général plus tard vers deux ans.

— Enfin des rythmies du sommeil : caractérisées par une agitation très rythmée, un balancement qui peut déplacer le lit, brusquement au cours de la nuit. Elles durent de quelques instants à plus de quinze minutes et peuvent se répéter par périodes. Les rythmies apparaissent surtout dans les stades légers du sommeil, jamais en sommeil profond, plus souvent un peu avant ou un peu après les phases du sommeil paradoxal. Ce comportement nocturne particulier est fréquent, souvent sans gravité, mais devient parfois inquiétant par son aspect spectaculaire et bruyant. Il peut être accompagné de réveils nocturnes et de difficultés du comportement de l'enfant durant la journée, de troubles de la relation parents-enfant.

d) L'insomnie au-delà de 3 ans :

Dans une étude suédoise chez des enfants d'âge pré-scolaire, 3 % des enfants de 4-5 ans sont considérés comme de mauvais dormeurs. On retrouvera surtout les cauchemars, les terreurs nocturnes, les rythmies du

sommeil. Cependant à cet âge, les problèmes de sommeil sont moins fréquents, mais peuvent resurgir à l'adolescence. Entre dix et treize ans, 5 % des enfants se réveillent la nuit, alors que moins de 1 % a du mal à se rendormir.

Ainsi donc, les difficultés d'endormissement et les éveils nocturnes répétés viennent en tête des demandes de consultation pour les insomnies et diminuent avec l'âge. D'autres troubles du sommeil peuvent leur être associés. Ces manifestations cliniques variées regroupées sous le terme de parasomnies sont : la somniloquie, l'énurésie, le somnambulisme, les éveils avec confusion.

II - L'INSOMNIE SELON LA MÉDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE

Les troubles du sommeil doivent être considérés comme la résultante d'une dysharmonie de l'homme avec son environnement. De ce fait, les insomnies sont toujours dues à une plénitude de *Yang* ou un vide de *Yin* ou association relative des deux.

Ainsi selon les Textes :

« Dans la journée le *Yang* règne à l'extérieur (périphérie du corps) ; il éclot à l'aube, culmine à midi et s'anéantit au coucher du soleil, alors que se referment les « portes du souffle » (*Qi Men*). Aussi quand, le soir, le *Yang* se retire, doit-on ne pas s'exposer au surmenage physique, au brouillard et à la rosée. Toute violation à ces règles lors de ces trois moments incite les perversions à assiéger puis envahir le corps » (*Su Wen*).

« Ne pas dormir est toujours causé par un excès de *Yang* » (Soulié de Morant).

« L'insomnie vient de ce que l'énergie défensive *Wei* ne peut pas rentrer dans le *Yin* comme elle devrait le faire durant la nuit, il s'ensuit que le *Yang* est en plénitude et que son méridien *Yang Qiao Mai* est en très grande plénitude. Le *Yin* ne recevant plus d'énergie, devient vide, alors les yeux ne peuvent plus être fermés, c'est l'insomnie... » (*Ling Chou*).

L'insomnie, dysharmonie *Yin-Yang*, aura donc pour étiologie un déséquilibre dans les états de vide ou plénitude des différents méridiens s'exprimant par les merveilleux vaisseaux *Yin* et *Yang Qiao Mai*. Ainsi on pourra constater un état d'insomnie en présence d'une plénitude de :

- foie,
- cœur,
- maître du cœur,
- triple réchauffeur,
- estomac,
- poumon,
- vessie ;

d'une insuffisance de *Yin* de :

- cœur,
- maître du cœur,
- rate-pancréas,
- rein,
- foie.

Sans détailler chaque état pathologique, il est cependant intéressant d'en étudier les principaux :

1) L'excès de *Yang* à l'estomac conjugué à une insuffisance de *Yin* de Rate-Pancréas.

L'excès de *Yang* à l'estomac se caractérisera par un sommeil agité, troublé de rêves et de cauchemars ; les yeux ne peuvent se fermer. Le sujet sera dans un état de surexcitation et d'agitation psychique, comme on peut le voir dans l'atteinte du *Yang Ming*, ceci dans le cadre d'une pathologie psychiatrique.

Cet excès de *Yang* va tarir le *Yin* de Rate-Pancréas. Le sujet ne trouve pas le repos ; il est préoccupé, soucieux, témoignage d'un trouble du *Yi* et d'un épuisement du sang.

De ce fait, la rate entraînera alors une atteinte de la loge feu avec insuffisance du *Yin* du cœur. Cette insuffisance du *Yin* du cœur se traduira également par une plénitude du *Yang* apparent et une déficience du *Shen*. Le sommeil sera très agité, associé à des cauchemars et à des palpitations.

2) Le vide de *Yin* des reins

La plénitude de *Yang* apparent au cœur peut également être produite lorsque le *Yin* du rein est épuisé ou insuffisant. De ce fait, le rein-*Yang* va se trouver en excès. Il va ascensionner au réchauffeur supérieur, occasionnant indirectement un vide de cœur ou un excès de *Yang* apparent.

Ainsi, lors d'une atteinte du *Shao Yin*, on retrouve une insomnie de fin de nuit, avec réveil prématuré. Le sujet ne peut dormir, il est agité, angoissé.

3) Le vide de *Yin* de foie

En cas de vide de sang ou vide de foie on retrouve une somnolence diurne associée à une insomnie dans le cadre d'une dépression. Le tout est bien souvent accompagné des signes de la série dystonique : spasmes divers, thoraciques, abdominaux, bouffées congestives du visage, paresthésies, crises de larmes, spasmophilie, crises d'angoisse, migraines...

Tous ces symptômes appartiennent aux mêmes mécanismes énergétiques : l'insuffisance de *Yin* ou insuffisance de l'énergie essentielle *Jing Qi* de l'organe foie, avec insuffisance corollaire du sang, qui descend et s'accumule en bas, suscitant l'échappement consécutif de l'énergie (ou *Yang* du foie), vers le haut.

Par ailleurs ce vide de foie génère dans le cycle de production un tarissement du sang au niveau du cœur et du maître du cœur, d'où une libération du *Yang* et un vide de *Shen*.

4) Le vide de *Yin* de cœur

Les pathologies des organes et des entrailles en vide ou plénitude peuvent entraîner le Feu Mental en rapport avec l'âme viscérale du cœur :

le *Shen*. Ainsi comme nous l'avons vu précédemment, le *Shen* sera diminué en cas d'insuffisance du *Yin* du rein, de foie ou de rate-pancréas entraînant un *Yang* apparent par non-contrôle du *Yin* de cœur.

Cliniquement, le sommeil est toujours agité, accompagné de cauchemars et d'angoisse ; l'éveil est précoce.

III - A PROPOS DE SIX CAS CLINIQUES

1) Méthode

Le traitement électro-acupunctural consiste à appliquer l'électrode active pendant quelques secondes sur le point d'acupuncture, la masse étant mise au niveau des fesses ou de l'abdomen. L'appareil utilisé est un simple détecteur-stimulateur WQ10 C2 fabriqué en République Populaire de Chine.

La fréquence de stimulation est comprise entre 40 et 60 Hz ; l'intensité sera fonction de la réaction de l'enfant : pleurs, myoclonies, ou tentatives de retrait.

Les points utilisés sont :

MC 6 (<i>Neiguan</i>)	R 6 (<i>Zhaohai</i>)
MC 7 (<i>Daling</i>)	V 62 (<i>Shenmai</i>)
C 7 (<i>Shenmen</i>)	HM 1 (<i>Yintang</i>)
P 9 (<i>Taiyuan</i>)	VG 20 (<i>Baihui</i>)

Tous ces points sont stimulés électriquement, excepté le VG 20 qui, en plus, sera piqué avec une aiguille de diamètre compris entre 0,20 et 0,26 mm maximum.

2) Observations

1^{re} observation : Anthony P...

Anthony P..., nourrisson de 14 mois, ayant dans les antécédents bénéficié d'une cure bilatérale d'hernie inguinale, subi des rhino-pharyngites à

répétition, présente depuis plus d'un mois des troubles très importants du sommeil. Il n'existe pas de troubles d'endormissement, mais plutôt des réveils nocturnes, incessants chez un enfant très agité, dormant en moyenne deux heures par nuit. Par ailleurs, l'état général est satisfaisant, pas d'infection rhino-pharyngée ; le jour de la séance, l'examen clinique est normal.

Suite au premier traitement, l'enfant dort trois nuits sur sept ; il est sage durant la journée. Une nouvelle séance est faite.

La régulation du sommeil est complète une semaine après cette deuxième séance.

2^e observation : Charles L...

Charles est âgé de 8 mois lorsque sa maman consulte pour des troubles du sommeil à type de réveils nocturnes, incessants, environ quatre à six fois par nuit. Le sommeil est agité, il pleure sans cesse, désire sa mère. Depuis la naissance, Charles n'a fait qu'une bronchite à 4 mois, associée à un muguet buccal. Les vaccinations ont été faites. Comme pour le petit Anthony il a bénéficié de multiples méditations (calcibronat, nopron, galirène, euphytose, etc.), les troubles du sommeil persistant déjà depuis plus d'un mois. L'examen général est tout à fait normal. La régulation du sommeil sera réalisée en une seule séance.

3^e observation : Perrine F...

Prématurée à 7 mois, sans antécédents, Perrine, âgée de 17 mois, est insomniaque toutes les nuits depuis deux mois, de 2 heures à 4 heures du matin. Les parents sont très nerveux, elle-même ne tient pas en place durant la journée. Séance d'acupuncture.

Elle est revue quarante jours après ; elle est plus calme, plus détendue. Cinq jours après la première séance, les nuits étaient complètes ; cependant depuis une semaine, les troubles du sommeil reprennent avec réveils de 23 heures à 4 heures du matin. Le même traitement est entrepris.

Trois mois plus tard. Une poussée dentaire, associée à une bronchite, deux semaines auparavant, avait à nouveau déstabilisé les nuits, entraînant des réveils nocturnes de 10 heures à 5 heures du matin cette fois. A noter, qu'après la deuxième séance, l'effet acupunctural avait été immédiat.

4^e observation : Christopher P...

Christopher, nourrisson de 8 mois, très nerveux, ayant des parents eux-mêmes très nerveux, se réveille systématiquement à 2 heures du matin, puis à 6 heures. Il dort peu et pleure sans cesse. L'examen clinique est tout à fait normal. Le pédiatre consulté en dernier recours, a été amené à prescrire du nopron, mais sans succès. Le traitement habituel est appliqué. Christopher est revu la semaine suivante, sans amélioration. Même traitement.

L'enfant sera revu cinq mois plus tard. Six jours après la deuxième séance, les nuits étaient complètes, plus aucun réveil nocturne. Ce jour, l'enfant ne dort plus depuis trois semaines, il se réveille la nuit de façon incessante. Une rhino-pharyngite chronique depuis un mois le gêne beaucoup.

Le même traitement est cependant entrepris. Un coup de téléphone nous informa de l'amélioration complète, une semaine après la séance acupuncturale.

5^e observation : Aurélien B...

Le petit Aurélien, âgé de 22 mois, enfant prématuré à sept mois, ayant bénéficié d'une cure de hernie inguinale bilatérale, souffre de troubles du sommeil à type de réveils nocturnes, cauchemars, peur du noir, depuis un mois environ. Il est agité, très nerveux dans la journée ; la nuit il ne peut dormir si sa maman est absente.

L'insomnie a débuté après une radiographie du crâne, réalisée en milieu hospitalier, au cours de laquelle sa mère fut tenue éloignée.

Une semaine après la séance d'acupuncture, Aurélien fut revu. La nuit qui suivit la première séance fut très calme, sans réveil. Toutefois, l'agitation repris peu à peu. Un nouveau traitement électro-acupunctural fut entrepris ; nuits complètes dès la deuxième cure.

6^e observation : Alexandre M...

Depuis la naissance, Alexandre né par césarienne, présente un sommeil très agité, avec de nombreux réveils durant la nuit. Dans la journée il est nerveux mais sage. A 22 mois, hormis quelques rhino-pharyngites, il n'a jamais été malade. Le traitement préconisé jusqu'à présent a été : nopron, neurocalcium, théralène, passiflore, le tout sans succès. Le traitement électro-acupunctural aura raison de son trouble du sommeil.

IV - COMMENTAIRES

Les troubles du sommeil du nourrisson peuvent être résolus par l'électro-stimulation cutanée des points d'acupuncture associée à l'électro-acupuncture d'une seule aiguille au *Baihui* (VG 20), piquée en dispersion. On évitera ainsi les aiguilles, traumatisantes pour les nourrissons.

Dans l'étude, deux catégories d'enfants ont été concernées : les enfants du deuxième semestre et ceux au cours de leur deuxième année. Selon la classification internationale des troubles du sommeil, les insomnies que nous avons traitées sont des insomnies par éveils multiples au cours de la nuit.

Avant tout, il est important de s'assurer que l'enfant n'offre aucune contre-indication au traitement acupunctural. En effet, il est illusoire d'essayer de traiter l'insomnie si l'enfant présente une maladie infectieuse évolutive lors de la consultation.

Par ailleurs, il convient de rechercher une contre-indication liée au principe même de l'électro-acupuncture. Recherche donc, d'antécédents de crises convulsives quelle que soit la cause étiologique : neurologique, métabolique, hyperthermique.

La stimulation à une fréquence de 40 à 60 Hz, est choisie dans le but d'obtenir un effet sédatif rapide. L'intensité à utiliser est guidée par la provocation de la sensation douloureuse manifestée par les cris, les pleurs

de l'enfant ou surtout, par la création de retrait, les myoclonies. La durée moyenne de l'application de la stimulation n'excède pas quelques secondes au niveau de chaque point.

Le choix des points utilisés découle de l'enseignement tiré des Textes.

Ainsi le Maître Céleste *Qi Bo* répond à l'empereur *Huang Di* dans le *Su Wen* : « Chez la fille à 7 ans, l'émanation rénale abonde, la denture change, la chevelure s'allonge... Chez le garçon à 8 ans l'émanation rénale s'affirme, la chevelure s'allonge, la denture change... »

Le *Jing Qi*

Par la fille de 7 ans ou le garçon de 8 ans, on parle de la fille ou du garçon pendant la première période de 7 ou 8 ans. Durant cette période, on constate donc une poussée de l'énergie du Rein. Cette énergie qui réside dans les reins est l'énergie dite essentielle (*Jing Qi*). Elle permet la croissance et est mobilisée à la demande dans le circuit des merveilleux vaisseaux, quoi que ceux-ci s'interpénètrent avec les 12 méridiens principaux.

Dans le *Ling Shou*, *Qi Bo* dit : « l'énergie essentielle des cinq organes et des six entrailles a son point de concentration dans les yeux. Dans les yeux, tous les méridiens sont concentrés et se rattachent au cerveau, et de là, à la nuque ».

Le *Jingming* n'est ainsi qu'une émanation du *Jing*, c'est-à-dire de l'essence des cinq organes.

Le *Jingming* (V1) est également le point nœud du *Tai Yang*, point de concentration énergétique maximale, lieu de réunion du *Zu Tai Yang* et du *Shou Tai Yang*.

L'énergie essentielle emprunte le trajet des merveilleux vaisseaux *Yang Chiao Mai* et *Yin Chiao Mai*, comme d'ailleurs l'énergie défensive *Wei*. Ces curieux vaisseaux se réunissent aussi à l'angle interne de l'œil au *Jingming*. L'énergie essentielle acquise (*Jing Qi*) comme l'énergie nourrisnière (*Rong Qi*), et l'énergie défensive (*Wei Qi*) sont issues de la digestion

et de l'assimilation des aliments et des boissons. En fait, chaque organe alimenté par le *Rong* et *Wei Qi* peut synthétiser son *Jing Qi*. Ce *Jing Qi* est ensuite entreposé au rein et mobilisé à la demande.

Le *Wei Qi*

Le *Wei Qi* est une énergie *Yang* et superficielle.

Elle circule dans chaque méridien suivant différents rythmes, en particulier un rythme rapide de 50 cycles par 24 heures, comprenant 25 cycles diurnes et 25 cycles nocturnes.

Selon le *Ling Shou* : « L'énergie *Wei* circule le jour dans le *Yang*, la nuit dans le *Yin*. Au *Yin* correspond la nuit, le calme, pendant laquelle on dort. L'énergie *Yang* a tendance à remonter vers le haut ; elle correspond au haut et à l'extérieur du corps, l'énergie *Yin*, au contraire, se dirige vers le bas et à l'intérieur du corps. Elle correspond à la profondeur et à l'intérieur de l'organisme... »

En général, l'énergie *Yang* est faible pendant la nuit, l'énergie *Yin* forte. Durant le jour l'énergie *Yang* est à son maximum, l'énergie *Yin* est faible. Le jour l'homme est donc éveillé, la nuit il dort... »

Ainsi donc, pendant le jour la circulation s'effectue dans la partie *Yang* du corps, et pendant la nuit elle s'effectue dans la partie *Yin* du corps, dans les organes suivant le cycle de domination. Elle commence au rein, puis le cœur, poumon, foie, rate, etc. Le matin en se réveillant, l'énergie *Wei* remontera à la surface vers tous les méridiens *Yang*, et ceci par l'intermédiaire bien sûr du merveilleux *Yang Chiao Mai*. Ensuite la circulation s'effectuera comme la nuit, suivant le cycle de domination au niveau des entrailles (vessie, intestin grêle, gros intestin, vésicule biliaire, estomac).

A noter que le transfert d'énergie entre les cycles diurnes et nocturnes s'effectue à la plante des pieds par le méridien du rein ; et l'impulsion de l'énergie du méridien des poumons est indispensable pour une circulation correcte. Par ailleurs le *Yin Chiao Mai* est couplé au merveilleux vaisseau *Ren Mai*, lequel fait intervenir le poumon.

Le *Rong Qi*

Le méridien de poumon propulse la circulation de *Rong Qi* aussi bien dans la grande circulation que dans la petite circulation (*Du Mai* et *Ren Mai*).

L'énergie *Rong*, énergie *Yin* et profonde circule dans tous les méridiens. D'où l'énergie circule tout d'abord dans le poumon de 3 à 5 heures, puis le gros intestin de 5 à 7 heures, puis l'estomac de 7 à 9 heures, rate-pancréas de 9 à 11 heures, et ainsi de suite jusqu'au foie de 1 heure à 3 heures du matin. A partir du foie, l'énergie *Yang* va pénétrer dans la petite circulation, intéressant les méridiens curieux *Du Mai* et *Ren Mai* d'où elle rejoindra le méridien principal de poumon au *Zhongfu* (P1).

On stimulera donc le *Zhaohai* (R6) et le *Shenmai* (V62), respectivement maître du *Yin Chiao Mai* et du *Yang Chiao Mai*. Ces points clés permettront l'ouverture des méridiens curieux. Le *Jingming* (V1) ne sera pas utilisé compte tenu du risque oculaire chez des enfants très nerveux. On lui préférera le *Yintang* (HM1).

« Toutes les énergies, le sang, le *Yang* et le *Yin* des organes et des entrailles passent par les méridiens des poumons et de l'estomac pour aller vers l'intérieur ou l'extérieur du corps, exactement comme l'énergie du ciel qui circule partout... (*Ling Shou*) ».

De ce fait, l'utilisation du *Taiyuan* (P9) est privilégiée, outre que le poumon est considéré comme un grand carrefour entre la circulation *Rong* et *Wei* des méridiens principaux et la circulation *Jing* des méridiens curieux *Ren Mai* et *Du Mai*, le point *Taiyuan* est également le point de tonification de l'organe et le point de régulation du poumon. C'est aussi le point *Roe* des artères et de la circulation. Ainsi le méridien du poumon sera tonifié, car il donne l'impulsion permettant une bonne circulation des énergies *Wei*, *Rong* et *Jing*.

Par ailleurs, notons que Soulié de Morant préconise de puncturer le *Taiyuan* dans l'insomnie par agitation interne.

Le Xue

Le *Baihui* (VG 20) « cent réunions » est placé au sommet du crâne. Il est le seul point à être poncturé. Le VG 20 est le point de convergence de tous les méridiens *Yang* du corps. Par ailleurs, le trajet céphalique terminal du méridien de foie aboutit également au *Baihui*. Le foie va stocker le *Xue* (le sang), qui sera propulsé dans la circulation générale en fonction de la demande. Pendant le sommeil, le sang sera mis en réserve dans le foie. « Dans le sommeil le sang rejoint le foie... (*Su Wen*) ».

Dès le réveil, les besoins en sang augmentent : le foie libérera le *Xue*.

En cas d'insuffisance du sang ou d'énergie essentielle, *Jing Qi* du foie, on observera un *Jue*, c'est-à-dire un reflux du *Yang* qui déferle vers le haut du corps, en particulier vers la tête et le *Baihui* (VG 20).

D'où la déficience du *Yin* avec élévation consécutive du *Yang* peut correspondre à un vide du *Yin* du foie ou une déficience du *Yin* des reins.

Si le sang est stocké par le foie, contrôlé par le rein, formé par la rate et propulsé par les poumons, il est également gouverné par le cœur.

Le Shen

« Les artères (dansantes comme le feu) sont associées au Cœur qui fait l'éclat du teint, et que domine le rein ».

« Les trésors des cinq viscères : le cœur abrite le *Shen* (esprit défini comme la perfection du *Qi* essentiel), le poumon abrite le *Po* (âme végétative, suppléant du *Qi* essentiel), le foie abrite le *Hun* (âme spirituelle, conseiller du *Shen*)... » (*Su Wen*).

Ainsi par l'intermédiaire du cœur et du maître du cœur, le sang a une fonction spirituelle : le *Shen*. Or, le *Shen* sera libéré en cas de troubles du *Xue* par vide, stase ou plénitude.

D'où l'intérêt d'utiliser les trois points appartenant à la loge Feu : le MC7, C7, MC6.

Le *Shenmen* (C7), point de dispersion, sera utilisé en tant que point *Yuan* (source) et porte de l'âme viscérale *Shen*.

Le *Daling* (MC7) est également un point *Yuan*, et le point de dispersion du maître du cœur. Il ne faut pas utiliser le *Shenmen* et le *Daling* dans l'intention de disperser la loge Feu, mais plutôt, dans l'intention de la réguler, afin d'harmoniser l'activité mentale consciente et inconsciente : le *Shen*.

Enfin, le *Neijuan* (MC6) sera stimulé en tant que point clé du *Yin Wei Mai*, merveilleux vaisseau qui contrôle qualitativement le *Yin*. Par ailleurs, le *Neijuan* (MC6 barrière interne), point *Lo* du *Shou Jue Yin* permet de faire croître le *Yin* et de stabiliser le *Shen*.

D'autre part, notons que le *Shen*, énergie mentale, et le *Jing Qi*, l'énergie essentielle, sont intimement liés.

En effet, *Qi Bo* dit dans le *Su Wen* : « La tête est la "demeure" de la "lucidité" (*Jing Ming*), si la tête se renverse et le regard se noie, c'est que le *Shen* essentiel va défaillir ».

En définitive, on peut considérer que le nourrisson est un être dont le *Jing Qi*, énergie essentielle acquise et stockée dans les reins, devrait être à son optimum. Mais pour une raison ou une autre, mauvaise digestion, infection rhino-pharyngée à répétition, mauvais environnement, poussée dentaire, nervosité diurne, etc., une insuffisance du *Jing Qi* s'installe progressivement. De ce fait, le *Jing Qi* du rein, constitué du *Yin* et du *Yang* de rein, entraînera alors un affaiblissement de celui-ci. S'ensuivra un blocage du *Qi* qui pourra s'exprimer par un *Jue*, c'est-à-dire élévation du *Yang* par déficience du *Yin* (excès de *Yang* vers le haut du corps). Par ailleurs, l'insuffisance de *Yin* du rein entraînera une perturbation du *Shen* par insuffisance de sang ou stagnation de sang, ou insuffisance de *Yin* du cœur.

Pour terminer, une petite réflexion concernant le mécanisme d'action de la stimulation électro-acupuncture.

Au cours des différentes séances, les petites secousses musculaires font suggérer l'intervention physiologique de plusieurs neurotransmetteurs cérébraux. On peut essayer de faire un parallèle entre l'électro-stimulation

et la sismothérapie dont bénéficient certains sujets déprimés. L'électroconvulsivothérapie consiste à provoquer une crise d'épilepsie généralisée au moyen d'un courant électrique qui traverse l'encéphale à partir de deux électrodes placées en temporo-temporale, fronto-frontale ou temporo-pariétale. Bien sûr, l'intensité est très nettement supérieure (de l'ordre de 100 mA), de même sont différents les autres paramètres électriques. Cependant, le mécanisme d'action de la sismothérapie pourrait être transposé à l'électro-acupuncture chez le nourrisson. Malheureusement, ce mode d'action est loin d'être élucidé. Tout au plus, pense-t-on qu'il fait appel à l'interaction de plusieurs neurotransmetteurs cérébraux (noradrénaline, sérotonine, dopamine, endorphines) classiquement impliqués dans l'hypothèse monoaminergique de la dépression.

En conclusion, chez le nourrisson, il est fort probable que la stimulation électro-acupuncturale de certains points d'acupuncture puisse entraîner une libération de neurotransmetteurs, responsables de l'effet régulateur du sommeil et de l'humeur.

BIBLIOGRAPHIE

- ACADÉMIE DE MÉDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE (Pékin) : Précis d'acupuncture chinoise. Dangles, Saint-Jean-de-Braye, 1977.
- ADRIEN DE LA TAILLE J. : Ontogénie et organisation du sommeil. Rev. Prat., Paris, 1989 ; 39 (1) ; 5-9.
- BOSSY J., LAFONT J.-L., MAUREL J.-Cl. : Sémiologie en acupuncture. Doin, Paris, 1980.
- BOSSY J., OLIVO H., LAFONT J.-L., VIBES J., NGUYEN-TAI THU : Les troubles du sommeil et acupuncture. Méridiens, Paris, 1981 ; 55-56, 95-133.
- CHAMFRAULT A. : Traité de médecine chinoise, tome 2. Ed. Coquemard, Angoulême, 1973.
- FERBER R. : Solve Your Child's Sleep Problems. New York ; Simon And Schuster, 1985.
- GAURIER T. : Acupuncture traditionnelle. Condé-sur-Noireau. Ed. Encre, 1985.
- HUSSON A. : *Huang Di Nei Jing Su Wen*. Ed. A.S.M.F., Paris, 1973.
- KATARIA S., SWANSON MS, TREVATHAN GE. : Persistence of sleep disturbances in preschool children. J. Pediatr., 1987 ; 110 : 642-646.
- KLACKENBERG G. : Sleep behaviour studied longitudinally. Acta Paediatr Scand 1982 ; 71 : 501-506.
- NAVELET Y. : L'enfant insomniacque, Rev. Prat., Paris, 1989 ; 39 (1) ; 26-30.
- REQUENA Y. : Terrain et pathologie en acupuncture. Maloine, tome 1, 1980.
- REQUENA Y. : Terrain et pathologie en acupuncture. Maloine, tome 2, 1982.
- REQUENA Y. : Terrain et pathologie en acupuncture. Maloine, tome 3, 1987.
- SORIA P. : Classification des énergies. Méridiens, Paris, 1988, 80, 9-19.
- SORIA P. : La physiologie du sang. Méridiens, Paris, 1988, 82, 9-26.
- SOULIÉ DE MORANT G. : L'acupuncture chinoise. Ed. Maloine, Paris, 1972.