



## SOMMAIRE

### Chroniques éditoriales

---

- Les mots, quels maux ! *Christian Rempp* 281  
*Yinyang* ou *yin/yang*? *Johan Nguyen* 283  
Acupuncture Traditionnelle, Médicale et Scientifique. *Patrick Sautreuil* 284

### Anthropologie

---

- La théorie des méridiens comporte-t-elle des éléments importés ? *Zhu Bing* 286  
L'Acupuncture à Barcelone. Réflexions sur les modalités de construction de l'Euro-acupuncture. *Patrick Triadou* 297

### Etudes traditionnelles

---

- L'histoire de l'homme et de l'humanité révélée par les points du méridien Poumon. *Henning Strom* 303  
Traduction des termes de la MTC : les substances physiologiques de base. *Xie Zhufan* 313  
Bian Que, la légende et l'histoire. *Jean-Louis Lafont* 319  
Physiologie énergétique de la thyroïde. *Bruno Esposito* 327  
Vide et grand, une métaphysique au centre du corps, à propos de *xuli* 虛理 et *dabao*, 大包. *Benny Cassuto* 334

### Etudes cliniques

---

- La maladie de Dupuytren en MTC. *Robert Hawanini* 343

### Recherche

---

- Acupuncture et énergie sanguine : une approche électrique de leur relation. *Marc Piquemal, André Lheureux* 347

### Notes de pratique. *Florence Phan-Choffrut, Olivier Goret, Johan Nguyen* 352

---

### Evaluation

---

- 4GI + 3F dans la prévention des douleurs de l'électromyographie : l'acupuncture est opérateur dépendant. *Johan Nguyen* 359

### Acupuncture expérimentale

---

- Acupuncture, tissu conjonctif et mécanotransduction. *Jean-Marc Stephan* 362

### Reportage

---

- Le 21<sup>e</sup> congrès de l'ICMART à Washington. *Marc Piquemal, Patrick Sautreuil, Philippe Jeannin, Pierre G. Regard* 368

### Mémoires d'acupuncteur

---

- Pierre G. Regard. *Patrick Sautreuil* 376

### Agenda

---

379

### Livres reçus

---

382

## Washington, printemps 2006 : Congrès AAMA-ICMART

---



À Washington, au printemps 2006, les cerisiers le long du Potomac étaient en fleur, s'est déroulé le Congrès AAMA-ICMART (voir éditorial).

Voici le Jefferson Memorial, au sud de la Maison Blanche, construit à partir de 1930 à l'initiative de Franklin D. Roosevelt et inauguré en 1943, à l'occasion du bicentenaire de la naissance de Jefferson. Il est moins imposant que le Lincoln Memorial ou que le Capitole. On aperçoit à droite la pointe d'une immense obélisque, le Washington Monument.

À l'intérieur du mémorial, la statue de Thomas Jefferson (13 avril 1743 - 4 juillet 1826 ; cinquante ans, jour pour jour après la déclaration d'Indépendance) : philosophe, musicien, architecte, propriétaire de la célèbre demeure de Monticello en Virginie (dont il fut gouverneur, 1779-1781). Francophile, il fut également, après Benjamin Franklin, ambassadeur des États-Unis en France (1785-1789). De 1801-1809, il fut le troisième président des États-Unis. Au cours de son premier mandat, Washington devint capitale fédérale. En 1803, il négocia 80 millions de Francs l'achat de la Louisiane occidentale à Bonaparte, 1er Consul (elle allait du Golfe du Mexique jusqu'au Canada). Son pays doubla alors de superficie (10 états actuels).

Dans la pierre sont gravés quatre extraits du préambule de la déclaration d'Indépendance dont il était un des auteurs.

*Patrick Sautreuil*

Christian Rempp

## Les mots, quels maux !



Les débats entre acupuncteurs qualifiés de scientifiques et acupuncteurs qualifiés de traditionnels mettent en évidence les difficultés de communication, en particulier dans la terminologie utilisée par chacun.

Ce mal des mots, difficiles interprètes des idées, serait sans doute gérable entre acupuncteurs à condition que personne ne jette l'anathème sur ceux qui n'ont pas la même idée et la même expression de l'acupuncture, à condition encore que personne ne se sente investi de la vérité absolue, et que chacun fasse à l'autre la concession de l'écoute ouverte, indulgente et non dogmatique.

Mais ce mal des mots fournit très souvent aux détracteurs de l'acupuncture le prétexte à l'incompréhension voulue, au rejet, donc à l'isolement de notre discipline médicale.

Le mot discipline est utilisé ici avec beaucoup de sous-entendus. Le premier, et le plus grave, étant notre incapacité à nous discipliner nous-mêmes. Et en particulier dans la rigueur du choix des mots qui pourraient nous permettre de nous faire entendre.

Quelques exemples sont édifiants.

En tout premier lieu, ce poncif des acupuncteurs : la médecine traditionnelle chinoise (MTC) est énergétique. C'est vrai, mais comme toute manifestation de la vie ou des phénomènes cosmiques ! Pourquoi alors en parler comme d'une particularité propre et exclusive ? Cela nous rend peu crédibles de proposer de tels arguments pour justifier l'usage de l'acupuncture : « oui, mais la MTC est une médecine énergétique, donc nous avons des raisonnements spécifiques »...

Il est certain que nous avons des raisonnements spécifiques, mais ce n'est pas dû à une caractéristique qui serait l'énergie. Ce n'est pas parce que nous parlons de *qi* qu'il faut nous égarer, la tradition chinoise dit bien que

tout est *qi*. Tout c'est tout. Egalement les autres formes de médecine, y compris l'allopathie. Une chimiothérapie dégage de l'énergie, ceux qui en subissent les effets peuvent en témoigner. Alors qu'expliquons-nous de notre mode thérapeutique lorsque nous affirmons gaillardement que notre spécificité c'est d'être énergétiques ? Ce message ne passe plus, trop galvaudé parce que trop généraliste. Nous frisons le ridicule à communiquer avec de tels mots. Seules les âmes innocentes et facilement suggestibles peuvent se laisser impressionner par ce type de vocabulaire.

Faut-il réfléchir à d'autres mots, plus adaptés à ce que nous faisons, et à la façon d'expliquer notre pratique ? Cela me paraît indispensable. D'autant que ce ne sont pas des bouleversements de termes, mais plutôt un affinage, une adaptation terminologique sans pour autant trahir le sens originel.

Johan-Otto Von Spreckelsen, architecte de la Grande Arche de la Défense, à Paris, affirme que tout est force. Le mot est intéressant, car il explique par la suite que son architecture utilise les lignes de force, que tout dans l'univers se structure autour de ces lignes de force. Et il décrit les lignes de rupture d'une vitre, ou d'une flaque d'eau recouverte de glace, ou de la toile d'araignée, ou de l'hélice de certains coquillages, ou des structures sur lesquelles s'appuie l'architecte. Ce vocabulaire « passe ». Voilà de quoi réfléchir, car peut-être serions-nous mieux entendus en parlant des méridiens comme des lignes de force, un réseau de zones d'action ou de réaction.

Ce ne sont là que des suggestions de travail, de recherche de terminologie, une terminologie à usage « externe » mais qui devrait être en phase totale avec notre terminologie « interne ». Le monde externe à l'acupuncture peut nous interpeller, ou au contraire nous ignorer complètement. Si le dialogue s'engage, à notre initiative ou à celle de l'extérieur, la communication doit être efficace, compréhensible, adaptée au langage

et au degré de compréhension de nos interlocuteurs, sans banalité ni généralité oiseuse ou inappropriée qui serait inefficace.

Un autre exemple typique, si habituel que nous n'y réfléchissons même plus, est celui de l'utilisation de la terminologie *yin/yang*. Les taoïstes considèrent la compréhension du *yin/yang* comme un aboutissement, alors que nous, occidentaux à peine éduqués dans la pensée chinoise, nous utilisons les termes de *yin* et de *yang* à tout propos. Si bien que nous frisons très souvent la confusion, et surtout nous semons cette confusion, donc l'incompréhension, auprès de nos interlocuteurs. Et de l'incompréhension au sourire condescendant, voire à la condamnation pour hérésie, il n'y a qu'un pas.

Il est pourtant simple de faire l'effort d'adapter notre vocabulaire, dans ce cas encore. Au lieu de *yang*, évoquons plutôt l'hyperfonctionnement, l'hyperactivité, l'érythème chaud, ou d'autres expressions, qui, en même temps, auront l'avantage, lorsque nous les choisirons, de préciser notre propre pensée en fonction des circonstances. N'oublions pas que *yin* et *yang* sont avant tout un langage de portée analogique, métaphorique, qui ne doit pas faire oublier la réalité représentée : un fait, clinique ou autre, qu'on tente de cataloguer, de classer par le *yin* ou le *yang*. Mais ne vaut-il pas mieux expliciter une réalité plutôt que de donner un en-tête de classification ?

Il est évident que chercher des mots plus précis fait courir des risques.

D'abord le risque de ne pas arriver à préciser une pensée qu'on estimait claire. Ensuite le risque psychologique de se découvrir face à l'autre, en renonçant à l'her-

métisme de l'expression. Et surtout le risque majeur et sans doute le plus angoissant : celui d'être compris. Avec les corollaires de cette compréhension : le débat, la controverse construite, à laquelle nous devons répondre par des arguments solides et réfléchis, avec toujours le risque (ou la chance ?) de nous retrouver acculés à la remise en cause sur des points qui auraient pu nous paraître indiscutables. Nos certitudes pourraient en souffrir.

Mais n'est-ce pas là une réelle source de progrès ?

Il nous faudrait du courage et un certain génie inventif, sans rien renier. Juste pour communiquer efficacement. Parce que nous ne pouvons pas continuer à vivre et travailler dans notre superbe isolement. Nous ne sommes pas une verrue greffée sur le corps de la médecine, nous sommes une vision de la médecine et, en tant que tels, nous devrions être en osmose avec le monde médical dans son intégralité, y compris avec la vision occidentale. Osmose n'est pas identité, mais échange bilatéral selon les règles de la pression osmotique. A nous donc de proposer des données et des réflexions que le reste du monde médical pourrait recevoir. Encore faut-il que nos propres membranes ne soient pas imperméables, que les échanges puissent se faire.

Et, d'une certaine manière, cela nous placerait de manière plus juste par rapport au discours des non-médecins...

Ces quelques réflexions choqueront sans doute, mais c'est du choc des silex que jaillit l'étincelle. Alors que jaillissent les mots, pour que s'enrichisse notre discours.

D<sup>r</sup> Christian Rempp

✉ christian-rempp@wanadoo.fr

Johan Nguyen

## Yinyang ou yin/ yang ?



J'ai lu avec le plus grand intérêt la mise au point de Pierre Dinouart-Jatteau sur les caractères de l'écriture chinoise [1]. Mon intérêt est d'autant plus grand que j'avoue humblement ma faible connaissance de cet aspect des choses. Ma propension naturelle m'amène plutôt vers la « sortie de

Chine » et à m'interroger sur l'universalité de l'acupuncture [2], là où d'autres sont attirés par l'« entrée en Chine » à la recherche de la spécificité de la médecine chinoise [3-5]. Ces deux cheminements entre l'Orient et l'Occident peuvent être symbolisés par la Route de la Soie : ils tracent une route pouvant être parcourue dans les deux sens entre deux mondes éloignés et opposés [6].

Pierre Dinouart-Jatteau attire notre attention sur l'utilisation et la signification de couples de caractères dans l'écriture chinoise : « *En revanche quand le couple de caractère désigne deux états extrêmes et opposés il s'agit le plus probablement de ce qui est inclus entre les deux. Quand j'utilise yin yang, je signifie tout ce qui est entre yin d'un côté et yang de l'autre. Il en sera de même entre pur et impur, dur et mou, ciel et terre. En réalité quand un Chinois dit duoshao nous traduisons par « combien » alors qu'il a dit « beaucoup-peu » ; de même pour daxiao où il dit « grand-petit » et qu'il faut traduire par « la taille » c'est-à-dire tout ce qui est compris entre grand et petit* » [1].

C'est-à-dire que là où l'occidental distingue spontanément deux catégories opposées avec une rupture (*yin/ yang*), le Chinois y voit un continuum entre deux extrêmes (*yinyang*).

L'aptitude occidentale à distinguer ainsi des catégories opposées est sans doute un avantage vis-à-vis de la méthode analytique et du développement des sciences. Mais l'inconvénient à penser ainsi le monde est la tendance forte à penser toute relation en terme de conflit [7].

Effectivement, si nous prenons notre discipline, il faut constater notre forte tendance à générer des oppositions conflictuelles : acupuncture traditionnelle versus acupuncture scientifique [8], médecine chinoise versus

médecine occidentale [9], acupuncture chinoise versus acupuncture occidentale [10, 11], acupuncteur médecin versus acupuncteur non médecin, acte clinique versus acte technique, médecine globale versus traitement symptomatique [12], médecine de l'individu versus médecine de la maladie, entrée versus sortie de Chine...

Ces oppositions ont un avantage en ce qu'elles permettent d'explorer les confins et de structurer les savoirs. Mais les inconvénients sont le cloisonnement, l'isolement, le temps et l'énergie perdus dans le conflit. Il en est sans doute ainsi dans toutes les disciplines médicales, mais nous devrions par la nature de notre champ de compétence (la médecine chinoise) être les plus aptes à minimiser ces inconvénients.

A nous de le démontrer !

D<sup>r</sup> Johan Nguyen.

✉ johan.nguyen@wanadoo.fr

1. Dinouart-Jatteau P. "Idéogramme" ? Vous avez dit "idéogramme" ? *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(3):190-4.
2. Nguyen J. Entrer en Chine ou en sortir ? *Acupuncture & Moxibustion*. 2004;3(4):234.
3. Phan-Choffrut F. Ni shuo bu shuo zhong wen [« Parles-tu chinois ? »]. *Acupuncture et Moxibustion*. 2004;3(4):233.
4. Dinouart-Jatteau P. Entrée ou sortie de Chine...(suite). *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(3):169-70.
5. Escalle E. Billet d'un illettré des montagnes de l'Est. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(2):97.
6. Nguyen J. La Route de la Soie. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(2):98.
7. Kamenarovic IP. Le conflit. Perceptions chinoise et occidentale. Paris: Cerf; 2001.
8. Nguyen J. Acupuncture traditionnelle et acupuncture scientifique : mettons fin au débat rituel ! *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(4):256.
9. Fouet-Lousser D. Accréditation et évaluation. *Acupuncture & Moxibustion*. 2004;3(3):200-204.
10. Triadou P. Western acupuncture. *Acupuncture & Moxibustion*. 2002;1(3-4):54-7.
11. Triadou P. L'Acupuncture à Barcelone. Réflexions sur les modalités de construction de l'Euro-acupuncture. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(4):297-302.
12. Nguyen J. Fragmentons la médecine globale ! *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(2):90.

Patrick Sautreuil

## Acupuncture Traditionnelle, Médicale et Scientifique



Le congrès de la Faformec est le rendez-vous annuel des médecins acupuncteurs francophones. À Toulouse, pour la dixième édition, Jean Pierre Dartigues et ses collègues (1) ont choisi un thème passionnant mais difficile : « L'Acupuncture et

le Sportif ». L'expérience acquise par Pascal Beaufret, Olivier Goret, Johan Nguyen, Yunsan Meas, Henning Strøm, Denis Colin, Jean Pierre Dartigues, Claude Fontaine, Éric Kiener, Gilbert Lambrechts, Heidi Thorer, Jérôme Taillandier, Alain Schmidt, François Marion, Jacques P. Sosinski, Robert Hawawini, Yves Rouxville, Marie Croizet et Sylvaine Bussery, Gérard Berling, ... démontre l'intérêt, chez le sportif, en particulier celui de haut niveau, d'une acupuncture moderne intégrée dans la médecine contemporaine. La neurophysiologie de l'adaptation à l'effort, David Alimi, le syndrome inflammatoire chronique du sportif, Christian Mougialis, une physiologie dépassée pour Gilles Andrès (Le sport, une technique anti-traditionnelle) montre la remarquable adaptation du corps aux efforts intenses et ses limites. Le résultat sportif est également dépendant d'une diététique adaptée, Éric Kiener et Henri Truong Tan Trung. Le *Taiji Quan*, Florence Phan-Choffrut, Bernard Dessouter, le *Qi Gong*, Marie-Hélène Driot, le massage, Gérard Archange (« Les Kuatsu »), José Butler, sont d'autres dimensions de cette prise en charge. La stimulation (et non le dopage), Denis Colin, Heidi Thorer, avant l'effort sportif et pour la récupération sont également dans le champ technique de l'acupuncture-moxibustion. La commission médico-sinologique avec Jean-Marc Eyssallet (orientation du corps dans l'espace), Nicole Thurière (*Jie*, 節 / 节 et juste mesure), Jean-Claude Dubois et Anita Bui (Épuisements selon *Ling Shu* et *Yi Xue Ru Men*), a enrichi le débat.

Jean-Luc Gerlier (Etat de l'évaluation en médecine du sport), Jean-Marc Stéphan (Informatique et acupunc-

ture) et Alain Huchet, par la maîtrise des différents ordinateurs portables, ont contribué au succès de ce congrès. Marc Martin a géré avec efficacité les « cartons jaunes » par l'intermédiaire desquels nous avons posé des questions ou fait des remarques.

Ce congrès a été, pour Patrick Triadou et Philippe Jeanin, l'occasion de lancer une enquête en distribuant un questionnaire sur la pratique de l'acupuncture dans la prise en charge des effets néfastes des chimiothérapies et de la radiothérapie (2) et pour Denis Colin, celle d'annoncer le projet de création d'une capacité en Acupuncture Médicale (diplôme national), d'une durée de 2 ans avec examen probatoire, qui doit se substituer aux D.I.U. régionaux.

Prochain rendez-vous Faformec à Paris, Faculté de médecine rue des Saints-Pères, 30 novembre/1<sup>er</sup> décembre 2007, « Les sept orifices de la face », organisé par Denis Colin, Éric Kiener et Florence Phan-Choffrut. ([www.acupuncture-medic.com](http://www.acupuncture-medic.com))

Au niveau international, nous rendons compte dans ce numéro de deux congrès ICMART (International Council for Medical Acupuncture and Related Techniques), l'un à Washington, l'autre à Barcelone. L'esprit ICMART, « western acupuncture » a été bien décrit par Patrick Triadou dans son compte-rendu du congrès ICMART - Edimborough 2003 et nous avons fait un rapport détaillé de celui de Prague 2005.

Prochain rendez-vous ICMART à Barcelone, 1-3 juin 2007 ([www.icmart.org](http://www.icmart.org)).

Pour suivre l'évolution de l'acupuncture scientifique, abonnez-vous auprès de Jean-Marc Stéphan qui, chaque semaine, nous adresse par Internet un fichier de 10 à 20 références des dernières publications Medline en acupuncture (Principales sources : U.S.A., Canada, Chine, Japon, Europe du nord). [www.meridiens.org](http://www.meridiens.org)

D<sup>r</sup> Patrick Sautreuil

MPR, Ministère de la Défense, Fontenay/Bois (94)

Praticien Attaché, Hôpital Rothschild, Paris.

Professeur Associé, Kansai College of Oriental Medicine, Osaka, Japon.

Président de l'A.S.M.A.F.-E.F.A.

✉ : [patrick.sautreuil@cegetel.net](mailto:patrick.sautreuil@cegetel.net)

#### Notes

1. Avec Claude Fontaine, Henri Yves Truong Tan Trung, Claude Hélène Gruber, Nerto Magnan de Bornier et Jean Louis Vicq. L'ouverture du congrès était assurée par le Professeur Daniel Rivière.
2. Sous l'égide de l'Institut National du Cancer. Si vous souhaitez participer à cette enquête, prenez contact avec Patrick Triadou ([patrick.triadou@nck.ap-hp-paris.fr](mailto:patrick.triadou@nck.ap-hp-paris.fr))

Zhu Bing

Traduction : Marie-Emmanuelle Gatineaud

## La théorie des méridiens comporte-elle des éléments importés ?

**Résumé :** Les papyrus médicaux de l'Égypte Ancienne, écrits en 1 500 av J-C , traitent du système des *metu*<sup>1</sup> que le positionnement de l'anatomie moderne ne peut pas expliquer et que les fonctions physiologiques n'arrivent pas à mettre en lumière. Le traitement de la plupart des maladies passait par le draguage des *metu*, la régulation des *metu*, l'équilibre des *metu*, l'élimination des substances nocives par les *metu* et la restauration de la normalité des fonctions des *metu*. Les Egyptiens de l'Antiquité croyaient que les *metu* formaient un réseau de canaux connectés entre eux qui étaient chargés de faire circuler l'énergie et l'information, qu'ils avaient pour fonction de faire communiquer l'extérieur et l'intérieur du corps, ceci étant tout à fait similaire aux relations méridiens/organes - entrailles. Dans les travaux d'Hippocrate, père de la médecine de la Grèce Antique, du 2ème siècle AV J-C , on trouve également la description de canaux de communication, «*phleps*»<sup>2</sup>, à la surface du corps. Dans une autre contrée de civilisation ancienne, en Inde, on trouve aussi un système semblable de channels<sup>3</sup>. Au 15<sup>ème</sup> siècle environ av J-C , Charaka Samitha de l'Inde Ancienne avait décrit un système humain de canaux, «*nadis*»<sup>4</sup>, qui transportait le «*rasas*» (liquide vital) et qui reliait l'ensemble du corps à partir du nombril. C'est pourquoi on peut penser que toutes les phases embryonnaires du développement de la médecine évoquent des voies de communication semblables aux channels ou aux méridiens, cependant, la prononciation du caractère «*mai*» qui concorde étonnamment avec celle du mot *met* interroge beaucoup. A l'époque où le mot *met* naissait, le caractère «*mai*» n'existait pas encore en Chine. **Mots-clés :** Théorie des méridiens et leurs ramifications/Histoire - Relation entre la médecine traditionnelle chinoise et la médecine occidentale - Comparaison des croisements culturels.

**Summary :** The medical papyri in ancient Egypt written before 1500 B. C, recorded the *metu* system which could not be explained by modern anatomic location and was difficultly expounded by biological functions. Most of diseases were treated by dredging the *metu*, regulating the *metu*, balancing the *metu*, removing noxious substances from the *metu*, restoring the normal functions of the *metu*. The ancient Egyptian held that the *metu* forms mutual connecting channel network to carry out flowing of energy and information, with the functions of linking up external and internal organs, which is similar to linking functions of meridians-*zang*- and *fu*- organs. In the works of Hippocrates, the father of ancient Greece medicine, 2nd century B. C, also described the linking channels «*phleps*» on human surface. And in other country with an ancient civilization, India, had a similar channel system. About 15th century B. C, Charaka Samitha of ancient India described human «*nadis*» channel system. The system carried «*rasas*» (life liquid) connected with the whole body from the navel. Therefore, it can be held that at the embryonic stage of medicine development, the linking tube similar to channel or vessel was described, but it is interested that *met* and Chinese «*mai*» (vessel) have similar pronunciation. And *mai* in China was created after *met*. **Keywords :** Meridian Theory/hist - Relation Between TCM WM - Cross-Cultural Comparison.

La théorie des méridiens et leurs ramifications est le coeur de la théorie fondamentale de la MTC. Dans le cours de sa longue histoire plus de deux fois millénaire, elle oriente efficacement la clinique de la MTC et fait montre de rationalité théorique. Dans l'Histoire, les médecines des vieilles civilisations, comme celle de la Chine, de l'Égypte Ancienne, de l'Inde Ancienne, de la Grèce Antique, etc., ont de nombreux caractères communs. Les connaissances, relevant du domaine de la structure et des mécanismes du corps humain, de

la physiologie et de la physiopathologie, des principes diagnostiques et thérapeutiques, étaient déjà relatées de manière semblable.

Au cours de la propagation vers l'Est de la civilisation de l'Égypte Ancienne, si oui ou non la civilisation chinoise en aurait été concernée est une question d'importance qui fait l'objet de recherches poussées dans l'Histoire mondiale de la civilisation, car il y a des documents historiques qui attestent l'existence de cet héritage. A propos du nom de Qibo du «Huang

Di Nei Jing”, les savants soupçonnent qu’il s’agit de la prononciation Han<sup>1</sup> du nom du médecin de la Grèce Antique, Hippocrate, dont le diminutif Hippos aurait été traduit en chinois [1]. Certains savants pensent aussi que de nombreux documents historiques de valeur ont été complètement anéantis durant les grandes liquidations politiques, celle où l’on brûla les livres et enterra vivants les lettrés à l’époque de Qin Shi Huang<sup>2</sup> et celle où l’on pratiqua le culte exclusif du confucianisme tout en discréditant les autres écoles sous la dynastie Han. Ceci explique qu’il n’est donc pas fait mention des relations entre la Chine et le monde extérieur.

### **Le système de communication de l’organisme dans la médecine de la Vieille Egypte : *metu***

La médecine de l’Egypte Ancienne est née dans la vallée du Nil. Les gens pensaient communément que cette médecine était le berceau des médecines du monde. Les origines historiques de la médecine égyptienne remontent, selon certains, aux traités médicaux écrits sur feuilles de papyrus.

Les feuilles de papyrus étaient faites de peaux de moelle blanche et longue provenant de l’intérieur des tiges de papyrus, que l’on étalait à plat entrecroisées, et que l’on frappait à maintes reprises à l’aide d’un bâton pour la rendre collante. Ensuite, on faisait pression avec un poids lourd et on faisait sécher. Une fois l’humidité évacuée, le papyrus devenait léger, souple et résistant.

Parmi les 42 ouvrages de la Vieille Egypte portés à connaissance par Clément d’Alexandrie d’Egypte au 2<sup>ème</sup> siècle av J-C<sup>3</sup>, 6 traitent de médecine : livre 37 - De la constitution du corps humain ; livre 38 - Des maladies ; livre 39 - Du matériel médical ; livre 40 - De la thérapeutique ; livre 41 - Des pathologies oculaires ; livre 42 - Des maladies des femmes. Dans les 13 papyrus médicaux qui existaient à l’époque des Pharaons de l’Egypte Ancienne, sont inscrits les contenus ci-dessus, mais le domaine particulier de la thérapeutique y est limité, les caractéristiques propres

aux pathologies sont assez peu décrites et les annotations concernant le matériel médical sont inexistantes (mais des gravures de matériel médical ont traversé le temps).

Les papyrus médicaux les plus importants sont ceux qui ont été découverts au 19<sup>ème</sup> siècle – début 20<sup>ème</sup>. Parmi eux, à la même époque, deux rouleaux de papyrus médicaux ont été trouvés dans un marché d’antiquités de Louxor dans la vallée du Nil et ont bouleversé le monde. Ces traités ont été respectivement nommés du nom des personnes qui les ont fournis, soit le *Papyrus Edwin Smith* et le *Papyrus Ebers*. Ces deux papyrus ont attiré l’attention du monde entier et leur origine a également doublé le nombre de personnes y portant intérêt. Mais les origines du *Papyrus Edwin Smith* n’ont pas pu faire l’objet de recherche et celui qui possédait le *Papyrus Ebers*, mourut mystérieusement peu après l’avoir vendu. On pense que c’est entre les jambes d’un médecin momifié du tombeau ancien d’Assassif qui se trouve à Thèbes, non loin de Louxor, sur la rive Ouest du Nil, que l’on fit leur découverte<sup>4</sup> (ces pratiques étaient courantes au moment de l’inhumation des momies égyptiennes). Les lieux de découverte de ces deux papyrus furent les mêmes, l’époque de leur circulation sur les marchés fut la même, tous deux étaient écrits en caractères symboliques pictographiques et les spécialistes vont même jusqu’à penser qu’ils ont peut-être été exhumés d’un même tombeau.

Le *Papyrus Ebers* [2] est le document médical de l’Egypte Ancienne le plus long, existant aujourd’hui (voir figure 1 : une page du *Papyrus Ebers*) : il mesure 20,23 m de long, il est haut de 30 cm, il compte 110 rouleaux et il est composé de 877 paragraphes. Comme la période précise de l’an 9 du règne d’Amenhotep I (ou Amenophis) est indiquée au dos de ces documents, on peut situer leur ancienneté autour 1534 av J-C. Mais, selon les descriptions de ces papyrus, l’origine de leur contenu majeur remonterait à 3000 ans av J-C ; Nunn (1996) croit qu’ils incluent l’œuvre du Dieu Médecin Thoth<sup>5</sup> car il vivait à cette époque.

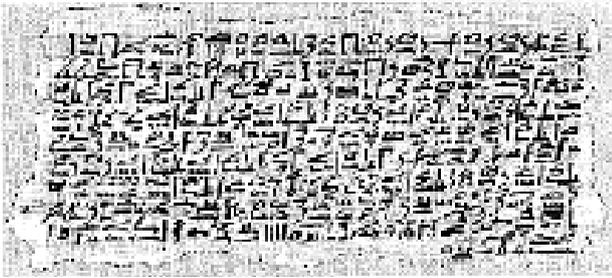


Figure 1. Une page du Papyrus Ebers.



Figure 2. Une page du Papyrus Edwin Smith.

Le *Papyrus Edwin Smith* [3] (voir figure 2 : une page du *Papyrus Edwin Smith*) remonte à environ 1700 av J-C, mais son contenu médical a été rédigé en 2640 av J-C à peu près, à l'époque d'Imhotep<sup>6</sup> (Dieu Médecin de la 3<sup>ème</sup> Dynastie de l'Égypte Ancienne). Ce document qui mesure 468 cm de long (30 cm sont manquants), 30 cm de large, qui compte 22 pages parmi lesquelles 17 rectos et 5 versos rédigés et qui totalise 480 lignes, est le deuxième long papyrus.

Il existe d'autres papyrus médicaux importants. Le *Papyrus Kahun*, découvert en 1889, remonterait à 1825 av J-C ; son contenu est principalement gynécologique. Le *Papyrus Hearst*, découvert en 1899, daterait de 1450 av J-C. Le *Papyrus Chester Beatty*, collectionneur qui en fit la découverte en 1928, remonterait à 1200 av J-C environ : son contenu porte sur l'intestin et l'anus. Le *Papyrus Berlin*, découvert en 1827, remonterait à 1200 av J-C environ. Le *Papyrus London*, dont l'origine n'est pas claire, aurait été écrit en 1300 av J-C à peu près : il traite principalement de sorcellerie. Les *Papyrus Ramesseum-III, IV et V* étaient cachés dans le sanctuaire secret du Temple Divin de Thèbes ; ils furent découverts en 1896 et l'on pense qu'ils datent de 1700 av J-C ; ils sont très abîmés. Il y a encore d'autres papyrus ; certains sont très in-

complets, il en reste seulement quelques fragments disloqués ; d'autres ont un contenu hermétique, très difficile à déchiffrer.

Mais, les historiens en sont convaincus, les papyrus médicaux qui sont en notre possession représentent seulement une petite partie de ce que les médecins de l'Égypte Ancienne ont légué ; la plupart des œuvres furent réduites en cendres autour de 47 av J-C (presque plus de 80 % des dossiers et documents de la civilisation antique du Moyen-Orient ont été anéantis) et en 389 de l'ère chrétienne, au cours des deux grands incendies de la bibliothèque d'Alexandrie d'Égypte. Certaines furent détruites au cours de pillages de tombeaux, d'autres furent brûlées comme des « charmes » par les chamans qui s'en servaient de médicaments à faire absorber (ou à enduire) au cours des soins qu'ils prodiguaient aux malades.

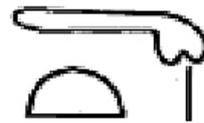


Figure 3. Pictogramme symbolique de l'Égypte Ancienne de met.

Parmi ces papyrus médicaux d'Égypte, une partie importante et surprenante concerne le système des *metu* que le positionnement de « l'anatomie moderne » ne peut pas expliquer et que les fonctions physiologiques n'arrivent pas à mettre en lumière. Selon les documents dont nous disposons aujourd'hui, le système des *metu* et la thérapeutique par le système *metu* existent dans le *Papyrus Ramesseum-V*, datant de 1700 av J-C. Les 5 *Papyrus Ebers, Edwin Smith, Berlin, Hearst, etc.*, font aussi un descriptif des *metu*. Une description détaillée de ce système apparaît dans les sections 854 et 856 du *Papyrus Ebers* et dans la section 163 du *Papyrus Berlin*. Dans ceux d'*Edwin Smith* et de *Hearst*, il existe également un contenu mettant en relation les pathologies et les *metu*. Le singulier de *metu* est *met*. Le pictogramme symbolique de l'Égypte ancienne de *met* est donné dans la figure 3 (Pictogramme symbolique de l'Égypte Ancienne de *met*) ; selon la *Liste de signes de Gardiner, code D52*, ce pictogramme signifie organe

sexuel mâle (il a également le sens de semence, de descendance), mais il représente aussi un objet de la forme simple d'une longue branche (tel un gourdin, un bâton ou une crosse de pouvoir). Il n'y a pas dans la langue anglaise d'équivalent au mot «*metu*». Presque tous les chercheurs pensent que ce terme inclus les vaisseaux sanguins, les tendons, les muscles fins et longs, les nerfs (bien que l'Égypte Ancienne ne donne aucun élément traitant des connaissances du système nerveux), voire même toutes sortes de vaisseaux (comme la trachée, le conduit biliaire, les voies urinaires, etc.). Les «*metu*» ont la capacité de transporter le sang, le souffle, les liquides visqueux, voire même les urines et les liquides légers ; en cas de pathologie, ils transportent et évacue la substance pathologique d'origine (disease-bearing entities) et toutes sortes d'effets liés aux facteurs sécrétoires bénins ou malins (malign or benign spirits). La traduction anglaise de «*met*» est «channel» et aussi très souvent «vessel», parfois encore «vein» ou «duct». Comme les Chinois connaissent bien le concept des méridiens et de leurs ramifications, quelles qu'en soient les traductions anglaises ou qu'il s'agisse encore de leur exposé fonctionnel, entre les explications fonctionnelles et la traduction en rapport avec les «*metu*», presque tout coïncide.

Le texte original du *Papyrus Ebers* a été publié en 1875 et a été traduit en allemand en 1890 par Joachim. En 1930, Bryan de l'Université de Londres en fit une autre traduction en anglais qui fut publiée sous l'intitulé : *Ancient Egyptian Medicine : the Papyrus Ebers*. Dans ce document, les propos concernant les *metu* apparaissent dans deux chapitres séparés : le 18 traitant du *Système nerveux (The Nervous System)* et le 20, traitant du *Système cardio-vasculaire (The Heart and Circulatory System)* ; ce qui signifie qu'au cours du déchiffrement des pictogrammes symboliques de l'Égypte Ancienne, l'attention a été portée sur les relations entre le système des *metu* et les systèmes nerveux et cardio-vasculaire [2]. Ce qui mérite attention c'est que, à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle – début 20<sup>ème</sup>, la Chine, comme d'autres pays étrangers, n'avaient pas encore développé de recherches sur les méridiens et leurs ramifications, et que les relations

entre ces derniers et les systèmes nerveux et cardio-vasculaire n'étaient pas encore établies.

Nunn [4], dans son important ouvrage «Le livre des vaisseaux» [*The Vessel (Metu) Book*], ce point clé a été discuté : cette partie constitue le cœur des chapitres traitant des pathologies, de la physiologie et de l'anatomie du point de vue de la médecine de l'Égypte Ancienne. Le traitement de la plupart des maladies passe par le dragage des *metu*, la régulation des *metu*, l'équilibre des *metu*, l'élimination des substances nocives par les *metu* et la restauration de la normalité des fonctions des *metu*.

Les *metu* sont en relation avec les artères et les veines : les veines font circuler le sang, les artères font circuler le souffle ; tel est le point de vue de la médecine de l'Égypte Ancienne. La théorie médicale des méridiens et leurs ramifications de la MTC est aussi basée sur la fonction principale de ces derniers qui est de faire circuler le sang et le souffle. Cependant, le concept de la médecine de l'Égypte Ancienne qui affirme que le «souffle» est contenu dans les artères n'étonne personne, car mille ans après le médecin Hippocrate (460 – 377 av J-C), on croit toujours que les artères sont des voies de circulation d'air. Jusqu'à Galen<sup>7</sup>, Sage et Médecin postérieur au 2<sup>ème</sup> siècle de notre ère, on savait seulement que les artères étaient des vaisseaux qui transportaient le sang mais pas le souffle. Le mot artère en latin, «*arteria*», est aussi une autre façon de dire le tuyau du vent ou le tuyau du souffle (windpipe).

Les Égyptiens d'autrefois savaient aussi que tâter le pouls était en relation avec les *metu*. Dans le *Papyrus Edwin Smith*, le cas pathologique 1 (Case 1, Gloss A) est mentionné ; il y est raconté que le médecin utilise les mains ou les doigts de la main pour prendre le pouls. Le diagnostic par les pouls incluait les zones de la tête, de l'occiput, des mains, du cœur, des épaules et des jambes (il est également fait mention des mêmes prises de pouls dans le *Papyrus Ebers*). Dans le *Papyrus Ebers* (855c), il est rapporté ce qui suit : «Le cœur devient faible signifie que les palpitations du cœur manquent de force, ou signifie encore que le mouvement des canaux *metu* n'est pas audible ; ces situations sont difficiles à

soigner, ou bien la main du médecin ne peut pas obtenir l'information.» Ce passage signifie que la prise des pouls est la base fondamentale du moment de l'examen du patient par le médecin de l'Égypte Ancienne (en fait, les prises de pouls sur le poignet «*nadi-pariksha*» des médecins de l'Inde Ancienne permettaient d'apprécier la situation pathologique, conformément à «à droite pour les hommes et à gauche pour les femmes», ce qui est exactement le contraire du «à gauche pour les hommes et à droite pour les femmes» de la médecine chinoise).

### *Répartition et nombre de metu*

La répartition des *metu* dans la section 856 du *Papyrus Ebers* et 163 du *Papyrus Berlin* est quasiment similaire et confrontable, mais avec la section 854 du *Papyrus Ebers*, on trouve de grandes différences. Le nombre de *metu* de la section 163 du *Papyrus Berlin* est de 22, celui de la section 856 du *Papyrus Ebers* est de 12, mais on pense généralement que le nombre 22 est une erreur d'écriture. Les Égyptiens d'autrefois croyaient que le cœur était le centre de l'organisme, qu'il était l'habitable de l'esprit (l'âme) et qu'en conséquence le point de départ des *metu* était (ou était principalement) le cœur. Par ailleurs, le nombre de *metu* dans la section 854 du *Papyrus Ebers* est de 52, mais les *metu* cités à cet endroit n'ont pas le cœur pour point de départ, le nombre 52 concerne certainement les points de départ et d'arrivée des *metu*, ce qui ramène au nombre de 26. Nous savons qu'en ajoutant aux deux côtés droit et gauche des douze méridiens de l'organisme, les deux méridiens *Ren* et *Du*, on obtient très justement aussi 26 branches.

La localisation de cette répartition des *metu* en 6 branches est la suivante : la zone faciale concerne le front, l'occiput, les tempes et même les oreilles, les yeux et le nez ; une atteinte interne se fait sur le cœur, les poumons, le foie, la rate (des cinq organes, seuls manquent les reins car à l'époque de l'embaumement des momies, les médecins de l'Égypte Ancienne n'avaient pas découvert les reins qui se trouvaient sur la paroi derrière le ventre ; en conséquence, ils ne comprenaient pas, dans une certaine mesure, cet appareil), la vessie, les testicu-

les et les intestins. Ce qui est regrettable c'est que, actuellement, nous n'avons pas les moyens de confirmer l'itinéraire concret que suivent les *metu* dans le corps. En fait, au début de l'élaboration de la théorie médicale chinoise des méridiens et de leurs ramifications, le chemin suivi par les méridiens était seulement la forme la plus simple d'une ligne reliant deux points : celui du début à celui de la fin. Si l'on compare avec la base du tracé corporel que suivent les méridiens dans le «*Canon de la moxibustion des onze méridiens yin et yang*» et dans le «*Canon de la moxibustion des onze méridiens du bras et du pied*», issus du tombeau chinois Mawangdui<sup>8</sup> et écrits bien plus tôt que le «*Huangdi neijing*»<sup>9</sup>, on voit qu'il s'agit d'un simple tracé d'une ligne reliant deux points [5].

Il faut souligner que les endroits où commencent et s'arrêtent les lignes que suivent les méridiens dans le livre impérial trouvé dans le tombeau Han de Mawangdui et ceux de la majeure partie des *metu* sont fondamentalement identiques, c'est-à-dire qu'elles partent de l'extrémité des membres et vont jusqu'au cou et à la face. Cependant, le trajet des méridiens de l'époque du livre impérial trouvé dans le tombeau Han de Mawangdui se situe seulement à la surface du corps, alors que la projection des *metu* permet de pénétrer les organes internes de la cavité abdominale et de la poitrine, et que, seulement à l'époque du «*Huangdi neijing*», le trajet des méridiens présente des ramifications avec les organes et les entrailles, en relation avec ce qui se produit dans les organes internes.

### *Les fonctions physiologiques et physiopathologiques des metu*

Les *metu* étaient les éléments de base de santé et de vie. Le *Papyrus Ebers* met en avant les effets thérapeutiques qui résident dans l'élévation ou l'équilibrage des fonctions des *metu* (cf. les sections 627 à 694 du *Papyrus Ebers*).

La libre circulation des *metu* était la recette de santé garantie par les Égyptiens d'autrefois. Les médecins de ce temps-là étaient convaincus que les déséquilibres du sang, de l'eau et du souffle étaient cause de pathologies. Quand les Égyptiens se rencontraient, ils usaient

souvent de cette salutation : «*Ses metu circulent-ils ?*» ou bien «*Tes metu sont-ils en bonne santé ?*» [6]. Les commentaires du *Papyrus Edwin Smith* soulignent que l'écriture des chambres mortuaires et les sculptures de l'Égypte Ancienne laissaient voir des expressions semblables : «*Le fonctionnement de ses metu est-il solide ?*» ou «*Tes metu vont-ils bien ?*» [3]. En fait, la notion de santé chez les Chinois d'autrefois reposait sur la libre circulation des méridiens, mais aussi sur l'harmonie du *yin* et du *yang*.

Les Égyptiens de l'Égypte Ancienne croyaient que les *metu* formaient un réseau de canaux reliés entre eux faisant circuler l'énergie et l'information, à l'image des relations entretenues entre les bras du Nil et les voies d'eau constituées par le canal artificiel ; les descriptions des douze méridiens chinois et des douze voies d'eau mises en parallèle étonnent de similitude.

Les Égyptiens d'autrefois croyaient que les conditions préalables à la santé étaient la circulation des *metu* ; si les *metu* étaient obstrués, la maladie survenait. Si une femme ne pouvait tomber enceinte, c'était certainement à cause de la fermeture du *met* de la reproduction. Ceci étant complètement identique au concept chinois du fonctionnement des méridiens.

Les Égyptiens d'autrefois croyaient que les *metu* possédaient la capacité de faire communiquer l'extérieur du corps avec les organes internes, ce qui est parfaitement identique aux descriptions du fonctionnement des relations entre organes – entrailles et méridiens.

Selon les documents qui sont actuellement en notre possession, nous n'avons encore pas découvert en ce qui concernent les *metu*, si les médecins de l'Égypte Ancienne usaient d'une méthode thérapeutique similaire à l'acupuncture et à la moxibustion (mais, nous avons découvert de nombreuses sortes de matériel thérapeutique médical ressemblant à des aiguilles de grosseur inégale qui datent d'environ 3000 ans av J-C) ; cependant, il est consigné qu'ils se servaient d'un objet en forme d'aiguille pour inciser des plaies purulentes à soigner, qu'ils piquaient le vaisseau *luo* pour la saignée (ou utilisaient des sangsues pour as-

pirer le sang) et qu'ils utilisaient un objet en forme de bâton pour brûler légèrement, tel un moxa incandescent, une certaine zone de la peau à des fins thérapeutiques. De plus, ce qui est intéressant, c'est que l'écriture pictographique symbolique de l'appellation médecin, de l'Égypte Ancienne, semble être en relation avec cette méthode thérapeutique (voir ci-après).

### *Les pathologies des metu*

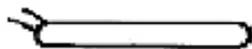
Dans la section 627 du *Papyrus Ebers*, il est dit ceci : «*Beginning of the ointments to strengthen the metu*», Nuun [4] pense que les sections 627 à 694 concernent toutes les pathologies du système musculaire, qu'à l'aide d'un onguent à enduire à la surface des *metu*, on peut atténuer les douleurs musculaires. Une partie du *Papyrus Ramesseum-V* concerne aussi la thérapeutique des pathologies des muscles et des tendons.

Quelques papyrus médicaux parlent de la survenue de tuméfactions par les *metu* (comme les sections 866, 872 et 873 du *Papyrus Ebers*), bien que, pour ce qui concerne le lieu de survenue de ce type de pathologies, les savants soient plutôt dans la controverse, certains établissent des liens avec les tumeurs des vaisseaux sanguins ; les recommandations médicales portent sur l'utilisation de la thérapeutique par ablation (pour empêcher le sang de couler, le matériel chirurgical devait être chauffé).

La majorité des médicaments traverse le système des *metu* pour déployer les effets thérapeutiques. Si le *met* est excité, un médicament l'apaise ; si le fonctionnement du *met* est trop vigoureux, l'usage d'un médicament adoucit son fonctionnement ; si le fonctionnement du *met* est très ralenti, on peut utiliser un médicament pour le stimuler ; si le *met* donne de la fièvre, un médicament est utilisé pour qu'il abaisse la température ; si le *met* produit des tuméfactions, un médicament intervient pour qu'il les fasse disparaître ; si le *met* fait sortir des douleurs, un médicament atténue cette fonction [7].



**Figure 4.** Pictogramme symbolique de médecin : en haut à gauche, une flèche ; en bas à gauche, un bol.



**Figure 5.** Etui de flèches.

Par ailleurs, comprendre la signification du pictogramme symbolique «médecin» de l'Égypte Ancienne, présente un grand intérêt (figure 4 : pictogramme symbolique de médecin : en haut à gauche, une flèche ; en bas à gauche, un bol). L'appellation donnée au médecin de l'Égypte Ancienne dans la 4 est «*swnu*» ; le pictogramme «*arrow* (aiguille ou flèche)», dans la liste de signes de Gardiner, code T11, se prononce en trois syllabes : «*swm*», alors que le pictogramme «pot ou bowl (bol)» dans la liste de signes de Gardiner, code W24, se prononce en deux syllabes : «*mw*» ; les deux réunis forment «*swnu*». Et, la personne assise à l'extrémité est un pictogramme typique de l'Égypte Ancienne (Liste de signes de Gardiner, code A1).

La question qui intéresse beaucoup de monde dans ce qui permet de signifier le médecin dans le pictogramme, c'est le pot ou bowl (bol) qui est un ustensile que les médecins utilisaient fréquemment ; les spécialistes de l'histoire médicale n'en ont aucun doute. Mais quelle est la signification de *arrow* (aiguille ou flèche) ? Les spécialistes de l'histoire de la médecine ont deux points de vue. Le premier est que le médecin devait souvent soigner les blessures de flèches survenues sur les champs de bataille, le second point de vue est qu'il s'agit d'un couteau d'épilobe<sup>10</sup> à usage chirurgical. Mais il y a encore une autre désignation possible, celle «d'une aiguille comme instrument médical» (en fait, sa forme ressemble davantage à une aiguille d'acupuncture). Dans un autre pictogramme de l'Égypte Ancienne de la figure 5, on y voit un étui avec deux branches, *arrow* (aiguille ou flèche), qui désignent aussi vaguement le médecin. Ces explications ne sont pas des fissures qui laissent passer le vent, l'Égypte Ancienne utilisait

la méthode thérapeutique de faire s'écouler le sang (acupuncture ou incision). Ce qui est universellement reconnu dans l'histoire médicale, c'est que les aiguilles et la forme des *arrow* (flèches) sont très semblables (figure 6) et que le bowl (bol) était souvent utilisé pour recueillir le sang.



**Figure 6.** Méthode thérapeutique d'acupuncture et de saignée.

### Le système de relations dans la médecine de la Grèce Ancienne : *phleps*

Dans l'œuvre du père de la médecine de la Grèce Ancienne, Hippocrate, au 2<sup>ème</sup> siècle av J-C, des voies de liaison à la surface du corps sont également décrites, les mêmes que celles données par la médecine de l'Ancienne Égypte. Ces voies peuvent être traduites par channel (canal), mais désignent aussi vessel (vaisseaux) et vein (veine). En fait, ce vocabulaire est seulement synonyme de la traduction actuelle de l'ancien mot grec «*phleps*» (au pluriel, *phlebes*), mais il ne représente pas complètement le système vasculaire au sens où l'entend l'anatomie contemporaine, c'est seulement un synonyme de structures non distinctes.

Hippocrate [8], dans un chapitre intitulé «De la nature de l'Homme», mentionne de façon détaillée ce qui suit concernant le réseau de communications (en fait, dans d'autres œuvres d'Hippocrate, on trouve aussi des références au «*phlep*» [9]) :

«Répartition en 4 voies grossières des vaisseaux (sanguins) couplés de l'organisme :

La première part de l'occiput, passe par le côté extérieur du cou, borde la colonne vertébrale des deux côtés, descend jusqu'au rein et atteint directement la cuisse ; en-

suite, elle passe par le mollet et le côté extérieur de la cheville pour atteindre le pied ; c'est pour cette raison qu'il faut, pour faire couler le sang dans le but de traiter les douleurs lombaires, prendre le pli du genou et le côté extérieur du pied.

Le deuxième couple de vaisseaux commence aux environs de l'oreille et descend vers le cou (veine du cou), borde les deux côtés de la colonne vertébrale sur le ventre, descend les reins jusqu'aux testicules. Ensuite, il atteint la cuisse, longe le côté intérieur du pli du genou pour atteindre le mollet, traverse la face interne de la cheville et va jusqu'au pied ; pour traiter les douleurs lombaires et testiculaires, on utilise la méthode thérapeutique de faire couler le sang au pli du genou et à la face interne de la cheville.

Le troisième couple de vaisseaux part de la tempe, va jusqu'au cou et par l'omoplate pénètre le poumon, les vaisseaux des deux côtés se croisent approximativement à cet endroit ; le vaisseau de droite, à partir du poumon passe par la poitrine et entre dans la rate et (à gauche) le rein ; le vaisseau de gauche, à partir du poumon passe par la poitrine et entre dans le foie et (à droite) le rein. Ensuite, les deux vaisseaux s'arrêtent à l'anus.

Le quatrième couple de vaisseaux part du front et de l'œil pour descendre sur la clavicule, longe le bras jusqu'au coude, l'avant bras, le poignet et les doigts de

la main. Ensuite, ces vaisseaux, à partir des doigts, retournent traverser la main, remontent l'avant bras jusqu'au coude, pénètrent, en tournant, le bras et l'aisselle, passent par les côtes et se rendent respectivement l'un au foie, l'autre à la rate, puis, ce couple de vaisseaux passe par l'estomac pour pénétrer l'appareil de reproduction.» (Voir figures 7 à 10).

Tous les spécialistes en histoire médicale, ayant fait des recherches sur Hippocrate, pensent unanimement que les vaisseaux qu'il décrit sont principalement des vaisseaux sanguins, et qu'ils incluent les nerfs ou les tendons dans ces substances en forme de corde ou de branche (à cette époque, la notion de nerf était quasi inexistante). Au 2<sup>ème</sup> siècle de notre ère, Galen, dans le traité intitulé *On Hippocrates' on the Nature of Man*<sup>11</sup>, apporte une critique sévère et, partant de l'angle des vaisseaux sanguins, analyse le trajet de ces voies et le juge impossible. Selon le point de vue de la MTC, ces voies sont tellement semblables à celles que suivent les méridiens qu'elles étonnent. Et, concernant le choix de l'endroit où piquer le vaisseau *luo* pour la saignée dans le but de traiter les douleurs lombaires et testiculaires, même les Maîtres de l'acupuncture et de la moxibustion ne peuvent y trouver à redire.

Dans son «aphorisme», Hippocrate souligne qu'en cas de maladie, si le médicament ne guérit pas, il faut uti-

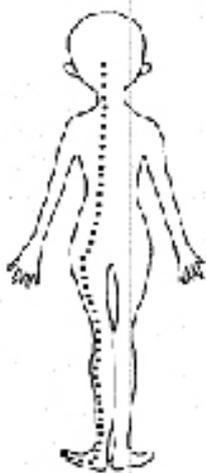


Figure 7. 1<sup>er</sup> couple de vaisseaux d'Hippocrate

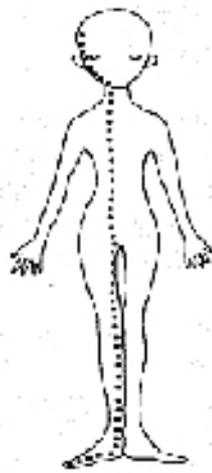


Figure 8. 2<sup>e</sup> couple de vaisseaux d'Hippocrate.

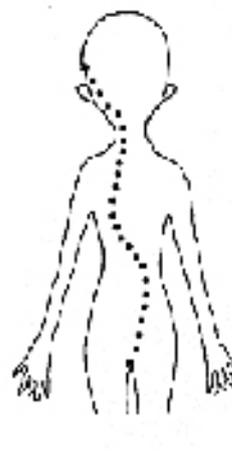


Figure 9. 3<sup>e</sup> couple de vaisseaux d'Hippocrate.

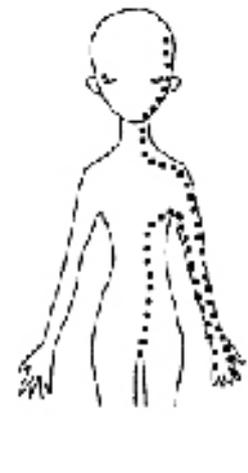


Figure 10. 4<sup>e</sup> couple de vaisseaux d'Hippocrate.

liser un traitement par le fer ; si le traitement par le fer ne guérit pas, il faut utiliser un traitement par le feu ; si le traitement par le feu ne guérit pas, il n'y a aucun moyen de traiter cette maladie. Mais que signifie le fer ici ? Il doit s'agir de sortes d'ustensiles coupants ou piquants, tels des aiguilles ou des couteaux en fer. A l'époque d'Hippocrate, on pratiquait souvent la saignée en tranchant ou piquant avec un couteau ou une aiguille (peut-être que cela incluait aussi la chirurgie de ce temps-là), si cette méthode ne donnait aucun résultat, on utilisait des compresses chaudes de médicaments. Il était fréquent de cautériser une surface précise de l'organisme en le brûlant à la tige de fer pour que la guérison commence. En dehors de tout ceci, aucune autre méthode thérapeutique n'était utilisée.

### Le système de relations dans la médecine de l'Inde Ancienne : *nadis*

Dans une autre civilisation ancienne qu'est celle de l'Inde, on trouve aussi un système semblable de canaux. Au 15<sup>ème</sup> siècle environ av J-C, Charaka Samitha de l'Inde Ancienne a décrit un système de voies «*nadis*» sur le corps, ce système transporte le «*rasas*» (liquide vital) qui relie l'ensemble du corps à partir du nombril. Dans une partie de l'ouvrage «*History of Medicine*» écrit par Roberto Margotta, la traduction chinoise de *nadis* est directement et sans détours «*méridiens*» [10].

Dans le 9<sup>ème</sup> chapitre du 3<sup>ème</sup> tome de la «*Collection Susruta-sambhita*», œuvre canonique médicale de l'Inde Ancienne, un système de vaisseaux «*dhamani*» y est décrit : 24 «*dhamani*» dont la source est au nombril, en haut et en bas duquel descendent 10 branches et à l'oblique 4 autres. Un savant japonais du nom de Dadiyuanchengxuan<sup>12</sup> traduit «*dhamani*» par «*les méridiens et leurs ramifications*».

La médecine indienne pense aussi que sur le corps, il existe des cavités «*marman*», de signification particulière. Dans le chapitre 6 du tome 3 de la «*Collection Susruta-sambhita*», les «*marman*» sont au nombre de 107, parmi eux, chaque membre en compte 11 (au total, 44), la région de la poitrine et du ventre en compte 12, le dos 14, la tête 37 [11].

### Le système de relations dans la médecine ancienne Maya : *wind channels*

Le plus étonnant de tout c'est la civilisation Maya d'Amérique du Sud. La médecine Maya a de très nombreux points communs avec la médecine chinoise. Ce qui diffère de la théorie *yin-yang* de la MTC est que le dualisme de la médecine Maya est «le froid et le chaud» à qui les médecins spécialisés donnent l'appellation Maya de Curanderos. Dans ce système médical, il existe un système «*wind channels*» (canaux du vent) qui, de manière semblable, fait circuler l'énergie et disperse le sang, passant par la tête, la poitrine et le dos, longeant les bras et descendant sur les articulations des membres ; le *tuch* (le nombril, au même endroit que le *dantian* de la MTC, et dont la prononciation mérite attention) en est le centre. Sur les *wind channels* (canaux du vent) sont éparpillés à peu près 50 points thérapeutiques. L'indication thérapeutique et l'emplacement de ces points sont très similaires à ceux des points d'acupuncture en MTC. Les méthodes thérapeutiques utilisées incluaient l'acupuncture, la saignée, le massage, la moxibustion, la pose de ventouse, l'application d'emplâtre chaud, etc. (figure 11). Pour piquer, l'aiguille de la saignée choisie était une épine végétale, une canine de serpent à sonnette, une dent animale pointue, un bec pointu d'oiseau, un poil dur de porc-épic ou une vertèbre de poisson (figure 12).



Figure 11. Médecin Maya en train de pratiquer l'acupuncture.



Figure 12. Ustensiles de puncture des Mayas.

Pour ce qui concerne la moxibustion, il est possible que l'armoise manquât en Amérique du Sud et qu'en conséquence, elle fût remplacée par les cendres de charbon de bois (la Chine Ancienne usait d'une méthode similaire au charbon de bois). La plupart des emplâtres que les Mayas utilisaient étaient composés de plantes médicinales, cependant, comme en médecine chinoise, ils ajoutaient parfois des composants thérapeutiques animaux ou minéraux. Une fois l'emplâtre chauffé, ils l'appliquaient directement sur la peau à l'endroit de l'inflammation pathologique douloureuse.

La méthode acupuncturale des Mayas étaient de deux natures : *jup* et *tok*. La méthode *jup* n'était pas de faire s'écouler le sang, sa fonction était de faire circuler le souffle et l'énergie du sang ; la plupart des points thérapeutiques choisis (c'est-à-dire les «points d'acupuncture Mayas») ne se trouvaient pas sur la zone douloureuse ; à l'aide d'une épine ou d'une vertèbre de poisson, ils piquaient 3 fois la peau à une profondeur voisine de 1 cm ou bien, à l'aide d'une épine, d'une dent animale pointue, d'un bec pointu d'oiseau ou d'un poil dur de porc-épic, ils piquaient à plusieurs reprises la surface de la peau sans faire pénétrer l'ustensile, jusqu'à obtenir au moins une tuméfaction rouge de la peau.

La méthode *tok* était celle de la saignée qui était très souvent utilisée pour traiter le trop plein de souffle et de sang ainsi que le vent interne [12].

## Conclusion

L'époque de rédaction des papyrus médicaux de l'Égypte Ancienne se situe entre 1700 et 1500 av J-C environ, alors que celle des tombeaux où existaient dans notre pays le «*Canon de la moxibustion des onze méridiens yin et yang*» et le «*Canon de la moxibustion des onze méridiens du bras et du pied*» date de 168 av J-C. Dans ces ouvrages, il n'y avait pas encore les deux caractères «méridien» et «ramification», ce qui signifie que le système des méridiens et de leurs ramifications n'était pas encore établi à cette époque, on en constate seulement une élaboration embryonnaire.

Arrivé à l'époque du «*Huangdi neijing*», élaboré entre les Hans Occidentaux et les Hans Orientaux<sup>13</sup>, la des-

cription de la physiologie anatomique des «méridiens» fait apparaître des modifications fondamentales : selon qu'il s'agit du trajet que les méridiens suivent, on parle des méridiens *jing*, selon qu'il s'agit du trajet des branches horizontales que les méridiens suivent, on parle des méridiens *luo*, et à ce moment-là les lignes tracées à la surface du corps sont bien plus claires.

On peut donc croire à ce qui est relaté, à toutes les phases embryonnaires du développement de la médecine, au sujet des voies de communication toutes semblables aux channels (canaux) ou aux méridiens. Par ailleurs, la prononciation du caractère «*mai*» qui concorde étonnamment avec celle du mot *met* interroge beaucoup. A l'époque où le mot *met* naissait, le caractère «*mai*» n'existait pas encore en Chine.

En fait, que ce soit le fait de Zhang Qian, envoyé diplomatique officiel des Hans Occidentaux (qui avait déjà relié la Chine de l'époque Han à la plus florissante capitale Alexandrie de l'Égypte Ancienne), ou bien que ce soit au moins, il y a 1000 ou 2000 ans, le fait des peuples avec les territoires de l'Ouest, les relations avec l'Égypte Ancienne sont notoires ; en dehors du commerce d'objets, il y a eu, aussi et encore plus facilement, des échanges, des relations et des fusions de nature scientifique, technique, culturelle, de grande valeur.

Zhu Bing, chercheur. Recherche fondamentale sur les méridiens et leurs ramifications en acupuncture et moxibustion. Institut d'Acupuncture et Moxibustion de l'Académie de MTC de Chine, Pékin 100700, \* zhubing@mail.cintcm.cn

## Article original

Zhu Bing . [Are there imported components for channels and collaterals] ? Chinese Acupuncture and Moxibustion. 2005;25(10):741-6.

## Traduction



Marie-Emmanuelle Gatineaud

✉ megatineaud@yahoo.fr,

Tout au long du texte, nous avons respecté la place des guillemets et les termes en italique, sans en ajouter ni en soustraire. Les notes sont de la traductrice.

**Notes**

- 1 Dynastie des Han : 206 A.C – 220 ap J-C.
- 2 Qin Shi Huang est le fondateur de la dynastie des Qin (221-210 av J-C). Il mit fin à l'époque des Royaumes Combattants en unifiant toute la Chine (en 221). Il fit brûler tous les livres classiques.
- 3 Clément d'Alexandrie d'Égypte a vécu d'environ 150 jusqu'à environ 216 de notre ère. Il faut donc lire : «au 2<sup>ème</sup> siècle ap J-C.»
- 4 Ces deux papyrus, qui datent de 1550 av J-C, auraient fait partie d'une seule trouvaille (fouille clandestine vers 1860 dans la nécropole de Ramsès II à Thèbes). Les deux papyrus médicaux furent acquis par l'Américain Edwin Smith, grand amateur d'antiquités qui vivait alors à Louxor. Smith garda le papyrus qui porte maintenant son nom. Smith vendit à l'égyptologue allemand Georg Ebers le plus long des deux papyrus médicaux.
- 5 Le Dieu Thot était le Dieu de la Sagesse et de la Science, patron des scribes et greffier du jugement des morts. Il guidait le médecin dans l'interprétation des écrits.
- 6 Ou Imhotep. Il était patron des scribes et des médecins.
- 7 Galien.
- 8 En 1973, on découvrit des documents importants dans la tombe n°3 de Mawangdui (Province du Hunan) qui contenait la dépouille de la Duchesse de Dai, femme du Premier Ministre du Roi de Tch'in inhumée entre 198 et 194 av J-C (soit sous les Han Antérieurs ou Occidentaux : 206 av J-C – 8 ap J-C.) La bibliothèque personnelle qui accompagnait dans le tombeau, à sa demande, la Duchesse de Dai comprenait deux versions du *Yijing* (le «Livre des Mutations»), un traité sur la morpho-psychologie des chevaux, un traité sur les nuages, un traité sur l'art de la chambre à coucher, un traité sur la gymnastique taoïste et divers ouvrages philosophiques.
- 9 Il s'agit de celui écrit à la fin de la Dynastie Han, soit sous les Han Postérieurs ou Orientaux (25 – 220 ap J-C).

- 10 Plante de la famille des oenothéracées (ou onagrariacées).
- 11 In liber hippocratis de natura hominis.
- 12 Nom japonais dont nous conservons la transcription pinyin.
- 13 Soit entre 206 av J-C et 220 ap J-C.

**Références**

1. Unschuld PU. Chinese Medicine. Paradigm Publications, Brookline, Massachusetts, USA, 1998:12.
2. Bryan CP. Ancient Egyptian Medecine : Papyrus Ebers. 1930, Ares Publishers Inc. reprint in 1998.
3. Breasted JH. The Edwin Smith Surgical Papyrus (two volumes). Chicago: University of Chicago Press, 1930.
4. Nunn JF. Ancient Egyptian Medicine. London: British Museum Press, 1996.
5. Huang Longyang, [Elément essentiel de l'histoire de l'acupuncture et de la moxibustion en Chine : les méridiens et leurs ramifications]. Pékin: éditions Huaxia, 2001:79-607.
6. Parkins MD. Pharmacological practices of ancient Egypt. Proceedings of the 10<sup>th</sup> Annual History of Medicine Days. Ed. WA Whitelaw Calgary, AB, 2001:5-11.
7. Lyons LS. and Petrucelli II RJ. Medicine : an illustrated history. New York: Rawis W Abradale Press, 1987:76-103.
8. Lewis WJ (translation). Galen : On Hippocrates' on the nature of man. Kühn edition of Galen, 15:1-173.
9. Adams F (translation). Hippocrates Works. The University of Adelaide Library.
10. Li Chengyi. Histoire de la médecine. Taiyuan : éditions Xi-wang, 2003:20-21.
11. Dadiyuanchengxuan (traduction). スシユルタ本集. Librairie japonaise, 1971.
12. Garcia H, Sierra A, Balam G. Wind in the blood : May-an healing and Chinese medicine. North Atlantic Books, Berkeley, California, 1999.

*Patrick Triadou*

## L'Acupuncture à Barcelone. Réflexions sur les modalités de construction de l'Euro-acupuncture

**Résumé :** Du 2 au 5 juin 2005, el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (Conseil de l'Ordre des Médecins) avec l'appui de l'ICMART, a organisé le 2<sup>ème</sup> congrès international d'acupuncture à Barcelone. Le thème choisi, recherche et pratique médicale a permis d'aborder essais cliniques randomisés, acupuncture expérimentale, mais aussi anthropologie et sinologie. La politique était aussi présente. Mots clés : Barcelone - congrès - acupuncture - ECR - politique.

**Summary :** From June 2-3, 2005, el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (official medical College) with the support of the ICMART, organized the 2nd international congress of acupuncture in Barcelona. The topic chosen, medical and practical research made it possible to approach randomised controlled trials, experimental acupuncture, but also anthropology and sinology. The policy was also present. Keywords: Barcelona - congress - acupuncture - RCT - policy.

### Introduction

L'acupuncture est sur la voie de trouver son identité européenne. Cette impression se confirme à la lecture de la diversité des pays d'origine des travaux et par les thèmes abordés au cours du congrès international de Barcelone, ainsi que les méthodes utilisées. Bien qu'apparemment il soit possible de distinguer différents thèmes dans un colloque, ces thèmes partagent une problématisation de questions qui entretiennent entre elles des rapports de proximité sinon de dépendance. Recherche et place de l'acupuncture dans le traitement des pathologies d'organes, autrement dit des disciplines médicales telles qu'elles se sont construites au cours du 20<sup>ème</sup> siècle, reflètent la tendance ou la claire volonté de séculariser l'acupuncture européenne qui a pris ses distances avec l'enseignement classique de sa version chinoise importée d'il y a quelques années. Ce tournant qui s'affirme un peu partout en Europe cherche à trouver une légitimité à l'acupuncture en utilisant les méthodes et la forme du discours de la biomédecine dominante. La seconde question pratique apparue plusieurs fois aussi bien à Barcelone qu'à Prague est celle de la place de l'acupuncture dans les systèmes de soins. Cette question a deux dimensions, celle des praticiens et celle du financement. L'acupuncture est-elle une pratique médicale ? L'acupuncture doit-elle être prise en charge par les systèmes socialisés de santé avec comme question subsidiaire est-elle efficace « scientifiquement » ?

### Les grands essais cliniques

C'est dans cette double perspective que peuvent se lire les grands essais cliniques réalisés en République Fédérale d'Allemagne autour de l'utilité de l'acupuncture dans le traitement des lombalgies, des gonalgies et des migraines. Les financeurs des essais sont les caisses d'assurances maladies, les promoteurs sont des médecins de santé publique biostatisticiens, des médecins d'une unité de médecine complémentaire d'un département de médecine interne, des anesthésistes, des neurologues et des médecins d'un centre chirurgical des traitements des maladies musculo-squelettiques.

Le protocole expérimental est le même pour les trois types de pathologies analysées. Il s'agit d'essais cliniques randomisés contrôlés, comparant un groupe de patients traités par acupuncture à un groupe de patients traités par acupuncture minimale (piqûre superficielle de la peau en dehors de points d'acupuncture) et à des patients sur une liste d'attente.

Dans l'essai sur les lombalgies, les patients inclus dans l'étude sont âgés de plus de quarante ans et présentent des douleurs chroniques depuis plus de six mois. Les traitements réel et contrôle ont été administrés par des médecins spécialisés en acupuncture pendant une période de 8 semaines dans 31 centres. Les patients ont rempli un questionnaire standardisé au début et 8 semaines plus tard, avec comme critères principaux de

jugement une échelle d'intensité de la douleur et l'analyse de la fonction de la région lombaire. Pour les 298 patients inclus, une baisse significative de la douleur et une amélioration de la fonction de la région lombaire ont été observées dans le groupe acupuncture par rapport au groupe liste d'attente, mais pas avec le groupe acupuncture minimale.

Le même type d'essai réalisé chez 294 patients souffrant d'ostéoartrite du genou a montré à l'aide de scores que la douleur, la fonctionnalité du genou et la qualité de vie étaient significativement plus améliorées chez les patients traités par acupuncture par rapport à l'acupuncture minimale et la liste d'attente.

Un essai réalisé suivant la même méthodologie chez 302 patients présentant des migraines a montré des résultats similaires en termes de groupe à celui du traitement des lombalgies.

Un dernier essai réalisé chez 270 patients souffrant de céphalées de tension a montré aussi des résultats similaires.

### **L'acupuncture scientifiée et intégrée ou politiquement correcte**

Une autre façon de comprendre, ou d'intégrer l'acupuncture à l'arsenal thérapeutique contemporain consiste à en parler en faisant appel à des fonctions physiologiques présentées en termes moléculaires. Cette approche a été proposée pour le traitement palliatif des cancers en faisant appel à différents neuromédiateurs. Dans cette approche, l'acupuncture doit être contrôlée par des cliniciens spécialistes de la douleur.

Voici une deuxième stratégie d'intégration de l'acupuncture dans le paradigme ou l'épistémè de la représentation dominante de la biomédecine.

Cette approche et la précédente représentent à la fois des démarches valides, des stratégies efficaces d'intégration de l'acupuncture en tant que méthode, dans les schémas cognitifs et thérapeutiques contemporains, mais aussi elles interrogent sur leurs limites et leurs risques, si elles deviennent la seule façon d'expérimenter cette médecine qui a bien d'autres dimensions.

Le processus d'occidentalisation de l'acupuncture ne doit avoir pour seul objectif, à mon sens, qu'une traduction nécessaire et réductrice de l'expérience de vie qu'elle offre aussi bien au thérapeute qu'au patient. Sinon elle risque de manquer l'individu, son histoire, son vécu et ses potentialités pour en faire, ce que reprochent les clients de l'acupuncture à la biomédecine technique, un être moyen à la seule individualité statistique. Cette approche risque aussi de convoquer les notions de budget moyen et de thérapeute technicien moyen. Il est une distinction à faire entre l'homme réel, *jun ren*, projet thérapeutique de l'acupuncture et l'homme moyen. Tous deux sont des idéaux, mais le premier peut s'expérimenter après un passage par l'expérience du vide et du *qi*, quand le second est une fiction mathématique, pratique dans une analyse scientifique, mais de généralisation délicate lorsqu'il s'agit non plus de définir des politiques de santé mais de l'utiliser dans la vie quotidienne. Là est tout le problème de la généralisation des résultats d'une connaissance dont on oublie les méthodes employées pour la construire.

L'acupuncture d'Occident a, à mon sens, des potentialités de traduction et d'actualisation bien plus riches, surtout dans le contexte de manque de repères actuels et d'essoufflement des espoirs soulevé par la culture technique contemporaine.

### **Des expériences plus ponctuelles ou les parts de marché de l'acupuncture**

L'acupuncture, tout le monde l'accepte, traite des choses bizarres, qui ont du mal à entrer dans des critères simples dits scientifiques, ou encore dont la modélisation physiopathologique est complexe, multifactorielle. En bref, ce champ désigne tout ce qui fait intervenir l'homme complet, corps et esprit avec son insupportable, statistiquement parlant, habitude de se raconter des histoires, en un mot, d'avoir un vécu.

Le stress, maladie contemporaine fréquente, facilement, trop facilement liée à des modes de vie et à des comportements sociaux, c'est-à-dire évoquant la définition de l'OMS de la maladie qui fait intervenir les dimensions non seulement physique, mais aussi psychologique et

sociale de l'individu, est l'exemple type de domaine mal défini d'intervention supportée pour l'acupuncture.

D'ailleurs, c'est un lieu commun que de savoir qu'il n'est pas d'acupuncteurs stressés. Ces joyeux praticiens sont tous, à l'instar des sages de la haute Antiquité, des esprits libres dans des corps libres, chevauchant les nuages pour porter secours à l'humanité souffrante, leurs maîtres ayant, eux, dépassé le stade de la nécessité d'avoir recours à un nuage. Cette boutade a pour seule vocation, par métaphore interposée, de rappeler l'étroit lien qui existe entre l'acupuncture et la mise en perspective de l'homme vrai par Zhuang Zi.

Il suffit, dans la théologie contemporaine, de remplacer le terme de bricolage par celui de neuroscience avec son cortège de représentation de circuits cérébraux mobilisant glandes, secteurs d'imagerie et cascade de neurotransmetteurs, pour transformer l'implantation d'une aiguille dans la peau en une très sérieuse stimulation de points du stress ayant une action stratégique sur une modulation neuro-musculaire sélective.

Et vlan, le tour est joué. François Jacob à propos de l'aussi sérieux développement embryonnaire avait conservé le vocable de bricolage pour parler de l'action de l'évolution biologique, mais peut-être pouvait-il se le permettre. Tout le monde n'est pas prix Nobel.

La biologisation du discours de l'acupuncture est bien sûr une nécessité à la fois pour la part contemporaine de notre esprit formé à la science et pour sa plus facile acceptation par la communauté scientifique et médicale dans ce qu'elle a d'esprits les moins créatifs et les plus frileux de l'opinion dominante. Cette mission qui privilégie l'explication sur l'action ne doit pas non plus à mon sens oblitérer totalement l'objectif. Ce serait alors de facto accepter de ne voir dans l'acupuncture qu'une méthode agissant sur des mécanismes biologiques et oublier la possibilité qu'elle a de prendre en charge un individu corps et esprit réunis. Si ce questionnement est difficile pour la méthode scientifique appliquée au biologique, cela ne signifie en rien qu'il n'est pas pertinent. Tout est question de dosage, et de mise en forme avec le bon choix des mots pour ce qu'ils évoquent dans une traduction.

## L'acupuncture comme thérapie adjuvante

Mon propos est illustré par l'exemple suivant qui suit un très bel exposé fait sur la dépression.

Quand surgit la dépression, l'acupuncteur vient au secours des âmes *po* endommagées et tonifie les vides de Cœur, Rein ou Rate, de *yin* ou de *yang*. Il occupe, néanmoins, dans le traitement de cette maladie de l'individu historique et social, une place plus modeste qui est celle de la thérapie adjuvante.

Qui en Occident, même parmi les savants médecins, connaît les *po* ? Mais tout le monde accepte volontiers la modestie de l'aide apportée par des confrères dans un milieu cultivant l'immodestie.

La place a été, en effet, déjà fortement investie par l'industrie pharmaceutique, notamment en France qui a le leadership de la consommation de médicaments antidépresseurs, avec sa modélisation synaptique et post synaptique et ses réseaux cérébraux ou de visiteurs médicaux. Il ne faut pas oublier également tous les pys, analystes, comportementalistes ... ayant tous, écoles, doctrines, et ayatollahs.

Le marché est très compétitif et la stratégie acupunctureale adaptée ici se limite intelligemment à la complémentarité. La modestie des acupuncteurs, fait suffisamment exceptionnel pour des médecins contemporains, est peut-être aussi tout simplement à mettre sur le compte d'une longue fréquentation des *po* qui conduit à la prudence quand on sait leur caractère capricieux.

## L'acupuncture des organes

Ce thème a été un des thèmes structurants du congrès. Il est, à mon sens, de grand avenir pratique, permettant scientifiquement, de connaître les possibilités de l'acupuncture sur des terrains encore peu explorés de manière systématique, et pratiquement de donner l'habitude aux confrères spécialistes de penser à l'acupuncture en tant que moyen thérapeutique à utiliser avec ses indications.

Retour au sérieux des lésions organiques donc, pour conquérir le terrain des spécialités médicales consacrées par l'histoire puis par l'intérêt des lobbies, comme on dit pudiquement aujourd'hui. Ce terrain est celui des

« liaisons dangereuses ». La place dans le harem doit respecter l'ordre de la principale et de la hiérarchie des dames, première épouse, n-ième épouse, qui prescrit à l'acupuncture un nouveau retour à la modestie, tout du moins d'affichage. Place justifiée pour la cardiologie, discutable pour la neurologie contemplative et descriptive ou la rhumatologie des corticoïdes, anti-inflammatoires et autres thériaques luttant dans l'arène de la très scientifique notion d'inflammation, à moins qu'il ne s'agisse de celle de la susceptibilité des détenteurs de ce territoire du discours médical.

Le cœur donc ! L'acupuncture s'est avérée efficace dans le traitement de la douleur de patients coronariens (17), de douleurs thoraciques liées à l'atteinte ischémique d'un seul vaisseau (10/12) et de plusieurs vaisseaux (32/38). Cette expérience donne un réel statut à l'acupuncture dans l'arsenal thérapeutique. Sa place est modeste puisque la seule place laissée à l'expérimentation est celle des douleurs rebelles à l'attitude standard. La politique des petits pas est néanmoins certainement la plus sûre en matière de lobbying.

### L'acupuncture féminine et nordique

En période de dépopulation européenne, il est possible de compter sur le désir d'aiguilles à défaut d'autres instruments naturels contendants.

Il était une fois dans le grand nord une fée qui se lamentait de voir les femmes souffrir d'ovulation et de perturbations hormonales que les savants anatomistes avaient attribuées à un syndrome polykystique ovarien. Elle avait aussi de la compassion pour celles qui désirent une reproduction médicalement assistée, au sens technique du terme. Enfin, émue par les souffrances occasionnées par la ménopause, elle consulta le Professeur Odin.

Après avoir vidé quelques crânes, ils furent électrisés par la place qui pouvait être faite à l'électro-acupuncture dans l'arsenal thérapeutique permettant l'éveil de l'axe hypothalamo-hypophyso-ovarien et de la périphérie ovarienne et utérine avec modifications des taux de LH et de  $\beta$  endorphine.

Voilà un bel exemple de traduction dans un langage biologique des effets de l'acupuncture sur des syndromes relevant d'une nosologie étrangère, a priori, à sa conception de la physiologie. Mais peu importe, c'est à ce prix que se construit l'euro-acupuncture qui ne doit pas pour autant oublier d'exploiter sa capacité à accueillir également l'individu dans sa totalité. On rencontre bien dans le panthéon taoïste Jésus Christ à côté de Lao Zi. La richesse de langue et de la pensée chinoise ancienne, qui ne sont pas obligées par construction d'une représentation du réel à la logique dominante des catégories, doit ici être complètement exploitée, sinon à avouer n'avoir rien compris et vécu du *Yijing* et de l'approche *yin-yang* du réel qui invitent constamment à percevoir la dynamique du vide, du changement et des situations. L'essentiel est ici de respecter les registres et les échelles d'observation pour s'abstraire du risque de vision dogmatique et de généralisation trop hâtive.

### Les deuxièmes couteaux, ou plutôt les deuxièmes aiguilles

Papiers libres et posters, à défaut de prestige dans la vulgate des congrès, sont souvent l'expression de tendances souterraines ou d'avenir, dont il convient de rendre compte, ne serait-ce que pour le travail qu'ils ont occasionné à leurs auteurs. L'acupuncture peut représenter une alternative importante pour le traitement des douleurs de membres fantômes chez les enfants qui ont une amputation d'un membre inférieur alors qu'ils répondent mal aux médicaments. Un partisan de la standardisation de la nomenclature en acupuncture prend argument de la diversité des langues utilisées en Chine avec le temps et des traductions pour proposer une version unique qui mette tout le monde d'accord sur les termes.

Les extractions dentaires peuvent également bénéficier de la stimulation nerveuse périphérique sur le territoire du trijumeau avec réduction de la douleur, de l'œdème et de la contracture. Une recommandation personnelle d'un confrère est donnée pour l'utilisation de l'acupuncture du périoste dans toutes les affections articulaires.

Une collègue chinoise américaine préconise l'emploi d'aimants, dont on ne connaît pas le mécanisme d'action en utilisation des points correspondant aux cinq éléments des méridiens. Pourquoi pas ?

## La méthodologie

Un exposé a été exclusivement consacré à la promotion de la méthodologie des essais cliniques et a insisté sur la validité interne et la validité externe des études, confirmant l'impression générale de la nécessité de standardisation de l'Acupuncture Européenne pour satisfaire les besoins de scientificité exprimés par les autorités sanitaires en charge de paiement. L'acupuncture Européenne, à l'instar du reste de la médecine, devient un traitement dont les critères d'efficacité sont jugés à l'aide de chiffres permettant de construire des tableaux à double entrée où sont confondus euros et patients pourvu que les % et le « p » de la significativité apparaissent. L'important est la méthodologie. Initialement et à raison conçue pour donner accès à des soins efficaces à un maximum de personnes, elle est devenue la dogmatique d'ayatollahs qui ne veulent et ne peuvent prendre en considération que des critères facilement mesurables, et redéfinissent ainsi, pas très subtilement, maladies et contentement des patients. En dehors de son champ d'action, cette approche rappelle l'idée de traitement moyen fait pour un homme moyen par un médecin moyen. Elle présuppose une expérience standardisée de la maladie et de la vie, qui évoque l'éducation de masse de consommateurs par la publicité avec ses cohortes de consom-acteurs de santé comparant, à l'envie, les rapports qualité/prix ou bénéfice/risque de tout choix.

C'est en définitive, par dérives de pratiques interposées, à une méthodologie de vente et de conditionnement de comportement de consommateurs que l'on assiste, quand le passage du niveau populationnel au niveau individuel est réalisé grâce à ce type de sacro-sainte méthodologie via l'homme moyen standard que nous invite à vivre les générateurs d'essais en mal de carrière et de reconnaissance.

Que la ou les méthodes scientifiques soient nécessaires, tout le monde en convient, mais intelligemment. Il

faut accorder scientifiquement la plus grande attention au choix des critères d'inclusion et aux critères de définition de la maladie dont on parle, tout comme il est aussi scientifiquement important de mesurer le degré de généralisation possible en population réelle des résultats obtenus par une étude expérimentale. A défaut de cette rigueur, on privilégie trop facilement la méthodologie aux dépens de la question posée, et on finit par tenir un discours scientifique d'efficacité sur une méta-réalité complètement construite, mais méthodologiquement inattaquable.

La richesse de l'acupuncture reste dans l'expérience thérapeutique qu'elle offre à titre principal ou secondaire en fonction des problèmes et ne peut entièrement se réduire à être comprise par des réductions trop importantes de la réalité qu'elle prend en charge. Cette réflexion me semble être également aussi vraie pour la qualité des thérapeutes. C'est un pari qui se tente et se gagne sur le terrain de la relation thérapeute / patient avec la rigueur qu'impose la seule prise en compte des résultats. Il s'agit de bien distinguer ce qui est ressort de l'individu, et de l'individu appréhendé à un certain point de vue par la méthodologie, pour éviter des confusions à la fois dans les opérations de définition et de généralisation des conclusions. L'exercice est difficile, il est pourtant au cœur du métier depuis que la médecine existe quelle que soit la tradition ou le continent.

## Acupuncture et politique économique de santé

Un débat vif et animé s'est tenu *off congress*. La discussion a porté sur les invasions barbares des non-médecins qui se permettaient, de plus en plus, d'occuper le terrain au mépris des monopoles médicaux, et cela sans la moindre réaction des autorités sanitaires vraisemblablement peu enclines à provoquer la *vox populi vox dei*, et peut-être secrètement satisfaites de voir sourdre des soins dont il n'était pas indispensable, même politiquement, de s'occuper de la couverture financière.

Le problème est particulièrement d'actualité au Portugal qui doit éponger l'arrivée sur le territoire national de ressortissants de son ancienne colonie chinoise de

Macao. Que des fils du Ciel, médecins traditionnels viennent pratiquer l'acupuncture traditionnelle en pays d'acupuncture européenne, voilà l'intolérable pour la santé des citoyens et pour le portefeuille des acupuncteurs docteurs, les vrais. Plusieurs conclaves discrets ont été consacrés à ce délicat problème, de savoir si ces Chinois portugais avait ou non la science acupuncturale, le débat sur le thème de l'âme ayant été déclaré clos il y a plusieurs siècles.

Convoqués, les dieux Science et Tarification à l'acte avaient des réponses contradictoires. Happy end : Science volant au secours des docteurs réussit à convaincre les autorités sanitaires de pondre une loi et renvoya Budget à son immoralité. Les traditionnels, auto – proclamés compétents, ne pouvaient justifier d'une formation initiale et continue *ad hoc* en matière de savoir médical, et donc représentaient un danger en termes de sécurité sanitaire. La vieille histoire de Charles Atan en filigrane réactiva l'amour pour une standardisation qui pour une fois sentait bon.

Cet exemple souleva les passions. Frères et Sœurs d'acupuncture médicale, dans un élan invincible de confraternité, mus par l'intérêt de la protection de la santé des patients, décidèrent de faire pression sur leurs gouvernements respectifs, voire sur celui de l'Europe pour qu'une bulle soit produite, en application de laquelle l'infidèle à Science serait bouté hors exercice. Tarification fut jugée un peu molle pour ses émoluments et un peu dure pour les niveaux de preuve d'efficacité qu'elle exigeait au nom de Science qui parut être une alliée incertaine.

Le dur et mou continuent de fournir un cadre important de réflexion à réactualiser en fonction des contextes.

## Conclusion

L'acupuncture occidentale à Barcelone a su faire montre d'œcuménisme et d'éclectisme. Elle est tout d'abord très vivante. Chacun peut avec tolérance faire son marché en fonction de ses appétences, de ses désirs, de son point de vue ou des connaissances qu'il souhaite développer. C'est un mélange surprenant et

délicieux de regards sur l'homme européen en mutation. Au niveau du financement collectif des soins, statisticiens et assurances maladies se penchent sur la problématisation de l'efficacité d'une ancienne technique. Au plan stratégique, le domaine des douleurs chroniques, du mal vivre psychologique et social est abordé soit en solo soit à titre de la complémentarité. Au plan des lobbies professionnels médicaux, une stratégie douce de complémentarité est expérimentée. Au plan politique, l'acupuncture européenne est affirmée comme médicale avec ce que cela comporte d'action auprès des autorités sanitaires et de recours au principe de précaution mettant en avant la sécurité des soins. La classique opposition entre traditionnel et moderne est occultée ou considérée comme dépassée et reléguée dans le champ de la nomenclature. Le souci de scientificité est largement présent, qu'il s'agisse du choix des affections à traiter désignées du point de vue de la nosologie occidentale ou mondiale, qu'il s'agisse de la méthodologie avec son cortège statistique de la mise en forme de la recherche clinique, qu'il s'agisse enfin des mécanismes biologiques évoqués. L'acupuncture de Barcelone est une acupuncture branchée, électrique ou laser quand il le faut.

Plus important encore, elle est, malgré les difficultés que connaissent les systèmes de santé du monde dit développé, optimiste, sûre d'elle, de son avenir et des combats qu'elle mène. L'enrobage technique est séduisant. Le look promet sans nuire à l'exigence de qualité des hommes qui la font, et c'est cela l'essentiel. L'esprit de l'acupuncture, au-delà des turpitudes matérialistes du moment, a su conserver une place prédominante avec l'image de l'homme réel qu'elle essaye de faire vivre. Elle y réussit. Belle leçon de courage, de persévérance et de qualité adaptée.



D<sup>r</sup> Patrick Triadou, Unité de Santé Publique,  
CHU Necker, 149 rue de Sèvres,  
75743 Paris cedex 15.  
✉ patrick.triadou@nck.ap-hop-paris.fr

Henning Strøm

## L'histoire de l'homme et de l'humanité révélée par les points du Méridien du Poumon

**Résumé :** L'étude des points du premier Méridien du Poumon *shoutaiyin* selon les textes expliquant les noms des points, fait apparaître une analogie avec le premier chapitre de *Suwen* qui expose l'histoire de l'homme et de l'humanité. Chacun des 11 points exprime par ses capacités un stade dans l'évolution de l'homme depuis les hommes véritables célestes *zhenren*, suivis de *zhiren*, *shengren*, *xianren* et aboutissant à l'homme ordinaire moderne. **Mots clés :** Histoire de l'homme - points de Poumon *shoutaiyin* - premier chapitre de *Suwen* - *zhenren* - *zhiren* - *shengren* - *xianren*.

**Summary :** The study of the acupuncture points of the first meridian of the Lung, *shoutaiyin*, according to the texts explaining the names of the points, reveals an analogy with the first chapter of *Suwen* which exposes the history of the man and the mankind. Each of the 11 points expresses by its capacities a stadium in the evolution (regression) of humans since the veritable celestial men, *zhenren*, followed by *zhiren*, *shengren*, *xianren* and finally resulting in the ordinary modern man. **Keywords :** History of man - points of Lungmeridian - *shoutaiyin* - first chapter of *Suwen* - *zhenren* - *zhiren* - *shengren* - *xianren*.

Hypothèse : L'histoire de l'homme est décrite par la série des 11 points du Poumon selon la conception taoïste.

L'étude des textes expliquant les noms des points [1-3] permet une meilleure compréhension des fonctions des points et des relations entre les points. C'est la méthode de l'aigle, la méthode analogique et holistique des taoïstes qui ont choisi un nom qui caractérise chaque point en considérant l'homme comme un microcosme à l'image de l'univers. Cette méthode est facilitée si on s'approche, dans sa manière de voir et de vivre, de la conception des adeptes du *Dao* décrite dans *Daodejing* [4].

Etudier les points par la méthode laborieuse de la tortue où il faut rassembler une quantité de faits empiriques est nécessaire et complémentaire [5,6], mais on constate souvent plus qu'on comprend. Si on compare toutes les indications des différents points de *shoutaiyin* on constate que pratiquement tous les points ont les mêmes indications, qu'il est difficile de différencier entre les points et de comprendre leurs relations mutuelles. Enfin un bon nombre d'indications est peut-être oublié, perdu ou jamais enregistré.

L'idéal est donc de comprendre les points d'une manière analogique et holistique, et en même temps de confronter cette connaissance avec une étude empiri-

que. Cependant le propos de cet article n'est pas une étude complète des 11 points du Poumon, mais de montrer comment ces points reflètent une série de jalons dans l'histoire de l'homme et de l'humanité selon la conception taoïste.

Il n'est pas étonnant que l'histoire de l'homme s'exprime dans la série des points d'acupuncture. L'homme porte en lui son histoire, et il est naturel qu'elle s'exprime aussi dans ses points d'acupuncture. Comme dans un livre taoïste où le premier chapitre reflète tout le livre semblable à un hologramme, ainsi les points du premier Méridien reflètent le parcours total des 12 Méridiens. Et comme le premier paragraphe du chapitre reflète le chapitre entier, ainsi le premier point PO1 reflète tous les autres points du Méridien du Poumon *shoutaiyin*. C'est naturel car le un (le premier) est l'origine et englobe le tout.

### Caractéristiques de tous les points du Méridien du Poumon *shoutaiyin*

Les 11 points du Poumon sont alignés sur le Méridien *shoutaiyin* qui a sa marée haute entre 3-5 h du matin correspondant à la Branche Terrestre *yin* 寅. *Yin* (Ricci 5775 [7] et Wieger [8]) signifie respecter, révéler.

L'étymologie du caractère *yin* (Wieger 172 A) : 寅  « Tenue, conduite, politesse rituelle. Dans une  maison, un homme  (primitive spéciale, tenue raide, en haut une coiffure) salue des deux  mains ». Il peut s'agir d'un jeune homme qui fait une visite solennelle dans la maison de sa future femme pour faire une demande en mariage [9,10]. Cette Branche Terrestre correspond à l'élément Bois (3-5 h du matin, et par analogie le premier mois lunaire du printemps).

*Shoutaiyin* fait partie de *taiyin* qui est en analogie avec l'humidité et l'élément Terre.

Les 11 points sont aussi liés avec le *zang* Poumon correspondant au Tronc Céleste *xin* 辛 . *Xin* (Ricci 1999) : Acre, piquant. Fatigue ; peine ; labeur. Pénible. Affliction ; souffrance. L'étymologie du caractère *xin* (Wieger 102 H) : 辛  « Offenser  son  supérieur. Ce qui s'ensuit, châtement, peine, amertume, etc. ». Le Poumon et *xin* correspondent au Métal d'expression *yin*. Le Métal symbolise la structure, l'organisation, la solidité, la conductibilité, la communication, mais aussi la séparation, la différenciation, l'analyse, le fait de trancher et couper en morceaux. Le Poumon est maître du *qi*, il est le dais de l'empereur au-dessus des autres *zangfu*, il ressemble au Ciel qui est vide au-dessous d'une voûte. En quelque sorte le Poumon est le un (le premier) en haut, l'origine qui englobe les autres *zangfu*.

Le *qi* qui part du Poumon et du Réchauffeur Moyen (central) dans le centre et l'intérieur pour parcourir *shoutaiyin* est comparé avec un jeune homme dynamique (Branche Terrestre *yin* 3-5 h du matin, Bois) qui respecte et révère des valeurs ou des choses différentes au fur et à mesure qu'il traverse les 11 points pendant sa progression. A l'origine il était uni avec le *Dao* dans un état fusionnel (le chaos règne au Réchauffeur Moyen), mais à partir de PO1 l'homme est appelé à l'existence dans la manifestation extérieure (il sort dans la vie), il doit faire un cycle complet (12 heures chinoises, un an ou une vie) avant de rejoindre le *Dao* à FO14 (il entre dans la mort).

Comme nous l'avons déjà indiqué, le parcours dans ce premier Méridien du Poumon reflète le parcours du cycle complet, et ce parcours est pénible en analogie avec

le Tronc Céleste *xin* quand l'homme offense son supérieur (le *Dao*) [10]. Pour les taoïstes, plus on est près de l'origine, à l'état de nouveau-né, plus on est heureux et comblé de dons, et plus on s'éloigne et tourne le dos au *Dao*, plus on perd ces dons et mène une vie de souffrance. Le Métal d'expression *yin* correspond à l'histoire universelle de l'homme qui dans son for intérieur se sépare (se tranche) de l'Unité (le péché originel) et qui sépare (tranche) l'unité en lui en fractions multiples. Il devient de plus en plus occupé par le monde manifesté extérieur, la matière, le pouvoir, et dans sa chute il déséquilibre le Ciel et la Terre.

### L'histoire de l'homme et de l'humanité décrite dans le premier chapitre de *Suwen* et de *Daodejing*

A l'époque où les points du Poumon ont reçu leurs noms (sous les Han) il est vraisemblable que le chapitre 1 de *Suwen* correspondait au chapitre 1 d'aujourd'hui. Le titre de ce premier chapitre est *shang gu tian zhen* 上古天真 les véritables (hommes) célestes de la haute antiquité. Ces hommes pouvaient vivre plus de 100 ans et toujours être en forme et même procréer parce qu'ils communiquaient avec le *Dao* ; leur vie était simple et modérée, ils avaient peu de désirs, ils étaient calmes sans angoisses, sans se laisser influencer par les affaires et les choses matérielles, sans trop se fatiguer. Si l'homme aujourd'hui déjà à 50 ans est usé c'est uniquement parce qu'il vit d'une manière insensée. Puis est décrite l'histoire des premiers hommes en 4 catégories :

« Huangdi disait : J'ai appris que dans la haute antiquité il y avait les *zhenren* (hommes véritables), ils dirigeaient le Ciel et la Terre, ils tenaient le yin-yang, ils respiraient le jing qi, ils étaient indépendants et gardaient le shen qui avec le corps formait une unité ; ainsi leur longévité était vieille comme le Ciel et la Terre, le temps était infini pour ces disciples du Dao.

Dans l'antiquité moyenne il y avait les *zhiren* (hommes ayant atteint le plus haut degré), ils étaient purs dans la Vertu, ils s'intégraient complètement dans le Dao, ils se mettaient en harmonie avec le yin-yang, ils s'adaptèrent aux 4 saisons, ils quittaient le monde mondain et abandonnaient les mœurs et coutumes, ils emmagasinaient le

jing et gardaient intact le shen, ils se promenaient dans l'intervalle entre le Ciel et la Terre, ils voyaient et entendaient au-delà des 8 directions de la manifestation ; ainsi ils débordaient de longévité et de force, et ils revenaient aussi aux zhenren (qu'ils révéraient, comme l'époux se rend chez sa femme).

Leurs successeurs étaient les shengren (hommes saints et sages), ils habitaient dans des lieux en harmonie avec le Ciel et la Terre, ils obéissaient à la loi des 8 vents de l'espace, ils s'adaptèrent et aimèrent rester dans la société mondaine et suivre les mœurs et coutumes de l'époque, le cœur était sans colère, ils se promenaient dans le monde mondain et n'aimaient pas le quitter, leurs vêtements et objets étaient élégants, dans leur comportement ils n'aimaient pas se distinguer des mœurs, à l'extérieur ils ne fatiguaient pas le corps par des affaires ou des événements, à l'intérieur ils ne réfléchissaient pas au malheur, leurs occupations avaient pour but de les rendre calmes et joyeux, leur travail avait pour but de les rendre satisfaits et contents d'eux-mêmes, le corps ne s'usait pas, le jing et le shen ne se dispersaient pas ; il était ainsi possible de vivre 100 ans.

Leurs successeurs étaient les xianren (hommes vertueux, hommes sages de second ordre), ils prenaient comme modèles le Ciel et la Terre, semblables au Soleil et à la Lune, ils distinguaient et classaient les corps célestes, en distinguant entre le rebelle et le conforme, entre le yin et le yang, ils divisaient et différenciaient les 4 saisons, ils suivaient l'exemple de la haute antiquité de s'unir et communiquer avec le Dao ; ainsi ils pouvaient déborder de vitalité et vivre pendant un temps extrêmement long » [11].

Comme la Bible commence par « Au commencement Dieu créa le Ciel et la Terre », de même dans *Daodejing* le premier chapitre concerne le Dao en tant que créateur du Ciel et de la Terre et en tant que Mère des dix mille êtres, et la façon de communiquer avec Lui. Seul si on est sans désir (comme les Anciens) on peut contempler le Dao dans son essence, sinon on ne peut que Le connaître sous une forme limitée (par Son empreinte dans le monde), mais dans les deux cas le fait de vouloir connaître (et imiter) le Dao est la porte de toutes les merveilles.

Dans deux versions de *Daodejing* [12,13] trouvées dans une tombe à Mawangdui qui remontent à la dynastie des Han antérieurs, le premier chapitre (strophe 38 classique) décrit, comme le premier chapitre de *Suwen*, l'histoire des 4 catégories d'hommes : « A l'origine il y a l'homme du Dao (zhenren), si on perd le Dao on devient ensuite un homme de la Vertu (zhiren), si on perd la Vertu on devient ensuite un homme d'amour compatissant pour son prochain (shengren), si on perd l'amour compatissant on devient ensuite un homme de justice (xianren), si on perd la justice on devient ensuite un homme de politesse ».

### Analogies entre chaque point et un jalon dans le parcours de l'homme

*PO1 : Le stade originel de zhenren (l'homme véritable céleste)*

PO1 a reçu le nom *zhongfu* 中府 qui signifie *fu* central, Palais central, Transport et /ou dépôt du *qi* central, Départ du centre, Départ de chez soi.

*Fu* (Ricci 1618) : Dépôt d'archives, d'objets précieux. Recueillir ; amasser. Recueil ; répertoire. Cour ou département particulier dans le palais impérial. Résidence (d'un grand personnage) ; palais. (Médecine chinoise) Viscères ; réceptacles. Ryjik [14] dit : Organe de transactions et/ou dépôt du corps.

C'est le premier point du Méridien du Poumon *shoutaiyin* qui commence dans le Réchauffeur Moyen (central) lié avec RM12 et l'Estomac, *fu* central aussi. Le point est le rassemblement du *qi* central, la Rate et le Poumon réunissent leur *qi* dans ce point qui est aussi point *mu* du Poumon, c'est-à-dire rassemblement du *qi* du Poumon. Celui-ci est un *zang* qui recueille et amasse des objets précieux (*qi* central et *qi* extérieur de la respiration), mais il fonctionne comme un *fu* par sa relation entre l'intérieur (le centre) et l'extérieur.

Le *qi* est encore connecté au *qi* central. C'est le ministre qui se trouve à l'audience au palais impérial du centre de l'empire à 3-5 h du matin pour avoir les instructions de l'empereur mais prêt à partir dans l'empire pour les exécuter. C'est le jeune homme qui est encore chez soi mais se prépare à explorer le monde.

C'est le nouveau-né avant la coupure du cordon ombilical. Et c'est *zhenren* étroitement en relation avec le centre, le *Dao*.

Par analogie le point possède les pouvoirs des *zhenren* de la haute antiquité : Il dirige le Ciel et la Terre (l'esprit et le corps, la totalité de la personne), il tient le *yin* et le *yang*, il respire le *jing* et le *qi* (il absorbe le *jing* et le *qi* le plus pur directement de l'air), il est indépendant (il est localisé sur le tronc et pas sur le membre, on peut l'utiliser comme point unique), il protège et conserve le *shen* et le corps comme une unité (il est indiqué pour rétablir l'unité chez une personne fractionnée ou pour ancrer le *shen* dans le corps), ce point donne la vitalité, la santé, la longévité à cause de son rapport étroit avec le *qi* central (le *Dao*). Le point correspond à l'origine de l'homme, l'homme vrai, céleste, qui était dans une sorte de Paradis, qui collaborait étroitement avec le *Dao* pour gérer le Ciel et la Terre et les dix mille êtres, qui contemplait le *Dao* éternel sans nom dans son essence.

*PO2 : Le stade de zhiren (l'homme ayant atteint le plus haut degré)*

PO2 a reçu le nom *yunmen* 雲門 qui signifie Porte des nuages [15].

Le *qi* central (terrestre) venant de PO1 monte jusqu'ici et se condense en nuage qui par la suite devient un *qi* céleste à PO3. Le *qi* sort comme des nuages qui par la suite se répandent dans l'air libre ou qui circulent dans les 12 Méridiens comme les nuages circulent dans le Ciel autour de la surface de la Terre. Le point contrôle le Poumon, la respiration et le *qi*. Le Poumon est créé et fonctionne à l'image d'un nuage, quand le nuage rencontre du froid il descend, quand il rencontre du chaud il monte et se disperse (l'air inspiré froid descend dans les Poumons, l'air expiré chaud monte et sort des Poumons). PO2 est situé au plus haut sur la poitrine juste sous la clavicule, il est la porte d'entrée et de sortie du *qi* terrestre qui monte de PO1 et du *qi* céleste qui descend de PO3. Cette porte adapte le *qi* au *yin-yang* et aux 4 saisons, de sorte que le *qi* circule plus vite et plus en périphérie en été et pendant la journée qu'en hiver et pendant la nuit.

Le jeune homme a quitté sa maison, il a traversé la porte qui mène à la vie dans la manifestation des dix mille êtres entre le Ciel et la Terre. C'est aussi le nouveau-né qui respire par les Poumons après la coupure du cordon ombilical. Enfin le point correspond aux *zhiren* et possède les pouvoirs de ces hommes qui succédaient aux *zhenren* dans l'antiquité moyenne. Il s'adapte au *yin-yang* et aux 4 saisons, il est indépendant (situé au tronc et pas sur le membre), il emmagasine le *jing* et maintient intact le *shen*, il est dans l'intervalle entre le Ciel et la Terre (entre la poitrine et le membre supérieur, entre le *qi* céleste et le *qi* terrestre), il a une fonction d'adaptation qui dépasse les huit directions de l'espace (connaissance de *wu*, l'invisible, l'impalpable).

Les *zhiren* continuaient à révéler le *Dao*, mais ils s'appliquaient aussi à développer leurs propres capacités au plus haut degré ; à comparer avec Adam et Eve qui voulaient acquérir la connaissance. Dans la recherche de la perfection les *zhiren* devenaient plus indépendants du *Dao*, mais ils perdaient alors le pouvoir de diriger le Ciel et la Terre, de tenir le *yin* et le *yang*, ils devaient s'adapter au *yin-yang* et aux 4 saisons en se promenant dans l'intervalle entre le Ciel et la Terre. Ils perdaient également la capacité de respirer le *jing* directement de l'air, mais ils pouvaient mettre en réserve le *jing* et conserver le *shen*. Ils étaient encore capables de communiquer avec le *Dao* dans son essence et avec le monde au-delà des sens (le Ciel antérieur), et aussi de rejoindre les *zhenren* (PO2 est localisé tout près de PO1). Par analogie PO2 permet de se perfectionner, de s'adapter aux 4 saisons et aux climats, d'être indépendant et d'augmenter l'ancrage du *jing* et du *shen* et la relation avec le Ciel antérieur.

Le deuxième chapitre de *Suwen* : « l'adaptation du *shen* aux 4 saisons » est en analogie avec la deuxième catégorie des hommes *zhiren* et le deuxième point du Poumon (ou de tous les Méridiens) dont une capacité importante est l'adaptation au *yin-yang* et aux 4 saisons.

*PO3 : Le stade de shengren (l'homme saint et sage) qui vénère le Ciel*

PO3 a reçu le nom *tianfu* 天府 qui signifie *fu* céleste, Palais céleste, Transport et /ou dépôt du *qi* céleste.

Le Poumon est un couvercle en haut qui couvre les autres *zangfu*, il est le Ciel des *zangfu* ; le *qi* du Poumon revient dans ce point, les nuages venant de PO2 se rassemblent ici comme dans le Ciel. Le *qi* du point communique avec le Ciel dans ses différents sens : le Poumon, le nez (qui reçoit le *qi* céleste), l'air extérieur, les Méridiens à la surface et en périphérie du corps (le point est sur le bras), la tête (c'est un point fenêtre du Ciel).

Le jeune homme décrit dans les contes poursuit son chemin à la recherche de sa fiancée et de lui-même en restant fidèle aux valeurs du Ciel. Le petit enfant est intimement convaincu d'être protégé par le Ciel. *Shengren* est largement décrit dans *Daodejing* comme révérent et imitant le Ciel (et le *Dao* et sa Vertu). Ces hommes vivaient dans l'intervalle entre le Ciel et la Terre et suivaient la loi des 8 vents de l'espace, ils s'adaptaient à la vie en société (le point est sur le bras correspondant à la dépendance par rapport au tronc), ils menaient une vie simple, tranquille, ayant peu de désirs, en appréciant leurs conditions de vie. Pour localiser le point on touche le bout du nez avec le bras tendu levé, le point est donc lié avec le nez ; le nez est le gouvernail de l'homme, autrement dit PO3 dirige la conduite de l'individu en communiquant avec le Ciel comme les *shengren* se laissent diriger dans leur conduite par le Ciel. Le point possède ces mêmes pouvoirs des *shengren* et est indiqué dans tout blocage avec le Ciel (dans tous ses différents sens).

Le troisième chapitre de *Suwen* : « la communication du *qi* vital avec le Ciel » est en analogie avec la troisième catégorie des hommes *shengren* et le troisième point du Poumon (ou de tous les Méridiens) dont une capacité importante est la communication avec le Ciel.

#### PO4 : Shengren comme sauveur d'hommes

PO4 a reçu le nom *xiabai* 俠白 qui signifie Serre le blanc, Insertion de (tendon) blanc, Chevalier blanc.

*Xia* 俠 (Ricci 1838) : Mettre sa force au service du droit et de la justice. Défenseur du faible et de l'opprimé ; redresseur de torts ; chevalier ; héros. Chevaleresque ; magnanime ; valeureux.

Equivalent de *jia* 夾 (Ricci 521) : Presser de deux côtés ; pincer ; coincer ; resserrer contre ; insérer. Pincés ; tenailles.

Wieger 27 F : 夾 夾 « Un homme 大 qui enserme deux 从 autres dans ses bras ; serrer, tenir, fixer. »

*Bai* 白 (Ricci 3757) : Blanc ; pur ; clair ; vide.

Le point est en rapport avec le blanc du Métal des Poumons et avec le blanc des tendons du biceps, l'insertion du muscle. Il permet de serrer deux hommes dans ses bras, il donne donc la force des biceps et des bras. Les deux points pressent des deux côtés le blanc (les Poumons) dans la cage thoracique et agissent sur le serrement de poitrine et de cœur. Pour localiser le point il faut tendre les bras et les serrer contre le mamelon (en rapport avec l'instinct parental) ; le point est donc lié avec la tendresse humaine et l'instinct de défendre les faibles. Le chevalier blanc serre deux hommes dans ses bras pour les sauver.

Le jeune homme des contes subit l'épreuve de courage et de désintéressement personnel, il sauve l'autre contre les forces du mal et de l'injustice. Le petit enfant manifeste une tendresse et une compassion spontanées pour les humains et êtres qui souffrent. Les *shengren* s'étaient intégrés dans la société pour secourir les hommes et les êtres : « Il est vrai que *shengren* excelle constamment à secourir et à sauver les hommes. C'est pour cela qu'il ne rejette pas et ne quitte pas les hommes. Il excelle constamment à secourir et à sauver les êtres. C'est pour cela qu'il ne rejette pas et ne quitte pas les êtres » (*Daodejing* strophe 27).

PO4 est seulement 1 *cun* au-dessous de PO3 sur le bras, ces deux points sont en analogie avec les qualités de *shengren* ; PO3 représente ses rapports avec le Ciel, avec le haut, PO4 représente ses rapports avec les autres hommes et êtres. PO4 a la capacité de développer le chevalier blanc dans chacun de nous pour défendre les faibles contre l'injustice et créer un monde meilleur. Celui qui s'oppose à cette réalisation et par là empêche le point de s'exprimer selon sa nature, risque une rébellion du point sous forme de serrement de la poitrine et du cœur.

*PO5 : Le stade de xianren (l'homme vertueux et sage de second ordre) qui vénère la mesure et la règle*

PO5 a reçu le nom *chize* 尺澤 qui signifie Marais de la mesure *chi*, Marais du coude.

*Chi* (Ricci 887) : (mesure de longueur) Pied (chinois) = 10 *cun*. Règle.

Wieger 32 F : 尺 𠂇 « L'empan d'un 尸 homme, d'une main masculine adulte. Les Européens l'appellent pied. En Chine c'est main. Le 乙 exprime l'action d'écarter à l'extrême le pouce et le petit doigt, dit la Glose. »

*Ze* (Ricci 5132) : Eau stagnante ; marais ; étang. Bien-fait ; onctueux.

Le pouls chinois est palpé à 3 endroits sur l'artère radiale : *cun* (pouce correspondant à PO9), *guan* (barrière correspondant à PO8 à 1 *cun* au-dessus de PO9) et *chi* (coude correspondant à 1 *cun* au-dessus de PO8 ou 2 *cun* au-dessus de PO9). Entre *chi* et PO5 il y a exactement la distance d'un empan (10 *cun*) quand le coude est tendu, et par conséquent la distance entre PO5 et PO9 fait 12 *cun*. Mais quand le coude est fléchi en angle droit la distance entre PO5 et PO9 fait 10 *cun*. PO5 est donc en rapport avec la mesure *chi*, avec l'action d'écarter le pouce et le petit doigt, avec l'action de plier le coude où le point définit la relation entre 10 *cun* et 12 *cun* selon la position du coude. *Chi* est encore le pouls *chi* qui renseigne sur l'état de l'Eau, le pouls *chi* à droite correspond au Rein droit ou au Triple Réchauffeur (la voie des Eaux), à gauche il correspond au Rein gauche ou aux Reins et à la Vessie. Et PO5 est justement un point *he* Eau, d'où le nom *ze*, marais ou étang. A partir de PO5 le *qi* devient plus superficiel comme la transition entre la mer profonde et l'embouchure d'un fleuve. Le point a la capacité de réguler comme un marais le niveau de l'eau (le pouvoir de diffusion et d'abaissement de l'eau du Poumon) pour éviter la sécheresse ou l'inondation.

Le jeune homme apprend dans la vie à respecter la loi et à utiliser la mesure, le petit enfant apprend également qu'il y a des règles à respecter. Les *xianren* communiquaient toujours avec le *Dao*, mais contrairement aux hommes précédents ils cherchaient moins à contem-

pler le *Dao* dans son essence, ils se préoccupaient plus de connaître le *Dao* par son empreinte dans le monde, et ils observaient et mesuraient le monde extérieur pour déduire des lois. Ils découvraient les cycles des 10 Troncs Célestes et des 12 Branches Terrestres qui définissent le calendrier depuis l'Empereur Jaune *Huangdi*. Ils mesuraient la position du Soleil, de la Lune, des planètes et des étoiles et déduisaient leur influence sur la vie humaine. Ils différenciaient le un dans des multiples, et effectivement à PO5 l'humérus se différencie en os radial et os cubital.

Le Marais de la mesure signifie aussi que l'homme risque de s'embourber comme dans un marais quand il a besoin de la mesure et des règles pour régler ses affaires (souvent en se servant de ses coudes) au lieu de pratiquer *wu wei*, le non-agir. Mais à partir du coude vers l'extrémité le bras sert de plus en plus à intervenir et à agir directement sur le monde extérieur. PO5 a la capacité de nous sensibiliser aux qualités de *xianren*, homme de justice et respectueux des lois de la nature et de la société.

*PO6 : L'observation du monde extérieur par les sens*

PO6 a reçu le nom *kongzui* 孔最 qui signifie Ensemble des orifices et des ouvertures, Importance extrême des orifices, Appréhender le monde extérieur par les sens, Maximum d'ouverture et de communication.

*Kong* (Ricci 2889) : Trou ; ouverture. Communiquant avec.

*Zui* (Ricci 5214) : Le plus ; extrêmement ; au plus haut degré. Réunir ; assembler. Ensemble.

*Zui* (Wieger 34 J) : 最 « Réunion 取 sous un même 冂 couvert. »

Wieger 146 F : 取 取 « Prendre, saisir. Une 耳 main qui tient une 耳 oreille ou une anse, manière internationale d'appréhender solidement les hommes et les choses. En composition, ramasser, réunir. »

*Kong* signifie les orifices et les pores de la peau qui permettent de communiquer entre l'intérieur et l'extérieur. PO6 est justement le point *xi* de *shoutaiyin*, où *xi* signifie aussi ouverture entre l'intérieur et l'extérieur. Le point *xi* concentre et réunit le *qi* du Méridien et per-

met de communiquer au niveau du Méridien, au niveau du Poumon, et vers l'extérieur par les orifices et les ouvertures (orifices des sens, pores de la peau). Les organes des sens réunissent le *qi* sous un même couvert et permettent d'appréhender le monde extérieur, ils sont d'une importance extrême. PO6 étant le premier point *xi*, a une action très importante sur l'ensemble des 7 grands orifices des sens : yeux, oreilles, nez, bouche.

Le jeune homme se sert de tous ses sens pour s'instruire et agir sur le monde, comme le petit enfant. Les *xianren* qui valorisaient l'observation pour trouver les lois qui régissent la nature, valorisaient par là les organes des sens et inventaient même des instruments et des méthodes qui peuvent améliorer l'observation.

### *PO7 : Analyse et synthèse, différenciation de l'un en multiple, mise en ordre et classification du multiple en systèmes*

PO7 a reçu le nom *lieque* 列缺 qui signifie Séparation d'une brèche, La rangée se sépare d'une brèche, Brèche qui part de la rangée, Ranger et mettre en ordre des brèches, Mise en rangée et en ordre des morceaux de poterie cassée.

*Lie* (Ricci 3108) : Exposer ; étaler ; étendre ; ranger ; mettre en ordre. Rangée ; file. Ordre ; rang ; degré ; grade.

Wieger 52 D : 列  « Diviser en articles, séparer, disposer. »

*Que* (Ricci 1425) : Ebréché ; écorné ; détérioré ; endommagé ; cassé. Brèche. Défectueux ; imparfait. Manquer ; faire défaut.

Wieger 130 C : 缶  « Poterie. Représentation d'un vase muni d'un couvercle. »

Wieger 43 O : 夬  « Diviser, partager. Une main  tenant  un objet monolatéral asymétrique, moitié d'un objet bilatéral symétrique 中, qui a été divisé. »

PO7 est point *luo*, et comme c'est le premier *luo*, il a une importance capitale et générale. Pour la première fois le Méridien se divise ici pour envoyer une brèche (le *luo*) en direction de *shouyangming* (G15) qui se termine à G11. Le Méridien *yin* du Poumon se sépare donc en deux branches, *yin* qui continue jusqu'à PO11, et le *luo yang* qui rejoint le Méridien

du Gros Intestin *shouyangming*. Même si le *luo* est plus mince que le Méridien principal qui continue, l'embranchement dévie cependant en direction de *yangming* (PO7 est localisé en dehors de l'alignement des autres points du Poumon). C'est parce que le *yin* qui produit du *yang* est en même temps attiré vers le *yang*. Ce système d'embranchement permet la fonction importante du mouvement de pince de crabe entre le pouce et l'index.

PO7 est en outre le point de commande de *renmai* qui gouverne tous les Méridiens *yin*. L'action de PO7 sur *renmai* s'explique par leur relation analogique, car ils ne sont pas reliés directement par un *luo*. *Renmai* a aussi la capacité de diviser et de mettre en ordre des brèches et des morceaux de poterie autour d'un axe de symétrie, et d'organiser la partie matérielle (*yin*) de l'organisme en métamères et en organes. PO7 joue également un rôle important dans la division du poignet en plusieurs morceaux d'os et leur mise en ordre ; un nom secondaire est *wanlao*, Travail pénible du poignet.

Le jeune homme apprend à raisonner par l'analyse et la synthèse, il élabore sa conception du monde ; dans la société il règne un consensus sur l'interprétation des phénomènes de la manifestation qui sont divisés et classifiés différemment selon les sociétés et les époques. Le petit enfant cherche à comprendre les objets en les séparant en morceaux et en faisant des assemblages. Les *xianren* distinguaient et rangeaient les étoiles en constellations et en 28 *xiu*, ils différenciaient et classaient les phénomènes en *yin-yang* et en 64 hexagrammes. Ils étaient de plus en plus occupés par une relation utilitaire avec le monde manifesté extérieur (*yang*), comme PO7 est lié avec l'action directe du poignet et de la main sur la matière.

### *PO8 : Communication entre les différentes parties de l'ensemble*

PO8 a reçu le nom *jingqu* 經渠 qui signifie Routes et canaux, Méridiens et vaisseaux, Drainage des Méridiens, Canaux de transport.

PO8 est le point *jing* 經 proximal, correspondant au Métal, sur le Méridien du Poumon, également Métal. Le Métal conduit et diffuse le *qi* selon un réseau bien

structuré de Méridiens et de vaisseaux. Les 5 points antiques correspondent à 5 jalons sur le Méridien qui est comparé à un fleuve, et le point *jing* proximal indique la portion du fleuve qui est navigable et qui permet un transport facile et efficace.

Le point est sur l'artère radiale où la circulation ne s'arrête jamais, et comme c'est le premier point *jing* proximal, l'action de transport et de désobstruction ne concerne pas seulement le Poumon et *shoutaiyin*, mais elle devient générale pour tout l'organisme. PO7 divise l'unité du corps en fragments, alors que PO8 relie ces fragments entre eux par un système de Méridiens et vaisseaux, comme l'empire qui est divisé en régions, préfectures etc., reliées par un système de routes et de canaux.

Le jeune homme découvre qu'il vit dans une société différenciée et hiérarchisée, et pour apprendre un métier il doit se spécialiser. Il doit communiquer avec des organismes multiples séparés pour trouver sa place dans la société. Le petit enfant découvre aussi sa dépendance vis-à-vis de personnes multiples. Les *xianren* avaient privilégié l'étude du monde extérieur par la mesure, par l'observation, par la classification, et à PO8 ils avaient mis l'accent sur la relation entre les objets, chère à la conception chinoise traditionnelle. Ce point de Métal double possède les talents de communication des *xianren*.

### *PO9 : Union avec le Tourbillon Profond Suprême (Yuan, le Dao)*

PO9 a reçu le nom *taiyuan* 太淵 qui signifie le Tourbillon Profond Suprême décrit dans *Daodejing*, à la strophe 4, comme une expression du *Dao*, comme un tourbillon d'eau, comme un vide dans l'œil d'un cyclone, comme l'ancêtre des dix mille êtres. Pour former et entretenir les êtres, ce Tourbillon brise leurs pointes, dissout leurs nœuds, accorde leurs lumières, réunit leurs poussières. Il existe partout et éternellement, dans l'homme aussi sous forme de PO9.

Ce point est la réunion de tous les *mai*, un autre nom est *qikou* 氣口 Embouchure du *qi*. Le *qi* et le sang dans l'artère radiale qui à PO8 circulent tout droit s'arrêtent ici, se versent en profondeur et créent un tourbillon

profond bouillonnant. C'est un point antique *shu* 俞 correspondant à l'élément Terre, et un point source *yuan* 原 qui nourrit le Poumon en *qi* originel. Mais comme c'est le premier point *shu* et *yuan* sur les 12 Méridiens, il détermine la circulation dans tous les Méridiens et vaisseaux et il apporte le *qi* originel dans tous les *zang*. Voilà pourquoi il est semblable au Tourbillon Profond *Yuan*. Le *qi* et le sang circulent en circuit comme un tourbillon dans tout l'organisme. Le pouls à PO9 renseigne justement à droite sur les Méridiens et le *qi* (liés au Poumon) et à gauche sur les vaisseaux et le sang (liés au Cœur).

C'est donc un point avec les mêmes pouvoirs que le Tourbillon Profond Suprême *Yuan* qui crée et entretient la vie des dix mille êtres. Sur le poignet il est localisé là où cela ne bouge pas, pour donner du mouvement au poignet dans tous les sens autour. Il donne au corps la souplesse et permet l'adaptation à toutes les situations et le maintien de l'unité (il brise les pointes, dissout les nœuds, accorde les lumières, réunit les poussières).

Le jeune homme et l'enfant font l'expérience d'être reliés à une source vitale qui les pousse en avant dans la vie ; l'expérience de manque de source vitale est nette en cas de perte du lien avec le *Dao*, dans la maladie et dans le malheur. Les *xianren* malgré leur intérêt grandissant pour le monde extérieur suivaient l'exemple de leurs prédécesseurs de s'unir avec le *Dao* ; ils pouvaient ainsi déborder de vitalité et vivre pendant un temps extrêmement long.

### *PO10 : L'homme agité de la multitude*

PO10 a reçu le nom *yuji* 魚際 qui signifie Milieu du poisson, Bord du poisson, Rencontre de poissons, Epoque du poisson, Stade du poisson, Entre poissons.

Le point se trouve sur l'éminence thénar qui ressemble au corps d'un poisson, sur le bord du ventre au milieu, entre la peau blanche fine de la paume de la main et la peau rouge plus résistante du dos de la main. Quand le pouce bouge on dirait un poisson qui nage en faisant des mouvements avec le corps (l'éminence thénar) et avec la queue (le pouce). La tête du poisson est accro-

chée à PO9, le poisson ne peut pas vivre séparé de l'eau profonde du Tourbillon Suprême *Yuan*.

C'est un point antique *rong* Feu, d'une importance générale en tant que premier point *rong* des 12 Méridiens. Il donne à l'organisme le Feu : lumière, chaleur, mobilité. Mais ainsi il pousse à l'hyperactivité, à mener une vie remplie d'affaires où on devient l'esclave des autres, comme une bande de poissons toujours en mouvement où chacun fait comme les autres.

Le jeune homme s'engage dans la vie, multiplie les entreprises et court après le temps, il apprend comment s'intégrer dans la société où il fait comme les autres sans trop se poser de questions. Le petit enfant apprend très tôt la vie en groupe et à imiter ses camarades. L'homme qui correspond à PO10 est toujours relié avec le *Dao* (PO9), mais il le néglige par faute de temps, par oubli ou par orgueil, il est pris dans un système de société où l'activité et la conformité sont valorisées. C'est l'homme de politesse rituelle qui agit, et s'il n'y a pas de réponse il retrousse les manches et emploie la violence. Dans sa conception de l'histoire de l'homme il croit qu'il a évolué à partir du poisson dans une progression continue, il ignore qu'il contient en lui le *Dao*, que c'est le *Dao* qui crée et entretient la vie de tous les êtres, et qu'en réalité son éloignement du *Dao* est une régression.

### *PO11 : L'homme de petitesse*

PO11 a reçu le nom *shaoshang* 少商 qui signifie Petit *shang* (note du Métal), Relations avec ce qui est tout petit, Echanges dans le monde microscopique, Débattre pour des petitesse, Négociation mesquine.

PO11 est le premier point *jing* distal Bois des 12 Méridiens. Il est situé près de l'ongle du pouce où la peau est fine avec une grande sensibilité. Le Bois correspond à l'extrémité, à l'ongle, au commencement, à ce qui est jeune, petit, fin, souple. Le Métal du Poumon correspond à la note *shang* qui signifie aussi échanges, communication, une des qualités du

Métal. Le nom *shaoshang* signifie alors des échanges avec le monde du tout petit.

PO11 semble agir sur la microcirculation et sur les échanges métaboliques cellulaires. Il agit sur l'extrémité du pouce et permet de sentir et de manipuler les objets minuscules. Cette fonction est complétée par les échanges avec G11 *shangyang*.

L'enfant est confronté à une société très compliquée qui demande l'apprentissage d'un grand nombre de détails à l'école et dans le métier. L'homme a découvert le monde microscopique qui donne accès à des technologies puissantes et dangereuses : énergie atomique, informatique, manipulation génétique, nanotechnologies. Il a l'impression qu'il devient puissant comme le *Dao* dont il n'a plus besoin, mais dans ce monde microscopique il a perdu la vue globale et il joue à l'apprenti sorcier. Il explique tout par ce qui est plus petit. Dans la course au profit il devient mesquin et discute sur tout dans les moindres détails pour défendre ses intérêts.

### **Conclusion**

Les 11 points du Poumon semblent exprimer non seulement 11 stades dans l'histoire de l'homme et de l'humanité, mais également 11 types de personnages qui coexistent à toute époque ; même aujourd'hui vivent quelques rares exemplaires de *shengren* ou de *zhenren*. Le premier chapitre de *Suwen* expose aussi l'évolution de l'individu en fonction du *tiangui* qui gouverne 10 étapes pendant la vie [16]. Par analogie, en partant de l'homme originel *zhenren*, l'homme et l'humanité évoluent en 10 étapes. Pour les adeptes du *Dao* il s'agit d'un éloignement progressif du *Dao*, mais en conduisant le *qi* à contre-courant de PO11 jusqu'à PO1 par des exercices de concentration ils peuvent de nouveau s'approcher de l'homme originel et du *Dao*. Comme l'histoire est cyclique, l'humanité va prendre un jour le chemin de retour naturellement, si elle survit aux conséquences de sa technologie.



Dr Henning Strøm  
104, bd de la Plage - 33120 Arcachon  
☎ 05.56.83.67.82 ☎ 05.56.54.93.65

### Références

1. Zhang Chengxing, Qi Gan. Classification et explication de l'interprétation des points des Méridiens (Jingxue shiyi huijie). Shanghai: Shanghai fanyi banchu gongsi; 1985.
2. Zhang Daqian. Grand dictionnaire d'Acupuncture Chinoise (Zhongguo zhenjiu da cidian). Pékin: Beijing tiyu xueyuan chubanshe; 1988.
3. Pan Lung Sen. Color Illustration of Clinical 361 Shu Points of 14 Meridians (Lin shuang shih szu ching 361 shu hsueh). Taiwan: Chih Yuan shu chu; 1994.
4. *Daodejing* à l'usage des acupuncteurs. Traduit par Strom H. Paris: You Feng; 2004.
5. Castera P. Indications des points de shoutaiyin : essai de présentation didactique à partir d'un consensus historique. Actes du 7<sup>e</sup> congrès d'acupuncture de l'A.G.M.A. ; 2004 Oct. 1-2; Genève. p.2-32.
6. Nguyen J. Acupuncture traditionnelle et acupuncture scientifique : mettons fin au débat rituel ! Acupuncture & Moxibustion 2005;4(4):256.
7. Ricci Institut. Dictionnaire français de la langue chinoise. Paris et Taipei: Kuangchi Press; 1986.
8. Wieger L. Caractères chinois. Etymologie, graphies, lexique. Taichung, Taiwan: Kuangchi Press; 1978.
9. Lavier JA. Bio-énergétique chinoise. Paris: Maloine; 1976.
10. Strom H. Cycles cosmiques en acupuncture traditionnelle. Analogies entre ciel-terre-homme. Paris: Masson; 1989.
11. Suwen. 1<sup>er</sup> chapitre. Traduction personnelle.
12. Lao Tseu. Le Véritable Tao Te King. Traduit par Steens E. Monaco: Editions du Rocher; 2002.
13. Strom H. Daodejing ou Dedaojing ? Acupuncture & Moxibustion 2005;4(4) :315-6.
14. Ryjik K. L'idiote chinois. Paris: Payot; 1984.
15. Strom H. Le mont Ali et *yunmen* Porte des Nuages (PO2). Acupuncture & Moxibustion 2006;5(1):17-21.
16. Strom H. A la découverte de *tiangui*. Acupuncture & Moxibustion. 2005;4(3):181-8.

Le spécialiste européen des médecines complémentaires

## GREEN LINE MEDICAL BOOKS

5.200 titres différents  
en rayon

(en allemand, anglais,  
français, néerlandais, ...)

Catalogues gratuits sur demande

(Acupuncture et Médecine Chinoise • Homéopathie et Phytothérapie •  
Ostéopathie et Médecine Manuelle • Hypnose, PNL et Thérapies  
Brievex • Diététique, Nutrition • Qi Gong, Tai Ji • ...)

1072 Chaussée de Ninove, B-1080 Bruxelles, Belgique

Tel +32 (0)2/569.69.89 - Fax +32 (0)2/569.011.23 - E-mail info@satas.be - Website www.satas.be

Xie Zhufan

## Traduction des termes de la MTC : les substances physiologiques de base

Dans un précédent numéro d'acupuncture et moxibustion [1], j'ai publié la recension d'un important ouvrage en anglais du Pr Xie Zhufan [2], Directeur Honoraire de l'Institut de Médecine Intégrée Chinoise et Occidentale de l'Université de Beijing. Cet ouvrage se présente comme un ensemble de propositions de traduction en anglais des termes techniques de la Médecine Traditionnelle Chinoise avec un classement thématique (théories fondamentales, diagnostic, thérapeutique, classiques médicaux). Chaque proposition est discutée et argumentée.

Pour illustrer l'intérêt de ce livre, je présente ci-dessous la traduction du chapitre concernant les substances physiologiques de base. J'ai essayé de restituer au mieux le texte et les traductions anglaises proposées. Pour la transcription en *pinyin*, j'ai fait figurer les accents pour les tons.

J'ai fait suivre la discussion de chaque terme par un commentaire personnel ou une proposition pour une terminologie francophone. Ces commentaires sont en retrait et sur un fond gris. J'ai repris pour ces propositions, les règles d'écriture des termes de la MTC qui avaient été initiées dans l'Encyclopédie des Médecines Naturelles [3]: lorsqu'un concept chinois ne recouvre pas le même champ de réalité qu'en français, il est signalé par une majuscule (ex: Organes, Entrailles, Poumon, Gros Intestin, Sang...). C'est ce que nous avons adopté également dans Acupuncture & Moxibustion. De même que j'ai cru bon de conserver la séparation, et uniquement dans le tableau, entre les mots *pinyin* comme l'auteur le fait. La règle actuelle est d'écrire en un seul mot les sèmes ou termes sémantiques non séparables (*taiyang, zutaiyang*) comme nous le faisons dans la Revue A&M.



Dr Pierre Dinouart-Jatteau,  
7 place de Tourny, 33000 Bordeaux  
☎ & 📠 05 56 44 50 40  
✉ pdinouar@numericable.fr

### Références

1. Dinouart-Jatteau P. On the standard nomenclature of traditional chinese medicine. *Acupuncture & Moxibustion* 2005;4 (3):242.
2. Xie ZF. On the standard nomenclature of traditional chinese medicine. Beijing: Foreign Language Press; 2003:46-53.
3. *Encycl. Méd. Nat. Paris, Acupuncture et Médecine traditionnelle chinoise*, I-O-3, 12-1989, 1p.

Les substances physiologiques basiques comprennent : *qi*, essence, sang, liquides organiques et les nutriments. De plus ils sont classés selon les organes ou tissus qu'ils alimentent, par exemple : *qi* de la rate, essence des reins, sang du foie, liquides d'estomac, nutriments du cœur et ainsi de suite. Il faut noter que, bien que toutes ces substances soient distribuées à tout le corps, un nom particulier est seulement donné à celles qui ont une portée clinique. Par exemple, quand on parle de sang, "sang du cœur" et "sang du foie" ont une signifi-

cation particulière ce qui par conséquent amène à ainsi les dénommer, mais il n'existe pas de nom particulier pour désigner le sang des autres organes".

### “Nomenclature Standard Proposée”

[Note du traducteur : les première et deuxième colonnes reprennent le tableau original, la troisième est la traduction française littérale de la traduction anglaise, la quatrième en grisé est ma proposition pour une nomenclature francophone].

Chinois	Traduction anglaise (Xie Zhufan)	Traduction française (à partir de Xie Zhufan)	Propositions Pierre Dinouart
先天 [xiān tiān] <sup>1</sup>	innate (or inborn)	inné	inné
後天 [hòu tiān] <sup>1</sup>	acquired	acquis	acquis
正氣 [zhèng qì] <sup>2</sup>	health (or normal)	qì sain (ou normal)	qì correct (orthodoxe)
貞氣 [zhēn qì] <sup>3</sup>	genuine qì	qì authentique	qì authentique
原[元]氣 [yuàn qì] <sup>4</sup>	original qì	qì originel	qì originel
宗氣 [zōng qì] <sup>5</sup>	pectoral qì	qì pectoral	qì pectoral
衛氣 [wèi qì] <sup>6</sup>	defensive qì	qì défensif	qì défensif
營氣 [yíng qì] <sup>7</sup>	nutritive qì	qì nourricier	qì nourricier
經氣 [jīng qì] <sup>8</sup>	meridian qì	qì des méridiens	qì des Méridiens
臟腑之氣 [zàng fǔ zhī qì] <sup>9</sup>	organ qì	qì des organes	qì des Organes - Entrailles
腑氣 [fǔ qì] <sup>9</sup>	fǔ organ qì	qì des organes fǔ	qì des Entrailles
臟氣 [zàng qì] <sup>9</sup>	zàng organ qì	qì des organes zàng	qì des Organes
肝氣 [gān qì] <sup>10</sup>	liver qì	qì du foie	qì du Foie
心氣 [xīn qì] <sup>10</sup>	heart qì	qì du cœur	qì du Cœur
肺氣 [fèi qì] <sup>10</sup>	kidney qì	qì du poumon	qì du Poumon
脾氣 [pí qì] <sup>10</sup>	spleen qì	qì de la rate	qì de la Rate
腎氣 [shèn qì] <sup>10</sup>	kidney qì	qì du rein	qì du Rein
胃氣 [wèi qì] <sup>10</sup>	stomach qì	qì de l'estomac	qì de l'Estomac
精 [jīng] <sup>11</sup>	essence	essence	Essence
腎精 [shèn jīng] <sup>11</sup>	kidney essence	essence du rein	Essence du Rein
心血 [xīn xuè] <sup>12</sup>	heart blood	sang du cœur	Sang du Cœur
血 [xuè] <sup>12</sup>	blood	sang	Sang
肝血 [gān xuè] <sup>12</sup>	liver blood	sang du foie	Sang du Foie
營 [yíng] <sup>13</sup>	nutrient	nutriments	nutriments
營陰 [yíng yīn] <sup>13</sup>	nutrient-yīn	yīn nutritif	yīn nutritif
血 [yíng xuè] <sup>13</sup>	nutrient-blood	sang nutritif	Sang nutritif
肺津 [fèi jīn] <sup>14</sup>	lung fluid	liquide des poumons	Liquide des Poumons
津液 [jīn yè] <sup>14</sup>	body fluids	liquides corporels	Liquides Organiques
胃津 [wèi jīn] <sup>14</sup>	stomach fluid	liquides de l'estomac	Liquides de l'estomac
陰 [yīn] <sup>15</sup>	yīn	yīn	yīn
肝陰 [gān yīn] <sup>15</sup>	liver yīn	yīn du foie	yīn du Foie
心陰 [xīn yīn] <sup>15</sup>	heart yīn	yīn du cœur	yīn du Cœur
肺陰 [fèi yīn] <sup>15</sup>	lung yīn	yīn du poumon	yīn du Poumon
脾陰 [pí yīn] <sup>15</sup>	spleen yīn	yīn de la rate	yīn de la Rate
胃陰 [wèi yīn] <sup>15</sup>	stomach yīn	yīn de l'estomac	yīn de l'Estomac
腎陰 [shèn yīn] <sup>15</sup>	kidney yīn	yīn du rein	yīn du Rein
心陽 [xīn yáng] <sup>15</sup>	heart yáng	yáng du cœur	yáng du Cœur
陽 [yáng] <sup>15</sup>	yáng	yáng	yáng
脾陽 [pí yáng] <sup>15</sup>	spleen yáng	yáng de la rate	yáng de la Rate
肝陽 [gān yáng] <sup>15</sup>	liver yáng	yáng du foie	yáng du Foie
腎陽 [shèn yáng] <sup>15</sup>	kidney yáng	yáng du rein	yáng du Rein
肺陽 [fèi yáng] <sup>15</sup>	lung yáng	yáng du poumon	yáng du Poumon
胃陽 [wèi yáng] <sup>15</sup>	stomach yáng	yáng de l'estomac	yáng de l'Estomac

## Discussion

1. Le sens de 先天 [xiāntiān] et de 後天 [hòutiān] est vraiment clair. Cela fait référence respectivement à “avant la naissance” et à “après la naissance”. Il n’est pas difficile de trouver des équivalents anglais de ces deux termes, mais un certain nombre d’auteurs adhèrent à une traduction littérale et rendent les deux termes par pré-celeste (ou before heaven, earlier heaven) et post-celeste (ou after heaven, later heaven). De telles traductions littérales peuvent entraîner des méprises. Le mot anglais de “ciel” indique le lieu que l’on croit être la résidence des bonnes âmes après la mort. Aussi le terme de post-celeste (post heaven) pourrait être une mauvaise compréhension de “après la mort”. En fait, une telle expression pour la mort existe aussi dans la langue chinoise. Par exemple, 歸天 [guītiān] qui signifie littéralement “retourner au ciel” est un euphémisme pour “mort”.

A côté de “pre-heaven”, “post-heaven” et semblables, les mots suivants sont souvent utilisés pour 先天 [xiāntiān] : “congénital”, “prénatal”, “inné”, “infus”, et pour 後天 [hòutiān] : “acquis” et “postnatal”. “congénital” n’est pas tellement bon pour décrire le *qi* et l’essence, parce qu’il est souvent utilisé en médecine occidentale appliqué plus particulièrement pour des imperfections, des anomalies ou des maladies, alors qu’en médecine chinoise la dotation de *qi* et d’essence avant la naissance est normale, physiologique et essentielle. “Prénatal” vs. “postnatal” n’est pas tout à fait conforme à l’original chinois. Le mot “prénatal” signifie “existant ou survenant avant la naissance”, en faisant référence au fœtus, et “postnatal” signifie “existant ou survenant après la naissance”, en faisant référence au nouveau-né. Le sens exact de “postnatal” peut facilement être compris comme ayant un rapport avec le mot “post-partum, lequel signifie “survenant après l’accouchement” en faisant référence à la mère. Ainsi, “prénatal” et “postnatal” sont seulement liés au fœtus avant la naissance et à l’enfant après la naissance. Mais le concept original chinois, peu importe que cela concerne le *qi* ou l’essence, fait référence à ce qui existe dans le corps humain tout au long de la vie. Par conséquent, “inné (ou

infus)” est sélectionné pour 先天 [xiāntiān], et “acquis” pour 後天 [hòutiān].

En français, les termes sont traduits usuellement par “Ciel Antérieur” et “Ciel Postérieur” et il semble qu’ainsi il n’y ait pas d’ambiguïté.

“2. De nombreux auteurs ont utilisé beaucoup de mots pour rendre le caractère 正 [zhèng] dans 正氣 [zhèngqì]. Cela inclut “sain”, “normal”, “correct”, “droit”, “authentique”, “orthopatique”, “antipathogénique”, etc. Certains sont des traductions littérales, d’autres sont des traductions libres. Chacun a ses propres terrains et ses propres avocats, et il est difficile de faire une sélection simplement en rapport avec leur fréquence d’usage. Probablement nous aurions fait la sélection en référence avec son contraire. En médecine chinoise, 正 [zhèng] est fréquemment utilisé en opposition à 邪 [xié]. Si le dernier doit être exprimé par “pathogénique”, l’expression la plus appropriée pour le précédent est “sain” ou “antipathogénique”. Le mot “normal” doit aussi être considéré, mais l’opposé de *qi* normal est *qi* anormal, lequel réfère souvent au *qi* en anormalité, par exemple : *qi* sombre, qui est pathologique et non pathogénique. Le terme “droit” fait référence à ce qui est juste et honorable, et “correct”, à ce qui est honnête et honorable. Ce sont de bonnes traductions de 正 [zhèng] dans 正氣 [zhèngqì] quand se dernier se réfère à la qualité noble et morale. “Le chant de droiture” (正氣歌 [zhèngqìgē]) est le fameux poème qui montre la loyauté d’un patriote général chinois qui a choisi la mort plutôt que la reddition à l’ennemi. Ici le mot 正氣 [zhèngqì] a une connotation différente de celle du même mot utilisé en médecine”.

En français, “correct” est le terme usuel pour traduire 正 [zhèng].

“3. Beaucoup de traducteurs rendent 真氣 [zhēnqì] par “vrai *qi*”. Littéralement, cela semble correct, mais le caractère 真 [zhēn] a d’autres sens que “vrai”. Il signifie “originel” dans certains cas, par exemple, dans l’ex-

pression chinoise 歸真返璞 (retourner à la pureté et à la simplicité originelles), dans le titre 真人 [zhēnrén] (homme parfait taoïste), et dans le mot d'usage courant 天真 [tiānzhēn] (innocent ou naïf). C'est pourquoi la médecine chinoise tient 真氣 [zhēnqì] pour le même que 元氣 [yuánqì] (qì originel). Depuis que ce terme est d'un usage fréquent, il a été mieux de le conserver dans la nomenclature standard avec un équivalent approprié. "Qì authentique" est le bon choix".

En français, les termes usuels pour traduire 真 [zhēn] sont "vrai" ou "véritable". Mais "authentique" me paraît mieux convenir.

4. Les termes 原氣 [yuánqì] et 元氣 [yuánqì] sont considérés comme un même terme. Comme équivalents, diverses expressions sont apparues dans des publications récentes. Ce sont "qì originel", "qì vital originel", "qì primordial", "qì source" et "qì rénal". Parmi ces expressions, "qì primordial" semble être le plus spécifique et le plus scientifique, mais il ne convient pas au concept chinois. Le mot "primordial" a un sens spécifique en biologie moderne. Il fait référence au premier dans l'ordre d'apparition dans la croissance d'un organisme, mais le ce primordial-là (par exemple : cellule primordiale) n'existe plus dans le développement postérieur. Ce n'est pas le cas pour 原[元]氣 [yuánqì] ; ce dernier existe dans le corps humain toute la vie durant. "Qì rénal" reflète partiellement le concept de ce terme, et peut prêter à confusion avec "qì des reins". "Qì source" n'est pas recommandable non plus, car le mot "source" est une traduction littérale du caractère 源 [yuán] et pas de 原 [yuán]. Les sens de ces caractères ont un certain point commun, mais ils ne signifient pas exactement la même chose, "qì originel" est le meilleur choix".

En français, ce terme de "qì originel" me semble le plus approprié pour rendre le terme chinois de 原氣 et 元氣 [yuánqì].

5. Il est extrêmement difficile de trouver un terme approprié équivalent du terme 宗氣 [zōngqì]. Les équivalents

suggérés par différents auteurs peuvent être classifiés dans deux groupes : traductions littérales et expressions explicatives. Le premier groupe inclut "qì ancestral", "qì génétique", et "qì initial" qui peuvent faire confusion avec "infus". Le second groupe comprend "qì rassemblement", "qì de poitrine", "qì pectoral" et "qì thoracique" qui sont dérivés du concept que 宗氣 [zōngqì] est le qì qui se rassemble dans la poitrine, formé par la combinaison de l'air frais inhalé par les poumons et le qì tiré de la nourriture. "Qì rassemblement" et "qì pectoral" sont les deux mots le plus souvent utilisés par les différents auteurs. Comparativement parlant, le mot rassemblement semble être le moins prometteur, car il exclut le rassemblement de qì effectué dans d'autres parties du corps. Par conséquent "qì pectoral" est sélectionné, et en fait il est le plus fréquemment utilisé".

En français, la dénomination de "qì pectoral" pour traduire 宗氣 [zōngqì] me semble la plus appropriée.

6. La plupart des auteurs utilisent "qì défensif (ou de défense)" et "qì protecteur" pour exprimer le concept de 衛氣 [wèiqì]. Il n'y a guère de contestation aussi loin que le caractère 衛 [wèi] est concerné. Quant à la fréquence d'usage, "défensif" est prépondérant.

En français, le terme usuel est également "défensif".

7. Nigel Wiseman prend 營氣 [yíngqì] comme exemple pour illustrer le fait que même ceux dont la traduction littérale trouve grâce, ne sont pas choisis nécessairement pour donner le même rendu. 營氣 [yíngqì] est rendu par quelques uns comme "qì nutritif" ou "qì nourricier", et par d'autres comme "qì de construction" ou "qì constructif". Nourriture et construction ont bien quelque relation, mais ils ne sont pas la même chose. Le caractère 營 [yíng] est polysémique. Il signifie "gérer" dans le mot 經營 [jīngyíng], "construire" dans le mot 營造 [yíngzào] et "camp" dans le mot 營地 [yíngdì].

Cependant, en médecine, il a son propre sens. Dans la langue chinoise ancienne 營 [yíng] est écrit 榮 [róng]. Le *Canon de la Médecine* énonce que 榮 [róng] est le *qì* essentiel qui dérive de la nourriture. Dans la langue japonaise 榮養 [róngyǎng] est l'équivalent du mot chinois 營養 [yíngyǎng], tous deux signifiant nutrition. De plus, dans la dernière édition du manuel national chinois de MTC, le terme 營氣 [yíngqì] est clairement défini comme "le *qì* qui coule dans les vaisseaux et a une action nutritive". À partir de ces exemples, nous pouvons voir que, quoique beaucoup de caractères soient polysémiques, la plupart d'entre eux ont pourtant une signification spécifique quand ils sont utilisés en médecine. Pour les rendre en anglais, nous devrions, avant tout, différencier soigneusement la signification spécifique de leurs autres sens non-médicaux".

En français, le terme de "nourricier" est usuel.

"8. *Qì* des méridiens (經氣 [jīngqì]) est une abréviation pour "*qì* des méridiens et des collatérales" (經絡之氣 [jīngluòzhīqì]). Pour faire simple, les méridiens et leurs collatérales peuvent être exprimés comme système méridiens, et les derniers quand utilisés comme un épithète pouvant permettre un raccourcissement en méridiens. Le principal problème pour ce terme est le choix de méridiens ou de canaux. Cela a déjà été discuté par ailleurs".

En français, la traduction par Méridiens est usuelle.

"9. En faisant référence aux organes *zàng* et *fǔ*, il vaudrait mieux dire "organes *zàngfǔ*" plutôt que "organes internes" ou "organes viscéraux" ou simplement "viscères". Mais si nous sommes en train de parler au sujet des organes internes sans faire référence aux organes *zàng* ou *fǔ*, il semble que se soit trop verbeux de dire organes *zàngfǔ* tout le temps. Ainsi, "*qì* viscéral" ou "*qì* des organes" est assez bon pour exprimer le concept de 臟腑之氣 [zàngfǔzhīqì]. Plusieurs auteurs préfèrent "*qì* des organes".

En français, la traduction par Organes, Entrailles ou Viscères est usuelle. La majuscule permet d'éviter toute confusion.

"10. Pour le *qì* de chacun des organes, une règle de nomenclature peut être instaurée en accord avec les expressions correspondantes utilisées par la plupart des auteurs, c'est-à-dire : le noms des organes + *qì*. Ici, il est nécessaire d'insister que seul le nom de l'organe est à utiliser comme attribut du mot *qì*. Faire usage de la forme adjectivale du nom des organes (c'est-à-dire : cardiaque, hépatique, splénique, pulmonaire rénal, etc.) permettrait de minimiser la confusion entre concepts chinois-occidentaux".

Proposition à retenir également en français.

"11. La plupart des auteurs emploie le mot essence pour exprimer le concept de 精 [jīng] dans son sens large (精 [jīng] dans son sens étroit, réfère à la semence du sperme). Quelques auteurs le modifient en "essence vitale" ou "essence de vie" en vue de distinguer 精 [jīng] utilisé en médecine du sens dans le langage ordinaire, mais cela ne semble pas nécessaire, parce que la MTC considère que l'essence des humains fait partie intégrante du ciel et de la terre (c'est-à-dire de l'univers), et que la vie survient seulement après la relation sexuelle du *yīn* et du *yáng*. De plus si nous adoptons cette expression, de nombreux problèmes émergeraient, par exemple 腎精 [shènjīng] deviendrait "l'essence de vie des reins" au lieu de l'"essence des reins" et 水穀之精 [shuǐgǔzhījīng] deviendrait l'"essence vitale des aliments" au lieu de la simple "essence des aliments".

Proposition à retenir également en français : Essence.

"12. Concernant le mot "sang", quelques auteurs insistent pour utiliser le mot *xuè* ou *hsüeh* pour exprimer le concept chinois que représente le fluide rouge circulant dans les vaisseaux sanguins, parce que le concept de 血 [xuè] en médecine chinoise est différent de celui

de la médecine occidentale. Paul Unschuld a fait un commentaire mordant sur ce sujet. Il classe les termes médicaux chinois en génériques et en métaphoriques et pose une règle “rendre les termes génériques en génériques”. Il est en total désaccord avec la suggestion de Dewoskin de rendre 血 [xuè], non par “sang”, mais par “fluide vital”. “Si nous devons suivre les récentes suggestions de rendre le chinois 血 [xuè] non par “sang”, mais par “fluide vital” parce que la connotation associée au terme 血 [xuè] en MTC diffère de la compréhension du sang, en science moderne.... Un médecin occidental ou un scientifique ne devraient plus du tout utiliser le mot “sang”, car sa conception scientifique diffère du banal profane employant le mot en langue vulgaire.”

En français, l'utilisation proposée de la majuscule pour Sang évite la confusion.

“13. L'expression anglaise du caractère 營 [yíng] a déjà été discutée dans le terme 營氣 [yíngqì]. Ici le caractère est utilisé comme substantif et “nutriment” est le meilleur terme. Il y aurait bien quelques arguments quant à “nutriment” et “nutrition”. Puisque 營 [yíng] est envisagé comme une sorte de substance physiologique dans ce contexte, “nutriment” est le plus approprié. Ceci peut aussi être montré dans le terme 營血 [yíng-xuè] sang-nutriments, qui signifie les nutriments et le sang ; de même, dans le terme nutriments-yīn (營陰 [yíngyīn]) il faut comprendre les nutriments et d'autres substances.”

Proposition de “nutriment” à retenir également en français.

“14. Le terme de “liquides organiques” est l'équivalent du terme 津液 [jīnyè] en MTC. À proprement parler, 津 [jīn] et 液 [yè] sont différents. Le premier réfère au

liquide clair qui imprègne la peau et les muscles, le second est le liquide épais qui humidifie les articulations et le cerveau et les moelles. Maintenant, la différenciation ne semble plus nécessaire. La toute dernière édition du manuel national chinois de MTC n'y insiste pas et excepté dans des instances occasionnelles, les deux caractères sont utilisés à peu près toujours en combinaison comme un terme unique. Même dans des cas exceptionnels c'est-à-dire, 傷津 [shāngjīn] et 脫液 [tuōyè] les deux 津 [jīn] et 液 [yè] sont rendus par “liquides”. Par conséquent, il n'est pas nécessaire de différencier liquide clair et liquide épais dans la nomenclature standard, et il est raisonnable de désigner le liquide qui humidifie les poumons comme (肺津 [fèijīn]) le liquide des poumons et le liquide produit par l'estomac comme le liquide de l'estomac 胃津 [wèijīn]”.

En français, ces explications sont utiles pour justifier la généralisation du terme “Liquide” avec une majuscule.

“15. Hormis leur contexte philosophique, yīn et yáng en médecine se réfère aussi à des réalités concrètes. Dans ce contexte, yīn représente l'aspect structurel ou matériel, tandis que yáng représente l'aspect fonctionnel ou actif. Ils peuvent de plus être classifiés en conformité avec les zàng-fǔ. La dénomination en organe yīn ou yáng doit suivre la règle identique à celle du qì des organes, c'est-à-dire : le nom du viscère + yīn ou yáng et seul le nom substantif du viscère sera utilisé comme attribut de yīn ou yáng. La forme adjectivale des noms des viscères (tels : cardiaque, hépatique, splénique, pulmonaire, rénal ou gastrique) ne doit pas être adoptée, en vue d'éviter toute confusion avec des concepts occidentaux”.

Propositions à retenir également en français.

Jean-Louis Lafont

## Bian Que, la légende et l'histoire

**Résumé :** Le médecin Bian Que, auquel on attribue la découverte de l'examen du pouls ainsi que la rédaction de nombreux traités médicaux parmi lesquels le *Nanjing*, domine par son prestige l'histoire de la médecine dans la Chine Antique. Mais plusieurs questions se posent : s'agit-il d'un personnage historique ou légendaire ? Est-il réellement l'auteur du *Nanjing* ? A partir du chapitre 105 des *Mémoires historiques*, seul document relatant la biographie de ce médecin, l'auteur envisage une étude critique du contexte historique, des termes techniques, des aspects anthropologiques. Un essai de datation du *Nanjing*, par comparaison avec un classement chronologique des textes médicaux du *Huangdi neijing*, permet de dire que Bian Que n'en est pas l'auteur, la rédaction du *Nanjing* ne pouvant remonter au-delà du III<sup>ème</sup> siècle de notre ère. **Mots clés :** Bian Que - histoire - textes classiques - *Nanjing* - *Huangdi neijing*.

**Summary:** The physician Bian Que allegedly conceived pulse reading examination and wrote several medical treatises, among others the *Nanjing*. He is the greatest star of Old China medicine. Yet it is not certain whether he actually lived, or is a legendary person. And one may wonder whether he really wrote the *Nanjing*? From chapter 105 of Historical Memoirs, the only document mentioning the physician's biography, the author considers a critical study of the historical context, technical terms, and anthropological aspects on the topic. An attempt at dating the *Nanjing* by comparing it with a chronological classification of the *Huangdi neijing* medical texts proves that Bian Que is not the author, because the writing of *Nanjing* could not go back beyond the 3rd century BCE. **Keywords:** Bian Que - history - classical texts - *Nanjing* - *Huangdi neijing*.

### Introduction

La tradition médicale chinoise attribue à Bian Que, la découverte de l'examen du pouls et la rédaction entre autres du *Classique des difficultés* (*Nanjing*). Aujourd'hui la plupart des spécialistes de la Chine antique mettent en doute qu'il soit l'auteur de cet ouvrage et il nous a paru intéressant d'apporter notre contribution à ce problème controversé et mal connu.

La biographie de Bian Que, relatée dans le chapitre 105 des *Mémoires historiques* de Sima Qian<sup>1</sup>, décrit des événements qui se sont déroulés entre deux et quatre siècles auparavant et transmis jusqu'à l'époque de Sima Qian par la tradition orale. L'étude qui suit comprend un résumé de la biographie de Bian Que servant de base à une étude critique qui comprend le contexte historique, l'inventaire du contenu technique, quelques aspects anthropologiques, suivis de commentaires et d'un essai de datation du *Classique des difficultés*.

### Biographie de Bian Que

Résumé biographique de Bian Que d'après Bridgman [1] :



Bian Que (Qi Yueren) était chef d'hôtel dans le pays de Cheng. Chang Sangjun, qui fréquentait cet hôtel depuis 10 ans, l'avait remarqué. Un jour il lui dit : « *J'ai des recettes secrètes, je suis vieux, je désire vous les transmettre, ne les divulguez pas.* ». Bian Que répondit « *Je vous le promets.* ». Alors Chang lui donna des médicaments pour les boire avec de l'eau de l'Etang d'En haut<sup>2</sup>, puis il lui remit tous ses livres de recettes secrètes et devint soudain invisible. Trente jours après, Bian Que était ca-

pable de voir un homme de l'autre côté d'un mur et de percevoir les « *occlusions et les nouures des 5 viscères* ».

Du temps du duc Chao de Qing le Grand Officier Gen Ze tomba malade et ne reconnaissait plus personne. On appela Bian Que qui l'examina et dit « *Le pouls du sang est bien réglé, que trouvez-vous là d'extraordinaire ? (...) Avant trois jours il doit y avoir une amélioration ; lors de cette amélioration, certainement il aura quelque chose à dire* ». Deux jours après Gen Ze se réveilla et relata son voyage chez le Souverain d'En haut.

Alors qu'il passait par Guo, Bian Que apprit la mort du prince héritier. Il se présenta à la porte du palais et interrogea le précepteur qui lui relata les circonstances de la maladie : « *Le qi du sang était contre saison, il était bloqué et ne pouvait plus circuler (...) c'est pourquoi il y a eu une convulsion violente occasionnant la mort* ». Bian Que dit « *Annoncez que je suis capable de le rendre à la vie* ». Le précepteur mit en doute ses paroles « *Seigneur ne mentez-vous pas ? Dans les temps anciens le médecin You Fou considérait l'essence de la maladie grâce aux points yu des 5 viscères. Alors il coupait la peau et disséquait les chairs, il prenait les vaisseaux et nouait les nerfs, il saisissait la moelle et le cerveau, il grattait les mu, lavait les Intestins et l'Estomac, rinçait les 5 viscères, concentrait l'essence et changeait la forme* »<sup>3</sup>. Bian Que lui répondit : « *Dans ma méthode je n'ai pas besoin de prendre le pouls, ni de regarder le teint, ni d'entendre le son, ni d'examiner la forme, pour dire où siège la maladie (...). Il est atteint de ce qu'on appelle la léthargie. C'est que le yang a pénétré dans le milieu du yin, il a troublé l'Estomac, entouré dans le milieu les méridiens et bloqué les luo. En se dispersant, il est descendu dans les 3 Foyers et la Vessie. Ceci fait que le pouls yang s'altère en descendant et le pouls yin rivalise en montant. Aux « réunions » le qi est intercepté et ne circule plus (...). La lésion du yin et l'interruption du yang fait que le teint manifeste le désordre dans les vaisseaux ; c'est pourquoi son apparence est calme comme celle de la mort. Le prince héritier n'est pas mort. Si le yang pénètre dans le viscère yin che lan on vit. Si le yin pénètre dans le viscère yang che lan c'est la mort* ». Bian Que ordonna à son disciple de polir les aiguilles et d'aiguiser les pierres pour attirer à l'extérieur les 3 yang et les 5 réunions.

Au bout d'un moment le prince ressuscite. Bian Que ordonne ensuite de bassiner les « 5 parties »<sup>4</sup> et d'égaliser les 8 préparations. Le prince alors put s'asseoir et retrouva son état ancien après avoir pris du bouillon pendant deux décades.

Alors que Bian Que passait par Qi le prince Huan le reçut en invité. Bian Que lui dit : « *Vous avez la maladie qui siège dans les orifices de la peau, si vous ne la soignez pas elle s'aggraverait* ». Le prince répondit : « *Je ne suis pas malade* ». 5 jours après Bian Que lui dit : « *Vous avez la maladie des vaisseaux du sang, si vous ne la soignez pas, je crains qu'elle ne s'aggrave* ». Le prince répondit : « *Je ne suis pas malade* ». 5 jours après Bian Que le rencontre à nouveau et dit : « *Vous avez la maladie qui siège entre l'Estomac et l'Intestin, si vous ne la soignez pas elle s'aggraverait* ». Le prince ne répondit pas. 5 jours après Bian Que le vit de loin et se retira précipitamment. Le prince envoya quelqu'un pour s'informer et Bian Que lui dit : « *Quand la maladie est dans les orifices de la peau, c'est au moyen de boissons chaudes et de bassinoires qu'on obtient la guérison. Quand elle est dans les vaisseaux du sang, c'est avec les aiguilles et les pierres qu'on la contrôle. Quand elle est entre l'Estomac et l'Intestin, c'est avec les boissons fermentées qu'on la traite. Mais quand elle est dans la moelle des os, le destin lui-même que pourrait-il faire ?* ». 5 jours après le prince Huan tomba malade. On envoya chercher Bian Que. Il s'était enfui. Le prince mourut.

(Ensuite sont énumérées les 6 raisons pour lesquelles les maladies ne guérissent pas<sup>5</sup>).

En passant par Handan, Bian Que entendit dire que les habitants prisait beaucoup les femmes et il s'établit comme gynécologue. A Luoyang les habitants vénéraient beaucoup les vieillards, il s'établit médecin des oreilles, des yeux et des rhumatismes – paralysies. A Xianyang il apprit que les habitants aimaient beaucoup les enfants. Il s'établit pédiatre. Suivant les mœurs il changeait.

Li Xi le grand médecin de Qing sachant que son art ne valait pas celui de Bian Que le fit tuer.

Jusqu'à présent dans le monde entier, ceux qui parlent du pouls suivent Bian Que.

## Etude critique

### Le contexte historique

En se fondant sur les *Mémoires historiques* et les *Classiques* de l'Antiquité, Bridgman a identifié les principaux personnages cités dans la biographie de Bian Que :

- le duc Chao de Qing régna de 532 à 526. Le Grand Officier Gen Ze devait devenir célèbre en participant au siège de la capitale de Wei en 478. D'autres sources des *Mémoires historiques* datent sa maladie de 501.
- il y eut plusieurs pays de Guo. Celui dont il s'agit ici ne peut être que le Guo occidental, dont le duc, allié au duc de Cheng, tua le roi Tui (en 673) pour réintégrer le roi des Zhou dans ses états.
- Wu duc de Huan, prince de Qi, régna de 384 à 378.
- le titre de « grand médecin » (*tai yi ling*) attribué à Li Xi, qui fit assassiner Bian Que, n'a été utilisé qu'à partir de la dynastie Qin (221-205 AEC).

### Les termes techniques

Comme nous l'avons montré par ailleurs dans nos recherches sur le *Classique de l'Interne*, les termes techniques utilisés en acupuncture peuvent constituer, dans certains cas, un moyen de datation d'un texte médical [2]. Les termes techniques relevés dans la biographie de Bian Que, comparés à la chronologie des textes du *Huangdi neijing* que nous avons établie, aux commentaires chinois et aux commentaires de Bridgman permettent de dater certaines notions.

#### « 5 viscères »

La distinction, parmi les viscères, de 5 viscères (Cœur, Poumon, Foie, Rate, Rein), mis en relation avec les 5 Éléments, a eu lieu avec l'introduction de la théorie des 5 Éléments en médecine dans le courant du III<sup>ème</sup> siècle AEC<sup>6</sup>.

#### « C'est pourquoi il y a eu une convulsion violente occasionnant la mort. »

Le terme technique traduit ici par convulsion est *jue* que l'on traduit aussi par : reflux ou contre-courant. La description des *jue* apparaît dans des textes du *Huangdi neijing* que nous datons du II<sup>ème</sup> siècle AEC (*Suwen* 45, *Lingshu* 24,26). La symptomatologie décrite par ces

textes est par endroit contradictoire et peut s'interpréter comme les points de vue d'écoles différentes. Le mécanisme physiopathologique en cause est un Vide dans les vaisseaux *yin* ou les vaisseaux *yang* de la jambe et un contre-courant dans lequel, le *yin* ou le *yang*, reflue avec le *xie* en haut du corps (*Suwen* 45).

#### « Les points *yu* des 5 viscères »

La première mention des points *yu* (actuels *beishu*) des 5 viscères est relevée dans *Suwen* 42 et date du III<sup>ème</sup> siècle AEC : « *Le vent peut pénétrer par taiyang et passer par tous les yu (...) Le vent qui frappe les yu des viscères cause un vent du viscère.* ». Jusqu'au I<sup>er</sup> siècle seuls les « 5 viscères » auront un point *yu*. La première mention des points *yu* des 6 *fu* est relevée dans SW43 (I<sup>er</sup> siècle EC). La première mention du point *yu* du Maître du Cœur (*xinshu*) est relevée dans le *Classique ordonné* (*Jiayijing*, III<sup>ème</sup> siècle EC).

#### « Il grattait le *mu*. »

Le caractère *mu* (R3565) dont il s'agit ici a le sens de : tente (tendue horizontalement), rideau. Les commentaires chinois le traduisent par « diaphragme ». Bridgman pense que *mu* (R3565) est utilisé pour *mu* (R3543) désignant les points *mu* (des couples *shu* – *mu*). Nous ne pensons pas qu'il puisse s'agir ici de ces points. La seule mention de point *mu* dans le *Huangdi neijing* apparaît dans un texte tardif, emprunté à un livre aujourd'hui perdu (*Suwen* 47, I<sup>er</sup>-II<sup>ème</sup> siècle EC). Les points *mu* sont mentionnés dans le *Classique des difficultés* (*Neijing* 67) qui traite de leur fonction. La liste des points *mu* est mentionnée pour la première fois dans le *Classique ordonné* (*Jiayijing*, III<sup>ème</sup> siècle EC).

#### « Il lavait l'Intestin et l'Estomac, rinçait les 5 viscères. »

Le classement des viscères (*zang*) a fait l'objet de nombreuses variations dans l'Antiquité. On relève dans des textes littéraires du IV<sup>ème</sup>-III<sup>ème</sup> siècle l'expression « 9 *zang* » sans que la liste en soit donnée [1]. On a vu que l'expression « 5 viscères » (*wuzang*) en relation avec les 5 Éléments apparaissait dans les textes médicaux du III<sup>ème</sup> siècle. Rien ne permet de dire comment étaient alors envisagés les autres viscères.

Dans le courant du II<sup>ème</sup> siècle les viscères sont au nombre de 9 : « Les zang qui relèvent du corps (xing) sont 4 et les zang qui relèvent du principe vital (shen) sont 5. Ce qui fait 9 zang pour établir les correspondances » (Suwen 9).

Par la suite un terme technique spécifique a été utilisé pour distinguer deux catégories de viscères : les « magasins » (*zang*) et les « récipients » (*qi*) : les *zang* sont au nombre de 4 (Cœur, Poumon, Rein et Foie, en continuité avec le *qi* des saisons), et « Rate, Estomac, Intestin, Trois Foyer et Vessie (...) en continuité avec le *qi* de la Terre (...) sont appelés récipients (*qi*) (...). La Vésicule biliaire est à part et donne la décision. » (Suwen 9).

Au I<sup>er</sup> siècle AEC les viscères sont organisés en deux catégories dénommées pour la première fois « 5 *zang* - 6 *fu* » expression qui restera définitive. La Vésicule biliaire à partir de ce moment-là fait partie des *fu*. Pour la première fois, chaque viscère est rattaché à un méridien particulier, les méridiens sont à ce stade au nombre de 11.

Dans le *Classique de l'Interne* l'expression « les 5 viscères et l'Intestin Estomac » apparaît dans des textes du II<sup>ème</sup> siècle AEC<sup>7</sup>.

### « Les 3 Foyers et la Vessie »

On relève dans les textes du *Classique de l'interne* 3 représentations successives et différentes des 3 Foyers. La première description de cette entité particulière apparaît dans des textes du I<sup>er</sup> siècle AEC dans lesquels le trajet du méridien *shoushaoyang* comprend une partie au membre supérieur et une partie au membre inférieur qui commence au point *he* (l'actuel VB39) et se termine à la Vessie (*Lingshu* 2,4). A cette époque les 3 Foyers sont un *fu* qui assure le drainage et la sortie des liquides, il dépend de la Vessie (*Linghu* 4). Les 3 Foyers et la Vessie sont couplés avec le Rein et sont en relation avec les espaces entre la peau et les muscles (*Lingshu* 47). Les symptômes d'atteinte des 3 Foyers sont : ballonnement abdominal, plénitude de *qi* au bas-ventre, arrêt des mictions (*Lingshu* 4) ; incontinence ou rétention (*Lingshu* 2). Leur fonction est résumée ainsi : « Les

3 Foyers ont la charge de frayer les passages et de canaliser : la voie des liquides en procède. » (Suwen 8).

En résumé cette première description assimile les 3 Foyers à un système de drainage et d'évacuation des liquides organiques associé à la Vessie et couplé avec le Rein.

**« Si le yang pénètre dans le viscère yin che lan on vit. Si le yin pénètre dans le viscère yang che lan c'est la mort. »**

Bridgman, citant Suwen, propose l'étymologie suivante : « che : c'est ce qui est conforme aux articulations ; lan c'est ce qui est contraire aux articulations ; yin che lan c'est le viscère de la bile. Le che lan serait donc la Vésicule biliaire ». Bridgman souligne que l'expression « viscère che lan » n'a plus été utilisée par la suite. Les commentaires chinois suggèrent qu'il s'agit de la poitrine sans en donner la raison. Le statut de la Vésicule biliaire a changé au fil du temps. On relève que c'est le seul viscère qui n'est pas nommé dans la biographie de Chun Yuyi datée de 167 AEC. Lorsque les viscères sont distingués en « magasins et récipients » (*zang* et *qi*) « la Vésicule biliaire est à part et donne la décision » (Suwen 9, II<sup>ème</sup> siècle AEC, cf. ci-dessus). Dans le courant du I<sup>er</sup> siècle AEC, un premier classement place la Vésicule biliaire dans le groupe des *qiheng zhifu* (*fu* au comportement particulier, Suwen 11). Puis un deuxième classement apparaît, organisé en 5 *zang* - 6 *fu*, dans lequel la Vésicule biliaire est dans la catégorie des *fu* (Suwen 4, *Lingshu* 2). Ce classement est définitif et ne sera plus modifié par la suite.

### « Les 5 réunions »

D'après Bridgman il s'agirait de 5 points nommés : réunion des cent, réunion de la poitrine, réunion du son, réunion du *qi*, réunion des membres. S'agit-il des points VG20, VC17, VB1, VC6, TR13 comme le propose Bridgman ? Nous ne pouvons nous prononcer à ce sujet.

### Aspects anthropologiques

La transmission du savoir à Bian Que, par son maître Chang Sangjun, évoque une initiation dans la tradition des chamans (*wu*)<sup>8</sup>. Les cas cliniques relatés dans sa biographie sont avant tout le témoignage de ses pou-

voirs surnaturels. Cependant ses connaissances médicales sont certaines et il les expose à chaque occasion pour justifier ses diagnostics, pronostics et traitements. On se trouve ici devant, un cas pratiquement unique dans les annales médicales, où un médecin possède à la fois des connaissances médicales approfondies et des pouvoirs chamaniques exceptionnels, ce qui ne l'empêche pas de dire que parmi les maladies qu'il ne peut traiter, il distingue « la confiance aux sorciers et non dans les médecins. » Cette ambiguïté du personnage permet de dire, qu'à travers ce récit, c'est le passage de la médecine des *wu* à la médecine des *fangshi* qui est évoqué. Les *fangshi* médecins se sont distingués des *wu* en niant la cause surnaturelle des maladies, en affirmant leur origine naturelle et en considérant, dans un premier temps, le vent (*feng*) comme la principale cause des maladies<sup>9</sup>. D'après les textes littéraires de l'Antiquité la séparation des activités des chamans et des médecins eut lieu au cours du IV<sup>ème</sup> siècle, au plus tard au début du III<sup>ème</sup> siècle AEC. Le *Rituel des Zhou (Zhouli)* atteste qu'au début du III<sup>ème</sup> siècle les *wu* ont encore la charge de faire appel aux esprits pour chasser les maladies épidémiques [1].

### Commentaires

Comme on vient de le voir il n'est pas facile de se prononcer avec certitude sur ce récit. Si sur le plan historique les personnages sont identifiables, les dates, par contre, ne permettent pas d'envisager qu'ils aient pu être soignés par le même médecin, à moins de prêter à celui-ci une longévité exceptionnelle. Devant ce problème certains historiens cités par Bridgman [1], ont envisagé l'existence de deux médecins nommés Bian Que, mais le texte à aucun moment ne laisse entrevoir cette éventualité. Il n'est pas exclu non plus, qu'en tant qu'historien, Sima Qian, ne pouvant ignorer cet écart de dates, ait laissé planer le doute, ce qui embellissait d'autant plus son récit en conférant à son personnage, déjà investi de pouvoirs exceptionnels, une longévité hors du commun.

Comparés au classement chronologique des textes du *Huangdi neijing*, les éléments techniques relevés dans la biographie de Bian Que reflètent des connaissances médicales dont certaines ne sont apparues qu'au cours

du II<sup>ème</sup>-I<sup>er</sup> siècle AEC. Ceci nous permet de dire que Sima Qian (? - 92 AEC) a attribué à Bian Que les connaissances de son temps. Bridgman émet une opinion semblable : « On peut donc supposer que la biographie de Bian Que, ou des Bian Que, a été compilée et mise au goût du jour par quelque médecin collaborateur de Sima Qian et travaillant également autour de 90 av. J.C. ». Ce point de vue rejoint l'opinion de Soulié de Morant pour lequel : « *Bian Que* serait une invention des lettrés vivant sous la dynastie des Han. » [6,7].

Notre opinion est la suivante : Bian Que est un médecin qui, pour des raisons diverses, a laissé une trace de son activité et auquel par la suite les lettrés confucéens ont attribué des connaissances et des ouvrages que l'on a placés sous son patronyme pour en valider le contenu et accroître le prestige de l'Antiquité (voir ci-dessous). Toute proportion gardée la position de Bian Que vis-à-vis des ouvrages qu'on lui attribue est la même que celle de Huangdi vis-à-vis du *Huangdi neijing*.

En définitive que peut-on retenir de ce récit ? Il est possible, et même très probable, qu'à l'époque des Royaumes Combattants un médecin nommé Bian Que se rendit célèbre par ses faits thérapeutiques et pour lequel il n'y a aucune raison valable de lui retirer la découverte de l'examen du pouls<sup>10</sup>. Le temps passant la légende embellit le personnage et on lui attribua la rédaction du *Classique des difficultés (Nanjing)* et de bien d'autres ouvrages. « *Comme le vin les légendes réjouissent le cœur de l'homme* ».

### Essai de datation du Classique des Difficultés

La tradition médicale chinoise attribue à Bian Que de nombreux ouvrages médicaux d'envergure parmi lesquels le *Classique des difficultés (Nanjing)*<sup>11</sup>. Une première raison pour mettre en doute ces attributions est qu'on n'en trouve aucune mention dans sa biographie. Or, s'il était l'auteur d'ouvrages de cette importance on comprend mal pourquoi Sima Qian ne l'aurait pas mentionné.

Le catalogue bibliographique de l'*Histoire des Han*, daté de 82 EC, contient la liste des ouvrages de la bibliothè-

que impériale de l'époque parmi lesquels les ouvrages médicaux. On y relève pour la première fois le *Huangdi neijing*, mais on ne trouve dans ce catalogue aucune mention du *Classique des difficultés*<sup>12</sup>. Il convient ici de se replacer dans le contexte de l'époque.

En 141 AEC l'Empereur Wu des Han accède au trône. En 140 il renvoie les légistes alors au pouvoir depuis Qin Shi Huangdi et les remplace par les lettrés confucéens qui administreront l'Empire jusqu'à la fin de la dynastie Han (220 EC). Le gouvernement des confucéens s'appuie sur l'enseignement de Confucius et les 6 *Classiques* de l'Antiquité. La référence au passé est constante dans la pensée confucéenne et on attribue à Confucius : « *Je transmets et n'invente rien, je place ma confiance dans l'Antiquité* ». En 124 AEC fut créée la Grande Ecole (*taixue*, l'Académie impériale) dont l'objectif était de former, dans la doctrine officielle confucéenne, les futurs fonctionnaires de l'Empire.

A partir de 27 AEC une collecte de tous les livres alors en circulation fut entreprise sous la responsabilité du lettré Liu Xiang, bibliothécaire à la cour, puis de son fils Liu Xin. Par la suite certains érudits chinois accusèrent Liu Xiang d'avoir falsifié de nombreux textes du passé. Ce qui pourrait apparaître aujourd'hui comme une simple querelle d'intellectuels était dans le contexte de l'époque un enjeu politique majeur [4]. Il s'agissait pour le pouvoir de conforter sa légitimité de dépositaire du « Mandat du Ciel » et, pour les lettrés confucéens « spécialistes des *Classiques* », de renforcer leur position de détenteurs de l'orthodoxie. C'est ainsi qu'entre autre, ils attribuèrent à Confucius la rédaction des *Appendices* du *Livre des Mutations* dont on sait aujourd'hui qu'on ne peut faire remonter leur rédaction avant le III<sup>ème</sup> siècle [5].

Dans le domaine médical la compilation des textes des *fangshi* par les lettrés en vue de la réalisation des *Classiques* médicaux s'effectua sans ordre chronologique, alors que cela leur aurait été possible s'ils en avaient eu l'intention. Un de leurs objectifs étant de maintenir intact le prestige de l'Antiquité, présenter les textes sans ordre chronologique leur permettait de laisser supposer que les médecins de l'Antiquité en étaient les

auteurs. De ce fait on validait ainsi les connaissances du moment en les plaçant sous d'anciens patronymes prestigieux remontant à un lointain passé, on accroissait la célébrité des auteurs supposés et, par la même occasion, la valeur référentielle de l'Antiquité s'en trouvait renforcée. La compilation des ouvrages des *fangshi* médecins fut confiée à Li Zhuguo, médecin chef à la cour. Celui-ci et son équipe, car on ne peut envisager qu'un travail de cette ampleur ait pu être réalisé par un seul lettré, compilèrent la littérature médicale alors en circulation à l'époque et la répartirent en 6 grands traités représentant un total de plus de 150 rouleaux de soie parmi lesquels le *Huangdi neijing* (Note 12). On peut ainsi situer la rédaction du *Huangdi neijing* dans le courant de la première moitié du I<sup>er</sup> siècle EC. Par la suite le *Huangdi neijing* fut partagé en deux livres distincts : *Suwen* (*Questions simples*) et *Zhengjing* (*Classique des aiguilles*) qui s'appellera *Lingshu* sous les Tang. Cette partition eut lieu entre 82 (première mention du *Huangdi neijing*) et 200-210 (première mention du *Suwen* et du futur *Lingshu*)<sup>13</sup>.

Le *Huangdi neijing*, avant ou après sa partition, était déjà à cette époque un ouvrage confus contenant des passages contradictoires, reflétant des courants de pensée différents et d'époques diverses au travers de textes dont la rédaction s'étendait sur cinq ou six siècles. Traditionnellement, et son titre le suggère, on dit que le *Classique des difficultés* fut rédigé pour éclaircir les problèmes obscurs du *Huangdi neijing*. Bien que nous n'ayons pas retrouvé de citation chinoise authentifiant ce point de vue, plusieurs constatations vont dans ce sens. Indépendamment de son titre qui se passe de commentaires, la première est que le *Classique des difficultés* est remarquablement clair et ordonné par rapport aux textes du *Huangdi neijing*. La deuxième est que le contenu technique du *Classique des difficultés* dénote un degré d'élaboration supérieur dans plusieurs domaines de la médecine, parmi lesquels nous retiendrons : la division de l'artère radiale en 12 emplacements correspondant aux *zang fu* (*Neijing* 18) ; la première mention et l'organisation des 8 vaisseaux extraordinaires en un ensemble homogène et cohérent complétant le réseau

des méridiens (*Neijing* 27,28,29) ; l'organisation définitive des 3 Foyers avec leurs points d'acupuncture (*Neijing* 31) ; la première mention de *yuanyi* distribué par les 3 Foyers et la fonction des points sources en relation avec le *yuanyi* (*Neijing* 66) ; la première mention du Feu de *mingmen* (*Neijing* 36) ; la première mention des 8 points réunions (*Neijing* 45), etc..

L'hypothèse qui consiste alors à prêter aux auteurs du *Classique des difficultés* l'intention de présenter un texte clair, faisant le point des données du moment ne paraît pas déplacée et dans ce sens le *Classique des difficultés* éclaircit effectivement certains des problèmes obscurs, difficiles et contradictoires relevés à la lecture du *Huangdi neijing*.



D<sup>r</sup> Jean-Louis Lafont  
4 rue de la Couronne - 30000 Nîmes  
☎ 04 66 76 11 13 – 📠 04 66 76 06 17  
✉ afera@wanadoo.fr

## Notes

1. Sima Qian (145-86 AEC), surnommé le Grand Historien est l'auteur des *Mémoires historiques (Shiji)*. Commencé par son père il acheva cet ouvrage colossal qui comprend : les Annales des dynasties précédant les Han, des traités portant sur des sujets divers (musique, rites, calendrier...), des monographies sur des personnages célèbres etc.. Le chapitre 105 relate la biographie de deux médecins Bian Que et Chun Yuyi. Ce dernier est un personnage historique qui exerça son art aux alentours de 150 AEC.
2. L'Eau de l'Étang d'en haut est de l'eau de pluie prélevée à la base des feuilles de bambou avant qu'elle n'ait touché terre.
3. Il est fait allusion ici à une intervention chirurgicale célèbre attribuée à Bian Que et relatée dans le *Liezi*, au cours de laquelle il échangea les cœurs de deux patients.
4. Les 5 parties désignent ici les 5 parties du corps. Il s'agit de réchauffer les différentes régions du corps pour rétablir la circulation du *qi* et du sang.
5. Les 6 maladies que Bian Que ne pouvait guérir sont : « une richesse trop lourde pour un être trop léger, l'orgueil qui méprise la raison, l'incapacité de gagner sa vie, l'insuffisance de yin et de yang, une maigreur à ne pas supporter les traitements, la croyance aux sorciers doublé de méfiance envers les médecins » (d'après la traduction de Soulié de Morant [6]).
6. Les principes d'un système à base 5 sont décrits pour la première fois dans le *Grand plan*, dont Granet situe la rédaction entre le V<sup>ème</sup> et le IV<sup>ème</sup> siècle AEC [3]. Dans ce texte

Ces notions introduites par le *Classique des difficultés*, qui dénotent un stade d'élaboration qui n'est pas atteint dans aucun des textes du *Huangdi neijing*, se retrouvent dans le *Classique du pouls (Maijing)* de Wang Shuhe (210-285) et le *Classique ordonné (Zhenjiu jiyijing)* de Huangfu Mi (215-286).

Pour toutes ces raisons nous estimons que le *Classique des difficultés* a été rédigé par un ou plusieurs médecins inconnus entre la partition du *Huangdi neijing* (II<sup>ème</sup> siècle) et les ouvrages médicaux du III<sup>ème</sup> siècle sus-mentionnés, soit aux environs du début du III<sup>ème</sup> siècle, les auteurs plaçant l'ouvrage sous le patronyme prestigieux de Bian Que afin d'en valider et authentifier le contenu pour la postérité.

les Eléments sont présentés dans un ordre que l'on qualifie aujourd'hui de cosmologique, l'ensemble évoquant un processus de genèse. Zou Yan (environ 305-240) est considéré par les historiens chinois comme le créateur de la théorie des 5 Eléments. Il mit au point une théorie de l'ascension et du déclin des dynasties en les expliquant par les rapports de dominance des 5 Eléments. On peut considérer que l'introduction de la théorie en médecine eut lieu dans le courant de la première moitié du III<sup>ème</sup> siècle et les premières utilisations relevées dans *Suwen* 17 et 10 ne font état que des relations de dominance. D'après Granet c'est dans le *Lüshi chungju* que les correspondances éléments – saisons – viscères sont mentionnées pour la première fois (fin du III<sup>ème</sup> siècle). Dans le *Classique de l'interne*, certains textes (*Suwen* 4,16,42) reflètent les tâtonnements de la mise au point des correspondances qui ne deviendront définitives que vers la fin du III<sup>ème</sup> - début du II<sup>ème</sup> siècle.

7. Par exemple dans SW63 : « (*Le xie*) va dans les vaisseaux luo, puis dans les méridiens, parcourt les 5 viscères et se répand dans l'Intestin – Estomac. » Notre opinion est qu'à cette époque, dans certaines écoles, l'Estomac et l'Intestin ont été considéré comme une seule entité viscérale. À l'appui de cette thèse rappelons que c'est à cette époque que furent décrits les points E37 et E39 pour drainer par le bas les obstructions des intestins (*Suwen* 54). Par la suite Estomac et Intestins ont été distingués en deux unités fonctionnelles distinctes, les deux intestins étant toujours réunis en une seule entité comme cela apparaît dans la biographie de Chun Yuyi. Ce n'est qu'au terme de cette évolution que les deux intestins (*da* et *xiaochang*) seront distingués comme cela apparaît dans *Suwen* 9. La situation de l'acupuncture au II<sup>ème</sup> siècle AEC est confuse et d'après les textes du *Huangdi neijing* il est difficile d'en faire un compte rendu homogène. Cette situation tient au fait que l'acupuncture n'a pas encore de statut officiel, son enseignement est assuré par des maîtres indépendants qui n'acceptent auprès d'eux qu'un nombre restreint d'élèves, les *Classiques* médicaux ne sont pas encore rédigés. L'étude comparative

des documents médicaux du II<sup>ème</sup> siècle AEC (biographie de Chun Yuyi, documents de Mawangdui, textes du *Huangdi neijing*), met en évidence plusieurs courants de pensées, et plusieurs stade d'élaboration d'une même notion.

8. Le terme *wu* est habituellement traduit par chaman, bien que le *wu* de la Chine antique se distingue des activités habituelles du chaman par l'absence de la possession. De Groot a proposé le terme de « wuisme » pour désigner cet aspect particulier du chamanisme propre à la Chine ancienne.
9. Le vent est mentionné comme la cause des maladies dans le texte que nous considérons comme le plus ancien du *Huangdi neijing* (premier fragment du *Suwen* 60).
10. La biographie du médecin Chun Yuyi (chapitre 105 des *Mémoires historiques*) relate des événements qui se sont déroulés aux environs de 167 AEC. Il fut l'objet d'un procès et pour justifier ses connaissances face à ses juges il mentionne des cas cliniques et les ouvrages médicaux en sa possession parmi lesquels le *Livre du pouls de Huangdi et Bianque*. On peut déduire de cette source historique qu'au II<sup>ème</sup> siècle AEC la réputation de Bian Que était établie, du moins dans les milieux médicaux, et reposait en partie sur un ouvrage traitant de l'examen du pouls.
11. On attribue à Bian Que les ouvrages suivants : *Le Classique des difficultés (Nanjing)*, *Le chant du dragon de jade (Yu long fu)*, *Le Classique de minuit – midi (Ziwujing)*, *Le Classique de l'interne de Bian Que (Bian Que neijing)*, *Le Classique de l'externe de Bian Que (Bian Que waijing)*.  
Sur le *Classique des difficultés* cf. ci-dessus. Le *Chant du dragon de jade* est pour nous impossible à dater pour le moment. Le *Classique de minuit midi* est daté du VI<sup>ème</sup> siècle EC [6]. Les *Classiques de l'interne et de l'externe de Bianque* ont été créés de toute pièce par les bibliothécaires Han au I<sup>er</sup> siècle (Note 12) et sont aujourd'hui perdus.
12. Les textes médicaux des *fangshi* médecins furent compilés en 6 grands traités intitulés : *Classique de l'interne de Huangdi* (18 rouleaux), *Classique de l'externe de Huangdi* (39 rouleaux), *Classique de l'interne de Bian Que* (9 rouleaux), *Classique de l'externe de Bian Que* (12 rouleaux), *Classique de l'interne de Bai Shi* (38 rouleaux), *Classique de l'externe de Bai Shi* (36 rouleaux) plus un supplément de 25 chapitres.

13. La première mention d'une division du *Huangdi neijing* primitif en deux livres distincts est relevée dans la préface du *Traité des coups de froid (Shanghanlun)* de Zhang Zhongjing daté de 200-210 environ : « *C'est pourquoi j'ai recherché activement les anciens enseignements, consulté une multitude de recettes et, me fondant sur le Suwen, les 9 juan, le Grand traité du yin yang, le Catalogue de recettes pour femmes enceintes j'ai rédigé le Traité des coups de froid* ». Les spécialistes identifient aujourd'hui les 9 rouleaux (*9 juan*) avec le *Classique des aiguilles (Zhenjing)* dont la première mention sous ce nom apparaît dans la préface du *Classique ordonné (Jiyijing)* de Huangfu Mi (215-282). Par la suite le *Zhenjing* changea de nom sous les Tang et devint le *Lingshu*.
14. Il faut voir dans le comportement des lettrés confucéens la même intention que celle qui anima les taoïstes, eux-mêmes en quête de légitimité à ce moment-là, lorsqu'ils devinrent influents à la cour sous les Tang. C'est sous les Tang que Wang Bing remania considérablement le texte primitif du *Suwen* introduisant d'une part des chapitres entiers de sa propre main et interpolant, d'autre part, dans les 5 premiers chapitres, des considérations taoïstes qui firent passer le *Suwen* aux yeux de la postérité comme une production taoïste. C'est également sous les Tang que le *Zhenjing* fut appelé le *Lingshu* (*ling* est un terme taoïste qui n'apparaît pratiquement que dans le titre de l'ouvrage).

#### Références

1. Bridgman RF. La médecine dans la Chine antique. Bruxelles: Mélanges chinois et bouddhiques; 1955.
2. Lafont JL. Émergence. Origine et évolution de l'acupuncture dans le Classique de l'interne. Bruxelles: Satas; 2001.
3. Granet M. La pensée chinoise. Paris: Albin Michel; 1968.
4. Cheng A. Histoire de la pensée chinoise. Paris: Le Seuil; 1997.
5. Needham J. Science et civilisation en Chine. Une introduction. Arles: Picquier ed; 1995.
6. Soulié de Morant G. L'acupuncture chinoise. Paris: Maloine; 1972.
7. Dinouart-Jatteau P. Bian Que. *Acupuncture & Moxibustion*. 2003;2(3).

Bruno Esposito

## Physiologie énergétique de la thyroïde

**Résumé :** Le rôle physiologique de la thyroïde dans la médecine énergétique n'étant pas bien codifié, nous proposons de comparer les fonctions attribuées à cette glande par la médecine occidentale moderne avec les enseignements des anciens médecins chinois, sur la base des données topographiques et embryologiques selon une méthode inductive et analogique. Les fonctions du Rein (*shen zang*) et du Feu Ministériel, dont le palais est le *mingmen*, coïncident avec les nombreuses fonctions de la thyroïde intégrée dans le système hypothalamo-hypophysaire, concernant la régulation énergétique et la thermorégulation, le bilan hydro-électrolytique, les phases anaboliques et cataboliques des métabolismes, le développement physique et la maturation sexuelle. Il est suggéré que la thyroïde puisse être considérée du point de vue fonctionnel énergétique, comme un « petit Rein » situé au *lianquan* 23VC, point de la plus grande concentration de l'énergie rénale, pour veiller au bon déroulement des rôles du Feu Ministériel. **Mots-Clés :** acupuncture - thyroïde - *lianquan* - 23VC - Rein.

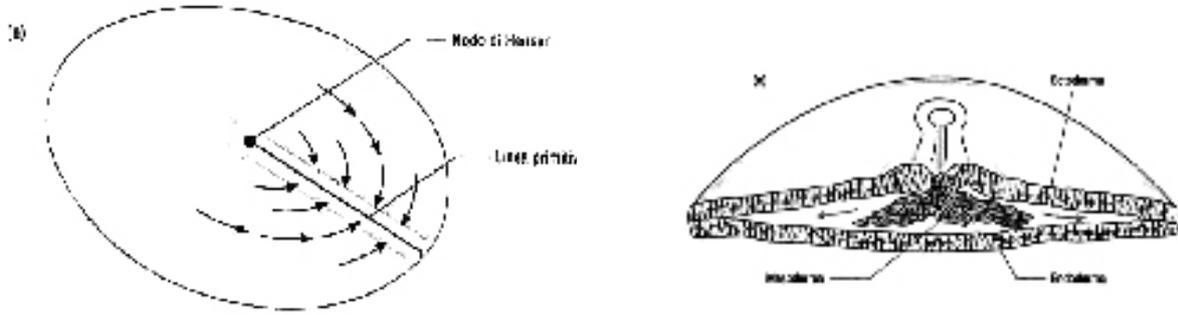
**Summary:** The physiological function of thyroid in energy medicine not being well codified, we propose to compare the functions assigned to this gland by modern Western medicine with the teachings of the ancient Chinese doctors, on the basis of topographic and embryological data according to an inductive and analogical method. The functions of the Kidney (*shen zang*) and the Ministerial Fire, of which palace is the *mingmen*, coincide with the numerous functions of thyroid integrated in the hypothalamo-pituitary system, concerning the energy regulation and thermoregulation, the hydro-electrolytic assessment, the anabolic and catabolic phases of the metabolisms, the physical development and sexual maturation. It is suggested that the thyroid can be considered from the energy functional standpoint, as a "small Kidney" located at the *lianquan* 23RN, acupoint of the greatest concentration of renal energy, to make sure the roles of Ministerial Fire go smoothly. **Keywords:** acupuncture - thyroid - *lianquan* - 23RN - Kidney.

Malgré une abondante littérature sur les maladies et les dysfonctionnements de la thyroïde, il n'a jamais été publié, à notre connaissance, une étude sur son rôle physiologique selon la médecine traditionnelle chinoise. Compte tenu de la nécessité de comprendre la physiologie en vue d'instituer un traitement, approfondir celle de la thyroïde est d'un intérêt majeur pour la pratique clinique. Afin d'éclairer la perception des fonctions de la thyroïde par les médecins de l'ancienne Chine, nous allons suivre un chemin à rebours, un parcours inductif fondé sur les analogies, en commençant par les données modernes sur ce sujet.

Du point de vue topographique la thyroïde coïncide presque avec le noeud de la plus grande concentration de l'énergie rénale, le *lianquan* 23VC. Le Rein (*shen-zang*) produit le cerveau et les moelles ; il conserve et distribue le *jing* des *zang-fu* ; le *jing* se concentre au cerveau pour constituer les centres de commande/contrôle

des différentes fonctions organiques. Il est en relation avec les vaisseaux curieux (*qijingpamai*), chargés de la distribution du *jing* acquis, notamment avec *renmai*, *chongmai* et *yingweimai* ; les deux premiers, après avoir atteint au cou le point *lianquan* 23VC, encerclent la bouche et à travers les yeux se dirigent au cerveau [1, 2, 3, 4]. Les fonctions de la thyroïde sont étroitement liées aux fonctions de l'hypothalamus et de l'hypophyse qui sont des structures du viscère curieux cerveau ; il est donc logique de considérer la thyroïde comme un viscère curieux.

En embryologie on rappelle que, autour du 15<sup>ème</sup> jour, les cellules de l'épiblaste, proliférant et migrant de la périphérie vers le centre, dans un sens circulaire, forment la ligne primitive et le noeud de Hensen, organisateur primaire [5] comparable au *mingmen*, la porte de la vie [6, 7, 8] en relation stricte avec l'énergie rénale. Aussitôt commence la gastrulation, qui transforme le disque



**Figure 1-2.** Mouvement de la cellule de l'épiblaste durant la gastrulation des mammifères. (a) formation de la ligne primitive et du nœud de Hensen. (b) formation des trois feuilletts embryonnaires.

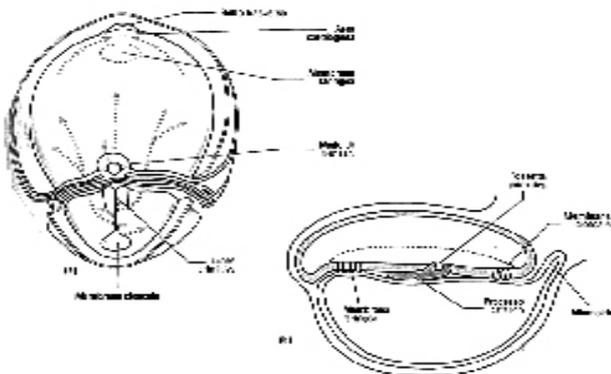
embryonnaire en une structure à trois feuilletts : l'ectoderme, le mésoderme et l'endoderme (figure 1-2).

La formation de la membrane bucco-pharyngienne et celle de la membrane cloacale aux deux pôles, céphalique et caudal, délimitent l'intestin primitif tandis que les cellules de l'épiblaste qui continuent à proliférer et à migrer, forment différentes structures mésodermiques, en faisant démarrer les processus d'induction et l'organogénèse. En particulier, les cellules qui s'invaginent le long de la ligne primitive et qui migrent antérieurement, vont former, devant la membrane bucco-pharyngienne, qui tendent à envelopper complètement, le septum transversal, première ébauche du diaphragme, et l'aire cardiogénique. Par contre les cellules qui migrent vers la zone caudale, forment près de la membrane cloacale le sinus urogénital, le bourgeon urétérique et le métanéphros, qui constituent les ébauches du rein et des organes génitaux. Les cellules épiblastiques qui s'invaginent à travers le

noeud de Hensen - *mingmen* migrent seulement selon une direction antérieure, céphalique, et forment la notocorde, une structure mésodermique qui donnera lieu à la colonne vertébrale (figure 3).

Le processus céphalique en migrant antérieurement et en se transformant en notocorde, induit un épaississement des cellules ectodermiques situées au-dessus, immédiatement devant le noeud de Hensen, et la formation de la plaque neurale, qui se transformera en gouttière et en plaque neurale. Les cellules de ce dernier, qui ont subi l'action neurogénique de la part de facteurs inducteurs produits par le mésoderme chordal, vont former le système nerveux central : le cerveau est induit par les cellules mésodermiques appartenant à la partie antérieure de la notocorde et la moelle épinière par l'action inductive des cellules de la partie postérieure de la notocorde. Certaines cellules neurogéniques qui restent exclues du tube neural forment la crête neurale, qui à son tour donnera lieu au système nerveux végétatif. (figure 3b, 4, 5, 6).

Tout ceci est en parfaite harmonie avec la pensée chinoise selon laquelle le Rein produit le Cerveau et les Moelles et dirige l'organogénèse. Il est étonnant de voir l'image de la figure 3a, où l'alignement central avec le *mingmen* au centre, le Coeur d'un côté et le Rein de l'autre semble simuler l'axe *shaoyin*, l'axe des états, qui a dans son centre le Palais du Feu Ministériel *mingmen*, noeud de Hensen ou organisateur primaire [1, 2, 6].



**Figure 3.** Le sens de migration des cellules du mésoderme, début de l'organogénèse (a) et la formation du processus céphalique (b).

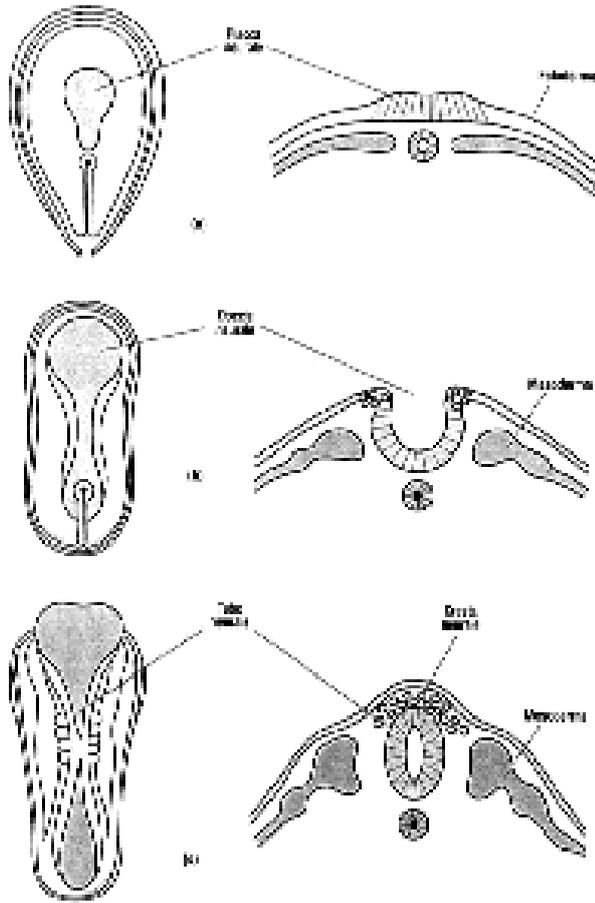


Figure 4. Formation de la plaque (a) de la gouttière (b) et du tube neural.



Figure 5. La gouttière neurale.



Figure 6. Le tube neural.

A la quatrième semaine, dans la partie antérieure de l'intestin primitif, prend forme l'appareil branchial primitif, qui donne à l'embryon l'aspect caractéristique du stade phylogénétique des vertébrés et, sur le plancher de la bouche primitive, sur la ligne moyenne entre le premier et le deuxième arc branchial, paraît une petite masse d'endoderme, l'ébauche de la thyroïde. Elle prolifère vers l'intérieur et, en suivant le coeur dans sa migration vers la cavité thoracique, elle s'arrête devant la trachée, au niveau du cartilage cricoïde où, à la 7<sup>e</sup>-8<sup>e</sup> semaine, formée par deux lobes unis par un isthme, elle produit déjà ses hormones.

A la cinquième semaine le tube neural fermé à ses extrémités, à cause de l'intense prolifération cellulaire tend à s'allonger, à produire des vésicules et à se plier de façons différentes, provoquant ainsi des subdivisions. Dans la partie la plus antérieure le proencéphale se divise et forme le diencephale et le télencéphale, qui produira les hémisphères cérébraux.

Au niveau diencephalique la lumière du canal neural fera naître le 3ème ventricule cérébral, tandis que les cellules des parois prolifèrent et se différencient par l'action neurogénique du cordon mésodermique et formeront l'épithalamus, le thalamus, l'hypothalamus et le pédicule pituitaire, extrophie du plancher hypothalamique, qui va devenir l'hypophyse postérieure ou neurohypophyse (figure 7).

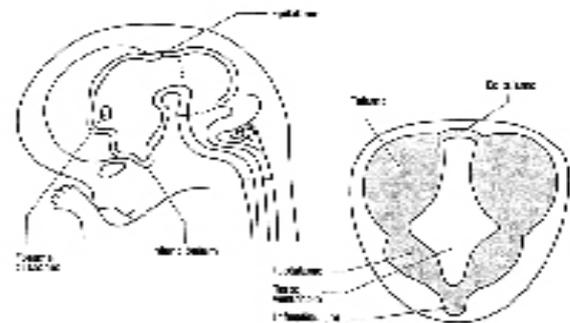
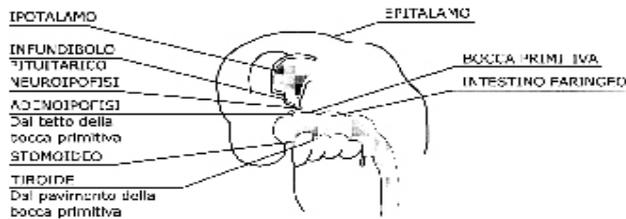


Figure 7. L'organisation du diencephale. Développement du thalamus, hypothalamus et de la neurohypophyse.

En même temps, au niveau de l'intestin pharyngien, entre le 1<sup>e</sup> et le 2<sup>ème</sup> arc branchial et sur la ligne moyenne, en correspondance avec la bouche primitive, d'une extrophie du toit dite poche de Ratke, naît l'hypophyse antérieure ou adénohypophyse, qui s'unit

avec l'extrophie du plancher de l'hypothalamus, dans la cavité du 3<sup>ème</sup> ventricule pour former l'hypophyse. Dans la figure 8, comme dans un photomontage, on remarque l'extrophie du plancher de la bouche primitive qui formera la thyroïde, l'extrophie analogue du toit qui fait naître l'adénohypophyse, laquelle s'unit avec la neurohypophyse.



**Figure 8.** Formation de la thyroïde et de l'hypophyse.

Une même origine embryonnaire explique la raison pour laquelle la thyroïde, l'hypothalamus et l'hypophyse constituent une unité fonctionnelle indissociable. En outre les profondes synergies fonctionnelles sont renforcées par le fait que hypothalamus et hypophyse partagent la même irrigation artério-veineuse, qu'ils sont innervés par un seul faisceau hypothalamus - hypophysaire et que les neurosécrétions hypothalamiques vont directement à la neurohypophyse. Il faut aussi rappeler que globalement l'hypothalamus règle, par le biais du contrôle de l'hypophyse et de la thyroïde, les réponses émotionnelles, la soif, la faim, la digestion, le sommeil, la température corporelle, la fréquence cardiaque, la mobilité des muscles lisses et l'activité sexuelle. Suite à la découverte des releasing factors, en 1955 par Geoffrey Harris [9], on a compris que grâce au contrôle exercé par l'hypothalamus sur l'hypophyse et sur la thyroïde, le système hormonal est un système intégré, où l'unité fonctionnelle thyroïde - hypophyse - hypothalamus joue un rôle de première importance. Suivant le parcours inductif avec une méthode analogique, nous allons voir quelles fonctions attribue la médecine moderne à la thyroïde et dans la médecine traditionnelle chinoise à quels organes ou à quels dispositifs énergétiques sont attribuées ces mêmes fonctions.

## Fonctions de la thyroïde

Les fonctions fondamentales de la thyroïde, hormis son action anti-goitre qui n'est pas de notre propos, sont :

- une action sur la dépense énergétique et sur la thermorégulation.
- une action morphogénétique et sur la croissance.
- une action sur le bilan hydro-électrolytique.

### *Action sur la dépense énergétique et la thermorégulation*

Les hormones thyroïdiennes ou les extraits de thyroïde augmentent la consommation énergétique et d'oxygène, tant chez l'animal vivant qu'in vitro. Cela montre que le S.N.C. ne joue aucun rôle sur l'effet excitant le catabolisme. L'augmentation des catabolismes, de la dépense de calories et de l'O<sub>2</sub> produit de la chaleur organique. Les animaux qui n'ont pas de thyroïde ne survivent pas au froid ; chez les myxoédémateux les troubles de la thermorégulation sont précoces.

### *Action morphogénétique et sur la croissance*

Chez les amphibiens (têtards) l'administration de thyroïde stimule la métamorphose, tandis qu'elle ralentit ou bloque la croissance. La privation de thyroïde bloque la métamorphose et cause une forte croissance. Chez l'homme la thyroïde favorise la morphogénèse et le développement, elle contrôle et ralentit la croissance. L'enfant sans thyroïde développe le nanisme athyroïdien à cause du retard du développement somatique et du ralentissement de la différenciation - développement. Bien entendu il ne faut pas négliger les influences hypothalamiques sur l'apparition de la puberté et les influences hypothalamiques sur le développement et sur la maturation sexuelle, ni non plus négliger le rôle du thymus qui tend à ralentir la métamorphose et à stimuler la croissance.

### *Action sur le bilan hydro-électrolytique*

Il est hors de notre propos de traiter en détail les fonctions complexes et bien connues de la thyroïde. En résumé cette glande a un rôle dans le bilan de l'eau et des électrolytes, une action diurétique sur

les liquides interstitiels et endocellulaires en relation avec l'adiurétine hypophysaire. Elle a aussi des effets et un contrôle sur le bilan phospho-calcique, et sur le substrat protéique de l'os et sa structure ostéique. Enfin elle a une action sur la régulation et les contrôles de tous les métabolismes, sur le bilan glucidique, lipidique et azoté, aussi bien à la phase anabolique qu'à la phase catabolique, sur la glycogénèse et sur la synthèse du glucose, sur la phosphorylation des graisses et sur les différentes fractions protéiques.

De façon générale on peut affirmer que la thyroïde, avec l'hypothalamus et l'hypophyse, agit sur les métabolismes aussi bien en phase anabolique que catabolique, en contrôlant la dépense énergétique, la production de la chaleur organique et la thermorégulation, le bilan de l'eau et des liquides organiques, le bilan hydro-minéral, le développement somatique et la maturation sexuelle.

Il s'agit de fonctions que la médecine énergétique (MTC) attribue au Rein - *shenzang*, à la racine *yin* et à la racine *yang* du Rein [10]. En effet, les signes cliniques de l'hyperthyroïdisme (hyperactivité d'idéation, tachycardie, diarrhée, hyperexcitabilité psychomotrice, réflexes tendineux vivaces etc.) correspondent aux signes de *yang* - Chaleur avec une dominance de *yang* et déficit relatif de *yin*. Tandis que les signes d'hypothyroïdie (asthénie psychique et physique, bradycardie, constipation, réflexes tendineux ralentis) rappellent les symptômes de *yin* - Froid, avec relative dominance du secteur *yin* du Rein et déficit du secteur *yang*.

En revenant encore une fois sur la situation de la 3<sup>ème</sup> semaine de développement embryonnaire, on observe que la ligne primitive avec au centre le noeud de Hensen-*mingmen*, le Palais du Feu Ministériel, l'énergie Feu du Rein, évoque l'axe *shaoyin*, dont l'énergie est le Feu Impérial.

Vers le pôle céphalique se trouvent les ébauches du coeur et du cerveau, qui sont produites par l'action neurogénique du cordon mésodermique - énergie rénale sur les cellules de l'ectoderme situé au-dessus. Vers le pôle caudal se trouvent les ébauches de l'appareil génital

et du Rein, le sinus urogénital, le bourgeon urétéral et le métanéphros. Au centre se situe le *mingmen* - palais du Feu Ministériel ; d'un côté il y a le Feu - *yang*, le *shen-xin* Coeur, de l'autre côté il y a l'Eau - *yin*, le *jing-shen zang* Rein. (figure 9).

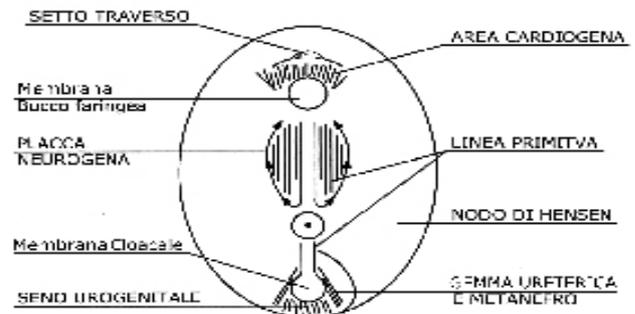


Figure 9. Schéma de la formation de l'axe *shaoyin*.

Si l'on compare les deux schémas 10 et 11, le premier tiré d'un texte d'embryologie moderne, le deuxième établi selon les données classiques et didactiques de la MTC, ils semblent représenter le mouvement du Feu Ministériel ; ce dernier, ayant reçu l'ordre de l'Empereur *Xin* - Coeur qui ne bouge pas de son palais sur l'axe *shaoyin* quitte le *mingmen*, qui est son palais, pour aller à l'intérieur afin d'accomplir les fonctions dont il est chargé.

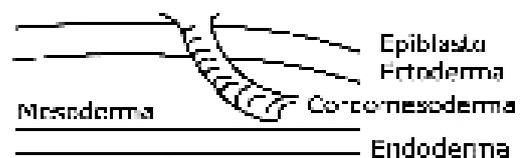
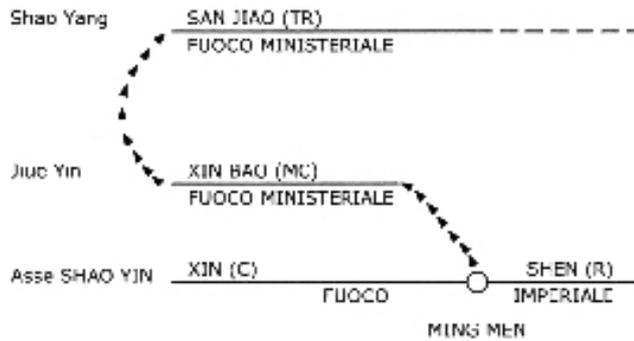


Figure 10. Migration du Feu Ministériel et formation du mésoderme chordal.

En tant qu'« organisateur primaire » durant la vie intra-utérine, il dirige les différenciations cellulaires, les inductions et l'organogénèse. Après la naissance, en tant que Feu Ministériel du Rein - *shenzang* et du *sanjiao* - Triple Réchauffeur, il induit et contrôle les fonctions des *zangfu* et préside les métabolismes et les transformations, pour produire tout ce qui est acquis :



**Figure 11.** Le Feu Ministériel va gagner son emplacement.

sang, énergie, liquides organiques, vitamines, hormones - *qi, xie, jin ye, jing*. A ce propos il est important de rappeler que Qibo, à une question de l'Empereur Jaune sur le *shoujueyin (xinbaoluo)* répond que le Maître du Coeur est le lieu où le Feu Ministériel se positionne pour exécuter les ordres de l'Empereur, ensuite il passe au *shaoyang*, au *sanjiao* et à la vessie biliaire - *dan* et à la stimulation et au contrôle de toutes les fonctions organiques des *zangfu* [1, 10].

### Fonctions du Rein - *shenzang*

Les fonctions du Rein *yin* - Eau de la médecine énergétique (MTC) coïncident avec les fonctions attribuées au rein par la médecine moderne (MO) en ce qui concerne la régulation de l'excrétion des liquides organiques et des déchets solubles dans l'urine. Mais la médecine traditionnelle chinoise attribue au Rein - *shenzang* bien d'autres fonctions, que l'on va illustrer de façon très synthétique. Le Rein *yin* - racine *yin* est chargé de la régulation/contrôle des liquides organiques, des électrolytes et du contrôle de la production des substances trophiques nutritionnelles (glucides, protides, lipides, vitamines, enzymes, hormones, etc.).

Le « secteur *yin* » règle les processus anaboliques en contrôlant l'élaboration des substances nécessaires à la croissance, au développement et à la survie – non seulement des substances nourrissantes. Le Rein *yang* - *shen yang* produit, règle et libère la Chaleur organique, stimule les oxydations des substances, active les fonctions organiques, stimule

le catabolisme en général et les activités cataboliques spécifiques. En tant que Feu Ministériel il contrôle les potentiels énergétiques et calorifiques de l'organisme, stimule la dépense des calories et de l'O<sub>2</sub>, il assure la thermorégulation [10]. Le « secteur *yang* » du Rein régit le Feu situé au *mingmen* [1,4,8], règle les processus cataboliques, il intervient dans toutes les activités cataboliques de l'organisme, telles que la motricité, la respiration, la digestion, qui sont des activités dues au Foie *yang*, le Poumon *yang*, Rate *yang*. A travers la dépense/utilisation des substances nourrissantes et de l'O<sub>2</sub> il produit la chaleur organique et il assure la thermorégulation.

### Conclusion

La thyroïde située au cou près du *lianquan* 23VC, noeud de la plus grande concentration de l'énergie rénale, représente un détachement du Rein, *shenzang*, un avant - poste de stimulation et contrôle des fonctions de *shenyin* et *shenyang*, un harmonisateur des fonctions du Feu Ministériel - Feu du *mingmen* contrôlé par le Rein.

La thyroïde située entre le cerveau (maximum *yang*) et le Rein (maximum *yin*), peut être considérée comme une centrale chargée de l'administration du *jing* acquis, pour s'harmoniser avec l'hypothalamus et l'hypophyse, avec la surrénale, avec les gonades et avec le système hormonal complexe de l'organisme. Elle agit à la manière d'une valve de régulation des activités fonctionnelles des *zangfu* située au cou, trait d'union entre la tête (*yang*) et le tronc (*yin*) et entre soma et psyché. A la meilleure position stratégique, elle règle l'Eau et le Feu organiques, les activités *yin* et *yang* de l'organisme, l'anabolisme et le catabolisme, et elle exerce un contrôle minutieux des fonctions énergétiques de *shenzang*. On est tenté de la considérer comme un « petit rein » situé au *lianquan*, le point de la plus grande concentration de son énergie, pour veiller au déroulement correct des rôles du Feu Ministériel.



P<sup>r</sup> Bruno Esposito  
Via Argine Ducale 277  
44100 Ferrare, Italie

#### Références

1. Nguyen Van Nghi. Hoang Ti Nei King So Ouenn. Tomes I et II. Marseille, Socedim; 1973 et 1975 .
2. Nguyen Van Nghi, Tran Viet Dzung, Recours Nguyen. Hoang Ti Nei Jing Lingshu (tomes I, II et III). Marseille, Edition NVN; 1994-1999.
3. Nguyen Van Nghi, Recours Nguyen C. Médecine Traditionnelle Chinoise. Marseille, Edition NVN; 1984.
4. Esposito B. Fisiologia dei vasi secondari. Ed. Nuova Ipsa; 2002.
5. Barbieri M, Carinci P. Embriologia. Casa Editrice Ambrosiana; 1997.
6. Esposito B. Etude embryologique du Ming Men . Revue Française de MTC. 2000;186-187:57-63.
7. Schatz J. Les séminaires de l'Ecole Européenne d'Acupuncture. 1974: 23-27.
8. Du Bois R. MTC et embryologie: Merveilleux vaisseaux, mingmen, trois-réchauffeurs et xuli. Acupuncture et Moxibustion. 2003; 2(1-2):36-42.
9. Cassano C, Baschieri L. La tiroide. Ed Vallardi; 1994.
10. Nguyen Van Nghi et Mai Van Dong. Sémiologie et thérapeutique en médecine énergétique orientale. Marseille: Edition NVN; 1981.

Benny Cassuto

## Vide et grand, une métaphysique au centre du corps, à propos de *xuli* 虛理 et *dabao*, 大包

**Résumé :** Ce qui nous dépasse, le Vide et l'Infini, a une place et une fonction dans le corps. Deux structures énergétiques peu évoquées, les grandes liaisons de Rate et Estomac, méritent qu'on s'y attarde. **Mots clés :** Vide - grandeur - éthique - énergie ancestrale de cohésion - Anorexie - maladie de Crohn.

**Summary :** Void and infinite are beyond our common understanding. Nevertheless, they have a place and a function in our body. Two energetic structures, not much studied, « the 15th and 16th *luo* of Spleen and Stomach » *xuli* and *dabao*, deserve more attention. **Keywords :** Void - greatness - ancestral and cohesive energy - anorexia - Crohn disease.

Au cœur de la médecine chinoise réside ce qui fait sa complexité et sa beauté et qui la situe dans la filiation de la pensée taoïste : l'énigme du Vide.

Le Vide renvoie à l'infiniment petit et à l'infiniment grand.

Il renvoie à ce qui nous dépasse et qui, pourtant, nous constitue intimement.

Il fait de nous des êtres faits de manques, percés de 10.000 trous actifs dans notre perception du monde, de ce monde qui nous traverse et dont nous sommes tissés. Ces trous, ces creux, ces vallées sont à la fois nos orifices, nos pores, nos points d'acupuncture (穴, *xue*). C'est à travers eux que nous nous nourrissons, que nous respirons, que nous parlons, que nous aimons et que nous nous reproduisons. Ces portes sont les ouvertures à travers lesquelles les infiniment Grand et Petit s'entremêlent pour créer la vie à travers nos destinées singulières (命, *ming*) et les échos de celles-ci, nos natures profondes (性, *xing*). Chaque être vivant est l'émanation d'une danse subtile entre forme et sans forme, entre Terre et Ciel.

Mutations et transformations constantes entre forme et sans forme sont les données de base de la vie pour que celle-ci ne se fige pas et nous maintienne reliés. Reliés au Ciel, à la Terre, aux Ancêtres, à nous-même et aux autres.

Pour nous humains, la difficulté consiste à maintenir cette relation au sein de nos sensations corporelles, de nos représentations et de notre langage.

Maintenir le lien nous demande de préserver le statut de l'infini (vide et grandeur) dans nos existences et c'est bien là que les difficultés commencent car nous en avons facilement peur. Pourquoi peur ? Parce que le « Vide » et le « sans fond », la sensation de ces mots, nous renvoient à ce qui nous échappe, à ce qui fonde nos incertitudes et nourrit nos inquiétudes, à commencer par la mort, la nôtre ou celle de nos proches.

L'inquiétude, lorsque les images et les mots manquent pour pouvoir la penser, blesse la structure centrale de notre être, de notre corps, que nous appelons ici la terre, sensée conférer tranquillité et onctuosité. Le Centre est soutien de notre pensée. Celle-ci apaise la peur dans la loi des cinq mouvements, comme la terre absorbe l'eau en créant une glaise capable de donner forme. Cette forme est l'intention profonde (意, *yi*) qui conditionne notre tranquillité corporelle et, partant, notre santé en général.

Si on se réfère au chapitre 8 du *Lingshu*, *yi*, l'Intention, est la première forme issue du Vide, le Cœur, lorsque celui-ci se souvient. C'est une première mémoire, un premier corps, un retournement du Vide sur lui-même qui, ainsi, crée la forme [1,2].

## **Zongqi**, 宗氣

Êtres de chair et de sang, de souffle et d'esprit, le tout entremêlé à l'infini, nous sommes constamment aux prises avec nos sensations. Le bébé, à la naissance, n'est que sensations, tout son corps exprimant sans retenue sa sensorialité, en particulier la faim et la réplétion, le Vide et le Plein. L'histoire de la tranquillité d'un individu commence souvent là, dans les réponses de l'entourage aux besoins du nourrisson, dans les paroles et les gestes qui rassurent ou quiangoissent.

Les premières empreintes apaisent la chair ou l'inquiètent et ces empreintes sont souvent transmises de génération en génération tant nous reproduisons les comportements de nos ascendants dans le domaine de la nourriture comme dans celui de la respiration et de la sexualité.

La théorie chinoise de l'énergétique nous donne un outil précieux de pensée lorsqu'elle exprime sous le terme de *zongqi*, l'énergie ancestrale de cohésion et de rassemblement, concernée par l'alimentation, la respiration, la sexualité et la reproduction. Ce *qi* est le garant de nos rythmes, cardiaque, respiratoire, menstruel ainsi que de ceux, plus subtils, de la circulation des méridiens (脈, *mai*). Ces rythmes, sous le mandat de 膻中, *danzhong* (le centre du médiastin), nous remplissent de joie et d'allégresse (chapitre 8 du *Suwen*) [1,2].

*Danzhong*, équivalent des enveloppes du Cœur, est l'ambassadeur du Cœur, l'Empereur, réceptacle du Vide propice à inviter les esprits.

Ceux-ci se réjouissent d'être accueillis dans un corps énergétique dont les mailles sont à la fois solides et relâchées, intentionnées et tranquilles, alternances rythmées d'agir et de non-agir.

L'élasticité et la profondeur du Cœur sont indispensables pour qu'il puisse prendre en charge les êtres, c'est-à-dire les multitudes de rencontres d'une vie (chapitre 8 du *Lingshu* : *suo yi ren wu zhe wei zhi xin* 所以任物著爲之心) [1,2].

*Zongqi*, c'est la pulsation des corps ancestraux en nous. Cette qualité de souffle nous relie à l'aube de l'humanité, comme un très vieux tam-tam, mais aussi à notre culture et à notre famille avec leurs démêlés concernant

l'alimentation, la respiration et la rencontre sexuelle, tout cela à travers le prisme des émotions liées aux manques ou aux peurs de manquer. La grande Histoire, les petites histoires, celles passées sous silence ou celles révélées avec amour, les mythes qui nous ont bercés, toutes ces dimensions habitent ce qu'on appelle *zongqi*.

Ce que représente *zongqi* peut être raconté de différents points de vue : celui des méridiens extraordinaires, notamment le *chongmai* 衝脈 celui des *zongmai* 宗脈, ces petits vaisseaux raffinés qui accostent aux orifices de la tête, celui des enveloppes du Cœur et de la mer des souffles qui pulse dans la poitrine.

## **Xuli et dabao, les grandes liaisons**

Il y a aussi le point de vue de la terre qui relie, comme à son habitude, toutes ces dimensions et qui parle du vaisseau (tunnel) et de l'enveloppe (vêtement) de *zongqi* en évoquant les 15<sup>ème</sup> et 16<sup>ème</sup> *luo*, de l'Estomac et de la Rate-Pancréas, leurs grandes liaisons :

*Xuli* : 虛理 grande liaison (大絡, *dalu*) de l'Estomac, littéralement « structure vide », structure du Vide, ou Vide interne car *li* peut être équivalent à *nei*, interne.

*Dabao* : 大包 grande liaison de Rate/Pancréas, grande enveloppe ou plutôt « enveloppe du Grand ».

Peu cités dans les textes, séparément et à différents endroits, ces 2 courants de souffle éveillent la curiosité.

Un seul point est évoqué, *dabao* (21Rte). Aucun pour *xuli* qui confirme ainsi sa relation au Vide.

Comment, alors, penser ces structures dans l'optique de la médecine traditionnelle chinoise ?

Leur nom même nous invite à méditer : *Suwen*, *Lingshu* et *Nanjing* offrent au Vide une « structure » et au Grand une « enveloppe ».

Cela signifie que nous disposons dans notre corps d'une cachette intime et organisée pour abriter le Vide et d'une peau subtile pour habiller notre « grandeur » et aborder les étendues dans lesquelles nous sommes plongés.

Cela sous le gouvernement de la terre, Estomac et Rate/Pancréas, c'est-à-dire comme une émanation de nos modalités d'absorption, de digestion et de création/re-création de notre forme et de notre énergie corporelle.

La voie naturelle de la vie, sujet du Taoïsme, nous invite constamment à transformer l'ancien en nouveau, à intégrer l'autre pour faire du soi et à nous mettre en jeu pour aller vers l'autre, quel que soit cet autre (humain, proche ou lointain, animal, plante ou caillou, matériel ou immatériel, nourriture terrestre, affective, psychique ou spirituelle).

L'aventure de la terre dans le corps est celle de la justesse de la rencontre. Rencontre avec soi et rencontre avec le monde. Justesse implique sincérité et tranquillité, deux qualités, parmi quelques autres, attribuées au mandat du Centre. La sincérité (信, *xin*), dont le caractère représente un homme debout et sa parole, pouvoir ou vertu (德, *de*) de la terre, nous demande de mettre le langage au service d'une éthique intime qui vise à relier la sensation aux mots et aux actes supposés en rendre compte. A cette condition, la chair peut prétendre à la tranquillité et à la paix (寧, *ning*) qui est la qualité de la Terre (dans le couple Ciel/Terre), lorsqu'elle obtient l'unité (chapitre 29 du *Laozi*) [3,4,5].

Or le Vide et son écho, le Grand, dérangent notre tranquillité, la mettent à rude épreuve à tous les instants de nos vies. Ils nous font peur si aucune représentation, aucune pensée, aucun geste ne parviennent à digérer, symboliser pertes et absences dans nos vies. La capacité à symboliser, à faire vivre le Vide en nous en lui attribuant un récit est un impératif humain qui nous a conduit à enterrer nos morts, à inventer des récits mythologiques fêtant, différemment suivant les époques et les contrées, notre insuffisance ontologique à connaître l'au-delà de la vie, avant la naissance ou après la mort. Nous sommes séparés à jamais de la totalité comme le fœtus est séparé de sa mère par le placenta qu'il dispose en elle pour s'implanter dans la vie. Après la naissance, l'espace qui nous sépare de l'autre doit pouvoir nous nourrir au lieu de nous inquiéter. Mais pour cela il lui faut devenir un intervalle de sens, au service de la sensation, en particulier celle du Vide.

Cette sensation est à l'œuvre constamment dans nos vies : la faim, la soif, les besoins, les désirs, les deuils. Le manque est une seconde nature avec laquelle il nous faut sans cesse composer, soit en le comblant, soit en le

différant, soit en l'honorant comme on rend hommage aux ancêtres. Il nous demande, dans tous les cas, de nous mobiliser par les gestes et par le langage pour que ce que nous avons à digérer ne nous reste pas en travers de la gorge. Notre joie et les rebonds rythmés de notre souffle en dépendent.

La beauté de la pensée chinoise, notamment de sa médecine, vient aussi du fait qu'elle intègre dans sa description du monde et en particulier du corps, notre origine, mystérieuse par essence, inaccessible, un Ciel Antérieur (*xiantian*) dans le tissu même du vivant, comme une fonction toujours à l'œuvre, engagée dans la vitalité du sujet.

Du coup, bien des siècles avant Françoise Dolto, l'image du corps taoïste prenait en compte la charnière abstraite au cœur du concret de la forme corporelle. Elle le fait en conférant au corps son statut de corps de sens, de langage, de souffle, d'images, tous reliés à une intention profonde inaccessible en totalité, reliée au Vide, au « sans nom » (無名, *wuming*), « sans désir » (無欲, *wuyu*), « sans forme » (無形, *wuxing*).

Au centre de la forme, le « sans forme » en assure la pulsation secrète et vitale, témoin d'une origine qui nous échappe et qui, néanmoins, active nos cellules, nos sensations et nos comportements.

Cette origine aspire à être honorée comme un ancêtre de marque. C'est le sens de la relation entre « l'Hôte et l'Invité », cette magnifique métaphore si fréquemment rencontrée dans les textes chinois, qu'ils soient médicaux, philosophiques ou alchimiques.

Au bout du compte une part de nous-mêmes échappe radicalement à notre emprise mais nous avons la possibilité de l'abriter comme un hôte abrite son invité, tout en ne sachant plus, au final, qui invite et qui est invité.

Cette image du corps nous représente comme en gestation de nous-même, enceints d'une part qui nous transcende. Cette représentation invite la sacralité à l'intérieur de notre corps et nous impose le respect à l'égard de notre propre personne.

La disparition de ce regard respectueux intime est à l'origine de bien des souffrances qui se transmettent

fort bien de génération en génération. Tant que notre humble grandeur ne trouve pas sa place dans nos langages et nos façons d'être, elle se voit contrainte et rétrécie au fond du corps.

Le seul langage lui restant à disposition est alors celui du corps, du symptôme et des accidents, des souffrances et des délires. Car le corps est avant tout sincère à tout prix, même celui de la mort du sujet si c'est la seule façon de restaurer la place de la perte dans le registre de l'expression.

La grande liaison de l'Estomac, *xuli*, est le reflet, en profondeur, de la fonction du *yangming*. C'est l'aboutissement de *guangming* 光明, la vaste clarté, c'est le Ciel accueilli au fond du corps, le « sans forme » qui a ruisselé dans la forme.

Ce ruissellement, ce Vide invité dans le Plein, orienté par lui, enfile le diaphragme et relie les Poumons. Sa pulsation est sous le vêtement (chapitre 18 du *Suwen*) [1,2]. *Xuli* est la pulsation du Vide.

Toute la rythmique du *qi* est inaugurée là. Cœur, souffle, menstruations, veille, sommeil, faim.

Quant à l'enveloppe du Grand, *dabao*, elle représente notre aisance, le vêtement bien ajusté qui tout à la fois nous protège et nous met en relation. L'enveloppe qui fait rayonner la tranquillité de la forme corporelle face à l'infini du monde, au secret qui nous maintient éloigné de la connaissance totale du milieu vivant dans lequel nous sommes plongés et qui nous constitue. Cette enveloppe est le placenta respiratoire subtil qui, marqué par la relation Hôte-Invité, conditionne le regard que nous portons sur les choses et organise notre sensibilité ainsi que notre comportement en retour.

C'est la peau de l'invité de marque qui, dès lors qu'il se sent reconnu, augmente nos contours jusqu'à une frontière plus subtile qui restitue au corps sa dimension poétique, métaphysique. Un plus d'être sans lequel nous nous sentons étriqués, inquiets, confinés dans un registre de représentations où nous ne sommes que des choses.

On pourra noter, au passage, la subtilité de l'image du corps taoïste où la grande liaison de la Rate et du Pancréas constitue l'avvers, le vêtement de celle de l'Estomac,

qui en constitue le revers, la structure intime (concernant *dabao*, voir *Nanjing* difficulté 26) [6]. Dans cette représentation inversée, c'est le souffle le plus subtil de la Rate et du Pancréas, raffiné et disposé par *zongqi*, qui absorbe la rencontre avec l'extérieur alors que c'est le souffle le plus subtil de l'Estomac, organisé et orienté par et pour *zongqi*, qui réjouit le Cœur et soulage les Poumons. C'est comme un « soufflet de forge » à l'origine de la musique et des rythmes qui seront ensuite colportés à travers les contrées du corps depuis le centre de la poitrine par le vaisseau que l'on appelle le Maître du Cœur ou les Enveloppes du cœur (*xinzhu* ou *xinbaoluo*).

Cette inversion est déjà annoncée par la situation des méridiens *zuyangming* et *zutaiyin* qui croisent leurs trajets à l'aîne. Au-dessus de l'aîne, le méridien *yin* se retrouve à l'extérieur du méridien *yang*. C'est dans cette région, celle du point *qijie* ou *qichong* (30E, la « rue des souffles ou le « surgissement des souffles ») que le *yangming* noue une relation avec le Tendon Ancestral (*zongjin*), le *chongmai* et le *daimai* (chapitre 44 du *Suwen*) [1-3], un lieu de bascule secrète entre Ciel postérieur et Ciel antérieur où se noue la transmission et l'érotique du sujet, interface subtile entre désir et non désir, entre continuité et discontinuité.

L'énergie de l'Estomac, le Ciel postérieur, se tourne vers celle des Reins, Ciel antérieur. Nos appétits sont de deux natures : « appétit de concret et appétit d'abstrait ».

La terre est décidément pleine de surprises.

On peut apercevoir ici toute la douceur et la tranquillité requise par ce mouvement central de la personne pour que celle-ci tienne debout, avec une base et une ceinture fiables dans un monde où tout est transformations et qui nous demande donc à ce titre d'accueillir constamment le nouveau et de rejeter l'ancien. Intégration et séparation sans fin, rencontre et deuil, naissance et mort, *hun* et *po*.

L'esprit de la terre, le *yi*, est le liant qui nous permet de vivre la totalité de ce que nous sommes, *shen*, 神, *gui* 鬼, *hun*, 魂, *po*, 魄.

Rester vertical dans le labyrinthe horizontal de la vie met en jeu une éthique intime, enfouie dans les plis de

la chair. C'est une intention profonde, écho du silence du Cœur, une autre voix, invitée dans nos fibres, dont nous ne pouvons saisir totalement le propos mais qui aime se glisser dans nos paroles et nos images, dans nos gestes et nos créations.

Ces paroles, ces pensées et ces actes doivent porter en leur sein un éloge de la séparation comme de la rencontre. A défaut de cet éloge, dépendance ou cynisme font le lit de l'angoisse et de la dépression et, pourquoi pas, de la plupart des maladies.

Les Grandes liaisons de la Rate-Pancréas et de l'Estomac sont une voie rythmique de l'ouverture à l'Autre et du retour vers soi. Gouvernée par la fonction digestive, la difficulté de cette voie consiste à ne pas croire qu'on peut pour autant manger l'autre ou le vomir, pas plus qu'on peut oublier d'aimer l'invité qui nous habite et qui nous pousse à être.

C'est, là encore, comme un placenta où nous grandissons dans l'Autre. L'Autre du dehors et l'Autre du dedans.

### **Ruissellement et ravissement**

Le caractère *ling* 靈, qui signifie l'efficace de l'esprit, représente avec beaucoup de poésie cette fonction placentaire, faite de chair et de sang durant la gestation et gond du mystère au cœur de la forme corporelle après la naissance et jusqu'à la mort.

Ce caractère représente une communauté d'humains chantant pour appeler la pluie, qui finit par tomber, comme un écho à leurs prières sincères. Cette métaphore de la pluie ou de la rosée douce, du ruissellement comme vertu ou pouvoir (*de*, 德) du Ciel est très fréquente dans les textes médicaux, philosophiques et alchimiques.

Ruissellement et ravissement, montée des nuages et descente de la pluie expriment l'érotique de la vie. La réjouissance et la clarté du ravissement naissent de la tranquille humectation due au ruissellement.

Réjouissance et tranquillité de quoi ? Du fait que la vie nous échappe, au bout du compte.

Seule notre fonction symbolique, à travers le langage, les rêves et l'art notamment, est capable, en donnant corps à l'abstraction que représente le vide, de nous tranquilliser corporellement en nous rendant plus vivants.

Les mots eux-mêmes peuvent être considérés comme de petits estomacs, de petits sacs sémantiques dont la fonction est de digérer la perte en en faisant du corps. Un corps d'images, de sens et de mémoires.

En chinois, qui est une langue vraiment vivante, le caractère *wei*, 謂 « dire, signifier, appeler, nommer », se compose du radical de la parole, à gauche, associé au caractère de l'estomac, à droite. La bouche a effectivement deux fonctions, il ne faut pas l'oublier : manger et parler. Aimer, aussi.

Lorsque le langage échoue à accomplir le deuil, à supporter l'intervalle qui nous sépare « absolument », la mélancolie s'installe depuis la forme psychiatrique la plus dure jusqu'à celle, plus sournoise, de nombreuses maladies dégénératives.

La cellule cancéreuse n'est-elle pas une cellule qui ne veut plus mourir ? Une cellule immature, indifférenciée, imposant sa mort impossible jusqu'à faire trépasser le sujet lui-même ?

« Perte, séparation, Vide ont une fonction dans le corps. Ne pas leur donner une place dans notre esprit revient à perturber la paix des tissus ».

*Xuli* et *dabao* représentent, au centre de la personne, cette charnière spécifique entre Ciel et Terre, Ciel Antérieur et Ciel Postérieur, où se distinguent avec délicatesse la fonction digestive et la fonction créatrice. Profondément ancrée dans la chair par la nature même du Centre Rate-Pancréas-Estomac, cette charnière nous invite à faire du manque non pas une angoisse mais une joie, un appétit à vivre et non une fringale boulimique. C'est une opportunité de nous agrandir en respectant l'horizon qui nous empêche de tout saisir avec certitude.

La peur et les croyances inébranlables qui nous habitent, transmises familialement et culturellement, conditionnent notre vie de relation, notre santé psychique et physique en blessant la Terre-Centre qui aspire à la tranquillité, à la confiance, à la sincérité et au droit de penser, même l'impensable : la mort elle-même.

### **Et en clinique ?**

En premier lieu, j'aimerais citer les points que j'utilise, qui me paraissent résonner sur ces grandes liaisons, sur le vécu intime de l'in-fini.

1) *Weicang* et *yishe*, 50V et 49V, le « grenier suprême » et « l'abri de l'intention » sur la branche la plus externe du *zutaiyang* au dos, à hauteur, respectivement de *weishu* et *pishu*.

Ces deux points augmentent notre capacité d'intégration, de symbolisation, ils nourrissent le *jing* de la Rate-Pancréas et de l'Estomac. Ils calment le *shen* et aident le sujet à concrétiser sa vie en restituant une crédibilité au désir et aux intentions.

Ils donnent du corps aux pensées et rompent les idées obsessionnelles inefficaces.

Du coup le sujet pèse plus sur sa vie au lieu que celle-ci ne lui pèse.

Il est vraiment question de s'incarner plus et d'alléger l'esprit.

2) Le point *jizhong*, 6VG, « milieu du rachis », au même niveau que *pishu* et *yishe*, sur le *dumai*, dont un des noms secondaires est *shenzong* (« Esprit-Ancêtre » ou « rassembler l'Esprit ») c'est un point du centre (*zhong*, 中), du *shen* et de *zongqi* dont la nature est de rythmer, rassembler, concentrer spécialement les essences (*zhuanjing* 專精).

Son action contribue à éloigner la peur dont l'expression corporelle est bien souvent entre l'appendice xiphôïde et le nombril, dans la région du milieu de l'avant du corps. Et, en tant que point du *dumai*, il relance la clarté et le mouvement du ravissement.

3) Les points *ling*, en tout cas certains. Nous avons vu que *ling* est un caractère qui évoque la concrétisation d'une intention, une prière exaucée. Cette concrétisation est représentée par un ruissellement (la pluie). Ces points sont donc à solliciter lorsque la personne ne peut plus s'émerveiller. Contrainte par la peur ou l'ennui, elle ne croit plus en rien ou bien elle croirait à n'importe quoi.

-*Lingxu* : « le vide de (l'efficace) de l'esprit ou des esprits ». 24Rn : ce point a l'avantage d'être situé à la poitrine, et de faire référence au Vide. Il apaise le Cœur et calme le *shen*.

-*Lingtai* : « la terrasse de l'efficace des esprits », 10VG, également situé à hauteur de la poitrine, il est indiqué dans la crise d'asthme, il calme la respiration et restaure le calme et la confiance.

-*Chengling* : 18VB, « accueillir l'esprit (son ruissellement) ». C'est un point qui apaise, surtout lorsque la Chaleur gagne les orifices supérieurs, notamment la bouche et l'oreille. Il favorise la circulation de *zongqi* à la tête par le biais des *zongmai*. *Zongqi* y est mandaté pour accueillir l'eau du Ciel à la tête.

-*Lingdao* : 4C, « la voie de l'efficace spirituel ». Il traite les folies calmes, *dian*.

4) *Touwei*, « relie la tête » le 8E, point nœud du *zuyangming*, est un point très intéressant lorsqu'il s'agit de relier l'Estomac au Ciel (c'est le point le plus haut du *yangming*). Il évoque une natte qui nous arrimerait au Ciel par les deux sutures fronto-pariétales et qui allègeraient nos mâchoires.

5) *Lidui*, traduit habituellement par « échange cruel ». Le 45E, point racine du *zuyangming*, nous enracine, lui, à la Terre, mais avec la particularité que lui confère le sens du caractère qui est, littéralement, de rester joyeux et en relation d'échange malgré la présence de 10.000 scorpions. Rester soi malgré le danger de l'autre, rester soi face à l'éventualité de la mort prochaine. Rester debout et joyeux, en relation d'échange avec l'autre, dans l'inconnu du Vide et du Grand.

6) *Fenglong*, 40E, point *luo* du *zuyangming*. Ce point porte le nom du dieu du Tonnerre. Le Tonnerre vient à bout de la stagnation liée à l'Humidité et à la Chaleur. Il ramène de la fraîcheur, introduit une rupture là où celle-ci manque. Il crée de l'intervalle, du Vide, du souffle. En tant que point *luo*, il relie l'avert et le revers et est donc intéressant dans le cas présent, notamment pour dissiper le phlegme, le « retourner ».

7) *Tianshu*, « pivot du Ciel », 25E, point *mu* du Gros Intestin, amène le Ciel en profondeur, la lumière dans l'obscurité. Il favorise le mouvement de descente du Ciel vers la Terre et soutient donc la « lumière intestinale », c'est-à-dire la bonne alternance du Vide et du Plein.

8) Bien sûr, *dabao*, 21Rte, « l'Enveloppe du Grand », qui prend du sens si on le considère comme un point qui confère à la personne une grandeur subtile à laquelle elle peut prétendre car elle y a droit. Cela, en vivifiant les *luo*, en soutenant les liaisons « discrètes ».

Cette liste est loin d'être complète. Je vous laisse le soin de déterminer ceux qui répondent le plus à votre façon de faire.

### En pathologie

Progressivement s'est imposée à moi une façon de traiter qui implique le centre-terre en premier lieu. La qualité de gond qui est celle du centre dans une représentation de la verticale et de l'horizontale, confère à l'ensemble Rate-Pancréas-Estomac un rôle essentiel dans la façon qu'a le sujet de se vivre en tant que tel.

C'est en notre Centre, en tant qu'humains occupant l'espace entre Ciel et Terre, que nous sommes tenus de faire exister le Vide, médian lui aussi.

Cela exige de nous que nous reconnaissons le paradoxe dans lequel nous sommes immergés : « finis et infinis à la fois, nous aspirons sans cesse à nous compléter sans espoir d'y parvenir entièrement ».

Pour cela, afin de ne pas être saisis par la folie, l'angoisse, le désespoir, l'ennui ou la dérision, il nous faut faire de cette condition un talent.

Là, intervient la place des hommes dans la transmission ancestrale. Lorsque ceux-ci peuvent offrir un récit capable de faire digérer, en les honorant, la perte et le détachement, ils nourrissent une fibre essentielle du corps énergétique, celle où le désir, pour perdurer, renonce à l'obligation d'être satisfait.

« Croire » se situe dans cette fibre, en autorisant la confiance malgré l'incertitude.

Bien sûr, pour cela, nos besoins les plus élémentaires doivent être entendus et pris en charge, que l'on soit nourrisson ou adulte. Il est indispensable, pour penser, de ne pas subir la famine ou la torture, physique ou psychique.

Alors, pourquoi les hommes ? Parce qu'ils portent l'essence de l'énergie masculine. Celle-ci leur échappe, elle sort de leurs corps pour féconder dans le corps de l'autre. C'est la mère qui dit au père qu'il l'est et à l'enfant qui est son père. La paternité est donc affaire de confiance et non de certitude.

La mère ne peut avoir aucun doute quant au fait qu'elle soit la mère.

Le père se fonde dans l'incertitude, et ce n'est pas une insuffisance, c'est le propre de la paternité.

Le père est, du coup, celui qui invite à la tranquillité dans l'incertitude. A ce titre, il porte la responsabilité de poser une parole sur la mort. Une parole nécessairement discrète, mais courageuse puisqu'il évoque alors aussi sa propre disparition.

En cela, il nourrit le mouvement du *yang* qui se retire, qui se retourne vers le *yin*, le mystère, pour l'éclairer sans prétendre en venir à bout.

Le *yangming* est aux avant-postes pour accueillir le suc de cette immersion dans l'incertitude et l'abstraction. Il en fait un rythme, une danse des profondeurs, la respiration elle-même. Le Vide devient pulsation intime.

Et le *taiyin* reçoit, en contrepartie, une bouffée de légèreté, comme une poussée d'Archimède subtile, consécutive à l'enfouissement du *yang*. Ce ravissement confère grandeur et allègement, aisance et confiance. L'ouverture du *yin* se porte alors à l'extérieur, vers l'autre, vers le monde, enveloppe capable de s'ouvrir à l'immensité en respectant sa propre finitude.

Nous sommes interrompus, discontinus. Nous ne pouvons pas nous penser uniquement dans la logique, il nous faut une poésie à laquelle nous puissions croire, qui nous fasse vibrer malgré l'horizon qui borde notre conscience. C'est un besoin, au même titre que la nourriture, la digestion ou la respiration. C'est pourquoi la terre est le lieu énergétique qui prend en charge les besoins spirituels de la personne, et ce faisant diffuse la tranquillité ou l'inquiétude dans l'ensemble des tissus.

La terre est un des lieux où le *yin* mute dans le *yang* et le *yang* dans le *yin*. Cette mutation n'obéit pas à un processus continu. Elle fait intervenir le Vide et l'Immense. Cela nous échappe mais nous constitue. Pour notre santé, physique et mentale, il nous faut veiller sur les images, les mots et les actes les plus pertinents pour rendre compte de nos sensations.

Dire « je » en étant présent à soi comme à l'autre, connaître et prendre en charge ses besoins tout en reconnaissant ceux de l'autre, c'est cela être un humain digne de foi. La terre, c'est ce qui fait de nous des êtres de confiance, qui font confiance et se font confiance.

Confiance en soi, confiance en l'autre, confiance de l'autre en soi, tout cela fonde une tranquillité qui apaise

la chair et lui permet supporter le manque dû aux pertes inévitables, petites et grandes, qui jalonnent toute la vie. La misère qui marque souvent la difficile transmission d'une éthique du manque, du Vide, éthique qui ferait de nous des « grands », attaque en premier lieu le Centre, et la digestion en particulier.

Cette éthique de la « discrétion » est transmise par les pères, pères des hommes et pères des femmes.

Il faut pouvoir penser les maladies digestives dans l'optique d'une blessure de l'autre dimension de la personne, sa dimension insaisissable, lorsque celle-ci est escamotée.

Les maladies graves comme l'anorexie mentale, la maladie de Crohn, la rectocolite hémorragique trouvent leur source dans un tarissement de la transmission masculine, à travers les générations, dont certains individus, dans les familles, font les frais plus que d'autres. Il est toutefois bien rare que ces maladies ne se répètent pas dans une même famille.

L'appauvrissement en représentations possibles de la perte provoque une hypertrophie de la responsabilité et de l'inquiétude maternelle et une démission de la fonction paternelle, qu'elle soit ordinaire ou qu'elle débouche sur l'abandon ou l'inceste. L'alcoolisme du père ou de son descendant est une autre composante, fréquente, de ces situations complexes.

Tout comme *yangming* et *taiyin* échangent leur place sur le corps énergétique, le masculin et le féminin se nourrissent l'un l'autre car chacun est issu d'un père et d'une mère. Nous parlons donc ici, non pas uniquement des hommes et des femmes comme ayant des fonctions limitées à leur genre, mais de la transmission ancestrale, où les grands-pères transmettent aux mères et aux pères.

A ce titre, le point clé du *chongmai*, *gongsun* 公孫, « Grand-père, petit-fils », 4Rte, point *luo* de *zutaiyin*, prend une dimension particulière. Il est recommandé dans les vomissements du premier trimestre de la grossesse. Accompagné d'une parole qui renseigne la mère sur la distance placentaire qui la sépare de toute façon de son enfant, sur la présence du Ciel entre elle et lui, on rend ce point encore plus efficace. La mère est tran-

quillisée si elle ne se sent pas seule responsable de la vie. Il y a, heureusement, le Ciel-Terre !

Dans l'anorexie mentale, maladie qui vise en premier lieu les jeunes filles, mais qui est gravissime chez les jeunes hommes, le symptôme, dramatique, devient le seul moyen de faire apparaître l'éventualité de la mort. Mais au-delà de la mort elle-même, il s'agit surtout d'appeler une parole, transmissible, qui fasse l'éloge de l'insaisissable, de ce qui ne peut être mangé, englouti, oublié, chosifié.

Faire vivre la question sur le Vide favorise le droit de penser, indispensable aux humains pour faire reculer la peur.

Si le Vide n'a plus sa place dans l'énergie corporelle, aucune grandeur n'est envisageable et la personne ne pourra que se réduire à une « peau de chagrin », jusqu'aux portes de la mort si c'est la seule façon de faire exister un au-delà salvateur.

Dans la maladie de Crohn, l'aspect le plus spécifique est un attachement irraisonné à la mère qui peut aller jusqu'à la haine. On ne peut simplifier les histoires, qui ont toutes leur singularité, mais en terme de détachement impossible, cette maladie est impressionnante. Le sujet aimerait prendre une distance mais quelque chose en lui l'en empêche profondément. On ne peut pas prétendre résoudre cette détresse sans considérer l'histoire du masculin dans les deux lignées. La place et la réputation des hommes. Ils sont en général manquants, qu'ils se soient suicidés, qu'ils aient disparu, qu'ils aient abusé de leur place ou qu'ils aient été répudiés (oui, ça arrive), ou qu'ils soient simplement effacés. Le masculin dans la lignée, ne permettant plus de se rêver provenant d'ailleurs que du corps qui donne naissance, il arrive, parfois, qu'on se représente soi-même comme le produit de la digestion maternelle. Cela peut paraître choquant mais c'est ce qui se passe dans l'inconscient. Pour se considérer autrement que comme de la « merde », il faut que coule en nous la certitude de notre insaisissable provenance.

Sinon nous sommes enfermés, et c'est d'un enfermement de ce type qu'on souffre dans la maladie de Crohn.

Et c'est vrai de bien d'autres pathologies, qu'il serait trop long d'énumérer ici.

### En guise de conclusion

C'est un sujet trop vaste pour qu'on puisse prétendre faire le tour, ici, de la question.

Néanmoins je récapitulerai de la façon suivante :

Le Centre, représenté en nous par l'Estomac, la Rate et le Pancréas, déploie deux « grandes liaisons », dans le corps énergétique, qui endossent la responsabilité de donner une structure au Vide et un espace à ce qui nous dépasse.

Tunnel et vêtement de l'énergie ancestrale, ces deux fonctions, mystérieuses à bien des égards, conditionnent notre vie de relation à ce qui nous échappe et répercutent au centre de notre corps l'histoire des démêlés ancestraux et de la tranquillité face à cette dimension. Soi et l'Autre, certitude et incertitude sont comme avoir ou ne pas avoir que les taoïstes appellent « *you* 有 et *wu*, 無 ».

L'énergie qui ruisselle depuis les ancêtres jusqu'à nous, nous aide ou pas à apaiser notre sensation de manquer, de ne pas avoir. C'est ce que j'ai appelé l'énergie masculine, qui fonde corporellement notre confiance malgré toute l'incertitude qui règne, toujours, dans notre destinée. Un tarissement, une constipation de cette transmission, appauvrit le ruissellement qui vise à nous émerveiller malgré tout, à nous ravir.

C'est comme manquer d'eau, de « rosée douce » (*ganlü* 甘露, chapitre 32 du Laozi) [3-6].

Alors *yangming* et *taiyin* souffrent par le biais de leurs grandes liaisons, provoquant toutes sortes de dérèglements du souffle du Centre dont on sait qu'ils peuvent être à l'origine de nombreuses maladies, bénignes ou graves, de l'indigestion aux cancers digestifs, en passant par les troubles cardio-vasculaires et médiastinaux. Les pathologies de la terre associée à celles de l'énergie ancestrale, *zongqi*, sont innombrables, si on y pense bien.

Le Vide, dans sa quête d'une forme, diffuse à tout l'organisme comme un tam-tam propageant son langage dans les contrées du corps. Si ce tambour ne porte que la peur de la mort annoncée, nous souf-

frons intimement de ne pas être reconnus dans notre parenté avec les Vides infinis qui fondent notre grandeur. Nous ne savons plus que nous portons un invité de marque qui se réjouit d'être honoré. Tristesse, peur et colère l'emportent alors sur la joie et la tranquillité.

Ce qui provient d'ailleurs ne nous parvient plus, nous peinons à nous croire autre chose qu'amas de chair et de sang, ce que nous sommes mais pleins de mystères en attente de propos pour vivre bien.

J'ai cité plusieurs fois des chapitres 8 (*Suwen*, *Lingshu*) car les propos inscrits dans un chapitre huit portent le souffle de ce nombre.

*Ba*, 八 huit en chinois, signifie, étymologiquement *bie* 別, « diviser, détacher » comme dans le cas des *jingbie*, méridiens détachés.

L'idéogramme *ba* décrit l'espace central créé du fait de la division.

Il entre dans la composition du caractère *xue* 穴, le point d'acupuncture, fissure par où le souffle se laisse entrevoir.

Enfin, le nombre 8 est une belle représentation de l'infini, comme chez nous lorsque nous le couchons à l'horizontale ( $\infty$ ).



Dr Benny Cassuto  
24 rue de la Cavalerie - 34000 Montpellier  
☎ 06 09 23 50 34  
✉ bcassuto@noos.fr

### Références

1. Larre C, Rochat de la Vallée E. Huangdi neijing suwen, les 11 premiers traités. Moulins-les-Metz: Maisonneuve; 1993.
2. Wu JN. Huangdi neijing suwen lingshu, the spiritual pivot. Washington DC: Asian spirituality taoist studies series; 1993.
3. Larre C. Daodejing. Paris: Desclée de Bouwer; 1997.
4. Laozi. Daodejing. New York: Columbia university press; 1999.
5. Cheng MC. Laozi, mes mots son faciles à comprendre. Paris: Le Courrier du Livre; 1998.
6. Grison P, Mussat M. Nanjing, les 81 difficultés de l'acupuncture. Paris: Masson; 1979.

Robert Hawawini

## La maladie de Dupuytren en MTC

**Résumé :** Fibrose rétractile irréductible de l'aponévrose palmaire de la main, la maladie de Dupuytren est considérée comme un *bizheng* en MTC. Après description de ses différents aspects, une observation clinique résolue montre que l'affection est accessible au traitement par acupuncture. **Mots clés :** acupuncture – Dupuytren – *bizheng* - Stase de Sang – Vent - Froid - Humidité.

**Summary :** Irreducible retractile fibrose of the palmar fascia of the hand, the disease of Dupuytren is regarded as a *bizheng* in TCM. After description of its various aspects, a solved clinical observation shows that the affection is accessible to the treatment by acupuncture. **Keywords :** Acupuncture - Dupuytren - *bizheng* - Stasis of Blood - Wind - Cold - Moisture.

### Définition

#### Médecine occidentale

La maladie de Dupuytren est une fibrose rétractile irréductible de l'aponévrose palmaire de la main avec rétraction et flexion des doigts, perception de nodules durs et épaissement de l'aponévrose palmaire moyenne. L'affection est souvent bilatérale.

Une prédisposition héréditaire est souvent retrouvée. La cause de la maladie est inconnue, mais certaines maladies sont souvent associées : microtraumatismes professionnels (menuisiers, pelletiers, rameurs, tonneliers...) ; certaines affections nerveuses (zona, syringomyélie, compressions médullaires, épilepsie, maladie de Parkinson) ; diabète ; alcoolisme ; syndrome épaulement (algodystrophie).

#### Médecine chinoise

En MTC, la maladie de Dupuytren se classe dans le cadre du *bizheng* (syndrome d'obstruction douloureuse) et s'appelle *jizhuafeng* où *ji* = poule ; *zhua* = griffes, pattes et *feng* = Vent [1] dont les causes physiologiques sont [2] :

- Le Foie : le Vent (*feng*) est lié au Foie par analogie au Bois. Le Foie assure la libre circulation (*shuxie*) de l'Énergie (*qi*) et du Sang (*xue*). L'alimentation des tendons et des muscles dépend du *xue* du Foie.
- La Rate : l'Humidité (*shi*) est liée à la Rate par analogie à la Terre. Elle transforme et transporte (*yunhua*)

l'Énergie (*qi*) Acquis du Ciel Postérieur (*houtian*), le Sang (*xue*) et les Liquides Organiques (*jinye*) ; l'alimentation des articulations et leur lubrification par la fraction pure des liquides est assurée par le *qi* acquis de la Rate. La force de son *qi* chasse l'Humidité du corps.

- Les Reins : le Froid (*han*) est lié aux Reins par analogie à l'Eau. Ils sont la demeure de l'Essence innée, *jingyin* et *jingyang*, du Ciel Antérieur (*xiantian*), qui favorise et accélère les fonctions de l'acquis. L'entretien des os et de la moelle, et la lubrification des articulations sont gérés par le *jing* des Reins.

### Physiopathologie

#### Textes anciens

Selon le *Suwen* 43 [3], par suite d'un Vide (*xu*) passager de l'organisme, les pores de la peau et les espaces entre la peau et les muscles (*couli*) s'ouvrent, les Énergies perverses (*xieqi*) externes du Vent, du Froid et de l'Humidité rentrent à l'intérieur (*li*) car l'Énergie défensive (*wei*), affaiblie, ne peut plus les repousser. Celles-ci se fusionnent donc avec celle-là.

Si l'Énergie défensive rentre dans les méridiens, c'est-à-dire dans l'interne *yin* alors qu'elle doit rester dans l'externe *yang*, c'est un contre-courant (*ni*). Comme elle est fusionnée avec les Énergies perverses, elle les entraîne à l'intérieur des méridiens.

La rentrée de l'Énergie défensive à l'intérieur des méridiens est synonyme de l'atteinte du Sang, puisque l'intérieur, le Sang et le *yin* sont analogiques. Cette pénétration entraîne une Stase de *qi* et de Sang qui provoque douleur et entrave à la mobilité articulaire.

### Les atteintes

Il s'agit d'un *bizheng* consécutif à un Vide d'Énergie correcte (*zhengqi*) qui favorise tous les dérèglements suivants : une atteinte articulaire, une Stase de Sang (*yuxue*) dont la douleur est le maître symptôme, une attaque par les trois Énergies perturbées du Vent, du Froid et de l'Humidité, une transformation de l'Humidité en Glaires (*yin*) en cas de déformations osseuses.

Dans ce cas, les fonctions du Foie pour le Vent et la Stase de Sang, de la Rate pour l'Humidité et les Glaires, des Reins pour le Froid, toutes trois impliquées dans la physiopathologie du *bizheng*, sont perturbées :

- l'alimentation des tendons et des muscles par le *xue* du Foie ;
- l'alimentation des articulations et leur lubrification par la fraction pure des Liquides, par le *qi* acquis de la Rate ;
- l'entretien des os et de la moelle, et la lubrification des articulations par le *jing* inné des Reins.

Tous ces mécanismes concourent à l'apparition des symptômes rencontrés.

## Sémiologie

### Médecine occidentale

Le début est insidieux avec apparition dans la paume de la main d'un ou plusieurs nodules siégeant à la base du 4<sup>e</sup> ou 5<sup>e</sup> doigt. Le nodule est ferme, adhérent à la peau et aux plans profonds. En grandissant, les nodules s'allongent et forment des cordes longitudinales. Peu à peu apparaît une flexion irréductible des doigts intéressant les deux premières phalanges. Le pouce n'est pas touché. Dans les formes graves, la main peut se fermer complètement. Il n'y a pas d'autre symptôme, en particulier il n'y a pas de douleur.

Il y a quatre stades évolutifs :

- stade I : nodules palmaires sans rétraction des doigts ;

- stade II : début de flexion jusqu'à 90°;
- stade III : flexion de plus de 90°;
- stade IV : hyperextension de la 3<sup>ème</sup> phalange sur la 2<sup>ème</sup>, elle-même complètement repliée sur la 1<sup>ème</sup>.

Maladies associées :

- Ledderhose : fibromatose de l'aponévrose plantaire se traduisant par des nodules douloureux à la marche sans rétraction des orteils.
- La Peyronie : induration plastique des corps caverneux se traduisant par l'apparition de nodules fibreux dans les enveloppes des corps caverneux, gênant et déformant l'érection.
- La coexistence des trois affections évoque un diabète.

### Médecine chinoise

L'atteinte palmaire de la main comprend des articulations douloureuses et gonflées, une flexion et extension impossibles, une déformation pouvant évoluer jusqu'à l'ankylose. Il faudra chercher systématiquement les signes orientant sur le Vent, le Froid, l'Humidité et les Glaires [1].

Pouls :

- pour la Stase de Sang : *xian* (tendu) ou *se* (rugueux),
- pour le Vent : *xian* (tendu),
- pour le Froid : *chen* (profond), *chi* (ralenti), *xi* (fin), *ruo* (faible),
- pour l'Humidité : *ru* (mou),
- pour les Glaires : *hua* (glissant), *xian* (tendu),
- autres pouls si syndromes associés.

Langue :

- pour le Vide de *qi* correct : couleur pâle,
- pour la Stase de Sang : couleur mauve ou avec des taches mauves,
- pour le Vent : langue tremblante,
- pour le Froid : couleur pâle, enduit mince et blanc,
- pour le Froid-Humidité : langue gonflée et humide, enduit blanc et gras,
- autres aspects si syndromes associés.

## Traitement

Abréviations : (d) dispersion, (h) harmonisation, (r) réchauffement.

Règles d'utilisations des points : la liste des points n'est pas exhaustive, les points sont classés par fonctions ; il faut choisir toutes ou certaines fonctions ou choisir tous ou certains points d'une fonction.

Règles de traitement : disperser le Vent et mobiliser la Stase de Sang, assécher l'Humidité et réchauffer le Froid, transformer les Glaires et traiter localement.

Toutes ces actions rétablissent le *zhengqi* des trois *zang* concernés par le *bi*, ce qui soulage la douleur par Stase de Sang, réduit le gonflement dû à l'Humidité et rend la mobilité aux doigts contractés par le Froid.

### Associations de points

- *fengchi* 20VB (d) (étang = *chi*, du Vent = *feng*), *fengmen* 12V (d) (porte = *men*, du vent = *feng*), *geshu* 17V (d) (*hui*-réunion du Sang – *Nanjing* 45), *ganshu* 18V (d) (*beishu* polyvalent du Foie qui stocke et répartit le Sang, et auquel le Vent est lié par le Bois), *xuehai* 10Rte (d) (Mer = *hai*, du Sang = *xue*) : chassent le Vent et mobilisent la Stase de Sang [4].
- *pishu* 20V (h,r) (*beishu* polyvalent de la Rate), *zusanli* 36E (h,r) (*ben*-principal et *he*-rassemblement de l'Estomac utilisé dans toutes les pathologies) (*Lingshu* 4), d'où part le *jingbie* – méridien distinct – qui le relie à son *zang* la Rate et point Terre-Humidité qu'il disperse), *yinglingquan* 9Rte (h,r) (*he*-rassemblement utilisé dans toutes les pathologies et Eau, Source correcte de l'Humidité qu'il disperse), *sanyinjiao* 6Rte (h,r) (point de diffusion de la Rate), *shuifen* 9RM (h,r) (mesure = *fen*, de l'Eau = *shui* et réunion de l'Intestin Grêle qui sépare le pur de l'impur, régularise ainsi le mouvement de l'Eau, ce qui fait de même avec l'Humidité dont l'Eau est la Source), *zhongwan* 12RM (h,r) (*mu*-collecteur polyvalent du Foyer Moyen et point *jie*-nœud de la Rate – *Lingshu* 5) : tous ces points, qui agissent sur la Rate, assèchent l'Humidité et réchauffent le Froid, ce qui disperse le Froid-Humide de la Rate [5].
- *shenshu* 23V (h,r) (*beishu* polyvalent des Reins), *guanyuan* 4RM (h,r) (origine =  *yuan*, des barrières = *guan*, réunion avec les Reins au Réchauffeur Inférieur, réchauffe le  *yang*), *qihai* 6RM (h,r) (Mer =

*hai*, de l'Énergie = *qi*, sur lequel on peut réchauffer), *taixi* 3R (h,r) (*shu*-transport et Source utilisé dans toutes les pathologies – *Lingshu* 1 -) : réchauffent les Reins, ce qui permet à leur *jingyang* inné de favoriser les fonctions du *jingyang* acquis de la Rate afin de l'aider à chasser le Froid-Humide [5].

- *fenglong* 40E (d) (*luo*, met en communication l'Estomac avec son *zang* la Rate, ce qui les harmonise et permet de disperser les Glaires) : transforme les Glaires.
- *baxie* (4 points hors méridiens situés entre les articulations carpo-métacarpiennes et les plis de flexions des doigts) (h,r), *sifeng* (5 points hors méridiens situés aux extrémités des doigts) (h,r), *ashi* (points douloureux locaux) (h, r), *yangchi* 4TR (h,r) : traitent l'atteinte palmaire locale en chassant le Vent, le Froid et l'Humidité [1].

### Observation clinique

Mme C. Paulette, 71 ans, présente depuis un mois une douleur des 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> doigts de la main gauche, uniquement en fléchissant ou en travaillant avec la main. L'appréhension se fait mal par faiblesse musculaire. Les doigts en question sont fléchis, leur flexion et extension sont difficiles. L'examen montre une induration du tendon du 4<sup>ème</sup> doigt, sous l'articulation métacarpo-phalangienne, mesurant à peu près 1 cm, très douloureuse à la pression. Les tissus en regard sont gonflés. Le diagnostic de maladie de Dupuytren est posé et une opération est prévue.

Les autres signes sont attirance pour le goût sucré et le fromage, diarrhée si mange des aliments de nature froide, ballonnement abdominal et lourdeur digestive. Aucune crainte du froid n'est notée.

Le pouls est *ru* (mou), *chen* (profond) et légèrement *xian* (tendu) ; aux Racines il est *chen* (profond) et *ruo* (faible).

La langue est grosse, pâle, rose-mauve, humide, avec un enduit blanc et gras à la Racine ; on note des Stases de Sang sur la face postérieure.

Diagnostic : la maladie de Dupuytren par *zhengbi*, avec atteinte du Vent, du Froid et de l'Humidité, est

établie sur les faits suivants, basés essentiellement sur l'examen du pouls et de la langue.

Le Vent et la Stase de Sang du Foie : le pouls *xian* (tendu) oriente sur la présence du Vent et de la Stase de Sang. Cette dernière est confirmée par l'aspect rose-mauve de la langue.

Le Froid-Humide de la Rate : le pouls *ru* (mou) et *chen* (profond) traduit le Froid-Humide : mou pour l'Humidité et profond pour le Froid. Cette double atteinte est confirmée par une langue grosse et humide pour l'Humidité, avec un enduit blanc et gras pour le Froid-Humide.

Le reste des signes oriente sur un Vide de *qi* de Rate, qui a laissé l'Humidité rentrer dans le corps, avec présence de Froid-Humide attesté par la diarrhée et les troubles digestifs.

Le Froid-Vide des Reins : le pouls *chen* (profond) et *ruo* (faible) aux Racines traduit la présence d'un Froid-Vide dans les Reins. La langue pâle et l'aspect blanc de l'enduit vont dans ce sens.

Bien qu'aucune crainte du Froid ne soit notée, sa présence est reconnue par la palpation du pouls et l'inspection de la langue.

Principes thérapeutiques : dans ce cas, il faut disperser le Vent et mobiliser la Stase de Sang, assécher l'Humidité et réchauffer le Froid et traiter localement. Toutes ces actions soulagent la douleur et réduisent l'induration et le gonflement, ce qui rend la mobilité aux doigts.

Manipulations d'aiguilles :

- *fengchi* 20VB a été poncturé vers le haut et l'intérieur. Il a été manipulé quelques fois, lentement, avec un grand angle, jusqu'à la fixation de l'aiguille.
- *geshu* 17V et *ganshu* 18V ont été poncturés tangentiellement à la peau, perpendiculairement à la colonne vertébrale et vers elle. Ils ont été manipulés quelques fois, lentement, avec un grand angle, jusqu'à la fixation de l'aiguille.
- Tous les autres points harmonisés ont été poncturés perpendiculairement à la peau et manipulés en *nian-zhuanti cha* (soulèvement-enfoncement et rotation) jusqu'à fixation de l'aiguille. Le réchauffement a été réalisé avec une tige d'armoise séchée, chaque point étant chauffé alternativement dix fois.

Choix des points :

- *fengchi* 20VB (d), *geshu* 17V (d), *ganshu* 18V (d) : ces trois points ont été choisis pour chasser le Vent et mobiliser la Stase de Sang.
- *zusanli* 36E (h,r), *sanyinjiao* 6Rte (h,r) (point de diffusion de la Rate, régularise son *qi* et réchauffe son *yang*) : associés, ces deux points dispersent le Froid-Humide de la Rate.
- *guanyuan* 4RM (h,r), *sanyinjiao* 6Rte (h,r) (point de réunion des trois *yin* du bas, peut donc réchauffer le *yang* des Reins) : associés, ces deux points réchauffent le *yang* des Reins, ce qui leur permet d'aider la Rate à chasser le Froid-Humide.
- 4 *baxié* (h,r), *ashi* (4 points douloureux locaux, 2 de chaque côté de l'induration) (h,r), *yangchi* 4TR (h,r) : poncturés à gauche, ces points traitent l'atteinte palmaire locale en chassant le Vent, le Froid et l'Humidité.

Fréquence et résultat thérapeutique : la patiente a été poncturée 5 fois du 25/07 au 04/08 ; puis, 3 fois du 30/08 au 16/09 ; puis, 4 fois du 25/10 au 18/11. Tous les signes ont régressé. Il reste une minime induration, légèrement sensible à la pression forcée, que la patiente estime pouvoir garder.



Dr Robert Hawawini  
80, rue du Connétable  
60500 Chantilly  
☎ 03 44 57 49 79  
✉ r.hawawini@wanadoo.fr

#### Références

1. M. Jean. Forum de discussion de meridiens.org. 2005 [cité le 01-03 septembre 2005][2 écrans]. Available from: URL: <http://www.meridiens.org>.
2. Auteroche B, Navailh P. Le diagnostic en médecine chinoise. Paris: Maloine; 1983.
3. Duron A. Suwen, seconde partie. Paris: Guy Trédaniel Éditeur; 1997.
4. Sionneau P. Acupuncture. Les points essentiels. Paris: Guy Trédaniel Éditeur; 2000.
5. Lin Shi Shan, Dubuisson M. Traitement des Syndromes en Acupuncture Traditionnelle. Forbach: Institut Yin-Yang; 1996.

Marc Piquemal, André Lleureux

## Acupuncture et énergie sanguine : une approche électrique de leur relation

**Résumé :** Dans les textes orientaux, il est fait mention de l'énergie du sang et de l'action de l'acupuncture sur cette dernière. Une double approche biophysique, tente de démontrer l'existence de ce fait au moyen de la variation de l'énergie électrique contenue dans le sang grâce à l'analyse cristallographique et à la bio-électronique de Vincent après une session unique d'acupuncture. **Mots clés :** Acupuncture - énergie du sang - bio-électricité - bio-électronique selon Vincent - cristallographie.

**Abstract :** Acupuncture and blood energy: A qualitative and quantitative approach of their relationship. According to TCM, exists a link between blood energy and acupuncture. By means of two low level of energy detections in organic fluids, crystallography and bio-electronics applied on blood before and after an unique acupuncture session, is attempted to see relationship between these two variables. Positive results, in term of electrical power changes, confirm the TCM relationship. **Keywords:** Acupuncture - blood energy - bio-electricity - bio-electronics according Vincent - crystallography.

### Introduction

Dans le chapitre VIII, consacré à la physiologie de l'énergie, George Soulié de Morant insiste sur l'étroite relation entre l'énergie et le sang, trait d'union entre l'énergie des méridiens et sa demande constante par les organes [1]. S'il est possible, selon la tradition chinoise, d'apprécier le rapport énergie-sang, grâce à l'étude des pouls radiaux (le droit informant sur l'énergie et le gauche sur le sang) peut-on appréhender cette différence énergétique selon une méthodologie occidentale ?

Il s'agit, dans ce cas-là, de révéler des micro-énergies. Deux techniques semblent particulièrement intéressantes. La première, qualitative, montre les champs électriques générés par l'ensemble des charges ioniques présentes dans le sang humain, qu'il soit veineux ou artériel. Il s'agit d'une analyse cristallographique. La deuxième, bio-électronique, mesure trois grandeurs physiques électriques dont la connaissance permet de calculer la valeur recherchée : l'énergie du sang, sous sa forme quantifiable électrique.

Que peuvent nous apprendre de nouveau ces deux techniques appliquées à la recherche de l'énergie véhiculée par le sang ?

### Matériel et méthode

Une population de 14 personnes d'horizon socio-économico-culturel différents forme le groupe statistique, pour cette évaluation pré et post thérapeutique. Il s'agit de montrer l'existence d'une variation qualitative et quantitative de « l'énergie du sang » au cours d'une acupuncture portant sur trois points *shu* antérieurs choisis en fonction de la symptomatologie clinique et appréciée par :

- l'analyse cristallographique par chlorure de cuivre
- la mesure du potentiel bio-électronique.

#### Matériel

- 1 caisse adiabatique type simple cage de Faraday pour la cristallisation au  $\text{CuCl}_2$
- 1 appareil de mesure pH, rH2, conductivité, de Radioanalytical, modèle Ioncheck 75.

#### Méthode

Nous effectuons deux prélèvements veineux sanguins périphériques (annulaire droit, avant thérapeutique et annulaire gauche, post thérapeutique), le matin, pour chaque patient.

Le sang est recueilli sur du papier sans cendre et stocké pour séchage durant une journée, avant son utilisation

comme dopant d'une solution hydrique déminéralisée.

Le sang sec est donc solubilisé en deuxième intention. Afin d'obtenir un niveau de comparaison satisfaisant entre ces deux solutions sanguines, une mesure de densité optique dans la gamme du rouge est réalisée. Seules seront comparées entre elles, les solutions issues du même sujet, présentant des densités optiques semblables.

Une fois les deux solutions optiquement similaires obtenues, les deux tests, quantitatif puis qualitatif sont appliqués.

### La mesure bio-électronique

À partir de chacun des 2 échantillons de solutés sanguins, une série de mesures combinant le pH, le rH et la résistivité des solutions est entreprise, pour chaque patient. Ces données recueillies permettent de calculer la valeur énergétique du soluté sanguin pré et post-thérapeutique selon la formule suivante [2], à 37°C :

$$W_{37^{\circ}\text{C}} = 946,72 * [\text{rH}2 - 2 * \text{pH}]$$

Il est ainsi possible de comparer entre elles les valeurs numériques énergétiques des solutés sanguins du sujet.

### Étude cristallographique

Ces deux mêmes échantillons servent à une étude qualitative des informations électriques véhiculées par le sang. Ces informations sont mises en évidence par la cristallisation du dopant (soluté sanguin) introduit dans une solution amorphe de chlorure de cuivre. Ainsi, placés dans les mêmes conditions thermodynamiques est réalisé le processus d'évaporation conduisant à la cristallisation du chlorure de cuivre plus dopant. Les cristallisations obtenues, une lecture est effectuée en simple aveugle, selon une grille standardisée de réponses, travail de l'ingénieur informaticien André Lheureux. Ce sont les différences entre les deux grilles correspondant aux deux solutés sanguins pré et post thérapeutiques qui sont prises en compte lors de notre analyse statistique. Nous rappelons pour mémoire qu'une solution de chlorure de cuivre, dans des conditions thermodynamiques stables et hors contaminations électromagnétiques cristallise de manière aléatoire [3]. Il en est tout autrement lorsque s'adjoint à ce soluté initial, en faible proportion, un dopant organique. Dans ce cas-là, la cristallisation se fait selon un

même mode, donnant un modèle de figures reproductibles. C'est ce procédé qui est utilisé ici, permettant de révéler des micros quantités d'énergie électrique contenues dans le sang et non décelables actuellement par d'autres méthodes [4,5,6,7,8,9].

### Résultats et interprétations

Le protocole se déroule en deux temps, pré et post-thérapeutique, circonscrivant une session d'acupuncture qui mobilise trois aiguilles placées sur trois points *shu*, deux d'entre eux de même polarité (*yang* ou *yin*). Les résultats obtenus sont ceux provenant d'une comparaison entre les deux échantillons de solutés sanguins, recueillis auprès d'un même patient. Deux types de données sont ainsi évaluées :

- celles de la cristallisation qui offrent des informations qualitatives sur les types de champs électriques présents dans le soluté sanguin,
- celles de la bioélectronique de ces mêmes solutés qui fournissent des indications quantitatives sur des grandeurs électriques comme le potentiel oxydoréduction, le pH et la résistivité, permettant de calculer ainsi la puissance électrique du soluté sanguin.

#### Résultats de l'analyse cristallographique.

S'agissant de données qualitatives, nous comparons entre elles, les cristallisations provenant du sang d'un même sujet, en simple aveugle. Afin de réduire les erreurs d'appréciation, un programme informatique, sous la forme de grille, séquence les opérations de lecture des cristallisations. Les résultats montrent que, dans presque tous les cas, il existe une différence de lecture entre les cristallisations pré et post-thérapeutique. Les différences de lecture portent dans 86 % sur la qualité de la trame qui est plus dense, plus homogène ; dans 72 % sur la qualité des aiguilles cristallines qui deviennent plus fines, longues, droites ; dans 72 %, l'organisation cristalline autour du centre cristallin est plus dense, mieux coordonnée ; dans 65 %, la normalisation de la position énergétique du centre cristallin et de son caractère unique ; dans 58 % sur la diminution d'amas cristallins secondaires, inclus et épars dans la

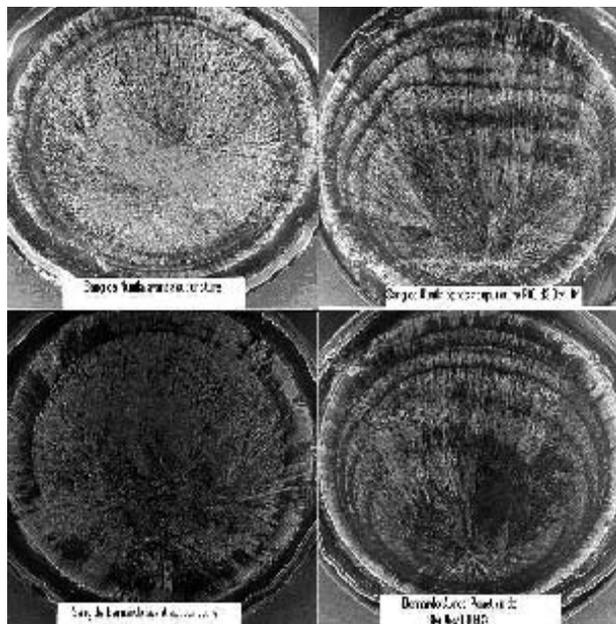
trame cristalline ; dans 58 %, par une récupération des dimensions correctes de la largeur de la bande cristalline périphérique appelée zone de bordure ; dans 36% par une disparition d'images centrales.

À noter que pour chacune des questions de la grille, les observations sont recueillies selon une sélection pré-établie. Les fluctuations fines ne sont pas prises en compte. Ce mode de lecture permet la comparaison d'images entre elles mais réduit la qualité discriminative des informations.

Nous appliquons à chacune de ces observations les critères d'interprétations de la cristallisation que nous devons à Pfeiffer et Selawry [5,6,7]. L'ensemble de ces résultats qualitatifs, considérant le sang comme vecteur énergétique qui vient modifier les conditions thermodynamiques du soluté initial (chlorure de cuivre bi-hydraté), semble témoigner en faveur d'une meilleure organisation du réseau cristallin après traitement par acupuncture dans la grande majorité de la population statistique. Ceci revient à dire que le niveau énergétique du sang a réduit l'entropie de la solution de chlorure de cuivre.

En d'autre terme, le soluté sanguin a offert à la solution initiale de  $\text{CuCl}_2$  une quantité d'énergie. C'est cet apport énergétique qui a permis à la solution de  $\text{CuCl}_2$ , lors de l'évaporation de l'eau, d'organiser sa croissance en un réseau cristallin plus structuré, formé d'une myriade d'aiguilles cristallines germant de manière radiaire à partir d'un centre. Du point de vue purement cristallographique, cette structure cristalline finale est donc le produit de la sélection thermodynamique de micro faciès cristallin qui oriente le développement de chaque aiguille cristalline depuis son centre [3]. C'est par apposition successive de micro-complexes plans de  $\text{CuCl}_2$  que croissent ces aiguilles comme une onde expansive, selon une séquence et une répétition fonction directe de la quantité d'énergie apportée par le dopant (sang). Plus l'énergie libre contenue dans le dopant et délivrée à la solution initiale de  $\text{CuCl}_2$  est élevée et plus le réseau cristallin est radiaire et présente une symétrie de révolution par rapport à son centre. Toute altération de cette trame dense, homogène, centrifuge (sujet sain), signe une anomalie de répartition de charge électrique

au sein du mélange soluté sanguin - solution de  $\text{CuCl}_2$  versé dans le cristallisateur. C'est aussi et surtout pour le biophysicien, le signe de pathologie chez le sujet dont le sang a été prélevé. Il est donc tout particulièrement curieux, sans apport énergétique extérieur, avec le seul recours de trois aiguilles implantées au niveau cutané, de voir après leur retrait, un changement au sein de la cristallisation. Cette restructuration de la trame cristalline de  $\text{CuCl}_2$  dopé, observée après la majorité des traitements par acupuncture, révèle un niveau d'énergie plus élevé du dopant (sang). Des études statistiques menées par Selawry [7] montrent que l'agencement cristallin régulier, radiaire, dense, composé d'aiguilles cristallines plus fines et droites, implique une plus grande participation du système immunitaire (voir figure 1 et 2). La réduction des amas cristallins observée après acupuncture laisserait penser que certains phénomènes inflammatoires épars à prédominance vasomotrice présents chez le patient traité, pourraient s'atténuer déjà durant cette session. La normalisation de la largeur de la bande cristalline périphérique dénommée zone de bordure informe sur l'importance physiopathologique que revêt le trouble du sujet. Son retour vers une largeur normale, atteste également de la diminution de l'importance de celui-ci.



Figures 1 et 2. Variation de la trame de cristallisation avant et après acupuncture.

### Résultats de la bioélectronique selon L.C. Vincent [10]

Les données quantitatives confirment les données qualitatives. Cette deuxième méthode permet de quantifier l'importance des changements opérés dans la trame cristalline, lors de la cristallisation. Plus les changements de la trame sont visibles et plus la « régulation » de l'énergie électrique véhiculée par le sang est importante au cours de la session d'acupuncture. Le tableau I montre certaines de ces variations à partir des solutés sanguins pré et post-thérapeutiques.

La colonne 3 indique en microwatt par  $\text{cm}^3$  l'énergie électrique contenue dans le soluté sanguin. La colonne 4 montre la variation de l'énergie électrique des deux solutés, en pourcentage, par rapport à l'énergie contenue dans le soluté initial. Le signe négatif met en évidence une augmentation d'énergie.

En ce qui concerne le calcul d'incertitude sur les trois mesures faites (pH, rH2 et résistivité), il est prudent d'affirmer que l'erreur sur ces mesures peut atteindre

jusqu'à 8 %. Donc, deux patients de la population seront considérés comme non répondeurs, selon cette analyse, fait confirmé par l'analyse qualitative cristallographique du sang.

Autre fait remarquable, le pouvoir énergétique électrique du sang ne varie pas forcément dans le sens d'une augmentation après un traitement par acupuncture. Dans cette population réduite, nous observons deux cas pour lesquels il existe une réduction de la puissance électrique sanguine. L'acupuncture n'exerce donc pas seulement un effet d'augmentation de l'énergie sanguine mais plutôt de régulation, comme en témoignent ces deux changements. Ce qui est surprenant, c'est que ces patients présentent tous deux, cliniquement, un cancer digestif ! Il existe donc un effet dissipateur énergétique de l'acupuncture, à ce stade de la maladie.

La cinquième colonne révèle que, pour une même densité optique des 2 solutés pré et post-thérapeutique, la chaleur massique varie. Ceci signifie que l'acupuncture change la capacité calorifique donc énergétique, du sang.

**Tableau I.** Variation énergétique des solutés sanguins au cours d'une unique session d'acupuncture.

Patient	Pré et post traitement	Puissance 37°C ( $\mu\text{W}/\text{cm}^3$ )	% de variation	Température	Âge
Norma	Avant R 4 ; F 3 Dte / V 66 Ge	25,3	- 8,1	20,3	42
		27,4		20,4	
Marguerite	Avant F3 Dte / Rp3 ; E 43 Ge	13,9	- 0,8	21,4	74
		14,0		21,4	
Ronald	Avant Rp3 ; R4 Dte / VB 42 Ge	35,6	- 46,4	23,0	37
		52,1		23,1	
Hugo	Avant R 4 ; Rp 2 Dte/ VB 42 Ge	52,6	17,8	24,5	61
		43,2		24,3	
Ana	Avant GI 4 Dte / P 7 ; C 7	30,2	- 62,7	23,7	26
		49,1		23,9	
Diego	Avant F 3 ; Rp 3 Dte / VB 42 Ge	28,4	- 45,9	19,7	23
		41,4		19,8	
Nunila	Avant P10 ; Ig 3 Dte / GI 4 ge	8,8	- 195,3	19,3	67
		25,9		19,4	
Bernardo	Avant GI 4 Dte / P 10 ; C 7 Ge	11,5	- 139,8	18,2	27
		27,5		17,4	
Henri	Avant GI 4 Dte / C 7 ; P 10 Ge	16,2	- 10,0	18,9	54
		17,8		19,3	
Marguerita	Avant GI 4 Dte / Rp 2 ; VB 42 Ge	15,4	- 10,1	19,6	53
		17,0		19,5	
Ruben	Avant Rp 2 Dte / P 2 ; VB 42 Ge	18,1	16,3	18,6	46
		15,2		18,4	
Brigitte	Avant F 3 Dte / VB 42 ; Rp 2 Ge	12,7	- 101,9	19,8	43
		25,7		19,1	

Le coefficient de corrélation établi entre les variations de puissance électrique et de chaleur massique des solutés est inférieur à 0,5 (-0,34) montrant que ces deux variables sont indépendantes. Ceci montre qu'il serait important d'intégrer, comme autre facteur énergétique sanguin, la chaleur, puisque la capacité de chaleur massique du sang change après une session d'acupuncture. Enfin, dernière colonne du tableau, est indiqué l'âge du patient.

Deux simples analyses corrélatives, l'une entre l'âge et la variation d'énergie du sang, l'autre entre l'âge et la variation de la chaleur massique du soluté sanguin, montrent que ces deux variables sont indépendantes (coefficient de corrélation respectivement de 0,14 et - 0,21).

## Conclusions

Cette double analyse, réalisée en simple aveugle, montre qu'il est possible de parler en terme d'action directe de l'acupuncture sur l'énergie sanguine. Dans cette série, portant sur une population de 14 sujets, en prenant comme facteur énergétique la puissance électrique, évaluée en parallèle de manière qualitative et quantitative, il est possible de montrer que :

– la variation énergétique du sang après une séance unique d'acupuncture chez un patient, perçue au travers d'un soluté sanguin, est une réalité objectivable.

Il existe des sujets répondeurs et d'autre non répondeurs. L'acupuncture, au moyen de trois aiguilles dont deux de même polarité (*yang* ou *yin*) exerce une action directe de régulation énergétique (augmentation ou réduction).

Cette action régulatrice est indépendante de l'âge dans la fourchette d'âge offerte par notre population (23 ans à 74 ans) et semble plutôt liée à l'état clinique du sujet.

Le concept d'énergie sanguine doit être élargi à d'autres sources énergétiques, comme la chaleur par exemple, même si l'énergie électrique reste un fidèle témoin de ces changements opérés à l'aide de l'acupuncture.



D<sup>r</sup> Marc Piquemal  
Casilla Correo 2899  
Asuncion (Paraguay)  
✉ bioconsulta@quanta.com.py



André Lheureux.

Actuellement ingénieur informaticien dans une importante entreprise privée de télécommunication au Paraguay, André Lheureux est de nationalité Argentine. Sa formation académique l'a tout d'abord préparé en tant que technicien supérieur en électromécanique, puis analyste de système informatique et enfin comme ingénieur dans cette branche. Passionné de recherche, ce jeune ingénieur a initié sa carrière, par une brillante thèse de fin d'étude universitaire, consacrée à un système électronique et informatique de capture des Bio\_DDP rachidiennes, en 2001. Il a participé à la mise au point de diverses instrumentations expérimentales destinées à l'exploration des bio-différences de potentiels cutanés comme se fut le cas pour l'acupuncture, le Reiki, la réflexologie. Il est l'auteur de plusieurs programmes informatiques destinés à la capture, la digitalisation de signaux et le traitement d'informations dans le domaine électrique comme celui de l'infrarouge.

## Références

1. Soulié de Morant G. L'acupuncture chinoise. Paris: Maloine;1985.
2. Giralt Gonzalez J. La bioélectronique pratique. Paris: Ed. Dauphin;1999.
3. Flint E. Principes de cristallographie. Moscou: MIR;1981.
4. Neuhaus A. Kupferchlorid Kristallisation. Stuttgart: Fisher Verlag; 1957.
5. Pfeiffer E. Kristalle.Orient - Occident Verlag; 1930.
6. Pfeiffer E. Studium von formkräften um kristallisation.Orient - Occident Verlag; 1931.
7. Selawry A, Selawry O. Die kupfernicketel - kristallisation in naturwissenschaft und medizini; 1975.
8. Piquemal M. L'ICS : La mémoire du sang. Paris; Comptes d'auteur; 1993.
9. Piquemal M. Phoja Nana : Propriétés biophysiques inductives. Paris; Comptes d'auteur; 1995.
10. Vincent L.C. Bio-électronique Vincent. Evolutions de 1952 à 1986. Mozac: Ed STEC; 1990.

## Notes de pratique

Florence Phan-Choffrut, Olivier Goret, Johan Nguyen



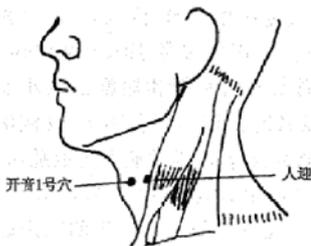
### Paralysie faciale : deux séances par semaine sont suffisantes

Shui Su-Hua. [Analysis on therapeutic effects of different acupuncture times on peripheral facial paralysis]. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. 2006;26(2):105-6. Chengdu University of TCM, Sichuan, Chine.

49 patients avec paralysie faciale périphérique sont randomisés en deux groupes traités par acupuncture : A) une séance par jour et B) deux séances par semaine. Les deux groupes reçoivent un nombre équivalent de séances (3 séries de 10 séances). En fin de traitement, il n'apparaît pas de différence entre les deux groupes. 3 semaines de séances quotidiennes sont équivalentes à 5 semaines de séances bi-hebdomadaires. Les auteurs concluent qu'un rythme de deux séances par semaine est une option adéquate.

*Commentaire* : Une précédente étude avait remis en cause le quasi-dogme du rythme quotidien des séances d'acupuncture dans les protocoles chinois concernant la paralysie faciale [1]. Cette nouvelle étude confirme l'absence de relation de type effet-dose entre le rythme des séances et l'efficacité thérapeutique.

1- Nguyen J. Remise en cause du rythme quotidien des séances d'acupuncture. *Revue Française de MTC*. 2000;188:43.



### Kaiyin n° 1 est efficace sur les nodules des cordes vocales

Wang Q, Tao B. [Acupuncture treatment of vocal nodule and evaluation of the therapeutic effect by computerized acoustics assay]. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. 2005;25(6):404-6. Guangzhou University of TCM, Guangdong, Chine.

80 patients avec nodule des cordes vocales sont randomisés en trois groupes : 1) point *kaiyin yihaoxue* (point n° 1 de la récupération de la voix) (n=40), 2) préparation de la MTC *jinsang sanjie* (n=20), 3) spray de corticoïdes et antibiotiques (n=20). L'évaluation est faite sur la clinique et les examens acoustiques. L'amélioration sous acupuncture est supérieure à celle observée dans les deux autres groupes.

Point	Technique	Protocole
<i>kaiyin yihaoxue</i> 0.5 cun en dedans du 9E ( <i>renying</i> )	puncture bilatérale sur 1.5 à 2 cm. <i>deqi</i> en arête de poisson	Séance de 20 minutes Une séance par jour Séries de 7 séances 3 séries espacées de 3 jours de repos

*Commentaires* : Le point *kaiyin yihao xue* a été utilisé dans trois ECR réalisés par une même équipe du Collège de MTC du Jiangxi [2]. Cette étude réalisée cette fois à Guangzhou confirme l'intérêt de ce point en particulier et de l'acupuncture en général dans les altérations bénignes de la voix. Une discordance avait été notée sur la localisation de *kaiyin yihao xue* : en dedans du 9E ou du 10E. Les auteurs de cette nouvelle étude repèrent clairement le point par rapport au 9E.

2-Nguyen J. L'acupuncture améliore les altérations bénignes de la voix. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(4):334-9.



## Ostéoporose : deux séances par semaines... pendant 6 mois

Cai Hong. [Effects of acupuncture and moxibustion at different intervals on bone density in the patient of primary osteoporosis]. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*.2003;23(1):15. First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Chine.

45 patients sont randomisés en 3 groupes traités par acupuncture à raison d'une, deux ou trois séances par semaine sur 6 mois. Le résultat est apprécié sur l'ostéodensitométrie lombaire et du col du fémur. Une amélioration significative est observée dans les groupes deux séances et trois séances, mais non dans le groupe une séance. Il n'y a pas de différence significative entre deux et trois séances.

Point	Technique	Protocole
4VC ( <i>guanyuan</i> ) 36E ( <i>zusanli</i> ) 6Rte ( <i>sanyinjiao</i> ) 3Rn ( <i>taixi</i> ) 20V ( <i>pishu</i> ) 23V ( <i>shenshu</i> )	Technique de tonification : 1-Insertion lente durant l'expiration du patient. 2- Après obtention du <i>deqi</i> : enfoncement fort et retrait léger durant une minute. 3- Au retrait de l'aiguille pression sur le point. Si vide de <i>yang</i> des Reins et de Rate : moxas (un cône) au 36E ( <i>zusanli</i> ) et 23V ( <i>shenshu</i> ) ; en cas de vide de <i>yin</i> : ne pas utiliser la moxibustion.	Aiguille en place 30 minutes. Une, deux ou trois séances par semaine. Deux séries de 3 mois.

*Commentaires* : L'auteur rattache l'ostéoporose à un vide des Reins et de la Rate et le traitement vise à la tonification de ces deux organes. La technique de tonification utilisée est à quatre composantes : insertion de l'aiguille (*xu-ji*), respiration du patient (*hu-xi*), manipulation de l'aiguille (*ti-cha*), et pression sur le point au retrait de l'aiguille (*kai-he*). Cette technique est classique, mais assez rarement utilisée dans les études cliniques. La conclusion sur l'utilité de 2 séances par semaines sur 6 mois pose un sérieux problème d'applicabilité et d'observance dans notre pays.



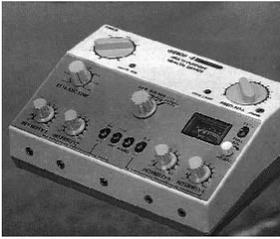
## 34VB sur la motricité biliaire : pas d'effet de la latéralité

Liu Guangting, Wang Shumin, Wang Lijian. [Effect of opposing needling at point yanglingquan (GB34) on the biliary tract system.]. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. 2003.23(1):29. Shandong University of TCM, Jinan, Chine.

60 patients avec pathologie biliaire sont randomisés en trois groupes : poncture du 34VB (*yanglingquan*) 1) unilatéralement à gauche ou 2) à droite ou 3) poncture bilatérale. L'effet est évalué sur l'aspect échographique de la vésicule après poncture. L'étude ne met pas en évidence d'un effet de la latéralité : il n'y a pas de différence entre les trois groupes.

*Commentaires* : Il n'y a pas de règle établie quant à la latéralité de poncture. Dans la cas, par exemple, de l'utilisation du 38E (*tiaokou*) dans l'épaule gelée (comme d'ailleurs avec le 34VB ou *zhongping*), les études utilisent aussi bien la poncture homolatérale que controlatérale (poncture à l'opposée) [3]. L'étude rapportée sur la motricité biliaire ne met pas en évidence de supériorité d'un type de poncture sur l'autre. Il est possible que l'indication d'un type de poncture (comme la poncture à l'opposé) relève d'une forme clinique particulière non différenciée dans le protocole.

3- Goret O. *Tiaokou* dans l'épaule douloureuse : *shang bing xia qu*. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(3):218-9.



## Syndrome urétral de la femme : l'électro-acupuncture est supérieure à l'acupuncture manuelle

Chen YL, Ha LF, Cen J, Huang QR, Hou WG, Gao ZQ. [Comparative observation on therapeutic effects of electroacupuncture and manual acupuncture on female urethral syndrome]. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. 2005;25(6):425-6. Yueyang Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine, Shanghai, Chine.

89 patientes avec un syndrome urétral sont randomisées en deux groupes traités selon le même protocole (tableau) mais avec deux types de stimulation : 1) électro-acupuncture avec stimulation au G6805 en fréquences alternées 4/20Hz ou 2) stimulation manuelle intermittente par rotation à 120 tours/min. Le résultat est évalué sur l'échelle I-PSS (International Urine-Controlled Association) et sur une échelle de qualité de vie. Les deux techniques améliorent les symptômes, mais l'électro-acupuncture est supérieure à l'acupuncture manuelle.

Point	Technique	Protocole
1) 3VG ( <i>zhongji</i> ), 12Rn ( <i>dabe</i> ), 28E ( <i>shuidao</i> ), 6Rte ( <i>sanyinjiao</i> )	<i>Deqi</i> , puis 1) électro-acupuncture G6805, 4/20Hz) ou	Une séance par jour 10 séances.
2) 23V ( <i>shenshu</i> ), 29V ( <i>zhonglüshu</i> ), 35V ( <i>huiyang</i> ), 40V ( <i>weizhong</i> .)	2) stimulation manuelle intermittente (rotation 120 tours/min).	

*Commentaires* : La supériorité de l'électro-acupuncture sur l'acupuncture manuelle est bien documentée dans le traitement de la douleur et notamment la douleur expérimentale [4]. Mais on manque de données cliniques dans d'autres champs d'indication de l'acupuncture. Cette étude confirme donc dans le domaine de l'urologie l'intérêt de l'électro-acupuncture comparativement à l'acupuncture manuelle simple.

4- Nguyen J. Les paramètres de l'électro-acupuncture. *Acupuncture & Moxibustion*. 2004;3(4):302.



## Obésité vide de Rate : les aiguilles chauffées sont supérieure à l'électro-acupuncture

Shi Yin, Zhang Lin-Shan, Zhao Chen, Zuo Xiao-Yun. [Controlled study of needle warming therapy and electroacupuncture on simple obesity of spleen deficiency type]. *Chinese Acupuncture and Moxibustion*. 2005;25(7):465. Shanghai Institute of Acupuncture-Moxibustion & Meridians, Shanghai, Chine.

68 patients obèses avec vide de Rate (différenciés en 3 formes cliniques) sont randomisés en deux groupes traités selon le même protocole (association de points principaux et de points en fonction des formes cliniques, tableau) mais avec deux types de stimulation différents : 1) aiguilles chauffées (bâton d'armoise durant 10 minutes, puis aiguilles laissées en place 40 minutes) et 2) électro-acupuncture (G6085, 2hz) durant 40 minutes. Dans les deux groupes utilisation d'aiguilles longues (40 à 75 mm), recherche du *deqi*

puis technique de mi-tonification mi-dispersion. 3 à 4 points principaux associés aux points en fonction des sous-groupes sont utilisés à chaque séance. Une séance par jour, 15 séances par série, pas de traitement pendant les règles. Le résultat est évalué sur l'indice de masse corporelle (IMC). La réduction de l'indice est significativement supérieure avec les aiguilles chauffées par rapport à l'électro-acupuncture ( $p < 0.05$ ).

		Point
	<b>Points principaux :</b>	12VC ( <i>zhongwan</i> ), 9VC ( <i>shuifen</i> ), 6VC ( <i>qihai</i> ), 3VC ( <i>zhongji</i> ), 25E ( <i>tianshu</i> ), 28E ( <i>shuidao</i> ), 6MC ( <i>neiguan</i> ), 4GI ( <i>hegu</i> ), 10Rte ( <i>xuehai</i> ), 36E ( <i>zusanli</i> ), 40E ( <i>fenglong</i> ), 6Rte ( <i>sanyinjiao</i> ).
<b>Vide de Rate</b>	Obésité, asthénie, corps lourd, ballonnement abdominal, oligurie, oedème des membres, langue pâle et épaisse avec empreinte des dents, enduit mince et gras, pouls profond ( <i>chen</i> ) et glissant ( <i>hua</i> ).	15Rte ( <i>daheng</i> ), 14Rte ( <i>fujie</i> ), 9Rte ( <i>yinglingquan</i> ), 4Rte ( <i>gongsun</i> ), 20V ( <i>pishu</i> ), 21V ( <i>weishu</i> ), 24V ( <i>qihai</i> ).
<b>Vide de qi de Rate et Poumon</b>	Corps gonflé, asthénie, sans force, oppression thoracique avec souffle court, voix sans force et faible, sueurs spontanées, ballonnement abdominal, anorexie, aime dormir, oedème superficiel du bas du corps, langue pâle et épaisse, enduit blanc et lisse, pouls profond ( <i>chen</i> ) et fin ( <i>xi</i> ) ou profond ( <i>chen</i> ) et glissant ( <i>hua</i> ).	17VC ( <i>shanzhong</i> ), 5P ( <i>chize</i> ), 7P ( <i>lieque</i> ), 9Rte ( <i>yinglingquan</i> ), 13V ( <i>feishu</i> ), 20V ( <i>pishu</i> ), 43V ( <i>gaohuang</i> ).
<b>Vide de yang Rate et Rein</b>	Obésité, ballonnement abdominal, esprit fatigué, aime s'allonger, faiblesse des lombes et genoux, 4 membres froids, vertiges et acouphènes, disparition des oedèmes des membres, selles liquides, aménorrhée, langue pâle et épaisse, enduit blanc et mince ou glissant, pouls souple ( <i>rou</i> ) et relâché ( <i>huan</i> ).	4VC ( <i>guanyuan</i> ), 29E ( <i>guilai</i> ), 10GI ( <i>shousanli</i> ), 3Rn ( <i>taixi</i> ), 7Rn ( <i>fuliu</i> ), 20V ( <i>pishu</i> ), 23V ( <i>shenshu</i> ), 4VG ( <i>mingmen</i> ).

*Commentaires :* L'étude rapporte donc une supériorité de l'acupuncture-moxibustion sur l'électro-acupuncture. Mais elle porte sur une population spécifique d'obèses avec Vide de Rate. La supériorité de la moxibustion dans ce cadre est cohérente avec les théories et les pratiques en acupuncture. L'obésité est le plus souvent rattachée à un Vide de Rate et syndrome Humidité-Glaire. Les enquêtes épidémiologiques montrent effectivement une corrélation entre syndrome Humidité-Glaire et obésité [5]. L'étude rapportée identifie 3 formes clinique : Vide de Rate simple et Vide de *qi* Rate et Poumon et Vide de *yang* Rate et Rein. Les critères rapportés dans l'article apparaissent assez peu discriminants.

5- He Yumin et al. [On the theory that fat persons are subject to deficiency of yang and phlegm-damp while thin persons to deficiency and vigorous fire]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine. 1985;5(11):674.



## Yaotong dans les lombalgies aiguës : avant la 72<sup>e</sup> heure et en cherchant le point douloureux

Chen Rilan, Yue Xiaoyan. **Location of yaotong point and the optimal time of its needling.** *Journal of TCM.* 2006;26(2):100-101. Ruikang Hospital, Guangxi TCM College, Nanning, Chine.

35 patients avec lombalgie aiguë sont traités par les 2 points distaux *yaotong* 1 et 2 (figure 1) localisés cliniquement par la recherche du point douloureux maximal. Les patients sont répartis en 3 groupes selon l'ancienneté de la lombalgie : de 1 à 3 jours (groupe A), de 4 à 6 jours (groupe B) et de 7 à 10 jours (groupe C). Les meilleurs résultats sont obtenus dans le groupe A (9 guérisons sur 12 cas), puis dans le groupe B (4 sur 13) et le groupe C (0 sur 10).

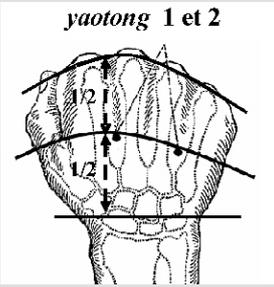
Point	Technique	Protocole
	Puncture perpendiculaire 0,3-0,5 cun. Obtention du <i>deqi</i> . Rotation initiale à faible amplitude progressivement amplifiée associée à un enfoncement-retrait léger entraînant une sensation irradiée vers le haut. La sensation doit être modérée et tolérable. Manipulation de l'aiguille pendant 1 à 2 min, puis auto-mobilisation du rachis par le patient.	Séance de 30 minutes. La manipulation de l'aiguille est répétée toutes les 5 min. Une séance par jour sur 3 jours

Figure 1. *Yaotong* 1 (radial) et *yaotong* 2 (ulnaire).

*Commentaires* : L'étude confirme les données précédentes qui établissaient une relation entre l'utilisation du point distal unique et l'ancienneté de la lombalgie [9-11] : l'utilisation du point distal unique perd de son intérêt après la 72<sup>e</sup> heure. L'élément nouveau rapporté ici est l'importance accordée à la recherche du point douloureux pour la localisation du *yaotong*. L'auteur propose une palpation partant du pli dorsal du poignet et progressant le long du tendon commun extenseurs des doigts (A). Avec cette technique, l'auteur situe ce point à environ 1 cun du pli dorsal du poignet, alors que classiquement, il est décrit à 1,5 cun, ou à mi-distance du pli postérieur du poignet et de la ligne joignant les articulations métacarpo-phalangiennes [12].

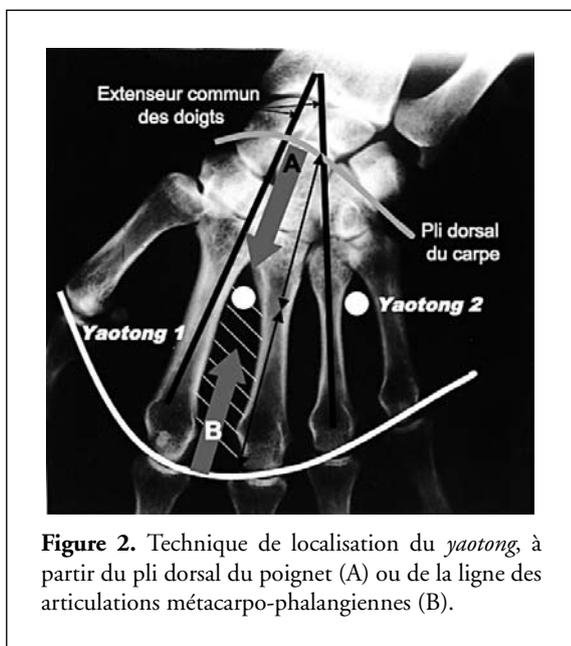


Figure 2. Technique de localisation du *yaotong*, à partir du pli dorsal du poignet (A) ou de la ligne des articulations métacarpo-phalangiennes (B).

Une autre technique de localisation possible est la technique inverse qui part de la ligne des articulations métacarpo-phalangiennes et qui progresse le long des espaces inter métacarpiens (B). Si la lombalgie prédomine d'un côté, le point le plus douloureux est retrouvé sur la main homolatérale. Il apparaît également une relation entre la localisation de la lombalgie et le point *yaotong* douloureux : en cas d'atteinte médiane, le point douloureux le plus souvent retrouvé est le *yaotong* radial (*yaotong* 1), et en cas d'atteinte latérale ou à irradiation fessière, le *yaotong* ulnaire (*yaotong* 2). Une précédente étude avait mis en évidence une relation de même nature entre le 3IG (*houxi*) et une localisation latérale, le 26VG (*renzhong*) et une localisation médiane et *yaotong* et une localisation latérale à irradiation fessière [13]. Pour l'auteur l'intérêt de la



Figure 3. Angle de puncture au *yaotong*.

localisation du point douloureux maximal est que cela permet très aisément l'obtention de la sensation irradiée vers le haut : la sensation peut-être irradiée jusqu'au pli du poignet, au coude, à l'épaule, à la région dorsale ou encore aux lombes (correspondant à l'arrivée du *qi* dans la zone atteinte). Il y a une relation étroite entre l'obtention de cette sensation et le soulagement (décrit comme «immédiat»). Le caractère directionnel ascendant apparaît plus important que la distance de propagation. Cette sensation est obtenue plus facilement dans les lombalgies aiguës récentes (< à 3 jours) que dans les lombalgies plus anciennes. La notion de point douloureux ulnaire ou radial en fonction de la localisation de la douleur est également observée plus fréquemment dans les lombalgies récentes. Ceci expliquerait les meilleurs résultats dans les lombalgies les plus récentes. L'insertion préconisée au *yaotong* est perpendiculaire et non pas oblique à 45° comme classiquement décrite [12]. L'insertion oblique (figure 3) entraîne une irradiation descendante vers les doigts et la paume avec une efficacité notablement moindre.

Classiquement on utilise la technique de dispersion avec une forte intensité ; là aussi l'auteur sur la base de son expérience, préconise une stimulation modérée et tolérable.

9. Goret O. Traitement des lombalgies aiguës par point distal unique. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005 ;4(2) :102-6.
10. Zhao Wancheng et al. Treatment of 400 cases with acute sprain of lumbus by puncturing *shangdu* point. *Chinese Journal of Acupuncture and Moxibustion*. 1988;1(3-4):55.
11. Zheng Guan-Li. Acupuncture at *yanglao* for acute lower back sprain: a report of 35 cases. *International Journal of Clinical Acupuncture*. 1998;9(4):427-8.
12. Roustan C. *Traité d'acupuncture : 2. anatomie et physiologie de l'acupuncture. Les points*. Paris: Masson. 1979:230.
13. Chen Zuolin. The effect of acupuncture in 300 cases of acute lumbar pain. *Journal of TCM*. 1984;4(2):93-5.



## Evaluation de l'acupuncture

# 4GI + 3F dans la prévention des douleurs de l'électromyographie : l'acupuncture est opérateur dépendante.

Johan Nguyen

Smith MI, Tong HC. **Manual acupuncture for analgesia during electromyography: a pilot study.** Arch Phys Med Rehabil 2005;86(9):1741-4.

### Résumé

#### Objectif

Evaluer l'effet préventif de l'acupuncture sur les douleurs liées à l'examen électromyographique.

#### Plan expérimental

Essai contrôlé randomisé (ECR) acupuncture versus acupuncture factice.

#### Cadre

Département de Médecine Physique et Rééducation, Université du Michigan, Ann Arbor (USA).

#### Patients

51 patients. *Critères d'inclusion* : patients de plus de 18 ans devant subir un examen électromyographique. *Critères d'exclusion* : grossesse, syndrome hémorragique, incapacité à remplir les questionnaires d'évaluation.

#### Intervention

Randomisation (table de randomisation) en 2 groupes :

1- *Groupe acupuncture* (n=26) : 4GI (*hegu*) et 3F (*taichong*) ; puncture bilatérale à 10 mm de pro-

fondeur en utilisant un tube d'insertion et à travers le dispositif de Park (figure 1). Manipulation avec 10 mouvements de rotation en va-et-vient de l'aiguille.

2- *Groupe acupuncture factice* (n=25) : mêmes points, même tube d'insertion, même dispositif, mais avec des aiguilles rétractables de Park (figure 1). Même manipulation de l'aiguille.

Acupuncture réelle et acupuncture factice sont appliquées par deux opérateurs : un acupuncteur confirmé (300 heures de formation à l'Helms Medical Institute, Californie avec plus d'un an de pratique), et un opérateur novice formé pour le besoin de l'étude.

L'examen électromyographique est pratiqué immédiatement après puncture par une personne ignorant le groupe d'appartenance du patient. Des aiguilles électrodes standards (longueur 37 mm et diamètre 0.3 mm) et une technique standard d'examen sont utilisées.

Les muscles étudiés sont déterminés par l'électromyographe en fonction des indications cliniques.

#### Critères de jugement

Après examen des trois premiers muscles, retrait des aiguilles d'acupuncture et évaluation de la douleur sur une échelle visuelle analogique (EVA) de 100 mm : 1) par le patient lui-même et 2) par l'électromyographe.

#### Principaux résultats

Diminution non significative de la douleur après acupuncture réelle par rapport à l'acupuncture factice. Mais il est apparu que l'acupuncteur novice avait une technique inadéquate. L'étude devient positive en excluant les 5 derniers patients traités avec certitude par l'opérateur novice : l'acupuncture réelle réduit de façon significative la douleur (p=0.03).

#### Conclusion

L'acupuncture peut être utile dans la prévention des douleurs liées à l'examen électromyographique.

## Commentaires

L'examen électromyographique utilisant l'implantation d'aiguilles électrodes et stimulations électriques a la réputation d'être un examen douloureux et désagréable. L'idée de prévenir ces douleurs en implantant d'autres aiguilles est en soi assez amusante.

### *L'acupuncture est opérateur-dépendante*

Cette étude américaine attire notre attention sur une évidence majeure, trop souvent oubliée dans l'analyse des essais contrôlés randomisés : l'acupuncture est sans aucun doute opérateur dépendante et nécessite une bonne technique. Pour les besoins de l'étude, un intervenant avait été formé (probablement à la simple localisation des 3F et 4GI et à la puncture réelle ou factice à l'aide du dispositif de Park).

La puncture réelle des points avait été établie à 10 mm, mais il a été constaté en fin d'étude et à plusieurs reprises que l'acupuncteur novice avait implanté les aiguilles à une profondeur minimale de 1 mm, correspondant à une implantation au niveau du disque adhésif, sans effraction cutanée. Ceci explique pour l'auteur le résultat négatif. Il n'était pas possible d'analyser en sous-groupe les résultats en fonction de l'acupuncteur (confirmé ou novice), le nom de l'intervenant ne figurant pas dans la fiche d'observation. Seuls les cinq derniers patients avaient été traités avec certitude par l'acupuncteur novice. En excluant ces patients, le résultat apparaît positif avec une réduction des douleurs. Il est important donc que le niveau de formation des opérateurs soit mentionné dans le rapport des essais contrôlés randomisés et ce niveau doit être pris en compte dans l'appréciation du résultat.

### *L'aiguille factice de Park*

L'étude pose le problème de la fiabilité du dispositif de Park [1] (qui est en fait modifié de Streitberger [2]) : l'aiguille réelle n'étant pas rétractable, une absence d'insertion de cette aiguille à une profondeur utile est normalement automatiquement détectable par rapport au tube guide (figure 1).

Un test de crédibilité [3] a été fait : 69% des patients du groupe acupuncture et 48% des patients du groupe acupuncture estiment avoir reçu une acupuncture réelle.

Cette différence n'est pas significative : la crédibilité de l'acupuncture réelle et factice est équivalente, ce qui est méthodologiquement indispensable. Mais on peut observer que près d'un tiers des patients avec acupuncture réelle estime avoir reçu une acupuncture factice, et une majorité des patients a correctement identifié l'acupuncture factice. La crédibilité globale du dispositif est discutable et de nature à influencer sur le résultat de l'étude.

### *Le protocole d'acupuncture*

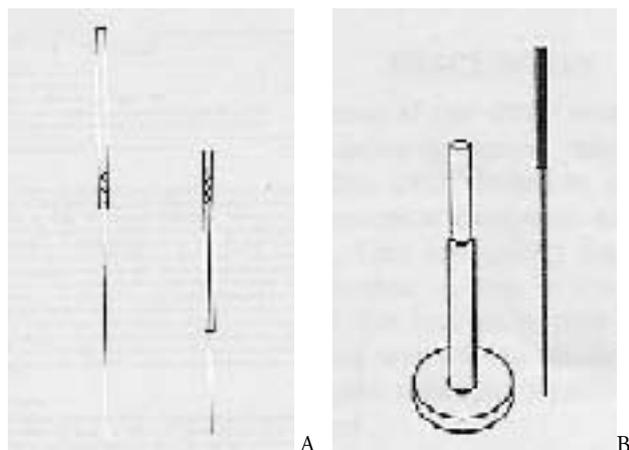
Un protocole peut être défini par trois facteurs principaux : le choix des points, la technique de stimulation et la séquence temporelle (durée, nombre et espacement des séances). Sur le choix des points, l'utilisation des points 4GI + 3F peut se justifier du fait que l'examen électromyographique porte sur le tout venant et n'est pas limité à un groupe musculaire particulier (qui pourrait amener à définir des points locaux plus particuliers). 4GI et 3F sont les quatre barrières, décrits dans le *Zhenjiu dacheng* [4] et qui paraissent avoir une action anxiolytique, hypnotique, antalgique et myorelaxante générale [5, 6]. Pour Michaud les quatre barrières ont une action équivalente aux benzodiazépines [5].

Par contre la technique d'acupuncture pose problème : - la profondeur à 10 mm pour le 4GI et le 3F apparaît comme limite par rapport aux profondeurs données par les traités de base [7].

- un facteur important du protocole optimal d'acupuncture n'est pas pris en compte : le *deqi* [8]. Ce problème est mal pris en compte dans les analyses usuelles des aiguilles placebo [1, 2].

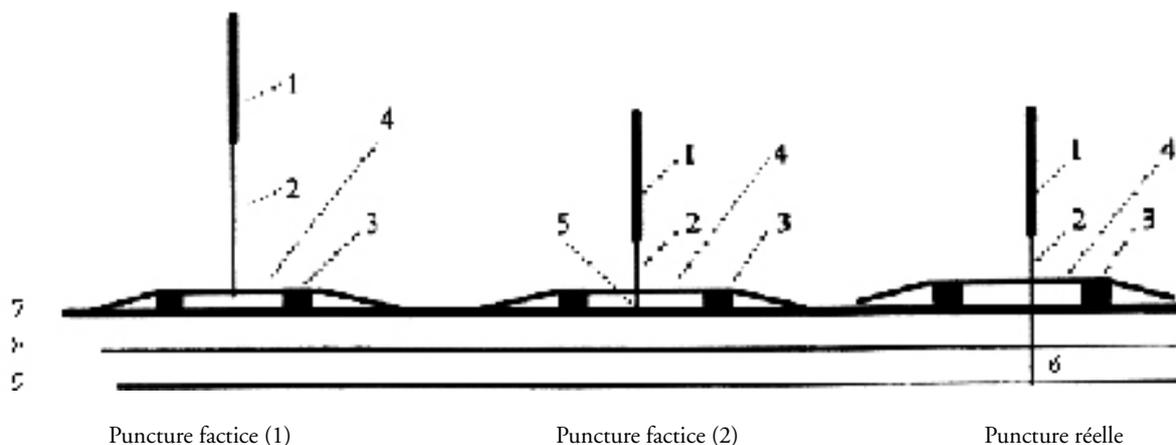
Enfin la durée de séance est tout à fait inadéquate : l'examen électromyographique est réalisé dès la fin de la pose des aiguilles d'acupuncture. La séquence acupuncture + examen EMG des trois muscles ne dure pas plus de cinq minutes. Cela est totalement inhabituel par rapport aux durées usuelles d'une séance d'acupuncture et aux données des études expérimentales (délai d'action classique de 20 à 30 minutes).

Tous ces éléments (compétence de l'opérateur, nature du dispositif expérimental et protocole d'acupuncture inapproprié) sont de nature à diminuer l'amplitude de l'action de l'acupuncture.



A. Aiguille factice rétractable (Streitberger [2]). Le corps de l'aiguille n'est pas fixé au manche et se rétracte dans celui-ci quand une pression est exercée sur la pointe. La pointe est mousse. Le sujet ressent une pression supposée non différentiable d'une vraie poncture.

B. Tube d'insertion et disque adhésif (Park [1]). L'insertion se fait avec un tube guide. Le tube guide renforce la perception visuelle de l'enfoncement de l'aiguille (enfoncement du manche dans le tube).



C. Le dispositif factice de Streitberger. Park a ajouté à ce dispositif le tube guide qui augmente la perception visuelle d'enfoncement de l'aiguille (B). Le dispositif est constitué d'une pastille comportant un anneau plastifié recouvert d'un adhésif. La pastille permet le maintien de l'aiguille factice et masque au patient la surface cutanée, rendant non différentiable l'acupuncture réelle de l'acupuncture factice.

1. manche de l'aiguille ; 2. corps de l'aiguille ; 3. anneau plastifié ; 4. adhésif ; 5. pointe mousse de l'aiguille ; 6. pointe fine de l'aiguille ; 7. tissu cutané ; 8. tissu sous-cutané ; 9. muscle.

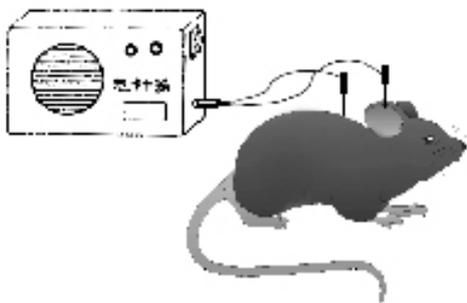
**Figure 1.** Acupuncture factice avec aiguilles rétractables (Streitberger [2] et Park [1]).



D<sup>r</sup> Johan Nguyen,  
27, bd d'Athènes - 13001 Marseille  
☎ 04.96.17.00.30 📠 04.96.17.00.31  
✉ johan.nguyen@wanadoo.fr

#### Références

1. Park J. Development of a new sham needle. *Acupuncture in Medicine*. 1999;17(2):110-12.
2. Streitberger K et al. Introducing a placebo needle into acupuncture research. *Lancet*. 1998;352(9125):364-5.
3. Gerlier JL. L'acupuncture placebo est-elle crédible ? *Acupuncture & Moxibustion*. 2003;2(1-2):88.
4. Dubois JC. Les quatre barrières. *Méridiens*. 1998;111:25-41.
5. Michaud JC. «Flotter sur les nuages blancs», l'acupuncture de deux points couples libère-t-elle un neuro-médiateur à effet relaxant ? *Méridiens*. 1986;73-74:173-201.
6. Desoutter B. Les quatre barrières. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(2):102-8.
7. Cheng XN. *Chinese acupuncture and moxibustion*. Beijing: Foreign Languages Press, 1987.
8. Nguyen J. Le deqi, sensation de poncture. sémiologie et intérêt thérapeutique, synthèse des données et recommandations. *Revue Française de MTC*. 2000;185:14-5.



## Acupuncture expérimentale

Jean-Marc Stéphan

# Acupuncture, tissu conjonctif et mécanotransduction

**Résumé :** Le mécanisme d'action de l'acupuncture fait intervenir la mécanotransduction induite par les fibroblastes du tissu conjonctif, associée à l'intervention de récepteurs neuro-sensoriels. Ce travail permet de comprendre les voies de la mécanotransduction impliquées par l'insertion de l'aiguille et la recherche du *deqi*. Les protéines du cytosquelette du fibroblaste et tout le complexe de l'adhérence focale sont essentiels à l'action de l'acupuncture. La polymérisation des filaments d'actine du cytosquelette par l'intermédiaire des intégrines, aboutira à activer la FAK (focal adhesion kinase), qui à son tour sera phosphorylée et activera la voie des ERK (extracellularly regulated kinase), de la MAP kinase (mitogen-activated protein kinase) et enfin la transcription nucléaire sera assurée en outre par le complexe AP-1 (activator protein-1). **Mots-clés :** Points d'acupuncture - tissu conjonctif - fibroblaste - mécanotransduction - actine - FAK - ERK - MAP kinase - AP-1 - revue.

**Summary :** The mechanism of action of acupuncture utilizes the mechanotransduction induced by the fibroblasts of connective tissue, associated the intervention of sensory nerves endings. This work makes it possible to understand the ways of mechanotransduction implied by the insertion of the needle and the research of the *deqi*. The proteins of the cytoskeleton of the fibroblast and all the complex of focal adherence are essentials with the action of acupuncture. The polymerization of the filaments of actin-cytoskeleton via the integrins, will lead to activate the FAK (focal adhesion kinase), which in its turn will be phosphorylated and will activate the way of ERK (extracellularly regulated kinase), MAP kinase (mitogen-activated protein kinase) and at last the nuclear transcription will be induced by the AP-1. **Keywords :** Points of acupuncture - connective tissue - fibroblast - mechanotransduction - actin - FAK - ERK - MAP kinase - AP-1 review.

Depuis les travaux de Langevin, on sait que les effets locaux et distants de l'acupuncture peuvent s'expliquer par le phénomène bio-mécanique du saisissement de l'aiguille par le tissu conjonctif lâche qui s'enroule autour d'elle. De ce fait la manipulation de l'aiguille, à la recherche du *deqi*, transmet via le signal mécanique déclenché par les cellules du tissu conjonctif, une mécanotransduction qui engendre à son tour une modification du milieu extra-cellulaire avec tout son cortège de neuromodulation [1,2,3,4]. Il s'avère aussi que différents types de récepteurs neuro-sensoriels peuvent être aussi stimulés par la déformation de la matrice du tissu conjonctif liée à la manipulation de l'aiguille [5]. Cette étude, après un rappel histologique du tissu conjonctif, permet de comprendre les mécanismes de la mécanotransduction en rapport avec les protéines du cytosquelette. L'intervention des récepteurs neuro-sensoriels ainsi que la signalisation synaptique, mode de communication en rapport avec le tissu nerveux, la jonction neuromusculaire et les neurotransmetteurs, feront l'objet d'un article ultérieur.

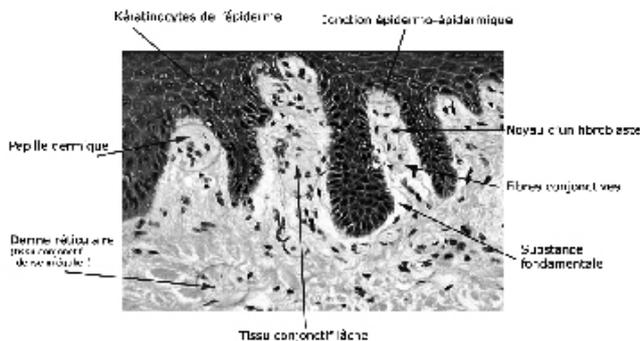
## Histologie du tissu conjonctif : rappels

### Définition

Les tissus conjonctifs proprement dits sont composés de cellules disjointes et dispersées dans une matrice extracellulaire abondante qui est constituée de fibres, de substance fondamentale et de glycoprotéines de structure. Les tissus conjonctifs fournissent un soutien, une stabilité mécanique aux autres tissus et aux organes qui dépend des macromolécules de la matrice extracellulaire. En fonction des quantités relatives, de la nature et de l'organisation des différents types de macromolécules présentes dans leur matrice extracellulaire et de la substance fondamentale, on distingue trois variétés de tissus conjonctifs :

- les tissus conjonctifs proprement dits à substance fondamentale fluide,
- les tissus cartilagineux à substance fondamentale solide et déformable,
- les tissus osseux à substance fondamentale solide et rigide.

Les éléments constitutifs du tissu conjonctif sont donc les cellules conjonctives répertoriées en cellules fixes et cellules étrangères et la matrice extracellulaire formée de fibres, substance fondamentale et glycoprotéines de structure. Lorsque les trois principaux constituants des tissus conjonctifs proprement dits (cellules, fibres conjonctives et substance fondamentale) sont en proportions équivalentes, le tissu conjonctif est appelé lâche par opposition aux tissus conjonctifs où prédominent les fibres conjonctives qui sont appelés denses. Le tissu conjonctif lâche se rencontre notamment sous l'épiderme mais aussi sous l'épithélium du tube digestif. Son rôle est de servir de support à la vascularisation et à l'innervation, apportant notamment les éléments nutritifs à l'épithélium qui le borde. C'est aussi en son sein que se déroulent les réactions de défense de l'organisme. Dans la peau, le tissu conjonctif qui occupe les papilles dermiques est un tissu conjonctif lâche typique qui intervient dans le mécanisme d'action de l'acupuncture (figure 1). Les papilles dermiques sont des prolongements coniques de tissu conjonctif qui s'enfoncent dans l'épiderme, assurant notamment une meilleure cohésion entre l'épiderme et le derme. Ce tissu conjonctif lâche contient des cellules (fibroblastes...), des fibres conjonctives orientées perpendiculairement à la surface cutanée et de la substance fondamentale. Dans les papilles dermiques peuvent être observés des capillaires sanguins bordés par leur endothélium ainsi que des corpuscules tactiles de Wagner-Meissner [6].



**Figure 1.** Le tissu conjonctif lâche (d'après Hérin).

### *Les cellules conjonctives fixes*

Elles trouvent leur origine dans les tissus conjonctifs proprement dits. Ce sont les cellules responsables de la

synthèse et de l'entretien de la matrice extracellulaire : cellules mésenchymateuses, fibroblastes, cellules réticulaires, cellules stockant et métabolisant les graisses (adipocytes primaires et secondaires). Les cellules mésenchymateuses sont des cellules fixes indifférenciées du tissu mésenchymateux embryonnaire. Elles synthétisent une matrice extracellulaire pauvre en fibres et riche en substance fondamentale. En fonction de leur localisation, ces cellules peuvent se différencier en fibroblastes, myoblastes, adipoblastes, chondroblastes ou ostéoblastes. Les fibroblastes, en synthétisant les constituants de la matrice extracellulaire entretiennent les tissus conjonctifs fibreux qu'ils soient lâches ou denses.

### *Les cellules étrangères*

Originaires de la moelle osseuse et après transit dans la circulation, les cellules étrangères migrent dans les tissus conjonctifs proprement dits pour y exercer leurs rôles dans les processus de défense de l'organisme. On peut ainsi observer des cellules histiocytaires se différenciant à partir du monocyte sanguin en histiocytes, macrophages, des plasmocytes se différenciant à partir des lymphocytes B, des cellules épithélioïdes, des cellules géantes, des granulocytes neutrophiles et éosinophiles, des mastocytes. Mobiles et mobilisables, ces cellules résistent mieux à des conditions défavorables que d'autres cellules. Les cellules histiocytaires peuvent se spécialiser dans la phagocytose ou dans la sécrétion de médiateurs chimiques des réactions de défense ou enfin dans la surveillance immunitaire et la présentation des antigènes aux lymphocytes. Situé à proximité des vaisseaux sanguins, le mastocyte renferme des granulations qui contiennent, entre autres substances, de l'héparine, de l'histamine et de la tryptase. Lors de processus inflammatoires, on observe aussi dans les tissus conjonctifs des lymphocytes, des éosinophiles et des neutrophiles d'origine sanguine. Quant aux lymphocytes, ce sont des acteurs essentiels de la réponse immunitaire.

### *Matrice extracellulaire*

Produite par les fibroblastes, la matrice extracellulaire se compose de fibres conjonctives (collagènes ou élastiques) baignant dans la substance fondamentale et de

glycoprotéines de structure et d'adhésion. Gel hydraté, la substance fondamentale est formée par les glycosaminoglycanes (GAG) et les protéoglycanes. Les glycoprotéines de structure sont associées aux fibres conjonctives et à la substance fondamentale : elles servent d'intermédiaires dans l'adhésion cellulaire (contact focal ou adhérence focale). En effet, ces glycoprotéines sont reconnues et liées par des récepteurs spécifiques de la famille des intégrines en surface des cellules épithéliales et des cellules conjonctives. La matrice extracellulaire participe de façon majeure à la mécanotransduction par l'intermédiaire des glycoprotéines qui se déplacent sous l'effet du cisaillement, de l'étirement et interagissent avec les intégrines.

### Transduction des signaux mécaniques dans le tissu conjonctif

De nombreux récepteurs présents à la surface des cellules conjonctives sont sensibles aux contraintes mécaniques engendrées par l'aiguille d'acupuncture et y répondront par une mécanotransduction. Outre les modifications structurales induites par cette action mécanique, mais qui peut être aussi thermique, cette mécanotransduction déclenchera à son tour des cascades complexes d'événements biochimiques dans la cellule elle-même (effet autocrine) ou à proximité (effet paracrine).

#### Les intégrines

Dans de nombreuses cellules telles que les fibroblastes (figure 2), les cellules endothéliales ou les cellules nerveuses nociceptives, une jonction mécanique peut se former entre la matrice extracellulaire de collagène et le cytosquelette intracellulaire : c'est la plaque d'adhésion cellulaire qui opère au travers des récepteurs transmembranaires : les intégrines. Il existe trois types d'adhésion cellulaire : les complexes focaux localisés au bord du lamellipode induit par la protéine Rac ; l'adhésion focale en périphérie et induite par la protéine Rho et l'adhésion fibrillaire au centre de la cellule [7]. Les adhésions cellulaires sont de larges complexes sous-membranaires qui gèrent, via les intégrines (composées d'hétérodimères  $\alpha$  et  $\beta$ ), les importantes fonctions cel-

lulaires (la motilité, la prolifération, l'apoptose, et le détachement des cellules de leur support). Elles sont aussi impliquées dans la régulation et les métastases des cellules cancéreuses. Le complexe d'adhérence focale est maintenant bien connu et est constitué de protéines connectées entre elles, telles la taline, la paxilline, l'actine, la tensine, le SRC, la tyrosine kinase fyn, la graf, la MAP kinase, les protéines Rho, Rac, la focal adhesion kinase (fak) etc., toutes protéines du cytosquelette. Ces zones d'adhésion cellulaire sont aussi modulées par des phénomènes de phosphorylation permettant le contrôle du mouvement des cellules. Ces phosphorylations de protéines constituent une relation fondamentale entre les récepteurs et la dynamique de la membrane. La phosphorylation des résidus tyrosine de protéines du cytosquelette en réponse aux propriétés d'adhérence des intégrines est un mécanisme majeur de la transmission de signaux contrôlant divers processus cellulaires, comme la migration et la survie [8,9].

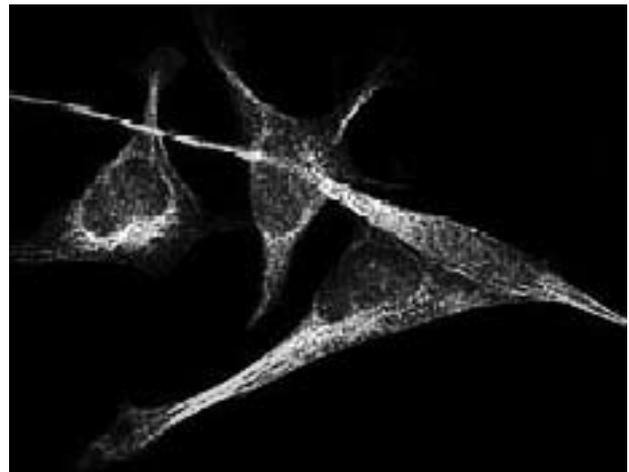


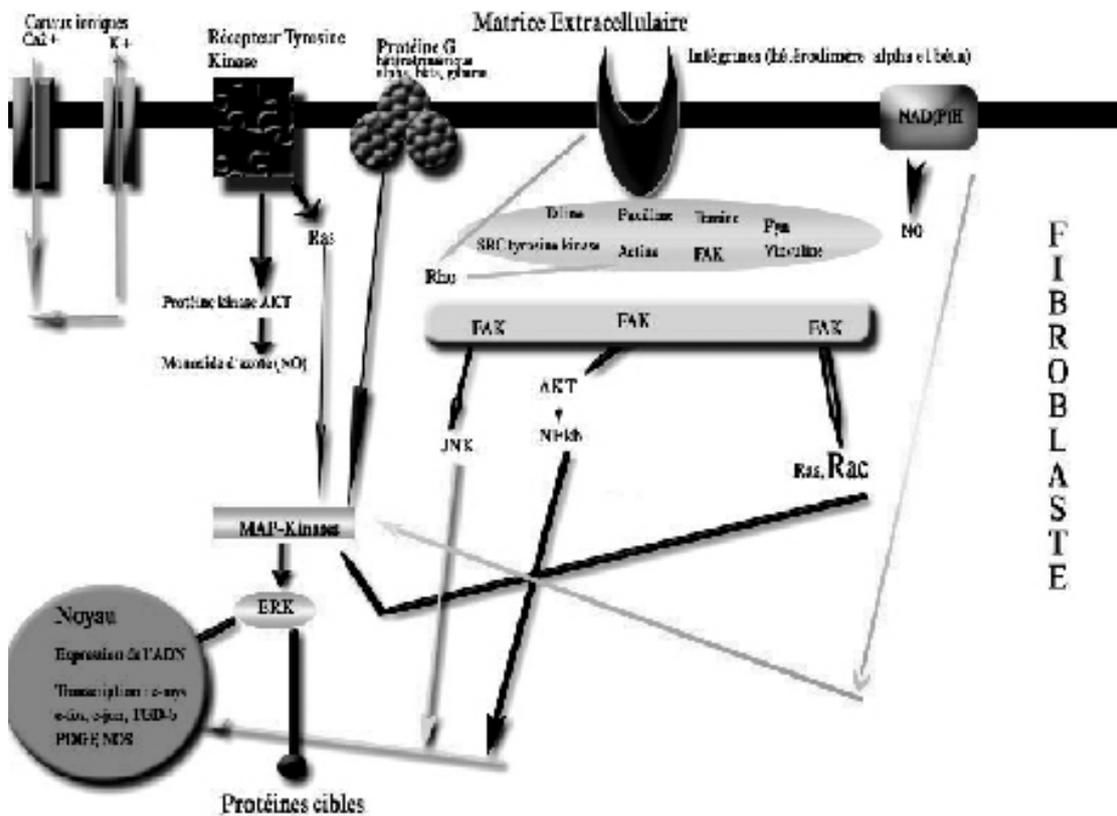
Figure 2. Fibroblastes vus en microscopie confocale.

C'est pourquoi le résultat d'une déformation mécanique du tissu conjonctif par la puncture d'une aiguille d'acupuncture va déclencher toute une cascade de réactions cellulaires, incluant des interactions des protéines du cytosquelette avec modifications de structure liées au stress [10,11]. La polymérisation des filaments d'actine du cytosquelette, en réponse à la recherche du *deqi* est l'une de ces réactions de stress, par l'intermédiaire des intégrines. La FAK (focal adhesion kinase), protéine particulièrement importante dans la transmission du

signal mécanique sera activée par les intégrines. Elle va subir une phosphorylation en cascade qui va aboutir à l'activation de la voie des ERK (extracellularly regulated kinase) et de la MAP kinase (mitogen-activated protein kinase). La ERK activée peut pénétrer dans le noyau du fibroblaste et réguler l'expression des facteurs de transcription génétique comme le complexe AP-1 (activator protein-1), constitué d'une combinaison dimérique c-fos et c-jun ou activer les protéines liées au noyau comme le NF Kb (nuclear factor Kb), lequel va à son tour déterminer au final une transcription et une régulation de gènes du collagène XII, de la témoinscine-C etc.. [11,12,13]. Le facteur de transcription AP-1 constitue un médiateur clé de multiples signaux extracellulaires et intervient dans l'initiation d'une réponse génétique appropriée de la cellule. AP-1 regroupe l'ensemble des dimères formés par interaction entre les produits des proto-oncogènes jun (c-jun, junB, junD) et fos (c-fos, fosB, fra-1, fra-2).

*Canaux ioniques, protéine G, récepteurs de type tyrosine kinase, radicaux libres oxygénés*

Un stress entraîne aussi une déformation du cytosquelette avec une hyperpolarisation des membranes cellulaires et activation des canaux ioniques potassiques et calciques [14]. Il y a accroissement de l'entrée de Ca<sup>2+</sup> avec ouverture des canaux potassiques. Parmi les autres mécanosenseurs, la protéine G avec sa sous-unité γ est présente au niveau des sites d'adhérence focale riches en intégrines et adjacentes aux fibres d'actine F [15]. Du fait de sa co-localisation avec les intégrines, les protéines G sont indirectement impliquées dans la mécanotransduction. Les récepteurs de type tyrosine kinase interviennent aussi dans la mécanotransduction, de même que les radicaux libres oxygénés qui proviennent de l'oxydase membranaire NADH/NADPH avec activation de la nitric oxyde synthétase, enzyme intervenant dans la fabrication du monoxyde d'azote (NO) qui possède entre autres les capacités d'un neu-



**Figure 3.** Schéma simplifié des voies de transductions mécaniques menant à l'activation des MAP kinases, ERK et du JNK par l'adhérence focale et les divers mécanosenseurs.

rotransmetteur avec effet paracrine, et également des propriétés vasomotrices [16]. La figure 3 récapitule les différents composants intervenant dans la mécanotransduction.

### Mécanotransduction, cytosquelette et *deqi*

Le fibroblaste va donc développer tout un répertoire de réponse à un stress mécanique : un stress de court terme (quelques minutes à heures comme l'insertion d'une aiguille d'acupuncture) entraîne une redistribution de l'alpha et bêta-actine et un rapide remodelage du cytosquelette. Il n'y aura pas nécessairement transformation en myofibroblaste [17]. Le cytosquelette est un réseau de fibres intracellulaires, constitué de trois grandes familles de protéines : les filaments épais de tubuline ou microtubules, les filaments fins d'actine ou microfilaments et les filaments intermédiaires.

La lente propagation de la sensation de *deqi* le long des méridiens d'acupuncture peut être due à la rapide contraction des fibroblastes qui implique en quelques minutes une polymérisation de l'actine soluble globale [18]. Ainsi Langevin et coll. en employant une nouvelle technique ultrasonique in vivo (l'élastographie) ont permis de quantifier le déplacement du tissu pendant la manipulation de l'aiguille et ont détecté un déplacement spatial du tissu dans tous les quadrants et jusqu'à 4 cm d'éloignement par rapport au point de puncture [19]. En cas d'insertion et de rotation de l'aiguille d'acupuncture, il y a enroulement et attraction du tissu de la périphérie vers l'aiguille attirant la matrice extracellulaire vers les fibroblastes aux plaques d'adhérence focale sur lesquelles opèrent les intégrines, puis formation de lamellipodes (Rac induit) dans les régions de la cellule qui sont mécaniquement stimulées ; augmentation de la contraction de l'actinomyosine (Rho-induite) sans formation de fibres distinctes de stress ; migration de microtubule et stabilisation ; augmentation de la tension intracellulaire, expansion du fibroblaste et aplatissement en un tissu plat [20]. Ainsi les fibroblastes génèrent des médiateurs spécifiques actifs sur le fibroblaste lui-même (effet autocrine) ou sur les cellules proches et la matrice extracellulaire

(effet paracrine). L'électroacupuncture au ES36 (*zusanli*) et au *lanwei* (point extra 33) chez des rats traumatisés peut augmenter ainsi l'activité de la protéine tyrosine kinase (TPK) dans la fraction sous-cellulaire des lymphocytes T activés, donc contribue au signal de transduction des lymphocytes T [21]. La plupart de ces travaux ont porté sur des cultures de fibroblastes, de cellules endothéliales ou de cellules musculaires lisses qui ont été soumises à un état de stress mécanique de plusieurs heures. Néanmoins, d'autres études ont démontré aussi que ces réactions pouvaient se voir au bout de quelques secondes ou minutes [22,23,24].

### Conclusion

La réponse d'une cellule dans le tissu conjonctif, que ce soit un fibroblaste ou le neurone d'un récepteur neurosensoriel, à un stress mécanique représenté par l'insertion d'une aiguille d'acupuncture passe par une cascade de régulations impliquant la mécanotransduction. Celle-ci fait intervenir les intégrines et autres nombreux mécanosenseurs sur les plaques d'adhérence focale, le tout aboutissant à l'induction de facteurs de transcription, comme le complexe AP-1. Dans un prochain article, nous étudierons les réactions de transduction.



D<sup>r</sup> Jean-Marc Stéphan

✉ jean-marc.stephan@acudoc2.org

### Références

1. Langevin HM, Churchill DL, Cipolla MJ. Mechanical signaling through connective tissue: a mechanism for the therapeutic effect of acupuncture. *FASEB J.* 2001;15(12):2275-82.
2. Langevin HM, Churchill DL, Fox JR, Badger GJ, Garra BS, Krag MH. Biomechanical response to acupuncture needling in humans. *J Appl Physiol.* 2001;91(6):2471-8.
3. Langevin HM, Churchill DL, Wu J, Badger GJ, Yandow JA, Fox JR, Krag MH. Evidence of connective tissue involvement in acupuncture. *FASEB J.* 2002;16(8):872-4.
4. Langevin HM, Yandow JA. Relationship of acupuncture points and meridians to connective tissue planes. *Anat Rec.* 2002;269(6):257-65.

5. Stéphan JM. A la recherche du substratum anatomique du point d'acupuncture. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(3):252-261.
6. Hérin M. Histologie générale. Les tissus conjonctifs. Available from: URL: <http://webcampus.fundp.ac.be/MMEDB151/document/HG/startHG.html>
7. Geiger B, Bershadsky A, Pankov R, Yamada KM. Transmembrane crosstalk between the extracellular matrix--cytoskeleton crosstalk. *Nat Rev Mol Cell Biol*. 2001 Nov;2(11):793-805.
8. Cornillon J, Campos L, Guyotat D. [Focal adhesion kinase (FAK), a multifunctional protein]. *Med Sci (Paris)*. 2003 Jun-Jul;19(6-7):743-52.
9. Gillespie PG, Walker RG. Molecular basis of mechanosensory transduction. *Nature*. 2001 Sep 13;413(6852):194-202.
10. Sumpio BE, Baner AJ, Buckley M, Johnson G Jr. Alterations in aortic endothelial cell morphology and cytoskeletal protein synthesis during cyclic tensional deformation. *J Vasc Surg*. 1988;7(1):130-8.
11. Baner AJ, Tsuzaki M, Yamamoto J, Fischer T, Brigman B, Brown T, et al. Mechanoreception at the cellular level: the detection, interpretation, and diversity of responses to mechanical signals. *Biochem Cell Biol*. 1995 Jul-Aug;73(7-8):349-65.
12. Chiquet M. Regulation of extracellular matrix gene expression by mechanical stress. *Matrix Biol*. 1999;18(5):417-26.
13. Chiquet M, Renedo AS, Huber F, Fluck M. How do fibroblasts translate mechanical signals into changes in extracellular matrix production? *Matrix Biol*. 2003;22(1):73-80
14. Chen NX, Ryder KD, Pavalko FM, Turner CH, Burr DB, Qiu J, et al. Ca(2+) regulates fluid shear-induced cytoskeletal reorganization and gene expression in osteoblasts. *Am J Physiol Cell Physiol*. 2000 May;278(5):C989-97.
15. Hansen CA, Schroering AG, Carey DJ, Robishaw JD. Localization of a heterotrimeric G protein gamma subunit to focal adhesions and associated stress fibers. *J Cell Biol*. 1994 Aug;126(3):811-9.
16. Ziegler T, Silacci P, Harrison VJ, Hayoz D. Nitric oxide synthase expression in endothelial cells exposed to mechanical forces. *Hypertension*. 1998;32(2):351-5.
17. Langevin HM, Storch KN, Cipolla MJ, White SL, Buttolph TR, Taatjes DJ. Fibroblast spreading induced by connective tissue stretch involves intracellular redistribution of alpha- and beta-actin. *Histochem Cell Biol*. 2006 May;125(5):487-95.
18. Kolodney MS, Wysolmerski RB. Isometric contraction by fibroblasts and endothelial cells in tissue culture: a quantitative study. *J Cell Biol*. 1992;117(1):73-82.
19. Langevin HM, Konofagou EE, Badger GJ, Churchill DL, Fox JR, Ophir J, et al. Tissue displacements during acupuncture using ultrasound elastography techniques. *Ultrasound Med Biol*. 2004 Sep;30(9):1173-83.
20. Langevin HM, Bouffard NA, Badger GJ, Churchill DL, Howe AK. Subcutaneous tissue fibroblast cytoskeletal remodeling induced by acupuncture: Evidence for a mechanotransduction-based mechanism. *J Cell Physiol*. 2006 May;207(3):767-74.
21. Cheng XD, Wu GC, He QZ, Cao XD. Effect of electroacupuncture on the activities of tyrosine protein kinase in subcellular fractions of activated T lymphocytes from the traumatized rats. *Acupunct Electrother Res*. 1998;23(3-4):161-70.
22. Bao X, Clark CB, Frangos JA. Temporal gradient in shear-induced signaling pathway: involvement of MAP kinase, c-fos, and connexin43. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*. 2000;278(5):H1598-605.
23. Van Wamel AJ, Ruwhof C, van der Valk-Kokshoorn LJ, Schrier PI, van der Laarse A. Rapid effects of stretched myocardial and vascular cells on gene expression of neonatal rat cardiomyocytes with emphasis on autocrine and paracrine mechanisms. *Arch Biochem Biophys*. 2000;381(1):67-73.
24. Gutierrez JA, Perr HA. Mechanical stretch modulates TGF-beta1 and alpha1(I) collagen expression in fetal human intestinal smooth muscle cells. *Am J Physiol*. 1999;277:G1074-80.

*Marc Piquemal, Patrick Sautreuil, Philippe Jeannin, Pierre G. Regard*

## Le 21<sup>e</sup> congrès de l'ICMART à Washington

Le 18<sup>e</sup> symposium de l'AAMA (American Academy of Medical Acupuncture) était également le 21<sup>e</sup> congrès de l'ICMART (International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques). Il s'est déroulé à Washington DC du 5 au 9 avril 2006 au Marriot Wardman Park Hotel, sur les hauteurs, à l'ouest du centre ville.

Plus de 400 participants Américains, Européens, Asiatiques. Les médecins acupuncteurs de Chine continentale étaient absents. Les seuls Chinois présents étaient des expatriés en Europe ou Australie. Les vastes locaux utilisés par le congrès comprenaient une imposante salle pour les conférences de la matinée au rez-de-chaussée, et, au premier étage, des salles plus petites pour les « workshops », les ateliers (qui reprenaient en plus petit comité les thèmes des conférences), et d'autres salles pour les communications libres.

La majorité des interventions fut remarquable et d'un très bon niveau technique, rendant ce congrès passionnant.

Beaucoup d'exposants, vendeurs d'aiguilles pour l'acupuncture corporelle, pour l'auriculothérapie (celle de Paul Nogier et de ses élèves), de matériels d'exploration électrique, de phytothérapie... L'acupuncture, cet art médical ancestral chinois est d'une extraordinaire modernité. Une exposition de 43 posters a également eu lieu.

Nous avons retenu six conférences.

Michel Marignan a réalisé une performance en assurant une conférence et deux ateliers sur le thème de l'Auriculothérapie et de la Posturologie. Cette discipline est devenue incontournable pour qui prétend prendre en charge les douleurs de l'appareil locomoteur, que ce soit en médecine occidentale, acupuncture ou auriculothérapie. Mais c'est un domaine vaste, complexe et pluridisciplinaire, dont la compréhension évolue. L'auriculothérapie concentre sur une surface minuscule toutes les régulations de la vision binoculaire, des

coordinations sensori-motrices, des corrections des déficits, par exemple vestibulaires... Souhaitons qu'il partage bientôt avec les lecteurs d'A&M, une partie de son expérience et nous fasse progresser dans ses deux disciplines (PS).

David P. Martin exerce à la célèbre Mayo Clinic de Rochester, Minnesota. Il a dressé un bilan des difficultés d'approche des fibromyalgies, tant en ce qui concerne la physiopathologie que les traitements. L'acupuncture est bien tolérée et a peu d'effets secondaires. Il utilise une électro-acupuncture (2 Hz), 18 à 20 aiguilles, 6 sessions, sur : 4 GI, 36 E, 2 F, 6 Rte, 6 MC, 7 C avec des aiguilles sur le segment cervical médian (les trois premières sessions) et lombaire (les trois dernières sessions). L'analyse par un questionnaire spécifique a permis d'évaluer un rôle positif de l'acupuncture, surtout au niveau de la fatigue et de l'anxiété. Mais il n'y a pas eu d'amélioration du niveau d'activité physique ([martin.david@mayo.edu](mailto:martin.david@mayo.edu)). (PS)

Brian Berman, de l'Université du Maryland, a présenté ses travaux, conduits dans le cadre du National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) du National Institute of Health (NIH) sur l'acupuncture dans l'arthrose du genou en faisant référence à d'autres publications dont celle de notre ami de Séville, Jorge Vas, parue dans le *British Medical Journal* en 2004. Il utilise cinq points locaux (34 VB, 9 Rte, 35 et 36 E et les points *xiyan*) et quatre points à distance (60 V, 39 VB, 6 Rte, 3 Rn). Les résultats, évalués par rapport à une acupuncture fictive (sham acupuncture) grâce aux indices de WOMAC, San Francisco (SF 36), à la distance parcourue en 6 mn, à l'évaluation globale des patients (570 au total, en trois groupes de 190 – mesures éducatives, sham acupuncture et acupuncture) montrent une indiscutable efficacité de l'acupuncture. On peut émettre une réserve, c'est que le diagnostic

d'arthrose du genou est un fourre-tout. Ne sont pris en compte ni les antécédents traumatiques, ni les paramètres de posturologie, en particulier dans le plan frontal, le genu varum, dont on sait qu'ils sont des paramètres évolutifs importants et des freins aux bénéfices thérapeutiques. Rien non plus sur la radiographie ou les autres imageries. Reste cependant une réalité, l'acupuncture est utile dans la prise en charge des gonarthroses, tout du moins pour réduire la douleur.(PS)

J'ai été enthousiasmé par la communication de Jacqueline Filshie qui exposa longuement la façon dont est pratiquée et vécue l'acupuncture en Grande Bretagne (où médecins acupuncteurs cohabitent avec des non médecins pratiquant l'acupuncture). Elle anima également deux ateliers (workshops) sur ses travaux de recherche chez les patients cancéreux. Elle détailla la cancérologie telle qu'elle est vécue en Grande Bretagne et sur les différents continents ; les dix causes de décès les plus fréquents liés aux cancers, chez l'homme et chez la femme. Elle évoqua les différents moyens thérapeutiques utilisés : médecine « orthodoxe » et médecines alternatives, l'acupuncture étant souvent utilisée très tardivement, l'impact économique pour chacune d'elles et pour chaque type de cancer.

Elle expliqua les mécanismes d'actions biochimiques de l'acupuncture sur les douleurs liées aux cancers et à leurs traitements, des douleurs après chirurgie, des douleurs de membres fantômes, puis le rôle de l'acupuncture dans la neutralisation des nausées, des vomissements, des bouffées de chaleur, de la fatigue et des phénomènes anxio-dépressifs. Avec de très belles vidéos, elle exposa des cas cliniques où elle nous montra son savoir-faire et ses résultats.

J'ai eu le plaisir de constater que nous utilisons les mêmes points dans toutes ces indications.

Sa technique de communication est en tous points remarquable, distillant humour et charme pour faire comprendre un sujet difficile (*jacqueline.filshie@btinternet.com*). (PJ)

Je formule des compliments similaires à Beate Strittmatter qui exposa brillamment l'éventail thérapeutique de l'auriculo-acupuncture et son expérience en Allema-

gne. Son propos porta sur l'identification et les traitements des obstacles à la guérison ainsi que les nouvelles approches pour un patient résistant aux thérapeutiques conventionnelles.

Cela concerne les patients souffrant de pathologie chronique : inflammation ORL, problèmes gynécologiques, déficience immunitaire, pancréatite, inflammation intestinale, hémorroïdes, inflammation rhumatismale, problèmes dentaires et ceux posés par les cicatrices : appendicite, amygdalectomie, épisiotomie, circoncision...

Elle démontra l'action élective des points d'oreille, indiqua la façon de placer les aiguilles, en faisant de nombreuses références à l'école Nogier et au travail scientifique de David Alimi. Des exemples cliniques ont été exposés, concluant magnifiquement cette intervention (*Strittmatter@t-online.de*). (PJ)

Une des dernières conférences le dimanche, «Sénescence et Gériatrie», un exposé magistral de notre ami Francisco Lozano (de Mexico). Les différents aspects de l'approche occidentale : gériatrie et gérontologie, la biologie, la psychologie et la sociologie des personnes âgées. Le respect et l'attention portée aux personnes âgées en Chine : les exercices et la nutrition pour préserver la santé et prolonger la vie... F. Lozano donne une grande importance au Rein, l'organe le plus concerné par le vieillissement. Cet organe commande beaucoup de fonctions ainsi que la Rate.

Deux cycles de vie : 7 ans pour les femmes, 8 ans pour les hommes : le début de l'affaiblissement « weaken » au cinquième cycle, soit respectivement 35 et 40 ans. Les déficiences et stagnations du sang sont décrites en détail : signes, symptômes et traitements.

Traitements par appareils : cardio-vasculaire *shanzhong* (17 VC), *neiguan* (6 MC), *zusanli* (36 E), respiratoire *dazhui* (14 VG), *feishu* (13 V), *tiantu* (22 VC), *gaohuang* (43 V), *neiguan*, *fenglong* (40 E), *zhongfu* (1 P), *qihu* (13 E), digestif (*zusanli*, *zhongwan* (12 VC), *qihai* (6 VC), *hegu* (4 GI), *quchi* (11 GI), *weishu* (21 V), *pishu* (20 V), *chengshan* (57 V), points auriculaires d'estomac, rate et foie, *qimen* (14 F), *juque* (14 VC), *burong* (19 E), *yanglingquan* (34 VB), *zusanli*, *qiuxu*

(40 VB), *riyue* (24 VB)...), urinaire *qihai*, *guanyuan* (4 VC), *zhongji* (3 VG), *shuidao* (28 E), *sanyinjiao* (6 RP), *zhishi* (52 V), *fuliu* (7 Rn)), sexuel : traitement de « l'impotence » : *shenshu* (23 V), *guanyuan* (4 VG), *zhongji*, *sanyinjiao*..., système nerveux central *shenmen* (7 C), *fenglong*, *tongli* (5 C), *baihui* (20 VG), *yongquan* (1 Rn), *xinshu* (15 V), *jueyinshu* (14 V), *pishu*, *taixi* (3 Rn), *daling* (7 MC), *qiuxu* (40 VB), *jianshi* (5 MC), *taichong* (3 F), *zusanli*...

Pour F. Lozano, la moxibustion a un rôle majeur à jouer : elle agit sur le système immunologique des personnes âgées, elle est active sur les lipides sanguins, elle influe sur la régulation des hormones sexuelles.

Voici sa principale « formula » de moxibustion préventive de la sénilité : *zusanli* (E 36), *guanyuan* (4 RM), *qihai* (6 VC) *zhongwan* (12 VC) et *mingmen* (4 VG).

F. Lozano nous encourage à aider nos patients âgés à rester actifs, à garder le contrôle de leurs infirmités et à conserver une attitude heureuse et sereine.(PGR).

Des 55 communications, dont les trois nôtres, nous avons retenu les éléments suivants :

Dans la session dédiée à la douleur, j'ai présenté un travail concernant l'atténuation des douleurs de névrome pathologique d'amputation (souvent résistant aux antalgiques, même de rang III) à partir de l'analyse d'une série de 10 patients (9 amputés de membre inférieur, un de membre supérieur ; 9 traumatiques, un vasculaire ; 8 hommes, deux femmes). L'acupuncture locale est la clé d'une franche diminution pour 7 patients sur 10. Cette communication a reçu le « 3rd award of the free papers » de 3B Akupunktur (figure 1) (PS : [patrick.sautreuil@cegetel.net](mailto:patrick.sautreuil@cegetel.net)).

Peter T. Dorsher de la Mayo Clinic de Jacksonville (Floride) a évalué que 92 % (234/255) des « Triggers Points » décrits par Travell et Simons ont des correspondances avec des points d'acupuncture. Leurs indications, dans le domaine des douleurs myofasciales, recoupent celles des points d'acupuncture géographiquement identiques. Ces derniers ont cependant d'autres indications, en particulier viscérales ([dorsher.peter@mayo.edu](mailto:dorsher.peter@mayo.edu)). (PS)



**Figure 1.** Remise des prix des meilleures communications orales. De gauche à droite : Stephen Baudis, représentant la société 3 B Akupunktur Seirin (qui remet les prix), Florian Pfab de Munich, premier prix, pour une communication sur l'eczéma « Preventive effect of acupuncture on skin reaction and emotional perception of histamine-induced itch », François Beyens, Secrétaire Général d'ICMART, encadré par Evemarie Wolkenstein et Katharina Rubi-Klein de Vienne, les deux deuxième prix, avec une communication sur l'intérêt de l'acupuncture dans l'endométriose « Is Acupuncture in addition to conventional medicine effective as pain treatment for endometriosis? » ; Patrick Sautreuil, à droite à l'arrière-plan, troisième prix avec une communication sur l'acupuncture dans les douleurs de névromes d'amputation « Acupuncture for Neuromas and amputation. A case study of 10 patients », et, à sa droite, Brian Frank, ex-Président de l'AAMA et précédent Président de l'ICMART (Cliché Marc Piquemal).

Le dynamisme de nos collègues allemands est impressionnant. W. Stör, Université de Munich, associé à des médecins de l'Université de Francfort et de la Children Pain Clinic de Heidelberg-Hambourg, a présenté les travaux et projets (42) soutenus financièrement par les 11 000 acupuncteurs allemands (250 000 Euros, projet non commercial et non gouvernemental, DÄGFA scientific board) dans quatre domaines dont les bases anatomiques et physiologiques de l'acupuncture, les études cliniques et les essais randomisés. Nous serons très heureux de rendre compte des résultats de leurs travaux dans notre revue ([stoer@daegfa.de](mailto:stoer@daegfa.de)). (PS)

La posturologie était doublement au rendez-vous. Avec la présentation magistrale du Dr Marignan (voir plus haut) et la communication de A. Loskotova, F. Para, J. Loskotova qui nous ont apporté leur expérience dans l'analyse de certains foyers de perturbations locomotrices au niveau des vertèbres et des côtes et l'association

à des problèmes bucco-dentaires. (*Synergism of Acupuncture and Myoskeletal Lymphodrainage in odontovertebral Problems*) (*salve.vm@worldonline.cz, parafyan@tiscali.cz*) (MP).

R. S. Zobisch est dentiste. Il a montré l'importance d'une vision multidisciplinaire (Acupuncture, neural-thérapie, médecine manuelle) pour prendre en compte l'interaction des pathologies responsables d'échecs thérapeutiques. Il nous a initiés à la notion de champ interférentiel d'origine bucco-dentaire (*Disturbance field Temporomandibular joint*). (MP).

J.P.J. Fossion nous a montré une infime partie d'un travail remarquable. Le titre de sa communication « *Zang-Fu in a Nut Shell, Liver dominating Spleen* » « *Zang-Fu dans une coquille de noix, le Foie dominant la Rate* » ne laisse pas présager qu'il s'agit tout simplement, si l'on peut dire, de relier tout ce que l'on connaît des neuro-médiateurs en médecine scientifique aux syndromes de la médecine chinoise classique. Relier les CRF 1 et 2, la stomatostatine, l'urocortine aux trois formes de déficit du *Yangqi*, c'est magnifique et tout à fait digne d'éloges. Les neurosciences progressent rapidement et ce qui est fantastique, c'est que notre domaine, l'Acupuncture, entre de plain-pied dans des travaux de recherches en Chine, en Asie, en Europe, en Amérique. Notre confrère Belge a compilé 3500 articles et rassemblé son travail dans deux documents de 150 et 650 pages sous le titre de « *Chinese Syndromes in terms of a coherent unifying model in Neuroscience* ». Il a été convenu avec J.P.J. Fossion qu'il donnera à notre revue des articles sur ses différents axes de recherches (*fossion5@netscape.net*). (PS)

Les avancées technologiques dans la prise en charge des blessés médullaires peuvent être potentialisées par la médecine traditionnelle chinoise. B. Vukovic-Jankovic, S. Jankovic ont évalué l'impact de soft laser et de champs magnétiques sur la durée de l'immobilisation, la phase de verticalisation, l'accélération de la récupération neurologique des blessés de la moelle épinière. Ils nous ont proposé de percevoir les points d'acupuncture comme des portes d'entrée de l'information à l'échelon neurologique. (*Possibility of treating spinal cord injured*

*patients by applying soft laser and extra low pulsating electromagnetic field*). (MP).

La place du laser en acupuncture se fait de plus en plus importante. W. Banzer, nous a expliqué les effets vasodilatateurs secondaires dûs, non plus à un faisceau laser externe, mais cette fois-ci à l'implantation d'aiguilles d'acupuncture creuses, guidant elles-mêmes ce faisceau en intra-dermique. Une prouesse technique qui montre, statistiquement, que l'apport sanguin local augmente sans interférer avec l'oxygénation du tissu. C'est une démonstration scientifique de l'effet anti-inflammatoire local (*Short time effects of laser needle acupuncture on the peripheral micro circulation*). (MP).

Ursula Fischer nous a expliqué l'intérêt, dans le cadre d'une prise en charge en Médecine Physique et de Réadaptation, de réaliser des injections d'anesthésiques (Neural Therapy) au niveau de cicatrices (traumatiques ou chirurgicales), de « *Triggers Points* » ou de points d'acupuncture. C'est un moyen de réguler le système nerveux autonome et les champs électriques corporels, de traiter certaines douleurs comme dans les migraines, les céphalées ou les vertiges... (*u.fischer@kstp.at*) (PS)

Une approche biophysique de l'utilisation du laser externe a été rapportée par O. Mastelier. Il a montré que l'effet antalgique provient de l'augmentation du seuil de sensibilité des nocicepteurs en réponse à un apport important d'énergie introduit par le laser au niveau du point d'acupuncture (*Low level IR laser Acupuncture/Therapy - The high energy regulatory Treatment*) (MP).

Icmart-Washington fut aussi l'occasion de débats sur le niveau tissulaire à atteindre lors de la puncture pour un maximum d'efficacité. M. Weber préconise l'emploi superficiel des aiguilles ainsi qu'une nouvelle modalité invasive pour obtenir la stimulation recherchée : l'utilisation de laser de faible puissance en intra-veineux (*Painless Laser needle Acupuncture and intravenous Laser Blood Treatment*). Ce travail a déjà été présenté l'année dernière après le congrès ICMART de Prague 2005 (voir *Acupuncture & Moxibustion*, Vol. 5, N° 1) (MP). (*www.egla.de* et *dr\_m.weber@gmx.de*)

La neural-thérapie était à ce rendez vous des médecines et thérapeutiques associées à l'acupuncture, employée

en monothérapie ou comme complément à l'acupuncture. De l'exposé de H. Liertz, nous avons retenu que l'action locale de la neural-thérapie peut venir en aide à l'acupuncture devant un échec thérapeutique secondaire à des champs interférentiels ou perturbateurs comme ceux générés par les extractions dentaires ou des cicatrices chéloïdes. (*Where are the benefits of combining Acupuncture and Neuraltherapy in treatment of myofascial syndromes*) (MP).

Nous avons remarqué une forte participation des médecins gynécologues-acupuncteurs lors de ce congrès. L'importance et la qualité de cet apport ont été soulignées par l'obtention du deuxième prix des communications pour E. Wolkemstein, K. Rubi-Klein avec un sujet sur l'endométriose (*Is acupuncture in addition to conventional Medicine effective as pain Treatment for Endometriosis? A randomized Controlled cross over trial*) (cf figure 1).

Les autres principaux thèmes traités concernaient l'infertilité masculine, M. Cucci, G. Garofano, G. Geroldi, A. Pirino (*Further preliminary clinical studies in the treatment with acupuncture of spermatogenesis deficiencies in Male infertility*), et O. Firaltli (*New approach on explained infertility cases*) et l'utilisation de la thérapie neurale pour soulager des symptômes douloureux résistants W. Ortner (*Reflexory Illness Signs in Gynaecology*). (MP).

Peut-on différencier ce qui revient au corps (au physiologique) de ce qui revient au psychologique ? Cette communication a aussi permis d'explorer le domaine de la « fausse acupuncture », en montrant, en fonction des études proposées, des résultats très différents, souvent troublants. Nous avons également appris que l'acupuncture ne peut agir sur un corps sain! M. Backer, F. Scahefr, S. Balzer, N. Siegler, R. Ludtke, G.J. Dobos (*Acupuncture in pain treatment, a psychophysiological approach*) ([Marcus.baecker@uni-essen.de](mailto:Marcus.baecker@uni-essen.de)). (MP).

Un travail d'une équipe du Korean Institute of Oriental Medicine (KIOM) a cherché, en remontant aux origines ancestrales de cet art multiséculaire, à comparer les cartographies des points d'acupuncture en Corée et au Japon. Ils ont également évalué les approches des acupuncteurs coréens : les trigger/tender points sont les plus utilisés en

local. Pour les points à distance, nos confrères coréens ont recours à la théorie traditionnelle des méridiens mais aussi aux points d'un même dermatome. (*Similarities and difference between selection of local and distant acupuncture points by Korean acupuncturist*). (MP)

L'acupuncture est efficace, en complément aux traitements habituels, dans les rhinites allergiques et dans l'asthme. Une étude, présentée par Helmut Ruedinger, commandée par l'Université de Berlin (Charité) et une compagnie d'assurance (Techniker Krankenkasse) montre un effet positif sur la qualité de vie des patients de l'acupuncture associée aux traitements habituels (routine care) comparés à un traitement qui se limite à ces seuls soins ([ruedinger@daegfa.de](mailto:ruedinger@daegfa.de)). (PS)

L'Acupuncture et les troubles métaboliques ont fait l'objet de plusieurs publications essentiellement de la part des médecins coréens. Des résultats ont été obtenus dans le cas de traitement où l'acupuncture est associée à une diète et une activité sportive, par rapport à un groupe témoin sans apport acupunctural. Une approche difficile où l'on ne distingue pas très clairement si c'est le sport, la diète ou l'acupuncture qui améliore la réduction pondérale ! K. Keng Khoo (*Acupuncture treatment for obesity: a randomized control Trial*). (MP)

J'ai présenté la synthèse de vingt trois années de recherche en cancérologie sur 892 patients et montré que l'acupuncture pouvait neutraliser tous les effets secondaires des chimiothérapies et de la radiothérapie, selon des protocoles thérapeutiques adaptés à la fois aux patients et aux chimiothérapies. Ce qui implique de connaître le mieux possible les troubles engendrés par la maladie elle-même, le mode d'action et les effets secondaires des molécules utilisées. Pendant les cycles de chimiothérapies, nous normalisons les bilans biologiques mais surtout, nous stimulons l'immunité, renforçant ainsi l'efficacité des traitements. Un premier article sur ce sujet a été publié dans le numéro 1 - 2006 de A & M. Un travail conjoint avec Marc Piquemal s'est dessiné à Washington : il s'agira de montrer, grâce à la cristallographie, un impact de *lieque* (P7) sur le sang au cours des chimiothérapies. (figure 2) (PJ : [pjeannin@p-jeannin.net](mailto:pjeannin@p-jeannin.net))

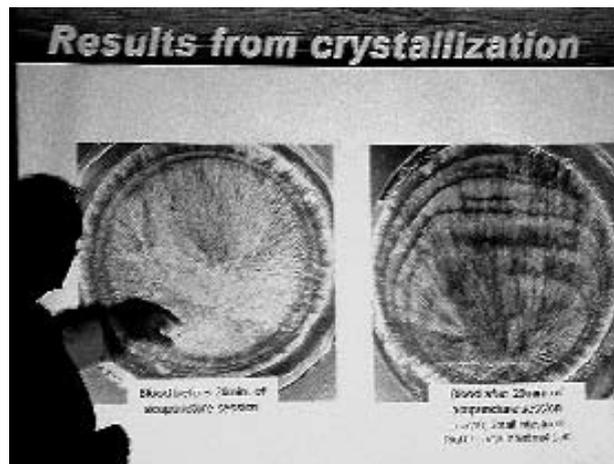


**Figure 2.** Philippe Jeannin, au cours de sa communication sur « Acupuncture et Cancer », a présenté une technique acupuncturale de prévention des complications des radiothérapies. À noter que les résultats préliminaires de ses travaux, dans le cadre d'un symposium AAMA à la Nouvelle-Orléans en 2001, avaient reçu le troisième prix des travaux de recherche en Acupuncture (Cliché Philippe Jeannin).

L'aspect scientifique fondamental a été couvert par quelques publications. Une magnifique démonstration de l'action de l'acupuncture sur l'ossification de fractures de fémur d'animaux a révélé la possibilité de changer le devenir local des activités ostéoblastique et ostéoclastique par acupuncture. J.A. Vecino-Ferre (*Acupuncture and bone diseases*). (MP).

La biophysique était présente. Il est dorénavant possible de parler de variation quantitative de l'énergie du sang lors de la puncture des points dans un environnement libre de pollution électromagnétique (cage de Faraday). La mise en évidence est faite en comparant la cristallisation du sang d'une série de 14 patients prélevés avant et après une unique séance d'acupuncture. Le désordre de la cristallisation avant traitement est corrigé après traitement (voir figure 3). (MP) (*Acupuncture, Blood energy and bio-electronics: Qualitative and quantitative approach of their relationship*).

La Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA), dont nous avons parlé dans notre compte-rendu de la réunion Prague-ICMART 2005 (A&M Vol. 5, N° 1, pages 75-84) a fait l'objet d'une communication plus que discutée. À propos d'un seul cas, une enfant présentant les



**Figure 3.** Marc Piquemal au cours de sa communication sur la cristallisation du sang et l'Acupuncture. Remarquez l'impressionnante différence entre les stries de cristallisation avant (à gauche) et après (à droite) une première séance d'acupuncture chez une femme de 67 ans ayant dans ses antécédents une hystérectomie totale en 1990 sur myome hémorragique, une mastoïdectomie et tympanoplastie pour otite chronique récidivante suppurée en 1998 et une sinusite chronique. Elle se plaint également d'insomnies, elle présente une surcharge pondérale, des oedèmes des membres inférieurs, une constipation opiniâtre, des troubles de la mémoire (des faits récents) et une diminution de l'acuité visuelle. Le principal motif de consultation, ce sont des gonalgies bilatérales depuis 2000, d'origine arthrosique. Choix des 3 points : 4 IG gauche, 3 IG et 10 P à droite. Amélioration immédiate des douleurs articulaires et, après une semaine, de la sinusite. (Cliché Patrick Sautreuil).

séquelles d'une hémiplegie infantile, on nous propose de croire à l'efficacité de cette technique d'acupuncture crânienne, réalisée avec un Softlaser, alors qu'aucun bilan n'est présenté et que chaque assertion illustrée par une photo est contredite par ce que l'on voit. La rééducation, qui ne peut-être absente de la prise en charge de ces séquelles neuro-motrices en Europe occidentale à notre époque, n'est même pas évoquée ! L'orateur est, de toute évidence, un fervent adepte de cette YNSA, mais il faudra des démonstrations plus convaincantes pour élargir le cercle des croyants.

Une autre note négative : une étude coréenne discutant de l'effet des points *siguan* - quatre barrières (4 GI et 3 F) sur la motilité intestinale. Pourquoi traverser la moitié du monde pour exprimer un doute alors que l'auditeur doute de la rigueur de la méthodologie ou de celle des études statistiques. C.G. Son, W.C. Kang, S.T. Koo (*Randomized, single blind, Sham acupuncture Con-*

*trolled, Crossover Clinical Trial for the effect of manual acupuncture at Siguan Points on the intestinal motility in Healthy subjects*). (PS)

## Conclusion

Chaque congrès ICMART est un événement. À Washington, nos collègues Jim Dowden et Brian Frank de l'American Academy of Medical Acupuncture ont montré rigueur dans l'organisation et chaleur dans l'ac-

cueil. La qualité et la densité des travaux, année après année, augurent bien de l'avenir de notre spécialité.

La prochaine réunion aura lieu le premier week end de Juin 2007 à Barcelone, à une heure d'avion de la plupart des métropoles régionales françaises. Il sera préférable de maîtriser le catalan plutôt que le castillan, mais gagnons que la participation des médecins-acupuncteurs lecteurs de « Acupuncture & Moxibustion » sera plus fournie qu'à Prague ou Washington !



D<sup>r</sup> Marc Piquemal



D<sup>r</sup> Patrick Sautreuil



D<sup>r</sup> Philippe Jeannin



D<sup>r</sup> Pierre G. Regard

## Entretien avec le D<sup>r</sup> Bryan Franck

**Philippe Jeannin** : Qui êtes-vous Dr Bryan Franck ?

**Bryan Franck** : Je suis médecin acupuncteur, ancien président de l'AAMA (American Academy of Medical Acupuncture) et également précédent président de l'ICMART (International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques).

**Acupuncture & Moxibustion** : Aux USA, l'acupuncture est-elle pratiquée uniquement par des médecins ?

**Bryan Franck** : L'acupuncture est pratiquée par des médecins et des non-médecins. Il y a deux fois plus de non-médecins praticiens aux USA. Les deux groupes ne sont pas toujours compatibles. Il y a cinquante états, quarante deux autorisent la pratique de l'acupuncture aux non-médecins, quarante neuf états autorisent la pratique aux médecins ; le seul interdisant la pratique aux médecins étant l'état d'Hawaï à cause du lobby chinois. Les patients le savent et choisissent en connaissance de cause. C'est une question culturelle, politique et de prix.

**A & M** : L'acupuncture est-elle remboursée par les assurances ?

**Bryan Franck** : Certaines compagnies remboursent les deux, d'autres uniquement les médecins, et certaines uniquement les non-médecins. Le taux de rembourse-

ment est extrêmement variable, mais chaque acte est codifié, mentionnant la maladie traitée. Cela est décidé par le gouvernement fédéral.

**A & M** : Qui enseigne l'acupuncture ?

**Bryan Franck** : L'acupuncture est enseignée dans les universités, comme à San Francisco, Boston, Miami, San Diego ou au Canada. L'enseignement pour les médecins est fait par des médecins. Il y a six mille médecins certifiés aux USA dont mille sept cent cinquante à l'AAMA (American Academy of Medical Acupuncture, web site: [www.medicalacupuncture.org](http://www.medicalacupuncture.org)). Il y a une grosse compétition financière entre les différentes associations américaines.

**A & M** : L'acupuncture est-elle pratiquée en mode libéral ou hospitalier ?

**Bryan Franck** : Les deux, mais à l'hôpital, c'est difficile car les assurances coûtent très cher. Il faut payer aux compagnies de fortes sommes pour assurer chaque acte. Mais depuis 1970, l'acupuncture devient plus populaire et le nombre de patients augmente depuis cette période.

**A & M** : Quel type de patients a recours à l'acupuncture ? Quelle est leur condition sociale ? Leur niveau d'éducation a-t-il un rôle ?

**Bryan Franck :** Depuis dix ans, il y a une meilleure connaissance du rôle thérapeutique de l'acupuncture et les patients viennent maintenant en première intention. L'éducation et la culture ont un rôle incontestable, les patients de la côte est ou ouest viennent plus facilement à nos consultations que ceux vivants dans les états du centre de l'Amérique. Certains aussi préfèrent consulter un acupuncteur asiatique. Mais tout cela change vite, grâce à la télévision et aux programmes médicaux qui ont un rôle éducatif très positif.

**A & M : Que représentent dans votre pratique l'homéopathie, la nutrition, la moxibustion?**

**Bryan Franck :** Dans ma pratique, j'utilise beaucoup l'acupuncture, la moxibustion, l'homéopathie et la nutrition, mais aux USA on utilise très peu, encore, la moxibustion, l'homéopathie et la nutrition.

**A & M : Combien coûte en moyenne une consultation d'acupuncture ?**

**Bryan Franck :** En moyenne, un médecin acupuncteur demande entre cinquante et cent vingt cinq dollars (entre quarante et cent euros). Un non-médecin: entre vingt-cinq et cent dollars, sauf exception...

**A & M : Quelles sont vos références ? Chinoises, japonaises, européennes, Soulié de Morant ?**

**Bryan Franck :** Pour moi, les maîtres japonais et chinois ont une très grande importance, mais aussi Nguyen Van Nghi et Soulié de Morant. Je dois citer aussi : Joseph Helms, Gérard Guillaume, Peter Baldery, Joseph Wang (Canada), Yamamoto.

Aux USA, les auteurs chinois ont une grande influence chez les non-médecins et ont beaucoup de crédit.

**A & M : Quelles relations avez-vous avec la Chine, le Japon, l'Europe ?**

**Bryan Franck :** Grâce à l'ICMART et l'AAMA, j'ai d'excellentes relations avec l'Europe, l'Australie, le Japon, le Brésil et la Nouvelle Zélande, et la Chine bien-sûr.

**A & M : L'auriculo-acupuncture est-elle importante dans votre pratique ?**

**Bryan Franck :** Oui, à titre personnel, mais l'auriculo-médecine est encore peu pratiquée aux USA.

**A & M : Comment êtes-vous venu à l'acupuncture, quel est votre parcours ?**

**Bryan Franck :** Je suis venu à l'acupuncture en tant que patient. Ma famille est devenue très amie avec ce maître japonais, et je suis toujours très lié avec lui. Il

vit au Texas depuis vingt ans, et il est retourné vivre à Tokyo l'année dernière, et j'ai commencé avec lui à étudier l'acupuncture avant de débiter mes études de médecine. J'ai donné mes premiers cours d'acupuncture alors que j'étais encore étudiant en médecine. J'ai un parcours d'anesthésiste et spécialiste de la douleur. Je vais régulièrement avec une équipe humanitaire prodiguer des soins d'acupuncture aux populations défavorisées du Népal (figure 1), de l'Equateur, du Mexique, de Russie.

**Philippe Jeannin :** Je vous remercie et vous dis à bientôt, au prochain congrès ICMART 2007 à Barcelone.

Propos recueillis par le Dr Philippe Jeannin.



Figure 1. Bryan Franck traitant un patient au Népal.



Figure 2. Bryan Franck et Philippe Jeannin.

## Mémoire d'acupuncteur

### Pierre G. Regard

*Patrick Sautreuil*

**Acupuncture & Moxibustion :** *Comment t'es venue l'idée de t'installer aux Etats Unis ?*

**Pierre Regard :** En 1960, j'ai été invité à parler d'Acupuncture dans un congrès de Médecine Physique à Washington. On m'avait demandé de rester, ce qui était impossible à ce moment-là. En 1976, un ami de la Mayo Clinique de Rochester dans le Minnesota (de la division de la douleur dirigée par le Dr Joseph Wang) m'a proposé une « residency ».

Après avoir pratiqué pendant 20 ans la médecine à Paris, j'éprouvais le besoin de me recycler. Cette invitation était une opportunité. Il m'a fallu passer l'E. C.F.M.G. (Educational Commission for Foreign Medical Graduate) en 1976, puis pendant 2 ans, être interne, ensuite résident dans une Pain Clinic dans le New Jersey, et, enfin, passer en 1978, à Boston, le Flex Medical Board.

J'exerce la médecine et l'acupuncture depuis 1979 en Floride. A l'époque, j'étais un pionnier. Maintenant, nous sommes 3 ou 4 médecins acupuncteurs et 30 à 40 acupuncteurs non médecins dans le comté de Palm Beach où je suis installé.

**A&M :** *Quelle part l'acupuncture représente t-elle dans ta pratique professionnelle ?*

**Pierre Regard :** Cela représente 80-85 % de ma pratique, en majorité pour le traitement de la douleur. Restent 15 à 20% de médecine occidentale classique selon les besoins de mes patients, consacrés surtout à la médecine interne avec tout ce que cela comporte : examens cliniques, tests sanguins, électrocardiogrammes, interprétation de radios, scanners et IRM ...

En acupuncture, je pratique selon l'enseignement reçu de George Soulié de Morant à la fin de sa vie : prise des pouls radiaux, théorie de l'énergie et maniement de celle-ci, sont au cœur de ce que je fais. J'emploie des aiguilles jetables en acier, mais également des aiguilles



**Figure 1.** Pierre Regard, photographié dans son cabinet, tient dans ses mains la version américaine de « L'Acupuncture Chinoise » de George Soulié de Morant. La traduction est complétée de commentaires actualisant cet ouvrage fertile et pertinent. Dans la post-face Joseph Needham constate que le travail de synthèse de George Soulié de Morant n'a jamais été surpassé. À noter que les magnifiques schémas de l'Atlas de l'édition française ont été intégrés dans le corps du texte et ont malheureusement perdu la couleur rouge du squelette et des muscles qui permet une localisation précise des points d'acupuncture.

plaquées or, à usage unique elles aussi, un peu plus chères, mais tellement plus efficaces pour la tonification.

Certains patients américains souffrant de douleurs suraiguës demandent des résultats immédiats, aussi parfois ai-je recours à l'injection des « triggers points » avec soit de la xylocaïne, soit un mélange xylocaïne-Kenalog (une cortisone faiblement dosée). Pour les patients diabétiques, j'injecte de la Sarapine, une substance extraite d'une plante carnivore, la « pitcher plant ». J'ai rencontré le Dr Janet Travell en 1960 et en 1978. J'ai suivi son enseignement. Je pratique le « deep massage » qu'elle

préconisait et le « stretch » (l'étirement) sans le « spray » (réfrigérant), le « dry needling » aussi.

**A&M :** *Dans quels contextes as-tu recours aux aiguilles dorées ?*

**Pierre Regard :** Chaque fois qu'une forte tonification est nécessaire. Dans les douleurs nocturnes, dans les douleurs aggravées par le repos et améliorées par l'exercice, dans certaines douleurs à types de brûlures, même si elles sont d'origine neuropathiques.

**A&M :** *Quand as-tu recours aux Merveilleux Vaisseaux ?*

**Pierre Regard :** Presque toujours, j'utilise leurs points maîtres. Il faut distinguer les Merveilleux Vaisseaux et leurs points maîtres. Les Merveilleux Vaisseaux sont *Yin* ou *Yang*. Quand un patient a un grand excès de *Yang*, on disperse le point maître du ou des Merveilleux Vaisseaux intéressés. De même pour un grand excès de *Yin*. Les points maîtres sont utilisés en tonification s'il y a un excès modéré de *Yang* ou de *Yin*, On tonifie le point maître du Merveilleux Vaisseaux opposé. C'est à dire : excès de *Yang*, on tonifie un point maître *Yin*, excès de *Yin*, on tonifie un point maître *Yang*. Si on ne peut dire clairement si le patient est *Yin* ou s'il est *Yang*, on rétablit l'équilibre des méridiens perturbés.

**A&M :** *Tu ne traites que comme cela ?*

**Pierre Regard :** Pratiquement. Le plus important, c'est que le patient, ou plutôt que son énergie soit rééquilibrée. Par contre, dans des conditions très particulières, il semble que certains protocoles donnent de très bons résultats après rétablissement de l'équilibre de l'énergie. Ce sont des protocoles « élastiques ». Ils doivent être adaptés pour chaque patient selon sa condition.

Par exemple, pour traiter une claudication intermittente due à une artérite des membres inférieurs :

- 6MC, *neiguan* ;

- 23Rn, *shenfang* (travaux de George Soulié de Morant non publiés, action remarquable sur la circulation dans les vaisseaux sanguins).

- 39VB, *xuanzhong*, en tonification, idéalement à l'aiguille d'or.

On prend à ce stade les pouls de Rate - Pancréas, Rein et Foie. On pique leurs points de dispersion selon la

latéralité (3 Rate, *taibai* ; 2 Rein, *rangu* ; 2 Foie, *xingjian*)

Puis il faut ajouter 55V *heyang* 4 cm sous *weizhong*, 40V.

Il y a d'autres protocoles pour un certain nombre de pathologies : neuropathies des membres inférieurs, paralysies faciales, névralgies du trijumeau...

**A&M :** *Peux-tu expliquer les côtés droit et gauche du pouls ?*

**Pierre Regard :** C'est l'enseignement de Soulié de Morant : le pouls radial peut être pris sur le versant interne (cubital) ou externe (radial) de l'artère, ce qui permet de choisir des points droit ou gauche du méridien. Par exemple pour le Poumon à droite, le côté externe-radial, c'est le côté droit, le côté interne-cubital, c'est le gauche. C'est le contraire pour le Cœur à gauche.

**A&M :** *Faut-il beaucoup de temps pour maîtriser cette palpation ?*

**Pierre Regard :** Ce n'est pas compliqué, il faut s'y mettre.

Pour le Rein comme pour le Foie, il vaut mieux disperser le côté fort, en excès.

Dans l'artérite des membres avec crampes du mollet à la marche, il faut ajouter 55V, *heyang*, qui est très efficace. Il se situe à 4 cm (que l'on soit grand ou petit) sous *weizhong* (40V).

Il faut compter au moins 6 traitements dont l'efficacité est facilement évaluée par l'allongement du périmètre de marche.

**A&M :** *Et pour les neuropathies ?*

**Pierre Regard :** D'abord, on doit comme toujours équilibrer l'énergie. Ensuite, on pique 38VB, *yangfu* ; 60V, *kunlun* ; 3F, *taichong* (avec stimulation électrique) et 32V, *ciliao* (au niveau du deuxième trou sacré).

Pour un patient vu récemment, cela a donné un résultat asymétrique : rémission complète de la douleur et des troubles sensoriels à gauche, et partielle à droite, du côté d'une sciatique par hernie discale opérée (laminectomie). Il faut noter que le traitement par acupuncture a également amélioré son incontinence urinaire et fécale. Il a une séance toutes les 6 semaines.

Il est nécessaire que ces patients cessent de prendre ce qui les intoxique : le tabac pour les artéritiques, l'alcool ou autres poisons pour les neuropathiques.

**A&M :** *Dans les addictions, peux-tu les aider par acupuncture ?*

**Pierre Regard :** Pour eux le point principal, c'est *shuaique*, 8VB. C'est le point de toutes les addictions, utilisé en Chine depuis l'antiquité. Il est situé à 6 cm au-dessus de l'arcade zygomatique et de l'échancrure helix - tragus. C'est un point magnifique, qui n'est pas beaucoup utilisé malheureusement.

**A&M :** *Et le yinxiang pour les tabagiques ?*

**Pierre Regard :** Le 20GI, le « Palais des parfums », rarement dans cette indication. Par contre, je l'utilise dans les paralysies faciales.

**A&M :** *Je te vois utiliser volontiers un détecteur de points. Est-ce que tu le fais pour la localisation de chaque point ?*

**Pierre Regard :** Pour être très précis, chaque fois que nécessaire, surtout quand il n'y a pas de repère osseux.

**A&M :** *À quelle profondeur enfonces-tu les aiguilles ? Et quel type de recherche du deqi ?*

**Pierre Regard :** 2 cm ou plus pour *huantiao*, 30VB, 2 mm pour les points des doigts. Je tourne légèrement l'aiguille pour qu'elle adhère au point, sans douleur.

**A&M :** *Tu as bien connu Paul Nogier ?*

**Pierre Regard :** Un peu avant de rencontrer George Soulié de Morant qui accepta de m'enseigner l'Acupuncture, François Monnot me fit faire connaissance

de Pierre Schmidt de Genève. Je suivis les conférences qu'il donnait à Lyon chez Paul Nogier avec qui j'ai eu une longue amitié. Dès 1956-1957, j'ai suivi l'enseignement en manipulations vertébrales de Bruno Bassani et en acupuncture de Niboyet, puis celui de Paul Nogier lui-même en 1959.

Je n'ai pas persévéré longtemps en homéopathie pure, mais je l'utilise encore presque tous les jours sur une petite échelle.

Ce qui m'attirait vers ces nouvelles techniques était leur rapidité d'action, leur durabilité, leur absence d'effets contraires.

**A&M :** *On parle beaucoup en France du risque procédurier aux Etats Unis. Est-ce que cela a des répercussions sur la pratique d'une médecine un peu agressive comme l'acupuncture en termes d'assurances ?*

**Pierre Regard :** Le coût des « malpractice insurances » est devenu tellement onéreux !

Une grande partie des médecins américains, dont moi-même, ne sont plus assurés. Ils doivent juste « notifier », prévenir, leurs malades.

**A&M :** Merci pour cet entretien.

**Pierre Regard :** You're welcome.



*Propos recueillis par Patrick Sautreuil, Palm Beach, Floride, avril 2006.*



## FA.FOR.MEC infos

# Agenda des congrès et séminaires de formation médicale

### DÉCEMBRE 2006

#### 1-3 décembre : Zürich (Suisse)

EEA : General presentation of the *Shanghanlun* (the six levels).

#### 7-10 décembre : Grado (Italie)

EEA : L'eau, modèle de vie. Les liquides corporels, physiologie et pathologie, étude des glaires (*tan*).

#### 8-9 décembre : Nîmes

AFERA : Troubles du rythme-*Chongmai* - Troubles du *shen* post-infarctus.

#### 15-16 décembre : Bordeaux

AFA : Étude des points de *zushaoyang*.

#### 15-17 décembre : Hollande

EEA : *Huangdi neijing suwen* : a study of chapter 5. Huainanzi : presentation of chapter 7.

### JANVIER 2007

#### 12-13 janvier : Paris

EFA : Les points (72<sup>e</sup> séminaire).

#### 19-20 janvier : Paris

EEA : Le mouvement du Feu et son expression dans le corps par le Cœur. *Taiyang*.

#### 20 janvier : Marseille

Géra : Protocoles thérapeutiques.

#### 26-27 janvier : Nantes

EEA-FMC RDAO : Les points du poumon.

### FÉVRIER 2007

#### 09-10 février : Nîmes

AFERA : Comprendre et traiter les états dépressifs. Les points *shen*.

### MARS 2007

#### 3 mars : Clermont-Ferrand

AMAC : Neurologie.

#### 9-10 mars : Paris

EEA : Les perceptions sensorielles selon les Cinq éléments : saveur, couleur, odeur, son.... Le méridien *taiyang* de pied.

#### 9-10 mars : Paris

AFA : Les points (73<sup>e</sup> séminaire).

#### 17 mars : Paris

ASMAF-EFA : Échanges George Soulié de Morant : Merveilleux Vaisseaux, Applications Cliniques et Thérapeutiques.

#### 23-24 mars : Nîmes

AFERA : Congrès cardiovasculaire.

### AVRIL 2007

#### 20-21 avril : Nîmes

AFERA : Applications de l'acupuncture en pédiatrie. Les points *huang*.

#### 21 avril : Clermont-Ferrand

AMAC : Neurologie.

### MAI 2007

#### 18-19 mai : Mercues

AAMP : Prise des pouls, saveurs et diététique.

### JUIN 2007

#### 01-02 juin : Paris

AFA-ADAO : Acupuncture, obstétrique et pédiatrie.

#### 15-16 juin : Barcelone

AFERA : Intervenants catalan. Endocrinologie.

#### 15-16 juin : Paris

AFA : Les points (74<sup>e</sup> séminaire).

#### 29-30 juin : Bordeaux

AFA : Étude des points de *zushaoyang* (suite).

### SEPTEMBRE 2007

#### 14-15 septembre : Nîmes

AFERA : Médecine et écologie. Fibromyalgie. EPP.

### OCTOBRE 2007

#### 19-20 octobre : Nîmes

AFERA : Journée d'obstétrique. MC, Sang et émotions.

### NOVEMBRE 2007

#### 09-10 novembre : Paris

AFA : Les points (75<sup>e</sup> séminaire).

#### 30 novembre/1<sup>er</sup> décembre : Paris

## XI<sup>e</sup> congrès FAFORMEC Paris

### DÉCEMBRE 2007

#### 14-15 décembre : Nîmes

AFERA : Les points de croisement. Les saveurs. Carnet de voyage.

## Contacts :

### AAMP : Association des Acupuncteurs Midi Pyrénées

☎ 05 65 20 06 60 ✉ [boulhic.jean-francois@wanadoo.fr](mailto:boulhic.jean-francois@wanadoo.fr)



### AFA : Association Française d'Acupuncture

☎ 01 43 20 26 26  
✉ [afa.qibo@gmail.com](mailto:afa.qibo@gmail.com)



### AFERA : Association Française pour l'Etude et la Recherche en Acupuncture

☎ 04 66 76 11 13 ☎ 04 66 76 06 17 ✉ [afera@wanadoo.fr](mailto:afera@wanadoo.fr) <http://www.afera.org>

### AMAC : Association Médicale d'Acupuncture du Centre

D<sup>r</sup> Alain Schmidt ☎ 04 73 70 21 79 ☎ 04 73 70 24 60 ✉ [schmidtalain@club-internet.fr](mailto:schmidtalain@club-internet.fr)



### ASMAF-EFA : Association Scientifique des Médecins Acupuncteurs de France - Ecole Française d'Acupuncture

☎ 01 42 73 37 26 ☎ 01 40 65 94 89  
✉ [Jmstephf@aol.com](mailto:Jmstephf@aol.com) <http://www.meridiens.org>



### EEA : Ecole Européenne d'Acupuncture

☎ 01 42 84 10 40  
✉ [e.e.a@chello.fr](mailto:e.e.a@chello.fr) <http://www.acupuncture-europe.org>



### FAFORMEC : Fédération des Acupuncteurs pour leur Formation Médicale Continue

☎ 02 40 48 26 31 ☎ 02 51 82 06 86  
✉ <http://www.acupuncture-medic.com>



### FMC-RDAO : Association de Formation Médicale Continue et de Recherche pour le Diplôme d'Acupuncture de l'Ouest

D<sup>r</sup> Bernard Maire ☎ 02 40 80 62 07 ☎ 02 40 80 57 10 ✉ [mair.bernard@wanadoo.fr](mailto:mair.bernard@wanadoo.fr)



### GERA : Groupe d'Etude et de Recherche en Acupuncture

☎ 04 96 17 00 30 ☎ 04 96 17 00 31  
✉ [goret.olivier@wanadoo.fr](mailto:goret.olivier@wanadoo.fr)

### IDEES : Institut de Développement des Études en Énergétique et Sinologie

☎ 01 47 31 89 52 ✉ [idees-institut@wanadoo.fr](mailto:idees-institut@wanadoo.fr)



### I2F : Institut des 2 Fleuves

D<sup>r</sup> Emmanuel Escalle  
☎ / ☎ 04 50 95 56 05  
✉ [les2fleuves@chello.fr](mailto:les2fleuves@chello.fr)



### SAA : Société d'Acupuncture d'Aquitaine

D<sup>r</sup> Nelly Carosi  
☎ 05 53 51 37 09  
✉ [nelly.carosi@wanadoo.fr](mailto:nelly.carosi@wanadoo.fr)



### SAMP : Société d'Acupuncture de Midi Pyrénées

D<sup>r</sup> Jean Pierre Dartigues  
☎ 05 62 16 09 09  
✉ [dartigues.jean-pierr@wanadoo.fr](mailto:dartigues.jean-pierr@wanadoo.fr)



## Institut Nguyen Van Nghi

### Livres et traités de Nguyen Van Nghi

Adresseur : Clinique Fong-Hoang  
 Tél. 06-96.17.00.50. Fax 06-96.17.00.51

Collection des Grands Classiques  
 de la Médecine Traditionnelle  
 Traductions et Commentaires

#### ❑ Zhang Ji-Fang, Souci

❖ 1	Tome 1	65,00 €
❖ 2	Tome 2	65,00 €
❖ 3	Tome 3	70,00 €
❖ 4	Tome 4	60,00 €

#### ❑ Zhang Ji-Fang, Liéping

❖ 1	Tome 1	50,00 €
❖ 2	Tome 2	50,00 €
❖ 3	Tome 3	50,00 €

#### ❑ Mai Jing

"Mai Jing, classique des points de Wang-Shi-Ma"

❖ 1	1 volume	154,00 €
-----	----------	----------

#### ❑ Zhang Zhong-Zhi

"Méthode évolutive du 5 Yin et du 5 Yang (selon  
 Zhang Zhong-Zhi de Zhang Zhong-Jing)"

❖ 1	1 volume	70,00 €
-----	----------	---------

#### ❑ Shen Shi-Dao Qi-yang

"Traité postique de l'Yang-ventoux et de la circulation  
 des points Zhang-Ji de Qi-yang"

❖ 1	Tome 1	35,00 €
❖ 2	Tome 2	65,00 €
❖ 3	Tome 3	70,00 €

Médecine traditionnelle

#### ❑ Médecine traditionnelle chinoise

❖ 1	1 Volume	11,00 €
-----	----------	---------

#### ❑ Anatomie embryologique et médecine chinoise orientale

❖ 1	1 Volume	50,00 €
-----	----------	---------

#### ❑ Pharmacologie traditionnelle chinoise

❖ 1	1 Volume	65,00 €
-----	----------	---------

Texte

Format : A5, 20 pages

Prix : 10 € par livre

Commentaire : Edition NVTC

37, bd. D'Archiac, 13601 Marseille

Éditions :

Chèque bancaire

Mandat postal (international)

Virement au profit de compte :  
 N° de compte : 12501000000000000000  
 BIC : NVTCFR33

## Livres reçus

**LE CONCILE DE PIERRE**

Jean-Christophe Grangé

Paris : éditions Albin Michel, 2000,

411 pages ; 15 x 23 ; 20,90 €

ISBN: 2-226-11649-4

Le concile de pierre n'est pas un livre consacré à l'acupuncture. L'intérêt est que Jean-Christophe Grangé, auteur du roman « Les Rivières pourpres », adapté avec succès au cinéma, nous offre son regard de néophyte sur la façon dont le lecteur lambda appréhende l'acupuncture. Deux points importants à souligner : les rapports conflictuels entre patient / acupuncteur et médecin occidental allopathe ; le second point concernant l'idée que le malade se fait de la Médecine Traditionnelle Chinoise.

Dans le premier point, parce que son fils est atteint d'une maladie incurable, l'héroïne du roman Diane Thiberge le confie à un acupuncteur, un médecin anesthésiste. Celui-ci le sauve donc d'une mort certaine. Le médecin allopathe, neurochirurgien dénie toute action de l'acupuncteur. « - Ces méridiens, savez-vous à quoi ils correspondent, physiologiquement ?... - A rien. Physiologiquement, ces méridiens n'existent pas. Des analyses, des radiographies, des scanners ont été tentés. Il n'est jamais sorti aucun résultat de ces travaux. Les points d'acupuncture ne correspondent pas même à des zones d'épiderme particulières, contrairement à ce qu'on raconte. Du point de vue de la physiologie moderne, l'acupuncteur pique n'importe où. C'est du vent. Du flan... - le médecin m'a parlé de l'énergie vitale qui circule dans notre corps etc.. - Et cette énergie serait accessible comme ça (il claqué dans ses doigts), à la surface de la peau ? Et seule la médecine chinoise aurait la géographie de ce réseau ? C'est grotesque... »

Ainsi l'auteur se fait l'interprète des courants de pensées qui prévalent actuellement dans le milieu médical occidental, mais aussi auprès de certains de nos patients. Ceux-ci se tourneraient vers la MTC comme s'ils faisaient un pèlerinage à Lourdes. Les médecins imprégnés de leurs savoirs et de leurs certitudes déniaient toute implication thérapeutique à l'acupuncture. Tout ceci est à rapprocher de l'étude sociologique de Patrick Triadou et coll. [1] qui montrent que le recours à l'acupuncture résulte d'une « recherche de solution dans un processus d'essai-erreur au cours duquel l'acupuncture se présente comme un recours après que les possibilités de la médecine classique aient été épuisées ». Dans l'étude montrant les rapports

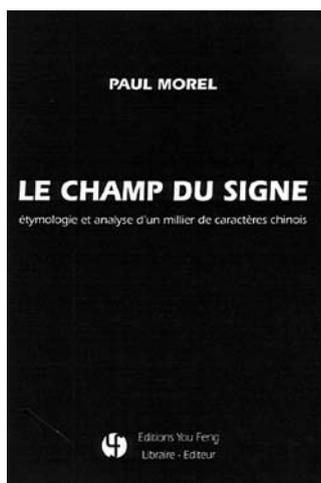
de l'acupuncture à la science [2], Patrick Triadou objective que « la médecine classique a appris à se méfier de tout ce qui n'est pas objectif ou objectivable pour privilégier une interprétation centrée sur les mécanismes physiques, physiologiques, biologiques... ». Et cela explique que seuls 20% des patients sont adressés à l'acupuncteur par le médecin de médecine classique.

Le deuxième point montre que Grangé semble considérer l'acupuncture comme une médecine mystérieuse, à la limite ésotérique. « *Physiologiquement, l'acupuncteur ne piquait aucun point particulier. Ni nerfs, ni muscles, ni même zones cutanées plus sensibles. Des études avaient seulement démontré que l'aiguille libérait parfois des endorphines. D'autres recherches avaient mis en évidence les propriétés électriques de certains points. En définitive, les aiguilles fonctionnaient comme de minuscules relais dressés vers l'univers, qui auraient servi à harmoniser l'organisme avec une hypothétique puissance cosmique* ». Vous aurez ainsi la surprise en parcourant ce livre de découvrir que l'acupuncture fait partie d'un mystérieux programme de recherches parapsychologiques soviétique dans l'action se déroule en Mongolie aux confins de la frontière sibérienne, au même titre que l'hypnose, la psychokinésie, la télépathie, la voyance et autres pouvoirs paranormaux, mais aussi le chamanisme. Bref, ce thriller fantastique haletant qui vient d'être porté à l'écran avec Monica Bellucci dans le rôle principal n'a pour but que celui de nous divertir. Néanmoins, il peut être le reflet tronqué de ce que nos contemporains, patients aussi bien que confrères allopathes, peuvent penser de l'acupuncture. Et pour ces raisons, cela nous est néfaste. Pour connaître la réalité des choses, je ne peux que vous renvoyer aux articles sociologiques de Patrick Triadou et coll. et en ce qui concerne le chamanisme, relire l'excellent livre de Claudine Brelet [3].

Dr Jean-Marc Stéphane

✉ Jm.stephan@gmail.com

1. Triadou P, Desjeux D, Lafont JL et al. L'acupuncture en France aujourd'hui (I) : la consultation d'acupuncture. *Acupuncture & Moxibustion*. 2005;4(1):10-17.
2. Triadou P, Desjeux D, Lafont JL et al. L'acupuncture en France aujourd'hui (IV) : représentations et rapport à la science. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(1):7-16.
3. Brelet C. Médecines du monde. Histoire et pratiques des médecines traditionnelles. Paris: Editions Robert Laffont; 2002.



## LE CHAMP DU SIGNE, ETYMOLOGIE ET ANALYSE D'UN MILLIER DE CARACTÈRES CHINOIS

Paul Morel

Editions You Feng, Paris 2005.

498 p.; 21 x 27; cartonné, 39 €

ISBN 2-84279-235-1

Le Champ du Signe offre au lecteur curieux d'étymologie une nouvelle occasion de baigner dans les transformations de l'écriture chinoise. Y sont présentées les 214 clés, revues et corrigées, 1182 caractères (dont 212 simplifiés) qui en dérivent et 4610 graphies anciennes qui vont du Jiaguwen au Lishu. Les 4610 caractères anciens figurant dans ce livre sont des graphies anciennes authentiques figurant sur différents supports (fragments d'os de bovidés, carapaces de tortues, vases de bronze et autres supports plus tardifs).



## REVUE FRANÇAISE D'ACUPUNCTURE

32<sup>ème</sup> année, n° 127,

juillet-août-septembre 2005

Éditorial : Question de foi : « *La question est de savoir si la connaissance scientifique est toute la connaissance ou si elle peut y conduire, et c'est là qu'intervient la foi d'un chacun et que les clivages se font. [...]* » Gilles Andrès.

Études :

- Benny Cassuto, La fissure, cachette du vide : « *Dans bien des domaines, en particulier dans celui de la santé physique, psychique et spirituelle, l'expérience de la séparation et de la distinction, de la différentiation est essentielle. [...] Nous sommes à jamais séparés de la totalité de nous-même et c'est bien cette condition qui nous relie au monde car lui-même n'existe que par la séparation d'avec l'origine. [...] La vision chinoise taoïste, intègre à merveille, dans sa théorie du vivant et de la nature, cette faille ontologique pour en tirer une représentation dynamique du corps capable de traverser le temps et l'espace. ...* ».
- Michel Vinogradof, A propos du yin-yang et de quelques autres notions : « *Les notions de tai, shao et jue ou ming sont ainsi éclairées par les inter-actions du couple unité-dualité en l'homme.* ».

Si l'utilisation de l'étymologie des caractères chinois est parfois remise en question quant à son intérêt dans la compréhension de l'indication des points d'acupuncture [1], il reste que ce livre est bon complément du bien connu Dictionnaire Wieger [2], car pour chaque caractère est indiquée systématiquement la catégorie structurelle à laquelle il appartient : symbole indicatif (*zhishi*), pictogramme (*xian-gxing*), complexe phonique (*xingsheng*), agrégat logique (*huiyi*) [3] ce qui permet d'en affiner la compréhension.

D<sup>r</sup> Florence Phan-Choffrut

✉ : phan-choffrut@wanadoo.fr

1. Dinouart-Jatteau P. L'étymologie chinoise aujourd'hui. *Acupuncture & Moxibustion* 2002;1(3-4):14-7.
2. Wieger L. Caractères chinois (étymologie, graphies, lexiques). Taichung: 1963.
3. Dinouart-Jatteau P. « Idéogramme » ? Vous avez dit « i déogramme » ? *Acupuncture & Moxibustion* 2006;5(3):X-Y.

- Jean-Yves Le Rol, Autour des lombes... *yaowei* : ce quatrième chapitre aborde les pathologies de l'enceinte lombaire (généralités) à travers les différents textes classiques.

Traduction : *Lingshu*, chapitre 3, Explication sur la petite aiguille, Constantin Milksy, Gilles Andrès.

Vie des points :

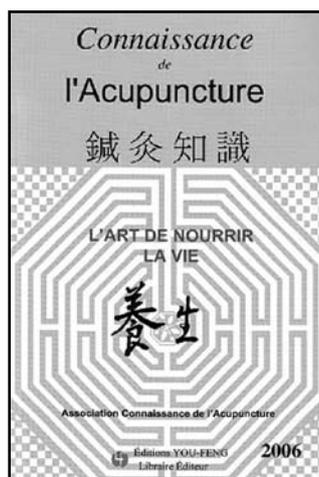
- Jean Marc Kespi : Quel est votre diagnostic : « *3P, fenêtre du ciel, abaisse aussi les souffles du poumon en dialoguant avec le 1MC qui régit le sang.* »
- Gilles Cury, Le point du jour : *tongli*, 5C, est examiné dans ses différents aspects : étymologies, localisation, technique de puncture, typologie, symptomatologie.
- Dominique Célérier-Fauconnier, Un homme à la recherche de la lumière : « *chengguan*, 6V, concerne des personnalités ne tenant absolument pas compte de l'avis des autres, protégeant leur famille mais demandant une abnégation totale de leur part. ... ».

Revue des revues :

- *Acupuncture & Moxibustion*, volume 5, numéro 1.
- *Acupuncture & Moxibustion*, volume 5, numéro 2.

D<sup>r</sup> Florence Phan-Choffrut

✉ : phan-choffrut@wanadoo.fr



## L'ART DE NOURRIR LA VIE. CONNAISSANCE DE L'ACUPUNCTURE

Editions You-Feng, Hong Kong 2006.

241 p.; 16 x 24; cartonné, 25 €

ISBN 2-84279-320-X

Dans l'art de nourrir en soi la vie (*yangsheng*, 養生) «*l'écoute du cœur est le premier pas et l'ultime disposition*» (Jean-Marc Eyssalet), «*le nourrissement vital par le souffle-énergie n'est pas le propre*

*des adeptes de Longue vie*» (Jean-Claude Dubois). Les huit brocards dorés (Li Hong Yi), le *daoyin* du rein (Anita Bui), l'harmonisation des vaisseaux conception et gouverneur (Zhang Ji, Jean-Claude Dubois) doivent permettre à l'homme de suivre sa vocation et de s'ériger entre ciel et terre (Jean-Marc Kespi) en accord avec les énergies climatiques de l'année Feu-Chien (Henri Truong-Tran-Truong). Proposition est faite pour développer *yang sheng* dans la ménopause (Christine—Recours-Nguyen)...

A lire et relire!

D<sup>r</sup> Florence Phan-Choffrut

✉ : phan-choffrut@wanadoo.fr



## Échanges George Soulié de Morant 2007

Musée Dupuytren  
15 rue de l'Ecole de Médecine  
Paris 75006

Samedi 17 mars 2007

### Merveilleux Vaisseaux, Méridiens Extraordinaires, Méridiens Curieux, Méridiens Singuliers, Clinique et Thérapeutique

Allocution de bienvenue : **Patrice Josset**

Présentation de la journée : **Jean-Marc Stéphane**

1 - **Patrick Sautreuil** : Les Merveilleux Vaisseaux selon G. Soulié de Morant

2 - **Elisabeth Rochat de la Vallée** : Les Huit Méridiens Extraordinaires, d'une nécessité symbolique à une réalisation pratique

3 - **Leung Kwok Po** : Les Vaisseaux Curieux dans l'Acupuncture chinoise contemporaine

4 - **Gilles Andrès** : Les méridiens extraordinaires en pratique clinique

5 - **Bernard Desouter** : Dai Mai, une symptomatologie riche, diagnostic et traitement

6 - **Georges Willem** : Embryologie et Merveilleux Vaisseaux

7 - **Éric Kiener** : Informations cliniques et thérapeutiques en rapport avec les trajets des Méridiens Singuliers

8 - **Jean-Marc Stéphane** : Traitement des algies rhumatologiques en pratique de ville par l'utilisation des Merveilleux Vaisseaux

9 - **Marc Piquemal** : Biophysique et Merveilleux Vaisseaux

10 - **Pilar Margarit Bellver** : Ren mai et Du mai dans l'auricule

11- **Georges Willem, Marc Piquemal, Yves Loones, Jean Marc Stéphane, Patrick Sautreuil** : l'expérience de Wattignies

Synthèse et Présentation des Échanges G. Soulié de Morant 2008 : Acupuncture Scientifique : du Laboratoire à la Consultation Médicale

Nom .....

Prénom.....

Adresse.....

E-mail.....

**Pour plus de  
renseignements :**  
ASMAF-EFA  
2, rue du Général de  
Larminat 75 015 Paris



<http://www.meridiens.org>

Tarif : **95 euros, 75 euros** pour les membres de l'ASMAF-EFA et du GERA  
Chèque à libeller à l'ordre de EFA (École Française d'Acupuncture)



Figure extraite du *Zhen Jiu Da Cheng* édition de 1680 (3<sup>e</sup> édition)  
*tong shen cun fa* "le cun, unité de mesure individuelle"

# Acupuncture & Moxibustion

revue indexée dans la base de données Pascal (INIST-CNRS)

## ✠ Directeurs

Olivier Goret (La Garde)

✉ [olivier-goret@acupuncture-medicale.org](mailto:olivier-goret@acupuncture-medicale.org)

Jean-Marc Stéphan (Haveluy)

✉ [jm.stephan@acupuncture-medicale.org](mailto:jm.stephan@acupuncture-medicale.org)

## ✠ Rédacteurs en chef

Pierre Dinouart-Jatteau (Bordeaux)

✉ [pierre.dinouart@acupuncture-medicale.org](mailto:pierre.dinouart@acupuncture-medicale.org)

Johan Nguyen (Marseille)

✉ [johan.nguyen@acupuncture-medicale.org](mailto:johan.nguyen@acupuncture-medicale.org)

Florence Phan-Choffrut (Pantin)

✉ [f.phan-choffrut@acupuncture-medicale.org](mailto:f.phan-choffrut@acupuncture-medicale.org)

Christian Rempp (Strasbourg)

✉ [christian.rempp@acupuncture-medicale.org](mailto:christian.rempp@acupuncture-medicale.org)

Laurence Romano (Nîmes)

✉ [laurence.romano@acupuncture-medicale.org](mailto:laurence.romano@acupuncture-medicale.org)

Patrick Sautreuil (Le Vésinet)

✉ [patrick.sautreuil@acupuncture-medicale.org](mailto:patrick.sautreuil@acupuncture-medicale.org)

## ✠ Comité éditorial

Robert Hawawini (Chantilly)

Philippe Jeannin (Paris)

Eric Kiener (Paris)

Nguyen Trong Khanh (Toulouse)

Claude Pernice (Aix-en-Provence)

Marc Piquemal (Asuncion, Paraguay)

Yves Rouxeville (Lorient)

## ✠ Comité de rédaction

Gilles Andrès (Paris)

David Alimi (Alfortville)

Pascal Beaufreton (Nantes)

Anita Bui (Paris)

Bui Van Tho (Paris)

Philippe Castéra (Bordeaux)

Denis Colin (Paris)

Jean-Marc Eysallet (Paris)

Bruno Esposito (Ferrare, Italie)

Jean-Luc Gerlier (Annecy)

Zhao Hong (Beijing, Chine)

Setsuko Kame (Osaka, Japon)

Jean-Louis Lafont (Nîmes)

Christian Mougllalis (Nantes)

Elisabeth RoCHAT de la Vallée (Paris)

Henning Strøm (Arcachon)

Heidi Thorer (Challans)

Tran Viet Dzung (Nice)

Patrick Triadou (Paris)

Henri Truong Tan Trung (St Orens)

*Les opinions exprimées dans la revue n'engagent que leurs auteurs.*

## MÉRIDIENS

revue française de  
**médecine  
traditionnelle chinoise**  
le mensuel du médecin acupuncteur

La revue Méridiens est issue du Bulletin de la Société d'Acupuncture créé en 1950 par les Docteurs Khoubesserian et Malapert, et la Revue d'Acupuncture, organe de l'Association Scientifique des Médecins Acupuncteurs de France.

Le Docteur Didier Fourmont, fondateur de la Revue Méridiens en 1968, en a été le Directeur de la Publication jusqu'en 1997, date à laquelle lui a succédé le Docteur Jean-Claude Du-bois. Le dernier numéro paru avant la fusion est le numéro 115 (dernier semestre 2000).

Le Mensuel du Médecin Acupuncteur a été créé en 1973 par Nguyen Van Nghi, avec comme premier rédacteur en chef Albert Gourion. En 1982 le Mensuel du médecin acupuncteur est devenu la revue Française de Médecine Traditionnelle Chinoise. Le dernier numéro paru avant la fusion est le numéro 188 (dernier trimestre 2000).

## Acupuncture & Moxibustion

27, Bd d'Athènes,

F-13001 Marseille

☎ 04.96.17.00.31

[www.acupuncture-moxibustion.org](http://www.acupuncture-moxibustion.org)

ISSN 1633-3454

SIRET 451 817 910 00024

N° commission paritaire : 0307 G 86266

Imprimerie : Media Atelier Méditerranée,

36, rue Falque - 13006 Marseille

Conception Graphique :

Olivier Martin - Tél. : 04 91 46 97 80

Dépôt légal : Décembre 2005.

## Abonnements

	France et étranger
Prix du numéro	25 €
Tarif individuel	70 €
Institution	100 €
Tarif réduit <sup>(1) (2) (3) (4)</sup>	50 €

(1) Membres des associations partenaires (AFERA, ASMAF-EFA, FMCDAO, GERA, GLEM, INVN, SAA, SMP) : abonnement facultatif collecté par les associations.

(2) Etudiant du DIU d'acupuncture (joindre justificatif).

(3) Sage-femmes (joindre justificatif).

(4) Médecins retraités (joindre justificatif).