Acupuncture & moxibustion

Juillet-Septembre 2003 **Volume 2. Numéro 3**

SOMMAIRE

Chroniques éditoriales

Rimes d'été. *Anita Bui.* 115

Et si on parlait d'économies ! *Pierre Dinouart-Jatteau* 116

Etudes traditionnelles

Le corps métaphorique dans la tradition chinoise. *Catherine Despeux* 117

Parole vers le corps et parole du corps : le chemin des émotions. *Jean-Marc Eyssalet* 123

Chongmai, tradition et modernité. *Jean-Louis Lafont* 131

Médecine chinoise et syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) : un autre regard. *Jean-Claude Dubois* 138

L'anxiété, définitions et traitements. *Jérôme Bobo, Marjolaine Pons et Laurence Romano* 146

Cas cliniques

Un *bi* humidité. *Gilles Andres* 152

Lettres à la rédaction - communications courtes

Information du patient et consentement éclairé en acupuncture. *Yves Rouxeville et Johan Nguyen* 153

Acupuncture, stérilisation et législation. *Gérard Fraux, Jean-Marc Stéphan* 156

Nécrologie. Nicola Andreano, *Christine Recours-Nguyen* 157

Echanges, questions et réponses

L'acupuncture en France : présent et avenir. *Jean-Marc Stéphan* 158

Protocole thérapeutique

Torticolis. *Olivier Goret* 162

Quelques *wu fen* de méthodologie

5) A la recherche du placebo idéal en acupuncture. *Jean-Luc Gerlier* 165

Du côté de la physiopathologie

(I) Crampes nocturnes de mollet chez les personnes biologiquement âgées. *Eric Kiener* 168

Evaluation de l'acupuncture. *Jean-Luc Gerlier et Johan Nguyen* 170

@cupuncture.net. *Jean-Marc Stéphan* 174

Notes de pratique, Notes de lecture. *Johan Nguyen et Florence Phan-Choffrut* 175

Autoévaluation. *Olivier Goret* 177

Attention, c'est déjà arrivé ! Incidents et accidents attribués à l'acupuncture. *Johan Nguyen* 179

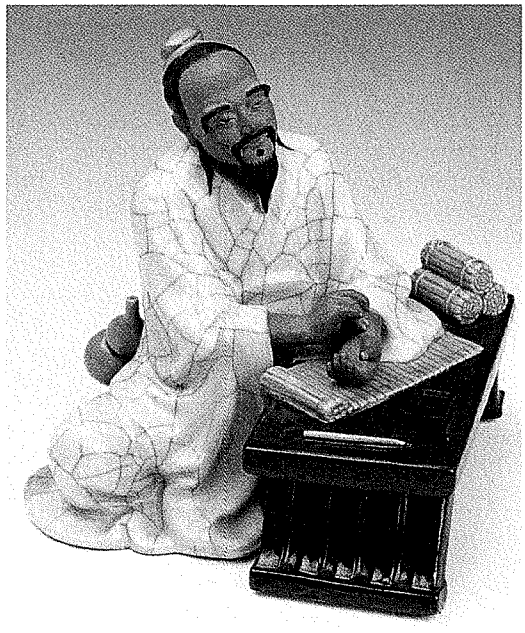
Acupuncture expérimentale. *Johan Nguyen, Jean-Luc Gerlier* 181

Actualités professionnelles et syndicales 183

L'acupuncture dans la presse. *Evelyn Soulié de Morant et Patrick Sautreuil* 184

Livres reçus. *Pierre Dinouart-Jatteau, Johan Nguyen et Patrick Sautreuil* 185

Bianque



Cette statuette est censée représenter notre "Esculape" en train de rédiger le Nanjing, dont il est l'auteur présumé. Connu sous le nom de Bianque, il s'agit de Qin Yueren (407-310 AEC). Ici, le personnage est installé à un pupitre d'écriture sur lequel on distingue des rouleaux de lames de bambou (*juan*). Il est en train de palper ses Pouls et s'apprête à écrire avec un stylet et de l'encre sur un rouleau déroulé. Cette statuette provient de la célèbre fabrique "Shiwan Artistic Ceramic Factory" créée sous les Tang (618-906) et spécialisée dans la production de statuettes de personnages historiques ou légendaires. Cette fabrique est sise à Foshan (Guangdong).

Collection personnelle de Pierre Dinouart.

Chroniques Éditoriales

Anita Bui

Rimes d'été

Cet été aura été marqué par une chaleur exceptionnelle, sans précédent depuis plus de 50 ans. Je cherchais comme tout le monde un peu de fraîcheur. C'est ainsi que je me trouvais cloîtrée involontairement dans une maison haut-marnaise, ses pierres, vieilles de quelques centaines d'années offrant un formidable rempart contre la canicule. Un ami avait voulu qu'un livre m'accompagnât dans ma fuite. Ce fut le "Cham Cuu Dai Thanh" de Duong Ke Chau (*Zhen Jiu Da Cheng de Yang Ji Zhou* [1], première réédition en 1988 à Ho-Chi-Minh Ville de cet ouvrage traduit par un groupe de médecins de la Faculté de Médecine de la ville de H-C-M et de la ville de Tay-Ninh au Viet-Nam[2]. Je découvris avec ravissement et la fraîcheur de la campagne haut-marnaise et cet important ouvrage dans ma langue maternelle. Quelques souvenirs de mon enfance me revinrent : des mots "savants" de mon grand-père, médecin, phytothérapeute ; des odeurs de plantes ; quelques saveurs...

Dans l'introduction, le Dr Nguyen-Trung-Hoa[3] nous donne quelques conseils pour mieux comprendre les subtilités de l'art de l'Acupuncture et de la Moxibustion : il faut non seulement lire l'ouvrage, mais le chanter, plus exactement le psalmodier. Ce fut avec étonnement que je m'entendis psalmodier les chants, il me sembla d'ailleurs impossible de faire autrement, l'instinct peut-être, la musicalité de la langue sûrement, en tout cas, je me délectais dans la poésie que représentent ces chants. L'étude des points énergétiques des 12 méridiens (livre II, Enoncé 42) me parut moins rébarbative quand il s'agit de réciter des poèmes décrivant de magnifiques paysages romantiques, mystérieux ; je les imaginais peints avec des montagnes, des sources, des nuages, des arbres, des rochers... Bref, comme un tableau de Shi Tao. Je cite par exemple : "Ngo *Menh Mon* am u hung vi ; neo *Duong Quan* dao, ly, rop duong"[4]deux vers pour *Mingmen* et le point suivant *Yangguan* : je traduis "La porte *Menh Mon* mystérieuse et grandiose ; pêchers et poiriers couvrent le chemin de *Duong Quan*". Le rythme des vers (ici, pour *Du Mai* scandé en sept syllabes, ailleurs il alterne six et huit syllabes), la poésie qui l'accompagne rendent ce texte non seulement agréable à lire mais efficace quant au moyen mnémotechnique. Quelle pédagogie ! Nous sommes loin de la terminologie un peu aride d'un 4VG, ou 3VG.

La chaleur s'éloigne... Je reprends le chemin de la capitale, remerciant malgré tout cette canicule qui m'a permis de faire la redécouverte de cet ouvrage essentiel de la MTC. Un jour, quand il fera encore très chaud, j'aurai peut-être le courage de traduire encore quelques vers...

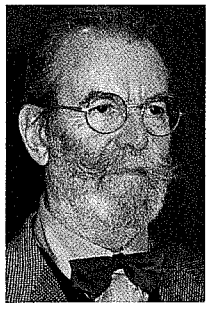
Notes :

1. Duong Kechau (*Yang Ji Zhou*).Cham Cuu Dai Thanh (*Zhen Jiu Da Cheng*). 2nd ed. Ho-Chi-Minh Ville: Hoi Y Hoc Thanh Pho HCM, Hoi Y Hoc Dan Toc Tay Ninh; 1988. (chi).
2. L'ouvrage a été traduit en vietnamien en 1967 à Ha-noi par le Professeur Hoang Dinh Cau. Malheureusement, les événements tragiques de la guerre n'ont pas permis de l'éditer. Cette traduction a été perdue. La présente traduction a été effectuée par un médecin du Sud Viet-Nam le Docteur Pham Tan Khoa avec la collaboration d'un groupe de médecins de la Faculté de Médecine de HCM ville et de la Faculté de Médecine de Tay Ninh.
3. Le docteur Nguyen Trung Hoa est doyen de la Faculté de médecine de HCM ville.
4. Cf. Duong Kechau p.89.

Chroniques Éditoriales

Pierre Dinouart-Jatteau

Et si on parlait d'économies !



Par mesure d'économie, le Gouvernement a décidé unilatéralement de supprimer le remboursement de médicaments jugés d'efficacité insuffisante ; de plus, il s'étonne de la surconsommation de médicaments par les personnes âgées. Jusqu'à ces derniers mois, je donnais des consultations d'Acupuncture dans une Maison de Retraite de l'Hôpital où les médecins de ville sont autorisés à suivre leurs patients. J'ai toujours été effaré de voir l'infirmière passer des heures à déconditionner des produits allopathiques pour préparer les boîtes de remèdes que ces braves personnes âgées sont appelées à ingurgiter quotidiennement. Malgré les recommandations de la Sécurité sociale qui conseille aux praticiens (et exige d'eux) de prescrire des Génériques, dans les Hôpitaux on ne connaît pas les Génériques ! Si le gouvernement faisait l'effort de mesurer honnêtement le coût des traitements d'Acupuncture et de mesurer les avantages coût/résultats, il serait obligé de constater, ce que je prône depuis longtemps : Acupuncture et Homéopathie permettraient à la Sécurité sociale de faire d'**énormes** économies, tant sur le plan financier que sur le plan humain. Certains me trouveront excessif, mais si l'on fait la somme des accidents thérapeutiques, des réactions médicamenteuses graves, des maladies nosocomiales et j'en passe... Après 50 années d'exercice de la médecine par Acupuncture et Homéopathie, je suis convaincu que des quantités d'affections aiguës et chroniques seraient en voie de guérison si nous avions la possibilité d'exercer dans les mêmes conditions que les Maîtres Hospitaliers qui donnent le ton à toute la thérapeutique actuelle. En son temps, j'avais suggéré un programme politique, dans lequel je prônais l'enseignement systématique à tous les futurs médecins des bases théoriques et d'une initiation pratique à l'Homéopathie et à l'Acupuncture. Evidemment, je n'ai pas été entendu, sauf une fois où il m'a été répondu que ce changement de type d'enseignement devrait, avant tout, obtenir l'aval de l'Europe !

Catherine Despeux

Le corps métaphorique dans la tradition chinoise

RÉSUMÉ : En Chine, dans le contexte médical et taoïste, les représentations anatomiques du corps s'effacent devant celles du corps comme champ spatio-temporel ou comme support de métaphores. L'appropriation par l'homme de différents registres de représentations à travers des métaphores ayant une valeur créatrice, telles celles du corps-univers ou du corps-état, fait que l'individu peut revêtir des identités multiples mais codifiées selon les circonstances. **Mots-clés :** Corps - Médecine - Taoïsme - Microcosme - État - Parenté.

SUMMARY : In China, in the medical and Taoist context, representations of the body from an anatomical point of view fall behind those of the body as a space-time field or as a medium of metaphors. The appropriation by man of different modes of representations through metaphors that have a creative value – such as metaphors related to the body-universe or the body-state – enable the individual to take on identities that are multiple but codified according to circumstances. **Keywords :** Body - Medecine - Taoism - Microcosm - State - Kinship.

Le corps, ordre naturel

En Chine, dans le contexte médical et taoïste, le corps reflète l'image du monde qui s'est imposée aux alentours de l'ère chrétienne : celle d'un oeuf dont la coquille serait le ciel et le jaune la terre [1]. Il est souvent représenté par un ovale, d'où les membres, simples moyens de communication vers l'extérieur, sont absents (fig.1). À l'intérieur de cet espace, les éléments circulent selon des cycles, ils se transforment et se renouvellent.

Ce microcosme est un véritable paysage intérieur dans lequel on retrouve le soleil et la lune, les astres, les monts et les vallées, les rivières et les océans. Les analogies entre le microcosme et le macrocosme, loin d'être propres au monde médical, sont communément admises [2], mais elles connaissent des variantes d'une source à l'autre. Dans les "Questions primordiales", lorsque l'empereur Jaune demanda à son instructeur Bogao comment le corps était en correspondance avec l'univers, ce dernier lui répondit : "Le ciel est rond, la terre est carrée ; par analogie, la tête étant ronde et les pieds carrés sont en résonance (avec le ciel et la terre). De même que le ciel comporte le soleil et la lune, l'homme a deux yeux. La terre a neuf provinces, le corps neuf ori-

Figure 1 : La tête et le tronc vus de côté, in *Shanzhu maijue guizheng* (Norme et règle sur les formules de sphygmologie).

fices. Le ciel a le vent et la pluie, l'homme la joie et la colère [3]".

Ces descriptions ne sont pas sans évoquer celles qui avaient cours en Occident au Moyen Age, chez Hildegarde de Bingen, Guillaume, ou Honorius d'Autun écrivant par exemple dans son *Elucidarium* : "L'homme est un univers à l'échelle réduite. Sa chair est la terre, son sang est l'eau, son souffle est l'air, sa chaleur vitale est le feu, sa tête est ronde comme la sphère céleste, deux yeux y brillent comme le soleil et la lune, sept ouvertures dans le visage correspondent aux sept sphères de l'harmonie [4]".

Néanmoins, le sens et les implications de ces analogies sont différents dans les deux contextes. La pensée chinoise non seulement systématise les idées de résonance, *ying* (应) d'analogie, de corrélation entre le petit et le grand monde, mais elle se sert aussi de la métaphore et la fait fonctionner dans les deux sens : si le corps est un petit univers, le cosmos est un grand corps, celui du géant Bangu. Selon ce mythe anthropomorphique très répandu en Chine et en Asie [5], du chaos, qui avait la forme d'un oeuf, naquit Bangu. À sa mort, son corps se transforma et devint les différents éléments de l'univers. Le même thème de transformation en corps cosmique est attribué à Laozi. La superposition des deux modèles (cosmos comme corps et corps comme cosmos) crée une flexibilité et, abolissant les distinctions petit/grand, intérieur/extérieur, permet leur imbrication, leur juxtaposition et leur identité. Dans certaines écoles taoïstes, il arrive que le prêtre lors de rituels transforme son corps en corps cosmique [6]. Lorsqu'un individu pratique des exercices gymniques ou de concentration pour nourrir sa vie, il devient l'univers entier et s'y fond. Au contraire, lorsqu'il fait entrer en lui l'univers, il identifie le grand au petit, intérieur et extérieur sont inversés.

Autrement dit, cette représentation du corps microcosme sert la dynamique de l'être, elle devient réalité dans un ordre analogique.

Le corps, ordre étatique

La représentation du corps comme un État se dégage sous les Qin et les Han (IIIe siècle av. J.-C.-IIe siècle ap. J.-C.). Des corrélations sont établies entre les phénomènes naturels, les mouvements des étoiles, l'organisation du calendrier, les affaires du gouvernement et la vie humaine. La métaphore du corps royaume est attestée dans plusieurs sources à partir des II-IIIe siècles ap. J.-C. [7]. Donnons, à titre d'exemple, la façon dont Ge Hong (IVe siècle) développe cette analogie : "Il convient", dit-il, "de visualiser les esprits vitaux et de conserver l'unité, d'écarter les maux et de protéger le corps constamment comme le souverain dirige un royaume ou les généraux attendent l'ennemi, et l'on peut ainsi parvenir à la longue vie [...] C'est pourquoi le corps d'un individu est à l'image d'un royaume. Le thorax et l'abdomen sont analogues aux palais, les quatre membres sont rangés comme les faubourgs et les frontières. Les divisions des articulations sont semblables aux fonctionnaires. La force spirituelle *(shen)* est le souverain, le sang les ministres, le souffle le peuple. C'est pourquoi celui qui met de l'ordre dans son corps est apte à mettre de l'ordre dans le royaume. Ainsi, en aimant son peuple on apaise le royaume, en nourrissant son souffle on parachève son corps" [8].

Cette métaphore implique que le corps est un territoire occupé, peuplé d'entités, *shen* (神) dont le nombre, l'emplacement, la fonction diffèrent selon les sources taoïstes qui en ont conservé une description. Son fonctionnement est semblable à celui du royaume, avec une hiérarchie administrative, des rapports bien définis entre le souverain, ses fonctionnaires et le peuple, une action dans les domaines sociaux, économiques, politiques et militaires. Là encore, l'attribution des fonctions administratives ou autres aux différents organes ou parties du corps varie selon les sources [9]. Par exemple, le rôle de souverain, le plus communément attribué au cœur [10], l'a été également à la vésicule biliaire [11].

Peu importe les divergences d'un système à l'autre, l'important est cette mise en ordre symbolique des différents éléments du corps humain. Lorsque l'indi-

vidu met de l'ordre dans son corps, de même que le souverain met de l'ordre dans l'État, il influe par résonance sur l'ordre général des différents éléments de la création : le ciel, la terre, l'homme. En vidant le corps des représentations individuelles et diversifiées pour y incorporer les divers ordres de la vie, l'individu acquiert paradoxalement une puissance unique, il agit sur le grand tout. Le corps devient un champ de résonance et d'influence sur certain registre du monde extérieur, et la représentation l'emporte sur le réel, le modifie. Ainsi, l'individu s'identifie au souverain : il s'approprie symboliquement un rôle, un territoire sur lequel il règne en maître, dont il maintient la cohérence et l'unité, et qui font de lui le centre du monde. Guérir et gouverner s'expriment en chinois par le même terme *zhi* (治) "mettre en ordre". Organiser ses esprits vitaux à l'intérieur de son corps, l'homme devient maître du monde.

Le corps, ordre sacré

Une caractéristique essentielle de toutes les expressions du taoïsme religieux est l'existence de listes des esprits multiples habitant le corps, esprits ayant forme humaine et vivant comme des humains. Par cet anthropomorphisme des divinités, l'homme s'approprie le divin et lui donne corps. Ces divinités sont des personnifications de souffles cosmiques extérieurs ou intérieurs, qui vivent et se transforment en coordination avec le calendrier, en fonction des jours, des mois, et des lieux du corps concernés. Chaque homme, en naissant reçoit des souffles, dont certains forment l'esprit : il sait nourrir souffles et esprits, il peut vivre longtemps [12]. Il convient de connaître le nom de ces esprits, leurs caractéristiques, et surtout de les faire exister en soi, de les voir : "Dans la demeure du cœur", est-il écrit dans le "Livre de la Cour jaune", "réside un gentilhomme vêtu d'un vêtement orangé ; si vous êtes capable de les voir, vous serez à l'abri de la maladie" [13].

On retrouve également dans le corps le monde sacré des paradis et des enfers tels qu'ils ont été élaborés dans la religion taoïste, et plus particulièrement dans le courant Lingbao [14]. L'écriture canonique de base de ce courant est le *lingbao duren jing*, pour lequel il existe à partir du XIe siècle des gloses plaçant les enfers, les paradis, les palais des divinités en certaines régions du corps. Le monde inférieur des ténèbres, la capitale Feng des enfers, ont été localisés par Xiao Yingsou, dans son commentaire du *Duren jing* (en 1226), au-dessous des reins : "Au-dessous des reins se trouvent la ville des ténèbres, la capitale du Nord, ainsi que les trois principes de mort, les neuf insectes, les trois fonctionnaires, les neuf administrateurs, les douze méridiens, les douze sources et les cours d'eau." [15] Autrement dit, par analogie avec leur localisation dans l'univers, ces enfers sont situés dans la région des reins en fonction de leur relation avec le Nord et l'eau, le monde de l'obscur, et ils sont liés aux fonctions génito-urinaires.

Parallèlement, les plus hauts paradis, les neuf empyrées du système Lingbao gouvernés chacun par un empereur céleste, correspondent aux différentes parties de la tête. Divers palais célestes sont aussi répartis dans le corps, plutôt autour de la région médiane du coeur et de la région supérieure. Ainsi, le Palais supérieur de la luminosité du Sud (*Nanchang shanggong*) est celui où "les souffles ministres et assistants peuvent établir les évolutions transformatrices. Les ministres et assistants sont les seigneurs et dieux du Ciel Daluo, et le Palais supérieur du Sud est en haut dans le ciel le lieu où le feu principal affine les âmes des défunts pour former des immortels. Le Boisseau du Sud, c'est en haut dans le ciel la configuration des étoiles où sont conservés les registres de longue vie des âmes hun du monde des ténèbres [...] Le Palais supérieur de la luminosité du Sud, c'est le Palais de feu du tertre vermillon, c'est-à-dire dans le corps humain le Palais écarlate" [16]. Une carte du corps dont il existe plusieurs versions datant des XVIIIe-XXe siècles, faite de représentations animalières, cosmiques, symboliques, et d'écriture, résume ces conceptions du corps en tant que monde sacré (figure 2).

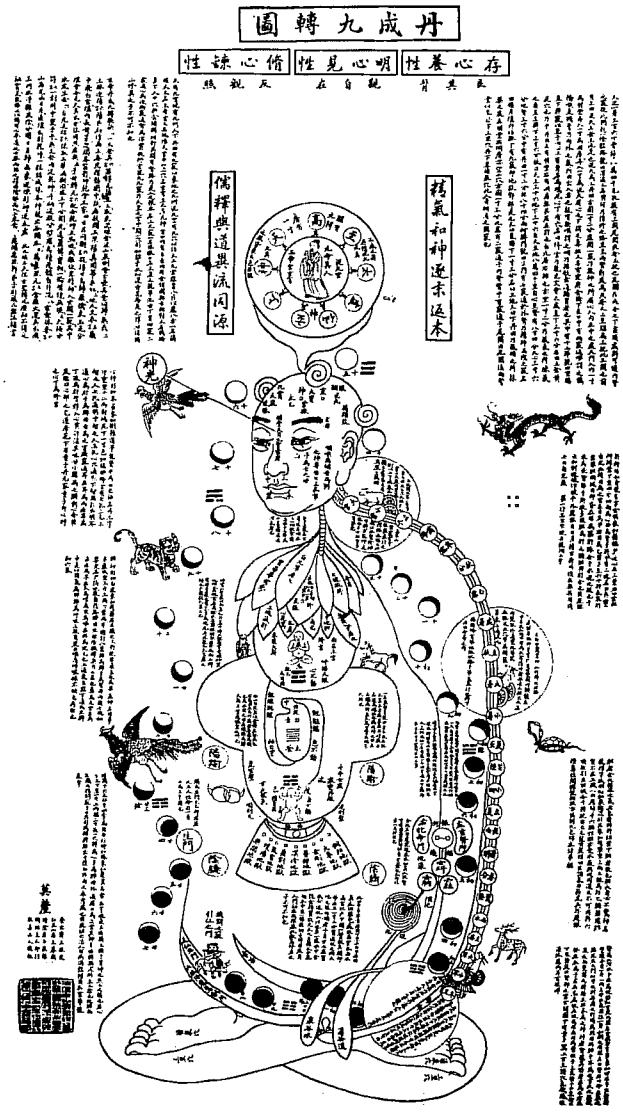


Figure 2 : Carte du corps, in *Nei wai gong tushuo jiyao* (Principes illustrés du travail interne et externe).

Le corps, ordre social et familial

Conformément à la logique des représentations précédentes, le registre de la vie sociale et quotidienne intervient également dans les représentations du corps, puisque ses esprits vitaux vivent comme les êtres humains, ayant des palais, des maisons et s'alimentant. Ainsi le champ spatio-temporel qu'est le corps comprend-il les différents éléments symboliques de la vie du monde extérieur. Dans un écrit taoïste du III-IVe siècle, il est ainsi décrit : "Le corps de l'homme comprend tout l'univers avec le soleil et la lune, le Boisseau du Nord (la Grande Ourse), l'étoile *Xuanji* (de la Grande Ourse), l'étoile Balance de Jade (de la Grande Ourse), les cinq pics, les quatre canaux, les monts et les vallées, les fleuves et les océans, le Duc du Vent, le Maître de la Pluie, les étoiles, les esprits surnaturels, le dieu du sol et celui du millet, la licorne, le phénix, le tigre, le dragon, le Guerrier obscur, les cinq céréales, le mûrier, le chanvre, les six sortes d'animaux domestiques, le buffle, le cheval, les oiseaux, les quadrupèdes, les poissons, les batraciens, les tortues, les bambous, les arbres, les végétaux, il n'y a rien dont il ne soit le modèle. En lui demeure le Fils du Ciel avec les trois ducs et les neuf marquis, les 27 dignitaires et 81 gentilshommes. Il comprend les neuf provinces, les 120 commanderies, les 1200 districts, les 18 000 cantons, les 36 000 garnisons, les 180 000 postes. Il comprend aussi des palais et leurs portiques, des maisons et demeures avec leurs portes, des puits, des foyers, [...] des vivres, du millet, de sorte que les divers esprits vitaux peuvent s'alimenter. Celui qui sait tout cela pourra vivre longtemps." [17]

Les références aux structures familiales et à la parenté, si elles existent, sont néanmoins subordonnées à l'ordre cosmologique et peu développées. Les seuls termes y faisant référence sont *zong* "ancestral" et *fumu* "père-mère". *Zong* désigne tout d'abord celui des ancêtres d'une grande famille qui s'est le plus signalé par ses vertus, mais aussi la branche principale d'une famille formée à partir des enfants nés d'une femme principale. Ce terme intervient dans le corps à propos du souffle, des vaisseaux et des tendons. Il évoque la lignée première, le tronc d'où partent les ramifications secondaires, et également les éléments directement associés à la constitution primordiale de la personne dans ses liens avec les parents et les ancêtres. Le souffle ancestral, *zongqi* (宗氣) qui demeure dans la poitrine est lié à la fonction respiratoire ; il est l'un des trois souffles principaux avec le souffle nourricier et le souffle défensif. Il se forme à partir de la nourriture et de l'air respiré, et donne l'impulsion à la circulation sanguine. Le "tendon ancestral", *zongjin* (宗筋) relie les os entre eux et assure le fonctionnement correct de

la "grande articulation" des reins [18]. Il serait, selon Wang Bing, situé au-dessus du pubis, se rattacherait en haut à l'abdomen et au thorax, et passerait en bas à travers le sacrum pour remonter le long du dos jusqu'à la nuque [19]. Le "vaisseau ancestral", *zongmai* (宗脈) est rattaché à l'une des branches distinctes du méridien *yangming* du gros intestin [20].

Les images du père et de la mère apparaissent à la fois dans les sources médicales et taoïstes, mais dans les deux cas par rapport à un ordre cosmologique, en référence essentiellement au ciel et à la terre qui "se comportent comme un père et une mère envers un individu capable d'être en résonance avec les quatre saisons" [21]. C'est la capacité organisatrice du ciel et de la terre qui lui octroie ce rôle de père-mère : c'est parce que le ciel a les huit Recteurs, la terre les cinq réseaux, qu'ils peuvent respectivement agir comme le père et la mère des dix mille êtres, est-il écrit dans les "Questions primordiales" [22]. Dans le contexte taoïste, le *Lingbao wufu xu* déclare : "Vous connaissez maintenant le nom des divinités des viscères, il vous faut connaître aussi la résidence dans l'univers du père et de la mère, ainsi que de l'enfant. Les hommes véritables des douze pagodes des cinq villes le tiennent en secret dans le palais de l'harmonie obscure et de la pureté suprême, dans le phalanstère de l'ensemble des nuées pourpres, mais celui qui ne possède pas les registres des immortels ne peut y avoir accès [23]".

Le couple père-mère intervient encore en tant qu'équivalent du *yin* et du *yang* suprêmes, à propos des méridiens du corps. Dans le système de répartition des trois sortes de *yin* et de *yang* associés aux méridiens, le *taiyang* (désigné comme le 3e *yang*) est le père, le *taiyin* (désigné comme le 3e *yin*) la mère. Wang Bing précise que le père est celui qui gouverne et sauve ceux qui sont sous son autorité, la mère est celle qui nourrit la vie [24]. Mais aux autres modalités du *yin* et du *yang* rattachées aux méridiens sont données non pas des fonctions parentales, mais celles de défense, guide, organisateur, féminité. Ainsi, les représentations de la parenté sont présentes, comme elles le sont dans le monde naturel, tout en apparaissant peu, tant elles sont implicites dans l'esprit d'un individu qui ne peut exister sans ce tissu de liens de parenté dans lequel il est impliqué.

Le corps, ordre éthique et émotionnel

Si des expressions populaires françaises traduisent un lien entre certaines parties du corps et des émotions, comme lorsqu'on dit avoir la gorge nouée, ne rien avoir dans le ventre, etc., les relations entre le corps et ce qui relève de l'ordre éthique ou émotionnel n'ont pas été systématisées, encore moins rattachées à des lieux précis du corps comme en Chine.

C'est à la fois le système de correspondances des cinq agents et le système des six souffles, soit des références au ciel (cinq) et à la terre (six), qui ont servi de cadre à la ritualisation des sentiments naturels, des qualités psychiques, des émotions, des vertus éthiques, à leur situation dans l'espace-temps du corps, qui fait que l'on aboutit à une expression saisonnière de ces diverses qualités psychiques. Une première classification quinaire regroupe les "cinq sentiments naturels", *wuxing* 五行 que sont la vertu d'humanité, le sens du devoir, la ritualité, la clairvoyance, et la sincérité, émanant des cinq viscères et participant de ce fait au système des correspondances des cinq éléments. Une seconde classification regroupe les "six inclinations", *liuqing*, (六情) que sont la joie, la colère, la douleur, le plaisir, l'affection et l'aversion, lesquelles sont aussi associées à des parties du corps et au rythme des saisons. Voici comment le "Compendium des cinq agents" exprime l'agencement des cinq sentiments et des six inclinations : "Les sentiments naturels siègent à l'intérieur, ils véhiculent le yang et se déposent dans les cinq viscères. Les inclinations siègent à l'extérieur, elles véhiculent le yin et se concentrent dans les six parties du corps (tête, tronc et quatre membres). C'est pourquoi lorsque les inclinations sont dominées par les sentiments naturels, l'ordre règne sur la personne. Quand, à l'inverse, les inclinations dominent les sentiments naturels, le désordre s'installe. Les sentiments naturels viennent de l'intérieur du corps, tandis que les inclinations s'y introduisent de l'extérieur. Leur interpénétration est

telle qu'il n'y a, entre eux, pas même l'espace d'un fil" [25]. La vie psychique s'actualise ainsi dans le corps à travers des expressions saisonnières rythmées et codifiées.

Cet article est extrait de "Le corps, champ spatio-temporel, souche d'identité". l'Homme 1996;137:87-118.

Correspondance : Catherine Despeux, INALCO, 73 rue Broca, 75013 Paris. ✉ catherine.despeux@inalco.fr

Références :

1. Théorie dite Huntian de la sphère céleste dont les mouvements sont centrés sur la terre. Elle fut décrite par Zhang Heng (Ier siècle) et s'opposait à la théorie de l'école Xuanye considérant l'espace vide et infini. Voir à ce sujet Needham J. Science and Civilisation in China. Cambridge University press; 1959. III p. 216.
2. Une telle analogie est développée par exemple dans le Huainan zi 7 et le Chunqiu fanlu 56.
3. Lingshu 71.
4. Gilson E. La philosophie du Moyen-Age. Paris: Payot; 1976. I p.327.
5. Zheng C. Le mythe de l'archer et des soleils, in Le Blanc C et Mathieu R. Mythe et philosophie à l'aube de la Chine impériale. Montréal: Presses de l'Université de Monréal; 1992. p.27-49.
6. Lagerwey J. Espace sacré taoïste, in Blanchon F. Aménager l'espace. Paris: PUF; 1994. p.330.
7. Les deux commentaires du Laozi datés du II-IIIe siècle environ, le Xiang'er zhu et le commentaire de Heshang gong, font un parallèle entre la façon dont le sage gouverne le royaume et son corps.
8. Baopu zi 18 : p.299.
9. Le texte le plus connu développant cette métaphore est le Suwen (8). On peut citer aussi le Daozang p.388 ; Taishang Lingbao wufu xu, 1 : 20a-b ; le Dz. p.1168, Taishang Laojun Zhongjing, 2: 7b-8a ; le Wuxing dayi, trad. Kalinowski M. Cosmologie et divination dans la Chine ancienne. Paris: EFEO; 1991. p.408-409 ; le Qianjin yaofang, 28: p.516.
10. Suwen 3 (8): 49-50.), 1: 20a ; Yangsheng lun de Ji Kang, trad. Holzman. 1964. p. 84.
11. Dz388,1: 20a-b, Taishang Lingbao wufu xu: "La vésicule biliaire est le fils du ciel, le souverain de la grande Voie. La rate est l'impératrice, c'est la femme noble. Le coeur est le ministre des affaires militaires".
12. Lagerwey J. Ecriture et corps divin en Chine, in Malamoud C. et Vernant JP. Le temps de la réflexion : corps des dieux. Paris: Gallimard; 1986. p79.
13. Dz.402, Huangting jing, 6.
14. Courant taoïste ayant reçu des influences boudhiques et qui s'est développé vers le IVe siècle.
15. Despeux C. Taoïsme et corps humain : le Xiuzhen tu. Paris: Trédaniel; 1994.
16. Cf. Dz. 90, 3 : 20b. Et Dz. 548, 3: 6b.
17. Dz. 388 Taishang lingbao wufu xu, 1. 19a-21b.
18. Rappelons que le terme chinois shen habituellement traduit par reins désigne en médecine traditionnelle à la fois les deux rognons et les organes génitaux.
19. Suwen 44.
20. Lingshu 10..
21. Suwen 25: "Conserver précieusement son destin et l'intégrité de son corps".
22. Suwen 5.
23. Taishang lingbao wufu xu 1 : 22a.
24. Suwen 79.
25. Kalinowski M. Cosmologie et divination dans la chine ancienne. Paris: EFEO; 1991. p.359.

Jean-Marc Eyssalet

Parole vers le corps et parole du corps : le chemin des émotions

RÉSUMÉ : La clinique de la médecine chinoise demande une écoute développée et un interrogatoire fouillé qui tienne compte des plus anciens antécédents du patient. Deux exemples sont choisis pour le traitement des émotions, le chagrin et le deuil, la pensée obsessionnelle et la perte de contact avec la réalité. Dans chacun des deux cas, le cheminement physiopathologique proposé par le chapitre 39 du *Suwen* est suivi phase par phase, et une série de propositions thérapeutiques est donnée pour chacune d'elles.
Mots-clés : corps – émotion – écoute – chagrin – deuil – avortement – *diankuang* – obsession - *zhenqi.*

SUMMARY : The clinics in chinese medicine require a strenuous listening and a deep examination wich must take into account the most ancient past history of the patient. Two examples have been chosen concerning the treatment of emotions, sorrow and mourning, obsessional thoughts and loss of contact with reality. In each case we follow step by step the physiopathological application of *Suwen* chapter 39 and a series of therapeutic proposals are given for each of them. **Keywords** : body - emotions - listening - sorrow - mourning - abortion - *diankuang* - obsession - *zhenqi.*

Introduction

Les sciences humaines nous apprennent que notre vécu corporel dépend, au moins en partie, de la représentation que nous nous en donnons. La vision prédominante sur le corps n'est pas la réalité du corps elle même, mais un mode de représentation.

Le corps énergétique que nous suggère la médecine chinoise n'est lui même qu'une représentation : le mouvement domine la structure, la fonction prévaut sur l'objet et l'emblème a priorité sur le concept. La connaissance des fonctions corporelles ne repose plus ici sur l'agencement anatomique mais sur une psychophysiologie ouverte et reliée au cosmos.

L'esprit pragmatique occidental a donné une place souvent restreinte à la physiologie de la médecine chinoise, la cantonnant dans des schémas, des résumés et des abaques faits pour déboucher sur la pratique et les protocoles thérapeutiques.

Donnant au terme "physiologie" un sens très large que je rapproche du mot chinois *yong*, 用, fonction, il me paraît plus conforme de parler d'une "psychophysiologie" ouverte. Dans la mesure où l'être humain est ici envisagé dans son ensemble, il est clair que la rencontre même avec le patient joue un rôle fondamental et en particulier la première rencontre. En ce sens, la mise en présence du patient et du thérapeute et l'ensemble des paroles échangées ont, à part entière, un contenu énergétique qu'on ne peut arbitrairement abstraire de l'impact du traitement de l'énergie par les aiguilles.

En effet, si l'acupuncture constitue une réorientation des énergies et une restauration des rythmes perturbés, cette réorientation débute dès la première confrontation.

On aura toujours intérêt à suggérer au patient de faire un effort de synthèse dans la demande qu'il pose et les constatations qu'il fait de son état.

Au cours de l'interrogatoire, quels que soient les symptômes précis l'amenant à consulter, il est important d'associer aux questions classiques sur les antécédents, des questions sur des événements marquants sa vie fœtale, le déroulement de sa propre naissance, sa place exacte dans la fratrie, en tenant compte des avortements et des enfants morts dans l'intervalle. Ces questions associées à celles plus classiques sur les antécédents psychophysiologiques connus depuis la petite enfance (chagrins, deuils, pertes d'emploi, refoulements d'agressivité, frustrations sexuelles) ont un grand intérêt.

Les Classiques nous ont appris que les passions et les émotions ont une action sur l'expression du corps énergétique. C'est la perspective que développe le *Suwen* 39.

Nous allons, à titre d'exemple, étudier le chagrin et l'obsession et montrer comment on peut traduire cha-

cune des phases stratégiques que le sentiment impose au corps, en termes de points régulateurs.
Le choix des points dépendra de la prédominance d'une ou de plusieurs de ces phases dans le constat clinique fait auprès du patient et demandera donc une enquête et une synthèse serrées, car si les possibilités sont nombreuses, la réalité clinique doit aboutir à la réalisation de très peu de points.

Le chagrin

Dans l'idéogramme de *bei,* 悲 on distingue le caractère *fei,* 非 qui évoque un mouvement privatif, un mouvement de négation qui s'associe au caractère *xin,* 心 désignant le Cœur et la Conscience.
On rencontre les effets de ce sentiment dans les dépressions réactionnelles secondaires aux deuils, et particulièrement ceux dont la survenue est brutale et inattendue. Il peut s'agir du chagrin lié au décès d'un proche, il peut aussi s'agir d'une rupture d'ordre sentimental.
Il peut être consécutif à une déception brutale et définitive touchant un engagement idéologique, politique, la perte d'un emploi, la disparition d'un métier.
Il m'est apparu, que les séquelles d'avortement, en particulier d'avortement provoqué, pouvaient laisser, souvent longtemps après leur survenue, des empreintes morbides d'ordre énergétique s'exprimant, tout à fait sur le modèle des séquelles de deuil. L'interrogatoire montre qu'elles peuvent passer inaperçues mais qu'elles constituent parfois des points d'appel pour des situations pathologiques ultérieures si elles ne sont pas traitées. *Suwen 39 : "Le chagrin, cela consume le souffle"* [1]

rong 榮	fei 肺	bei 悲
wei 衛	bu 布	ze 則
bu 不	ye 葉	xin 心
san 散	yu 譽	xi 系
re 熱	er 而	ji 急
qi 氣	shang 上	zai 在
jiao 焦	zhong 中	bu 不
gu 故	tong 通	qi 氣
xiao 消	shi 矢	

Qi Bo précise : *"Le chagrin cela comprime le système du Cœur. Les Poumons s'étalent, les lobes se soulèvent et le Foyer supérieur ne communique plus. L'énergie nourricière et défensive ne se répandent plus, le Souffle de la chaleur demeure au centre, ainsi l'énergie se dissout et se perd".*
Le chagrin est l'expression d'une privation du territoire affectif qui agit sur le Maître du Cœur en charge des réseaux du Cœur et généralement considéré comme son ambassadeur préposé aux plaisirs et aux réjouissances.
A son niveau se situe l'un des mécanismes majeurs des dépressions. Il agit secondairement sur les Poumons dont il comprime les lobes, le Feu-Ministre agissant sur le Métal-Premier Ministre. Le résultat est donc une obstruction généralisée des fonctions sus-diaphragmatiques qui distribuent les énergies "claires". Le territoire d'expression des vaisseaux sanguins, de l'énergie dans les méridiens et de la respiration est très concrètement comprimé et réduit. *Suwen* 28 : *"Quand le diaphragme est obturé et bloqué et qu'il y a interruption entre le haut et le bas du corps qui ne communiquent plus, cela provient de l'atteinte par un chagrin brutal"* [2].

ze 則	ge 隔	bao 暴
sai 塞	you 憂	bi 閉
zhi 之	jue 絕	bing 病
shang 上	ye 也	xia 下
bu 不	tong 通	

Ainsi les énergies *rong* et *wei* ne pouvant plus se distribuer, sont refoulées au Foyer moyen, l'énergie se dissout et se perd.

Traitement de "la compression du Cœur"

Le point majeur est MC4, *ximen,* point *xi* du Maître du Cœur qui ouvre à nouveau les réseaux et traite la souffrance physique et psychique liée au chagrin et au deuil. Il refroidit le sang, purifie *rongqi* et calme *shen.* Il est associé à son point nœud, VC18, *yutang* qui en complète l'action en ouvrant la poitrine, en purifiant

les Poumons et en régularisant la respiration (point nœud du *jueyin*).

RE4, *dazhong,* point *luo* du Rein ouvre le Foyer supérieur et libère l'énergie des Reins vers le Maître du Cœur dans la circulation de l'Energie nourricière.

Soulié de Morant lui attribue les symptômes suivants : *"Complexe d'infériorité et d'insuccès, manque d'autorité. Appréhension, Emotivité, Misanthropie. Désire s'exclure du monde et ferme sa porte. Mélancolie sans joie"* [3].

ES18, *rugen,* est le point d'arrivée du grand *luo* de l'Estomac et il libère l'énergie *zong* au niveau du thorax et du Cœur. Il fait circuler l'énergie et le sang et libère les Poumons. Il est indiqué dans le chagrin et la douleur morale [4].

Les autres points sont plus généraux :

MC7, *daling,* fait circuler le *qi* et le sang tout en calmant *shen,*

C05, *tongli,* est indiqué dans les crises de désespoir,

VC14, *juque,* ouvre la poitrine, dissout les glaires et calme *shen* et le Cœur.

VG11, *shendao,* fait communiquer les *luo,* dissout les glaires, calme *shen* et purifie la chaleur. Il est indiqué par Soulié de Morant dans *"la mélancolie, la recherche de solitude et d'obscurité, la respiration courte, le besoin d'alcool et de café, les idées fausses sans joie, le refoulement de la rumination et de soucis"* [5].

Le sentiment d'amertume dans la poitrine peut être traité par la synergie VC11 et MC6.

L'impression au contraire de fadeur dans la poitrine répond au MC5, *jianshi.*

"Les poumons ont leurs lobes soulevés"

On doit ouvrir la circulation énergétique des Poumons vers l'extérieur et c'est la grande indication de PO2, *yunmen,* porte des nuages, qui dégage la chaleur à la poitrine et extériorise l'énergie du Foyer supérieur. Il sera complété par VC12, *zhongwan,* qui supprime les blocages et dissout les glaires et qui, nœud du *taiyin,* correspond au point de départ du méridien des Poumons au milieu de l'Estomac.

GI5, *yangxi,* point *jing* purifie la chaleur sur le métal et traite l'inquiétude avec chaleur thoracique et blocage respiratoire.

RE21, *youmen,* détend le Foie, calme la souffrance et libère l'oppression et l'inquiétude.

VC19, *zigong,* ouvre la poitrine, purifie le Poumon et détend la plénitude et la distension du thorax.

"Les énergies rong *et* wei *ne se distribuent plus"*

On doit ouvrir le méridien curieux *chongmai* qui stimule l'extériorisation des énergies acquises par l'énergie ancestrale directement et indirectement par son croisement avec le *yangming.* On puncture RA4, *gongsun.*

On peut avoir recours au RA7, *lougu,* indiqué dans la neurasthénie, le chagrin, la perte de vitalité.

RA7 et MC7 sont indiqués dans l'hystérie.

"Le souffle de la chaleur demeure au centre"

ES41, *jiexi,* indiqué dans le chagrin et la dépression par choc, fera circuler le Feu bloqué sur l'Estomac dont il représente le point *jing.*

Il sera complété par :

ES15, *wuyi,* indiqué dans les refoulements de soucis, mécontentement et mélancolie.

TR10, *tianjing,* puits céleste, purifie la chaleur, dissout les glaires en faisant communiquer les *luo* et calme le *shen.* Il agit aussi sur l'affliction.

Chagrin et confusion mentale : TR10, VE15, VG11.

D'après Soulié de Morant : *"Grand chagrin, ne peut dormir, quand choc, tout trouble, stupéfié jusqu'à la surdité, cécité, paralysie..."* [6].

L'énergie tend à se dissoudre

On utilisera VC6, *xiaqihai* qui tonifie l'énergie en général et *yuanqi* en particulier. Il agit sur la stagnation du Souffle et est indiqué dans la "dépression où l'on désire mourir" [7].

On peut compléter dans les cas chroniques par des moxas réguliers sur VE43, *gaohuang* et sur VC12, *zhongwan* afin de relancer la production et la distribution des énergies.

"Perte de l'expression de la vie"

Le *Suwen* 8 évoque les formes évolutives que peut prendre une dépression réactionnelle liée au chagrin et

au deuil lorsqu'elle n'est pas traitée à temps et que les circonstances l'augmentent : *"Au décours du chagrin et de l'affliction, cela s'agite au centre de soi-même, cela se tarit, cela s'épuise, alors on perd la vie"* [8].

Chagrin et affliction opèrent une perte du territoire affectif qui blesse d'abord le Maître du Cœur, maître des réjouissances, des plaisirs et des réseaux *luo.*

Il s'agit d'une combustion interne à la fois perte du contenu (le Sang porteur de vie) et de l'axe du contenant (l'axe *jueyin* qui associe le Foie, maître du *zhenqi* et le Maître du Cœur). C'est donc la rupture de l'axe qui relie le *de,* 德, le Ciel, au *qi,* 氣, la Terre, le sol, l'axe cosmique Cœur–Reins.

Cette vision est celle du *Suwen* 8, mais elle est aussi celle du *Zhuang Zi* 15 : *"Chagrin et plaisirs sont les pervers du* de, *du « Mandat pour être »"* [9].

Le second texte partant des mêmes prémices, constate une blessure du *hun* :

"Le hun *étant blessé, cela produit la folie agitée et l'oubli, on ne raffine plus les essences, ce faisant on perd la rectitude. Cela produit des contractures génitales, des crampes des tendons, les volets costaux ne se soulèvent plus, les poils sont cassants, le teint est celui d'une mort prématurée qui se produira en Automne".*

Ici la perte du contenu vital, le Sang, que le *hun* habite et la perte de l'axe du contenant (axe *jueyin*) provoquent une perte du Principe Vital et un effondrement du *zhenqi.*

C'est la folie agitée *kuang,* dans l'une de ses modalités, celle du *hun.* On en retrouve un écho dans le *Lingshu* 22, bien qu'elle soit classée dans les *dian* : *"Dans la maladie* dian *frappant les tendons où le corps se recroqueville, se contracte, se spasme, on doit puncturer le point* dazhu, 大杼 *sur le grand méridien de la nuque"* [10].

Dans le cadre d'une perte du contenu, le Sang, cette défaillance du pouvoir de dressement du *jueyin* peut aussi provoquer des hématuries, comme l'indique le *Suwen* 44 : *"Quand chagrin et affliction sont très forts cela épuise l'enveloppe du Cœur. L'enveloppe du Cœur étant épuisée, cela produit une agitation interne de l'énergie* yang. *Si le processus se développe, il se produit un effondrement sous le Cœur et on urine fréquemment du sang"* [11].

En dehors des points déjà cités, on doit d'abord utiliser le point *jing* du Foie, FO1, *dadun,* associé à son point nœud, VC18, *yuying* et à VG20, *baihui* afin de relancer le niveau *jueyin.*

On peut y associer :

VB37, *guangming,* point *luo* de la Vésicule Biliaire et FO3, *taichong,* point *yuan* du Foie en tonification, pour réguler le mouvement du Bois.

VB24, *riyue,* en tonification stimule la rectitude de la Vésicule Biliaire.

VE11, *dazhu* et du VB34, *yanglingquan,* en tonification, favorisent l'humidification des os et des tendons.

RE6, *yinqiao* et RE9, *zhubin* en tonification, stimulent les racines du *yin.*

VE62, *shenmai* dresse le *yang.*

La pensée obsession

Si, 思 dont le caractère établit un rapport direct entre Cœur et tête, pensée individuelle et conscience de soi, représente aussi bien l'ensemble des fonctions facilitatrices de l'intellect que l'obstruction obsessionnelle qui peut résulter de leur emploi forcé.

C'est dans ce dernier contexte que le *Suwen* 39 l'envisage dans la réponse de Qi Bo à Huang Di : *"Au cours des pensées, le Cœur est comme retenu, l'Esprit est ramené à son point de départ, le Souffle correct (*zhengqi*) stagne et ne circule plus, ainsi donc le Souffle se noue"* [12].

ze 則	ge 隔
bao 暴	sai 塞
you 憂	bi 閉
zhi 之	jue 絕
bing 病	shang 上
ye 也	xia 下
bu 不	tong 通

Dans ce texte, les mêmes étapes et les mêmes termes que pour l'affolement ont été choisis pour décrire les phases de la pensée obsessionnelle, mais selon une dynamique inverse et donc tout aussi problématique.

Le propre de la Pensée, issue de la Terre et de l'organe-fonction Rate est de retenir l'énergie dans un mouvement centripète, répétitif, parfois contradictoire et susceptible à la fin du compte de créer des nœuds énergétiques qui touchent le centre et les différents centres de l'individu. La qualité de la Terre est son pouvoir stabilisateur et fixateur au centre ; sa défaillance est son manque d'énergie, donc d'expansion, d'ouverture et sa récupération centripète de tout mouvement qui lui est impulsé, en particulier par l'intermédiaire du Foie.

Ainsi le Cœur-Conscience est comme retenu, c'est-à-dire sans expansion, limité par des thèmes et des problèmes autour desquels il se spasme et s'abîme.

L'Esprit, *shen,* est ramené à son point de départ : *shen* est à la fois l'organisateur de la conscience individuelle et la capacité créatrice centrée par l'attention au cœur de la personne, sa caractéristique est le rayonnement. Que dire d'une lumière qui cesserait de se déployer pour revenir à son point de départ ? Il s'agit donc ici d'une perte de *shenming* ou "Clarté de l'Esprit", lucidité, clairvoyance.

Le Souffle régulier, *zhengqi,* séjourne et ne circule plus. On sait que le Souffle régulier, celui qui donne la direction, l'impulsion et le temps vient du Bois, du "Dragon de l'Est", moteur et dressement de toute énergie.

Le Souffle percute la Terre, lui donnant à la fois forme dynamique et élan. C'est lui qui permet l'élaboration de la Réflexion *lu,* "Tigre de la pensée", fonction qui tout à l'heure dans la description de l'affolement avait perdu son lieu d'ancrage (*ding,* 定).

Ici il n'est plus question de la Réflexion, "celle qui admire au loin", mais du Souffle droit, régulier, authentique qui devrait maintenir le fil et la continuité de l'homme entre Ciel et Terre, le relier activement dans sa vie et sa conscience. Or, ici "il séjourne et ne circule plus", ce qui signifie une perte du lien, une perte de l'énergie (une énergie qui ne circule plus n'est plus à proprement parler une énergie) et un enfermement dans l'irréalité.

L'homme paraît se générer par sa propre pensée et ne "touche plus Terre", perdant le *zhi,* 志 il perd l'élan à partir duquel il se relie au Ciel : l'activité se noue, s'étrangle au centre.

"Au cours des pensées le Cœur est comme retenu"

Une manière de désobstruer les conflits opposant le Cœur-Feu et la pensée-Terre est d'employer des points de désobstruction spécifiques du *shaoyin* et du *yangming.* Ici on peut employer CO6, *yinxi* qui nourrit le *yin,* calme le *shen* et consolide le *biao.*

On peut l'associer au VE15, *xinshu* qui en désobstruction prudente (puncture dans le sens de l'énergie mais sans manipulation) fait circuler les *luo* du Cœur, supprime les stases du sang du Cœur, calme le *shen* et purifie la chaleur du Cœur

Au niveau du *yangming,* on emploie ES15, *wuyi* que Soulié de Morant recommande dans les "refoulements de soucis, mécontentement, mélancolie..." [13] et qui correspond bien à l'assertion : le Cœur est comme retenu. Ici le sujet a trouvé des défenses mentales qui peuvent aussi le bloquer.

On peut aussi employer ES14, *kufang* qui ouvre la poitrine, fait descendre le *qi* à contre courant et dissout les Glaires. Bien que ce point soit employé dans les soucis, les préoccupations et les obsessions, son indication est marquée par la survenue d'un choc physique ou psychique ayant entravé une hypersensibilité morale ou physique. Le sujet voit alterner la gaieté et la méchanceté, son cerveau est fatigué par un excès de travail ou de soucis.

ES18, *rugen* exprime plus les conséquences sur la pensée du chagrin ou de la douleur morale. Il s'accompagne d'une sensation de gonflement de la poitrine.

On peut aussi utiliser dans les cas où la conscience est fortement retenue vers l'intérieur, VC15, *jiuwei* qui ouvre la poitrine, dissout les Glaires, abaisse le *qi* à contre-courant, purifie la chaleur. Ce point *luo* du *renmai,* dit encore point *yuan* des graisses fluides (*gao*) [14] semble jouer un rôle très important de rétablissement du lien entre l'intérieur et l'extérieur (dans les cas de conscience séparée, divisée qui vont jusqu'à la schizophrénie), dans laquelle il est indiqué.

Nous aurons pour l'épilepsie : VC15 – IG3 ou VB20 - VE62, et dans la schizophrénie : VC15 - VC12 - ES40 - IG3 - RE1.

ES18 répond au *gaohuang,* VE43 et semble tonifier la substance du cerveau et des moelles.

On peut aussi utiliser une mise en mouvement du Cœur plus générale par l'association du VE15, *xinshu* et du MC6, *neiguan* qui ouvre la poitrine, régularise le *qi,* réveille le *shen* et fait descendre le *qi* à contre-courant.

Enfin VC13, *shangwan* traite les nouures anxieuses sous le Cœur et VE66, *tonggu* traite l'inquiétude qui bloque la tête et les yeux.

Soulié de Morant recommande l'association du MC6 et du RA9, *yinlingquan* point *he* de la Rate qui traite l'Humidité stagnante et renforce le *yang* de la rate. C'est un point qui traite les *tanyin,* 痰飲 les Glaires froides favorisant palpitations, douleurs au ventre et borborygmes.

"Shen, *l'Esprit individuel est ramené à son point de départ"*

Le grand point est VE44, *shentang* qui ouvre la poitrine, calme le Cœur et régularise le souffle. Soulié de Morant le recommande dans la plénitude de poitrine, l'énergie qui monte et étouffe [15].

Dans les douleurs au Cœur secondaires à un excès de concentration mentale et de soucis on utilisera la synergie MC6 - VE44 - RE25.

CO7, *shenmen* purifie la chaleur du Cœur et ouvre les orifices.

VG20, *baihui* purifie la tête et le Cerveau, abaisse le *yang* en faisant circuler le *qi* du *dumai,* et traite l'inquiétude avec tête lourde et étourdissements, pertes de mémoire.

"Le Souffle régulier (zhengqi) séjourne et ne circule plus"

Dans ce cas il faudra rétablir la continuité entre Foyer moyen, bloqué, et Foyer inférieur, lieu source du *zhengqi.* Rappelons à ce propos la formulation du *Lingshu* 8 : *"La pensée qui trouve à s'établir se nomme vouloir ou jugement (*zhi*)"*.

Ici la pensée ayant perdu le fil, a perdu son amarre au réel, sa racine. On doit désobstruer l'organe-fonction Rate : RA8, *diji* point *xi* va rétablir la continuité avec le sol.

On pourra employer en association ES36, *zusanli* dans la perspective de traiter la séparation du haut et du bas : vide de *yang* en haut plénitude de *yin* en bas donnant soupirs par oppression, manque d'entrain, mélancolie prolongée, tristesse comme "saisi par des spectres" [16]. Le sujet présente des effets de surmenage et une tendance à un délire verbal.

On peut lui associer ES41, *jiexi* pour faire circuler le souffle de l'Estomac et relier le Foyer moyen au Foyer supérieur par sa synergie avec ES36 (régulation *jing-he*).

Soulié de Morant donne les indications suivantes : *"Sans appétit pour la vie ni pour la nourriture, ennui, esprit lassé, émotivité, esprit tremblant, angoisse, chagrin, dépression par choc"* [17].

Une autre synergie est l'association ES36 et ES44, *neiting* le point *rong* qui agit plutôt en faisant circuler vers le bas et en tonifiant l'Eau sur l'Estomac, c'est-à-dire en le reliant et en le refroidissant. *"Le sujet déteste les bruits humains et recherche le silence"* [18].

Rappelons que la perte du *zhengqi* signifie aussi la perte de la trajectoire de la forme la plus *yang* d'énergie, l'énergie *wei* pulsionnelle et défensive. Le blocage de cette énergie dans le tronc imposera une libération de la Terre et des cinq organes par FO13, *zhangmen* qui dissout les accumulations et les entassements en rétablissant la continuité dynamisante entre Foie et Rate. Appartenant au méridien du Foie,. il appartient au mécanisme du *zhengqi.*

Signalons enfin que les obstructions du *zhengqi* pourront être aidées par une désobstruction Est-Ouest (axe dynamique) jouant sur le rapport Métal-Bois par l'utilisation du PO5, *chize* point *he* de dispersion qui purifie la chaleur, libère le *qi* des Poumons et celui du *taiyin* (le Métal est en plus le fils de la Terre). Soulié de Morant le recommande dans la dépression (chagrin,

sanglots, mélancolie) [19]. Il agit sur le blocage du diaphragme avec agitation et tristesse.
Le second point de cette synergie Est-Ouest est FO5, *ligou* qui détend et régularise le souffle du Foie tout en chassant l'Humidité. Ce *"sillon du ver à bois"* travaille sur la mélancolie, le manque de joie et d'énergie, les préoccupations avec soupirs.

"Perte de la base, de l'appui"

Ici encore le *Suwen* 8 décrit l'évolution énergétique d'une dépression réactionnelle liée à l'obsession anxieuse lorsqu'elle s'aggrave sous l'effet des circonstances ou par sa durée, faute de traitement adapté.
Le texte indique : *"Appréhension, anxiété, pensées incessantes et réflexions préoccupantes, tout cela blesse l'Esprit individuel. L'esprit individuel étant blessé, cela provoque la peur et l'effroi, cela s'écoule, cela déborde et ne peut plus s'arrêter".*
Soucis et réflexions attaquent la Terre, la Rate et le *yi.* Appréhensions et anxiété attaquent l'Eau, les Reins et le *zhi.* Il s'agit donc d'une blessure du *yi-zhi* de *shen,* c'est-à-dire de ses deux formes de soutien, celui du centre, de l'idéation et celui de la base du vouloir et pouvoir vivre.
Sans Terre et sans Eau, un Feu ne peut cuire un pot. Il s'ensuit une blessure fondamentale de *shen* qui perd ses soutiens, les Reins et son énergie déléguée au centre du diaphragme, la Vésicule Biliaire qui communique le *zhengqi* à la Rate. Ce faisant, le Principe Vital est perdu par écoulement et débordement : il n'y a plus de base, d'appuis, de soutien vital, d'arrêt.
Le second texte énumérant des sentiments identiques conclut différemment : *"Dans la peur et l'effroi, on se perd soi-même. Les chairs seront endommagées et les tissus ruinés, les poils sont défaits et cassants, le teint est celui d'une mort prématurée qui se produira en Hiver".*
La perte de soi-même, c'est la perte du *shen,* traumatisme secondaire à la perte de l'appui, de la base, ce que *Zhuang Zi* 23 [20] nomme *lingtai,* 靈台.
"La terrasse ou l'assise de l'âme". Le Feu vide du Cœur brûle le Métal (poils cassants) et ne nourrit plus la Terre (fonte musculaire). Quand l'Eau (hiver) domine dans le cosmos, le Feu vacillant s'éteint.

Traitement

On doit tonifier d'abord le *zhi,* "capacité réalisatrice" ou "vouloir vivre". On peut utiliser la tonification synergique conjointe du RE8, *jiaoxin* point *xi* du *yinjiao* et du VE52, *zhishi.*
On doit ensuite désobstruer le *yi* ou "idéation" : dans ce but on a déjà mentionné RA8, *diji* en désobstruction, qu'on associe au VC12, *zhongwan* et au VE49, *yishe* en tonification, ainsi qu'au CO9, *shaochong,.*
RA3, *taibai* et du VE62, *shenmai* en tonification, stimulent la tonification et la vivification du terrain.
VC14, *juque* et ES14, *kufang,* en tonification, équilibrent le Feu vide et ses effets sur la Terre et le Métal.

En conclusion

On voit que la présence et les paroles échangées représentent déjà une interaction énergétique de la plus haute importance pour l'orientation ultérieure du protocole de soins et la réceptivité du patient au traitement.
En sens inverse, les émotions et les passions ne sont pas des abstractions psychiques. Elles travaillent et s'impriment dans les lieux du corps. On pourrait considérer qu'elles suscitent une sorte de "parole du corps" qui traduit ainsi en termes de conflits énergétiques associés comme des mots dans une phrase, l'itinéraire et la géographie du sentiment qui vient de percuter l'être tout entier.
Ces empreintes ne constituent pas seulement la base des dépressions et de leur cortège de troubles fonctionnels ; elles constituent pour nous le lieu d'appel au développement de la plupart des maladies.
Ainsi l'attention donnée aux étapes stratégiques des émotions dans le corps que nous offrent les grands Classiques nous paraît l'un des modes les plus naturels pour comprendre un tableau clinique et en déduire une stratégie par les aiguilles.

Correspondance :
Dr Jean-Marc Eyssalet,
169, bd Malesherbes, 75017 Paris.

Références :

1. Huangdi Nei Jing Su Wen, Ren Min Wei Sheng Chu Ban She. Pékin; 1963. Traduction de Eyssalet J.M. chapitre 39.
2. Huangdi Nei Jing Su Wen, Ren Min Wei Sheng Chu Ban She. *ibid.* chapitre 28.
3. Soulié de Morant G. L'acuponcture chinoise. Maloine ; 1979 p. 517.
4. Soulié de Morant G. *ibid.* p. 428.
5. Soulié de Morant G. *ibid.* p.628.
6. Soulié de Morant G. *ibid.* p. 539.
7. Soulié de Morant G. *ibid.* p. 615.
8. Huangdi Nei Jing Su Wen, Ren Min Wei Sheng Chu Ban She. *ibid.* chapitre 8.
9. Zhuang Zi, Zhong Hua Shu Ju. Pékin; 1961. Traduction de Eyssalet J.M. chapitre 15.
10. Huangdi Nei Jing Ling Shu, Ren Min Wei Sheng Chu Ban She, Pékin 1982, traduction de Eyssalet J.M. chapitre 22.
11. Huangdi Nei Jing Su Wen, Ren Min Wei Sheng Chu Ban She. *ibid.* chapitre 44.
12. Huangdi Nei Jing Su Wen, Ren Min Wei Sheng Chu Ban She. *ibid. ibid.* chapitre 28.
13. Soulié de Morant G. *ibid.* p. 426.
14. Huang Di Nei Jing Ling Shu, Ren Min Wei Sheng Chu Ban She. *ibid.* chapitres 1 et 10.
15. Soulié de Morant G. *ibid.* p. 593.
16. Soulié de Morant G. *ibid.* p. 438.
17. Soulié de Morant G. *ibid.* p. 442.
18. Soulié de Morant G. *ibid.* p. 443.
19. Soulié de Morant G. *ibid.* p. 490 .
20. Zhuang Zi, Zhong Hua Shu Ju. *ibid.* chapitre 23.

Jean-Louis Lafont

Chongmai, tradition et modernité

Résumé : Contrairement aux idées communément admises en France à l'heure actuelle, où la MTC est souvent présentée comme un ensemble monolithique pratiquement inchangé depuis l'antiquité, l'étude des textes classiques montre qu'il y eut au fil du temps une évolution constante. L'auteur envisage les rapports entre la tradition médicale chinoise et la modernité en retraçant l'évolution des idées en prenant comme exemple le Vaisseau Extraordinaire *chongmai* et en redéfinissant la place de ce Vaisseau dans le système théorique contemporain de l'acupuncture. **Mots clés :** *chongmai* - Huit Vaisseaux Extraordinaires - clinique - thérapeutique - histoire.

Summary : Contrary to most currently admitted ideas in France – where TCM is often seeen as a monolithic whole, pratically unchanged since antiquity – the study of classical texts shows a constant evolution as time goes by. Going back over the evolution of ideas by using the Extaordinary Vessel *chongmai* as an illustration, the author considers the links between Chinese medical tradition and modern times and redefines the place of this Vessel in the present-day theoretical system of acupuncture. **Keywords :** *chongmai* - Eight Extraordinary Vessels - clinical signs - treatment - history.

Contrairement à certaines idées répandues, l'étude des textes classiques de la MTC, montre qu'il y eut depuis l'antiquité une évolution constante et une réorganisation permanente du modèle théorique, en fonction des découvertes et de l'évolution des idées. Ces transformations sont perceptibles dans tous les domaines de l'acupuncture : nombre des Points, indications cliniques des Points, organisation du réseau des Méridiens, méthodes d'examen, classement des maladies etc... L'objectif de cet exposé est de montrer un des aspects de cette évolution en prenant comme thème de description le Vaisseau Carrefour *chongmai.*

Chongmai - la tradition

L'antiquité - Le Classique de l'interne de Huandi (Huandi neijing)

Texte fondateur de l'acupuncture et plus largement de la médecine chinoise, le *Classique de l'interne* est une compilation de textes réalisée au cours du Ier siècle de l'Ere Commune (EC). Une lecture critique de ces textes et une remise dans l'ordre chronologique permettent de distinguer 6 systèmes médicaux différents entre le IVe siècle Avant l'Ere Commune (AEC) et le IIe siècle EC [1].

Sur le premier système ou "système des Points", élaboré dans le courant du IVe siècle nous ne nous étendrons pas plus ici.

Le deuxième système (système à base 6, début du IIIe siècle AEC) est caractérisé par la découverte des premiers Vaisseaux (*mai*). Les 6 premiers Vaisseaux décrits, dénommés "les 3 *yin* et les 3 *yang*" s'enracinent au membre inférieur et au début n'ont pas de relations avec les viscères (SW6) [2]. Par la suite les vaisseaux *yin* furent les premiers reliés à des viscères (SW31, LS5) [2, 3]. Dans les textes correspondant à ce système *chongmai* est le premier et le seul des futurs 8 Vaisseaux Extraordinaires décrits :

"*Lorsque le sage fait face au sud il a devant lui la vaste clarté et derrière le grand carrefour* (taichong)." (SW6)

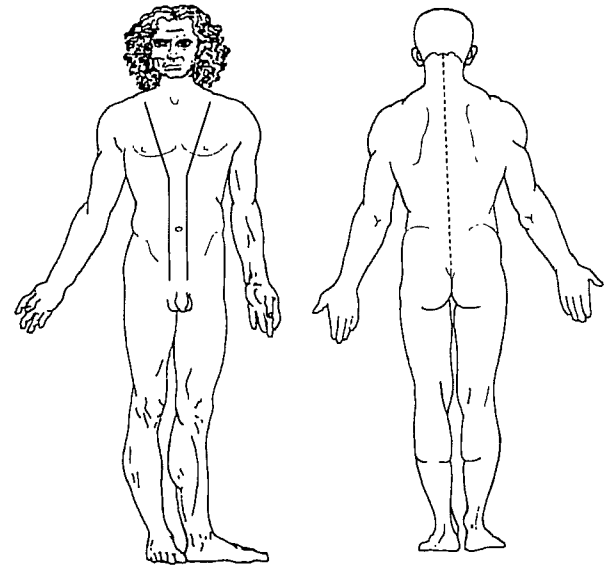


Figure 1 : Trajet hypothétique de *chongmai* d'après SW6.

Sur cette seule mention il est difficile d'avoir une représentation précise de ce Vaisseau. La seule chose que l'on puisse avancer est qu'il a au moins un trajet postérieur, notion qui sera confirmée par les textes ultérieurs (fig. 1).

C'est vers la fin du IIIe siècle et le début du IIe siècle AEC que se développent plusieurs systèmes comprenant 9 Vaisseaux (*mai*) ou Méridiens (*jing*). Les divergences retrouvées dans les textes imposent l'idée qu'il y eut à cette époque plusieurs écoles ayant chacune un modèle du réseau des Méridiens différents et utilisant aussi une terminologie technique différente. Malgré la situation confuse de l'acupuncture au IIe siècle le modèle le plus répandu du moment comprenait 9 Méridiens (appelés *mai* ou *jing*) constitué par les 6 Vaisseaux précédents plus les 3 *yang* du haut (LS5, SW20). A ces 9 Vaisseaux étaient annexés 9 grands *luo* (SW63). Par ailleurs dans les textes constitutifs de ce système 3 autres Vaisseaux sont décrits : *chongmai, yangqiaomai, yinqiaomai.* Les mentions concernant *chongmai* sont rares (SW35, LS79) :

"*Avant de sortir au* fengfu, *le* wei *s'abaisse chaque jour d'une vertèbre, en 25 jours, il arrive au coccyx, le 26e jour il entre dans le rachis et s'écoule dans le Vaisseau dissimulé dans son intérieur, puis il remonte pendant 9 jours pour sortir au creux sus-claviculaire*".

La plupart des commentateurs s'accordent pour dire qu'il s'agit de *chongmai.* A cette époque *chongmai* avait donc un trajet postérieur intra-rachidien et un trajet antérieur qui émergeait au creux sus-claviculaire. D'après ces textes, il était envisagé comme le support de la circulation du *wei.* Cette notion surprenante doit être replacée dans le contexte de l'époque et au siècle suivant, dans le système à base 11, ce sera le Vaisseau *yinqiao* qui aura cette fonction (LS76).

Vers la fin du Ier siècle AEC le réseau des Méridiens comprend 11 Vaisseaux centripètes tous reliés à un viscère (LS2). Le vaisseau absent est le Vaisseau du Maître du Cœur, le trajet du Vaisseau du Cœur est décrit sur le trajet de l'actuel Maître du Cœur (LS2). On ne retrouve dans les textes correspondant à ce système aucune mention de *chongmai.*

C'est vers le début du Ier siècle EC qu'est élaboré un premier système comprenant 12 Méridiens par l'introduction du Méridien du Maître du Cœur (LS71). Les 12 Méridiens sont centripètes et comprennent en plus du Méridien proprement dit, 12 tendons des Méridiens (*jingjin* LS13), 12 branches séparées des Méridiens (*jingbie* LS11) reliant les Méridiens aux viscères en profondeur et aux Méridiens couplés, 12 Canaux de l'eau (*jingshui* LS12) convergeant vers les 4 Mers (LS33). A ce réseau, le plus complexe de tous les systèmes des Méridiens du *Classique de l'interne,* se rajoutent 6 Vaisseaux : les 3 déjà connus et *dumai, renmai, daimai. Chongmai* acquiert à cette époque un statut particulier. Dans LS38, où il est qualifié de "Mer des 5 *zang* et des 6 *fu*", il émerge au point E30 (*qichong*) et, par sa branche ascendante qui remonte jusqu'au front, il irrigue les Méridiens *yang* en haut, par sa branche descendante, qui se déverse dans le grand *luo* de *shaoyin,* il descend jusqu'au pied irriguer les Méridiens *yin* en bas. C'est la première description détaillée et complète de *chongmai* (fig.2). Suivant les textes il reçoit plusieurs dénominations : Mer des 5 *zang* et des 6 *fu* (LS38), Mer du Sang (LS33), Mer des 12 Vaisseaux (LS33) Mer des 12 Méridiens (SW44). Ses fonctions sont exprimées dans LS38 où il distribue l'essence (*jing*) en haut et en bas, et dans SW44 où "*il déverse les Liquides organiques dans les confluents des vallées*". En tant que Mer il assure le temps centrifuge de la circulation, des centres vers la périphérie, le temps centripète étant assuré par les 12 Méridiens et les 12 Canaux de l'eau (LS38, LS62).

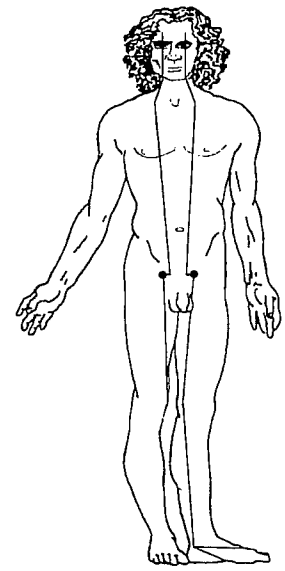


Figure 2 : Trajet de *chongmai* d'après LS38.

C'est dans le courant du IIe siècle EC que fut élaboré un deuxième système à base 12 qui allait devenir le système classique. Les 12 Vaisseaux–Méridiens (*jingmai*)

sont alternativement centripètes et centrifuges et forment un circuit fermé. Les *jingbie* du système précédent sont remplacés par les branches profondes des Méridiens et par 15 *bie* qui seront dénommés par la suite *luomai* (Vaisseaux *luo*) (LS10). Aux 6 Vaisseaux précédents se rajoutent *yangweimai* et *yinweimai* mentionnés pour la première fois dans SW41. En ce qui concerne *chongmai* on relève certains changements dans LS65 (fig.3).

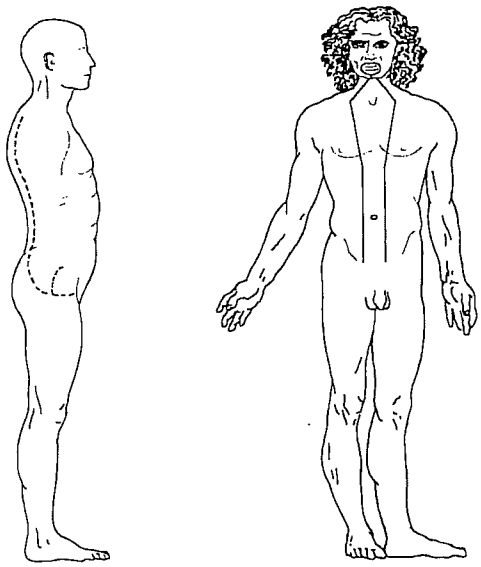


Figure 3 : Trajet de *chongmai* d'après LS65.

"chongmai *et* renmai *débutent tous les deux dans l'utérus. Ils remontent en circulant à l'intérieur du rachis pour former la Mer des vaisseaux. Ils circulent en superficie, passent par l'abdomen, remontent et se réunissent à la gorge. Une branche séparée les relie à la bouche et aux lèvres*".
Dans ce texte, les fonctions qui leur sont attribuées concernent le Sang, fonctions que l'on retrouve mentionnées dans SW1 où ces deux Vaisseaux jouent un rôle dans la physiologie des menstruations.
SW60 est le seul texte qui présente ce qui semble être un début de synthèse comprenant les 3 Vaisseaux *chong, ren, du* :
"chongmai *sort au point «carrefour du* qi» (E-30) *et va doubler le Méridien du Rein. Il remonte en encadrant l'ombilic pour aller se perdre à l'intérieur de la poitrine*" (fig. 4).

Au terme des textes du Classique de l'interne on peut dire que les 8 Vaisseaux sont connus mais ne sont pas encore organisés en un tout homogène et cohérent.

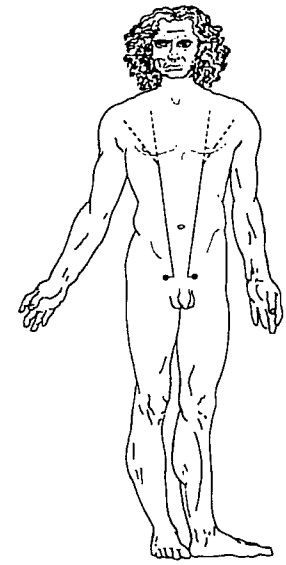


Figure 4 : Trajet de *chongmai* d'après SW60.

III° siècle

Le Classique des difficultés (Nanjing)

C'est le *Classique des difficultés* (IIIe siècle) qui décrit la première organisation cohérente et homogène de ces Vaisseaux, sous la dénomination "8 Vaisseaux extraordinaires des Méridiens" (*qijing bamai*), exposée dans les difficultés 27, 28, 29 [4, 5]. En ce qui concerne *chongmai*
- "chongmai *commence au «carrefour du* qi» (E30), *suit en dedans le trajet du Méridien* yangming *de l'Estomac, passe des deux côtés de l'ombilic et se ramifie dans le thorax*" (NJ.28).
- "*quand* chongmai *est affecté, le* qi *reflue à contre-courant, l'abdomen est tendu et douloureux*" (NJ.29).
Les fonctions des 8 Vaisseaux sont décrits par une image qui restera classique (NJ.27) :
"*Les sages de l'antiquité, avaient édifiés des canaux et des réservoirs afin de canaliser les inondations imprévues. Lors des pluies abondantes l'eau déborde des canaux et des réservoirs. Ce phénomène est semblable au débordement de Sang et de* qi *dans les* jingluo, *qui doivent alors emprunter d'autres voies pour se déverser hors des Méridiens. Ces autres voies sont les 8 Vaisseaux Irréguliers, où s'épanchent les débordements*".

Le Classique du Pouls (Maijing)

Le *Classique du Pouls* est le premier ouvrage qui décrit les aspects pathologiques du Pouls dans l'atteinte de chacun des 8 Vaisseaux [6]. Dans l'atteinte de *chongmai* le Pouls est plein (*shi*) et ferme (*jian*).

Le Classique ABC d'acupuncture **(Zhenjiu jiayijing)** autre texte médical du III° siècle, reprend les données du *Classique des difficultés* et décrit les Points réunion (*hui*) des 8 Vaisseaux avec les 12 Méridiens (pour certains Vaisseaux la liste des Points diffère de la liste actuelle) [7, 8].

XIIIe siècle

Dou Hanqing est le premier auteur qui décrit les 8 Points de croisement – réunion (*baxiao huixue*) (IG3, P7, MC6, Rt4, VB41, TR5, R6, V62). Dans son ouvrage *Boussole des Méridiens et des aiguilles* (*Zhenjing shinan*) il cite des associations de Points comprenant un de ces 8 Points associé avec des Points des Méridiens réguliers. Ces combinaisons de Points seront retenues par l'auteur du *Zhenjiu dacheng* sous l'expression "recettes de Maître Dou" [9].

XVIe siècle

Li Shizhen (1518-1593) est le premier auteur qui consacre un ouvrage entier aux 8 Vaisseaux Extraordinaires. Son texte (*Explication sur les 8 vaisseaux extraordinaires des méridiens, Qijing bamai kao*) [10] se présente comme une compilation, ordonnée suivant chaque Vaisseau, d'extraits des principaux ouvrages précédemment mentionnés plus d'autres extraits de textes moins connus en tout 26 ouvrages médicaux ou taoïstes. Il convient de souligner que dans l'ouvrage de Li Shizhen on ne trouve aucune mention des 8 Points de croisement de Dou Hanqing.

XVIIe siècle

C'est dans le *Grand compendium de l'acupuncture et des moxas* (*Zhenjiu dacheng* 1601) de Yang Jizhou (1522-1620), que les Vaisseaux Extraordinaires vont acquérir leur statut définitif. Cet auteur établit pour la première fois : la correspondance entre les 8 Point de Dou Hanqing et les 8 Vaisseaux, les couplages des 8 Vaisseaux, leur symptomatologie, les règles d'utilisation en thérapeutique, les correspondances avec les 8 trigrammes du *Yijing*, les heures d'ouverture et de fermeture des 8 Points. En ce qui concerne *chongmai* :

- avec *renmai* et *dumai* il part du Point réunion du *yin* (VC1) ;
- ses Points sont les Points du R11 au R21.
- son Point de Croisement-Réunion est Rt4 couplé au MC6 de *yinweimai*
- ses indications thérapeutiques : les 9 sortes de douleurs au Cœur – les régurgitations – les vomissements – les amas et accumulations de nourriture et d'alcool – les atteintes du diaphragme dues à l'eau, au *qi*, à la nourriture – les douleurs ombilicales, abdominales, et gonflements de la région costale – les vents des intestins (saignements hémorroïdaires, dysenteries) – les maladies pernicieuses – les rétentions placentaires et de Sang qui troublent le Cœur – les diarrhées.

Commentaires

Comme le montre cet exposé ce que l'on appelle "la tradition médicale chinoise" n'est pas un ensemble de données immuables fixées une fois pour toutes dans le *Classique de l'interne*. La valeur du texte fondateur source de la tradition médicale est d'avoir d'emblée décrit un ensemble de principes, d'idées directrices sur lesquels eurent lieu tous les développements ultérieurs. L'exemple de *chongmai* qui peut être étendu à l'ensemble des différents domaines de l'acupuncture permet de dire que la tradition chinoise en médecine est à l'image du texte le plus représentatif de la pensée chinoise le *Livre des mutations* dont l'essence pourrait se résumer en deux mots : **permanence – changement**, (permanence des principes – changement des formes).

Chongmai **- la modernité**

Que faut-il entendre par modernité ?

La plupart des auteurs précédemment cités ont été, à leur époque, des "modernes". Ils ne sont devenus des "classiques" par la suite que parce que leurs idées en avance sur leur époque et en rupture avec le passé ont été retenues pertinentes par les générations suivantes. Une tentative de définition de la modernité peut être proposée et celle qui paraît la plus appropriée compte

tenu de notre propos peut être relevée dans SW39 : *"On dit que pour bien parler des faits naturels il faut bien les **observer** chez l'homme ; pour bien parler des théories anciennes il faut les **rapprocher** des actuelles ; pour bien parler de l'homme il faut faire sa propre **critique** ; on peut ainsi **raisonner** sans erreur et atteindre à la perfection de son art, à ce qu'on nomme la **clairvoyance**".* (SW39)

L'application de la critique, du rapprochement et du raisonnement au Vaisseau *chongmai* représente la deuxième partie de l'exposé dont le but est de préciser la place de *chongmai* dans le système contemporain de l'acupuncture en s'appuyant sur trois données essentielles :

1° - L'organisation structurale et fonctionnelle des 8 Vaisseaux Extraordinaires

Dans le système contemporain de l'acupuncture il convient de relativiser le qualificatif de Mer (*hai*) attribué à *chongmai* dans l'antiquité. Au XIIe siècle Hua Shou se fondant sur le fait que parmi les 8 Vaisseaux seuls *dumai* et *renmai* avaient des Points propres, estimait qu'ils étaient les seuls a avoir un statut permanent, les 6 autres, qui empruntent leurs Points aux Méridiens qu'ils croisent, n'avaient qu'un statut occasionnel lors des processus pathologiques de débordement. Cette organisation structurale qui persiste aujourd'hui permet de diviser les 8 Vaisseaux en deux groupes fonctionnels distincts :

- le groupe des "déversoirs" comprenant les 8 Vaisseaux
- le groupe des "réservoirs" (Mer) comprenant *dumai* et *renmai.*

A l'appui de cette distinction rappelons que certains textes cités par Li Shizhen [10] montrent que dès le IX° siècle des écoles de médecine ont considéré que les Vaisseaux *ren* et *du* distribuaient le *yuanqi* (*qi* primordial). Hua Shou après avoir rappelé que *ren* et *du* ont la même origine dit : *"Ils peuvent se séparer et peuvent se réunir. Dans la séparation, il apparaît que* yin *et* yang *sont inséparables. Dans la réunion il apparaît que le chaos est indistinct. Le un donne le deux, le deux donne le un. Le un puis le deux, le deux puis le un".* Ce statut particulier des Vaisseaux *ren* et *du* sera souligné par Gao Wu au XVIe siècle qui est le premier auteur à qualifier *renmai* de "Mer des Méridiens *yin*", et *dumai* de "Mer des Méridiens *yang*".

L'organisation contemporaine du système des 12 Méridiens et des 8 Vaisseaux Extraordinaires permet de constater que :

- les 12 Méridiens croisent et se réunissent sur *dumai* ou *renmai*
- les 4 Vaisseaux Extraordinaires *yin* se réunissent sur *renmai*
- les 4 Vaisseaux Extraordinaires *yang* se réunissent sur *dumai* (il convient de signaler cependant que suivant les descriptions *yin* et *yangqiaomai* se réunissent ensemble au point V1 et formeraient de ce fait un système à part régissant l'alternance du *yin yang*)

Par contre en ce qui concerne *chongmai* :

- aucun Vaisseau Extraordinaire et aucun Méridien régulier ne se réunit avec *chongmai*
- il a une origine commune avec *dumai* et *renmai*, au point VC1 "réunion du *yin*" (si l'on retient la description du *Dacheng*)
- il se réunit à *renmai* au point VC7 "échange du *yin*"
- tous ses Points sont des Points du Méridien du Rein du R11 au R21

On peut déduire de l'organisation structurale du réseau des Méridiens que *chongmai* a perdu la place centrale qu'il occupait dans l'antiquité, place occupée actuellement par *dumai* et *renmai.*

2° - Les indications du point Rt4

Comme on l'a rappelé plus haut, Dou Hanqing est le premier auteur qui décrit des associations de Points à la base desquelles se trouvent les futurs 8 Points de Croisement-Réunion des 8 Vaisseaux. Celles du Point Rt4 permettent de cerner en partie "l'ambiance" de ce Point et donc aussi "l'ambiance" de "*chongmai*". En pratique, exception faite des maladies fébriles et des ictères, sur lesquels nous ne nous étendrons pas ici, les symptômes relevés dans l'utilisation du Rt4 sont les suivants [9] :

- les douleurs au Cœur (signe commun avec le vaisseau couplé *yinweimai*)

- l'obstruction thoracique (obstruction de la gorge ; dysphagie ; obstruction du thorax par les Glaires et la Chaleur ; obstruction du diaphragme par les Glaires etc...)
- la pathologie digestive (dyspepsie, régurgitations, vomissements, Glaires épigastriques, diarrhée chronique, ténesme ...)

Les symptômes d'atteintes de *chongmai* décrits par le *Classique des difficultés* (reflux, abdomen tendu et douloureux) résument ces indications.

3° - Les indications des Points du R11 au R21

Il se pose ici un problème difficile qui est celui des sources et des références ; l'ensemble des ouvrages consultés montrant des divergences importantes. Certains auteurs comme A. Lade ne mentionnent même pas ces Points [11]. D'une façon générale on peut retenir [d'après 8, 9, 12] :

- les Points du R11 au R15 sont indiqués dans les tableaux cliniques ayant à la base un Vide de *qi* du Rein. Les indications cliniques de ces Points montrent une association de symptômes propres au Rein (lombalgie, incontinence, stérilité, troubles sexuels...) et de symptômes évoquant une obstruction due à l'accumulation d'Humidité secondaire au Vide de *qi* (infection des voies urinaires, difficultés des mictions, pertes blanches, ballonnements, diarrhée, amas...)
- les Points du R16 au R21 sont indiqués dans les tableaux cliniques ayant à la base un Vide de *qi* de Rate-Estomac (ballonnements, diarrhées, ptose gastrique...) s'accompagnant d'une accumulation d'Humidité pouvant aboutir à la formation de masses abdominales. Tous ces Points possèdent en outre des signes de reflux (éructations, vomissements...)
- le Point R21 est le seul de cet ensemble à avoir l'indication "draine le Foie".

Synthèse

L'ensemble de ces données permet de définir la place de *chongmai* aujourd'hui. Si dans l'antiquité *chongmai* a eu une place majeure, le développement des Vaisseaux *ren* et *du* a progressivement relégué *chongmai* à un rôle plus modeste. Comme le montre l'organisation contemporaine du réseau des Méridiens c'est sur *renmai* et *dumai* que convergent l'ensemble des 12 Méridiens et des 8 Vaisseaux Extraordinaires. Leur statut de Vaisseaux permanents ayant des Points propres, leur fonction de distribution du *yuanqi* (*qi* primordial), les relations intimes de *renmai* avec les 3 Foyers justifient leur qualificatif de Mer des Méridiens. La fonction qui a parfois été attribuée à *chongmai* de *"réunion de l'innée et de l'acquis"* doit aussi être relativisée. En effet c'est sur *renmai* et non sur *chongmai* que se réunissent les Méridiens de Foie et Rate aux points VC2, VC3, VC4, Points où se réunit également le Méridien du Rein illustrant l'aphorisme *"l'essence du Ciel postérieur soutient l'essence du Ciel antérieur"*. Enfin rappelons que la dénomination "Mer du Sang" a été attribuée au Point Rt10 à partir du IIIe siècle [8].

Toutes ces données permettent de préciser l'utilisation de *chongmai* en pratique aujourd'hui. Les processus pathologiques à l'origine d'un débordement sur *chongmai* sont représentés par les tableaux pathologiques de type Vide de *qi* de Rate-Estomac et/ou de Rein. L'insuffisance des fonctions de transport-transformation des Liquides par la Rate et/ou d'ouverture–fermeture par le Rein aboutissent à une accumulation des Liquides et au développement d'un tableau d'Humidité interne. L'accumulation d'Humidité aggravée par des facteurs alimentaires, résidentiels, affectifs ou sexuels ou bien par les atteintes externes (froid et humidité en particulier) entraîne une obstruction des mouvements de montée–descente aboutissant à une symptomatologie de Plénitude au Foyer Central et/ou Inférieur, puis à un débordement sur *chongmai* dont les symptômes d'atteintes se signaleront par : reflux, abdomen tendu et douloureux, Pouls plein et ferme. (Un cas particulier est représenté par le tableau de Stagnation de *qi* du Foie dont le retentissement sur *chongmai* s'établit par le biais d'une entrave au mouvement de montée-descente de la Rate et de l'Estomac et à la formation d'un reflux.)

Dans ces situations l'atteinte de *chongmai* est branche, la pathologie de Rate-Estomac et/ou de Rein (ou de Foie

dans le cas particulier) est racine. L'obstruction de la montée–descente accompagnée du reflux est la priorité du traitement et fait appel aux Points de *chongmai*: Rt4, puis les Points du R11 au R21 suivant la symptomatologie, puis si nécessaire le Point du Vaisseau couplé MC6. La disparition du reflux permet de déduire que le mouvement de montée-descente est rétabli, et que le débordement sur *chongmai* est résolu. Le traitement vise alors à résoudre la pathologie de Rate-Estomac et/ou de Rein à l'origine du débordement sur *chongmai*.

Correspondance :
Dr Jean-Louis Lafont, 4, rue de la Couronne, 3000 Nîmes.
☎ 04 66 76 11 13, 🖷 04 66 76 06 17
✉ helene.roquere@clubinternet.fr

Références :

1. Lafont JL. Emergence. Origine et évolution de l'acupuncture dans le Classique de l'interne. Bruxelles: SATAS; 2001.
2. Husson A. *Huangdi nei jing Su wen.* Paris: A.S.M.A.F.; 1973.
3. Ming W. *Ling shu.* Paris: Masson; 1987.
4. Bach QM, Rudermann J. *Nan jing* Explications et commentaires. Nîmes: AFERA; 1986.
5. Unschuld P. *Nan-ching* (translated and annoted by). London: University of California Press; 1986.
6. Wang SH. *Mai jing* (Traduction Nguyen Van Nghi). Marseille: Editions NVN; 1993.
7. Huang FM. *Zhen jiu jia yi jing* (traduction et annotations de Andrès G. et Milsky C. (à paraître)
8. Guillaume G, Mach C. Dictionnaire des points d'acupuncture. Paris; G. Trédaniel: 1995.
9. Yang JZ. *Zhen jiu da cheng* (traduction présentée par J.C.Darras) Paris: Editions Darras; 1983.
10. Li SH. *Qi jing ba mai kao* (Traduction Teboul-Wang B.) in Les méridiens extraordinaires. Paris:Trédaniel; 1997.
11. Lade A. Images et fonctions des points d'acupuncture. Bruxelles: Satas; 1994.
12. Lu J, Amnon Y. Les points d'acupuncture. Paris:You Feng; 1996.

Jean-Claude Dubois

Médecine chinoise et syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) : un autre regard

Résumé : La première maladie grave du XXIe siècle a mobilisé en Chine les spécialistes de la médecine traditionnelle. En cette occasion, on a pu observer la façon dont la médecine chinoise s'adapte lorsqu'elle doit faire face à un nouveau fléau. Six prescriptions de phytothérapie ont été choisies par les autorités sanitaires de Beijing pour combattre à grande échelle le Sras, à partir des ressources offertes par la pharmacopée et les enseignements classiques sur les Maladies de la Chaleur (*wenbing*). Certaines plantes utilisées sont déjà connues pour leur activité antivirale. On peut les trouver sur le continent européen, indigènes ou acclimatées. Par ailleurs, il ne faut pas exclure l'Acupuncture-moxibustion, déjà éprouvée lors d'épidémies de grippes. Comme cette méthode est étroitement liée au corpus médical traditionnel de la Chine, c'est l'ensemble des moyens thérapeutiques offerts par la médecine chinoise qu'il faut considérer, dans la lutte qui commence contre les maladies émergentes à tendance épidémique. **Mots-clés :** Sras.-Maladies de la Chaleur (*wenbing*) - Pestilences (*wenyi*) - Plantes de Chine et d'Europe - Acupuncture et techniques annexes.

Summary : The first epidemic of the XXI st century mobilizes the traditional medicine experts. Six prescriptions of phytotherapy and diverse recommandations have been published by the medical authorities of Beijing to fight against Sars and thus from the Classical teachings on the Seasonal febrile diseases (*wenbing*). Several usual medicinal herbs are already known for their activity against virus. Several of them can be found on the european earth naturally or acclimated. Beside, we cannot exclude an eventual therapy by Acupuncture-moxibustion as it did during the epidemics of influenza. This work invite to consider every therapies offered by chinese medecine in the fight against newlyformative infectious deseases. **Keywords :** Sars - Seasonal febrile diseases - *wenbing* - Pestilences (*wenyi*) - Medicinal herbs from China and Europa - Acupuncture and secondaries technics.

La première maladie grave du XXIe siècle

Les retombées économiques, psychologiques, épidémiologiques ou stratégiques (capacité de réaction de nos systèmes d'alerte dans un contexte de mondialisation sanitaire) du syndrome respiratoire aigu sévère ou Sras (en chinois : 嚴重急性呼吸道綜合征 *yanzhong jixing huxidao zonghezheng*) auront été largement commentées par les médias du monde entier. Cette première épidémie du XXIe siècle, partie de la province du Guangdong en novembre 2002, aura touché en fin juillet 2003 8437 personnes, entraînant le décès de 813 d'entre elles, surtout des personnes âgées, très peu d'enfants [1].

Ce nombre est certes extrêmement bas à l'échelle mondiale. La maladie aura connu en fait un développement relativement lent, son agent causal principal étant un coronavirus de pathogénécité assez faible, tout au plus classé P2 par les virologues [2]. Les inquiétudes viennent plutôt d'une prise de conscience collective que les espoirs mis au XXe siècle dans la régression, voire la disparition des maladies infectieuses se sont envolés. On doit désormais compter avec de nouvelles maladies émergentes à tendance épidémique, vingt neuf s'étant déclarées au cours des vingt dernières années [3]. D'où sans doute cette espèce de panique collective qui s'est emparée de nos sociétés lesquelles *"ne sont visiblement plus en état de supporter cette émergence brutale de maladies n'entrant pas dans les cadres habituels"* [4].

Mais pour nous, le grand enseignement de cette flambée de pneumonie atypique venue de Chine est ailleurs : pour la première fois il aura été possible d'observer, presque en direct, quasiment semaine après semaine, la manière dont la médecine traditionnelle chinoise se mobilise et s'adapte lorsqu'elle doit faire face à un nouveau fléau. Jusqu'à présent on ne prenait connaissance de ce genre d'évènements que par l'étude rétrospective des documents et par la transmission des techniques thérapeutiques. Ce n'est qu'ensuite que l'on mesurait l'impact des nouvelles pathologies sur l'évolution de la médecine traditionnelle. Ici, tout est donné d'un coup. Les médias occidentaux furent à peu près

muets ou ignorants du sujet. Mais nous disposons de publications de qualité et des premiers travaux de synthèse, repris dans le numéro spécial du *Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine* [5] entièrement consacré au Sras et publié à peine un mois après la fin annoncée de l'épidémie.

Sémiologie et nature du SRAS

On ne reviendra pas ici sur l'importance considérable que revêt pour l'histoire et la pratique de la médecine chinoise la doctrine des Maladies de la Chaleur (溫病學說 *wenbing xueshuo*). Finalisée à l'époque Qing (XVIIe-XVIIIe siècles) mais reposant sur des bases beaucoup plus anciennes, cette méthode diagnostique et thérapeutique des maladies infectieuses n'a cessé d'affirmer sa pertinence et son utilité. Bien qu'elle soit encore peu connue dans nos pays, elle couvre à elle seule des dizaines d'heures d'enseignement du cursus d'études de médecine chinoise. La résumer en quelques lignes est donc impossible. Nous renvoyons à ce que nous avons pu en dire dans un ouvrage paru il y a une dizaine d'années en relation avec les pathogénésies homœopathiques [6].

Le Sras, dont le nom chinois abrégé est *"feidian"* (非典) - pour *"feidianxing feiyan"* (非典型肺炎) ou pneumonie atypique - est une forme particulièrement virulente et contagieuse des Maladies de la Chaleur. Plus précisément il fait partie des "pestilences" ou "miasmes de chaleur" (溫疫 *wenyi*), dont le genre épidémique est caractérisé par une grande variabilité et une forte dépendance à l'égard de facteurs saisonniers, climatiques et individuels, tels que l'état de l'énergie vitale et la constitution des sujets [5]. D'où la notion corollaire qui lui est attachée de "venin", de "poison" (毒 *du*), à peu près équivalente à celle de "virus" dans la médecine occidentale de la fin du XIXe siècle [7]. L'un des principaux livres de référence à ce sujet est le *Traité des Pestilences* (溫疫論 *wenyilun*) publié par *Wu You-xing* en 1642. Autrement dit, si le Sras est une "maladie nouvelle", il n'est pas de nature à étonner les médecins chinois qui possèdent en principe pour y faire face des moyens préventifs, diagnostiques et thérapeutiques éprouvés.

Rappelons brièvement les caractéristiques de cette affection du point de vue de la médecine moderne. Le Sras est un syndrome qui répond à un certain nombre de critères cliniques, biologiques et radiologiques, survenant dans un contexte épidémiologique évocateur.

Le tableau clinique présenté par l'OMS fut celui d'une pneumopathie fébrile, après incubation de 2 à 10 ou 12 jours : fièvre supérieure à 38°C accompagnée de frissons, myalgies, toux sèche, céphalées etc. Il fut noté que les diarrhées, fréquentes, constituaient un important facteur de propagation du virus par l'évacuation des matières fécales contaminées. Selon les médecins chinois, ces critères cliniques sont insuffisants car ils ne valorisent pas les signes digestifs ainsi que d'autres signes généraux tels que la sueur, la soif, l'évolution nycthémérale de la fièvre ou les variations du pouls et de la langue, qui sont d'une très grande importance pour la prescription des drogues traditionnelles.

Les examens complémentaires montrèrent les anomalies suivantes : opacité des champs pulmonaires à la radiographie dans 78 % des cas, leucopénie dans 34 % des cas, lymphopénie dans 69 % des cas, thrombopénie dans 45 % des cas [8].

Nous réservons pour un autre travail l'étude critique de l'étiopathogénie énergétique, de la sémiologie et des incidences chronobiologiques de cette maladie miasmatique. Mais nous pouvons déjà noter la prédominance des signes d'atteinte interne, de la couche énergétique, dès le début de la maladie. De ce point de vue le Sras se rapproche des Maladies de la Chaleur causées par des énergies perverses dites "enfouies" (伏氣溫病 *fuqi wenbing*) telles que les affections de Chaleur printanière (春溫 *chunwen*) ou d'humidité latente" (伏濕 *fushi*). Certains auteurs combinant ces notions avec les enseignements de *Ye Tian-shi* (1667-1746) et du chapitre 43 du *Suwen* sur les *"Bi"* proposent dèjà de voir dans le Sras un *"Bi* miasmatique du Poumon" (肺痹疫 *feibiyi*) [5]. Nous en reparlerons. Ces éléments rejoignent certaines des conclusions formulées naguère à propos de belladonna et autres remèdes de la Chaleur toxique, dans notre ouvrage cité plus haut.

Thérapeutique du SRAS

La gravité et l'urgence des cas traités en cours d'épidémie exigent, tout particulièrement en médecine chinoise traditionnelle, une grande sûreté diagnostique et beaucoup de savoir-faire thérapeutique. Car bien que le génie épidémique d'une maladie comme la pneumonie atypique confère à l'ensemble de ses tableaux cliniques une certaine homogénéité, l'efficacité du traitement repose sur l'individualisation de chaque cas. Ce qui signifie qu'il ne saurait y avoir un seul traitement possible du Sras en médecine chinoise, ni bien sûr une seule formule thérapeutique standard. C'est bien toute la difficulté par rapport à la médecine occidentale qui une fois trouvé un traitement spécifique ou vaccinal, le délivre indifféremment à tous les malades. Encore faudrait-il nuancer cette dernière remarque car comme on le sait, la première vaccination est venue de Chine cinquante ans avant les travaux de Jenner.

Cependant, dans le cas du Sras, cette question n'a même pas à être soulevée puisque à l'heure actuelle aucun vaccin ne peut être proposé et qu'il est même prématuré d'affirmer qu'un traitement de cette maladie soit possible [9]. L'apport de la médecine occidentale aura donc été sa remarquable organisation et la mise en œuvre d'outils de contrôle qui datent en fait des premiers temps de la microbiologie empirique, pour ne pas dire de la médecine tout court, occidentale ou orientale : l'isolement et la quarantaine [1].

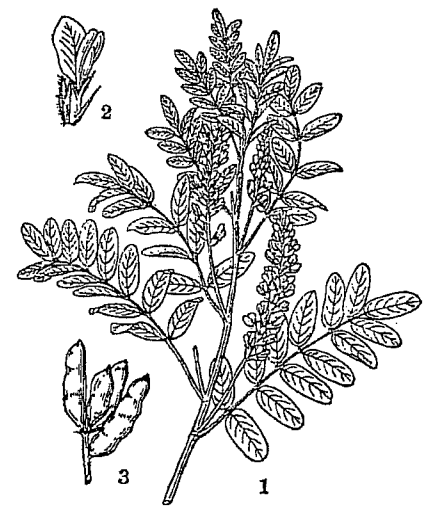
Voyons donc maintenant ce que la médecine traditionnelle chinoise propose de son côté. Au mois d'avril dernier le Bureau national de la médecine et pharmacie chinoises (*guojia zhongyiyao guanliju*) publia une liste de formules de plantes pouvant combattre l'épidémie de Sras. Six formules furent établies, avec les posologies, le mode d'administration et les principes thérapeutiques idoines. Elles furent largement diffusées par la presse, y compris la presse chinoise à l'étranger. Nous les reproduisons ci-dessous d'après le quotidien parisien Nouvelles d'Europe du 26 avril 2003 [10] et un ouvrage publié à Guangzhou, intitulé "Formules de médicaments et régime alimentaire pour prévenir et traiter la pneumonie atypique" [11]. Elles sont une sorte de résumé à destination d'un large public et pour des praticiens isolés de ce qui se pratiquait au même moment dans les hôpitaux du Nord et du Sud de la Chine. Ainsi à l'hôpital de *Tianjin*, ville très touchée par la pneumonie atypique, ce sont plus de 20 prescriptions, et non 6, qui furent fréquemment utilisées, la plupart venant d'ouvrages de l'époque Qing consacrés aux Maladies de la Chaleur, quelques autres provenant de traités plus anciens, par exemple *Shang Han Lun* et *Pi Wei Lun*.

Nous soulignons en caractères gras, dans ces formules, celles des plantes qui appartiennent au sol français ou européen, qu'elles y soient indigènes ou qu'elles s'y soient acclimatées [12]. C'est pour répondre au vœu de la médecine chinoise qui enseigne que l'on n'est jamais mieux soigné que par les plantes du lieu où l'on vit.

Recette 1

Radix Astragali seu Hedysari (plante fraiche) 10 g ; Herba Patriniae 15 g ; **Semen Coicis** 15 g ; Radix Platycodi 6 g ; **Radix Glycyrrhizae** (plante fraîche) 3 g (Figure 1).

En décoction, une prise par jour.



光果甘草
1.花枝 2.花 3.果实

Figure 1 : Glycyrrhiza glabra L. (*guangguo gancao*) ou réglisse européenne (*ougancao*), également répandue dans la province du Xinjiang [20]. Peut être utilisée à la place de glycyrrhiza uralensis Fisch.

Fonction thérapeutique : "soutient l'énergie vitale, réduit l'humidité, purifie la chaleur et neutralise le poison" (益氣化濕, 清熱解毒 *yiqi huashi, qingre jiedu*).

Recette 2

Herba Houttuyniae 15 g ; **Flos Chrysanthemi Indici** 6 g ; Herba Artemisiae Scopariae 15 g ; **Herba Eupatorii** 10 g ; Fructus Tsaoko 3 g.
En décoction, une prise par jour.
Fonction thérapeutique : "fébrifuge antitoxique, éconduit et transforme humidité et humeurs troubles" (清熱解毒, 利濕化濁 *qingre jiedu, lishi huazhuo*).

Recette 3

Herba Taraxaci 15 g ; Flos Trollii 6 g ; Folium Isatidis 10 g ; **Radix Puerariae** 10 g ; Folium Perillae 6 g.
En décoction, une prise par jour.
Fonction thérapeutique : "fébrifuge antitoxique, disperse le vent pervers et rejette l'agent pathogène" (清熱解毒, 散風透邪 *qingre jiedu, sanfeng touxie*).

Recette 4

Rhizoma Phragmitis 15 g ; **Flos Lonicerae** 10 g ; **Fructus Forsythiae** 10 g ; **Herba Menthae** 6 g ; **Radix Glycyrrhizae** 5 g (plante fraîche).
En décoction, une prise par jour.
Fonction thérapeutique : "purifie la chaleur, désinfiltre la surface, chasse le vent pervers et rejette le facteur pathogène" (清熱解表, 疏風透邪 *qingre jiebiao, shufeng tuoxie*).

Recette 5

Radix Astragali seu Hedysari (plante fraiche) 10 g ; Rhizoma Atractylodis Macrocephalae 6 g ; Radix Ledebouriellae 10 g ; Rhizoma Atractylodis 6 g ; **Herba Agastachis** 10 g ; Radix Adenophorae Strictae 10 g ; **Flos Lonicerae** 10 g ; **Rhizoma Dryopteris Crassirhizomae** 6 g.
En décoction, une prise quotidienne.
Fonction thérapeutique : "fortifie la Rate, soutient l'énergie vitale, transforme l'humidité et neutralise le poison" (健脾益氣, 化濕解毒 *jianpi yiqi, huashi jiedu*).

Recette 6

Radix Pseudostellariae 15 g ; **Rhizoma Dryopteris Crassirhizomae** 6 g ; **Flos Lonicerae** 10 g ; **Fructus Forsythiae** 10 g ; Folium Isatidis 10 g ; Folium Perillae 6 g ; **Radix Puerariae** 10 g ; **Herba Agastachis** 10 g ; Rhizoma Atractylodis 6 g ; **Herba Eupatorii** 10 g.
En décoction, une prise par jour.
Fonction thérapeutique : "soutient l'énergie vitale, dissipe le facteur pathogène, neutralise le poison et réduit l'humidité" (益氣宣邪, 解毒化濕 *yiqi xuanxie, jiedu huashi*).

Mode de préparation :

- mettre dans un récipient un volume d'eau dépassant de 2 à 3 centimètres celui du mélange des plantes ; mener jusqu'à ébullition à feu modéré, puis réduire à feu doux pendant 15 à 20 minutes ; recueillir le liquide restant.
- répéter l'opération et mélanger le liquide restant au précédent, le tout ne devant pas dépasser 200 cc. N'ajouter les produits aromatiques (menthe, lophante de Chine, périlla frutescens etc.) qu'après l'ébullition.

Mises en garde :

- ne pas poursuivre le traitement plus de 3 à 5 jours. L'interrompre devant toute intolérance manifestée par le malade.
- veiller à une bonne hygiène de vie : alimentation, pratique d'exercices de santé, évitement des fatigues inutiles.
- dans les zones à risques, inciter tout sujet sensible ou contact à consulter un médecin qui prescrira un traitement préventif (cf. les formules ci-dessus), tenant compte des circonstances particulières de la région, du climat, de la saison, de l'état et de la constitution du patient.

Précautions et contre-indications :

- adapter les doses, sous direction médicale, pour les vieillards et les enfants.
- prudence chez les malades chroniques, les femmes au moment des règles ou après la grossesse, ainsi que chez les sujets allergiques.

- contre indication absolue : femmes enceintes et sujets allergiques à l'une des plantes utilisées.
- enfin, il est vivement conseillé de ne s'adresser qu'à de véritables professionnels de santé et de se défier des marchands de recettes "miracles", "secrètes" ou "empiriques".

Telles furent les recommandations préconisées au mois d'avril dernier à Beijing par le Bureau national de la médecine et pharmacie chinoises.

Commentaires

1) Premiers résultats

Comme indiqué précédemment, ces formules sont une sorte d'abrégé de toutes celles qui furent employées contre le Sras. Une étude spéciale, que l'on ne peut entreprendre ici, sera nécessaire pour les rattacher aux autres formules préconisées dans les hôpitaux chinois et pour déterminer avec précision les stades morbides, donc les symptômes spécifiques, auxquels elles correspondent. Cette étude devra tenir compte aussi des variations régionales qui ont été observées entre le Sud et le Nord de la Chine. Il est avéré maintenant que les formes cliniques du Sras furent différentes ici et là, les signes de Sécheresse dominant dans le Nord, ceux d'Humidité dans le Sud. Enfin on tiendra compte du fait que ces traitements furent généralement associés à ceux de la médecine occidentale et que cela a pu constituer, en l'occurence, un plus ou un moins.

L'interprétation des résultats ne devra pas négliger les remarques précédentes. A ce jour on peut déjà faire état de 37 cas de Sras traités en urgence à l'hôpital de l'Université de médecine traditionnelle chinoise de *Guangzhou*, de 12 et 41 cas traités par les unités de traitement des maladies infectieuses de l'hôpital de *Tianjin*. Ces résultats montrent une plus grande efficacité des traitements ayant associé la médecine chinoise et la médecine occidentale par rapport aux seuls traitements de médecine occidentale.

En attendant plus d'informations à ce sujet, nous noterons que pendant l'épidémie de Sras, une équipe de virologues de l'université de Francfort montra que la glycyrrhizine, principe actif extrait des racines de réglisse, est l'antiviral le plus actif *in vitro* sur la réplication du coronavirus à l'origine de cette maladie, comparé à quatre autres molécules, la ribavirine, la 6 azauridine, la pyrazofurine et l'acide mycophénolique [13]. Or, près de la moitié des prescriptions recommandées contre la pneumonie atypique, y compris celles qui furent utilisées dans les hôpitaux, contiennent de la racine de réglisse, fraîche, neutre ou torréfiée. Il aurait donc été surprenant que ces traitements ne se montrent pas supérieurs à ceux utilisant uniquement les glucocorticoïdes et la ribavirine, lesquels ont fait la preuve de leur inefficacité dans cette maladie. Existe t-il d'autres principes actifs, non encore identifiés, dans les plantes et substances des formules préconisées ? C'est ce que l'avenir nous dira. En tout cas ces données n'ont pas échappé à certains chercheurs qui demandent l'évaluation des plantes chinoises à côté des interférons et des antiviraux utilisés jusque-là dans le Sida ou l'herpès (cf. la déclaration du Dr Julie Gerberding, directrice des centres de contrôle et de prévention des maladies infectieuses d'Atlanta, 22 avril 2003) [8].

2) Plantes de Chine, de France et d'ailleurs

Remarquons que les plantes utilisées dans les formules rapportées ci-dessus ne sont pas exclusivement exotiques. Parfois elles ont été acclimatées sur le sol français ou s'y trouvent indigènes. C'est ce que nous examinons maintenant en une brêve revue, qui ne prétend pas être exhaustive mais voudrait seulement être une incitation à une réflexion féconde.

Plantes destinées à tonifier l'énergie vitale et l'énergie de la Rate.

- **Radix Pseudostellariae** : la racine tubéreuse desséchée de pseudostellaria heterophylla (caryophyllacae), plante souveraine de la Recette 6, n'existe pas sur notre sol. Mais le "ginseng d'Occident" (*xiyangshen*) peut dans bien des cas la remplacer [14]. L'hôpital n° 2 de l'Institut de médecine chinoise de *Tianjin* fait mention de l'efficacité de cette dernière plante, dans les problèmes de constipation, épuisement et fièvre résiduelle

de la phase récupératrice du Sras (étude sur 10 cas) [5].
- **Radix Glycyrrhizae** : la racine de réglisse (Recettes 1 et 4), de saveur douce et d'énergie équilibrée pénètre, selon la médecine chinoise, les méridiens de la Rate, de l'Estomac et du Poumon. Cette plante "*tonifie la Rate et soutient l'énergie vitale, humecte la poitrine et calme la toux*" [14]. Notre réglisse glabre a les mêmes propriétés que *Glycyrrhiza uralensis* Fisch (Figure 1). Nicolas Lemery disait qu'elle est pectorale et désaltérante, qu'elle "*humecte la poitrine & les poumons*" [15]. Nous savons de nos jours qu'elle contient des flavonoïdes qui possèdent des effets antispasmodique et anti-ulcère gastrique. Son autre principe actif, la glycyrrhizine est connue de longue date pour son action expectorante et anti-inflammatoire [19]. Depuis que des propriétés antivirales lui ont été découvertes par des chercheurs japonais (1987), elle a été utilisée avec des résultats significatifs chez des patients souffrant d'infection par le VIH [13]. Egalement très active *in vitro* sur le coronavirus à l'origine du Sras, elle doit être testée *in vivo*. Les risques d'effets indésirables (hypertension et hypokaliémie) seront limités par la courte durée du traitement.
- **Semen Coicis** : les larmes de Job (Recette 1), acclimatées dans la région de Nice, dites "diurétiques et dépuratives" en phytothérapie, n'ont peut-être rien perdu de leurs propriétés d'origine [16]. Pour les Chinois, l'amande de cette graine – qui sert le plus souvent en France à faire des chapelets - est en effet *"hydro-évacuatrice, active contre l'humidité- chaleur, tonique de la Rate et anti-diarrhéique"*.

Plantes communément utilisées en Chine pour traiter les "maladies de la chaleur".

Les deux grandes plantes qui structurent la fameuse prescription Yin Jiao San (銀翹散) se trouvent en abondance... dans nos jardins : **Fructus Forsythiae** (le forsythia suspendu) et **Flos Lonicerae** (chevrefeuille japonais). Reste à savoir si l'acclimatation ne leur a pas fait perdre une partie de leurs vertus. La même chose peut être dite de **Radix Puerariae** (racines tubéreuses et charnues de la liane pueraria lobata) [17] que l'on retrouve dans les Recettes 3, 4, 5 et 6.

Plantes voisines pouvant être éventuellement substituées à leurs consœurs chinoises :

Ce sont les menthes, verte ou poivrée, la balsamite ou matricaire, la verveine officinale, le taraxacum officinale (cf. Recettes 2, 3, 4) [18, 19]. Mais d'autres pourraient encore être citées, notamment la sauge.

Plantes négligées en France, fort prisées en Chine :

- **Rhizoma Phragmitis** : le rhizome du roseau, plante souveraine de la Recette 4, est apprécié en Chine pour des raisons que n'auraient pas désavoué les tenants médiévaux de la théorie des signatures [20]. C'est peut-être aussi que tout n'a pas encore été dit sur le roseau à balais...
- **Rhizoma Dryopteris** : Le rhizome de dryopteris crassirhizoma (Recettes 5 et 6) est avantageusement remplacé, dans la province chinoise du *Xinjiang*, par dryopteris filix mas (L.). Or dryopteris filix mas n'est autre que notre fougère mâle [19]. Les chinois ne se contentent pas d'y voir un produit abortif ou un vermifuge efficace qui *"tue le ténia et expulse les lombrics"*, comme disait Cazin [21]. Ils lui attribuent des effets dans les maladies épidémiques miasmatiques, les parotidites ourliennes, les méningites épidémiques, certaines encéphalites. Ces indications ont-elles jamais été vérifiées sous nos cieux ?
- **Herba Eupatorii** : L'eupatoire chanvrine (eupatorium cannabinum L.) (Recettes 2 et 6) est utilisée au Thibet en lieu et place de sa consœur chinoise, eupatorium fortunei [20]. Cette plante aromatique y est considérée comme agissant spécialement sur la Rate et les maladies de l'Humidité-Chaleur au stade de début. En ce sens elle est très proche de **Herba Agastachis** (Recettes 5 et 6) à laquelle elle peut être associée. En l'étudiant dans le contexte actuel, et même en admettant que l'eupatoire française ne vaut pas celle du Thibet, on est surpris de retrouver sous la plume de Cazin la phrase suivante, écrite en...1868 : *"L'attention du corps médical... se dirigera aussi, nous l'espérons, sur notre modeste eupatoire, et si une épidémie éclate, on n'oubliera pas qu'à nos pieds il y a une plante utile et efficace"* [21].

Conclusion

Ces remarques sont préliminaires. Il reste beaucoup à dire sur cette récente épidémie de pneumonie atypique dans ses rapports avec la médecine chinoise. C'est une première approche qui voudrait attirer l'attention sur les moyens offerts par cette médecine pour lutter contre les maladies émergentes à tendance épidémique. Si le Sras devait être présent en Europe l'hiver prochain, comme cela n'est pas totalement exclu, les acupuncteurs français, en tout cas ceux qui cheminent selon les voies traditionnelles, disposeraient de bonnes bases de réflexion et de quelques moyens d'action pour aider leurs malades.

Il convient de ne pas oublier que l'acupuncture-moxibustion est partie intégrante du corpus médical traditionnel de la Chine. Le *Zhenjiu Dacheng*, ouvrage emblématique de cette méthode ne contient- il pas un grand nombre de références aux plantes médicinales, dont il rattache les vertus à l'énergétique des méridiens ? Et n'est-ce pas *Yang Ji-zhou* qui forgea cette maxime répétée à l'envie, dans cet ordre ou un autre, selon les points de vue, par tous les médecins de Chine : *"Les aiguilles en premier, les moxas ensuite, en troisième lieu les médicaments"* (一鍼二灸三服藥 *yizhen, erjiu, sanfuyao*) [22]. La relation étroite entre la science des aiguilles et des moxas et les autres méthodes de la médecine chinoise est ainsi clairement affirmée (Figure 2). On a d'ailleurs noté, à l'occasion de cette épidémie de Sras, l'intérêt particulier d'une forte moxibustion du point E.36, pendant 3 à 5 jours, une à deux fois par jour, 5 à 10 minutes chaque fois, à renouveler si nécessaire deux semaines plus tard. *Zu San Li* est bien connu pour renforcer la vitalité, surtout dans le cas présent pour sa propriété de "tonifier la Rate et chasser l'Humidité" [23].

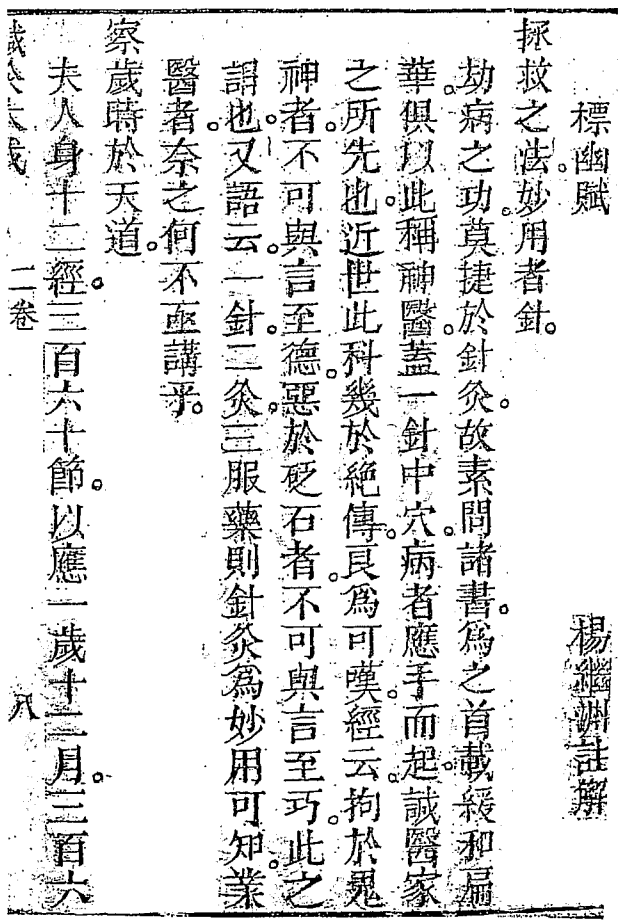

標幽賦　楊繼洲註解
拯救之法。妙用者針。
劫病之功。莫捷於針灸。故素問諸書。爲之首載。緩和扁
華。俱以此稱神醫。蓋一針中穴。病者應手而起。誠醫家
之所先也。近世此科。幾於絕傳。良爲可嘆。經云。拘於鬼
神者。不可與言至德。惑於砭石者。不可與言至巧。此之
謂也。又語云。一針二灸三服藥。則針灸爲妙用可知。業
醫者。奈之何不亟講乎。
察歲時於天道。
夫人身十二經。三百六十節。以應一歲十二月。三百六
歲次之義　一卷　八

Figure 2 : "Les aiguilles en premier, les moxas ensuite, en troisième lieu les médicaments" (一鍼二灸三服藥 *yizhen, erjiu, sanfuyao*), ou de l'excellence de l'acupuncture-moxibustion intégrée au corpus médical traditionnel (*Zhenjiu Dacheng*, édition impériale de 1680).

Mais l'acupuncture-moxibustion a t-elle une place très importante dans le domaine des maladies infectieuses ? La réponse doit être évidemment nuancée. Lorsque nous étions en Chine puis à Taiwan, au long des années 80, nous avons recueilli des témoignages indiscutables de personnes qui furent sauvées par l'acupuncture lors d'épidémies de choléra morbus dans la Chine des années 1930. Le père Jacques de Leffe, jésuite de la Mission de Chine repliée à Taipei, nous en confia une recension manuscrite que nous avons toujours gardée précieusement. Lui même avait dû la vie sauve, alors que les gens mouraient autour de lui, à quelques points de puncture qui firent cesser immédiatement les vomissements et les diarrhées et lui permirent de recouvrer très rapidement la santé. On sait que Soulié de Morant rapporta des faits analogues. Plus récemment, la supériorité de l'acupuncture sur la médecine occidentale aurait, selon des sources chinoises sérieuses, été montrée lors d'épidémies de grippe. Le traitement consistait en micro-saignée des points P11 et GI1, puis en l'injection d'extraits de Herba Houttuyniae (cf.ci-dessus Recette 2, plante souveraine) aux points V13 et RM22 et enfin en l'appli-

cation de ventouses (ou autres procédés révulsifs) sur le méridien *Du Mai* et les Points *shu* du dos [24].

Nous ne savons pour l'instant, hormis l'intérêt avéré de la moxibustion de E.36 lorsque les signes concordent, si de tels résultats ont été obtenus à propos du Sras. C'est un point du bilan qu'il faudra examiner. En attendant il faut se réjouir que la flambée épidémique ait été endiguée, même si la vigilance reste de mise. Elle aura au moins eu le mérite de rappeler l'actualité de tout un pan trop négligé de la médecine traditionnelle chinoise.

Remerciements :
L'auteur adresse ses remerciements au Dr Anita Bui pour son aide apportée à la confection de cet article.

Correspondance :
Dr Jean-Claude Dubois
18, rue Nélaton - 75015 Paris
✉ jclaudedubois@hotmail.com

Références :

1. OMS. Cumulative Number of Reported Probable Cases SRAS. 2003 Jul 23, Statut de la flambée et leçon pour l'avenir. Genève;2003 May 23. [www.who.int.]
2. Desmoulins C. Le frisson du Sras. Le Généraliste 2003;2250:34-6.
3. Xiao ZC, Chang SF.[Doctrine of seasonal febrile disease and newlyformative infectious disease] (*wenbing xueshuo yu xinsheng chuanranbing*). Tianjin Journal of Traditional Chinese Medecine 2003;20(2):45-7.
4. Sicard D. L'humanité ne communie que dans la catastrophe. La Croix 2003 Jun19;5.
5. Anonyme. Numéro spécial Pneumonie atypique (*tianjin zhongyi-yao: feidian zhuanji*). Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine 2003;20(3).
6. Dubois JC, Chang HH. Homœopathie et Médecine chinoise. Moulins-lès-Metz: Maisonneuve; 1992.
7. Littré E, Robin Ch. Dictionnaire de médecine art. virus. Paris: Libraire J.-B. Baillière et fils; 1878.
8. Mascret D., Duméry S. SRAS, le dossier scientifique. Impact médecine 2003;37:16-20.
9. Catala I. Les questions en suspens à la fin de l'épidémie de SRAS, commentaire d'un article paru dans Nature;424;121-7. Le Quotidien du médecin 2003;7367:8.
10. Collectif. [La Chine recommande Six prescriptions de phytothérapie pour lutter contre la pneumonie atypique] (*zhongguo tuijian fangzhi feidian liu ge chufang*). Nouvelles d'Europe (*ouzhou shibao*) 2003;5130:1.
11. Huang Xiao-ling. Formules de médicaments et régime alimentaire pour prévenir et traiter la pneumonie atypique (*fangzhi feidianxingfeiyan zhongyao chufang yu shiliao*). Guangzhou : Éditions techniques du Guangdong; 2003 :15-17.
12. Dubois JC. Eléments de pharmacologie traditionnelle chinoise. Taipei: Publications de l'Association Française pour le développement culturel et scientifique en Asie col.Lexica; 1984.
13. Catala I. La réglisse contre le SRAS. Le Quotidien du Pharmacien 2003;2147:14.
14. Institut de médecine chinoise de Canton. Traité de prescriptions et médicaments traditionnels (*zhongyi fangyao xue*). Guangdong: *renming guandong chubanshe*; 1976. p597.
15. Lemery N. Dictionnaire universel des drogues simples. Paris 1733; p.391.
16. Fournier P. Le livre des plantes médicinales et vénéneuses de France. Paris: Paul Lechevalier; 1947.
17. Brosse J. Atlas des arbustes de France et d'Europe occidentale. Paris: Bordas; 1979.
18. Schauenberg P. Guide des plantes médicinales. Paris F: Delachaux-Niestlé; 1974.
19. Bezanger-Beauquesnes L., Pinkas M.,Torck M. Les plantes dans la thérapeutique moderne. Paris: Maloine s.a. éditeur; 1975.
20. Institut de Médecine Nouvelle (province du *Jiangsu*). Grand dictionnaire des médicaments chinois (*zhongyao dacidian*). Shanghai: shanghai *chubanshe*; 1977. Pour le roseau à balais cf Chamfrault A. Traité de Médecine chinoise. Angoulême: éditions Coquemard; 1959; III p205.
21. Cazin FJ. Traité pratique et raisonné des plantes médicinales indigènes. Paris: P. Asselin 3ème édition revue et augmentée par le Dr. Henri Cazin; 1868.
22. Yang Ji-zhou (1522-1620). Grand Compendium de l'Acupuncture-moxibustion (*zhenjiu dacheng*). Version commentée par l'Institut de recherche sur la médecine chinoise de la province de *Heilongjiang*: éditions *renmin, Beijing*; 1984 p173.
23. Deng Tie-tao. [Diagnostic et thérapeutique du Sras] *(zhongyi zhenzhi feidian)*. Ming Pao Monthly 2003; 6: 39.
24. San GM, Li FL, Wang S. [Observations on the Effects of Acupuncture on Influenza] *(zhenjiu zhiliao liugan de liaoxiao guancha)*. Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion ; 2003; 22:4-26.

Jérôme Bobo, Marjolaine Pons, Laurence Romano

L'anxiété, définitions et traitement

Résumé : Cet article présentera en deux parties l'abord des patients se plaignant d'anxiété d'une part sous l'angle des *benshen* après analyse du *Lingshu 8*, d'autre part selon les cadres cliniques théoriques des *zang fu* et des substances. Une proposition de Points plus spécifiques de chaque tableau rencontré termine ce travail. **Mots-clés :** base traditionnelle - étiopathogénie - psychisme - anxiété - angoisse - thérapeutique acupuncturale.

Summary : This article set out the anxious patient's approach in two parts. The first on the *benshen* point of vue, after *Lingshu 8* analysis, the second according to *zangfu* and substances patterns. At least, we propose a motion on each pattern's spécifics Points. **Keywords :** traditional basis - etiopathogeny - psychism - anxiety - anguish - acupunctural therapy.

Pour aborder correctement nos patients se plaignant d'anxiété nous nous sommes interrogés sur le sens d'angoisse, peur et anxiété.

Angoisse [1] : son origine est au mot latin *angustia*, dérivé de *angustus* "étroit, serré", signifiant "étroitesse" et "lieu étroit, défilé".

En ancien français il signifie *"défilé étroit"* (XII-XVIes siècles), *difficulté gêne* (XIIe siècle), *embarras* (XIIIe siècle), et aussi *violente colère* (XVIe siècle).

En français moderne le mot désigne à la fois un malaise physique, une oppression, et un état moral pénible *"affliction mêlée de crainte"*. Angoissé est expliqué par Bossuet comme *"resserré dans son cœur"*.

Anxiété [1] : provient du latin *anxietas* (dérivé de *anxius*). De contenu d'abord psychologique, plus tard s'associe une valeur physiologique, et il signifie alors *oppression* (1584) ; *suffocation* (1585). Exceptionnel avant le VIe siècle, il devient plus courant en médecine (1751) puis dans le langage général.

Au total angoisse a un contenu d'abord concret, somatique il y a constriction, oppression, tension interne ; anxiété un contenu plutôt psychique avec formation d'image et de pensées pénibles. Actuellement, on considère que ces deux termes recouvrent le même problème.

L'inquiétude, l'anxiété et l'angoisse sont présentées fréquemment depuis Littré comme trois degrés d'un même état ; l'angoisse étant une forme aiguë de l'anxiété.

Peur et anxiété : L'anxiété est une émotion qui peut se définir par le sentiment d'un danger imminent et indéterminé. Elle survient en l'absence de toute menace objective : *"J'ai peur, je ne sais pas pourquoi"*. La peur elle, est une réaction a un danger, la menace existe, la vie est peut-être en danger.

L'angoisse est un phénomène commun, que l'on peut considérer comme normal et parfois fécond, stimulant les activités mentales, facteur de remise en cause, et de création ; elle occupe une place importante dans la dynamique de la personnalité et dans la conduite de l'individu.

La limite parfois difficile à apprécier, entre angoisse normale et pathologique, est la tolérance de l'individu ; l'angoisse devient pathologique lorsqu'elle affecte les facultés cognitives, affectives parce qu'elle est alors facteur de gêne personnelle et de handicap social [2].

Par ailleurs, l'angoisse peut annoncer, accompagner et parfois masquer, voire aggraver toutes les pathologies organiques.

L'anxiété est attribuée selon les cas à la personnalité anxieuse, personnalité influencée par l'évolution psychoaffective du sujet ou les avatars de la sexualité (courant psychologique), par les défauts d'apprentissage (théorie comportementale) ou la distorsion de l'information (théorie cognitiviste) [3].

L'anxiété peut être attribuée au tempérament anxieux, si l'on considère la dimension biologique du sujet. Un affect se traduit par une excitation qui doit se déverser

dans le mental et dans le corps par le comportement. Si une des voies est bloquée, cette excitation va se déverser dans une autre voie : la somatisation [4].

L'anxiété est une pulsion de vie, l'image est celle d'une force enfermée dans un bocal, il faut libérer les blocages, mobiliser ce qui est figé pour permettre le passage du défilé étroit, passage vers la relation, la communication à soi et au monde.

Après s'être posé la question du sens mis sous "anxiété" en Occident il fallait se la poser sur les termes utilisés en Chine. Nous avons donc interrogé les dictionnaires, et nos amis, sur les différents caractères et expressions l'évoquant.

Le dictionnaire français chinois de Pékin [5] et le dictionnaire Ricci [6] nous ont donné :

jiaolü

Jiao R600 : feu sous un oiseau
- chauffer trop fort, calciner, carboniser, noirci ou roussi au feu, brûlé
- rôtir, griller, torréfier
- odeur de brûlé, de roussi
- tourmenté, dévoré d'anxiété, rongé d'inquiétude, de chagrin.

Lü R3316 :

- rayures du tigre au-dessus de la pensée, tigre qui bondit au loin avec précision mais qui peut aussi rester immobile des heures durant, donc aussi méditation ample [8]
- considérer attentivement, penser à, réfléchir, projeter ; pensée, réflexion, considération
- anxieux, soucieux, inquiet, préoccupé ; anxiété, inquiétude, souci, préoccupation, incertitude.

Image : "chauffer" par une pensée en action, des préoccupations.

Yulü

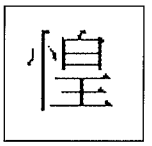
You R5840 :

- chagrin, souci, tristesse, mélancolie, triste, mélancolique
- souffrir, s'affliger
- cause de chagrin, malheur, maladie
- deuil, être en deuil.*Lü* R3316 (cf. plus haut) :

Image : souffrir par une pensée en action, des préoccupations.

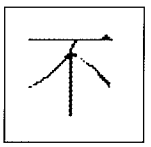
huanghuang buan

Huang R2220 :



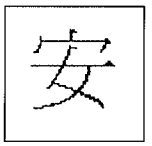
- craintif, apeuré, nerveux, agité, troublé
- huang kong : avoir peur, être alarmé.

Bu R4150 :



- ne pas, non

An R25 :



- paix, calme, repos, paisible, tranquille, apaiser, consoler
- sécurité, sûr, en sûreté
- plaisir, content, à l'aise, se contenter de
- placer, disposer
- habitué à, alors, dans ce cas

Image : craintif on n'a pas de paix

On peut trouver également :

Chou R1104 :

- souci, inquiétude, anxiété, soucieux, anxieux, inquiet, préoccupé
- tristesse, chagrin, mélancolie, triste, mélancolique
- qui exprime ou inspire la tristesse : triste, maussade, morne, affligeant, navrant.

Huang R2221 :

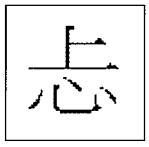
- se troubler, s'affoler, perdre la tête, troubles nerveux, agité
- se presser, se hâter, en toute hâte, précipitamment
- craintif, apeuré, crainte, appréhension.

Fan R1512 :

- nombreux, multiple, abondant ; compliqué, complexe
- importuner, troubler, déranger
- ennui, dégoût, triste, morne, s'ennuyer
- être excédé, ne pouvoir supporter, en avoir assez.

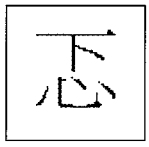
Tante

Tan R4698 : Cœur sous dessus



- tremblant de peur, effrayé, inquiet.

Te R4790 : Cœur sous dessous



- tremblant de peur, effrayé, inquiet

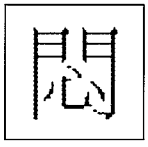
Image: cœur tantôt dessus, tantôt dessous

Zao R5116 : aller / 3 bouches / arbre

- s'agiter, se remuer
- vif, ardent, impétueux, précipité, turbulent
- irascible, inquiet.

Mais aussi :

Men R3422 : Cœur enfermé entre 2 portes



- mélancolique, triste, morose, déprimé, abattu, s'ennuyer
- confiner, renfermer, mal aéré, irrespirable, étouffant, lourd, suffoquer.

L'image qui apparaît à travers ces divers caractères, qui bien sûr ne peut être considérée comme une traduction mais plutôt comme une évocation, une tentative d'approche de ce que "ressent l'autre", est donc "un Cœur agité par la chaleur" (ou l'enfermement) qui rend tremblant, inquiet, triste, sans paix.

L'étiopathogénie traditionnelle de l'anxiété, comme celle de toute pathologie psychique, passe bien sûr par les *benshen* (ou caractères psychologiques). Le *Lingshu* 8 [7, 8] nous présente :

- l'organisation du psychisme
- la conséquence des émotions sur les mouvements du *qi/xue*
- les conséquences fonctionnelles des pathologies des 5 *zang* (sur le psychisme mais aussi sur les fonctions physiques)

Le ciel en moi est vertu (de)

La terre en moi est souffles (qi)

La vertu s'écoule, les souffles se répandent et c'est la vie (sheng).

Que des vivants surviennent dénote les essences (jing)

Que les deux essences s'étreignent dénote les ***esprits*** (shen).

Ce qui suit fidèlement les esprits dans leurs allées et venues dénote les **hun**

Ce qui s'associe aux essences dans leurs sorties et rentrées dénote les **po**

Pour ce qui prend en charge les êtres on parlera du ***Cœur*** (xin).

*Que le Cœur s'applique on parlera d'****intention*** *(propos)* (yi). (*logé au Cœur*)

Que le propos soit permanent on parlera de vouloir (zhi). (logé au Rein)

Que le vouloir qui se maintient change on parlera de ***pensée*** (si). (*logé à la Rate*)

Que la pensée se déploie au loin et puissamment on parlera de ***projet*** (*réflexion*) (lü). (*au Foie*)

Que la réflexion dispose de tous les êtres on parlera de ***savoir-faire*** (zhi). (*au Rein/Rate*)

.....

Le Foie thésaurise le Sang ; le Sang est le logis du hun

Quand les souffles du Foie sont en vide il y a peur

Quand ils sont en plénitude il y a colère

La Rate thésaurise le ying ; *le* ying *est le logis de l'intention (propos)*

Quand les souffles de la Rate sont en vide les 4 membres ne peuvent plus servir et les 5 zang *ne connaissent pas de paix*

Quand ils sont en plénitude le ventre est gonflé, transit et miction fonctionnent mal

Le Cœur thésaurise les mai ; *les* mai *sont le logis des esprits*

Quand les souffles du Cœur sont en vide il y a tristesse

Quand ils sont en plénitude on rit sans pouvoir s'arrêter

Le Poumon thésaurise les souffles, les souffles sont le logis des po

Quand les souffles du Poumon sont en vide le nez se bouche et fonctionne mal, les souffles s'amenuisent

Quand ils sont en plénitude, on a des halètements rauques, la poitrine est encombrée, on lève la tête pour respirer

Les Reins thésaurisent les essences, les essences sont le logis du vouloir

Quand les souffles des Reins sont en vide il y a fléchissement (jue)
Quand ils sont en plénitude il y a gonflement et les 5 zang *ne connaissent pas de paix.*
(Note : Tous les caractères psychiques ont la clef du Cœur sauf *shen* qui vient du ciel et *zhi* savoir-faire.)

Donc

Il nous apparaît alors que [9, 10, 11] :

1. Les caractères psychiques, ou entités psychiques, logent dans les *zang* mais ne sont pas les *zang* ; ils peuvent faire appel aux *zang* pour s'exprimer et ceux ci auront sur le psychisme des fonctions plus ou moins analogues à celles qu'ils ont sur le *qi*, le *xue*, les *jinye*. Les *zangfu* sont des effecteurs.
2. Un sentiment, produit par l'interaction individu/environnement, peut être trop fort et entraîner des lésions des *zangfu* (la peur agresse le Rein, les soucis agressent la Rate, la tristesse agresse le Poumon, la joie lèse le Cœur, la colère agresse le Foie ; de plus tout sentiment peut léser le Cœur logis du *shen*, et le Foie qui gouverne l'harmonie des émotions par sa fonction sur la libre circulation du *qi*).

Un sentiment en excès provoque un blocage du *qi* et/ou *xue* ayant pour conséquence une lésion du zang qu'il atteint provoquant parfois un dégagement de chaleur le plus souvent du Cœur et du Foie

Le dégagement de Chaleur est évoqué dans le SW17 qui traite des principales subtilités de l'examen des pouls : un pouls fréquent indique un Cœur angoissé et le SW19 qui parle de Chaleur angoissante du Cœur.

Les *zang* qui par leur pathologie, d'après ce texte, sont à l'origine d'anxiété, angoisse, peur sont le Foie, la Rate, le Rein (nous avons en effet considéré que les *zang* n'ayant pas de paix évoquaient cette anxiété).

1. **Le Foie** : quand les Souffles du Foie sont en vide il y a peur (il fut un temps où la peur effroi était liée au mouvement du Bois).

Dans son explication Maciocia [12] relie le *hun* au *lü* : *"le vide de Sang du Foie qui ne fixe pas le* hun *(qui est notre plan de vie) donne une peur étrange et inexpliquée qui se manifeste surtout au moment de se coucher, anxiété, appréhension, insomnie, réveils en sursaut au moment de s'endormir"*. Il donne comme traitement : VC4.

"Lü *est un temps de réflexion sur l'action à mener, tout s'ordonne, l'anxiété fait place à l'assurance, chaque chose trouve sa place. C'est l'anxiété quand le Cœur se pervertit, quand il n'y a pas assez de puissance pour faire de* lü *un vrai projet"* [8].

Les Points qui peuvent traiter l'anxiété dans une pathologie Foie sont :

- **VE47** : *hunmen*, les 3 mémoires [13]
- **FO5** : *ligou, "peu d'énergie, pas de joie, esprit tremblant, peur- préoccupé, soupirs nombreux"*.

Les points du Sang du Foie (**FO8, FO14**) n'ont pas d'indications psychologiques sauf **FO14** dans le sens Point *mu* (troubles d'origine psychologique avec froid ou dépression) [13].

Le point *jing* a des indications dans le sens dépression (ainsi que **FO2**).

- **ES14** : *kufang*, redoute d'être touché ou même regardé, gorge contractée aux émotions.
- **ES29** : *guilai*, boule dans la gorge aux émotions, tous les spasmes.

A ce niveau on peut aussi parler de la fonction psychique de la Vésicule Biliaire :

Lü c'est choisir des possibilités pour élaborer un projet. Dans le psychisme de VB il y a choix parmi ces possibilités, prise de décision : la pathologie se manifestera donc par un manque de courage, de résolution avec appréhension.

Ce qui correspond au tableau de Soulié de Morant *"émotivité lèse la Vésicule Biliaire. A l'excès il y a angoisse et perte de décision volonté"* (tableau de vide de VB avec Glaires).

Pour Requena [14] ce tableau est une inhibition avec une angoisse caractérisée par son thème obsessionnel et conflictuel :

"Quand la maladie de la Vésicule Biliaire est l'émotivité avec tremblements, dépression ou surexcitation il faut tonifier le Cœur qui est le maître" : **VE15** : *xinshu* : peur et crainte dans Cœur par vide de VB [13].

Les Points étudiés :

VB24 : *riyue* : SW47 : *"les décisions sont prises par la Vésicule et promulguées par la gorge. Si un sujet médite beaucoup sans se décider, c'est un vide de la Vésicule, le qi déborde et la bouche est tout amère. Cela se traite aux points mu et shu de la Vésicule (VE19 et VB24)"* [15].

VB43 : *xiaxi* : *"insomnie par appréhension, souci, insécurité - tout effort, toute tâche semble trop difficile ; les remet toujours à plus tard quand on aura le courage - Pas d'audace, déteste voir les personnes inconnues. Rêve d'inconfort, de situations gênantes, d'être insuffisamment habillé en public, d'humiliations, d'impolitesses, tonifieur de VB"* [13] *Indications fonctionnelles : élimine la chaleur, calme le vent, élimine les œdèmes, calme les douleurs* [15].

VE19 : *danshu* : angoisse et palpitations, bouche amère : *"gêne et inquiétude provoquées par les Glaires, souffle court, difficulté à s'alimenter avec indigestion"* (Yixue rumen). *Indications fonctionnelles : purifie et draine le Foie et la VB, régularise le* qi, *élargit le thorax, tonifie la Rate, harmonise l'Estomac* [15].

Angoisse et palpitations : **VE19 GI5**

2. **La Rate** : quand les Souffles de la Rate sont en vide les 4 membres ne peuvent plus servir et les 5 *zang* ne connaissent pas de paix.

Pour *si*, la pensée, c'est la prise de conscience et l'analyse du stock de données. Si le processus mental est bloqué à ce niveau on a obsession, rumination, difficulté à penser à ce que l'on fait.

En pathologie on trouve les TOC (qui sont une évolution d'états anxieux avec peur de... et qui peuvent être reliés à d'autres pathologies en MTC).

Les Points étudiés :

RA1 : *yinbai, "enfants contraires, peur des visiteurs, timides, accès de peur- Dans la poitrine chaleur, douleur, essoufflement, ne peut s'étendre en paix"* [13] – *"Schizophrénie - Plénitude abdominale, tendance à vomir, inquiétude* fanman *"* (Jiayijing) - *"Diarrhée brutale due à la chaleur et à l'inquiétude"* (Taiyi shenzhen). *"Indications fonctionnelles : utile au* qi, *harmonise le Sang, tonifie la Rate et l'Estomac - C'est un point des 13 démons, il est indiqué dans les cas de diankuang, les cauchemars, les accès de peur et de frayeur"*[15].

RA4 : *gongsun* : "Jue, *enflure de la tête et du visage, inquiétude, folie* kuang *avec excès de boisson, le sujet n'a pas tendance à s'allonger"* (Jiayijing) – *"Enflure de la tête et du visage, inquiétude du Cœur avec propos incohérents"* (Zhenjiu juying) – *"Enflure brutale du visage, inquiétude et nervosité* xinfan, *soif.* ***Indications fonctionnelles :*** *harmonise Rate et Estomac, élimine Humidité Chaleur, apaise le* shen *et calme le* zhi". [15]

ES24 : *huaroumen* : "Dian kuang. ***Indications fonctionnelles :*** *calme le* shen, *stabilise la volonté* zhi, *harmonise les fonctions de l'Intestin et de l'Estomac"* [15].

VE49 : *yishe : "élimine la chaleur des 5 organes.* ***Indications fonctionnelles :*** *tonifie la Rate, harmonise l'Estomac, draine l'Humidité"* (*Suwen*) [15].

3. **Le Rein** : Quand les Souffles du Rein sont en plénitude il y a gonflement et les 5 *zang* ne connaissent pas la paix.

Une pathologie du *zhi* entraîne un changement de "vouloir" à tout moment. Ceci débouche sur un caractère instable, avec manque de volonté, appréhension, angoisse et même peur viscérale (liée à quelque chose de spécifique : araignée, par ex...).

Le SW5 qui traite des pouls viscéraux, nous dit pour le pouls du Rein : *"sa pulsation vient de la profondeur... dans la carence il y a des angoisses comme quand on souffre de la faim ; les flancs sont refroidis, le rachis douloureux, le bas ventre est tendu et les urines altérées"* [16].

Les Points sont alors :

- **RE7** : *fuliu* : *"décision volonté insuffisante, manque de caractère. Rêve d'être au bord d'un précipice"* [15]. *"Dans la lombalgie du VE58 la douleur monte et dans les cas graves il y a tristesse profonde et crainte* (yinweimai *met en relation le Rein crainte et le Cœur tristesse) on le pique à 5* cun *au-dessus de la malléole interne (RE7) et à la réunion de* yinwei *(RE9)"* [16] ***Indications fonctionnelles :*** tonifie les Reins et fortifie les lombes, favorise l'élimination de l'Eau, chasse l'Humidité.
- **VE52** : logis de la décision volonté (*zhi*). [13].
- Note : **VE39** : *Zishengjing* : perte du *zhi* (volonté) [15, pas ailleurs].

Nous conclurons cet article en soulignant l'importance d'analyser ces Cœurs agités par la Chaleur selon les *ben-*

shen pour pouvoir traiter le Foie lors des "plans de vie" défectueux (**VC4, VE47**), la Vésicule Biliaire quand il y a difficulté de prise de décision (**VB24, VB43, VE15**), la Rate lors des ruminations (**RA1, VE49**) et le Rein pour les peurs viscérales et les indécisions (**RE7, VE52**).

Correspondance :

Dr Jérôme Bobo, Le Boutarel,
26 Rue Faubourg du Nord, 34130 Mauguio
☎ 04.67.12.03.54,
✉ folgoat@wanadoo.fr

Dr Marjolaine Pons, Peyreviolle,
48130 Saint-Sauveur-de-Peyre
☎ 04.66.42.95.45

Dr Laurence Romano, 39 boulevard Jean Jaurès,
30900 Nîmes.
☎ 04.66.67.10.81, 🖷 04.66.88.80.88
✉ romano.s@wanadoo.fr

Références :

1. Ray A. Dictionnaire historique de la langue française. Paris: Dictionnaires LE ROBERT; 1992.
2. Ferreri M, Morand P, Nuss Ph. Les troubles anxieux. Paris: Ellipses, 1999.
3. Deniker O, Lemperiere Th. Précis de psychiatrie clinique de l'adulte. Paris: Masson, 1990.
4. Pongy P. Les troubles anxieux. Unaformec - Journée de formation continue; Nîmes, France; 2001 and inédit
5. Petit dictionnaire chinois-français de l'institut des langues de *Beijing*, 1980.
6. Dictionnaire français de la langue chinoise. Paris: Institut Ricci, 1976.
7. Schnorrenberger C, Qiang Jing Lian. *Klassiche acupuncture chinas Ling Kü King* traduction de Rudermann J, Nîmes, éditions AFERA; 1980.
8. Larre C, Rochat de la Vallée E. Cascade *Lingshu 8*, Paris: Institut Ricci.
9. Hernandez M. Psychisme, états dépressifs, conduite pratique au cabinet. AFERA- communication – 1994 mars 20; Nîmes, France; 1994 and Inédit.
10. Hernandez M. Psychisme. AFERA, communication, 1993 avril 23; Nîmes, France; 1993 and Inédit
11. Lafont JL. Les maladies mentales. AFERA - communication –1994 nov 18; Nîmes, France; 1994 and Inédit.
12. Maciocia G. La pratique de la médecine chinoise. Bruxelles: Satas éditions; 1997.
13. Soulié de Morant G. L'acuponcture chinoise. Paris: Editions Maloine; 1972
14. Requena Y. Terrain et pathologie en acupuncture. TomeI. Paris: Editions Maloine; 1980. p. 215.
15. Guillaume G, Chieu M. Dictionnaire des points d'acupuncture, 2 vol. Paris: Guy Trédaniel éditeur, La Tisserande; 1995.
16. Husson A. *Huangdi Neijing Suwen.* Paris: ASMAF; 1973.

Cas clinique

Un *bi* Humidité

Gilles Andrès

Madame Thérèse D... consulte pour un endormissement nocturne des deux mains survenu il y a 6 mois. En même temps sont apparus des gonflements avec fourmillement des poignets, des genoux et des chevilles. Les jambes sont lourdes et elle se plaint de quelques douleurs scapulaires.

Elle est peu frileuse, mais craint l'humidité. Ses gonflements sont aggravés à la mer. Elle ne transpire pas, a de rares bouffées de chaleur, la vessie est incontinente à la toux. Les contrariétés déclenchent des douleurs et des diarrhées (encore un signe d'Humidité). L'appétit est sans particularité et la digestion ne fait pas parler d'elle. Par contre elle a très soif, ce qui peut paraître étonnant pour quelqu'un de sensible à l'humidité, mais c'est peut-être là l'effet du Prozac®.Cette patiente est anxieuse, coléreuse et rumine ses soucis. Son sommeil est perturbé : elle se réveille à 4 heures du matin avec difficulté à se rendormir.

Dans les antécédents on note :

- Une baisse d'acuité auditive après une grippe.
- L'exérèse d'un lobe thyroïdien, il y a 2 ans, suivie d'un traitement par Levothyrox® 50 microns par jour.
- Des antécédents d'asthme sur le plan personnel, mais aussi au niveau familial, puisque son grand-père était asthmatique tout comme le sont ses enfants.
- Sa mère avait de l'eczéma ainsi qu'une des petites filles.

Le tableau de gonflement et fourmillement avec sensibilité à l'humidité, les jambes lourdes, la tendance à ruminer, comme le réveil à 4 heures du matin évoquent un tableau-Humidité et compte-tenu de la localisation aux articulations d'un syndrome "*bi* Humidité".

Chez cette patiente assez tranquille en apparence, nous pensons au *yangmīng* et plus particulièrement au point *tiaokou* (38E) qui est surtout recommandé dans la *bi* Humidité. Il est en effet signalé dans le *Jiayi jing* au chapitre qui traite des *bi* avec la symptomatologie, suivante : *"Les douleurs des jambes, le relâchement des pieds au point de perdre ses chaussures (sans s'en rendre compte), le* bi *Humidité, la chaleur sous les pieds et l'impossibilité de rester longtemps debout relève du [point]* tiaokou (38E)" [1].

L'effet est spectaculaire : l'engourdissement nocturne des mains a disparu les 6 nuits qui ont suivi la séance, nuits au cours desquelles elle ne s'est pas réveillée. Les poignets sont moins gonflés, la station debout est moins pénible et l'incontinence urinaire s'est améliorée. Une deuxième séance survenue après la première lui permet d'arrêter le Prozac®. Après la 3e séance, soit un mois après, elle décommande le chirurgien qui devait l'opérer du canal carpien. Nous n'avons pas revu cette patiente depuis 4 ans.

Dans les syndromes du canal carpien, il faut faire attention à ne pas se focaliser sur les symptômes et sa localisation au poignet évoque généralement une atteinte du *jueyin*. Dans le cas présent, l'atteinte du méridien du ministre du cœur avait son origine dans le *yangming* de pied (méridien de l'estomac) qui, comme chacun le sait, est couplé en midi/minuit avec le *jueyin* de main.

Correspondance :
Dr Gilles Andrès, 82 Avenue Emile Zola, 75015 Paris.
☎ 01.45.75.51.19, 🖷 01.45.75.76.32
✉ gilles.andres@wanadoo.fr

Références :

1. Huang Fu Mi. *Jia yi jing*. Traduction Milsky C, Andrès G. Revue Française d'acupuncture 2001;107:44-62.

Lettres à la rédaction

Information du patient et consentement éclairé en acupuncture

Yves Rouxeville et Johan Nguyen

L'obligation d'information

Le médecin a l'obligation d'informer son patient des risques des actes médicaux, notamment thérapeutiques [1]. Le médecin acupuncteur est, comme les autres, soumis à cette obligation. Cette information est supposée être un élément central dans la relation de confiance entre le médecin et le patient et supposer contribuer à la participation active de ce dernier aux soins. Elle est destinée à éclairer le patient sur la nature et le déroulement des soins et à lui fournir les éléments lui permettant de prendre des décisions en connaissance de cause, notamment d'accepter ou de refuser les actes à visée thérapeutique (comme l'acupuncture) qui lui sont proposés. Deux éléments sont essentiels dans cette information [1] : 1) elle doit porter sur l'ensemble des risques, même si ceux-ci sont exceptionnels, 2) le médecin a la charge de la preuve que cette information a bien été fournie.

Recommandations de l'ANAES

Sur la nature et la forme de l'information aux patients, l'ANAES a émis en 2000 des recommandations [2].

L'information doit porter tant sur des éléments généraux que spécifiques :

1°- l'état du patient et son évolution prévisible, ce qui nécessite des explications sur la maladie ou l'état pathologique et son évolution habituelle avec et sans traitement ;

2°- la description et le déroulement des examens, des investigations, des soins, des thérapeutiques, des interventions envisagés et de leurs alternatives ;

3°- leur objectif, leur utilité et les bénéfices escomptés ;

4°- leurs conséquences et leurs inconvénients ;

5°- leurs complications et leurs risques éventuels, y compris exceptionnels ;

6°- les précautions générales et particulières recommandées aux patients.

L'information doit répondre à des critères de qualité :

1°- être hiérarchisée et reposer sur des données validées ;

2°- présenter les bénéfices attendus des soins envisagés avec leurs inconvénients et risques éventuels et préciser les risques graves, y compris exceptionnels, c'est-à-dire ceux qui mettent en jeu le pronostic vital ou altèrent une fonction vitale ;

3°- être compréhensible.

Sur la forme, l'information orale est considérée comme primordiale. Mais lorsque des documents écrits existent, l'ANAES recommande qu'ils soient remis au patient pour lui permettre de s'y reporter et/ou d'en discuter avec toute personne de son choix, notamment avec les médecins qui lui dispensent des soins. L'ANAES établit des critères de qualité pour cette information écrite.

Il est recommandé que cette information :

1°- soit hiérarchisée, qu'elle repose sur des données validées et qu'elle présente les bénéfices attendus des soins envisagés avant l'énoncé des inconvénients et des risques éventuels. Elle doit préciser les risques graves, y compris exceptionnels. Elle doit indiquer les moyens qui seront mis en oeuvre pour faire face aux complications éventuelles, ainsi que les signes d'alerte détectables par le patient ;

2°- soit synthétique et claire, sachant que le document remis au patient ne devrait généralement pas excéder 4 pages ;

3°- soit compréhensible pour le plus grand nombre de patients, ce qui implique de soumettre pour avis les projets de documents à des patients, notamment par l'intermédiaire de leurs associations, voire même de les faire participer à leur élaboration. Il s'agit de s'assurer que les informations sont comprises, sinon de les modifier en conséquence ;

INFORMATION AU PATIENT ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Traduit de White A et al [3]

Veuillez lire cette feuille d'information avec soin et questionnez votre médecin s'il y a quelque chose que vous ne comprenez pas.

Qu'est-ce que l'acupuncture ?

L'acupuncture est un traitement au cours duquel de fines aiguilles sont insérées dans des points particuliers du corps. Ces points peuvent être également chauffés à l'aide de plantes appelées "moxas".

L'acupuncture comporte-t-elle des risques ?

L'acupuncture est un traitement sûr. Les incidents sérieux sont très rares (moins d'un pour 10 000 séances d'acupuncture).

L'acupuncture a-elle des effets secondaires ?

Vous devez savoir que :

- Une somnolence peut survenir après le traitement chez quelques patients. Si cela était votre cas, il est conseillé de ne pas conduire.
- De petits saignements ou petit hématomes peuvent se produire après acupuncture dans à peu près 3 % des cas.
- Une douleur durant le traitement se produit dans 1% des séances.
- Les symptômes existant peuvent s'aggraver après le traitement (moins de 3% des patients). Signalez-le à votre acupuncteur, mais en général c'est un bon signe.
- Des évanouissements peuvent avoir lieu chez certains patients, en particulier lors de la première séance.

Par ailleurs, s'il y a des risques particuliers se rapportant à votre cas, votre médecin en discutera avec vous.

Y a-t-il des choses que votre médecin a besoin de savoir ?

En plus des informations médicales habituelles, il est important que vous signaliez à votre médecin :

- si vous avez eu dans le passé des perte de connaissance ou évanouissements.
- si vous avez un pacemaker ou tout autre implant électrique.
- si vous avez une maladie hémorragique.
- si vous prenez des anti-coagulants ou tout autre médicament.
- si vous avez une maladie des valves cardiaques ou tout autre risque d'infection.

Des aiguilles a usage unique, stériles et jetables sont utilisées pour le traitement.

Formulaire de consentement

Je confirme avoir lu et compris les informations rapportées ci-dessus et consens au traitement par acupuncture. Il est entendu qu'à tout moment je pourrais refuser le traitement.

Signature

Nom en majuscules Date

4°- soit validée, par exemple par les sociétés savantes, selon des critères de qualité reconnus.
L'ANAES précise que la fonction du document d'information est exclusivement de donner au patient des renseignements par écrit et que ce document n'a pas vocation à recevoir la signature du patient. De ce fait, l'ANAES déconseille d'assortir le texte d'une formule obligeant le patient à y apposer sa signature. Ceci apparaît quelque peu contradictoire avec le fait que le médecin a la charge de la preuve que l' information a bien été fournie.

Information du patient traité par acupuncture

Sur la base des recommandations de l'ANAES, il incombe au Collège Français d'Acupuncture (la société savante des médecins acupuncteurs français) d'élaborer et de valider un document écrit incluant les éléments spécifiques au traitement par acupuncture. Pour servir de base à la rédaction de ce document, nous reproduisons ci-contre le formulaire de consentement éclairé élaboré par nos collègues anglais [3].

Correspondance :
Dr Yves Rouxeville, 59 rue de Kerjulaude - 56100 - Lorient.
✉ yves.rouxeville@santeffi.fr

Références :
1. Chaillou P. Responsabilité médicale : le défaut d'information est une faute. Rev Prat Med Gen 2001; 15(538):1044-8.
2. ANAES. Information des patients : recommandations destinées aux médecins. Rev Prat Med Gen 2000;14:1053-5.
3. White A, Cummings M, Hopwood V. Informed consent for acupuncture - an information leaflet developed by consensus. Acupuncture in Medicine 2002;19(2):123..

Acupuncture, stérilisation et législation

Gérard Fraux

Je félicite le Dr Stéphan pour la clarté de son exposé [1] et pour l'évidence de sa conclusion. Nous souhaitons que cet article contribue à éclairer les derniers acupuncteurs réticents à l'utilisation de l'usage unique. Trois sujets de réflexion me viennent cependant à l'esprit :

1. Les aiguilles à usage unique

En effet, il est bien indiqué que les aiguilles jetables ne devaient pas être réutilisées. Vous savez aussi que les aiguilles doivent être marquée CE comme tout matériel médical. Or il n'existe pas à ma connaissance d'aiguilles d'acupuncture réutilisables marquées CE. Donc l'utilisation de l'usage unique devient de facto la seule solution disponible. De toutes les façons, comme le Dr Stéphan le précise clairement dans son article et comme on le retrouve dans d'autres articles de la même revue l'important est d'utiliser des aiguilles stériles à usage unique et de ne les utiliser qu'une seule fois.
Bien sûr, nous le répétons depuis des années aux acupuncteurs de France et d'Europe. C'est même le positionnement originel et intransigeant de Marco Polo Direct en faveur de l'usage unique qui nous a donné la première place en Europe dans le marché des aiguilles d'acupuncture. Mais comme ceci concourt à notre fonds de commerce, il est naturel que les médecins prêtent parfois une oreille méfiante à nos propos.
Sachez que nous avons presque chaque semaine une demande pour des "tubes pour conserver les aiguilles" ou comme hier un médecin acupuncteur qui nous dit au téléphone "je vous achèterai des aiguilles à usage unique si vous me garantissez que je peux les ré-utilser au moins 4 à 5 fois" (sic).
Il reste donc du travail à faire ! Pour nous, il est donc particulièrement important que les médecins acupuncteurs reçoivent l'information scientifique par l'intermédiaire de leurs revues professionnelles ou de leurs associations. Ceci ne peut que renforcer la crédibilité de l'information.

2. La destruction des prions

J'ai joint un spécialiste, Mr. Neyssen, par ailleurs directeur de l'unité ISOTRON France (entreprise de stérilisation par rayonnement gamma). Selon ses explications il n'existe aucune méthode permettant de s'assurer de l'élimination des prions. Il semble donc en désaccord avec l'article qui présente la vapeur d'eau saturée comme une méthode efficace pour cela.

3. La pharmacopée européenne

Il n'est pas fait référence à une autre partie de la réglementation qui est pourtant celle qui donne la définition de la stérilité et qui définit les moyens d'y parvenir et de la contrôler. Je veux parler de la Pharmacopée Européenne.

Correspondance :
Gérard Fraux, Marco Polo Direct, Z.I. Fonlabour,
81012 Albi Cedex 9, France, www.marcopolo-direct.com,
☎ +33 563 477 477, 🖷 +33 563 472 231,
✉ info@marcopolo-direct.com.

Références :
1. Stéphan JM. Acupuncture, stérilisation et législation . Acupuncture & moxibustion 2003;2 (1-2) :73-75

Réponse de Jean-Marc Stephan

1. Les aiguilles à usage unique

Mr Fraux a tout à fait raison. Au risque de nous répéter, les aiguilles à usage unique sont le seul et unique moyen qui offre une garantie réelle de stérilité contre tous les risques de transmission d'agents infectieux.

2. La destruction des prions

Je ne pense pas que Mr Neyssen puisse être en désaccord avec ce que j'écris. En effet, je dis dans mon article que les prions sont détruits par la stérilisation par vapeur d'eau à 134°C pendant 18 minutes (mais à condition d'effectuer la première phase de stérilisation décrite dans mon article). Je ne fais que citer les données légales de la Circulaire D.G.S./D.H., n°100 du 11 décembre 1995 (Creutzfeldt-Jakob) que vous retrouverez sur le site Internet de la revue, et qui, en fait, reprend les directives de l'OMS et surtout de la dernière directive parue, la circulaire n° DGS/5C/ DHOS/ E2/2001/138 du 14 mars 2001 qui actualise la précédente.
Y sont spécifiées les nouvelles recommandations pour le contrôle du risque de transmission interhumaine des ESST qui ont été émises par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en septembre 2000 à la suite d'une consultation organisée en mars 1999. Celles-ci tiennent compte des diverses études expérimentales qui mettent en évidence la résistance exceptionnelle des agents transmissibles non conventionnels (ATNC) aux procédés physiques et chimiques d'inactivation, ainsi que les paramètres susceptibles de l'expliquer (en particulier, la dessiccation). L'OMS rappelle, par ailleurs, que seule la destruction par incinération est susceptible de garantir l'élimination complète de l'infectiosité, ce qui conduit cet organisme à préconiser l'incinération pour un dispositif contaminé par un tissu de haute infectiosité.
En gros, il faut utiliser du matériel à usage unique et le but de cet article est de l'expliquer.
Maintenant, pour connaître tous les procédés d'inactivation en fonction du matériel, il faut se référer à cette circulaire qui est consultable en libre accès sur notre site internet. A noter que tous les procédés de stérilisation inefficaces sont notés de manière tout à fait explicite et que la stérilisation telle que je le préconise (134° pendant 18 minutes) PRECEDEE de l'immersion dans la soude ou l'hypochlorite de sodium pendant 1 heure est la meilleure méthode d'inactivation actuelle du prion (mais pas de destruction), offrant ainsi le meilleur niveau d'assurance de stérilité (NAS d'au moins 10^6 qui correspond à une probabilité d'au plus 1 microorganisme viable pour 1 x 10^6 unités stérilisées du produit final). Mais pour une stérilisation tout à fait complète, seule une incinération à une température supérieure à 800°C avec combustion ou pyrolyse (procédure applicable aux déchets d'activité de soins à risque infectieux et aux dispositifs contaminés par un tissu de haute infectiosité) est la seule méthode possible...

3. La pharmacopée européenne

Effectivement les normes et la définition de la stérilité sont définies par la Pharmacopée Européenne. J'y fais référence d'une manière indirecte en citant la Directive 93/42/CEE du conseil du 14 juin 1993 relative aux dispositifs médicaux (premier renvoi et première phrase de mon article) qui considère comme acquises les notions de la Pharmacopée. Cette directive de 42 pages toujours d'actualité fait directement référence à la stérilité (voir l'article 10). Les lecteurs intéressés peuvent trouver les informations complémentaires sur le site Internet.
A noter néanmoins que la Pharmacopée Européenne, texte de 1997, est à certains égards, déjà insuffisante compte tenu des nouvelles connaissances scientifiques.

Ainsi pour revenir à la stérilisation par la vapeur en autoclave, il est noté qu'il faut employer une température de 121° minimum pendant 15 minutes, valeurs largement dépassées à l'heure actuelle.

Correspondance :
Dr Jean-Marc Stephan, BP 17, 59255 Haveluy
☎ 03.27.43.83.11 ✉ JmstephfF@aol.com

Nicola Andreano

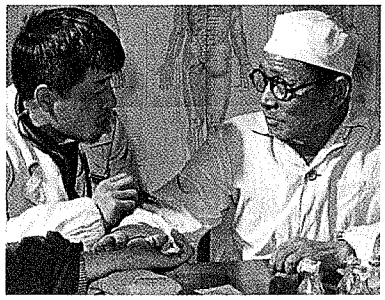
Le docteur Nicola Andreano, un personnage marquant de la médecine chinoise en Europe, nous a quitté en cette année 2003. Sa disparition brutale et prématurée est un événement très douloureux pour tous ceux qui l'ont connu et qui l'ont forcément aimé tant sa personnalité était attachante.

Etre acupuncteur, c'est avoir deux directions le rêve et le rationnel de la science, en un sens antéthiques. Nicola Andreano avait réussi à concilier ces deux exigences par une même attitude : le refus de tout dogmatisme par le respect des bases traditionnelles et l'ouverture à la science. Il a toujours placé le courage intellectuel au centre de sa réflexion devenant ainsi l'un des plus grands fomentateurs positifs de la MTC italienne mais aussi mondiale. Dans son Italie natale, il a joué un rôle déterminant dans la diffusion de la MTC et est considéré comme l'un de ses premiers et des plus ardents défenseurs. Lié corps et âme à l'acupuncture, il a été un éminent organisateur de rencontre franco-italienne et internationale, un enseignant hors pair et un patricien dont l'habileté faisait merveille. Il fut parmi les élèves du Dr Nguyen van Nghi, à qui il vouait une admiration fervente, l'un des élèves les plus talentueux, les plus actifs et les plus attentionnés. Il l'a suivi sans relâche dans tous les congrès, en Italie et en France bien sûr mais aussi au Canada, au Brésil, en Chine, en Espagne.. pendant plus de trente ans, durant exactement toute la période que l'on peut qualifier maintenant des "trente glorieuses" de l'acupuncture, c'est-à-dire ces dernières années du XXe siécle. De sa silhouette frêle se dégageait une personnalité immense. Quand il "bougeait" pour l'acupuncture, il devenait un grand homme qui occupait un vaste espace et une place cruciale dans le développement et la reconnaissance de la MTC en Occident.

Nous garderons de lui le souvenir d'un homme affable, chaleureux, brillant et surtout plein d'amour pour son métier et pour les gens.

Désormais, Nicola Andreano manque cruellement à sa famille, ses amis, à l'institut Van Nghi (dont il était vice président) et à l'acupuncture.

Christine Recours-Nguyen



Echanges

Questions et réponses

Les questions peuvent être posées sur le forum de discussion du site Internet **www.meridiens.org**
Ou à l'adresse E-Mail : **acudoc@wanadoo.fr**

L'acupuncture en France : présent et avenir

Question
Quelle est la situation de l'acupuncture dans le système de soins français ? Quel est son enseignement, son rayonnement, son niveau de recherche scientifique ?
(Dr Coros)

Réponse
Depuis les précurseurs George Soulié de Morant, Niboyet, Nogier en passant par Chamfrault, Claude Larre et Nguyen Van Nghi, l'acupuncture française est-elle sortie de la discipline empirique et empreinte de philosophie dans lequel le système hospitalo-universitaire ne manquait pas de la placer ? Voici une revue représentative de l'acupuncture et de la Médecine Traditionnelle Chinoise en France.

Le Diplôme Inter Universitaire

En France, l'acupuncture, reconnue par l'Académie Nationale de médecine depuis 1950, peut être pratiquée légalement par tous les docteurs en médecine.
Les soins font l'objet d'un remboursement par la Sécurité Sociale dans le cadre de la nomenclature des actes médicaux. Les acupuncteurs non-médecins ayant obtenu un diplôme d'acupuncture dans une des nombreuses écoles qui fleurissent en France ne sont pas reconnus par la législation, mais bénéficient actuellement d'une tolérance des pouvoirs publics et de l'administration française.
Pour avoir le droit d'inscrire le titre de médecin acupuncteur sur les plaques et les ordonnances médicales, il est nécessaire actuellement d'avoir le diplôme interuniversitaire d'acupuncture délivré par 9 universités : Université d'Aix-Marseille II, Université de Bordeaux, Université de Lille, Université de Lyon, Université de Montpellier, Université de Nantes, Université de Nice, Université de Paris 13, Université de Strasbourg, ou pour certains anciens acupuncteurs, avoir un diplôme d'école ou d'Université antérieur à 1991 ou simplement en avoir fait la déclaration au Conseil de l'Ordre.

Les conditions d'accès

L'inscription est subordonnée à l'avis favorable d'une commission, dirigée par le Directeur de l'enseignement.
Sont autorisés à s'inscrire :
– Les Docteurs en Médecine ayant le droit d'exercer,
– Les titulaires d'un Diplôme de Doctorat en Médecine étranger, permettant d'exercer dans leur pays ou le pays d'obtention du diplôme,
– Les internes ayant validé 2 semestres.

L'enseignement

L'enseignement dure en général 3 ans, souvent réparti en 7 séminaires de fin de semaine.
La 1re année concerne les bases fondamentales, la 2e année, la sémiologie et nosologie et la 3e année s'intéresse à la clinique, à la thérapeutique. Enfin, l'étu-

diant doit préparer un mémoire de fin d'études. A cela s'ajoutent des stages à passer dans le milieu hospitalier des neuf universités organisatrices des D.I.U et des travaux dirigés. Voir le programme en annexe.

Les associations et la F.A.FOR.ME.C (Fédération des Acupuncteurs pour leur Formation Médicale Continue)

La vie associative acupuncturale française est très riche. Lors d'un premier congrès à Bordeaux, en 1997, les associations françaises se sont regroupées au sein d'une fédération, la F.A.FOR.ME.C. Celle-ci est formée de la quasi-totalité des associations des Médecins Acupuncteurs. En mai 2003, elle compte 26 associations originaires des quatre coins de l'hexagone (voir annexe 2). Comme son nom l'indique, elle a une fonction de soutien et de coordination de la formation médicale continue en acupuncture. Elle a aussi pour tâche d'aider les associations dans leurs actions de formation. Elle organise aussi un congrès national annuel en fin d'année, lieu de rencontre privilégié des médecins acupuncteurs français. La F.A.FOR.ME.C est composée de six commissions qui oeuvrent toutes pour le développement de l'acupuncture. Il s'agit des commissions médico-sinologique, pédagogie, Internet, acupuncture auriculaire, évaluation et communication.

La société savante d'acupuncture : le Collège Français d'Acupuncture (C.F.A.)

Le Collège Français d'Acupuncture est une société savante née officiellement le 22 mars 2003. Elle a pour objet de réaliser les recherches en acupuncture et médecine chinoise, d'organiser des réunions scientifiques, de publier des documents scientifiques, d'éditer des ouvrages, d'octroyer des bourses et des prix de recherche en acupuncture et médecine chinoise, de collecter, gérer et diffuser la documentation, de coordonner et échanger des travaux avec les associations et structures équivalentes au niveau européen et mondial et enfin de constituer le pôle de référence et d'expertise pour l'acupuncture et la médecine chinoise auprès des instances professionnelles, universitaires, ordinales, sociales ou autres. Un accord lie la F.A.FOR.ME.C au CFA afin de coordonner les différentes actions.

Les revues

Les deux revues françaises les plus importantes sont la *Revue Française d'Acupuncture* qui est une émanation de l'Association Française d'Acupuncture (AFA) et la revue *Acupuncture & Moxibustion.*

Acupuncture & moxibustion devient actuellement la revue de référence des médecins acupuncteurs francophones. Elle est issue de la fusion en janvier 2002 de deux autres revues importantes *Méridiens* et de la *Revue Française de Médecine Traditionnelle Chinoise* .

Tous les courants associatifs français mais aussi étrangers y sont représentés. *Acupuncture & moxibustion* se veut le reflet aussi bien de la médecine scientifique expérimentale ou clinique que celui de la recherche traditionnelle chinoise.

D'ailleurs, les différentes commissions de la F.A.FOR.ME.C, en particulier les commissions médico-sinologique, évaluation ou acupuncture auriculaire y ont déjà publié quelques-uns de leurs travaux.

Internet et les bases de données

C'est le média qui permet à l'heure actuelle d'atteindre le plus grand nombre, aussi bien le Grand Public que les médecins acupuncteurs ou non acupuncteurs. De nombreux sites sont présents sur la toile. En voici les principaux :

• Méridiens version Internet

Méridiens la revue d'acupuncture continue d'exister sous sa version internet. On y retrouve outre les anciens numéros, des articles complets, un forum, des listes de diffusion et des liens en abondance.

• Acudoc-Pro

Se veut le site de référence et professionnel des médecins acupuncteurs de France. Qu'y découvre-t-on ? Tout d'abord l'annuaire de tous les médecins inscrits à la F.A.FOR.ME.C, mais aussi un forum, l'agenda des différentes manifestations associatives et congrès, les liens vers les autres associations présentes sur l'Internet et surtout l'entrée vers les bases de données d'Acudoc2.

• Acudoc2-ECR et Acupuncture-EBM
Ces deux sites sont une émanation de la commission évaluation de la F.A.FOR.ME.C. Ils se font donc l'écho des travaux sur la base de données spécialisée sur les essais contrôlés randomisés, mais aussi sur ceux de l'acupuncture et de l'Evidence-Based Medicine.

Le Syndicat National des Médecins Acupuncteurs Français (le S.N.M.A.F)

Le syndicat est l'interlocuteur permanent des médecins acupuncteurs avec l'administration politique de la France ; il lutte pour une juste rémunération de l'activité médicale des acupuncteurs. Son cheval de bataille actuel est le réajustement de la valeur clé et du statut de médecin spécialiste du médecin acupuncteur. Beaucoup de travail en perspective.

Les écoles d'acupuncture

Une multitude d'écoles existe en France. En voici quelques unes : l'école d'acupuncture de Philippe Sionneau, l'institut ShaoYang : école de Médecine Traditionnelle chinoise de Lyon, Lausanne et Paris, l'institut Chuzhen de Médecine Chinoise, le Centre Imhotep : centre d'enseignement d'acupuncture traditionnelle chinoise.
Toutes ces écoles sont des établissements privés dirigés par des acupuncteurs non-médecins. En règle générale, ces formations proposent un cursus de médecine Traditionnelle Chinoise et d'acupuncture réalisé par des praticiens qui ont eux-mêmes été souvent formés en Chine. Ces études durent, comme pour le D.I.U, 3 années et s'achèvent sur un diplôme d'école, sans valeur légale.

L'ANAES

La reconnaissance de l'acupuncture comme une spécialité à part entière doit passer par son évaluation.
Les pouvoirs publics s'appuient sur l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) pour réaliser des évaluations des pratiques médicales. En 1998, une conférence de consensus a ainsi déterminé le rôle de l'acupuncture dans l'arrêt du tabagisme. D'autres évaluations sont en cours : acupuncture dans les pathologies fonctionnelles uro-génitales, dans les syndromes anxio-dépressifs, dans l'aide à la récupération neuro-motrice et enfin l'acupuncture dans les affections à composante allergique.
Le rôle du CFA et de la F.A.FOR.ME.C est à ce titre primordial. Le Collège Français d'Acupuncture, en tant que société savante est l'interlocuteur privilégié auprès de l'ANAES, émanation du ministère français de la Santé.
Sans ce travail qui doit intéresser au plus haut niveau les acupuncteurs, il ne peut exister ni reconnaissance, ni avenir de l'acupuncture !

Dr Jean-Marc STÉPHAN
ASMAF-EFA
✉ Jmstephff@aol.com

Annexe 1 : programme du DIU

1re année : Bases fondamentales

- Introduction, généralités, historique, Yin-Yang, Qi-Xue
- Méridiens et points d'acupuncture (y compris rapports anatomiques)
- Anatomo-physiologie traditionnelle orientale
- Etiopathogénie
- Bases modernes

2e année : Sémiologie et nosologie

- Principes de l'examen et du diagnostic
- Sémiologie des méridiens, sémiologie traditionnelle, points hors méridien
- Prévention, législation, matériel thérapeutique

3e année : Clinique, thérapeutique et mémoire

- Conduite générale d'un traitement : techniques thérapeutiques par acupuncture et moxibustion
- Nosologie occidentale et acupuncture
- Nosologie traditionnelle orientale

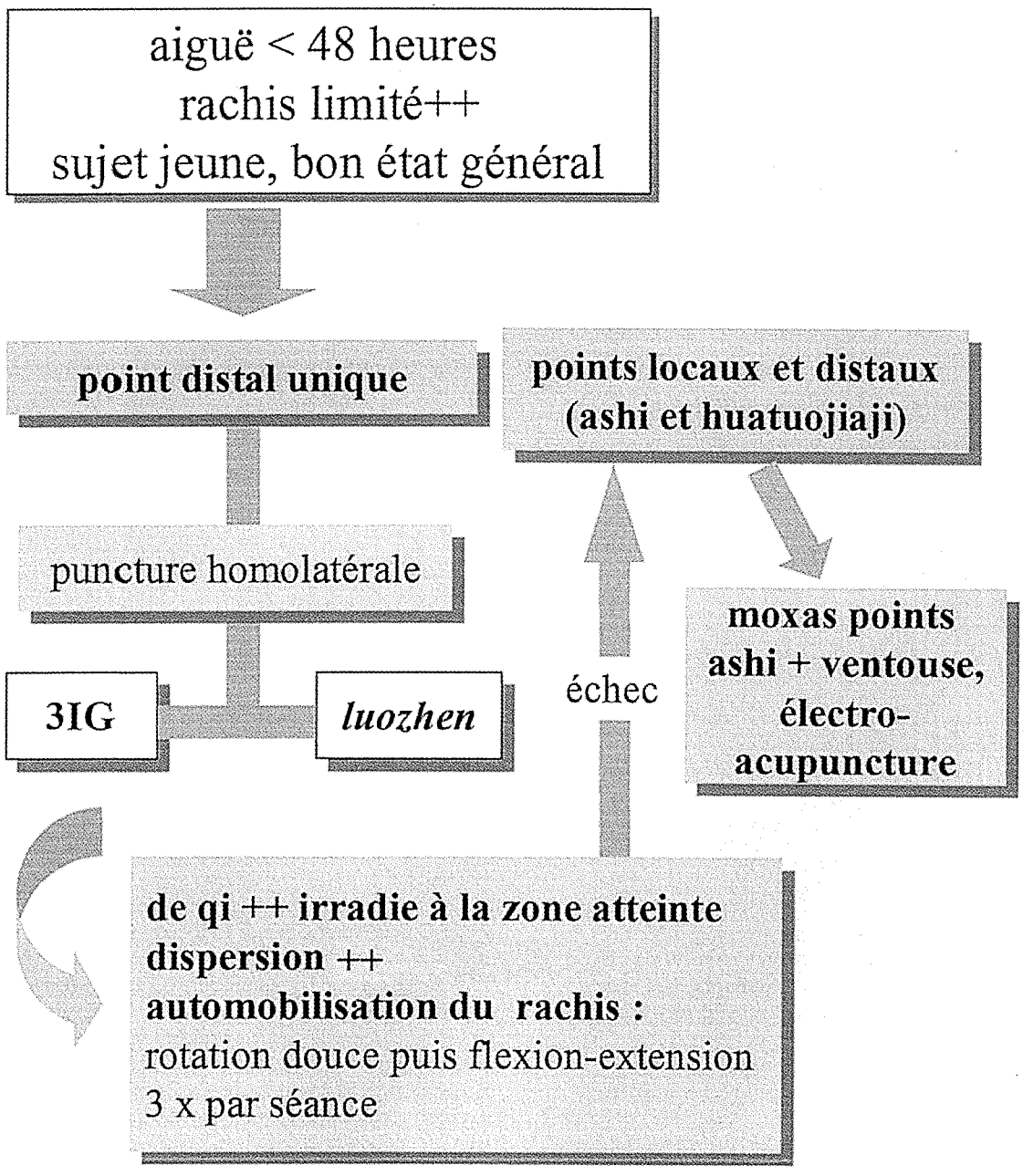
Annexe 2 : Les 26 associations françaises membres de la F.A.FOR.ME.C

A.A.S.F. (acupuncture auriculaire sans frontières),
A.F.A.(association française d'acupuncture),
A.F.E.R.A. (association française pour l'étude des réflexothérapies et de l'acupuncture),
A.F.M.C.A.P.N. (association de formation médicale continue en acupuncture de Paris-Nord),
Médiale (alliance Médicale),
A.M.A.74. (association des médecins acupuncteurs de Haute-Savoie),
A.M.A.C. (association médicale d'acupuncture du centre),
A.M.A.I. (association des médecins acupuncteurs de l'Isère),
A.M.A.R.R.A. (amicale des médecins acupuncteurs de la région Rhône-Alpes),
A.M.O. (association de la médecine orientale),
A.R.E.A (association pour la recherche et l'étude en acupuncture),
A.R.M.A. (association pour la recherche de médecine asiatique),
A.S.M.A.F - E.F.A. (association scientifique des médecins acupuncteurs français - école française d'acupuncture),
C.A.O. (collège d'acupuncture de l'Ouest),
C.D.M.T.C. (centre de développement de médecine traditionnelle chinoise),
C.L.A. (centre lyonnais d'acupuncture),
COTACUP,
E.E.A. (école européenne d'acupuncture),
E.I.P.N. (école internationale Paul Nogier),
F.M.C.R.D.A.O. (association de formation médicale continue et de recherche pour le diplôme d'acupuncture de l'Ouest),
G.E.R.A. (groupe d'études et de recherches en acupuncture),
G.L.E.M. (groupe lyonnais d'études médicales),
S.A.A. (société d'acupuncture d'Aquitaine),
S.A.H.N. (société d'acupuncture de Haute-Normandie),
S.A.M.P. (société d'acupuncture de Midi-Pyrénées),
S.M.A.C. (société médicale d'acupuncture chinoise)

Protocole Thérapeutique

Torticolis

Olivier Goret



COMMENTAIRES

1) En MTC, le torticolis correspond à la pénétration du Vent pervers, Bi Vent/Froid/Humidité ou à une atteinte musculo-ligamentaire créant une stase de *qi* et de sang.

2) Le traitement en acupuncture a pour but de lever la stase de sang pour faire circuler l'Energie et d'éliminer l'Energie Perverse Vent/Froid/Humidité.

3) On utilise un point distal unique : le 3IG *houxi* ou le *luozhen* homo ou controlatéral.

4) Le *luozhen* est situé au dos de la main, entre le 2ème et le 3ème espace métacarpien, à 0,5 cun derrière les articulations métacarpo-phalangiennes ; piquer à 0,5 – 0,8 cun de profondeur. Le 3IG *houxi* se pique perpendiculairement vers le 8MC à 1 cun de profondeur.

5) La technique de puncture consiste pour ces 2 points à rechercher le *de qi*, puis à manipuler en dispersion pendant 2 minutes en même temps que le patient exerce une auto-mobilisation per-punctural en légère rotation du rachis cervical. Effectuer cette manœuvre toutes les 5-10 minutes. Celle-ci apparaît être un élément essentiel d'efficacité du traitement.

6) La séance dure 15 à 30 minutes et peut être unique. Un maximum de 4 séances peut être utile.

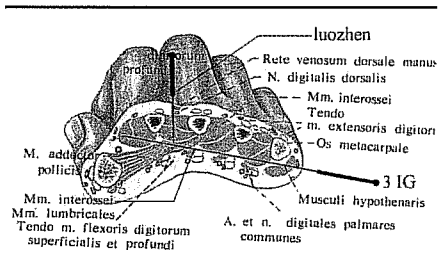
7) Un collier cervical mousse de type C114 ou C1 peut être indiqué lorsque la crise est intense afin de reposer la zone contracturée et d'immobiliser relativement la zone douloureuse. Il est inutile dans les formes modérées. La chaleur (infra-rouges) apporte un soulagement.

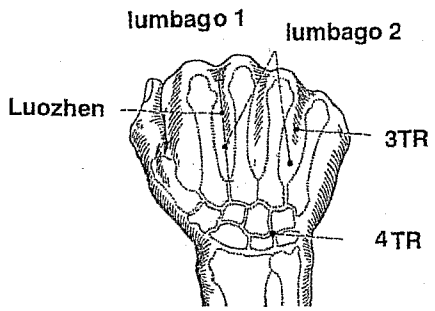
8) Dans les formes modérées, l'acupuncture seule doit suffire, dans les formes très douloureuses, on peut associer des antalgiques de niveau 1 (paracétamol) ou 2 (dérivés opioïdes), et dans les formes très contracturées, des myorelaxants le soir (tétrazépam).

9) Les manipulations sont totalement contre-indiquées à ce stade (risque de complications neuro-vasculaires par manipulation en force) d'autant qu'il n'y a pas de bilan radiologique.

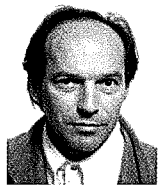
10) Les examens complémentaires sont inutiles lors d'un premier épisode, sauf si l'on s'oriente vers un torticolis symptomatique d'origine inflammatoire (cancer et métastase), infectieux (BK) ou traumatique.

11) L'évaluation se fait après la première séance, dès le lendemain. S'il est amélioré, il faut refaire une séance, jusqu'à 4 séances maximum. S'il n'y a pas d'amélioration ou aggravation après 2 séances, revoir le diagnostic en MTC et changer de protocole acupunctural : ajouter les points ashi en moxibustion puis ventouses, les points locaux en dispersion ou en électro-acupuncture à 20Hz (*huatuojiaji*, 20VB, 14VG) et les points distaux (5TR, 39VB). On peut aussi changer de point distal unique (6IG en dispersion avec automobilisation du rachis ou 2TR homolatéral vers le 3TR en dispersion). En cas d'échec après 4 séances, envisager les examens complémentaires à la recherche d'un torticolis symptomatique.





Luozhen : localisation et rapports



Correspondance :
Olivier Goret (Groupe d'études et de recherche en acupuncture),
30, Avenue Gabriel Péri - 83130 La Garde.
✉ goret.olivier@wanadoo.fr

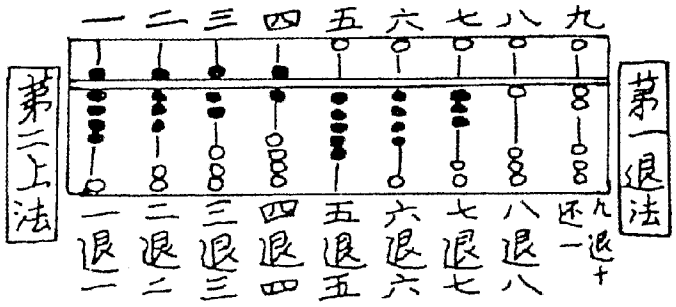
Orientations bibliographiques :

1. Roustan C. Traité d'acupuncture : 3. Techniques et thérapeutiques. Paris: Masson 1984;390-391.
2. Sun Xue-quan. Torticolis. Recueil d'expériences cliniques en acupuncture-moxa 1987;121.
3. Batra YK. Electroacupuncture in treatment of acute painful torticolis. American Journal of Acupuncture 1987;15(3):257-59.
4. Xiong Yuanqing. [Stiff neck treated with needling yemen through zhongzhu]. Chinese Journal of Acupuncture and Moxibustion, 1989;2(1):17-8.
5. Lu Jianping et Al. [Torticolis]. Chinese acupuncture and moxibustion. Shanghai: Publishing House of Shanghai College of Tcm 1990;534-35.
6. Hu Shigang et Al. Clinical observations on the treatment of 50 cases of stiff neck by acupuncture. Journal of Traditional Chinese Medecine 1992;12(1):57-8.
7. Zhao Mizhi. Treatment of 89 cases of stiffneck by acupuncture on waiguan (S.J5) and houxi (SI3). International symposium on the trend of research in acupuncture, Roma 1992;207.
8. Liang Yuchang. 98 cases of stiff neck treated by needling yemen. International Journal of Clinical Acupuncture 1993;4(2):187-88.
9. Wang Deng-Qi. Acupuncture of yanglao in treatment of 75 cases of stiff neck. International journal of Clinical Acupuncture 1994;5(2):199-202.

Quelques (wu 五[a]) fen (分[b]) de méthodologie

5) A la recherche du placebo idéal en acupuncture

Jean-Luc Gerlier



boulier du Panshu suanfa (1573)

L'un des préalables de l'évaluation en acupuncture est la recherche de son effet spécifique en la comparant à un placebo crédible[c]. Quels vont être les placebos utilisables et crédibles en acupuncture ? L'objet de cette rubrique est limité à l'acupuncture traditionnelle, c'est à dire la puncture à l'aiguille d'un point repéré de la surface corporelle excluant les autres modes de stimulation (pression cutanée, moxibustion, stimulation électrique sur électrode cutanée ou aiguille...) et les autres zônes cutanées utilisables (auriculopuncture notamment).

Analyse de l'effet spécifique de l'acupuncture

Il est nécessaire de démembrer les facteurs suceptibles d'influencer l'efficacité de l'acupuncture pour définir une acupuncture factice. Le point et sa stimulation doivent retenir l'attention. Le point d'acupuncture est défini par des atlas. Les paramètres de la stimulation sont moins souvent pris en compte dans les ECR (profondeur de puncture et manipulation de l'aiguille). La crédibilité optimale du traitement acupunctural semble conditionnée par le franchissement cutané tandis que l'effet spécifique semble démarrer du franchissement cutané pour augmenter ensuite selon la profondeur de puncture et les manipulations de l'aiguille[d] (figure 1 schémas B, D, F). Ces éléments traditionnels d'efficacité ne signifient pas qu'une puncture en dehors d'un point n'a pas d'effet. Une action analgésique a été démontrée lors de la puncture de la peau en dehors des points d'acupuncture classiques [1].

Les facteurs de crédibilité du placebo

La problèmatique de base des études contrôlées randomisées (ECR) est de trouver un groupe contrôle placebo doté d'effets physiologiques spécifiques inexistants ou faibles facilitant la mise en évidence d'une différence entre les groupes acupuncture et placebo-acupuncture, tout en ayant un effet placebo suffisamment crédible pour que la différence entre les groupes représente uniquement l'effet spécifique de l'acupuncture (l'effet placebo du groupe acupuncture est neutralisé par celui équivalent du groupe contrôle[c]). En se situant en dehors d'un point d'acupuncture et selon la profondeur de la puncture, il existe donc potentiellement différents types d'acupuncture factice possédant des degrés d'effet placebo et d'effet spécifique variables (tableau I). La crédibilité du placebo va donc varier selon les pays de réalisation des études (en Chine, une acupuncture factice sans manipulation d'aiguille aura une probabilité plus faible d'être cotée crédible sur l'échelle de crédibilité de Vincent [2]) et selon le procédé d'acupuncture retenu (cas d'une acupuncture factice sur la surface corporelle alors que l'auriculopuncture est étudiée). La manière de présenter le protocole de l'ECR aux participants éligibles est importante [3] pour augmenter la crédibilité qui sera dans tous les cas vérifiée à l'aide de l'échelle de crédibilité de traitement de Vincent.

Les objectifs des ECR sont divers

Le choix du groupe contrôle va ainsi dépendre de l'objectif de l'ECR : ainsi s'il s'agit de mettre en évidence l'efficacité de l'acupuncture dans une indication précise, un

protocole de type acupuncture factice de faible effet spécifique (tableau I) correspondant aux schémas A ou C de la figure 1 versus acupuncture avec effet spécifique fort correspondant au schéma F (l'effet placebo étant quasi similaire dans les deux groupes) seront privilégiés pour que la probabilité de détecter une différence significative soit forte. S'il s'agit d'étudier la spécificité du point d'acupuncture, un protocole de type acupuncture factice en dehors de point d'acupuncture répertorié type schémas C ou E (figure 1) versus acupuncture type schémas D ou F (figure 1) seront choisis. Dans les deux situations précédentes le contrôle est une acupuncture factice placebo possédant un effet spécifique le plus faible possible. Certains objectifs d'ECR imposent un contrôle qui n'est plus un placebo mais un autre protocole d'acupuncture. La puncture cutanée d'un point sera étudiée par un protocole de type schéma B absence de stimulation de point versus acupuncture type schéma D[(e)]. La profondeur de puncture sera testée par un protocole de type acupuncture superficielle D versus acupuncture profonde F. La comparaison de deux protocoles d'acupuncture dans une même indication sera réalisée par une acupuncture D versus une acupuncture D' pour une acupuncture superficielle ou une acupuncture F versus une acupuncture F' pour une acupuncture profonde ou encore D versus F pour comparer une acupuncture superficielle à une acupuncture profonde.

Risques de faux négatif dans la littérature par groupe placebo inadéquat

Certaines ECR de la littérature utilisent comme placebo-acupuncture une acupuncture dite minimale selon Vincent et Lewith [4] par puncture superficielle en dehors des points classiques (schéma C de la figure 1) ou dans des points non indiqués(schéma D de la figure 1). La technique du schéma D est proche de l'acupuncture superficielle pratiquée au Japon [5]. Le groupe qui devrait être placebo inactif (ou très peu actif) devient un groupe actif d'acupuncture. Une ECR comparant deux protocoles d'acupuncture trouvera plus difficilement une différence entre eux du fait que chacun possède un effet spécifique. Il faudra une puissance d'étude bien supérieure (par un effectif de patients nettement majoré) à celle nécessaire pour différencier l'acupuncture d'un placebo adéquat. Il y a donc un risque non négligeable de résultat faussement négatif dans les ECR utilisant un groupe placebo inadéquat.

In fine, il n'existe donc pas de placebo absolu idéal en acupuncture. Le procédé d'acupuncture placebo doit être adapté aux objectifs des ECR. En définitive, il ne faut pas perdre de vue que le contexte des ECR bien que paraissant éloigné de la pratique quotidienne de l'acupuncture permet paradoxalement un enrichissement important de cette pratique. Cela fera l'objet d'une discussion dans la prochaine rubrique méthodologique.

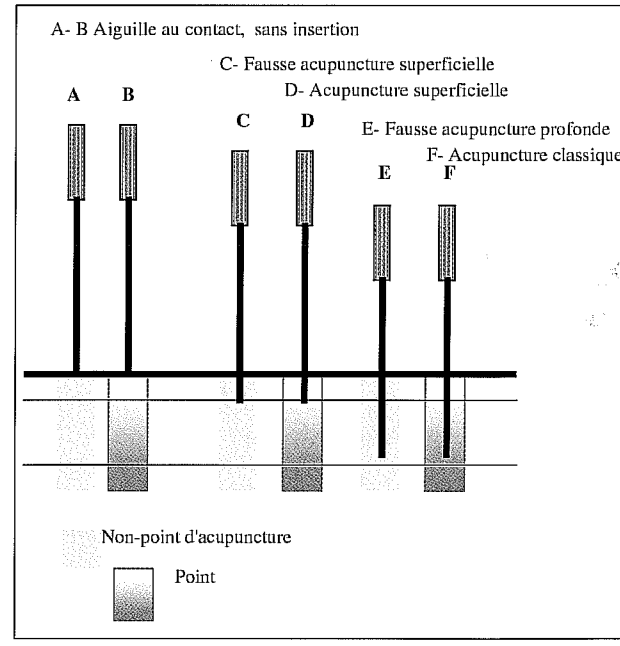


Figure 1. Relations entre l'aiguille d'acupuncture et la peau (6 schémas numérotés pour les renvois texte de A à F).

Tableau I. Effets placebo (EP) et spécifique (ES) selon les relations de l'aiguille d'acupuncture et de la peau.

	A	B	C	D	E	F
effet placebo EP	(+)	(+)	+	+	+	+
effet spécifique ES	0	(+)	+	++	+ ou ++ ?	+++

A : schéma A de la figure 1
(+) : EP peu crédible ou ES peu intense
+ : EP crédible ou premier degré d'intensité de l'ES.

Notes :

(a) *wu* : chiffre cinq (référence Ricci 1986: 5559).

(b) *fen* : (Ricci 1565) 0,373 gramme ou un centième d'once (liang: Ricci 3074).

(c) voir la précédente rubrique "Quelques (si) fen de méthodologie" dans Acupuncture et moxibustion 2003;2 (1-2):88-89.

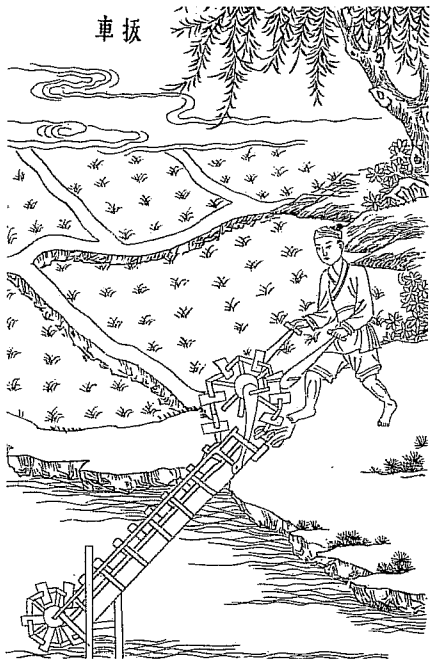
(d) il semble bien exister un continuum d'effet spécifique commençant au contact de l'aiguille et de la peau, et s'amplifiant à partir du franchissement cutané. L'emploi du placebo adéquat permettra à de futures ECR de confirmer ou de nuancer cette hypothèse expérimentale.

(e) les protocoles utilisant la stimulation laser sont de ce type: un laser placebo non connecté est dirigé sur un vrai point d'acupuncture ; ce protocole n'étudie pas le point d'acupuncture mais la stimulation laser.

Correspondance :
Jean-Luc Gerlier, 14, avenue de Chambéry - 74000 Annecy.
✉ jlgerlier@free.fr

Références :

1. Lewith GT, Machin D. On the evaluation of the clinical effects of acupuncture. *Pain* 1983;16:111-27.
2. Vincent CA. Credibility assessment in trials of acupuncture. *Comp Med Res* 1990;4(1):5-11.
3. Washburn AM, Fullilove RE, Fullilove MT, Keenan PA, Mc Gee B, Morris KA et al. Acupuncture for heroin detoxification: a single blind controlled trial. *J Subst Abuse Treat* 1993;10(4):345-51.
4. Vincent C, Lewith G. Placebo controls for acupuncture studies. *JR Soc Med* 1995;88:199-202.
5. Yamashita H, Tsukayama H. Minimal acupuncture may not always minimize specific effects of needling. *Clin J Pain* 2001;17(3):277.



Du côté de la physiopathologie

Eric Kiener

(I) Crampes nocturnes de mollet chez les personnes biologiquement âgées

Etiopathologie

La déficience du *yang* des Reins et le déficit du *yin* des Reins et du Foie font que les tendino-musculaires *(jingjin)* et les vaisseaux *(mai)* ne sont pas suffisamment chauffés et humidifiés. À cause de l'affaiblissement *(suai ruo)* du corps dû à l'âge, les personnes âgées ont peu ou moins d'activités physiques d'où une stagnation facile du sang et du *qi* avec une tendance naturelle à la viscosité du sang voire même formation de caillots. L'affaiblissement de la défense du corps entraîne un relâchement des tissus musculaires, ce qui facilite l'agression du vent-froid. Les *jingluo*, que nous traduisons par méridiens, sont alors obstrués par la conjonction de l'effet du vent froid et de la présence de caillots constitués ou en voie de constitution. La difficulté de la circulation du *qi* dans les *jingluo* entraîne fréquemment les crampes nocturnes du mollet.

Les tendino-musculaires sont sous contrôle *(zhu)* énergétique du Foie ; ils sont nourris par le sang et l'essence qui ont même origine respectivement conservés par le Foie et les Reins. Par ailleurs, le mollet est une région que traverse le méridien *zutaiyang*. C'est pourquoi les crampes nocturnes du mollet sont en relation avec le *zujueyin*, le *zushaoyin* et le *zutaiyang*.

Principes thérapeutiques :

En raison de l'intrication d'un état de déficience et de plénitude, il faut à la fois une dispersion et une reconstitution.

Traitement selon la physiopathologie

Dans la pratique, on distingue deux cas. Celui du froid et celui de la chaleur en fonction de signes sémiologiques.

1. On est en présence de crampes avec signes de chaleur

Le déficit du *yin* du Foie et des Reins fait que les tendino-musculaires ne sont pas normalement nourris d'où le phénomène de sécheresse responsable de la stase de sang. La baisse de la énergie de défense *(weiqi)* du corps facilite la pénétration du vent-froid qui entrave la circulation dans les *jingluo*.

S'ajoutent à ces crampes nocturnes récurrentes, une lombalgie chronique, de la nervosité *(fan)* et de chaleur nocturne, un goût amer dans la bouche, de la chaleur dans les paumes et les plantes de pied, des selles sèches, des urines jaunes, une langue sèche avec bords rouges, un pouls radial fin et rapide *(xi, shuo)*.

Les Principes thérapeutiques : accroître le *yin* et nourrir le sang, détendre *(shu)* les tendino-musculaires et activer la circulation dans les *luo*, disperser le vent-froid.

2. On est en présence de crampes avec signes de froid

La déficience du *yang* et l'épuisement de l'essence *(jing)* font que les tendino-musculaires ne sont pas chauffés et humidifiés normalement. Le *qi* et le sang stagnent *(zhi)* et le vent-froid bloque la circulation.
S'ajoutent à ces crampes nocturnes récurrentes, des douleurs lombaires sourdes, une faiblesse des membres, un manque de force *(fali)*, des vertiges, des palpitations, une perte de l'appétit, des selles non ou peu moulées, des membres froids, miction nocturne fréquente et abondante, une langue pâle avec enduit blanc, un pouls menu et faible *(wei, ruo)*.
Les Principes thérapeutique : réchauffer le *yang* et accroître le *yin*, détendre *(shu)* le tendon et activer la circulation dans les *luo*, chasser le vent et le froid.
Par ailleurs, selon un article consacré aux contractures, il faut puncturer les points locaux sensibles puis chauffer le manche des aiguilles au moxa.

Résumé

Les crampes nocturnes du mollet chez les personnes âgées ont pour origine :
- une déficience du *yang* des Reins ou
- un déficit du *yin*-sang.
Le résultat est celui d'un défaut de réchauffement et d'humification des tendino-musculaires.
À ces problèmes peut s'ajoute un vent, un froid et une stase sang. C'est pourquoi le traitement consiste à :
- réchauffer le *yang* et accroître l'essence,
- hydrater le *yin* et nourrir le sang,
- détendre les tendons et activer la circulation dans les *luo*,
- chasser le vent et disperser le froid.

Les points souvent conseillés

En acupuncture et moxibustion, les points suivants sont conseillés en cas des crampes du mollet
Points locaux :
- *chengshan* (57V) : faire circuler le *qi* et le sang, disperser les agents pathogènes externes. Ce point est valable pour toutes les formes de douleurs du mollet.
- *feiyang* (58V) : point *luo* (en liaison avec les Reins), il traite les douleurs du mollet causées par l'insuffisance de l'essence et du sang du Foie et des Reins entraînant le défaut de l'entretien des tendino-musculaires causant les douleurs du mollet.
- *zhubin* (9Rn) : réchauffeur ; ce point tonifie le Foie et les Reins.
- *yanglingquan* (34VB) : point réunion des tendino-musculaires.
- *chengjin* (56V) mobilise le sang (en liaison avec *xuehai*-10Rte).

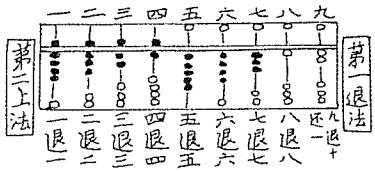
Points distaux :

- *zuqiaoyin* (44VB) : point *jing*-puit et point de liaison avec le *zujueyin*, il fait baisser le feu dû à la déficience du *yin*, hydrate le *yin* du Foie, nourrit le sang et détend les tendino-musculaires.
La Rate peut être blessée par un excès de soucis ou de réflexion. Alors les essences alimentaires ne sont pas assimilées d'où le déficit du sang du Foie. Puisque le Foie contrôle les tendino-musculaires, ces derniers n'étant plus nourris apparait la contracture. Le déficit du sang entraîne celui du *yin* d'où la naissance et la montée du feu.
- *qiuxu* (40 VB) : nourrir et hydrater le sang du Foie, abaisser le feu dû à la déficience du *yin*. En tant que point *yuan* de la Vésicule Biliaire, ce point peut traiter les problèmes du Foie qui est en relation *biao li* avec cette dernière.
- *shenshu* (23V) traite les maladies de la partie inférieure du corps ; ce point renforce les Reins.

Orientations bibliographiques :

1. Zhao Fu Guo. [Comment diagnostiquer et traiter les crampes nocturnes de mollet chez les personnes âgées ?]. *Zhongyi Zazhi* (Revue de Médecine Chinoise) 1997;7:567.
2. Liu Jin Hong. [Traitement des contractures par les points locaux avec aiguillées chauffées]. *Zhongyi Zazhi* (Revue de Médecine Chinoise) 1991;9:55-56.
3. Soulie de Morant G. L'Acupuncture Chinoise . Paris: Ed. Maloine; 1972.

Références chinoises traduites par Lin Shi Shan.



Evaluation de l'Acupuncture

Jean-Luc Gerlier et Johan Nguyen

Acupuncture : vers un passage devant un Haut Conseil du Remboursement ?

Le ministre de la Santé, Jean-François Mattei a annoncé la création cet automne, dans le cadre de la réforme de la Sécurité Sociale d'un **Haut Conseil du Remboursement** qui aura pouvoir de décider ou de proposer le remboursement ou non des différents actes médicaux. L'objectif sera d'examiner *"l'ensemble des dispositifs, des procédés thérapeutiques, des protocoles opératoires de façon à ce que l'on sache ce qui est médicalement utile et ce qui ne l'est pas"*. Il s'agira d'un équivalent pour les actes médicaux de la Commission de la Transparence chargée de juger de l'efficacité des médicaments selon le critère du service médical rendu (SMR), commission qui est à l'origine du déremboursement de nombreux médicaments au SMR insuffisant. L'acupuncture relèvera alors de ce Haut Conseil du Remboursement (en fait un Haut Conseil du panier de soins).

Rappelons qu'il est prévu par ailleurs (Code de la Sécurité Sociale) que *"la prise en charge ou le remboursement par l'assurance maladie de tout acte ou prestation, à l'exception des médicaments, ..., est subordonnée à leur inscription sur une liste établie après avis de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé..."*. C'est ainsi que l'ANAES (à travers son service de la nomenclature) a pour mission de donner un avis sur l'inscription ou non des différents actes médicaux (et notamment de l'acupuncture) dans la future nomenclature (Classification Commune des Actes Médicaux, CCAM). Cet avis doit tenir compte de l'efficacité et/ou de la sécurité de ces actes et des conditions d'exécution... sans que l'avis émis ne concerne la décision ou non d'admettre ces actes au remboursement. Ce qui semble vouloir dire qu'inscription à la nouvelle nomenclature et remboursement sont deux choses dissociées...

Pour simplifier les choses, l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (**Afssaps**) a de son coté récemment émis des recommandations sur le sevrage tabagique comportant un avis négatif sur l'acupuncture dans cette indication (voir note suivante), alors que sa mission ne paraît concerner que les médicaments et produits de santé.

Structures, compétences et missions s'empilent et s'entrecroisent.

Afssaps : l'acupuncture thérapeutique non recommandée dans le sevrage tabagique.

Dans le cadre de recommandations de bonnes pratiques, l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé a publié en mai 2003 des recommandations sur les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac. Recommandations et argumentaire sont disponibles sur le site Internet de l'**Afssaps** (http://afssaps.sante.fr/). L'acupuncture est classée explicitement dans les "thérapeutiques non recommandées". Dans l'argumentaire (reproduit ci-contre) paradoxalement plus nuancé dans le texte, elle est classée thérapeutique non efficace ("l'utilisation de l'acupuncture n'est pas conseillée, son efficacité n'ayant pas été clairement démontrée"). Ces recommandations apparaissent critiquables tant sur la forme (aucun expert acupuncteur n'ayant participé à leur élaboration) que sur le fond (elles ne sont pas basées sur l'ensemble des données disponibles, les niveaux de preuve demandés aux différentes thérapeutiques ne sont pas équivalents). Une protestation ferme avec demande d'invalidation a été émise par le Collège Français d'Acupuncture auprès du Directeur Général de L'**Afssaps** (cf. copie de la lettre du président du CFA, page 172).

Extrait de l'argumentaire "Stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac" :

7.12 les autres méthodes thérapeutiques non validées

7.12.1 L'acupuncture

C'est une technique de soin de la médecine traditionnelle chinoise. Elle a permis de diminuer l'intensité du syndrome de sevrage de fumeurs d'opium, ce qui a suggéré son utilité dans la dépendance au tabac. Les premières études non contrôlées rapportaient une efficacité de cette méthode. Pour déterminer si cet effet résulte d'un effet placebo, des études comparant une technique d'acupuncture de référence à une technique contrôle, *i.e.* acupuncture effectuée en dehors des sites de stimulation décrits comme efficaces, ont été réalisées. Nous rapporterons ici uniquement les résultats de différentes méta-analyses. Le lecteur désirant une information plus complète peut se rapporter à la synthèse du groupe Cochrane [89]. Les conclusions des méta-analyses ne sont pas uniformes. Certaines ont trouvé un effet sur le syndrome de sevrage [90], pas d'effet [91] ou un intérêt limité [92]. Deux méta-analyses plus récentes concluent à "peu ou pas" d'effet [93] ou que les résultats disponibles ne permettent pas de conseiller son utilisation, malgré quelques études encourageantes [94]. La revue de la littérature la plus récente [89] conclut que l'acupuncture n'a pas démontré une efficacité supérieure à celle d'un traitement par une méthode d'acupuncture "placebo" (Niveau de preuve = I). On observe une amélioration des taux d'abstinence en début de traitement (RR. = 1.22 ; 95% IC 0.99-1.49), qui ne persiste pas sur le long terme (à un an : RR. = 1.02 ; 95% IC 0.72-1.43). Les études comparant l'efficacité de l'acupuncture avec d'autres méthodes ne montrent pas d'amélioration des taux d'abstinence avec l'acupuncture. Ainsi, l'utilisation de l'acupuncture n'est pas conseillée, son efficacité n'ayant pas été clairement démontrée.

[89] A.R. White, H. Rampes and E. Ernst, Acupuncture for smoking cessation. The Cochrane database of systematic reviews, (2001).
[90] C.A. Vincent and P.H. Richardson, Acupuncture for some common disorders: a review of evaluative research. J R Coll Gen Pract, 37 (1987) 77-81.
[91] J.L. Schwartz, Evaluation of acupuncture as a treatment for smoking. Am J Acupunct, 16 (1988) 135-142.
[92] V. Brewington, M. Smith and D. Lipton, Acupuncture as a detoxification treatment: an analysis of controlled research. J Subst Abuse Treat, 11 (1994) 289-307.
[93] M. Law and J.L. Tang, An analysis of the effectiveness of interventions intended to help people stop smoking. Arch Intern Med, 155 (1995) 1933-1941.
[94] R. Ashenden, C.A. Silagy, M. Lodge and G. Fowler, A meta-analysis of the effectiveness of acupuncture in smoking cessation. Drug and Alcohol Review, 16 (1997) 33-40.

Deuxième méta-analyse sur les Accidents Vasculaires Cérébraux : un tournant

Dans le dernier numéro d'Acupuncture & moxibustion (2(1-2):90) nous avons rapporté la première méta-analyse chinoise (par l'équipe de Chengdu) sur l'acupuncture qui portait sur les AVC. Une deuxième méta-analyse sur les AVC, issue de Hong Kong vient d'être publiée, en anglais et dans une revue internationale (Sze FKH, Wong E, Or KKH, Lau J, Woo J. Does acupuncture improve motor recovery after stroke ? a meta-analysis of randomized controlled trials. Stroke 2002;33(11):2604-19). Cette méta-analyse apparaît techniquement très solide. Elle comporte deux comparaisons. La première est une comparaison acupuncture plus rééducation neuro-motrice spécialisée (6 ECR) versus rééducation neuro-motrice seule qui montre que l'acupuncture n'a pas d'effet thérapeutique additionnel sur la récupération motrice mais a un effet positif sur les échelles de handicap. La deuxième est une comparaison acupuncture plus traitement médical conventionnel versus traitement médical conventionnel seul (8 ECR). Cette comparaison recoupe en partie les données de la première méta-analyse avec des conclusions similaires : l'acupuncture a un effet positif sur la récupération motrice et le handicap, mais les ECR sont de qualité insuffisante. Cette méta-analyse est un tournant dans l'évaluation de l'acupuncture : c'est la première méta-analyse publiée en anglais dans une revue internationale à intégrer l'ensemble de la littérature chinoise.

Revues méthodiques et méta-analyse : état des lieux.

Méta-analyses et revues structurées constituent le plus haut niveau de preuve dans l'évaluation d'une thérapeutique. Nous publions dans le tableaux ci-

Extrait de la lettre de Christian Rempp, Président du Collège Français d'Acupuncture à M. Philippe Duneton, Directeur Général de l'Afssaps.

Monsieur le Directeur Général,

Nous avons pris connaissance des recommandations de l'Afssaps relatives aux "Stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac" élaborées par le groupe de travail présidé par le Pr Lagrue et dans lesquelles l'acupuncture a été classée dans les thérapeutiques non efficaces.

1- Nous protestons devant l'absence de tout médecin acupuncteur (et particulièrement de tout membre de leur société savante, le Collège Français d'Acupuncture), parmi les 83 membres des différents groupes ayant participé à l'élaboration des recommandations. L'acupuncture en France représente 2.000 médecins praticiens, dont une grande partie est très impliquée dans le sevrage tabagique. Il est tout à fait anormal et contraire aux règles mises en avant par l'Afssaps ("contradiction" et "transparence") qu'un groupe de professionnels soit exclu de l'évaluation de son domaine de compétence.

2- Nous contestons les données scientifiques avancées dans l'argumentaire à propos de l'acupuncture. La méta-analyse de White (White AR, Rampes H, Ernst E. Acupuncture for smoking cessation (Cochrane Review). *In:* The Cochrane Library, issue 2, 2002. Oxford: Update) *qui est décrite comme la méta-analyse la plus récente (il est en fait référencé la version non mise à jour de 2001) et la plus complète présente des omissions et erreurs méthodologiques qui ont été relevées par des membres du Collège Français d'Acupuncture. Ces observations ont été adressées à la Cochrane et ont été reconnues sur leurs points principaux par White dans sa réponse. Observations et réponse figurent avec le texte de la méta-analyse comme il est d'usage avec la Cochrane Library dans la mise à jour 2002. Par ailleurs la méta-analyse de White n'est ni la plus récente, ni la plus complète disponible au moment de l'élaboration des recommandations, celle-ci est est en fait celle de Castera* (Castera P, Nguyen J, Gerlier JL, Robert S.) L'acupuncture est-elle efficace dans le sevrage tabagique, son action est-elle bénéfique ? Une méta-analyse. Acupuncture & moxibustion 2002,1(3-4): 76-85) *qui corrige les erreurs et omissions de White. Il apparaît ainsi sur l'ensemble des données disponibles :*

1- Que l'acupuncture est supérieure à une intervention minimale à l'évaluation 6-12 mois.

2- Que l'acupuncture est supérieure à une acupuncture-placebo à 6-9 mois.

En tout état de cause, il y a matière sérieuse à un débat scientifique contradictoire et transparent qui n'a pu se dérouler du fait de l'absence d'experts du Collège Français d'Acupuncture. Nous estimons que ceci invalide les recommandations relatives à l'acupuncture.

3- Nous protestons enfin sur l'inégalité des critères de jugement entre les différentes stratégies thérapeutiques :

- Les thérapies comportementales et cognitives sont présentées comme des techniques validées et recommandées dans l'aide à l'arrêt du tabac avec une force de recommandation de grade A (Preuve scientifique établie). Si on se réfère à la référence citée dans l'argumentaire (Fiore M.C. US public health service clinical practice guideline: treating tobacco use and dependence. Respir, 45 (2000) 1200-62) *il apparaît que les résultats sont basés sur une comparaison à une absence d'intervention. En ce qui concerne l'acupuncture, la comparaison utilisée par le groupe de travail n'est pas cette comparaison, mais celle à une problématique acupuncture-placebo qui implique des objectifs de recherche d'une autre nature.*

Il nous apparaît scientifiquement et éthiquement essentiel que l'ensemble des interventions thérapeutiques soient évaluées sur la base des mêmes critères de jugement et des mêmes comparaisons.

En conclusion, nous demandons expressément à ce que les recommandations concernant l'acupuncture soient invalidées et qu'un nouveau groupe de travail soit mis en place.

Nous vous remercions par avance de bien vouloir veiller à ce que l'acupuncture soit évaluée avec équité par rapport aux autres stratégies thérapeutiques, tant en ce qui concerne l'implication de ses praticiens dans le processus d'élaboration des recommandations qu'en ce qui concerne les bases et critères scientifiques de cette évaluation.

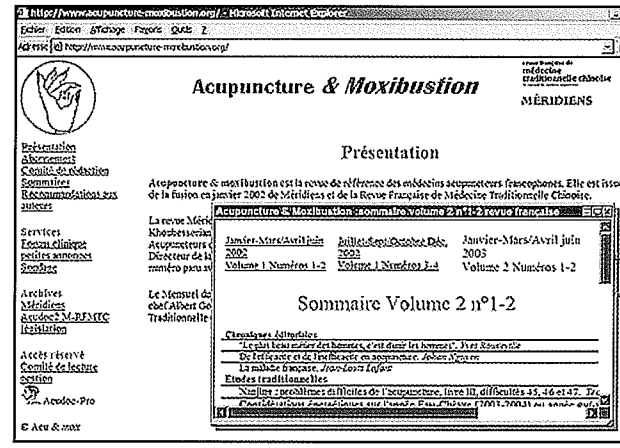
... Christian Rempp, Président du CFA

contre l'ensemble des revues et méta-analyses publiées à ce jour concernant l'acupuncture (données mises à jour à partir de Leggett Tait P, Brooks L, Harstall C. Acupuncture: evidence from systematic reviews and meta-analyses. Health Technology Assessment, editor. Edmonton (Alberta): Alberta Heritage Foundation for Medical Research, 2002. 27:series A). Il s'agit de données brutes dont les limites doivent être analysées (date de publication et qualité méthodologique).

Situation	auteurs	nombre ECR inclus	Conclusions
Douleurs dentaires et de l'articulation temporo-mandibulaire	Ernst E et al 1998	11	L'acupuncture peut être efficace pour soulager les douleurs dentaires
	Rosted P 1998	15	L'acupuncture était plus efficace que l'acupuncture-factice et avait un effet similaire au traitement conventionnel
Céphalées	Linde K et al 2001	26	Les données scientifiques vont dans le sens d'un intérêt de l'acupuncture pour le traitement des céphalées idiopathiques mais la qualité et le niveau de preuve ne sont pas convaincants
Acouphènes	Park J et al 2000	6	Les données scientifiques ne corroborent pas l'efficacité de l'acupuncture dans le traitement des acouphènes chroniques
Asthme	Kleijnen J et al 1991	13	L'efficacité n'est pas corroborée par les résultats des études cliniques bien réalisées
	Linde K et al 1996	15	Données scientifiques insuffisantes pour tirer des conclusions fiables
	Linde K et al 2000	7	Pas assez de données scientifiques pour déterminer des recommandations sur la valeur de l'acupuncture
Accidents vasculaires cérébraux	Park J et al 2001	9	Les données scientifiques ne corroborent pas l'efficacité de l'acupuncture dans la rééducation des accidents vasculaires cérébraux
	Li N et al 2002	9	L'acupuncture peut avoir un effet positif sur l'hémiplégie post accident vasculaire cérébral. Cependant du fait du manque d'ECR de haute qualité méthodologique une conclusion fiable ne peut être tirée.
	Sze FKH et al 2002	14	Associée à la rééducation des AVC l'acupuncture n'a pas d'effet additionnel sur la récupération motrice mais a un faible effet positif sur l'invalidité qui peut être dû à un véritable effet placebo et à la qualité variable des études. L'efficacité de l'acupuncture sans rééducation des AVC demeure incertaine principalement du fait de la faible qualité des études
Nausée et vomissement	Vickers AJ 1996	28	L'acupuncture semble efficace exceptée sous anesthésie
Nausée et vomissement Post-opératoires	Lee A et al 1999	19	Les données scientifiques indiquent chez les adultes une réduction significative versus absence de traitement; les résultats sont comparables versus médicaments antiémétiques
Cervicalgies	White AR et al 1999	14	Les données scientifiques des études cliniques ne corroborent pas l'indication de traitement des cervicalgies
Cervicalgies et lombalgies	Smith LA et al 2000	13	Les données scientifiques des études fiables indiquent l'absence d'efficacité analgésique pour les cervicalgies et lombalgies
Lombalgies	Ernst E et al 1998	12	Les résultats combinés indiquent que l'acupuncture était supérieure aux interventions contrôles mais pas aux interventions factices
	Strauss AJ 1999	4	L'efficacité pour les lombalgies chroniques n'a pas été démontrée par des études cliniques de bonne qualité
	Van Tulder MW et al 2001	11	Les données scientifiques indiquent que l'acupuncture n'est pas démontrée efficace pour le traitement des lombalgies
Douleurs chroniques	ter Riet G et al 1990	40	L'efficacité de l'acupuncture dans la douleur chronique (au moins 6 mois) demeure douteuse
	Ezzo J et al 2000	51	Des données scientifiques limitées indiquent que l'acupuncture est plus efficace que l'absence de traitement; pas de conclusion pour une efficacité supérieure au traitement factice, au traitement standard ou aux contrôles inertes
Fibromyalgie	Berman BM et al 1999	3	Reposant sur une étude de bonne qualité les données scientifiques indiquent une amélioration symptomatique significative comparée au traitement factice mais la durée d'effet est inconnue
Obstétrique	Smith CA et al 2001	0	Les études d'observation laissent entrevoir des découvertes prometteuses mais aucune étude contrôlée randomisée n'a été détectée
Addictions	ter Riet G et al 1990	14	L'efficacité dans les addictions au tabac, à l'héroïne et à l'alcool n'est pas corroborée par les données scientifiques d'études cliniques de bonne qualité
Alcoolisme + toxicomanies	Green CJ et al 2002	24	Les ECR de haute qualité méthodologique ne démontrent pas formellement l'efficacité de l'acupuncture dans le traitement de la dépendance à l'alcool et aux drogues.
Sevrage tabagique	White AR et al 1999	14	Les données scientifiques indiquent que l'acupuncture apparaît meilleure dans le traitement des addictions tabagiques comparée aux listes d'attente
	White AR et al 2000	18	Les données scientifiques indiquent que l'acupuncture n'apparaît pas efficace pour le sevrage tabagique
	Castera P et al 2002	18	L'acupuncture apparaît supérieure à une absence d'intervention ou à une intervention minimale à l'évaluation la plus tardive (6-12 mois) multipliant les chances d'arrêt par un facteur trois. Les résultats suggèrent une action spécifique l'acupuncture étant supérieure à l'acupuncture factice jusqu'à 6-9 mois de suivi
Réduction pondérale	Ernst E 1997	4	A partir de deux études rigoureuses il n'y avait pas d'effet sur le poids corporel

@cupuncture.net

Jean-Marc Stéphan



Connaissez-vous le site de la revue Acupuncture-Moxibustion ?

Vous avez entre les mains le dernier numéro de la revue. Mais connaissez vous son prolongement sur Internet ?

Dès le lancement de la revue imprimée, il s'est avéré indispensable que nos lecteurs puissent avoir un espace interactif afin d'exprimer leurs réactions face à tel ou tel article, mais aussi y trouver divers renseignements non disponibles dans le journal. Le site **www.acupuncture-moxibustion.org** a été conçu dans ce sens.

Tout d'abord, y figure le sommaire de chaque numéro déjà paru, avec bien sûr en exergue le dernier. Si vous vous connectez régulièrement, vous pouvez même avoir la surprise d'y trouver le sommaire du suivant, environ 1 mois avant la parution "kiosque".

Recommandations aux auteurs

Peut-être, êtes vous tenté de faire partager votre expérience médicale, une communication, ou bien un travail de recherche clinique en cours que vous aimeriez bien diffuser à la communauté des acupuncteurs ? Rien de plus simple, vous trouverez les recommandations aux auteurs, bien en évidence sur le site. Cliquez sur le lien et il n'y a plus qu'à suivre la procédure afin de voir un jour votre travail publié, sous réserve bien sûr de son acceptation par le comité éditorial.

Interactivité

Votre opinion nous intéresse. Il est facile de vous exprimer. Un sondage vous permet de voter pour votre article préféré. Cela nous aidera pour ajuster au mieux les désirs de chacun. Il est aussi possible d'envoyer directement vos commentaires à chaque responsable de la revue en cliquant sur "comité de rédaction".

Petites annonces

Achat, vente ou location d'un cabinet médical, remplacement souhaité, recherche d'un ouvrage, etc.. la rubrique "petites annonces" est à votre service. N'hésitez pas à en abuser. Il suffit d'envoyer à la revue, ou par courriel le texte à publier. Nous nous chargeons de le mettre sur le site dans les plus brefs délais.

Archives

Cette rubrique inclut la base de données correspondant aux anciennes revues "Méridiens", "Mensuel du Médecin Acupuncteur" et "Revue Française de Médecine Traditionnelle Chinoise". Vous avez toujours la possibilité de retrouver un ancien article et de le commander. Un lien direct offre aussi la possibilité de se connecter sur le site de "Méridiens version internet", site ayant déjà été l'objet d'une présentation dans ces colonnes.

Autre intérêt de la rubrique "archives" : les textes législatifs concernant la pratique de l'acupuncture sont accessibles : circulaires, décrets en conseil d'état, directives européennes etc..., ces textes trop longs et ardus ne pouvant pas faire l'objet d'une publication dans une revue d'acupuncture. Dans la mesure du possible, nous y installerons progressivement tout ce qui a trait à l'exercice correct de notre profession.

Article en libre accès et accès réservé

Le site offre aussi quelques articles en libre accès que l'on retrouve à la rubrique "sommaires". Notre but est évidemment d'attirer de nouveaux lecteurs.

Enfin l'accès réservé, comme son nom l'indique permet au comité de lecture dispersé dans toute la France de disposer des articles en phase préparatoire afin d'en faire une libre critique avant éventuelle publication.

En conclusion, le site **www.acupuncture-moxibustion.org** se veut l'émanation interactive que tout acupuncteur est en droit d'attendre d'une revue professionnelle digne de ce nom. N'hésitez donc pas à le découvrir et y laisser votre opinion.

Notes de pratique

Notes de lecture

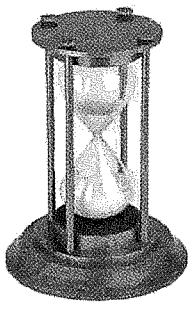
Johan Nguyen et Florence Phan-Choffrut

Les points utilisés dans le traitement des douleurs viscérales

Quels sont les points les plus utilisés dans les douleurs viscérales, douleur précordiale, épigastrique, abdominale, colique hépatique, colique néphrétique, douleurs cancéreuses ? Huang Qin-feng et al de l'Institut de Recherche sur l'Acupuncture et les Méridiens de Shanghai ont analysé 684 articles correspondant à 74.700 cas. Les points les plus souvent utilisés sont, sans aucune surprise (!) : 36E (*zusanli*), 12VC (*zhongwan*), 6Rte (*sanyinjiao*), 6MC (*neiguan*), 23V (*shenshu*) et les points *ashi*. Plus que le résultat, l'intérêt de la publication est dans l'extension des méthodes d'approche des traitements en acupuncture.

Huang Qin-feng, Qi Li-zhen, Wang Zheng-ming. [**Analysis of the regularity of acupoint selection for visceral pains**]. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion* 2002;21(3):40-3. Shanghai Research Institute of Acupuncture and Meridians, Shanghai, China.

Entorse récente de la cheville : des séances de 30 minutes



Xu Yunxiang et Chen Guizhen utilisent dans l'entorse de la cheville un traitement local : des aiguilles sont implantées superficiellement au cœur de l'œdème et retirées, la zone est martelée à la fleur de prunier jusqu'à obtention d'un léger saignement, une moxibustion est appliquée et à nouveau des aiguilles superficielles sont mises en place avec application de la manœuvre mi-tonification mi-dispersion et laissées en place la durée de la séance. L'importance de ce paramètre "durée de séance" est étudié chez 272 patients en utilisant des durées variables : 20, 30, 40 ou 60 minutes, dans une série d'une séance par jour pendant cinq jours, éventuellement renouvelée une fois. Dans l'entorse récente le meilleur résultat est obtenu avec des séances de 30 minutes, et dans les lésions anciennes avec des séances de 60 minutes.

Xu Yunxiang, Chen Guizhen. [**Observation on therapeutic effects of different needle-retained durations on soft tissue injury of the ankle joint**]. Chinese Acupuncture and Moxibustion 2002;21(10):607. gera [107 469].

Quelle est l'opinion des médecins chinois de formation occidentale sur la médecine traditionnelle chinoise ?

250 questionnaires sont distribués aux médecins (de médecine occidentale) du Second Clinical College de Shenyang (Liaoning). 177 questionnaires complets sont retournés. 98 % des médecins ont eu un enseignement de MTC à l'Université durant leurs études et 15 % une formation complémentaire de FMC. L'enseignement théorique reçu est évalué à 175 heures pour les plus de 41 ans et 90 à 100 heures pour les moins de 40 ans. La formation pratique est estimée à 20 semaines pour les plus de 41 ans et à 5 à 6 semaines pour les 20-40 ans. Ceci montre que la quasi-totalité des médecins chinois de médecine occidentale a une formation quantitativement non négligeable en MTC, mais que l'importance de cette formation tend à diminuer.

76 % utilisent directement la MTC pour le traitement de leurs patients, 90 % pour leur famille ou leurs amis, et 78 % pour eux-même. Parmi ceux qui utilisent la MTC, 90 % disent utiliser la phytothérapie, 32 % l'acupuncture et 5 % les massages. Globalement l'utilisation de la MTC apparait ainsi de pratique très courante pour les médecins de formation

occidentale, et la pratique de l'acupuncture significative.

Il leur a été demandé d'évaluer l'efficacité de la MTC, de la médecine occidentale (MO) et de la combinaison de la MTC-MO dans onze pathologies (Figure 1). La MTC est estimée supérieure ou égale à la MO dans les AVC, la colite et les lombosciatiques. La combinaison MTC-MO est estimée supérieure à la MO seule dans la polyarthrite rhumatoïde, l'asthme et la dépression.

Harmsworth K, Lewith GT. **Attitudes to traditional chinese medicine amongst western trained doctors in the people republic of China.** Social Science and Medicine 2001;52(1):149-53. gera[87322]. University of Southampton, Southampton, UK.

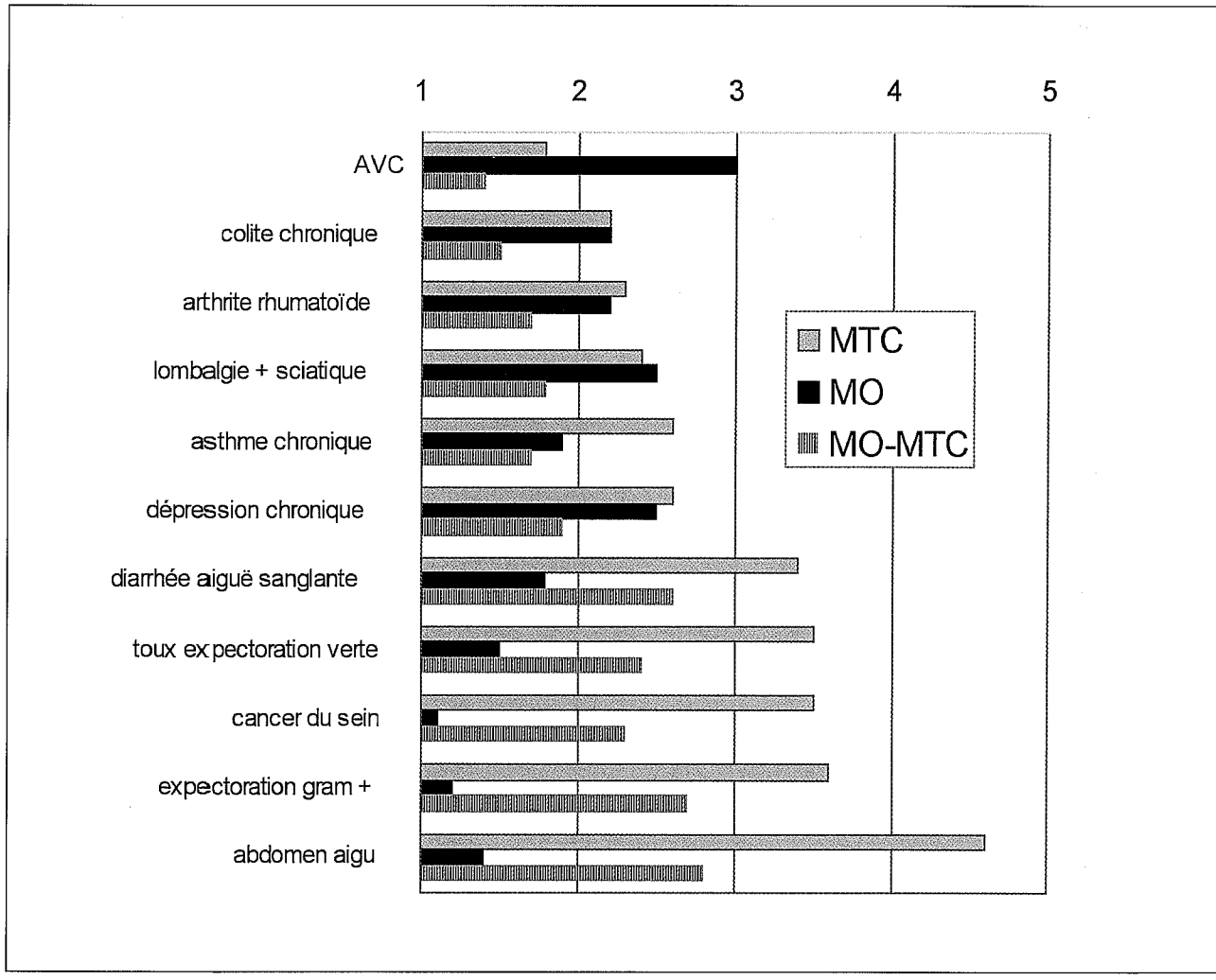


Figure 1. Opinion des médecins chinois de formation occidentale sur l'efficacité de la médecine traditionnelle chinoise (MTC), de la médecine occidentale (MO) et de la combinaison des deux (MTC-MO) dans 11 affections. L'avis est exprimé sur une échelle de Lickert cotée de 1 (fortement recommandée) à 5 (fortement non recommandée), les données sont classées par ordre décroissant d'intérêt de la MTC (d'après les données de Harmsworth et Lewith).

Auto-évaluation

Olivier Goret

Une ou plusieurs réponses sont correctes

Question n° 1 :

Le 30VB *huantiao* est situé sur la ligne unissant le grand trochanter au hiatus du canal sacré :

- ❑ au tiers interne
- ❑ au milieu
- ❑ au tiers externe

Question n° 2 :

Le 29VB *juliao* se recherche :

- ❑ en décubitus latéral
- ❑ en décubitus dorsal
- ❑ à partir de l'épine iliaque antéro - supérieure

Question n° 3 :

Les points *yaotong* sont des points nouveaux de la main couramment employés dans le lumbago aigu. Ils se situent :

- ❑ sur la face palmaire de la main
- ❑ dans l'angle formé par les 2ème et 3ème métacarpiens, à leur extrémité proximale
- ❑ sur la face dorsale de la main
- ❑ en arrière des articulations métacarpo-phalangiennes des 2ème et 3ème doigts

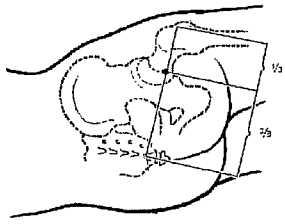
Question n° 4 :

Le 23V *shenshu* se trouve :

- ❑ à 3 cun de l'apophyse épineuse de la 2ème vertèbre lombaire
- ❑ à 1,5 cun de l'apophyse épineuse de la 3ème vertèbre lombaire
- ❑ à 1,5 cun de l'apophyse épineuse de la 2ème vertèbre lombaire
- ❑ sur la même ligne horizontale que le 4VG *mingmen*

Réponses :

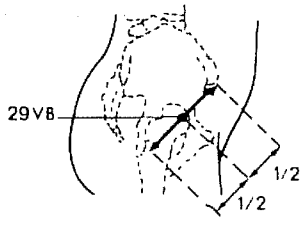
Question n° 1 :



Le 30VB *huantiao* est situé à la jonction 1/3 externe 2/3 interne de la ligne joignant le sommet du grand trochanter et le haut du pli fessier

- ❑ au tiers interne
- ❑ au milieu
- ☑ au tiers externe

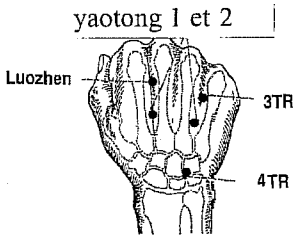
Question n° 2 :



Le 29VB *juliao* est situé au milieu de la ligne reliant l'épine iliaque antéro-supérieure au grand trochanter

- ☑ en décubitus latéral
- ❑ en décubitus dorsal
- ☑ à partir de l'épine iliaque antéro - supérieure

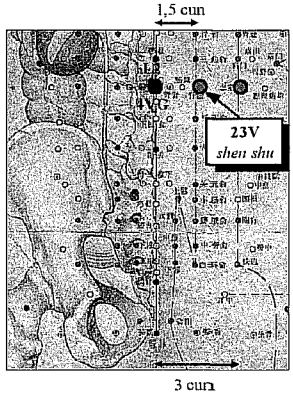
Question n° 3 :



Les 2 *yaotong* se situent sur la face dorsale de la main, l'un dans l'angle formé par les 2ème et 3ème métacarpiens et l'autre dans celui formé par les 4ème et 5ème métacarpiens, à leur extrémité proximale

- ❑ sur la face palmaire de la main
- ☑ dans l'angle formé par les 2ème et 3ème métacarpiens, à leur extrémité proximale
- ☑ sur la face dorsale de la main
- ❑ entre les extrémités distales de la base des têtes métacarpiennes des 2ème et 3ème doigts

Question n° 4 :



Le 23V *shen shu* se trouve à 1,5 cun en dehors de l'apophyse épineuse de la 2ème vertèbre lombaire

- ❑ à 3 cun en dehors de l'apophyse épineuse de la 2ème vertèbre lombaire
- ❑ à 1,5 cun en dehors de l'apophyse épineuse de la 3ème vertèbre lombaire
- ☑ 1,5 cun en dehors de l'apophyse épineuse de la 2ème vertèbre lombaire
- ☑ sur la même ligne horizontale que le 4VG mingmen

Dr Olivier Goret (Groupe d'études et de recherche en acupuncture)
30, avenue Gabriel-Péri - 83130 La Garde ✉ goret.olivier@wanadoo.fr

Attention, c'est déjà arrivé !

Incidents et accidents attribués à l'acupuncture

Johan Nguyen

① Pseudolymphome après puncture avec des aiguilles en or

Une coréenne de 37 ans est traitée par acupuncture avec des aiguilles en or au niveau de l'abdomen pour une colite. Une semaine après apparaissent des papules érythémateuses non prurigineuses au niveau des points de puncture. Les lésions vont progressivement augmenter de taille. La patiente consulte un service de dermatologie un an après. Une biopsie identifie des pseudolymphomes bénins avec prédominance de cellules-T. Des lymphocytes atypiques CD30 positifs sont observés. La patiente avait une hypersensibilité connue à l'or et au nickel. Les lésions ont régressé après trois injections locales de corticoïdes.

Kim KJ, Lee MW, Choi JH , Sung KJ, Moon KC, Koh JK. **CD30-positive T-cell-rich pseudolymphoma induced by gold acupuncture.** British Journal of dermatology 2002;16:882-884. gera [101026]. Dept of dermatology, Asian Medical Center, University of Ulsan, Seoul, Korea.

COMMENTAIRE ET RECOMMANDATIONS :

Les pseudolymphomes cutanés correspondent à une prolifération bénigne de lymphocytes T ou B. Les piercing avec du matériel en or sont connus pour pouvoir provoquer des pseudolymphomes, mais jusqu'à présent ils avait été décrits uniquement à prédominance de lymphocytes B. La présence de lymphocytes atypiques CD30 est classique dans la maladie de Hodgkin, mais peut s'observer également dans des atteintes bénignes (comme dans ce cas) sans que l'on en comprenne la signification. L'utilisation d'aiguille d'or (et d'argent), jadis classique en France, est devenue obsolète notamment du fait de la nécessité d'utiliser des aiguilles stériles à usage unique. Le cas rapporté en Corée apparaît donc anecdotique, mais attire l'attention sur un autre problème : l'allergie au nickel.

② Oubli d'aiguilles d'acupuncture : une aiguille toutes les 255 séances.

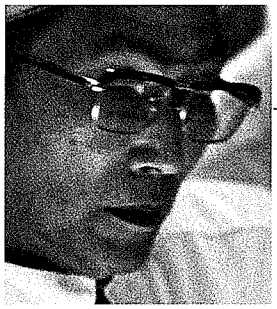
Au Tsukuba College of Technology Clinic à Tsukuba (Japon), tous les incidents durant ou après un traitement par acupuncture sont systématiquement notés. En dix mois (Avril 2000 à Janvier 2001), sur 8.908 séances d'acupuncture, 35 oublis d'aiguilles ont été observés soit une incidence de 0,39 % (une aiguille oubliée toutes les 255 séances). Dans deux cas l'aiguille oubliée a été découverte à l'extérieur du service (domicile ou voiture du patient), les autres oublis ont été reconnus dans le service. 17 acupuncteurs sont responsables de ces oublis sur les 29 intervenants. Dans 9 cas l'intervenant responsable de l'oubli était un intervenant autre que celui qui avait implanté les aiguilles. Les incidents apparaissent moins fréquents en période de vacances universitaires, où les praticiens n'ont pas de fonction d'enseignement. L'oubli d'aiguille apparaît lié à un manque de concentration et/ou un défaut de méthode.

Yamashita H, Tsukayama H, Sugishita C. **Analysis of incident reports on forgotten needles in acupuncture treatment.** Focus on alternative and complementary therapies 2002;7(1):117. Tsukuba College of technology Clinic, Tuskuba, Japan.

COMMENTAIRE ET RECOMMANDATIONS :

L'oubli d'aiguille est un incident fréquent, mais bénin dans la mesure ou il ne semble pas avoir provoqué d'accident traumatique sérieux rapporté dans la littérature. La fréquence observée au Tsukuba College apparaît assez basse : le fait que tout incident soit systématiquement noté et attribué à un praticien donné dans un service avec près de 30 acupuncteurs intervenants constitue un facteur de prévention non négligeable. Inversement, est un facteur aggravant le fait que dans un service hospitalier le retrait des aiguilles puisse être réalisé par un autre intervenant que celui qui les a implantées (un quart des oublis). Le niveau d'attention

du praticien est bien sûr le facteur essentiel. Le comptage des aiguilles au retrait, souvent avancé comme mesure préventive suppose un nombre d'aiguilles constant et/ou systématiquement noté dans le dossier. Cette notation est en soi un facteur d'attention pour le praticien. On peut recommander : une information préalable du patient sur les incidents courants de l'acupuncture et la conduite à tenir éventuelle, le retrait des aiguilles par le praticien lui-même, la bonne tenue du dossier médical avec rapport des points utilisés et notation systématique de tout incident thérapeutique (y compris l'oubli d'aiguille).



Institut Nguyen Van Nghi

Livres et traités de Nguyen Van Nghi

Informations : Christine Recours-Nguyen
Tél. 04.96.17.00.30. Fax 04.96.17.00.31

Collection des Grands Classiques de la Médecine Traditionnelle

Traduction et Commentaires

Huangdi Neijing Suwen

SW 1	Tome 1	65.00 €
SW 2	Tome 2	65.00 €
SW 3	Tome 3	90.00 €
SW 4	Tome 4	90.00 €

Huangdi Neijing Lingshu

LS 1	Tome 1	99.00 €
LS 2	Tome 2	99.00 €
LS 3	Tome 3	99.00 €

Mai Jing
"*Mai Jing*, classique des pouls de Wang Shu He"

MJ	1 volume	104.00 €

Shang Han Lun
"Maladies évolutives des 3 Yin et des 3 Yang (selon *Shanghan Lun* de Zhang Zhongjing)",

SHL	1 volume	88.00 €

Zhen Jiu Da Cheng.
"Art et pratique de l'Acupuncture et de la moxibus tion (selon *Zhen Jiu Da Cheng*)"

DC 1	Tome 1	55.00 €
DC 2	Tome 2	66.00 €
DC 3	Tome 3	90.00 €

Médecine traditionnelle

Médecine traditionnelle chinoise

MTC	1 Volume	138.00 €

Sémiologie et thérapeutique en médecine énergétique orientale

ST	1 Volume	59.00 €

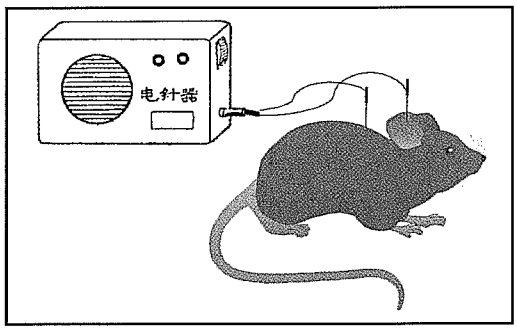
Pharmacologie en médecine orientale

PH	1 Volume	83.00 €

Port :
France : franco de port
Etranger : ajouter 10 € par livre

Commandes : Editions NVN,
27, bd d'Athènes, 13001 Marseille.

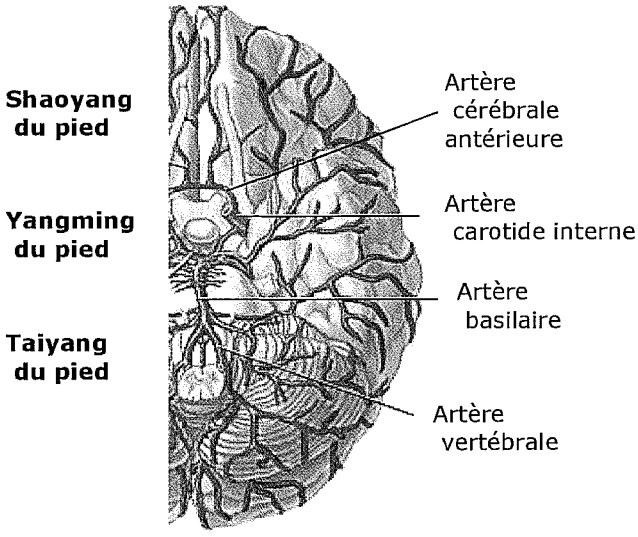
Règlement :
- ❑ Chèque bancaire
- ❑ Mandat postal International
- ❑ Virement au profit du compte :
  IBAN: FR76 3007 7010 01 00 0010 0147 L38
  ADRESSE SWIFT: SMCTFR2AXXX



Acupuncture expérimentale

Johan Nguyen et Jean-Luc Gerlier

① *Yangming, taiyang* et *shaoyang* du pied ont un spécificité topographique dans leur action sur le débit sanguin cérébral



Quelle est l'action de l'acupuncture sur la circulation cérébrale ? Deux études sont menées, une clinique chez des patients après accident vasculaire cérébral et une expérimentale sur un modèle animal (obstruction artérielle cérébrale chez le lapin). Dans chaque étude est étudié le débit sanguin cérébral par doppler trans-crânien avant et après acupuncture sur un des trois méridiens : *yangming, shaoyang* ou *taiyang* du pied sur les points 36E, 34VB ou 40V. Il est mis en évidence une certaine spécificité topographique de leur action : l'effet du *yangming* est plus élevé sur le système de la carotide interne, le *taiyang* sur le système vertébro-basilaire et le *shaoyang* sur les artères cérébrales antérieures. Ceci suggère un traitement différencié dans les accidents vasculaires cérébraux en fonction de la localisation scannographique de la lésion et illustre la spécificité topographique de l'action du point d'acupuncture.

Han Zhao-Cheng, Zhang Deng-Bu, Wang Sheng-Chun. [**Correlation between acupuncture of three yang meridians and its effects on intracranial arteries in ischemic apoplexy patients**]. *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion* 2002;21(1):3. gera [101401]. Hospital affiliated to Shandong University of TCM, Jinan, China.

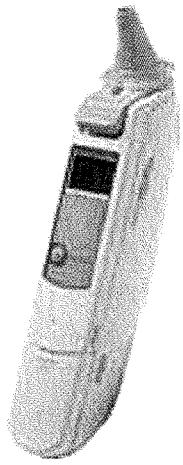
② L'électroacupuncture au 6MC augmente l'effet des anti-émétiques dans les vomissements chimio-induits chez le furet.

Le furet est l'animal couramment utilisé par l'industrie pharmaceutique pour l'étude des nausées et vomissements. Dans le cas des vomissements induits par cyclophosphamide (177 mg/kg), l'évolution se fait en deux phases distinctes : une phase à épisodes émétiques à haute fréquence et une deuxième phase avec des épisodes émétiques à basse fréquence. Dans l'étude sont notamment étudiés les effets de médicaments anti-émétiques à faible dose : ondansetron (0.04 mg/kg), dropéridol (0.25 mg/kg) ou métoclopramide (2.24 mg/kg) seuls et en association avec

l'électroacupuncture (EA) au 6MC (100 Hz, 1.5 V, 10 min). EA augmente l'effet des trois médicaments sur les deux phases combinées ou lors de la première phase, mais non lors de la deuxième phase Ceci est à mettre en rapport avec les études cliniques montrant un effet de l'acupuncture en phase précoce, mais non en phase tardive (voir *Acupuncture & moxibustion* 2002;1(1-2):58-62) et suggère la nécessité d'une autre séance d'acupuncture entre les deux phases. L'ondansetron (Zophren®) est un antagoniste des récepteurs sérotoninergiques 5-HT3, le dropéridol (Droleptan®) un antagoniste des récepteurs dopaminergiques D2 et le métoclopramide (Primpéran®) a une action combinée sur les récepteurs 5-HT3 et D2. EA au 6MC élevant l'action des trois substances, l'action anti-émétique de l'acupuncture semble s'opérer à travers un mécanisme diffus. Cette étude suggère que EA peut être utile chez les patients sous chimiothérapie non ou insuffisamment contrôlés par les nouveaux anti-émétiques. Ce qui est à confirmer bien sûr par un essai clinique randomisé de bonne facture méthodologique.

Lao l, Zhang G, Wong RH, Carter AK, Wynn RL, Berman BM. **The effect of electroacupuncture as an adjunct on cyclophosphamide-induced emesis in ferrets.** *Pharmacology Biochemistry and Behavior* 2003;74(3):691-9. Gera [109548]. Complementary Medicine Program, Dept of Family Medicine, School of Medicine, University of Maryland, Baltimore, MD 21201, USA.

③ La moxibustion à 48°, mais non à 40° a un effet anti-pyrétique chez le lapin : les récepteurs polymodaux semblent impliqués.



L'injection intraveineuse d'endotoxine chez le lapin entraîne une élévation de la température rectale. Cette élévation de la température centrale s'accompagne d'une baisse de la température superficielle mesurée au niveau de l'oreille. Cette baisse est liée à une vasoconstriction entraînant une baisse des déperditions de chaleur et favorisant ainsi la hausse de la température centrale. Une "moxibustion" est réalisée à l'aide d'une source lumineuse concentrée contrôlée automatiquement par ordinateur. Cette moxibustion permet une stimulation à température constante sur les points 14VG, 12VG, 9VG et 20VG (irradiation 1/4 d'heure par point, au total séance d'une heure, commencée dès l'injection d'endotoxines). Une moxibustion à 48° diminue l'amplitude de l'élévation de la température rectale et de la baisse de la température auriculaire. Une moxibustion à 40° n'a pas d'action. Ceci suggère que les récepteurs de l'action de la moxibustion ne sont pas les thermorécepteurs (dont la sensibilité maximale est aux environ de 40°), mais les récepteurs polymodaux (dont le seuil de réponse chez le lapin est de 46°). L'étude met en évidence la notion d'intensité de stimulation, importante sur le plan clinique. Elle illustre les données traditionnelles affirmant que la moxibustion n'est pas une contre-indication dans les syndromes Chaleur. Elle confirme les études antérieures démontrant l'action antipyrétique de l'acupuncture. Enfin on pourra faire une relation entre le principe thérapeutique "libérer la superficie" et la levée de la vasoconstriction superficielle. Ces données animales sont à confirmer chez l'homme.

Xian Maoquan, Dong Quansheng, Zhang Suhua, Dong Xinmin. **Thermolytic effect of moxibustion and its relation to acupoint receptors.** *Word Journal of Acupuncture-Moxibustion* 2000;10(2):24-30. Gera [72810]. Dept of Physiology, Institute of Acupuncture, Moxibustion and Meridians, Sichuan Academy of TCM and Pharamcology, Chengdu 610031, Chine.

Actualités Professionnelles et Syndicales

Nomenclature et plaintes des caisses : un soutien ferme de l'Ordre des médecins !

"Dans un communiqué le Conseil national de l'Ordre des médecins s'est déclaré favorable à une modification générale de la nomenclature des actes médicaux, qui devenue obsolète, menace la qualité des soins. Le Conseil national souhaite qu'une réponse définitive soit apportée aux médecins dans les meilleurs délais, afin de mettre enfin un terme à une situation délicate qui est responsable des poursuites engagées contre nombre de médecins devant la Section des assurances sociales et qui, faut-il le rappeler, porte préjudice non seulement aux professionnels mais également aux patients et à la qualité des soins". Bulletin de l'Ordre des médecins 2003;12.

Réprimez votre satisfaction ! Le Conseil national ne fait pas référence directe à la sous-cotation des actes d'acupuncture, mais à la sous-cotation des actes des médecins de montagne qui ont rapidement obtenu satisfaction. Souhaitons que notre syndicat saura utiliser cet intéressant argument sur le préjudice à la qualité des soins.

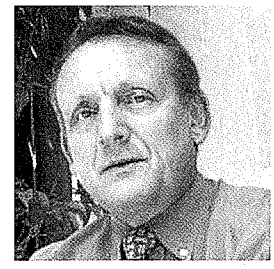
Ordre national des médecins : acupuncture, un traitement particulier

Les déboires des médecins qui ont participé à l'émission de M6 *"J'ai décidé de maigrir"* sont bien connus. Des procédures disciplinaires ont été engagées par l'Ordre des médecins via les conseils départementaux concernés. Les plaintes portent, comme il fallait s'y attendre sur le secret médical, la publicité et la déconsidération de la médecine. Ce qui n'est pas connu est que notre confrère acupuncteur Jean Fabre a été traduit devant le conseil régional de Provence Côte d'Azur-Corse avec un chef d'accusation particulier : celui de charlatanisme. Il faut rapprocher cette accusation de la déclaration du Pr Langlois, Président du Conseil national à l'AFP : *"on n'a jamais vu que planter une aiguille dans le nez d'un patient le faisait maigrir".* La déclaration du Pr Langlois dépasse le cadre de l'émission de M6 et est une mise en cause directe et publique de la pratique des 2000 médecins acupuncteurs français.

Le bureau de la FAFORMEC reconduit

Le conseil d'administration de la FAFORMEC, l'association nationale de formation médicale continue des médecins acupuncteurs français a reconduit son bureau le 14 mars 2003 à Marseille : Christian Mouglalis (Nantes) président, Michel Fauré (Cassis) secrétaire général et Olivier Goret (La Garde) trésorier.

Christian Rempp, premier président du Collège Français d'Acupuncture



Le Collège Français d'Acupuncture (CFA) est la société savante des médecins acupuncteurs dont le but principal est de constituer le pôle de référence et d'expertise auprès des institutions : Ministères, Universités, Ordre... La première assemblée générale s'est tenue à Marseille le 15 mars 2003. Christian Rempp (Strasbourg) a été élu président, Eric Kiener (Paris) secrétaire général et Anita Bui (Paris) trésorière.

L'acupuncture dans la presse

Evelyn Soulié de Morant et Patrick Sautreuil

Newsweek, l'hebdomadaire américain bien connu, dans sa parution du 19 mars dernier, alors que commençait la guerre en Irak, s'intéressait au traitement de la douleur. Après des articles faisant le point sur les dernières avancées de la science ("Taking a New Look at Pain") et les astuces pour s'en arranger ("Tips for coping"), la douleur chez les enfants ("Small Patients, Big Pain"), un article était consacré à l'Acupuncture ("Turning to Acupuncture" en couverture, "Ouch ! That Feels Better" à l'intérieur).

"**Ouch ! On se sent mieux**" est signé par Fred Guterl : c'est la synthèse de textes rédigés par quatre journalistes depuis Pékin, Paris, Berlin et New York.

"Quand il s'agit de traiter la douleur, l'acupuncture n'est plus une vague alternative mais un des outils principaux de la médecine moderne. Pourquoi ça marche, personne ne sait".

L'article comprend comme illustration principale un patient grimaçant pendant qu'un médecin de l'hôpital Wanjing de Beijing (portant un masque, nous sommes en pleine épidémie de SRAS) pique son pied droit (on voit une aiguille dépasser de sa fesse droite). Journaliste, il souffre d'une sciatique. Il a fait l'essai de "drogues et autres traitements conventionnels" sans succès. "La médecine occidentale ne peut rien contre ma douleur" dit le patient "et l'acupuncture marche".

Il est maintenant reconnu scientifiquement que l'acupuncture agît "dans la plupart des types de douleurs". La MTC croit que l'acupuncture aide à régulariser le flot de la force de vie ou qi, la douleur étant le résultat d'un blocage du *qi* dans un ou plusieurs méridiens.

L'article évoque ensuite le travail de **Han Jisheng**, directeur de recherche à l'Institut de neuro-science à l'université de Beijing. Témoin d'une intervention chirurgicale sous anesthésie par acupuncture en 1965 (sans anesthésique), il s'est depuis appliqué à comprendre comment ça marche. Bien que ne correspondant pas à des structures anatomiques, les "acupoints" semblent être les endroits les plus efficaces pour appliquer les aiguilles ou les courants électriques. Han a découvert que l'acupuncture déclenche la libération des endorphines. Il a obtenu des résultats différents en appliquant des fréquences différentes : 100 hertz marche mieux pour les spasmes des muscles dus à des blessures, 2 hertz convient mieux pour la douleur chronique du bas du dos. Mais Han n'a pas pu donner une bonne explication scientifique du pourquoi c'est ainsi.

Aux États Unis, **Zang-hee Cho** (Université de Californie, Irvine) a pu observer que les aiguilles stimulaient les zones du cerveau impliquées dans la douleur. Il s'intéressa au sujet quand, il y a 10 ans, tombé de bicyclette, ayant mal au dos, sa femme lui conseilla d'aller voir un acupuncteur. "J'étais presque fou contre elle" se souvient-il. Cependant, cela marcha. Il utilise l'IRMf et le PET. Mais, malgré toute cette science moderne, il ne peut pas expliquer pourquoi l'acupuncture fonctionne.

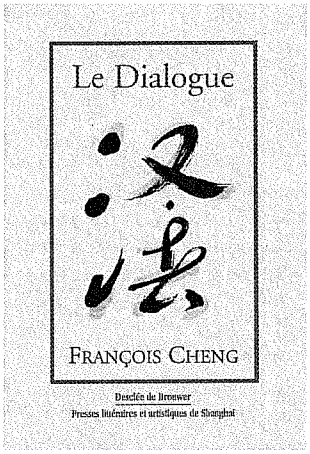
L'article s'intéresse ensuite à une parisienne de 36 ans qui présente une sciatique et n'a pas été soulagée par deux semaines d'antalgiques, mais l'a été par 5 ou 6 séances chez un acupuncteur. Elle est "droguée de l'aiguille" depuis ce temps là. L'acupuncture "fait rage en Europe". On nous apprend que l'épouse du premier ministre anglais recourt à l'auriculothétapie. 2 000 acupuncteurs – docteur en médecine – sont autorisés en France et leurs services sont remboursés.

En Allemagne, 50 000 médecins pratiquent l'acupuncture et leur nombre grandit. La plupart des hôpitaux et cliniques de la douleur incluent l'acupuncture dans leur traitement standard. Le gouvernement est en train de financer des essais cliniques sur 150 000 patients souffrant de mal de dos chronique, de migraines et d'arthrite, comme préalable à faire de l'acupuncture une partie du système de santé.

Aux Etats-Unis, certains assureurs privés de santé commencent à rembourser partiellement ces soins.

Une preuve que l'acupuncture conquiert une part grandissante dans la médecine de l'Ouest, c'est qu'on l'utilise pour réduire les dépenses de santé. L'exemple proposé est l'utilisation d'électro-analgésie auriculo-acupuncturale à Munich dans des interventions de chirurgie cardiaque. La quantité de drogues est diminuée de 75 % et les suites opératoires plus simples et plus rapides. L'anesthésiste reconnaît : "L'acupuncture ne cadre pas avec quoique que ce soit que j'ai appris à l'Université. Tout ce que je sais, c'est que ça marche."

Livres reçus



François Cheng est né Chinois en 1929, fut naturalisé Français en 1971 alors qu'il vivait en France depuis 1949. Tout en enseignant à l'Université, il a rédigé de nombreux ouvrages en français (roman, poésie, traité de peinture) et traduit dans sa langue natale des poètes français contemporains. Il est le père d'Anne Cheng auteur de l'"Histoire de la pensée chinois".

LE DIALOGUE

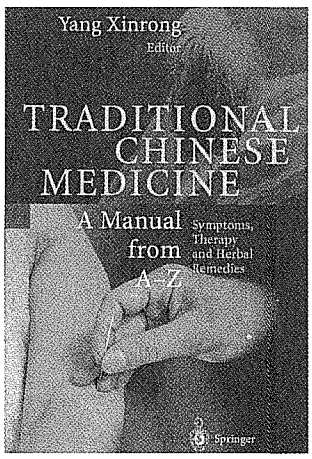
François Cheng

Paris : Desclée de Brouwer, 2002. 95 P. Format : 17 x 24. Broché. Prix : 10 €.

ISBN : 2-220-05089-0.

Merveilleux livre, petit par le format, mais pas par le contenu. François Cheng, nouvel Académicien Français, nous livre ici, comme l'indique le sous-titre, sa passion pour la langue française. Quel merveilleux honneur nous fait l'auteur de nous expliquer, par sa biographie, son parcours, sa découverte de notre langue française et la joie de retrouver en elle une langue poétique comme l'est le chinois, sa langue natale. A cet effet, l'auteur nous offre six jolis petits poèmes explicités. Cet écrivain nous a enchanté par tous ses ouvrages tels en particulier : "Le dit de Tianyi" et surtout ceux qui nous touchent encore plus près, nous qui pratiquons la Médecine Chinoise : "Chu Ta" et "Vide et Plein". Cet homme cultivé, à cheval entre nos deux langues et nos deux cultures, nous ouvre ici d'admirables pages sur le français, sa poésie et nous éclaire mieux sur nos liens avec le pays dont nous utilisons les concepts de santé, j'ai nommé la Chine. La couverture s'orne d'une calligraphie due au pinceau de l'auteur. Calligraphie dont il nous livre la genèse et le sens dans les dernières pages de ce bijou. Merci Monsieur Cheng !

Pierre Dinouart-Jatteau



Yang Xinrong appartient au Nanjing College of Traditional Chinese Medicine (Chine), et dirige en Europe le "Center of Information for Traditional Chinese Medicine" à Francfort (Allemagne)

TRADITIONAL CHINESE MEDICINE - A MANUAL FROM A-Z. SYMPTOMS, THERAPY AND HERBAL REMEDIES

Yang Xinrong

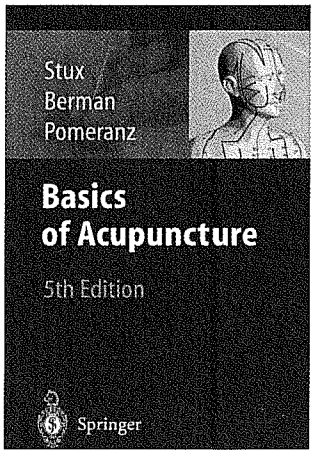
Berlin : Springer, 2003. 660 P. 85 illus. in color. Hardcover. Prix : 49,95 €.

ISBN : 3-540-42846-1.

This concise reference book on Traditional Chinese Medicine provides a comprehensive introduction to the concept of TCM, its basic principles, therapy and medication. More than 5000 well structured entries are arranged in alphabetical order and cover a wide spectrum. From symptoms and diseases to acupuncture points, to herbal and other drugs used in chinese medicine, the reader can get information on relevant issues. Also included are four-colour images of the most important herbs and medicinal plants that are mentioned in the reference book. This is an indispensible guide not only for medical practitioners interested in TCM but also for pharmacists and interested laypersons.

Le Manuel de A à Z est un important dictionnaire avec plus de 5.000 entrées. Chaque entrée est traitée assez brièvement en une dizaine de lignes. Elles font principalement référence aux points dans leur dénomination pinyin (localisation, indications et techniques de puncture), aux techniques thérapeutiques, aux syndromes et affections (symptômes, pathogénie et principes de traitement) dans leur dénomination anglaise et aux plantes de la phytothérapie chinoise dans leur dénomination courante anglaise (effet thérapeutique et indications). On regrettera l'absence d'index limitant ainsi le côté pratique du dictionnaire : impossible de retrouver une plante à partir de sa dénomination latine, un point à partir du code alphanumérique, un syndrome (alors qu'il peut être traduit en anglais comme en français de diverses façons). Les illustrations ne concernent que les plantes médicinales (85 figures). Ceci dit, une intéressante source documentaire.

Johan Nguyen



Gabriel Stux est Fondateur et ancien Président de La Société Allemande d'Acupuncture.

Brian Berman est Fondateur et Directeur du Programme de Médecine Complémentaire de l'Université du Maryland (USA) et Coordinateur du Champ de Médecine Complémentaire à l'International Cochrane Collaboration.

Bruce Pomeranz, est Professeur de Physiologie et Zoologie à l'Université de Toronto (Canada).

BASICS OF ACUPUNCTURE

Gabriel Stux, Brian Berman, Bruce Pomeranz

Berlin : Springer 2003, 5th rev. ed. 2003, 352 p., 72 illus.
Softcover
Prix recommandé : 19.95 €
ISBN : 3-540-44273-1

Basics of Acupuncture shows that it is possible to integrate Western medicine and traditional Chinese concepts. It starts with an updated review of the scientific bases of acupuncture and related research. A short introduction on the theory of traditional Chinese medicine is followed by a detailed account of diagnosis. Main topic is the description of the Chinese systems of channels, functional organs and the most important acupuncture points. The remainder of the book is devoted to treatment, based on western modes of diagnosis. The methods and applications of needling and moxibustion are described, and the most important points are given for frequently encountered diseases.

Basics of acupuncture est une version abrégée d' **Acupuncture : texbook and atlas** publié en 1987. C'est un grand classique de la littérature anglo-saxonne sur l'acupuncture puisqu'il s'agit là de la 5e édition avec révisions (la dernière édition datait de 1998).

Le livre est en fait un assemblage de deux parties d'un intérêt assez différent :

- la partie quantitativement la plus importante est une présentation tout à fait classique (à la façon chinoise moderne) de l'acupuncture rédigée par Gabriel Stux : Yin-Yang, les 5 éléments, diagnostic et syndromes, méridiens et points, techniques d'acupuncture et traitement des affections courantes.
- La partie la plus intéressante, curieusement accolée à ces données très classiques est une très bonne et courte approche clinique et expérimentale de l'acupuncture rédigée par Bruce Pomeranz et mise à jour par le Pr Brian Berman dans cette édition du fait des problèmes de santé du Pr Pomeranz. Sont ainsi abordés : le mécanisme de l'analgésie par acupuncture, une revue des études sur la douleur chronique, les toxicomanies, l'action antiémétique de l'acupuncture, ainsi que le problème de la réalité du point d'acupuncture (225 références pour cette partie).

Johan Nguyen

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 Brèves • Diététique, Nutrition • Qi Gong, Tai Ji • ...)

1072 Chaussée de Ninove, B-1080 Bruxelles, Belgique
Tél. +32 (0)2/569.69.89 - Fax +32 (0)2/569.01.23 - E-mail info@satas.be - Website www.satas.be

BIEN DORMIR POUR GUERIR

Maurice Tran Dinh Can

Monaco : Éditions du Rocher
2002, 185 p., broché.
Prix : 18 €
ISBN : 2268043568

Dans son quatrième ouvrage, Maurice Tran Dinh Can revient sur les propriétés et les indications d'un point d'acupuncture qu'il affectionne particulièrement, le 20 *dumai* (*baihui*), *paé roé* dans la transcription de Soulié de Morant.

C'est un livre tourné vers le grand public, celui des patients, passés, présents et à venir. Ils sont omniprésents, leurs témoignages ponctuent et illustrent la thèse de l'auteur.

Les journalistes sont également interpellés. Certains ont apprécié et relayé le message (comme la revue d'écologie et de médecines alternatives "La Vie Naturelle", n°195, juillet-août 2003). D'autres ne sont pas acquis à cette approche de l'acupuncture ou sont opposants a priori. Certains n'ont pas pris le temps d'évaluer la qualité des prestations du médecin acupuncteur.

"Bien dormir pour guérir" s'adresse également aux médecins. Aux non-acupuncteurs, pour qu'ils prennent en compte le symptôme "fatigue". Il ne doit pas être banalisé, pas plus que le terme de "psychosomatique". Aux acupuncteurs, également, que Maurice Tran Dinh Can invite à découvrir toutes les ressources de ce point polyvalent.

La proposition de traitement par un seul point de la médecine énergétique chinoise est efficace, nous assure l'auteur, sous réserve d'une durée de traitement suffisante, et de l'adhésion au programme concomitant de réduction du stress. Les indications vont des acouphènes à l'HTA, des troubles du sommeil et des différentes formes de stress aux troubles de la sexualité-stérilité en passant par le psoriasis, l'asthme, la colite... Maurice Tran Dinh Can ouvre sa technique à d'autres indications moins psychosomatiques telles la polyarthrite rhumatoïde ou la scoliose idiopathique. Cela mérite attention, évaluation et validation.

La précision de la localisation de ce point d'acupuncture apparaît comme un des éléments clés de l'efficacité du traitement. On enregistre bien le message que baihui se situe classiquement à la jonction des deux os pariétaux et de l'os occipital.

Patrick Sautreuil

Quelques questions complémentaires à l'auteur :

Acupuncture & Moxibustion : Faut-il que le point soit douloureux à la palpation pour justifier la puncture ?

Maurice Tran Dinh Can : Le point *paé roé* n'est qu'exceptionnellement sensible à la palpation, et cette sensibilité, ou son absence, n'a, à ma connaissance, aucune signification clinique.

A & M : Quelle doit être l'orientation de l'aiguille, dans le sens du mouvement de l'énergie ou à contre-sens ?

M TDC : J'ai toujours puncturé le point *paé roé* perpendiculairement au plan cutané.

A & M : Doit-elle aller jusqu'au contact du périoste ?

M TDC : Tout à fait. Parfois même, elle va au-delà, de quelques millimètres, comme si elle s'enfonçait dans une sorte de puits minuscule situé sur cette jonction des os pariétaux.

A & M : Et faut-il rechercher le *deqi* ?

M TDC : Je ne sais pas comment se manifeste le *deqi* au niveau du point *paé roé*, mais d'après moi, l'efficacité de ce point passe par de la détente, voire le sommeil, qui sont des signes cliniques que je cherche à obtenir systématiquement.

A & M : Si *baihui*, 20 *dumai*, a une telle importance, que faire de tous les autres points ?

M TDC : On pourrait dire que tous les points d'acupuncture importants mènent à Rome, et parmi eux le *paé roé* représente une voie royale. Plus sérieusement, les différents points d'acupuncture ont démontré leur efficacité depuis des millénaires, et pour des millénaires encore. Celle du point paé roé pourrait remplacer l'action d'un certain nombre d'entre eux, mais en aucun cas celle de tous. Sa maîtrise est, pour le thérapeute, un outil supplémentaire, pas une remise en question.

Propos recueillis par Patrick Sautreuil (Paris, juillet 2003)

Figure extraite du *Zhen Jiu Da Cheng* édition de 1680 (3e édition)
tong shen cun fa "le cun, unité de mesure individuelle"

Acupuncture & moxibustion

revue indexée dans la base de données Pascal (INIST-CNRS)

Directeurs
Jean-Claude Dubois (Paris)
✉ jclaudedubois@hotmail.com
Christine Recours-Nguyen (Marseille)
✉ recours_nguyen@yahoo.fr

Rédacteurs en chef
Anita Bui (Paris)
✉ anita_buy@hotmail.com
Pierre Dinouart-Jatteau (Bordeaux)
✉ pierre.dinouart1@9online.fr
Johan Nguyen (Marseille)
✉ johan.nguyen@wanadoo.fr
Patrick Sautreuil (Le Vésinet)
✉ patrick.sautreuil@wanadoo.fr

Responsable technique
Olivier Goret (La Garde)
✉ goret.olivier@wanadoo.fr

Webmaster
Jean-Marc Stephan (Haveluy)
✉ JMstephfF@aol.com

Comité éditorial
Pascal Beaufreton (Nantes)
Philippe Castera (Bordeaux)
Jean-Luc Gerlier (Annecy)
Olivier Goret (La Garde)
Eric Kiener (Paris)
Jean-Louis Lafont (Nîmes)
Monique Mingam (Qimper)
Claude Pernice (Aix-en-Provence)
Florence Phan Choffrut (Pantin)
Laurence Romano (Nîmes)
Yves Rouxeville (Lorient)
Jean Marc Stephan (Haveluy)
Heidi Thorer (Challans)
Patrick Triadou (Paris)

Comité de rédaction
Gilles Andres (Paris)
David Alimi (Alfortville)
Bui Van Tho (Paris)
Paul Castro (Lyon)
Raphael Cobos (Seville, Espagne)
Robert Du Bois (Genève- Suisse)
Michel Eche (Draveil)
Bruno Esposito (Ferrare- Italie)
Jean-Marc Eysallet (Paris)
Michel Fauré (Cassis)
Robert Hawanini (Chantilly)
Ezzdine Jebali (Tunis- Tunisie)
Setsuko Kame (Japon)
Jean-Robert Lamorte (Toulon)
Hervé Le Blais (Paimpol)
Le Minh Anh (Paris)
Pilar Margarit Bellver (Valencia, Espagne)
Christian Mouglalis (Nantes)
Nguyen Hyunh Dieu (Boissy St-Leger)
Marc Piquemal (Asuncion- Paraguay)
Phanh Anh (Paris)
Christian Rempp (Strasbourg)
Alain Ribaute (Aix-en-Provence)
Elisabeth Rochat de la Vallée (Paris)
Henning Stromm (Arcachon)
Tran Viet Dzung (Nice)
Henri Truong Tan Trung (Tarbes)

Les opinions exprimées dans la revue n'engagent que leurs auteurs.

MÉRIDIENS

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 Dubois. 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).

revue française de
médecine traditionnelle chinoise
le mensuel du médecin acupuncteur

Acupuncture & moxibustion
27, Bd d'Athènes,
F-13001 Marseille
Fax 04.96.17.00.31
✉ acudoc@wanadoo.fr
www.acupuncture-moxibustion.org

ISSN 1633-3454

Imprimerie : Couleurs,
40, ch. de la Parette, 13012 Marseille.
Conception Graphique :
Cargo. Tél. : 04 91 71 80 42

abonnements	France	Etranger
Tarif individuel	92 €	100 €
Institution	138 €	153 €
ASMAF-EFA(1) GERA(2)	70 €(1)-244 €(2)	
Association Partenaire(3)	45 €	60 €

(1) Correspondant à la cotisation-abonnement, ASMAF, 2, rue du Général-de-Larminat, 75015 Paris. ✉ JMstephfF@aol.com

(2) GERA : cotisation de 244 € incluant la participation à 4 séminaires annuels de FMC, les comptes rendus et documentation scientifique et pédagogique des séminaires, dossiers bibliographiques, copies gratuite de tout documents issus du centre de documentation, cotisation à la FAFORMEC, abonnement à Acupuncture et Moxibustion. GERA, 192 chemin des cèdres, 83130 La Garde.

(3) Associations partenaires au 1er mars 2003 : AASF, AFERA, AGMA, AMA74, AMO, ARMA, CDMTC, ASMAF-EFA(2), EIPN, FMC-RDAO, GERA, GLEM, INVN, SAA, SAMP. Les étudiants au DIU d'Acupuncture bénéficient du tarif "association partenaire" (joindre un justificatif d'inscription).