

COMPLÉMENTARITÉ AURICULOTHÉRAPIE ET ACUPUNCTURE "LA TECHNIQUE DES 5 AIGUILLES"

par Michel ECHE *

Résumé. – A propos des rachialgies, nous avons mis en place une technique d'auriculothérapie appelée la «technique des cinq aiguilles», s'inspirant d'une technique acupuncturale classique transférée au pavillon de l'oreille avec succès, établissant par là-même la complémentarité et les analogies entre ces deux systèmes thérapeutiques.

Mots clés. – Rachialgie, auriculothérapie, acupuncture

Abstracts. – Concerning the treatment of rachialgias, we elaborated a technique of auriculotherapy that is called the «five needles technique», directly inspired by a technique of traditional acupuncture transferred with success to the ear, thus establishing the complementarity and analogies existing between these two therapeutical systems.

Key words. – Rachialgia, auriculotherapy, acupuncture

L'auriculothérapie a été élaborée par le docteur Nogier de Lyon, dans les années cinquante. Médecin acupuncteur et ostéopathe, il fut interpellé par les résultats spectaculaires d'une guérisseuse de Marseille, obtenus par cautérisation d'un point de l'oreille, chez les patients atteints de névralgie sciatique.

En piquant la zone où il avait repéré la cautérisation, il obtint des résultats identiques. Partant de cette observation, le docteur Nogier émit l'hypothèse que le point stimulé, situé sur l'anthélix, correspondait par voie réflexe à la charnière lombo-sacrée .

Il expérimenta alors d'autres points et découvrit que l'anthélix correspondait par voie réflexe au rachis dans son entier. Élargissant ses expérimentations à toutes les zones de l'oreille, le docteur Nogier élaborait rapidement la fameuse représentation auriculaire du fœtus, tête en bas, qui fit le tour du monde.

En 1951, les Chinois honorèrent la découverte du docteur Nogier et adoptèrent cette nouvelle technique d'acupuncture tout en la personnalisant : l'utérus par exemple, se trouvait à la place du genou et les amygdales étaient représentées en plusieurs points sur la bordure...

Cette disparité, qui devait s'accroître avec le temps, provient peut-être du fait que l'auriculothérapie utilisait une logique occidentale d'ordre neuro-physiologique, tandis que les "médecins aux pieds nus" exploraient les nouvelles possibilités offertes par la région de l'oreille sans dévier d'une réflexion extrême-orientale et d'un modèle acupunctural ancestral.

Ainsi, Il semble qu'en Extrême-Orient, la complémentarité acupuncture-auriculothérapie reste évidente, car l'auriculothérapie est venue enrichir la pratique préexistante de punctures hors méridiennes.

En France au contraire, l'auriculothérapie a continué de se développer et de se complexifier jusqu'à aboutir à une technique globale, originale et autonome, capable de fonctionner sans référence au paradigme acupunctural qui avait inspiré sa découverte.

En Occident, la neurophysiologie est d'une compréhension évidente car sa logique analytique répond à nos repères et concepts mentaux. Par exemple, penser que le point d'acupuncture fait réagir une bande métamérique qui, par le relais de voies neuronales déclenche une sécrétion d'endorphines ou autre neuromédiateur capables de traiter un symptôme local par le biais de circuits neurologiques de retour, nous permet de croire que l'acupuncture a une base théorique valable et d'exercer cette pratique avec toute notre bonne conscience de médecin.

A tort ou à raison, nous aimons à croire que la symbolique chinoise exprime en termes exotiques et expérimentaux ce que notre neurophysiologie peut désormais expliquer à l'aide de connaissances et de concepts plus pointus et scientifiques...

Néanmoins, fait extraordinaire, quelle que soit la méthodologie adoptée, nous retombons sur nos pieds et "ça marche" !

Chacun à notre manière, nous gravissons la montagne de la connaissance et de la Vie : quand nous nous rencontrons au sommet, il n'y a plus tellement de différences de points de vue, même si nos styles respectifs nous prédisposent à oeuvrer dans des champs d'activité particuliers.

L'auriculothérapie m'a personnellement permis de comprendre que des lois énergétiques ou des "recettes" de l'acupuncture pouvaient être transférées avec succès au niveau de l'oreille. Je pense que la notion d'énergie dépasse nos schémas cartésiens, et que l'énergie est partout à notre service, à condition de lui offrir un modèle conceptuel cohérent et un support physique pour s'exprimer.

A titre d'exemple, je vous livre ici une technique d'acupuncture que j'ai traduite au niveau de l'oreille avec beaucoup de succès.

Il y a une vingtaine d'années, lors de réunions hebdomadaires que nous organisons avec quelques médecins acupuncteurs, l'un d'eux nous fit part d'une recette "secrète" que lui avait révélée un médecin chinois, pour le traitement des rachialgies :

TRAITEMENT ACUPUNCTURAL DE RACHIALGIES PAR LA "TECHNIQUE DES 5 AIGUILLES"

Sur un patient debout, dans une attitude symétrique, détendue, bras le long du corps, on repère le niveau de plus grande sensibilité en palpant le rachis et en questionnant le patient (fig. 1). Puis on place ses pouces sur les masses musculaires de part et d'autre de cette zone, sur une ligne horizontale, en appuyant modérément (fig. 2). On demande alors au patient de se pencher lentement vers l'avant, jusqu'à ce que l'un des deux pouces s'élève (fig. 3 et 4). On peut d'ailleurs tester d'autres zones jusqu'à trouver celle où cette élévation est la plus flagrante.

A cet endroit précis, nous plaçons l'aiguille n° 1 en dispersion (fig. 5 et 6) ; puis l'aiguille n° 2 sur le point controlatéral en tonification; ensuite nous plaçons l'aiguille n° 3 en dispersion sur le point V 40 (au centre du creux poplité), homo latéral au point précédent, puis l'aiguille n° 4 sur le V 40 controlatéral en tonification et enfin, l'aiguille n° 5 sur le VG 10 en tonification (fig. 7)

RAPPEL DES PROJECTIONS ANATOMIQUES SUR L'OREILLE :

La zone réflexe rachidienne se projette sur l'anthélix, de bas en haut, selon des repères anatomiques faciles à identifier et palpables : le rachis cervical débute dans l'encoche cartilagineuse qui sépare l'anti-tragus de l'anthélix, puis s'achève dans une seconde encoche au niveau de laquelle l'anthélix s'évase en perdant son relief tranchant. Le rachis dorsal est limité en bas par cette deuxième encoche, et en haut par une troisième, au niveau de laquelle l'anthélix retrouve un relief tranchant, surplombant la conque. Le rachis lombo-sacré couvre ce troisième et dernier segment et s'achève avec l'anthélix sous la branche montante de l'hélix.

La zone réflexe du membre inférieur s'étire depuis la pointe de la fossette naviculaire, avec la hanche, jusque sous la branche montante de l'hélix où se trouve le pied, en passant par le centre de la fossette dans laquelle s'inscrit le genou. (fig. 8)

TRAITEMENT EN AURICULOTHÉRAPIE DE RACHIALGIE PAR LA "TECHNIQUE DES 5 AIGUILLES"

Le côté du pouce montant détermine toujours l'oreille qui doit recevoir l'aiguille n°1 (à gauche dans notre exemple), toujours en dispersion, sur le point de l'anthélix correspondant au niveau lombaire concerné; l'aiguille n°2 se place sur le point de l'anthélix controlatéral, donc sur l'oreille droite, en tonification ; nous restons sur l'oreille droite pour placer l'aiguille n°3, en dispersion, au niveau du point du genou; puis nous piquons le point du genou controlatéral avec l'aiguille n°4, en tonification; enfin, nous concluons la technique par l'aiguille n°5, qui se place invariablement à droite et en tonification sur le point de la dixième dorsale, quel que soit le cas de figure (fig. 9). En revanche, toutes les latéralités sus-décrites seraient inversées si le pouce testeur s'était élevé du côté droit.

Pour déterminer avec précision le niveau de l'anthélix à piquer, et pour ceux qui ne pratiquent pas la prise du pouls radial propre à l'auriculomédecine, rappelons qu'il est possible de le localiser à l'aide d'un palpeur, ou de la pointe d'un stylo, en recherchant le point qui provoque la plus vive douleur.

Les aiguilles sont laissées en place un quart d'heure à vingt minutes mais après quelques secondes seulement, un soulagement net peut apparaître ; si ce n'est pas le cas nous pouvons replacer une ou deux aiguilles sur l'anthélix.

Même dans l'éventualité de rachialgies tenaces ou intenses, le soulagement peut être instantané et durable , au grand émerveillement du patient et du thérapeute. Il va sans dire qu'un rééquilibrage global des énergies, précédant l'application de cette technique, ne peut qu'optimiser ses résultats.

C'est avec bonheur que je livre aux confrères intéressés cette "botte secrète", en espérant qu'elle contribue à soulager toujours plus de souffrance.

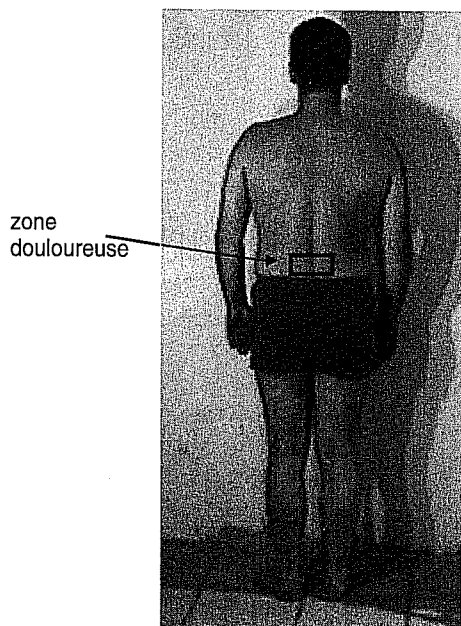


Fig. 1

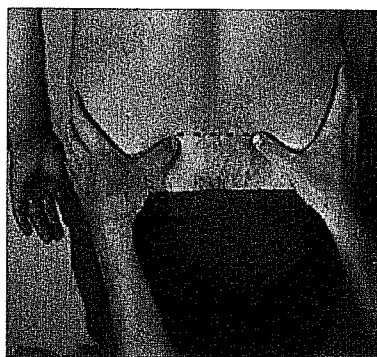


Fig. 2

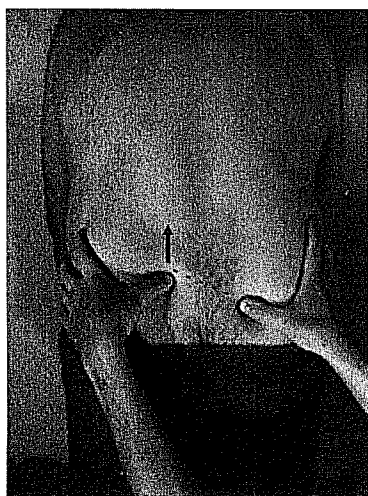


Fig. 3

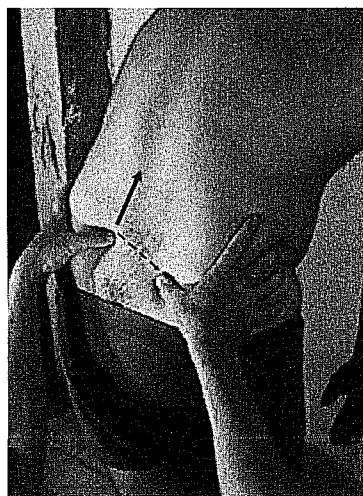


Fig. 4



Fig. 5



Fig. 6

- ① dispersion
- ② tonification
- ③ dispersion
- ④ tonification
- ⑤ tonification

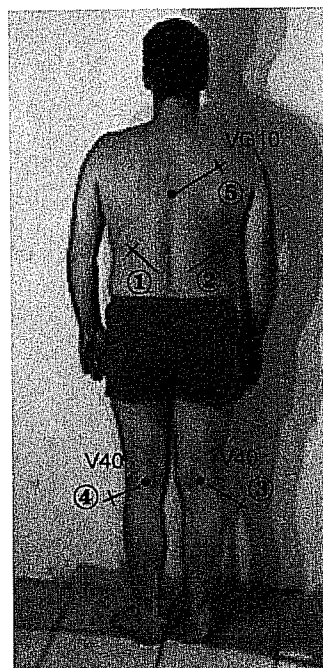


Fig. 7

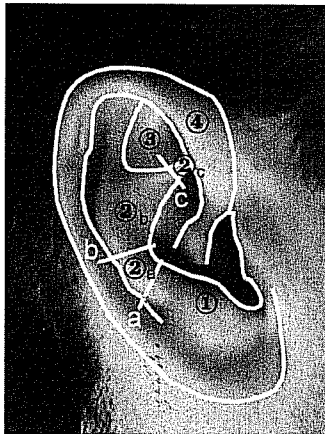


Fig. 8

- ① antitragus
- ②a zone de projection du rachis cervical
- ②b zone de projection du rachis dorsal
- ②c zone de projection du rachis lombo sacré
- ③ fosse naviculaire
- ④ hélix branche montante
- a - b - c encoches cartilagineuses

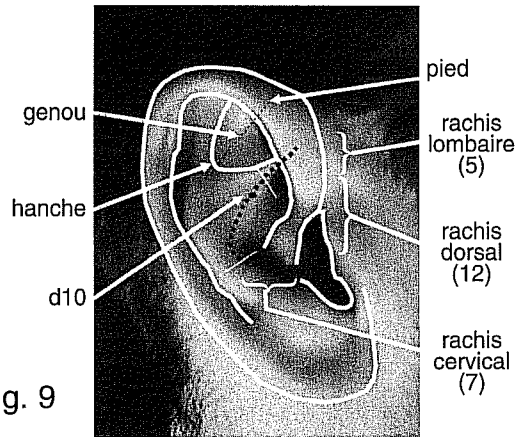
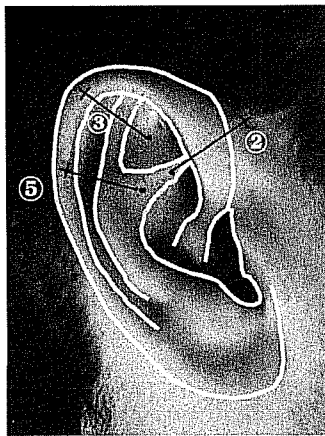


Fig. 9



OREILLE DROITE

- ① dispersion
- ② tonification
- ③ dispersion
- ④ tonification
- ⑤ tonification



OREILLE GAUCHE

Fig. 10