

Aurélie MILLERET

# La Maladie de Parkinson



---

Mémoire de fin d'étude

Année 2015

Centre IMHOTEP

---

*A Loue et Maïa,  
Pour que mon chemin  
vous donne le goût d'apprendre.*

# Sommaire

<b>1</b>	<b>INTRODUCTION</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>LA MALADIE DE PARKINSON VUE DE L'OCCIDENT</b>	<b>4</b>
2.1	DEFINITION ET CLASSIFICATION	4
2.2	PHYSIOLOGIE DE LA MALADIE DE PARKINSON	5
2.2.1	<i>Symptômes majeurs de la maladie de Parkinson</i>	5
	• <i>L'akinésie</i>	5
	• <i>L'hypertonie musculaire</i>	5
	• <i>Les tremblements</i>	6
	• <i>Autres symptômes de la maladie de Parkinson</i>	6
2.2.2	<i>Deux formes caractérisées de Parkinson</i>	6
2.2.3	<i>Qu'est-ce qu'un corps de Lewy ?</i>	7
2.2.4	<i>Le cerveau</i>	9
2.2.5	<i>Que comprend le système nerveux central ?</i>	9
2.2.6	<i>Qu'est-ce que le système dopaminergique ?</i>	9
2.2.7	<i>Qu'est-ce que la dopamine ?</i>	10
2.2.8	<i>Les six principaux neurotransmetteurs</i>	11
2.2.9	<i>Le système nerveux autonome, dit aussi « végétatif »</i>	13
2.2.9.1	Définition	13
2.2.9.2	Ce système nerveux autonome comprend :	13
2.2.10	<i>Dopamine : système de survie et de récompense</i>	14
2.3	ETIOLOGIE	14
2.3.1	<i>Des causes génétiques et environnementales</i>	14
2.3.2	<i>Exposition aux pesticides et maladie de Parkinson</i>	15
2.4	TRAITEMENT	15
2.4.1	<i>Traitements et thérapies uniquement symptomatiques</i>	16
2.4.2	<i>Traitement chirurgical et stimulation cérébrale profonde</i>	16
2.5	DEPISTAGE	17
2.6	DECOUVERTES RECENTES	18
2.6.1	<i>Une nouvelle substance pour lutter contre les agglomérats protéiniques : le Anle138b</i>	18
<b>3</b>	<b>LA MALADIE DE PARKINSON EN ACUPUNCTURE</b>	<b>20</b>
3.1	ASPECT PHYSIO-ENERGETIQUE	21
3.1.1	<i>Le cerveau</i>	21
3.1.2	<i>Les six entrailles curieuses – Qiheng Zhi Fu</i>	22
3.1.3	<i>Les quatre mers</i>	23
3.1.4	<i>Les quatre « Tsri Kai » (4 « rues »)</i>	23
3.1.5	<i>Les trois « champs de cinabre » - Dantian</i>	24
3.2	CITATIONS ET ANALYSES DES TEXTES ANCIENS	25
3.2.1	<i>Chapitre 42 du Su Wen : « Etude du Feng (vent) »</i>	25
3.2.2	<i>Su Wen chapitre 44 « Etude de la paralysie »</i>	26
3.2.3	<i>Chapitre 29 du Su Wen : « Etude des méridiens de la rate et de l'estomac »</i>	28
3.2.4	<i>Chapitre 43 du Su Wen : « Etude du Bi »</i>	28
3.2.5	<i>Chapitre 45 du Su Wen : « Etude du Jue »</i>	31
3.2.6	<i>Chapitre 47 du Su Wen : « Etude des maladies extraordinaires »</i>	32
3.2.7	<i>Chapitre 48 du Su Wen : « Etude des grandes manifestations extraordinaires »</i>	32
3.2.8	<i>« Déficiência de la racine et Plénitude de la cime »</i>	33

3.3	CITATIONS ET ANALYSES DES TEXTES RECENTS .....	33
3.3.1	<i>Dans les revues de l'Institut Yin Yang</i> .....	33
3.3.2	<i>L'expérience du maître Shi Yan Qing</i> .....	34
3.4	BILAN .....	35
3.4.1	<i>En résumé sur le plan physio-énergétique</i> .....	35
3.4.2	<i>Que disent les textes anciens quant aux symptômes de la maladie ?</i> .....	36
3.4.3	<i>Phénomène de déshydratation</i> .....	38
3.5	TRAITEMENT .....	40
3.5.1	<i>Traitements en fonction des étiologies</i> .....	41
	• Plénitude de la cime et vide de la racine (cf p.41) .....	41
	• fong froid du cerveau .....	42
	• Tableau d'un Bi .....	43
3.5.2	<i>Stratégies thérapeutiques</i> .....	43
	• Plénitude de la cime et vide de la racine.....	43
	• fong froid du cerveau .....	46
	• Tableau d'un Bi .....	47
	• Le triple réchauffeur.....	47
	• Si deux éléments se suivent dans le cycle cheng .....	47
	• Un travail sur les quatre mers .....	48
3.5.3	<i>Points</i> .....	50
	• sur le plan symptomatique .....	50
	• Les points importants à retenir.....	51
3.6	AUTRES APPROCHES DE LA MALADIE DE PARKINSON.....	54
	• <i>La dissociation biologique</i> .....	54
	• <i>Le gros intestin, miroir du cerveau</i> .....	57
3.7	CONCLUSION .....	60

# 1 Introduction

---

La maladie de Parkinson est une maladie qui touche plus de 150 000 personnes en France et plus de 6,5 millions de personnes dans le monde. A ce jour, cette maladie est une maladie dont on ne guéri pas même si des groupes de recherches s'évertuent à œuvrer en ce sens. Des pistes très prometteuses sont d'ailleurs en cours de vérification à ce sujet notamment en ce qui concerne le fait d'enrayer le phénomène de la lésion elle-même. Lésion qui siège dans certains neurones ; c'est ce que nous verrons. En attendant cette mise au point, la maladie de Parkinson est une maladie qui se soulage ; une maladie dont on peut freiner l'évolution et plus récemment que l'on peut diagnostiquer et suivre en temps réel par le biais de l'observation de la présence de corps de Lewy, lésion caractérisant la maladie, dans les neurones du gros intestin. Ces dernières découvertes montrent que les neurones entériques sont de parfaits miroirs face à ce qu'il se passe dans le cerveau. Ce dernier étant bien plus difficile d'accès en termes d'investigation biologique.

Dans cette étude je vais alors vous présenter la maladie de Parkinson à travers un voyage qui débute ici, en occident. Nous irons voir ce qu'il en est de cette maladie sur le plan scientifique. Ensuite nous poursuivrons ce voyage en médecine traditionnelle chinoise pour voir ce qu'il en est de cette maladie sur le plan énergétique et plus précisément encore, sous l'œil cinq fois millénaire de l'acupuncture.

Est-ce que la maladie de Parkinson existait avant qu'elle ne porte ce nom-là ? Est-ce que les corps de Lewy avaient déjà envahi les neurones avant que la science ne nous permette d'investiguer l'anatomie cérébrale sur le plan moléculaire ? A ces questions la réponse est plus que probablement oui. Même si la maladie n'était pas nommée, les symptômes, eux, existaient déjà. La maladie de Parkinson existait certainement déjà au moment où les textes anciens traitant de médecine traditionnelle chinoise et qui font référence dans le domaine ont été rédigés. C'est-à-dire aux alentours du XXVIII<sup>ème</sup> siècle avant J.C. Le *Huangdi Nei Jing* ou *Classique interne de l'empereur Jaune* en étant le plus ancien. Il se divise en deux parties : le *Su Wen* et le *Ling Tchou*. La maladie de Parkinson existait certainement déjà, même si l'investigation biologique de l'époque ne pourra jamais nous dire si les lésions à corps de Lewy, eux, existaient déjà. Nous devons alors nous fier aux symptômes. Les symptômes étant finalement le langage qu'a le corps pour nous parler de son dysfonctionnement. Ma démarche fut donc de venir visiter et relire avec un regard plus aiguisé et plus attentif ce qui fait référence aux symptômes même de la maladie de Parkinson, à savoir cette hypertonie musculaire, ces difficultés de flexion et d'extension des membres, les tremblements et tous les symptômes secondaires associés. La maladie de Parkinson se logeant dans le cerveau pour ce qui est de sa lésion et dans les articulations et les muscles pour ce qui est des symptômes, il s'agissait aussi de venir repérer ce qui y fait référence.

Bien avant le fait de chercher à guérir, il s'agissait pour moi de chercher à comprendre la maladie. Y a-t-il un seul et même empereur à cette maladie ou, comme dans l'approche occidentale, peut-il y avoir plusieurs tableaux, plusieurs étiologies et par définition plusieurs axes de travail pour une seule et même maladie ? Il s'agissait en tous cas de ne se fermer aucune porte.

Le but de cette recherche est finalement de constituer une sorte de fiche d'abord à propos de cette maladie. Une cartographie à l'image du peintre qui prépare sa palette. L'art de l'acupuncture n'aillant d'égal que la rigueur dans la composition du vaste savoir qu'elle arbore. Viser à ne rien figer, tant dans ses observations que dans ses déductions, afin à la fois de s'appuyer sur des bases solides et fiables que sont celles des textes anciens tout en gardant sa part d'humilité face au

vaste domaine qu'est la médecine traditionnelle chinoise. Et puis, si la maladie de Parkinson est aussi, sous l'œil avéré de l'acupuncture, une maladie dont on ne guéri pas, que pouvons-nous lui apporter de meilleur ?

En acupuncture, nous pouvons apporter une dimension qui commence bien avant la maladie, celle de la prophylaxie. Alors bien sûr nous n'avons pas de chiffre à ce sujet mais qu'importe. Grâce à un suivi régulier, tout aussi régulier que les régulations énergétiques qui pourront être faites sur des sujets bien portants ou souffrants de symptômes bénins et en tous cas révocables, nous pouvons éviter, voir même enrayer l'apparition de troubles plus graves.

Nous voilà alors œuvrant sur deux plans : celui du diagnostic et du traitement de la maladie existante afin de ralentir sa progression et améliorer les symptômes qui la caractérise mais aussi rester vigilants aux régulations que nous effectuerons. Nous incarnons ainsi l'humble et pourtant si noble tâche qu'est celle de venir conduire nos patients à l'évitement de la maladie et mieux encore à entretenir leur bonne santé.

## 2 La maladie de Parkinson vue de l'occident

---

« Pour l'Europe, la cause de la maladie est recherchée dans le plan physique.  
La lésion, si elle existe, est la vraie cause. »<sup>1</sup>

### 2.1 Définition et classification

La maladie de Parkinson, qui à ce jour est répertoriée comme étant une maladie incurable, a été décrite pour la première fois en 1817 par un médecin anglais qui lui donna son nom. La maladie de Parkinson est une affection dégénérative du **système nerveux central**. Les zones spécifiquement atteintes sont les neurones producteurs de **dopamine (système dopaminergique)**.

La maladie de Parkinson est la seconde maladie neurodégénérative la plus fréquente, après Alzheimer. Elle touche en France environ 150 000 personnes et 6, 5 millions de personnes dans le monde.

En France, la maladie n'apparaît que très rarement avant 45 ans. Elle atteint les sujets plus âgés : **1 % de la population est concernée après 65 ans**, et le pic de fréquence se situe autour de 70 ans. Les hommes sont légèrement plus touchés que les femmes.

Dans la catégorie des maladies neuro-dégénératives, nous retrouvons principalement aussi la maladie d'Alzheimer, la sclérose en plaque, la maladie de Huntington et la maladie de Creutzfeldt-Jakob. La maladie de Parkinson s'inscrit dans le groupement des maladies à corps de Lewy.

Les corps de Lewy sont caractérisés par des dépôts anormaux d'une protéine appelée l'alpha-synucléine qui se forment à l'intérieur des cellules nerveuses du cerveau. Ces dépôts sont appelés « corps de Lewy », d'après le nom du scientifique<sup>22</sup>

ue qui fut le premier à les décrire. Les dépôts interrompent les messages transmis par le cerveau. La maladie à corps de Lewy affecte surtout les parties du cerveau liées aux fonctions cognitives et au mouvement. Le processus qui mène à la formation des corps de Lewy est à ce jour inconnu.

La maladie à corps de Lewy peut se développer seule ou de concert avec la maladie d'Alzheimer, la maladie de Creutzfeldt-Jakob ou la maladie de Parkinson. Elle représente entre 5 et 15 % de tous les cas des troubles cognitifs irréversibles.

L'alpha-synucléine est une protéine abondante dans le cerveau humain. On en trouve aussi de petites quantités dans le cœur, les muscles et d'autres tissus. Dans le cerveau, l'alpha-synucléine se trouve essentiellement à l'extrémité des neurones, plus précisément dans les terminaisons présynaptiques. Le rôle de l'alpha-synucléine reste à ce jour inconnu.

---

<sup>1</sup> M. George Soulié de Morant, Précis de la vraie acupuncture

## 2.2 Physiologie de la maladie de Parkinson

### 2.2.1 Symptômes majeurs de la maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson se manifeste par des symptômes qui peuvent être très différents d'un patient à l'autre. Selon les patients, elle se manifeste par des tremblements incontrôlables, que l'on retrouve chez 60% des patients, ou par des symptômes plus diffus, comme la dépression, des troubles du comportement et différentes perturbations motrices. Ces différences dans les symptômes permettent déjà de parler de plusieurs maladies de Parkinson. Il est à préciser que les symptômes liés à la maladie ne sont observables que lorsque la moitié des neurones de la substance noire est atteinte ; atteinte par la mort des neurones dopaminergiques.

Il est aussi important de souligner ici que la maladie de Parkinson s'observe et se caractérise presque avant tout par une posture particulière : la posture antéfléchie progressive comme illustrée ci-contre :



En outre, la maladie de Parkinson présente un socle commun de trois symptômes : L'akinésie, l'hypertonie musculaire et les tremblements.

- **L'akinésie**

L'akinésie est un trouble qui se caractérise par une diminution du nombre de mouvements spontanés du corps qui peut aller jusqu'à leur disparition.

Il existe deux types de mouvements spontanés qui sont des phénomènes physiologiques normaux. Les premiers sont constitués de mouvements et nous maintiennent en vie : battements de cœur, péristaltisme, respiration. D'autres tels que bâillements ou clignements des paupières ont une fonction régulatrice.

- Elle découle d'une lésion du système dit extra-pyramidal (noyau gris central du cerveau).
- Elle peut s'accompagner de bradykinésie, c'est-à-dire une lenteur des mouvements.

- **L'hypertonie musculaire**

L'hypertonie musculaire est une exagération du tonus musculaire (l'état de tension normal dans lequel se trouvent les muscles au repos). L'hypertonie provient aussi d'une lésion du système nerveux extra-pyramidal.

Il s'agit d'une hypertonie dite plastique, ce qui signifie que lorsqu'on essaie par exemple de déplier le bras chez un patient souffrant de la maladie de Parkinson, celui-ci exercera une force de résistance involontaire permanente. Le bras conservera également la position qu'on lui donne.

Dans la maladie de Parkinson se sont essentiellement la colonne vertébrale et les membres qui sont concernés.

- **Les tremblements**

Les tremblements sont des mouvements considérés comme anormaux dans la mesure où ils sont involontaires. Il s'agit d'une oscillation rythmique d'une partie du corps.

- Dans la maladie de Parkinson, il s'agit d'un tremblement dit de repos, c'est à dire qu'il persiste même lorsque le malade n'effectue aucune action particulière, qu'il est immobile, assis ou allongé.
- Ce sont essentiellement les mains qui sont touchées et on peut observer des mouvements « d'émiettement de pain », comme certains auteurs peuvent le définir, assez caractéristiques de la maladie.

- **Autres symptômes de la maladie de Parkinson**

En parallèle des trois symptômes primaires de la maladie de Parkinson qui viennent d'être évoqués, d'autres troubles peuvent apparaître.

Les principaux sont :

- **les troubles du sommeil**
- **la constipation**
- **l'incontinence et le besoin impérieux d'uriner**
- **la dépression (chez 50 % des malades)<sup>2</sup>,**
- **l'hypotension orthostatique**
- les douleurs musculaires
- les paresthésies (fourmillements et perte de sensibilité)
- la dysarthrie (trouble de l'articulation de la parole avec une voix chevrotante et monocorde)
- l'absence d'expression faciale
- l'hypersudation (production trop importante de sueur)
- l'hypersalivation
- l'apparition de pellicules et d'une peau grasse
- les troubles respiratoires
- les symptômes psycho-émotionnels : anxiété, irritabilité, manies

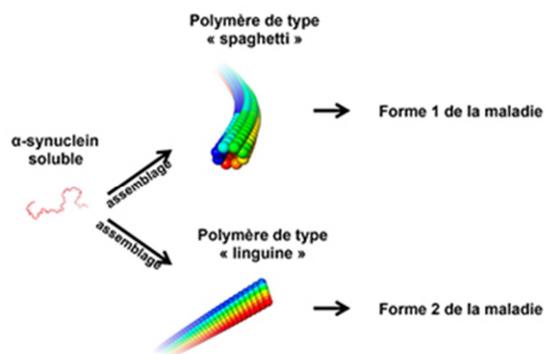
### 2.2.2 Deux formes caractérisées de Parkinson

Rappelons que la maladie de Parkinson se manifeste par des symptômes qui peuvent être très différents d'un patient à l'autre. Un groupement de chercheurs, menés par une équipe du Laboratoire du CNRS d'enzymologie et biochimie structurales tient une piste solide. La maladie de Parkinson qui est causée par une protéine nommée alpha-synucléine et dont les agrégats formés à l'intérieur des neurones finissent par les tuer est caractérisée par deux types d'agrégats d'alpha-synucléine différents. Mieux, ils ont montré que l'une de ces deux formes est beaucoup plus toxique et a une plus grande capacité à envahir les neurones. Cette découverte rend compte, à l'échelle moléculaire, de l'existence de profils d'accumulation d'alpha-synucléine différents d'un patient à l'autre. Publiés le 10 octobre 2013 dans la revue *Nature Communications*, ces résultats sont une

---

<sup>2</sup> 50 % des personnes atteintes de la maladie de Parkinson connaissent aussi une dépression. L'attention doit être portée sur les personnes âgées déprimées et ceux souffrant de dépression difficile à traiter car la possibilité de l'apparition d'une maladie neurologique comme la maladie de Parkinson n'est pas négligeable.

avancée notable dans la compréhension de la maladie de Parkinson. Ils permettent d'envisager de développer des thérapies adaptées pour chaque forme de cette maladie.



Les chercheurs viennent de montrer qu'il n'existe pas qu'un seul type d'agrégat. Ils sont parvenus à produire deux types d'agrégats qui ne diffèrent que par la façon dont s'empile la protéine. La première forme d'agrégat ressemble, à l'échelle du millièème du millimètre, à un spaghetti tandis que la deuxième est longue et aplatie. Les scientifiques se sont ensuite demandé si ces différences de structure se traduisaient par des différences fonctionnelles. Pour cela, ils ont mis en contact ces deux types d'agrégats avec des cellules

neurales en culture. Résultat : la capacité de la forme « spaghetti » à se lier aux cellules et à les pénétrer était notablement supérieure à celle de la forme aplatie. La forme « spaghetti » est aussi nettement plus toxique et tue rapidement les cellules infectées. Cette forme s'est révélée capable de résister aux mécanismes de la cellule chargés de l'éliminer, tandis que la forme aplatie est, jusqu'à un certain degré, maîtrisée par la cellule.

Les chercheurs sont convaincus que l'existence d'au moins deux formes d'agrégats d'alpha-synucléine explique pourquoi les médecins sont confrontés à des maladies de Parkinson distinctes d'un patient à l'autre. Des travaux sur des souris sont en cours pour vérifier cette hypothèse. Par ailleurs, les scientifiques estiment que l'analyse du type d'agrégat pourrait devenir une méthode efficace de diagnostic, permettant notamment d'évaluer la virulence de la maladie pour chaque patient. Enfin, ils espèrent qu'en affinant la caractérisation de la structure des agrégats, on pourra mettre au point des stratégies thérapeutiques ciblées pour chaque variante afin de ralentir la propagation de l'alpha-synucléine anormale dans le cerveau.

### 2.2.3 Qu'est-ce qu'un corps de Lewy ?

La maladie à corps de Lewy est une maladie décrite de manière relativement récente. Son histoire commence en 1912 dans un laboratoire alors peu connu, celui d'Alois Alzheimer qui a donné son nom à la maladie qu'il découvrit. Un collègue d'Alzheimer, Frédéric Lewy, met alors en évidence, dans le cerveau des patients atteints de la maladie de Parkinson, des dépôts protéiniques arrondis, situés dans les cellules nerveuses de la substance noire, cellules qui participent au contrôle moteur en fabricant de la dopamine.

L'origine, la composition et les implications exactes des corps de Lewy restent aujourd'hui encore incertaines, mais on sait qu'ils sont formés, en ce qui concerne la maladie de Parkinson, par un agglomérat de protéines, l'alpha-synucléine, initialement et en partie utilisée dans l'élaboration des synapses au cours du développement. Ces agglomérats se forment à l'intérieur des cellules nerveuses du cerveau et plus précisément au bout des synapses des neurones en charge de la dopamine.

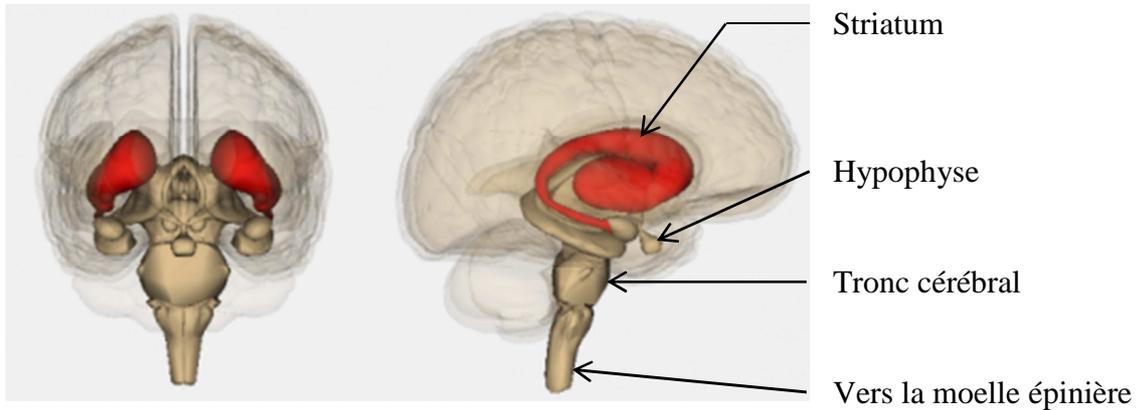
Ces agrégats d'alpha-synucléine mal repliés se propagent d'un neurone à l'autre. Lorsqu'ils envahissent un nouveau neurone, ils sont capables de recruter l'alpha-synucléine normale pour l'ajouter au dépôt. C'est pourquoi, pour beaucoup de chercheurs, l'alpha-synucléine des agrégats doit être considérée comme une protéine infectieuse. Très toxiques, les dépôts d'alpha-synucléine

finissent par déclencher un processus d'apoptose, le suicide cellulaire. Ils sont considérés comme le marqueur de cette maladie.

L'examen post-mortem de cellules de la substance noire provenant de personnes atteintes de la maladie de Parkinson révèle la présence de corps de Lewy dans le cytoplasme de la plupart des cellules mourantes.

En cas de Parkinson, c'est donc la protéine alpha-synucléine qui s'accumule et qui est à l'origine de la formation des corps de Lewy. La formation de ces agglomérats est progressive, ce qui explique pourquoi la maladie de Parkinson, comme de nombreuses autres maladies dégénératives, commence insidieusement. Au cours de la phase précoce, seules quelques molécules d'alpha-synucléine s'amassent. Ces dernières s'agglutinent ensuite en agrégats plus importants, qui continuent de se propager dans le réseau neuronal au fil du temps. Ces agrégats étant très neurotoxiques, les neurones touchés finissent par mourir. Quand les premiers symptômes du Parkinson sont apparents, la plupart du temps, plus de la moitié des neurones dopaminergiques de la substance noire sont morts. Par conséquent, les scientifiques cherchent à améliorer les méthodes d'identification précoce de la maladie. En effet, plus tôt il est observé que les cellules commencent à mourir, plus tôt il est possible d'intervenir. Ceci dans la mesure où l'on dispose d'une substance qui permet de freiner, voire de stopper la mort cellulaire.

## 2.2.4 Le cerveau



## 2.2.5 Que comprend le système nerveux central ?

Le système nerveux central est formé de milliards de neurones connectés entre eux et d'un tissu de soutien interstitiel (névroglie). Il comprend l'encéphale (cerveau, cervelet, tronc cérébral), protégé par le crâne ; et la moelle épinière, long cordon blanchâtre d'environ 40 à 45 centimètres de long enveloppé dans une gaine méningée et logé dans la colonne vertébrale.

## 2.2.6 Qu'est-ce que le système dopaminergique ?

Il existe deux principaux systèmes impliqués dans le fonctionnement du cerveau et du système nerveux qui fonctionnent à la dopamine : La voie nigrostriée et La voie méso-cortico-limbique.

**La voie nigrostriée.** qui est constituée de la substance noire, dite aussi «*substantia nigra*» et du striatum, deux zones cérébrales. Les neurones qui la composent sécrètent de la dopamine. Leur corps cellulaire se situe dans la substance noire et l'extrémité de leurs axones et synapses se situent dans le striatum. Ils sont impliqués dans l'initiation des mouvements volontaires. Son dysfonctionnement explique les symptômes de la maladie de Parkinson.

**La substance noire** est un noyau du système nerveux. Son nom provient de la couleur des cellules qui composent ce noyau. En effet, elles sont riches en neuromélanine qui est de couleur noire.

**La voie méso-cortico-limbique** qui est impliquée dans le **système de récompense** et favorise la **survie** de l'organisme.

Nous nous attarderons à développer ce point en cherchant à comprendre plus en détail le rôle de la dopamine dans le système de motivation et de récompense de l'organisme et par extension comment ce dernier peut tenir un rôle considérable dans le processus de survie de l'individu.

Quand Janice Walton-Hadlock aborde cet aspect pour le moins fondamental dans sa vision de l'étiologie de la Maladie de Parkinson, elle parle de **dissociation**.

La **dopamine** est présente en grande quantité dans la substance noire et dans le striatum car elle s'accumule dans les terminaisons présynaptiques. Chez les malades, on constate une disparition progressive des neurones de la substance noire. Vient alors le moment où il n'y a plus assez de dopamine pour permettre l'activation du striatum. Le contenu du striatum en dopamine s'effondre.

Le striatum est impliqué :

- dans le **mouvement volontaire** et plus particulièrement dans la motricité automatique.
- dans la **gestion de la douleur**, via le système dopaminergique et ou les endorphines.
- dans la **cicatrisation** et parfois la régénérescence de certains tissus cérébraux après une blessure neuronale ou un stress ayant induit la mort de nombreux neurones (accident vasculaire cérébral).

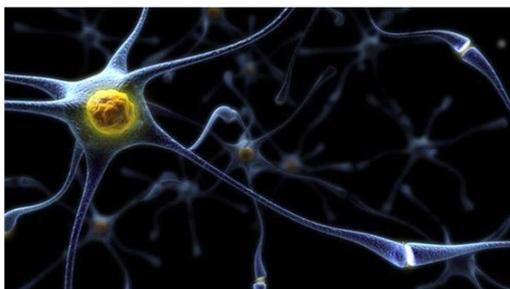
L'étude du cerveau de Parkinsoniens décédés permet de visualiser les lésions. La pigmentation de la substance noire a disparu. En effet, à l'état normal, les neurones de la substance noire possèdent un pigment, la mélanine, proche de celui que l'on trouve dans les cellules de la peau et responsable de leur pigmentation. Au microscope, on peut vérifier que la pâleur de la substance noire est bien due à une diminution du nombre de neurones. Dans certains des neurones restants, on voit des inclusions arrondies, **les corps de Lewy**.

### 2.2.7 Qu'est-ce que la dopamine ?

La dopamine est un **neurotransmetteur**, c'est-à-dire une molécule chargée de transmettre l'information entre les neurones. Lorsque la production ou la circulation de la dopamine est diminuée, les cellules nerveuses communiquent mal. Cela se traduit par de nombreux troubles, dont ceux de la **maladie de Parkinson**.

Ces molécules secrétées au sein du cerveau agissent sur la vigilance, le souvenir, le sentiment de bien-être et le stress.

L'organisation architecturale ainsi que l'organisation chimique s'opérant au sein du cerveau est d'une telle complexité et faisant appel à un tel nombre de molécules, que je vous en propose ici une présentation.



Vous pouvez observer ici un neurone avec au bout de son axone une synapse : zone de communication entre les neurones. C'est là que les neurotransmetteurs agissent et c'est là que viennent s'agglomérer les corps de Lewy empêchant la libre circulation.

Une synapse montrant l'accumulation normale de dopamine dans une terminaison présynaptique



## 2.2.8 Les six principaux neurotransmetteurs

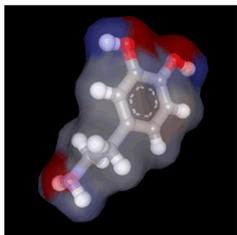
Pour bien situer et comprendre cette maladie de Parkinson avec son dysfonctionnement du système dopaminergique, il est important de replacer cette même dopamine au cœur des six neurotransmetteurs essentiels.

### ACÉTYLCHOLINE : LE MÉMORISATEUR

L'acétylcholine commande la capacité à retenir une information, la stocker et la retrouver au moment nécessaire. Lorsque le système qui utilise l'acétylcholine est perturbé apparaissent des troubles de la mémoire, voire dans les cas extrêmes des formes de démence sénile et la maladie d'Alzheimer.

### DOPAMINE : LE MOTEUR

La dopamine crée un terrain favorable à la recherche de plaisir ou d'émotions, à l'état d'alerte et au désir sexuel. À l'inverse, lorsque la synthèse ou la libération de dopamine est perturbée, il peut être observé une démotivation, voire une dépression.



La dopamine est un neurotransmetteur qui affecte le mouvement musculaire, la croissance des tissus, le fonctionnement du système immunitaire. Elle intervient dans la sécrétion de l'hormone de croissance.

Les réseaux dopaminergiques du cerveau sont étroitement associés aux **comportements d'exploration**, à la **vigilance**, la **recherche du plaisir** et l'évitement actif de la punition par la fuite ou le combat.

Chez l'homme, la baisse d'activité des neurones dopaminergiques entraîne une diminution du mouvement spontané, une rigidité musculaire et des tremblements. C'est la maladie de Parkinson.

### NORADRÉNALINE : LA CAROTTE ET LE BÂTON

La noradrénaline semble créer un terrain favorable à l'éveil, l'apprentissage, la sociabilité, la sensibilité aux signaux émotionnels, le désir sexuel. À l'inverse, lorsque la synthèse ou la libération de noradrénaline est perturbée, peuvent apparaître repli sur soi, détachement, démotivation, dépression, baisse de la libido.

La noradrénaline module l'attention, l'apprentissage et facilite la réponse aux signaux de récompense : plus la sensibilité noradrénergique est grande, plus ces traits sont amplifiés.

Chez le rat, la destruction du locus coeruleus, siège des neurones à noradrénaline, entraîne une disparition totale de la peur. Les interventions qui augmentent la sensibilité à la noradrénaline dans les régions frontales empêchent l'animal d'oublier un comportement lié à une récompense. Elles lui permettent d'associer plus rapidement à une activité particulière le souvenir d'une punition évitée.

### SÉROTONINE : LE GRAND INHIBITEUR

La sérotonine semble créer un terrain favorable aux comportements prudents, réfléchis, calmes, voire inhibés. À l'inverse, des taux de sérotonine bas apparaissent associés à l'extroversion, l'impulsivité, l'irritabilité, l'agressivité, voire dans les cas extrêmes aux tendances suicidaires.

Elle joue un rôle majeur dans la coagulation sanguine, la venue du sommeil, la sensibilité aux migraines. Elle est utilisée par le cerveau pour fabriquer une hormone célèbre, la mélatonine.

Dans le cerveau, la sérotonine influence l'activité d'autres neurones, le plus souvent en diminuant leur fréquence de décharge, inhibant leur action. Dans le striatum, les neurones sérotoninergiques inhibent les neurones dopaminergiques, ce qui entraîne une diminution du mouvement. Dans la mesure où la sérotonine sert à inhiber de nombreuses régions du cerveau, les mêmes régions sont « désinhibées » lorsqu'il y a trop peu de sérotonine.

La destruction des régions du cerveau à forte densité de neurones sérotoninergiques entraîne une désinhibition du contrôle réfléchi sur le comportement. Les taux anormalement bas de sérotonine

sont généralement associés à des comportements impulsifs, agressifs, voire très violents. Pour l'exemple, des taux très bas ont été relevés chez les criminels qui assassinent leur famille avant de tenter de mettre fin à leur jour.

### **GABA : LE RELAXANT**

Le GABA semble favoriser la relaxation. À l'inverse, des niveaux bas de ce neurotransmetteur entraînent des difficultés d'endormissement et de l'anxiété. Le GABA est un neurotransmetteur inhibiteur, c'est-à-dire qu'il freine la transmission des signaux nerveux. Sans lui, les neurones pourraient littéralement s'emballer, transmettre des signaux de plus en plus vite, jusqu'à épuisement du système. Le GABA permet de les maintenir sous contrôle.

Le GABA favorise le calme et la relaxation, il diminue la tonicité musculaire, ralentit le rythme cardiaque. Il joue un rôle clé dans le contrôle de l'anxiété et des états de panique.

### **ADRÉNALINE : LE STRESSEUR**

L'adrénaline est le neurotransmetteur qui nous permet de réagir dans une situation de stress. Des taux élevés d'adrénaline conduisent à la fatigue, au manque d'attention, à l'insomnie, à l'anxiété et dans certains cas à la dépression.

Elle agit sur le système nerveux sympathique et peut augmenter le pouls, la pression sanguine, améliorer la mémoire, diminuer la réflexion, augmenter la force de contraction musculaire, accroître le flux sanguin et la capacité respiratoire, dilater les pupilles et faire se dresser poils et cheveux. Elle prépare l'organisme à une réaction du type «fuir» ou «faire face».

La **dopamine** est un neurotransmetteur appartenant aux catécholamines. Les catécholamines principales sont **l'adrénaline, la noradrénaline et la dopamine**. L'adrénaline agit en tant que neurotransmetteur dans le système nerveux central et comme hormone dans la circulation sanguine.

L'état de stress augmente le taux de catécholamines dans le sang. Au cours d'une activité physique, les catécholamines induisent des modifications physiologiques de l'organisme : augmentation de la fréquence cardiaque, de la pression artérielle et du taux de glucose dans le sang.

Dans le système nerveux central, elle active les récepteurs dopaminergiques postsynaptiques. Elle est principalement produite dans la substance noire et dans la partie supérieure du tronc cérébral. Bien que la dopamine, avec la noradrénaline et la sérotonine, soient très minoritaires dans le cerveau, puisqu'ensemble, elles concernent moins de 1% des neurones, elles jouent un rôle modulateur final essentiel des sorties motrices et psychiques.

C'est aussi une neurohormone produite par l'hypothalamus. Sa principale fonction hormonale est d'inhiber la libération de prolactine par l'hypophyse. Le phénomène de frisson parfois ressenti lors d'une réaction émotionnelle est dû à la sécrétion de dopamine.

Les personnes ayant un taux élevé de dopamine auraient davantage tendance à poursuivre des conduites dites « à risque ». Ce sont des personnes que l'on peut qualifier de téméraires.

Notons qu'il apparaît clairement ici un élément fondamental pour la médecine traditionnelle chinoise. Nous savons que les personnes qui ont ainsi besoin de sensations fortes à travers des conduites comme celles-ci ont une plénitude de Rein Yang puisque qu'elles cherchent à vider leur Rein en se faisant peur.

Donc, nous pouvons en déduire le fait qu'en ce qui concerne la maladie de Parkinson, étant donné que nous avons un taux de dopamine défaillant, nous nous retrouvons certainement dans le cas de figure inverse à savoir des personnes avec un vide de Rein Yin et ce que nous chercherons, entre autre, à comprendre dans la partie suivante.

Afin de mieux comprendre les interactions sur l'organisme des protagonistes qui nous intéressent ici, nous nous attarderons maintenant à définir le rôle du système nerveux autonome.

## 2.2.9 Le système nerveux autonome, dit aussi « végétatif »

### 2.2.9.1 Définition

Le nom de système autonome vient du fait que l'action de ce système nerveux est indépendante de la volonté. Le système nerveux sympathique, ou orthosympathique, et le système nerveux parasympathique ont une action sur un organe quelconque du corps de manière opposée. Ainsi quand l'un stimule, l'autre inhibe ou freine.

Le système nerveux autonome, est un système qui permet de réguler différentes fonctions automatiques de l'organisme (digestion, respiration, circulation artérielle et veineuse, pression artérielle, sécrétion et excrétion). Les centres régulateurs du système nerveux végétatif sont situés dans la moelle épinière, le cerveau et le tronc cérébral (zone localisée entre le cerveau et la moelle épinière).

### 2.2.9.2 Ce système nerveux autonome comprend :

**Le système nerveux parasympathique** : ralentissement général des organes, stimulation du système digestif. Il est associé à un neurotransmetteur : l'acétylcholine.

Les fibres nerveuses du système parasympathique prennent leur origine dans les parties crâniennes et sacrées de la moelle épinière. Il contrôle les activités involontaires des organes, glandes, vaisseaux sanguins conjointement à l'une des autres parties du système nerveux autonome : le système nerveux sympathique, dit orthosympathique.

**Le système nerveux sympathique, ou orthosympathique**, correspondant à la mise en état d'alerte de l'organisme et à la préparation à l'activité physique et intellectuelle : dilatation des bronches, accélération de l'activité cardiaque et respiratoire, dilatation des pupilles, augmentation des sécrétions\*.

*\*La sécrétion est une action conduisant une cellule à envoyer dans le milieu extracellulaire une substance : hormone, neurotransmetteur, glycoprotéines.*

Le système nerveux sympathique contrôle une grande partie des activités inconscientes, dites autonomes, du corps humain. Par exemple les battements du cœur et la contraction des muscles lisses sont sous la responsabilité du système nerveux sympathique ou orthosympathique. Les muscles lisses sont situés dans la paroi des organes creux, comme par exemple la vessie. Ces fibres musculaires se contractent lentement et indépendamment de la volonté.

Le système nerveux sympathique a également des effets sur les cellules et certains organes grâce à l'action de substances fabriquées par lui-même, les neurotransmetteurs : la noradrénaline, l'adrénaline et l'acétylcholine.

**Le système nerveux entérique**, globalement digestif

L'hypothalamus est la zone du cerveau qui coordonne le système nerveux sympathique. Le système nerveux parasympathique est divisé en deux parties : L'une prend naissance à l'intérieur du tronc cérébral (juste au-dessus de la moelle épinière) et a pour rôle d'assurer l'innervation du visage, du cou, du thorax et de l'abdomen. L'autre qui naît de la moelle épinière sacrée (S2 à S5) donne naissance à des nerfs qui se distribuent aux organes pelviens, au niveau du bassin.

Le système nerveux végétatif, ou si l'on préfère neurovégétatif, assure l'innervation des muscles lisses, c'est-à-dire qui ne sont pas sous le contrôle de la volonté, des vaisseaux et des viscères et des glandes exocrines, à sécrétion externe, et endocrine, dont la sécrétion s'effectue à l'intérieur de la circulation sanguine. Ce système nerveux permet de contrôler l'ensemble des fonctions végétatives du corps humain et de régler le milieu intérieur par un phénomène que l'on appelle homéostasie. L'homéostasie est la faculté que possèdent tous les êtres vivants de maintenir et de rétablir les paramètres physiologiques qui permettent à l'organisme de fonctionner convenablement. Il agit entre autres sur la concentration du sang, de la lymphe, la pression artérielle, la température, la circulation, la respiration, la sécrétion, l'ouverture ou la fermeture des pupilles, le rythme cardiaque etc. Ceci indépendamment des modifications du milieu extérieur.

## 2.2.10 Dopamine : système de survie et de récompense

Il a pu être observé lors d'une expérience menée sur des rats que lorsque ceux-ci recherchent une récompense cachée dans un labyrinthe, de la dopamine est libérée dans le striatum durant toute la période précédant la découverte de cette récompense. Le striatum étant une zone cérébrale notamment impliquée dans l'apprentissage et la mémoire.

Comment parvenons-nous à rester motivés dans la réalisation d'un objectif, lorsque cet objectif est lointain ? Vraisemblablement, parce que notre cerveau libère de la dopamine pendant toute la période précédant l'obtention de l'objet désiré.

On le sait, chez l'homme comme chez la plupart des mammifères, la dopamine est un neurotransmetteur qui joue un rôle central dans la motivation : lorsque nous obtenons quelque chose que nous convoitions (une friandise, un succès sportif ou professionnel...), notre cerveau opère à une libération massive de dopamine, ce qui nous procure une intense sensation de satisfaction (c'est d'ailleurs pourquoi on la surnomme « hormone de la récompense »). En d'autres termes, c'est la promesse d'une libération massive de dopamine qui nous incite à agir pour obtenir ce que nous désirons. D'où son rôle central dans le processus de motivation.

## 2.3 Etiologie

### 2.3.1 Des causes génétiques et environnementales

L'origine et la cause de la maladie sont aujourd'hui encore incertaines. Toutefois, certaines pistes ou prédominances génétiques et environnementales permettent de mettre de faire des liens importants.

La maladie de Parkinson est considérée à ce jour comme une maladie idiopathique, c'est à dire qu'il n'y a pas de cause clairement attribuée à son apparition. D'après l'INSERM les causes de la maladie de Parkinson font probablement intervenir une **interaction entre les gènes et l'environnement**.

Les chercheurs affiliés à l'INSERM se concentrent à étudier les risques liés à une exposition aux métaux lourds, comme avec les pesticides, notamment le rotenone et paraquat qui agissent respectivement sur la fonction mitochondriale et sur le stress oxydatif. Il sera retenu aussi les risques liés à des chocs à la tête aillant pu entrainer des traumatismes crâniens comme chez les boxeurs, mais aussi des micro-infarctus cérébraux, des neurotoxines qui pourraient être d'origine virale, etc.

Plusieurs **gènes de prédisposition** ont été identifiés, d'abord dans les cas très rares de forme précoce de la maladie, survenant avant 50 ans, parfois même avant 40 ans. Mais la forme la plus courante, dans plus de 95 % des cas, n'a pas encore livré tous ses secrets génétiques, et les études familiales ou de jumeaux ne montrent pas de notion d'hérédité très élevée.

Autant dire que l'aspect étiologique de la maladie de Parkinson est encore à l'heure actuelle assez mystérieuse.

### 2.3.2 Exposition aux pesticides et maladie de Parkinson

Une équipe de chercheurs de l'Inserm montre que l'exposition aux pesticides double quasiment le risque de survenue de la maladie de Parkinson parmi les agriculteurs. Ce risque augmente avec le nombre d'années d'exposition et, chez les hommes, est principalement lié à l'usage d'insecticides, notamment de type organochloré (composé organique de synthèse contenant au moins un atome de chlore). Ces derniers augmenteraient le risque d'apparition de la maladie jusqu'à 2,4 fois.

Cette famille de pesticides qui regroupe par exemple le lindane et le DDT a été largement utilisée en France entre les années 1950 et 1990 et se caractérise par une persistance dans l'environnement de nombreuses années après l'utilisation. Les chercheurs précisent toutefois qu'on ne peut pas, à partir de ces résultats, exclure l'implication d'autres types de pesticides moins fréquemment utilisés. Ces résultats posent toutefois la question du rôle d'une contamination résiduelle de la population générale par ces pesticides.

En collaboration avec la Mutualité sociale agricole (MSA), une équipe de chercheurs de l'Inserm et de l'UPMC (Université Pierre et Marie Curie) a étudié en 2006 un groupe de 224 patients atteints de maladie de Parkinson, qu'ils ont comparé à un groupe de 557 personnes non malades, toutes affiliées à la MSA, de même âge et sexe et habitant dans le même département.

L'exposition aux pesticides durant toute la vie professionnelle des participants a été reconstituée de manière très détaillée à l'occasion d'entretiens avec des médecins du travail de la MSA permettant de recueillir un grand nombre d'informations telles que la surface des exploitations, le type de cultures et les pesticides utilisés, le nombre d'années et la fréquence annuelle d'exposition, ou encore la méthode d'épandage.

Les résultats montrent que les patients atteints de maladie de Parkinson avaient utilisé plus souvent des pesticides et durant un plus grand nombre d'années que les témoins ; les chercheurs ont alors estimé que les agriculteurs exposés aux pesticides avaient un risque presque deux fois plus élevé de développer la maladie de Parkinson que ceux qui n'en utilisaient pas.

## 2.4 Traitement

En France, avec l'INSERM, nous avons principalement le **NS-Park** qui est un réseau d'investigation clinique thématique dans la maladie de Parkinson et les pathologies du mouvement. Implanté depuis 2006, le NS-Park comprend 16 Centres d'Investigation Clinique en France en étroite relation avec les équipes hospitalières spécialisées dont les centres experts Parkinson. A cela s'ajoute le réseau français de stimulation cérébrale profonde, le réseau génétique de la maladie de Parkinson, et des équipes de recherche précliniques.

L'objectif du NS-Park est de réaliser et de promouvoir la recherche clinique visant à comprendre les mécanismes cérébraux impliqués dans le contrôle du mouvement, donc sur le plan physiologie et les phénomènes pathologiques qui les affectent, soit au niveau physiopathologie. Il participe de plus au développement de **thérapeutiques innovantes** pour améliorer la prise en charge des patients.

### 2.4.1 Traitements et thérapies uniquement symptomatiques

Jusqu'à ce jour, la maladie de Parkinson est incurable, car on ne connaît toujours pas les causes de la dégradation des neurones dans le système nerveux central et en particulier dans le cerveau. Les **thérapies** ont ainsi pour objectif principal de réduire les symptômes et d'atténuer les troubles. Il n'existe pas de médicament qui permettrait de freiner l'évolution de la maladie. En plus d'une combinaison de divers médicaments, des exercices et une alimentation saine contribuent aussi à atténuer les symptômes.

La thérapie vise principalement à compenser les carences en dopamine dans le cerveau. Divers médicaments peuvent être administrés ; les principaux agents actifs sont des apports en dopamine ainsi leurs agonistes. Des médicaments tels qu'antidépresseurs ou somnifères ou encore des médicaments destinés à détendre les muscles sont souvent utilisés pour traiter les pathologies associées.

La **L-Dopa** (lévodopa ou traitement dopaminergique) est la thérapie de référence, efficace sur la triade de symptômes liés à la maladie à savoir l'**akinésie**, c'est-à-dire une lenteur et une difficulté du mouvement, l'**hypertonie musculaire**, c'est-à-dire une rigidité touchant à la fois le rachis et les membres et les **tremblements**.

Mais elle entraîne souvent des effets secondaires de fluctuation motrice, que n'ont pas d'autres molécules parfois utilisées en thérapie comme les **agonistes dopaminergiques**.

**Les agonistes de la dopamine** sont des médicaments destinés à traiter la maladie de Parkinson en première intention et donc souvent utilisés chez les sujets jeunes (en dessous de 60 ans). Ils seront administrés ensuite en association avec la L-Dopa.

Les agonistes de la dopamine vont agir directement sur les récepteurs de la dopamine. En imitant l'action de cette dernière, ces médicaments font, en quelque sorte, croire, aux cellules cérébrales qu'elles sont en présence d'une plus grande quantité de dopamine.

### 2.4.2 Traitement chirurgical et stimulation cérébrale profonde

Depuis les années 1950 déjà, les chirurgiens tentent de soulager les symptômes du Parkinson à l'aide d'interventions sur le cerveau. Parfois, avec succès. L'idée commune qui sous-tend toutes les méthodes, basées à différents endroits du cerveau, est la suivante : l'inhibition de la fonction d'une aire spécifique, en profondeur dans le cerveau, permet une amélioration d'un certain symptôme ou de plusieurs d'entre eux. Ainsi, par exemple, la désactivation d'une partie du thalamus s'avère très efficace contre les tremblements ; la neutralisation du pallidum interne a fait ses preuves pour contrôler les dyskinésies et une intervention sur le noyau sous-thalamique promet même l'amélioration de l'ensemble des symptômes moteurs du Parkinson.

Si auparavant, les aires du cerveau correspondantes étaient dégradées de manière irréversible, aujourd'hui elles sont de préférence désactivées ou inhibées par une stimulation électrique. Dans le cadre de cette « stimulation cérébrale profonde », une électrode très fine est

introduite dans la zone du cerveau sélectionnée de chaque hémisphère et reliée à un stimulateur par un câble. Le câble et le stimulateur sont placés sous la peau, comme pour un stimulateur cardiaque. Depuis l'extérieur, il est possible de régler finement l'intensité des courants nécessaires pour la stimulation et de recharger la batterie du stimulateur.

Au cours des vingt dernières années environ, cette technique a été appliquée avec succès à maintes reprises. Toutefois, elle ne convient qu'à un petit pourcentage de patients parkinsoniens. Le choix des candidats joue un rôle central. Important : en général, l'impact de la chirurgie n'est pas supérieur à l'effet médicamenteux et cette technique n'influencera pas non plus les symptômes (mais aussi les formes de la maladie) qui ne répondent pas aux médicaments. En revanche, si une action est avérée, la stimulation permet de la maintenir 24 heures sur 24. Souvent, les doses des médicaments peuvent ainsi être réduites et les éventuels effets secondaires limités.

C'est une intervention chirurgicale consistant en l'implantation d'électrodes délivrant un courant électrique de faible intensité sur le noyau sous-thalamique, est utilisée avec succès depuis une quinzaine d'années dans le traitement de la maladie de Parkinson. Le tremblement résistant au traitement médicamenteux et les complications motrices liées à la Lévodopa constituent les principales indications de ce traitement neurochirurgical. Plus récemment s'est développée la **stimulation corticale** (électrode sur la dure-mère au niveau du cortex moteur), moins invasive et donnant des résultats comparables à la stimulation cérébrale profonde sur les symptômes des patients.

La chirurgie ne peut non plus guérir la maladie de Parkinson. Cependant, l'installation d'un stimulateur cérébral peut contribuer à en soulager les symptômes. Cet appareil consiste à stimuler certaines régions du cerveau afin d'agir de façon bénéfique sur les mouvements involontaires du patient. L'opération est effectuée sous anesthésie locale, car la participation du patient est nécessaire. Seul un nombre restreint de cliniques pratiquent cette intervention hautement spécialisée.

## 2.5 Dépistage

### La biopsie du colon comme outil de dépistage et de suivi de la maladie

Il n'existe pas d'examen unique pour diagnostiquer la maladie à corps de Lewy. Le diagnostic est établi en éliminant les autres maladies pouvant causer des symptômes semblables. L'évaluation peut comporter un examen neurologique ciblant particulièrement la démarche, la posture et le degré de rigidité.



Déduire par de simples biopsies du côlon, la présence et l'importance des lésions dans le cerveau du patient atteint de la maladie de Parkinson est un des derniers résultats surprenant des recherches menées par des équipes de l'Inserm. Des anomalies bien connues dans les neurones des malades sont retrouvées à l'identique dans les neurones digestifs. De plus, l'importance des lésions observées est corrélée à la sévérité de la maladie.

Ceci sans compter la ressemblance troublante des villosités des deux organes.

Aujourd'hui, il est désormais clairement établi que les lésions de la maladie de Parkinson ne se limitent pas au système nerveux central mais qu'elles touchent aussi des systèmes nerveux périphériques et notamment, et c'est ce qui retient notre attention ici, le système nerveux entérique.

Cette avancée récente a permis de résoudre un problème pratique et majeur dans l'étude de la maladie de Parkinson : étudier les lésions sur des patients vivants. Effectivement, alors que l'accès au système nerveux central n'est possible qu'après le décès des malades, le système nerveux entérique présente l'avantage de pouvoir être étudié sur le patient au cours de son vivant.

Les résultats d'études récentes montrent pour la première fois que l'analyse du système nerveux entérique est un vrai miroir sur le système nerveux central. En effet, dans plus de 70 % des cas, il a pu être mis en évidence des anomalies des neurones digestifs identiques aux anomalies présentes dans le système nerveux central : les corps de Lewy. Par ailleurs, le lien observé entre les lésions et les signes cliniques représentant un marqueur de sévérité remarquable pour la maladie de Parkinson, l'avancement de la maladie pourrait ainsi être déterminé à partir de l'analyse de simples biopsies du colon. En développant ces biopsies et leurs études à grande échelle, il serait possible de faire un diagnostic de sévérité de la maladie de Parkinson du vivant du patient et d'en ajuster le traitement et la prise en charge.

Alors effectivement, même si à ce jour la maladie de Parkinson reste une maladie incurable, cette découverte d'envergure permet de pouvoir dépister d'une part et ajuster d'autre part le traitement tout en pouvant concrètement observer l'évolution de la maladie. Ceci par le biais de simples biopsies du colon.

#### - **Tube digestif, miroir du cerveau ?**

Si la plupart des activités de notre organisme sont contrôlées par notre cerveau, nos fonctions digestives présentent la particularité d'être régulées par un système autonome : le système nerveux entérique. Véritable "2ème cerveau" composé de plus de 200 millions de neurones, il gère l'ensemble des fonctions motrices et sécrétrices du tube digestif.

Pour décomposer la nourriture en micro particules l'intestin a besoin d'une forte charge nerveuse. Les deux cerveaux se ressemblent comme des frères :

- système nerveux central pour le cerveau du haut,
- système nerveux entérique pour le cerveau du bas

#### - **Pourquoi nous avoir dotés de deux cerveaux séparés ?**

C'est ce qui permettrait au cerveau du haut de délocaliser l'information au cerveau du bas et ainsi de ne pas être forcé de se doter de millions de neurones en plus et d'augmenter son volume. Ainsi le cerveau n'a pas besoin non plus d'être directement connecté à l'intestin avec un système de câblage géant. Cela correspond finalement à un système de gestion périphérique.

## 2.6 Découvertes récentes

### 2.6.1 Une nouvelle substance pour lutter contre les agglomérats protéiniques : le Anle138b

La découverte la plus récente et la plus prometteuse en ce qui concerne la maladie de Parkinson, date de 2013 et s'appelle Anle138b. Les informations suivantes sont tirées d'un article paru dans LE PARKINSONNIEN INDÉPENDANT n°54. Un texte de « Parkinson Suisse » n°110 — juillet 2013

Anle138b. Combinaison de lettres et de chiffres pour désigner une substance prometteuse susceptible de révolutionner le traitement médicamenteux de la maladie de Parkinson. En effet, si

l'on en croit les résultats de deux chercheurs allemands, Prof. Dr Armin Giese et Prof. Dr Christian Griesinger, l'existence de la substance « Anle138b » suscite un grand espoir dans le monde entier. Le début de ces recherches est né il y a plusieurs décennies. Anle138b permet de venir traiter ce qui est du registre même de la lésion, à savoir l'agglomérat protéinique à base d' $\alpha$ -synucléine en stoppant la progression de la maladie de Parkinson. Cette étude étant à ce jour révélée chez des souris atteintes de la maladie. Pour avoir une idée de ce que ces travaux représentent, cet aboutissement est le fruit de pas moins de 20 000 substances testées de manière systématique afin de déterminer leur aptitude en tant que médicament contre la maladie de Parkinson. Cette minutie leur a permis de trouver un candidat prometteur dans la lutte contre la maladie de Parkinson : Anle138b.

Particularité de cette substance : elle empêche que les protéines habituellement présentes sous forme de molécules individuelles ne s'agglomèrent sous forme d'agrégats.

Mais le chemin à parcourir jusqu'à l'homme est encore long. Tous les antiparkinsoniens disponibles actuellement se bornent à soulager les symptômes de la maladie. Anle138b, en revanche, pourrait donner naissance à une nouvelle catégorie de neuroprotecteur susceptibles de freiner, voire de stopper l'évolution de maladies telles que le Parkinson. Cependant, les chercheurs préfèrent garder la tête froide. En effet, les résultats sur des rongeurs ne peuvent pas immédiatement être reportés sur l'être humain. Tout d'abord, la toxicité d'Anle138b doit être testée sur des espèces ne faisant pas partie des rongeurs. Les études cliniques sur l'homme ne seront en passe de devenir réalité qu'après le succès de ces essais. Un chemin sur lequel les embûches seront encore sûrement très nombreuses.

### 3 La maladie de Parkinson en acupuncture

---

« L'Extrême-Orient recherche la cause de la lésion. En celle-ci il voit la conséquence d'une défaillance ou d'un excès de l'afflux d'énergie en quelque partie de l'organisme. Il cherche à pénétrer ainsi dans un plan plus profond que celui où nous nous arrêtons. »<sup>3</sup>

Lorsqu'est évoqué la cause de la lésion, entendons la cause de la formation des corps de Lewy. En effet, que sont-ils et pourquoi se forme-t-ils, là, au niveau des neurones dopaminergiques et de surcroît au cœur des neurones entériques? C'est ce que nous allons nous efforcer d'analyser dans cette partie, sous l'œil avisé et le champ si riche et si vaste de la médecine traditionnelle chinoise.

Pour cette étude je devais garder un phare, une lanterne qui m'éviterait de confondre et probablement de me perdre dans mon analyse. Pour éviter cela, je partirai et garderai comme matière première ce qui fait référence aux textes anciens et ce notamment au Su Wen et au Ling Tchou.

J'ai choisi alors de commencer par le commencement, à savoir venir extraire de ces textes anciens ce qui vient nous parler et nous aider à comprendre la maladie de Parkinson. Mais entendons-nous bien, il n'est nulle part évoqué la maladie en tant que telle alors pour cela il faut être didactique. Quels sont les symptômes de cette maladie? Une rigidité musculaire, des tremblements: comment les textes anciens nous en parlent-ils? Le cerveau, qu'est-ce que c'est? Quels peuvent être les déséquilibres, les organes et les méridiens mis en cause et finalement, et surtout, comment y remédier voir plus encore, comment détecter grâce aux signes, aux pouls et à la langue, des tableaux qui pourrait aboutir à la maladie.

La maladie de Parkinson est traitée depuis longtemps en Chine par le biais de l'acupuncture. M. Soulié de Morant évoque cette maladie en 1934 dans son Précis de la vraie acupuncture. « Les maladies *inn* et les maladies du *inn* sont surtout continues, fixes, avec aggravation de nuit. Il y a des parkinsoniens qui tremblent surtout la nuit; d'autres, calmes la nuit, sont aggravés le jour. ». Cela vient déjà nous signifier qu'il y a, en quelques sortes, plusieurs maladies de Parkinson tant dans notre lecture de cette dernière que dans son approche thérapeutique.

A présent, afin de rencontrer cette maladie sous l'angle thérapeutique de l'acupuncture, posons le décor. Le cerveau, qu'est-ce que c'est, qui le régit et dans quelles structures fonctionnelles s'inclue-t-il?

---

<sup>3</sup> M. Soulié de Morant, Précis de la vraie acupuncture.

## 3.1 Aspect physio-énergétique

### 3.1.1 Le cerveau

Dans le chapitre 10 du Ling Tchou il est évoqué l'importance des méridiens dans l'organisme humain, ces derniers venant expliquer les fonctions physiologiques et le processus pathologique de l'être humain et de diagnostiquer les maladies afin de régulariser le vide et la plénitude : « Au début, l'homme, à savoir le fœtus, est formé de t'ing produit par les deux reins : c'est le 1 du min t'ang. En se formant, les reins déversent leur t'ing dans le cerveau, ainsi le cerveau est la mer des moelles. Les os créés à partir des reins constituent le GAN tel le tronc d'arbre. Les vaisseaux conduisent le sang et l'énergie circulant dans tout le corps : c'est le 2 du min t'ang. Les tendons et muscles sont les sangles rattachées au tronc : c'est le 3 du min t'ang. La peau est ferme, poils et cheveux sont longs : c'est le 4 du min t'ang. La chair est la muraille produite par la terre, contient sang et énergie : c'est le 5 du min t'ang ».

Les idéogrammes en lien avec le cerveau font appel à l'essence, la pureté, l'illumination ou l'éclat, convergence et rayonnement, distinction et discernement.

Le cerveau se situe en haut du corps, à sa partie la plus haute. Il est au Ciel de l'homme. Les membres inférieurs étant la Terre, le tronc et les membres supérieurs étant l'Homme. Le Ciel suppose initiative, couverture et échanges avec la Terre. Le cerveau émet une énergie qui se transmet par la moelle vers la Terre et l'Homme. Comme toute moelle, le cerveau est à l'intérieur de l'os. Le cerveau se trouve dans la boîte crânienne. L'os le plus large du corps humain. L'os héberge la moelle, la boîte crânienne héberge la mer des moelles. Le point de la mer des moelles est le 39 VB qui se retrouve être aussi le point de réunion des yangs du bas. La mer des moelles, dans la cavité crânienne, se dirige en haut vers le 19 TM pour le Lin Shu et le 20 TM pour les textes contemporains et en bas vers le 15 TM pour le Lin Shu et le 16 TM pour les textes contemporains. Le cerveau, dans sa partie supérieure rejoint donc la fontanelle vers le 20 TM alors que sa partie inférieure s'arrête au niveau du 16 TM. Juste au-dessus de la première vertèbre cervicale. Nous garderons ici pour cette étude le choix des points issus des textes contemporains.

L'os est le surplus des Reins, comme les ongles sont le surplus des tendons. L'os est ce qui tient l'ensemble de la structure. Avec les articulations, il relie les muscles et permet le mouvement. A l'intérieur de cette structure se trouve la moelle qui contribue à assurer la pérennité de ce qui est. Elle se trouve au plus intime du corps, bien protégée. Un proverbe chinois dit « l'hérédité est dans l'os ». La moelle est en lien étroit avec l'Energie des Reins.

Le cerveau a pour fonction de régir les activités mentales et la pensée. La pensée comme nous la concevons en occident ne paraît pas spécialement rattachée au cerveau. Le Shen serait ce qui s'en rapproche le plus en le considérant comme l'esprit mais il est affilié au cœur. La mémoire est aussi reliée au cerveau. Cela peut s'inscrire dans la fonction d'entraille curieuse en qualité de « receler et thésauriser ».

Lorsque les fonctions du cerveau relatives à l'activité mentale s'accomplissent normalement, l'homme est plein d'élan, de vigueur, sa conscience est lucide, sa pensée subtile, sa mémoire solide, son langage clair et ses émotions normales.

Lorsque ses fonctions sont perturbées, il est possible d'observer des troubles mentaux, des troubles aux niveaux des mouvements, comme des mouvements incessants, des troubles du comportement comme des conduites délirantes allant jusqu'à se déshabiller, sortir et grimper sur les toits, sauter des obstacles, injurier brusquement ses proches et ses voisins, etc. Nous retrouvons ici respectivement les pathologies du Jing Mai externe de l'Estomac et une atteinte du Foie en

plénitude. Il est aussi possible de voir apparaître de l'abattement, de l'obnubilation, des vertiges accompagnés de troubles de la vision, des acouphènes, une diminution de l'acuité auditive, voire de la surdité, une sensation de faiblesse et d'endolorissement dans les genoux et dans les jambes, une fatigue des extrémités, des oublis. Nous retrouvons ici des pathologies surtout liées aux Reins. Tous ces signes renvoient à un syndrome de déficience.

Les structures fonctionnelles dans lesquelles sont mentionnés le cerveau et / ou la moelle sont au nombre de quatre<sup>4</sup> :

- Les six entrailles curieuses
- Les quatre mers
- Les quatre rues
- Les trois champs de cinabre

### 3.1.2 Les six entrailles curieuses – Qiheng Zhi Fu

Elles sont décrites au Chapitre 11 du Su Wen. Si nous reprenons les idéogrammes, Fu signifie entraille qui implique la notion de transit, de transmission et de passage. Il est important de retenir que la médecine chinoise décrit des structures qui ne sont pas anatomiques mais fonctionnelles. Dans les Fu, ce qui est à retenir, c'est donc la fonction. Qi réfère à l'extraordinaire en opposition à Zheng, l'ordinaire, ce qui est exact. L'extraordinaire étant l'émergence de la vie en chaque être. Heng se réfère à la pérennité et à la notion de permanence.

Qiheng Zhi Fu sont donc des fonctions de transit, de transmission, de passage liées à l'émergence de la vie en chaque être et responsable de la pérennité, de la permanence de la vie en chaque être.

Ces entrailles curieuses sont au nombre de six : le cerveau, la moelle, l'os, les vaisseaux, la vésicule biliaire et l'utérus. Dans le Su Wen, il est dit que « les entrailles curieuses sont issues de la Terre ». En cela, elles recèlent, elles thésaurisent, elles n'éliminent pas. Ces six entrailles curieuses constituent trois couples qui réfèrent aux fonctions Ciel – Homme – Terre. Cerveau et moelle se relie au Ciel, os et vaisseau se relie à la Terre, la vésicule biliaire et l'utérus à l'Homme.

Cerveau et moelle sont reliés au mandat du Ciel, c'est-à-dire à « l'ordre naturel » de la vie. Le cerveau est intimement lié au sommeil et à l'éveil. Aux éveils. D'ailleurs, l'énergie Zong qi est en lien étroit avec le cerveau. Zhong dans son idéogramme se reliant aux ancêtres. Le Ciel antérieur.

C'est donc sous ce mandat du ciel que nous pourrions entre autres traiter ce qui a attiré à la maladie en terme de symptômes secondaires comme principalement l'insomnie et la dépression. Os et vaisseaux ont attiré aux formes terrestres, à la structuration, les os, et l'animation, les vaisseaux, qui sous-tendent toute vie.

La vésicule biliaire et l'utérus sont eux reliés respectivement au Feu et à l'Eau et sont à l'origine de la vie humaine. Une hypothèse serait de dire que la vésicule biliaire régit tous les commencements y compris les commencements de la vie intra-utérine.

Nous pourrions alors envisager que ces trois couples réfèreraient à la pérennité de ce qui régit la vie (Ciel : cerveau – moelle), de ce qui est (Terre : os – vaisseau) et de ce qui transmet le vie (Homme : Vésicule biliaire – utérus)

---

<sup>4</sup> Une introduction à la médecine traditionnelle chinoise, Le corps théorique, Marc Sapiel, Patrick Stoltz, éditions Springer.

### 3.1.3 Les quatre mers

Au chapitre 33 du Ling Tchou il est écrit que l'homme possède quatre mer : *L'homme est ainsi unit au ciel et à la terre [...] Il faut approfondir les notions de Yin et de Yang, de Piao (externe) et de Li (interne), des cinq organes et des six entrailles et la localisation des points long et lu afin de déterminer les quatre mers où se rassemblent la moelle, le sang, l'énergie, l'eau et les céréales. [...]*

Le cerveau, lieu où se trouve la lésion liée à la maladie de Parkinson est en effet une mer, la mer des moelles. Mais nous découvrirons au fil de cette recherche que cette mer des moelles n'est pas la seule à être mise en cause. Nous retrouverons aussi le Tchong Mo, mer du sang et des douze méridiens ainsi que la mer des liquides et des céréales apparaissant comme central aussi dans la considération de cette maladie. En définitive, il nous sera alors intéressant de voir comment faire un travail plus particulièrement axé sur ces quatre mers.

*Le cerveau est le lieu de concentration du liquide médullaire. L'énergie et le sang émanant de cette mer se dirigent principalement en haut, vers le point Pae-Roe (20 TM) et en bas vers le point Fong-Fou (16 TM) de ce même méridien. [...]*

*Au moment où la mer des moelles se trouve en état d'excès, le sujet peut présenter un gonflement de l'abdomen.*

*Lorsqu'elle est en état d'insuffisance, il se produit facilement du vertige, des bourdonnements d'oreille, de l'endolorissement des mollets, des troubles de la vue et de l'impotence des quatre membres et le sujet a le désir de dormir continuellement. [...]*

*Avant de pratiquer le traitement, il faut bien connaître les points lu qui réalisent la communication soit en haut, soit en bas des quatre mers du corps humain.*

*En cas de vide, il faut appliquer le procédé de tonification et en cas de plénitude, le procédé de dispersion. [...]*

Le 20 TM a pour nom « Cent Réunions ». « Cent » qui symbolise en définitive la « totalité ». Il réunit en effet tout ce qui monte de l'Homme et tout ce qui vient du Ciel. Il régit la montée des souffles et donc le sommeil lié aux alternances jour-nuit. De plus, il transmet vers le bas l'énergie du Ciel. Comme si le cerveau était un lieu de convergence des énergies du Ciel et de la Terre pour ensuite faire rayonner ces dernières.

Anatomiquement, le 20 TM est situé aux environs de l'ouverture de la boîte crânienne, la fontanelle. Cette souplesse anatomique qui a permis, au court de la croissance de l'enfant d'ajuster judicieusement l'os à sa moelle. Et curieusement, cette ouverture de l'os vers l'extérieur se trouve pile dans l'axe du Ciel.

Ce n'est donc pas pour rien que le 20 TM est un grand point de croisement. Il croise avec les méridiens principaux de Vessie et du Foie ainsi que les branches secondaires de l'Estomac et de la Vésicule Biliaire et du Triple Réchauffeur. Il est aussi le point de réunion de tous les méridiens yang.

### 3.1.4 Les quatre « Tsri Kai » (4 « rues »)

Elles sont décrites au chapitre 52 du Ling Tchou. Les quatre Stri Kai sont en définitives des lieux de concentration d'énergie en fonction des différentes parties du corps : tête, thorax, ventre et jambes.

*Lorsque l'énergie se localise au niveau de la tête, si vous voulez atténuer ses manifestations morbides, il faut réaliser le traitement au niveau de la région du cerveau au point Pae Roe (20 TM).*

Ces quatre Tsri Kai ou quatre « rues » viennent mettre en avant ce 20 TM que nous retrouverons mis sur le devant de la scène à de nombreux autres endroits.

### 3.1.5 Les trois « champs de cinabre » - Dantian

Le terme de champs de cinabre est un terme qui fait appel au taoïsme et à la médecine traditionnelle chinoise. Les champs de cinabre sont au nombre de trois. Ce sont des centres énergétiques et des lieux de transformations alchimiques.<sup>5</sup>

Le champ de cinabre inférieur, appelé aussi *dantian*, se situe environ trois doigts sous le nombril. Le médian est situé au niveau du plexus et le supérieur est localisé dans la tête entre les deux sourcils.

Les *dantian* sont comme trois creusets alchimiques contenant les "trois trésors". Ces trois trésors correspondent à une étape de la transformation intérieure, selon la voie taoïste :

- l'essence (*jing*) est sublimée au niveau du *dantian* inférieur (*zheng dantian*) et se transforme en souffle (*qi*).
- le souffle (*qi*) est sublimé au niveau du *dantian* médian (*zhong dantian*), pour se transformer en énergie spirituelle (*shen*).
- l'énergie spirituelle (*shen*) est sublimée au niveau du *dantian* supérieur (*shang dantian*) et retourne à la vacuité (*xu*).

Le cerveau est concerné par le champ de cinabre supérieur, céphalique et donc par ce qui vient d'être défini. Littéralement, la vacuité fait état de ce qui est vide. La vacuité est un mot très difficile à comprendre et à définir. Je retiendrai alors ici cette définition « d'interdépendance » qui signifie que toute chose dépend des autres pour exister. Les phénomènes se définissant non pas par une *nature propre*, une chose en soi qui leur appartiendrait en propre, mais uniquement par l'ensemble des rapports qu'ils ont entre eux. Cela nous ramène inéluctablement à ce 20<sup>o</sup> TM qui nous relie au Ciel antérieur, nous réceptacle en notre Ciel postérieur. A cette interdépendance de l'homme entre le ciel et la terre s'ajoute celle des différentes structures fonctionnelles précédemment évoquées, des trois : ciel-homme-terre, champs de cinabres, 4 mers, 4 rues, l'interdépendance de chaque systèmes, de chaque foyers, de chaque organes et viscères, etc.

Une fois avoir posé le décor sur le plan physiologique et anatomique, il s'agit alors de venir visiter la maladie de Parkinson à travers les textes anciens puis de retenir aussi ce que j'ai recueilli de plus notables en termes d'études contemporaines. Lorsque je dis « visiter » la maladie de Parkinson, peut-être devrais-je dire deviner car en effet, la maladie n'est nulle part nommée. Il s'agit alors au lecteur quelque peu avisé de reconnaître la maladie en question à travers différents aspects étiologiques et symptomatiques afin d'établir les cartographies énergétiques qui en résulte. Ce recueil n'est en aucun cas exhaustif et pourra se voir étoffé par l'apport d'autres lectures, et commentaires.

Suite à ce voyage au cœur des textes anciens comme contemporains, il sagira alors de croiser toutes ces informations et ces points aux vues afin d'émettre des hypothèses en partant d'un postulat, celui faisant référence aux textes anciens.

Voici alors le fruit de ma récolte.

---

<sup>5</sup> Zhao Bichen, Traité d'alchimie et de physiologie taoïste, Ed. Deux océans, 1979, 1999

## 3.2 Citations et analyses des textes anciens

### 3.2.1 Chapitre 42 du Su Wen : « Etude du Feng (vent) »

*[...] sous l'influence de l'accumulation de l'énergie du feng, l'énergie du wei circule très mal, en faisant gonfler les muscles ; d'où proviennent des abcès. Si à ce moment, l'énergie du wei ne circule pas et se condense, ce sera la cause d'une paresthésie de la chair. [...]*

*[...] Si au printemps et pendant les jours Jia et Yi, on est attaqué par le feng, cela s'appellera le feng du bois. Si en été et pendant les jours Bing et Ding, on est attaqué par le Feng, cela s'appellera le Feng du cœur. Si en été prolongé et pendant les jours Wu et Ji, on est attaqué par la perturbation, cela s'appellera le feng de la rate. Si en automne et pendant les jours Geng et Xin on est attaqué par le feng, cela s'appellera le feng des poumons. Si en hiver et pendant les jours de Ren et Gui, on est attaqué par la perturbation, cela s'appellera le Feng des reins. [...]*

A la lecture de cet extrait, nous acquérons un élément d'observation chronologique. En effet, en fonction des jours, voire des saisons, les symptômes pourront être soit aggravés soit améliorés et ceci nous donnera des indications quant au feng concerné.

*Lorsque le feng pénètre au point Feng Fu (16 TM) et monte vers le haut, on le nomme le feng du cerveau. [...]*

*Le 16 TM est le point de réunion des méridiens du Tummou et du yang Oé. En montant à partir du point Feng Fu, on arrive au 17 TM, Nao Hu qui est le point de réunion des méridiens de vessie et du Tummou. [...]*

Nous retrouvons ici notre 16 TM déjà bien mis en lumière précédemment dans la constitution de la mer des moelles et qui apparaît ici comme un point de pénétration. Ce point de pénétration du feng est effectivement répertorié comme point fong et pourra donc nous servir dans son extraction. Il est aussi un point d'appel de l'énergie oé.

*Si l'attaque du feng se manifeste immédiatement après avoir pris un bain, on l'appelle le feng céphalique. [...]*

Ceci pouvant nous servir dans l'anamnèse bien qu'il ne soit pas toujours évident de replacer un événement comme celui-ci qui plus est si les symptômes n'apparaissent pas spécifiquement juste après, là en l'occurrence, de ce bain. Mais ceci est à garder en tête car parfois dans le questionnaire nous pouvons récolter et voir émerger un souvenir bien précis du patient et pour cela, le questionner de manière orientée peut aider à la remémoration.

*Le feng est l'élément fondamental et primordial de toutes les affections. Ce n'est que par sa transformation que les différentes maladies s'individualisent à leur tour. [...]*

*Les signes symptomatiques du feng de la rate sont :*

- *Des sueurs abondantes, la crainte du vent, la paresse du corps, la tendance vers l'immobilisation des quatre membres, la couleur jaunâtre de la face et l'inappétence.*
- *Quant à la manifestation externe, on l'examine au niveau du nez, dont la couleur doit être jaune. [...]*

Le méridien de la rate débute au pied et remonte la face interne de la jambe, du genou et de la cuisse jusqu'au ventre où il se sépare en deux branches. Une pour l'estomac et une pour la rate. Puis il monte en passant au diaphragme, à la gorge et se diffuse à la base de la langue. Une des branches du méridien de la rate sort de l'estomac, passe au diaphragme et va au cœur. Le méridien du cœur sort de l'épaule et se dirige jusqu'à la main. D'où l'immobilisation des quatre membres.

Nous retiendrons alors ici la possibilité de voir apparaître un feng spécifique en fonction des jours. Pour ça rien ne nous empêche de demander au patient de tenir à jour un calendrier et d'annoter sur une échelle de 1 à 10 l'intensité des symptômes. De cette manière, sur une période donnée, nous pouvons peut-être voir apparaître une rythmicité et en déduire des éléments qui nous serviront à cibler notre traitement.

Nous retiendrons aussi l'importance de ce 16 TM ainsi que de la rate qui ressortira aussi dans les lectures des chapitres à venir et qui se retrouvera centrale, sans jeu de mot, dans la dialectique de la lecture de la maladie de parkinson.

Le Su Wen confère un chapitre entier au sujet de la paralysie, au chapitre 44 et en effet, voilà ce que nous dit le Su Wen :

### 3.2.2 Su Wen chapitre 44 « Etude de la paralysie »

*«Lorsque le foie se trouve en état de fièvre, l'élimination et l'infiltration de la bile, s'accompagnant de saveur amère au niveau de la bouche, se manifeste d'abord. Puis, les tissus tendino-musculaires et les membranes sont amenés dans un état de dessèchement. Sous l'influence de ce dessèchement, un état de tension et une crampe des tissus tendino-musculaire se manifestent successivement, en donnant naissance à leur paralysie. [...]*

*Le Foie gouverne les tissus tendino-musculaires. Lorsqu'il est en état de fièvre, donc en excès de chaleur, soit par chaleur vraie soit par vide de yin, les tissus dont il est responsable se dessèchent provoquant successivement la crampe et la paralysie.*

*« Lorsque les Reins se trouvent en état de fièvre, l'impossibilité de redresser la colonne lombaire se manifeste. Les os se dessèchent et leur moelle diminue. Ainsi la paralysie des os se produit » [...]*

Les Reins gouvernent la moelle dont fait partie le cerveau. En cas de fièvre des Reins, dans la même lignée que celle du Foie, cette dernière se dessèche. Hors, nous savons que le cerveau est très sensible à la déshydratation. Au cœur de cette étude, une hypothèse émerge et mériterait que nous nous y attardions quelques peu. N'y aurait-il pas un lien entre cette déshydratation de la mer des moelles et la formation même de ces corps de Lewy ? C'est ce que nous aborderons plus loin.

Le symptôme le plus prépondérant évoqué en cas de chaleur au niveau des Reins est cette impossibilité à redresser la colonne dans sa partie lombaire. Que nous apporte cette information et comment s'articule-t-elle avec la maladie de Parkinson ? Nous avons vu dans la partie physiologie occidentale que la maladie se caractérise entre autres par une posture particulière : la position antéfléchie progressive. Une position qui vient s'apparenter à une atteinte de la colonne vertébrale et qui peu à peu enferme le corps dans un buste penché vers l'avant.

Cette chaleur des Reins, peut-être par vide de yin qui se mettrait en lien avec ce vide de la mer des moelles, peut alors correspondre à la maladie que nous étudions.

L'auteur contemporain du Su Wen, André Duron, nous dit d'ailleurs que la région lombaire représente l'articulation la plus importante du corps d'où le fait qu'elle soit uniquement signalée. En ce sens, le phénomène décrit prenant possession de tout le corps car l'os, la moelle et les tendino-musculaires étant une composante globale, le symptôme de réduction du mouvement de flexion-extension décrit au niveau lombaire, peut s'étendre aux membres et au visage décrivant encore plus précisément la maladie de Parkinson.

« Ainsi dit-on que la paralysie des tissus tendino-musculaire provient du foie, de la fatigue sexuelle et de l'épuisement de l'énergie de l'essence » [...]

« Lorsqu'un état de fièvre du foie se présente, la couleur de la face est verte et les ongles sont desséchés. Lorsqu'un état de fièvre de la rate se présente, la couleur de la face est jaune et la chair est en état de fébrilité musculaire. Lorsqu'un état de fièvre des reins se présente, la couleur de la face est noire et les dents sont en état de dépérissement. »

Cet extrait nous donne encore d'autres éléments concernant le diagnostic et ce, à différents niveaux.

« Pourquoi du point de vue du traitement des paralysies on attaque seulement le méridien de l'estomac ?

Parce que le méridien de l'estomac est la mer des cinq Tsang et des six Fu.

Il gouverne l'harmonie musculaire des abdominaux vertébraux (muscles ancestraux). Ces derniers gouvernent, à leur tour, la liaison des os et les mouvements de flexion et d'extension de la région lombaire. »

Quant à cet extrait, il vient tout bonnement nous dire que le passage par l'estomac dans notre traitement sera incontournable.

Toujours au chapitre 44 du Su Wen concernant la paralysie il est écrit que :

« Le méridien du Chong est la mer des méridiens. Il gouverne l'humidification et l'arrosage des espaces intermusculaires et des sillons et se réunit avec l'estomac au niveau des muscles ancestraux.

La réunion totale du yin et du yang et du méridien zhong jin\* se réalise au niveau du 30E dont le méridien de l'estomac est le méridien aîné. Ils se réunissent tous avec le Dai Mai (méridien extraordinaire en ceinture) et donnent des branches au Du Mai. »

Renforcer la terre par l'estomac paraît donc central dans le traitement de la maladie vu sous cette étiologie afin entre autre de venir nourrir les reins et le foie mis en cause dans la résultante symptomatique de la maladie. Leur chaleur asséchant les tissus des moelles et des muscles.

Ré harmoniser la constitution de ces tissus en éliminant la chaleur et en les renourrissant par la terre est donc une chose mais il nous est aussi dit ici que le Tchrong Mo a son rôle à jouer. En effet, ce dernier viendra parfaire ce travail en « arrosant les tissus interstitiels » donc en favorisant leur réhydratation.

\*Le méridien zhong jin est autrement nommé méridien des muscles ancestraux ou tendon fondamental. Le yang ming, « mer des 5 Tsang et des 6 Fu » gouverne le fonctionnement du tendon fondamental qui lui-même veille à **la cohésion des os et le jeu des articulations**. Le Chong mo, « mer des méridiens » s'occupe de la répartition des liquides organiques dans les tissus interstitiels. Le zhong jin est associé au yang ming par le tendon fondamental. Les parties hautes et basses du zhong jin se réunissent au 30E, carrefour de l'énergie. Point majeur du méridien de l'estomac qui croise avec le tae mo et le tummo. Quand le yang ming est vide, zhong jin se relâche, le tae mo ne joue plus son rôle d'enserrement et les jambes deviennent impotentes et atrophiques. Su Wen chapitre 44.

Commentaire d'André Duron : « Le méridien du zhong jin se dirige en descendant de haut en bas vers le milieu de l'os transversal, « l'os pubien ». Voilà pourquoi il est dit qu'il est la réunion totale du yin, du yang et du zhong jin.

L'auteur nous précise aussi le trajet du zhong jin : « Le méridien du zhong jin descend en côtoyant l'ombilic et se réunit avec l'os pubien. Le méridien de l'estomac se trouve en dehors de lui et celui du chong mo se situe à l'intérieur des deux autres. Ils se réunissent au 30E où le méridien d'estomac gouverne. Le Tae Mo prend son point de départ au niveau des dernières côtes puis il circule transversalement sur tout le pourtour du corps et se relie au tummo.

Le chapitre 29 du Su Wen vient préciser ce qui est évoqué dans le chapitre 44 en ce qui concerne l'importance du méridien de l'Estomac. Lui-même sous l'interdépendance de la Rate.

### 3.2.3 Chapitre 29 du Su Wen : « Etude des méridiens de la rate et de l'estomac »

[...] « Normalement c'est grâce à l'estomac que l'énergie des eaux et des céréales parvient aux quatre membres mais cette transmission énergétique ne peut se réaliser au niveau des quatre membres que sous l'action de transformation et de diffusion des eaux, des céréales et des humeurs, de l'énergie de la rate. Au moment où la rate est atteinte d'une maladie, elle ne peut plus faire circuler les humeurs énergétiques de l'estomac. De sorte que les quatre membres ne reçoivent plus d'énergie des eaux et des céréales. A cause de l'insuffisance énergétique ainsi produite, la circulation des méridiens fonctionne très mal et les tissus et les tendons-musculaires, les os et la chair n'ont plus d'énergie pour se maintenir. Ainsi, les quatre membres ne deviennent plus utilisables. » [...]

Ce chapitre vient nous éclairer d'une part quant à l'importance de la rate dans le bon fonctionnement des quatre membres, ce qui nous intéresse particulièrement dans l'abord de la maladie de Parkinson. En outre, ce chapitre vient aussi nous dire qu'il peut presque être vain de ne travailler que sur la mer des liquides et des céréales, à savoir l'estomac afin de chercher à renourrir un corps pouvant être atteint de paralysie comme abordé précédemment sans y associer la sollicitation de la rate. En effet, l'estomac pourrait honorer autant qu'il puisse sa fonction de production mais sans la fonction de transportation de la rate cela serait vain. En effet, c'est elle, la rate, qui permet de véhiculer l'énergie de la terre issue de l'alimentation vers qui de droit.

### 3.2.4 Chapitre 43 du Su Wen : « Etude du Bi »

« Lorsque le Bi se localise au niveau des os, on sent une pesanteur du corps. Si le Bi se manifeste au niveau des vaisseaux, le sang se condensera en empêchant sa circulation. **Lorsque le Bi se localise au niveau des tendino-musculaires, on a une contracture des membres qui gêne les mouvements d'extension. S'il se localise au niveau de la chair, la paresthésie se produira. S'il se manifeste au niveau de la peau, on sentira du froid.** »

Cet extrait vient nous dire qu'il est important de garder la possibilité d'une maladie en tête quand à l'étude de la maladie de Parkinson. En effet, la contracture des membres et la gêne qui en résulte quant aux mouvements d'extension du corps nous fait bien penser à la maladie en question. Il arrive aussi parfois que la maladie de Parkinson comme diagnostiquée sur le plan scientifique se manifeste par des fourmillements dans les membres. Le symptôme de paresthésie évoqué ici est donc aussi à mettre en lien avec ce qui nous intéresse.

Cette contracture des membres et la gêne qui en résulte quant aux mouvements d'extension du corps n'est pas sans nous rappeler ce qui a été souligné dans le chapitre 44 du Su Wen traitant de la paralysie. En effet, ce chapitre met en lumière ce qui retient ici aussi notre attention avec la résultante du fièvre du foie et des reins, l'un engendrant la contracture musculaire, l'autre la difficulté d'extension.

*« Le Bi est un phénomène pathologique causé par l'attaque en association du feng, du froid et de l'humidité. »* C'est ce que l'on appelle aussi la maladie de Pie.

L'attaque de l'énergie du feng est reçue par le yang. Ainsi le Bi du feng est mobile. Celle du froid est reçue par le Yin. Ainsi le Bi du froid est douloureux. Celle de l'humidité est reçue par la peau, la chair, les tissus tendino-musculaires et les vaisseaux. Ainsi le Bi de l'humidité est stationnaire. C'est pourquoi, on dit que le Bi provient du feng, du froid et de l'humidité.

De plus, nous l'avons vu au chapitre sur l'étude du feng, la maladie de Parkinson peut être concernée par un fong.

Retenons aussi que la problématique de contracture et de difficulté d'extension peut aussi être liée à un froid car en effet, le froid fige. Si les muscles et les articulations sont atteints par un fong froid, ils pourront aussi être atteints dans leur liberté de mouvement.

Pour ce qui est de l'humidité, nous avons vu entre le chapitre 44 et le chapitre 29 le rôle de la rate qui porte comme climat l'humidité.

Il est donc légitime de retenir la maladie pie comme une piste étiologique possible pour la maladie de Parkinson. Les trois yin du bas ressortant de manière assez importante dans l'analyse de la maladie. Ici, avec la maladie de pie nous retrouvons bien cette conjonction de climats, fong, froid, humidité qui correspondent respectivement au foie, aux reins et à la rate.

Voici donc encore des éléments de compréhension supplémentaires afin d'élargir le spectre de la vision de cette maladie dans son aspect énergétique et symptomatique.

*« Si le Bi des os persiste et est atteint par la perturbation, il se localise au niveau des reins. Si le Bi des tendino-musculaires persiste et est atteint par la perturbation, il se localisera au niveau du foie. Le Bi des vaisseaux : au niveau du cœur et le Bi de la chair au niveau de la rate.*

*Le Bi proprement dit, est celui qui est atteint, de nouveau, au moment où l'énergie de la saison qui lui correspond se trouve en état dominant, par l'énergie du feng, du froid et de l'humidité. »*

Autrement dit, il pourra être observé une variation de l'état pathologique en fonction des saisons ce qui nous donnera des indications quant à la localisation du désordre.

L'état dominant du foie étant au printemps, celui du cœur en été, le poumon à l'automne, les reins en hivers et celui de la rate aux inter-saisons.

*« Le bi du foie se manifeste par une crainte au moment du sommeil nocturne, une soif ardente, une pollakiurie et un tiraillement vers le haut du bas-ventre, semblable aux femmes enceintes.*

*Le Bi de la rate se manifeste par une paresse des quatre membres, de la toux, des régurgitations liquides et un encombrement de la partie supérieure du corps.*

*Lorsqu'elle amène une incontinence d'urine, le Bi se localise au niveau des reins. Lorsqu'elle provoque une fatigue et un épuisement énergétique, le Bi se trouve alors au niveau du foie. Lorsqu'elle amène un épuisement de la chair, le Bi se localise alors au niveau de la rate.*

Outre les manifestations symptomatiques au niveau des muscles, des tissus tendino-musculaires et de la moelle, les symptômes dits secondaires évoquent bien des urines fréquentes, une fatigue générale, des phénomènes d'insomnies et des paresthésies.

De plus, nous avons appris à reconnaître une maladie de Pie (Bi) grâce à cinq signes : la douleur est disproportionnée à l'origine de la maladie, la pénétration se fait rapidement vers la profondeur, la douleur suit un trajet hors méridien, l'apparition est toujours brutale, chaque maladie est un cas bien particulier. Enfin, il semblerait que la maladie de Pie se retrouve aussi avec des signes apparents au menton.

Le dernier passage cité vient nous donner des informations à différents niveaux. Il vient dans un premier temps souligner la notion de superficie / profondeur. En effet, si l'attaque est en superficie, elle sera plus facile à révoquer et inversement, plus elle est en profondeur, moins elle sera

atteignable et fera de dégâts. D'où une dialectique de traitement qui apparaît ici à savoir viser à ramener la perversité vers l'extérieur. Cela pourra s'observer par l'évolution des symptômes. Comme exposé ici, le retour des douleurs serait un signe d'amélioration car signe de remontée en superficie de l'atteinte.

*« Le Bi indolore vient de la pénétration très profonde de la perturbation d'une maladie traînante. Sous son influence, la circulation des énergies du ying et du wei devient ralentie. La connexion entre les méridiens et leurs branches secondaires est rompue. Ainsi, il n'y a plus de douleur. »*

La disparition des douleurs n'étant pas, comme souvent en occident, vécu forcément comme une amélioration de la maladie.

Ce chapitre sur les Bi nous indique aussi que :

*Lorsque le Bi pénètre profondément à l'intérieur des zang, c'est la mort. S'il reste stationnaire au niveau des tissus tendino-musculaires et des os, il y a une douleur trainante. S'il demeure superficiellement au niveau de la peau, la guérison est facilement obtenue. »*

Ce dernier passage vient nous donner des informations dans son aspect prophylactique. En effet, nous comprenons au fil de cette étude que la maladie de Parkinson, comme d'autres maladies, et quel que soit l'angle d'étude et de traitement choisi, à savoir occidental ou par le biais de l'acupuncture nous emmène à un certain degré d'humilité quant au pouvoir de la maladie. J'entends par là, que même si le miracle existe, et même si les traitements sont les plus appropriés, peut-être parfois devons-nous apprendre à nous satisfaire de la noble tâche de soulager et d'améliorer le quotidien des patients plutôt que de véritablement chercher à les soigner. Je réalise ô combien cette annonce peut-être accablante, peut-être attristante, mais rappelons que les symptômes de la maladie n'apparaissent seulement lorsque 50 % des neurones de la substance noire sont morts. Alors oui, les recherches récentes nous montrent que le cerveau est capable de plasticité, c'est vrai. Ceci signifie que le cerveau est capable de déplacer ses fonctions sur d'autres zones du cerveau anatomique lorsque les premières se retrouvent hors service. En ce sens, nous pouvons alors viser à solliciter cette plasticité du cerveau, en travaillant sur la mer des moelles notamment.

Quoi qu'il en soit, là où se trouve la force de notre travail, à nous autres praticiens en acupuncture traditionnelle chinoise, réside avant tout dans le pouvoir de la prophylaxie. Ceci sans aucunement revendiquer quelque gloire que ce soit car à chacun son village et à chacun son clocher mais nos outils de diagnostic nous permettent très probablement de voir apparaître des symptômes de vide de la mer des moelles, pour ne prendre que cet exemple, bien avant que la mort cérébrale ne prenne ses quartiers de manière avancée.

En effet, le fait d'effectuer des régulations énergétiques auxquelles ne sont pas affiliées quelques symptômes apparents ou alors des symptômes relativement bénins permettra d'éviter, voire d'enrayer l'apparition de troubles plus sévères. A ceci s'ajoute évidemment le phénomène actif du patient à savoir la prise en main de sa propre santé<sup>6</sup> car comme nous pourrions davantage en apprendre au chapitre suivant traitant des contre-courant énergétiques, une bonne hygiène de vie et l'éviction d'excès répétés et qui plus est d'associations d'excès répétés évitera aussi l'apparition de symptômes néfastes au long cours.

---

<sup>6</sup> La définition de la santé de l'OMS : La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Pour revenir à la maladie de Pie, le Su Wen nous indique ceci quand à une dialectique de traitement. Voici un passage qui nous indique l'importance des Ro pour les yang et des Lu pour les yin quant au traitement d'une atteinte par un feng, froid, humidité :

*« Les zang ont leur point shu et les fu leur point He. C'est en suivant chaque territoire du méridien, que l'on cherche en l'attaquant, le point de développement énergétique ou celui du passage (pénétration). Ainsi la maladie s'améliore d'abord et sa guérison est obtenue ensuite.*

- *Point shu du foie : 3F, 10 expirations et 3 moxas*
- *Point shu de la rate : 3 Rte, 7 expirations, 3 moxas*
- *Point shu des reins : 3 R, 7 expirations, 3 moxas*
- *Point he de l'estomac : 36 E, 7 expirations, 3 moxas*
- *Point he des trois réchauffeurs : 39 V pour la nouvelle correction, 10 TR pour le JiayiJing<sup>7</sup>, 5 expirations, 3 moxas »*

*« Lorsqu'elle circule en contre-courant, la maladie se produit. Si en revanche, elle circule dans la direction correcte, la guérison s'annoncera. Comme l'énergie du Wei ne se fusionne pas normalement avec celle du feng, du froid et de l'humidité, elle ne peut pas donner naissance au Bi »*

Cet extrait est à mettre en lien avec le chapitre cité ci-après et qui traite plus particulièrement des contre-courants auxquels nous devons être attentifs.

### 3.2.5 Chapitre 45 du Su Wen : « Etude du Jue »

*« Si l'énergie du yang se trouve dans un état d'insuffisance au niveau des pieds, un contre-courant se dirigeant vers le haut se manifestera avec des frissons. Cela s'appelle « Han Jue ». Inversement, si celle du yin se trouve dans le même état au niveau des pieds, un contre-courant énergétique se dirigeant vers le haut se présentera aussi, mais avec la fièvre. Cela s'appelle « Re Jue »*

Le Jue représente le contre-courant énergétique d'un méridien qui se dirige vers le haut. Dans notre étude, il semblerait que nous soyons plus vraisemblablement dans le cas d'un Re Jue ; un contre-courant énergétique provenant d'un affaiblissement du yin de pied.

Il est ensuite évoqué l'importance des consommations de boissons alcoolisées, de repas trop copieux et d'excès de rapports sexuels. En effet, qui plus est sous l'association des trois, survient un affaiblissement de la terre, estomac et rate d'où provient un affaiblissement des quatre membres.

*« Après l'arrivée des boissons alcoolisées au niveau de l'estomac, les méridiens secondaires se trouvent alors en état de plénitude. Mais les méridiens principaux, deviennent par contre en état de vide. La rate a son organe maître. L'estomac fait circuler ses humeurs. Au moment où l'énergie est en vide, celle du yang pénètre immédiatement. Par cette pénétration, l'estomac devient disharmonieux ce qui entraîne l'épuisement de l'essence. Et enfin les quatre membres se retrouvent dépourvus de leur énergie qui les nourrit normalement.[...]*

*L'association trop fréquente de repas copieux, d'alcool et de rapport sexuels entraîne que l'énergie de la digestion se concentre à l'intérieur de la rate. L'énergie des boissons alcoolisées lutte avec celle des céréales en provoquant un état de chaleur puissant au centre du corps. Ainsi la fièvre se*

---

<sup>7</sup> JiayiJing : une des plus anciens ouvrage chinois regroupant nombre de textes finalement perdus et traitant d'acupuncture

*généralise à tout le corps entraînant des urines rouges-foncées. Comme l'énergie des boissons alcoolisées est puissante et agressive, elle provoque l'affaiblissement de l'énergie des reins. Seule celle du yang reste en état puissant d'où provient la fièvre. »*

Nous retrouvons dans ce chapitre de la matière argumentaire qui vient mettre sur le devant de la scène un organe déjà repéré ultérieurement, à savoir les reins et qui plus est avec la résultante d'une même atteinte à savoir un vide de rein yin entraînant un excès de yang, d'où l'affirmation de cette fameuse fièvre.

### 3.2.6 Chapitre 47 du Su Wen : « Etude des maladies extraordinaires »

Dans ce chapitre qui traite, comme son nom l'indique, de différentes maladies particulières, il y a un passage qui peut intéresser la présente étude :

*« L'empereur Huang dit : Comment s'appelle une céphalée qui traîne continuellement pendant des années et quelle est sa cause morbide ?*

*Qi Bai dit : Il doit y avoir une attaque par un grand froid qui pénètre à l'intérieur de la moelle osseuse. Celle-ci a son maître au cerveau. Ainsi, au moment où ce dernier est en état de contre-courant énergétique, la céphalée d'abord et ensuite le mal aux dents, se produisent. »*

En effet, le cerveau est le maître des moelles et les dents sont la phase terminale du développement osseux. Ainsi, lorsque le cerveau se trouve en état de contre-courant énergétique par atteinte de froid, les os sont envahis également à leur tour d'où la céphalée et le mal aux dents.

### 3.2.7 Chapitre 48 du Su Wen : « Etude des grandes manifestations extraordinaires »

*« Lorsque le pouls du foie est petit et rapide, les convulsions épileptiques avec crampes des tissus tendino-musculaires se manifestent. »*

Le foie nourrit les tissus tendino-musculaires et conserve le sang. Au moment où le foie est attaqué par le froid, les phénomènes morbides évoqués précédemment se manifestent immédiatement. La petitesse du pouls représentant un état de froid.

*« Si le pouls du foie est brusquement rapide et accéléré, c'est qu'on a été terrifié auparavant. »*

*En effet, l'attaque vers l'intérieur de l'énergie du yang amène la crainte »*

Ceci est à mettre en lien avec les travaux du D. Walton-Hadlock et ce qui est évoqué comme phénomène de dissociation et qui sera traité plus loin. Pour ce médecin qualifornien, la maladie de Parkinson prendrait sa source dans un traumatisme ancien qui aurait été en quelques sortes refoulé. Traumatisme signé par une lésion qui aurait pu laisser croire au patient que sa vie en était remise en cause.

*« Lorsque le pouls du foie et des reins sont tous deux en état de vide, ce sera la mort »*

*« Les reins sont l'élément fondamental des cinq zang et le foie a comme rôle d'être le maître du développement. Ainsi, lorsque ces deux zang se trouvent en état d'insuffisance, la mort est inévitable. »*

Ceci vient nous parler du processus irrévocable de la maladie. D'où l'intérêt de travailler sur le plan préventif ; qui plus est ceci étant précisément le nerf de guerre de la médecine traditionnelle chinoise.

*« L'état petit et tendu du pouls, indique qu'un état d'insuffisance des reins et du foie se manifeste. »*

Ce passage vient nous donner un élément de diagnostic sur le plan de la prise de pouls.

## 3.2.8 « Déficience de la racine et Plénitude de la cime »

### Ben Xu Biao Shi



Je découvre au cours de mes lectures cette étiologie particulière qu'est la « Déficience de la racine et Plénitude de la cime » autrement nommée Ben Xu Biao Shi. Pour la majorité des auteurs qui ont écrit sur la maladie de Parkinson, cette dernière est considérée comme une maladie de type Ben Xu Biao Shi. Dans ces lectures, la Déficience de la racine concerne l'insuffisance du Yin du Foie et des Reins et la Plénitude de la cime concerne le vent, les mucosités, la stase de sang et le feu.

Cette étiologie est à mettre en opposition avec celle nommée Shang Sheng Xia Xu qui elle est au contraire une plénitude en haut et une déficience en bas. Les principes thérapeutiques d'une Déficience de la racine et Plénitude de la cime se résument à reconstituer la partie inférieure, la racine, par une tonification de l'Eau par les Reins et du Bois par le Foie. En ce qui concerne la cime, il s'agit de rafraîchir la partie supérieure par un apaisement du Foie et un arrêt du Vent.

Je mettrai cette étiologie en lien avec le chapitre 45 du Su Wen qui traite des Jue, contre-courants énergétiques. En effet, dans ce chapitre détaillé plus bas, il n'est pas évoqué clairement le terme de Ben Xu Biao Shi mais le désordre énergétique est le même. Il est appelé **Re Jue**. C'est en effet un vide de yin en bas qui crée un contre-courant vers le haut provoquant la fièvre.

## 3.3 Citations et analyses des textes récents

### 3.3.1 Dans les revues de l'Institut Yin Yang

**Au recueil n° 9** nous retrouvons un article concernant les démences séniles selon la MTC par Xu Jing Hua, coauteur de l'ouvrage *Zhong Yi Lao Nian Bing : Gériatrie en médecine chinoise*, nous retrouvons dans la partie étiopathologie : une déficience des Reins entraînant l'insuffisance de la mer des moelles, une déficience simultanée du Qi et du sang, une stagnation du Qi et stase de sang, une obstruction des orifices clairs par les mucosités. Par orifices clairs il faut entendre les organes des sens situés à la tête. A cette étiopathologie s'ajoute celle du Ben Xu Biao Shi qui se retrouve ailleurs encore pour traiter des atteintes cérébrales notamment.

→ La déficience simultanée du Qi et du sang peut être mise en lien avec le travail évoqué précédemment quant à la rate et à l'humidité qu'elle peut engendrer en cas de dysfonctionnement. Ce même dysfonctionnement pouvant lui-même engendrer des phénomènes de stases ainsi que des mucosités pouvant y être associées.

**Au recueil n°6**, nous retrouvons un traitement de l'accident vasculaire cérébral par « le rafraîchissement du haut avec tonification du bas et la désobstruction des ramifications avec élimination des mucosités » par Yang Jia-Shan, Professeur à l'Université de médecine et de pharmacologie chinoises de la ville de Bei-Jing.

→ L'AVC n'est pas tout à fait à catégoriser avec la maladie de Parkinson si ce n'est qu'il vient se loger au niveau de la mer des moelles et qu'en ce sens nous pouvons retenir en tous cas cette nécessité de tonifier le bas afin de nourrir la mer des moelles. Les reins sont donc ici encore mis en lumière pour ce qui est d'une atteinte de la mer des moelles.

### 3.3.2 L'expérience du maître Shi Yan Qing

Shi Yan Qing est médecin chef à l'*Hôpital de médecine chinoise de la ville de Jia Xing dans la province Zhe Jiang*. Le maître Shi Yan Qing fait partie des 500 premiers médecins réputés en médecine chinoise auxquels l'état chinois a donné la charge de transmettre leurs expériences aux jeunes générations. Il travaille depuis plusieurs années sur la maladie de Parkinson avec de très bons résultats.

Selon lui, cette maladie est en relation étroite avec le Foie, la Rate, les Reins et le cerveau. Elle est due à une déficience du Sang et de l'Energie, un déséquilibre entre le Yin et le Yang et un défaut de régulation fonctionnelle du Tummy. En médecine chinoise, le cerveau constitue la mer des moelles alors que les Reins stockent le Jing (l'Essence) et régénèrent la moelle. L'affaiblissement fonctionnel

De la Rate et de l'Estomac découle un déficit de la production de Sang et d'Energie, dont les Reins, le Foie et le cerveau ont besoin pour être entretenus. La chair est sous la dépendance de la Rate, si cette dernière n'est pas correctement pourvue en Sang et Energie, elle se retrouvera en insuffisance, d'où probablement l'inertie que l'on retrouve au niveau musculaire dans la maladie de Parkinson. Cette inertie musculaire provenant aussi du dysfonctionnement du Foie. De plus, si le Foie qui gouverne les tendino-musculaires n'est pas correctement irrigué de Sang, il se retrouvera à subir un fong, ce que la plupart des auteurs appelle un vent interne, et engendrera de ce fait les tremblements.<sup>8</sup>

#### **Selon la méthode du maître Shi Yan Qing** (5)

Il s'agit de régulariser le yin et le Yang par le TM, de soutenir le Foie, les reins et le cerveau par une tonification de la Rate et de l'Estomac à savoir soutenir le Qi correct et Zheng Qi. Dans la circulation et le tri des liquides et des solides Zheng Qi est l'énergie qui provient de l'estomac et de l'intestin grêle. Une fois renforcés, l'Estomac et la Rate produiront suffisamment de sang et d'énergie pour nourrir les muscles, le Foie et les Reins ce qui permettra par conséquent aux Reins de régénérer la moelle pour « remplir » le cerveau.

L'amélioration des fonctions de ce dernier visant à l'atténuation des tremblements et de la raideur.

Voici ce qu'il propose :

- Points principaux : 20VB, 16 TM, 14 TM, 12 TM, 20 TM, 4 IG, 3 F, 8 Rte
- En cas de tremblement ou de raideur des membres supérieurs : 11 GI, 10 GI, 5 TR
- En cas de tremblement ou de raideur des membres inférieurs : 36 E, 9 Rte, 6 Rte
- En cas de tremblement ou de raideur de la mandibule : 4 E, 6 E

D'après lui, ses points seront piqués et chauffés au moxas puis une ventouse sera posée sur le 14 TM suite à la pause d'aiguille.

Certains auteurs répertoriés dans le *Manuel d'acupuncture neurologique*, écrit par Nathalie Szabo avancent le postulat que la maladie de Parkinson est avant tout due à un vide d'énergie au niveau de la Rate. Ce dernier entraîne alors des dysfonctionnements secondaires des Reins et du Foie qui à leur tour sont responsables de la formation de glaires, donc d'humidité et d'une stase de Sang. En ce cas, le traitement doit donc viser en priorité à renforcer l'Energie de la Rate, évacuer l'humidité, drainer les Luo et disperser le Vent. Avec ce protocole, les résultats se sont aussi avérés très satisfaisants.

---

<sup>8</sup> Manuel d'acupuncture neurologique, Nathalie Szabo, Librairie You Feng

D'autres auteurs que nous retrouvons encore dans ce *Manuel d'acupuncture neurologique* parlent de **paralysie tremblante « Zheng Chan Ma Bi »** pour la maladie de Parkinson. Nous retrouverons cette étiologie diluée dans l'étude des textes anciens notamment lorsque nous nous penchons sur l'étude du fong et des paralysies ; éléments que nous avons précédemment étudiés.

## 3.4 Bilan

Suite à ce tour d'horizon de la maladie de Parkinson tant sur le plan physiologique qu'énergétique, il me semble important d'effectuer un résumé de ces récoltes afin ensuite d'y voir plus clair quant à l'éventualité d'une analyse débouchant sur des propositions de traitement.

### 3.4.1 En résumé sur le plan physio-énergétique

La maladie de Parkinson est une maladie caractérisée par une lésion : les corps de Lewy. Les corps de Lewy sont des agglomérats protéiniques qui se forment au niveau des terminaisons pré synaptiques des neurones dopaminergiques. Chez l'homme, la baisse d'activité des neurones dopaminergiques entraîne une diminution du mouvement spontané, une rigidité musculaire et des tremblements.

Si nous devons avant tout nous pencher sur l'origine de la lésion, nous devons alors centrer notre réflexion sur la question suivante :

« Quel déséquilibre énergétique peut engendrer un agglomérat protéinique au niveau du cerveau et qui plus est au niveau de ce qui régit le mouvement ? »

Il s'agit alors de définir et de composer avec les champs du cerveau, de la stase au niveau de ce dernier et le champ de ce qui constitue le mouvement.

Les symptômes de la maladie de Parkinson sont donc issus d'une lésion et dirigés sur les muscles et les articulations :

Qui régit les tissus concernés par la maladie ?

- La mer des liquides et des céréales, à savoir l'Estomac pour l'aspect nourricier et la Rate car elle gouverne la chair et donc les muscles. C'est elle qui s'occupe du transport du sang et de l'énergie jusqu'à eux.
- Le Foie est le maître des tissus tendino-musculaires. C'est lui qui stocke le sang.
- Le Rein yin régit la moelle qu'il héberge dans le tissu de l'os qui la fabrique.

De plus, au chapitre 48, précédemment évoqué, il est pointé l'aspect fondamental de ces deux tsang. Les reins comme élément fondamental des cinq tsang et le foie comme maître du développement. Il est dit que si ces deux Tsang se trouvent en état d'insuffisance, la maladie incurable apparaît.

Il sera donc important d'explorer toutes les pistes possibles concernant la régulation de ces derniers.

Le cerveau est la mer des moelles, hébergé dans l'os de la cavité crânienne donc sous l'influence du Rein Yin lui-même tributaire du bon fonctionnement de la mer des liquides et des céréales, de la Rate, et du Foie aillant chacun respectivement la fonction nourricière, transport et transformation et source du développement.

Grâce à l'exposé des structures fonctionnelles, nous pouvons aussi dire quant aux trois champs de cinabre qu'en ré-harmonisant le dantian inférieur où se trouve les reins et en fortifiant le dantian médian où se trouve la rate, l'estomac et le foie, nous permettons au dantian supérieur d'effectuer l'essor vers le ciel antérieur, ce qui n'est pas sans nous ramener au 20 TM pour cette mise en communication du ciel antérieur et postérieur. Le cerveau étant en lien avec le ciel, les éveils, à mettre en lien avec les rythmes du sommeil et puis l'éveil qui fait lien avec les ancêtres.

Les principaux protagonistes qui ressortent alors et qui nous serviront tant dans le diagnostic que le traitement de la maladie de Parkinson sont donc l'estomac, la rate, le rein yin et le foie.

### 3.4.2 Que disent les textes anciens quant aux symptômes de la maladie ?

**D'un point de vue étiologique** la maladie de Parkinson peut s'apparenter au domaine « Chan Zheng » qui signifie « tremblement » et « jing Bing » qui signifie « maladie de contracture ». A cela s'ajoute une autre terminologie : Ben Xu Biao Shi aillant pour traduction « Déficience de la racine et Plénitude de la cime » ce qui nous fait inéluctablement pensé aux Jue, à savoir aux contre-courants énergétiques et plus précisément au Re Jue qui est exactement cela : un vide de yin en bas qui crée un contre-courant énergétique vers le haut entraînant la fièvre. Dans ce cas, il s'agirait de renforcer le bas par le rein yin et dissiper la plénitude du haut.

**Les tremblements sont assujettis à un fong** mettant sur l'avant-scène le foie. En effet, nous retrouvons cet aspect à différents niveaux.

Chapitre 48 : « Lorsque le pouls du foie est petit et rapide, les convulsions épileptiques avec crampes des tissus tendino-musculaires se manifestent. »

La convulsion est la contraction, le spasme violent et involontaire d'un ou plusieurs muscles, d'un ou plusieurs membres, voire de tout le corps. L'aspect épileptique nous ramène à un désordre cérébral.

Le chapitre 42 du Su Wen nous dit que : « Lorsque le feng pénètre au point Feng Fu (16 TM) et monte vers le haut, on le nomme le feng du cerveau. » Nous apprenons aussi qu'en cas de fong, l'énergie oé circule très mal entraînant des problèmes musculaires.

Ceci n'est pas sans pointer le 16 TM comme point d'appel de l'énergie oé qui descend une vertèbre par jour pendant 22 jours puis entre dans le tchrong mo pour y rester 9 jours avant de réapparaître au 16 TM.

Au chapitre 74 du Su Wen il nous est aussi dit que : « Les signes liés au Vent tels que contractures et vertiges sont en relation avec le Foie »

**Le chapitre 44 du Su Wen, quant à la paralysie,** nous indique que la lésion au cerveau pourrait s'apparenter à la fièvre des Reins qui pourrait elle-même s'apparenter à une forme de déshydratation car aux vues de ce qu'il se passe dans le restant des moelles du corps, le cerveau en tant que mer des moelles peut se voir souffrir tout autant de cet assèchement, d'où hypothétiquement cette formation de corps de Lewy.

Ce chapitre met aussi en avant le foie en excès de chaleur pour évoquer la paralysie.

Il nous dit que la paralysie des tendino-musculaire provient du foie, de la fatigue sexuelle, donc d'un épuisement du rein yin entraînant un excès de yang, d'où très probablement cette fameuse fièvre du rein et un épuisement de l'énergie de l'essence régit par l'estomac.

Le chapitre 44 nous dit que la paralysie se traite :

- **Par l'estomac.** Cette mère des liquides et des céréales permet d'harmoniser les muscles, les os et les articulations. Hors à cela semble s'ajouter une autre composante, celle de la rate\*.
- **Par le tchrong mo** (croise avec l'Esto au 30 E)
- **L'énergie iong** pour le foie, le rein yin et l'estomac tout en permettant le transport et la circulation donc en travaillant aussi à relancer la rate.
- Harmoniser les vides /pleins
- Etre attentifs aux contre-courants énergétiques

\*En effet, au chapitre 29 il nous est indiqué que l'estomac permet en effet que l'énergie des eaux et des céréales aille aux quatre membres mais que sans l'action de la rate, cela est impossible.

Dans le Ling Tchou au Chapitre 8 « le chen fondamental », il est aussi écrit que : « *La rate a pour fonction de conserver et de protéger l'énergie long. Au moment où la rate est en état d'affaiblissement énergétique en entravant la diffusion et le transfert de l'essence de l'eau et des céréales vers les quatre membres, il se produit alors une gêne des mouvements des mains et des pieds et l'état disharmonieux des 5 trésors.* »

Cette proposition de traitement que nous trouvons dans ce chapitre 44 se recoupe avec le chapitre 45 qui traite des contre-courants énergétiques, les Jue et plus précisément les Re Jue : vide de yin de la partie basse et contre-courant vers le haut entraînant une chaleur en haut.

Donc pour les contractures musculaires et leur paralysie, voici ce que nous pouvons retenir :

Si l'Estomac et la Rate sont en vide : la production et la distribution de sang et d'énergie se retrouve affaiblie.

Si le sang et l'énergie sont affaiblis : le Rein yin n'est pas nourri, le cerveau et le Foie non plus.

Le Foie en vide entraînant les tremblements.

### 3.4.3 Phénomène de déshydratation

Comment réagit le cerveau à la déshydratation ? Comme nous le savons, le cerveau est le premier à pâtir de cette dernière.

En recueillant ce que nous dit le Ling Tchou et le Su Wen quant au pourquoi des phénomènes de contractures, de mouvements involontaires et de tremblements du corps, nous pouvons observer que se retrouve mis en avant un phénomène de dessèchement des tissus des muscles et des moelles.

La lésion se situant au niveau du cerveau, les corps de Lewy, un lien émerge, celui du phénomène de déshydratation.

L'objectif de ce chapitre est d'ouvrir le champ de compréhension et d'appréhension quant à la formation de corps de Lewy, histoire de s'intéresser à la lésion de la maladie.

#### - Sur le plan physiologique :

Le corps est formé à 70% d'eau, soit environ 46 litres.

En cas de déshydratation, **l'organisme tente d'y faire face en stimulant les centres de la soif dans le cerveau**, ce qui incite la personne à boire plus de liquide. Par contre, si la consommation d'eau ne correspond pas à la déperdition de liquide, la déshydratation s'aggrave et l'organisme réagit en diminuant la transpiration et la production d'urine. La peau perdra aussi en élasticité.

Notons que ce qui rend ces protéines alpha- synucléine finalement toxique réside comme nous le savons maintenant dans le fait qu'elles s'agglomèrent mais aussi il a été démontré que ces dernières n'effectuent plus leur phénomène de pliure en leur milieu, ce qui empêche aussi leur circulation.

Comme l'eau contenue dans la circulation sanguine est très importante, si l'eau vient à manquer, l'eau dans les cellules et les tissus avoisinants commencera à pénétrer dans la circulation sanguine au détriment de ces derniers. **Si la déshydratation se poursuit, les cellules commencent à se ratatiner et à mal fonctionner**, et les tissus du corps commenceront à se dessécher. Les cellules cérébrales sont les plus sensibles à la déshydratation.

En raison de la déshydratation, les électrolytes du corps, c'est-à-dire les éléments qui permettent la conduction électrique, peuvent devenir déficients, et l'eau ne pourra plus se déplacer aussi facilement de l'intérieur des cellules vers le sang. La quantité d'eau qui se déplace dans la circulation sanguine est réduite encore plus, et la pression artérielle commence à s'abaisser, entraînant des vertiges et une sensation de perte de conscience imminente, plus particulièrement si la personne se lève soudainement. Si la déperdition d'eau et d'électrolytes se poursuit, la pression artérielle peut s'abaisser à un seuil dangereusement faible, ce qui entraîne un état de choc et des lésions graves à plusieurs organes internes, par exemple les reins, le foie et le cerveau.

La science et l'acupuncture se rejoignent ici pour finalement pointer le même trio d'organes qui se retrouve lésé.

Comment diagnostiquer un état de déshydratation ?

Il est généralement possible de déceler un état de déshydratation en raison de l'apparition de diarrhées et de vomissements persistants, ou d'une perte des liquides dans l'urine ou par la peau. Parmi les symptômes associés à une intense déshydratation, on observe une peau pâle, froide et moite au toucher, des pulsations cardiaques faibles et rapides, une respiration profonde et accélérée, une pression artérielle dangereusement basse. Quelques personnes peuvent également être anxieuses et agitées, et se plaindre de la soif. La peau des genoux et des coudes peut devenir tachetée.

Mais ceci reste le constat d'une déshydratation évidente et aigue car facilement observable.

Le problème se pose auprès des déshydratations à bas bruit et qui se perdurent dans le temps. Je pense en effet aux personnes vieillissantes car cela va souvent de pair avec une diminution de la

sensation de soif alors que le besoin en apport d'eau du corps reste lui, le même. La maladie de Parkinson atteint généralement les personnes à partir de 65 ans. Est-ce un hasard ? Nous pouvons aussi penser aux femmes enceintes chez qui le phénomène de déshydratation, entre autres, entraîne une sur-sensibilité aux pesticides notamment chez le fœtus. Le lien aillant été établi entre surexposition aux pesticides et maladie de Parkinson.

Est-ce qu'il y a eu dans l'histoire de ces malades un gros épisode de déshydratation qui laissera d'une certaine manière des séquelles et qui ne se révélera observable qu'à partir d'un certain stade ? Retenons que les symptômes de la maladie de Parkinson n'apparaissent qu'au moment où plus de la moitié des neurones de la substance noire est atteinte de la mort neuronale.

Finalement cela ne change rien en ce qui concerne l'orientation de notre traitement car nous sommes quoi qu'il en soit sur une nécessité de réhydrater la moelle. Mais le lien entre la déshydratation telle qu'elle se décline d'un point de vue scientifique et la manière dont elle s'analyse et se traite en acupuncture peut être à souligner. Ceci pouvant notamment servir en terme de prévention afin d'accroître l'importance octroyée au défaut d'hydratation. Ceci étant à faire ressortir dans le questionnaire de nos patients.

#### - Sur le plan énergétique :

La problématique liée au cerveau en tant que moelle fait intervenir le Rein yin. Le dessèchement de la moelle entraîne la difficulté d'articulation du corps.

La rigidité musculaire peut provenir d'un dessèchement des tissus musculaires suite à un excès de chaleur du foie.

Je n'ai trouvé dans aucun écrit de référence quelque information traitant de la répercussion sur le cerveau de cet assèchement des moelles ; ceci sans avoir toutefois tout exploré. Hors, le cerveau est bien une composante de la moelle ; sa mer de surcroît. Donc si la moelle souffre de d'assèchement, ce qui peut s'appeler aussi une déshydratation, le cerveau doit en souffrir aussi inéluctablement. Voilà qui nous intéresse très particulièrement puisque la lésion caractérisant la maladie se trouve être justement au niveau de cette mer des moelles se voyant souffrir de déshydratation. La science sait d'ailleurs parfaitement nous démontrer que le cerveau est un tissu particulièrement sensible à la déshydratation, à tel point qu'un chapitre à part entière en fera l'objet dans cette étude.

La question qu'il est légitime de se poser alors serait la suivante : Ne serait-ce pas un phénomène de déshydratation qui entrainerait cette formation d'agglomérat protéiniques au niveau des neurones dopaminergiques ? Et si oui, la régulation du déséquilibre énergétique s'observant cliniquement au niveau des symptômes de la maladie ne pourrait-il pas atteindre ce qu'il se passe au cœur de ces neurones ? A cette dernière question nous laisserons aussi le champ libre à d'autres étiologies liées à la maladie, le froid notamment car nous le retrouvons évoqué à différents chapitres. Quoi qu'il en soit, un fong froid au niveau du cerveau viendra aussi nous parler de cet agglomérat protéinique. En effet, nous savons maintenant que le froid fige. Qu'est-ce que cela signifie ? Cela signifie que le froid empêche le mouvement, la circulation. Regardons simplement dans la nature pour mieux comprendre. De l'eau glacée est figée, ne peut bouger, ne peut circuler et faire circuler quelque élément que ce soit. N'est-ce pas ce qu'il se passe justement au niveau des terminaisons présynaptiques des neurones atteints par ces corps de Lewy ? Et bien apparemment si justement. Ces protéines s'agglomèrent comme si elles ne pouvaient circuler, comme si justement elles se retrouvaient figées là. Notons encore qu'il a été observé scientifiquement que ces fameuses protéines alpha- synucléine s'agglomèrent anormalement d'une part mais se retrouvent à souffrir d'un autre phénomène, celui de ne pas parvenir à effectuer ce mouvement de pliure en leur milieu. Mouvement qu'elles doivent faire, dans leur évolution et à l'état normal. Encore un défaut de mouvement. Alors est ce que ce phénomène est dû à une déshydratation et donc à un niveau de

liquide insuffisant permettant la libre circulation ou est-ce que cela est dû à un phénomène de froid figeant le mouvement des éléments contenu dans le cytoplasme des cellules concernées ? Dans le but de ne nous fermer aucun champ d'investigation, nous retiendrons aussi que ce défaut de circulation peut aussi être assujéti à un trop plein d'humidité puisque nous savons que l'humidité peut entraîner des stases. Le champ de questionnement reste alors entier mais n'empêche en rien d'appréhender concrètement notre propre mise en mouvement thérapeutique quant à la quête de l'exploration de la résolution de ce problème.

Donc une autre dialectique que celle se manifestant par une fièvre des reins et du foie pourra nous emmener à travailler plus particulièrement la notion de froid, voire de fong-froid-humidité en cas de maladie de Pie. Et en cas de maladie de Pie, cette dernière nous emmènerait à travailler les iu pour les yin (3F, 3R, 3Rte) et les Ro pour les yang (36 E et pour le TR 39V ou 10 TR)

Notons enfin que **le méridien zhong jin veille à la cohésion des os et le jeu des articulations.**

Le Chong mo, « mer des méridiens » s'occupe de la répartition des liquides organiques dans les tissus interstitiels, des muscles notamment.

Les parties hautes et basses du zhong jin se réunissent au 30E, carrefour de l'énergie, lui-même étant un point constitutif du tchrong mo. D'où certainement l'intérêt de retenir précieusement ce point dans nos dialectiques de traitement.

De plus, « *Quand le yang ming est vide, zhong jin se relâche, le tae mo ne joue plus son rôle d'enserrement et les jambes deviennent impotentes et atrophiques.* » Su Wen chapitre 44.

Nous l'avions déjà compris, la terre a une place de choix dans la considération de la maladie de Parkinson.

## 3.5 Traitement

Il est clair qu'il n'y a pas deux patients identiques. Voilà pourquoi il est important d'envisager le traitement de la maladie de Parkinson avec toute l'amplitude qui lui revient en fonction du profil précis du patient et plus particulièrement concernant l'anamnèse, l'étude de la langue et des pouls. Toutefois un socle de travail ressort et pourra nous servir de phare suite à la lecture que l'on nommera traditionnelle grâce aux informations tirées des textes anciens que sont le Su Wen et le Ling tchou.

Mais pour chacun des aspects du traitement, nous ferons en sorte de garder le champ d'adaptation le plus ouvert possible sans pour autant shunter la possibilité d'ajuster au plus précis le traitement au patient.

Les points proposés ici sont ceux retenus du fait de leur efficacité en fonction de la dialectique de traitement suite à l'analyse précédente.

Tous ces points viendront composés la palette du champ d'action que nous aurons et ne baliseront en aucun cas un traitement à part entière car pour se faire nous devons nous appuyer sur les quatre temps de l'examen clinique : l'observation, l'audition, la palpation et les odeurs.

Chaque patient est unique et chaque traitement le sera tout autant, d'ailleurs, une vieille sentence chinoise dit :

« N'oubliez pas que chacun est malade à sa manière.  
De cela, le Sage ne peut pas ne pas en tenir compte. »

Si l'acupuncture est un art alors ce qui suit est à considérer comme la palette de l'artiste peintre s'appêtant à traduire sur la toile les perceptions du paysage qu'il a en face.

Plusieurs dialectiques peuvent alors s'envisager en fonction du tableau clinique qui sera différent d'un patient à l'autre. Encore une fois, afin de l'établir correctement, les quatre temps de l'examen clinique est indispensable.

### 3.5.1 Traitements en fonction des étiologies

A l'issu du questionnaire, le profil du bon vivant, de l'amateur de bonnes chaires, donc de repas copieux et richement arrosés pourra nous faire penser au tableau clinique évoqué sous forme de :

- *Plénitude de la cime et vide de la racine (cf p.41)*

Qui plus est si ce patient a des dents en mauvais état ou qu'il subit des soins dentaires réguliers pour les entretenir. Pour ce profil, il n'est pas toujours évident d'obtenir de manière effective l'information concernant la fréquence des rapports sexuels mais à l'observation, une coloration noirâtre du pourtour des yeux pourra nous emmener à penser à un excès de ces derniers.

Ensuite, et toujours pour ce profil énergétique, au niveau de la langue, nous pourrons retrouver une langue gonflée avec des traces d'humidité qui signeront une **humidité de la rate** qui pourra aussi se trouver avec un trop long temps de pause au moment de la prise de pouls (plus d'un battements cardiaque par temps de pause respiratoire). Ce sont des personnes qui pourront avoir tendance à la cogitation et qui peuvent souffrir de ballonnements et de gonflement abdominal.

→ **Les signes cliniques de l'humidité chaleur de la rate**, qui s'observera notamment par la coloration foncée des urines suite à une concentration de l'énergie de la digestion due aux repas copieux, à l'abus d'alcool et à des rapports sexuels trop fréquents **entraînera un vide du rein yin** car l'énergie de l'alcool affaibli aussi le rein yin d'où un yang apparent. Ce yang apparent au niveau des reins vient se mettre en lien avec ce qui est évoqué comme la fièvre du rein illustré dans les phénomènes de paralysies. Et pour ce qui est de la paralysie, il est aussi à retenir qu'il y est associé la fièvre du foie.

→ **Le vide de rein yin** peut être repéré avec des personnes qui pourront avoir tendances aux transpirations froides la nuit, aux pollutions nocturnes, une région lombaire fragile, une tendance à être oublieux, des personnes fatiguées continuellement voire épuisées, à avoir des tâches noires dans leur champ visuel ou à être facilement éblouis, à avoir une tendance à la surdité, à l'essoufflement, à avoir une voix roque de manière chronique, etc.

A l'auscultation nous le repèrerons par un vide à l'eau sur la palpation du ventre, un creux aussi sur le foyer inférieur de la langue associé et des fissures relativement profondes, par une coloration noirâtre de l'intérieur de la paupière, un teint terne voire noirâtre, des dents en mauvais état, etc.

L'odeur liée à l'élément eau est l'odeur putride et pourrie. Lorsque nous en arrivons à capter une odeur liée à l'élément, c'est que l'atteinte est suffisamment profonde pour que le tsing du tsang en question s'échappe, c'est-à-dire le trésor de l'organe. L'atteinte est donc profonde.

A titre indicatif nous pourrons probablement observer :

**Au niveau des pouls**, un pouls glissant sur rate, signe de l'humidité et dicrote, voir amolli ou fin sur Rein et Foie, signe du vide de yin. Le pouls pressé qui est un pouls rapide avec des arrêts par intermittences signe la chaleur extrême qui détruit le yin. Ce pouls doit alors pouvoir se retrouver dans les cas de fièvres des reins et foie.

**Le pouls mou** doit aussi pouvoir s'observer puisqu'il signe un vide de sang, une mer des moelles épuisée et des transpirations nocturnes.

→ **Le vide de yin du foie** pourrait s'observer au niveau des ongles qui pourront être de mauvaise qualité, une problématique qui pourrait aussi se poser au niveau génital à type de spasmes et au niveau des yeux à type d'éblouissement. Nous pourrions peut-être aussi observer des vertiges bois, lorsque la pièce tourne autour de soi et qu'on ne cherche pas nécessairement à se raccrocher, des tendances à la dépression ainsi que des douleurs tendineuses à type de tiraillement. Encore une fois rien ici n'est exhaustif.

Le vide de yin du foie entraînant une chaleur néfaste se caractérisera entre autre avec ce qui a déjà été décrit concernant les paralysies suite aux contractures et aux tremblements musculaires.

Lorsque le vide de yin se traduise par une chaleur apparente, dans ce cas, nous aurions plus particulièrement des pouls signant le yang comme des pouls rapides ou vastes.

- *fong froid du cerveau*

(cf Chapitre 47 du Su Wen : « Etude des maladies extraordinaires » p.32

Nous l'avons vu, il est aussi possible d'avoir un tableau presque totalement inversé avec **un fong froid du cerveau** entraînant un contre-courant énergétique. Dans ce cas nous aurions dans l'historique des céphalées qui se sont perdurées sur une longue période de plusieurs mois, voire plusieurs années, certainement à type d'enserrement, ce qui caractérise le froid à contrario de la chaleur qui peut donner ces impressions de bouillonnements et des douleurs dentaires sans forcément que ces dernières soient abimées. Le fong froid au niveau des moelles entraînerait des difficultés dans la mobilité du corps avec certainement des douleurs lancinantes et profondes, voire brûlantes. Notons qu'une douleur brûlante est une douleur yin ; souvenons-nous aussi que le froid fige et donc entraîne une réduction de l'amplitude des mouvements du corps. Pensons à la différence entre un élastique gardé à température ambiante et à celui mis au frigo, voir au congélateur. Ses possibilités d'extensions sont réduites. Il en est de même pour les tendino-musculaires du corps en cas de froid. Ces derniers s'insérant toujours de part et d'autre, s'il se retrouve à subir un fong froid, des douleurs surviendront forcément car ils tireront de trop dans leurs insertions. Retenons tout de même qu'en cas de Bi, donc de fong froid humidité, le froid rentrant en profondeur pourra voir les douleurs disparaître du fait de la rupture de connexion des branches secondaires des méridiens concernés.

- *Tableau d'un Bi*

(cf Chapitre 43 du Su Wen : « Etude du Bi » p.28

à savoir un fong froid humidité, il faut dans un premier temps distinguer quel est le climat des trois qui domine. En effet :

- **si le fong domine**, c'est un bi erratique, c'est-à-dire qui se déplace. C'est là que l'amélioration de l'atteinte peut être la plus rapide.
- **Si l'énergie du froid domine**, c'est un bi douloureux. Dans ce cas, le traitement est plus délicat d'une part car le froid fige puis parce que nous devons craindre la transformation du froid en chaleur. Dans ce cas de figure, si nous nous trouvons face à un bi douloureux, le froid peut alors signifier la rigidité et la difficulté de flexion et d'extension du corps puis cela peut aussi expliquer l'assèchement des tissus sous l'effet de la transformation du froid en chaleur.
- **Enfin, si l'humidité domine**, nous aurons un bi fixe. Ce qui s'explique aussi par le fait que l'humidité entraîne la stagnation. Nous retrouvons ici aussi la rate qui est évoqué dans l'autre dialectique de traitement. Hors, dans le cas d'un bi, nous devons respecter un traitement bien particulier qui s'avère incontournable afin d'e traiter le bi en question. Il est en effet dit au chapitre 43 du Su Wen que les tsang seront traités par les points iu des su antique et par moxas et que les fu seront traité par les points ro et par moxas.

Avec le tableau d'un bi qui persiste dans le temps, nous pourrons observer des variations au court des saisons.

- En hivers, le bi des os qui se localisera aux reins
- Au printemps, le bi des tendino-musculaires qui se localise dans le foie
- En été, le bi des vaisseaux qui se localise dans le cœur
- En 5<sup>ème</sup> saison, le bi de la chair qui se localise dans la rate
- A l'automne, le bi de la peau qui se localise dans les poumons.

Nous verrons dans la partie suivante quelles stratégies thérapeutiques nous pouvons adopter en cas de suspicion de Bi.

### 3.5.2 Stratégies thérapeutiques

- *Plénitude de la cime et vide de la racine*

→ **Sur ce tableau, il s'agit de renforcer le bas et de disperser la plénitude du haut.**

La terre étant centrale, nous renforcerons l'estomac et parallèlement la rate afin de pouvoir distribuer l'énergie issue de la dégradation des eaux et des céréales. Pour disperser la plénitude du haut, nous pourrons entre autres faire appel aux points fong. Puis nous renforcerons le yin du foie et des reins.

A titre indicatif, dans le Su Wen, le chapitre sur le Fong précède celui sur les paralysies et cela n'est peut-être pas un hasard.

Dégager le Foie de son fong. Je ne parle volontairement pas d'extraction car je retiens ce que disait G. Soulié de Morant à savoir qu'il peut être dommage de priver un patient de cette plénitude

d'énergie, notamment en cas de vide environnant car cette énergie peut être répartie plutôt qu'extraite. Cette orientation est d'autant plus juste lors d'un fong interne comme ce qui peut être considéré au niveau du foie et entraînant les tremblements. A contrario, un fong externe devra inévitablement être extrait en premier lieu afin de ne pas être mis en circulation.

Par contre, aux vues du chapitre 42 et du fong du cerveau, fruit de la pénétration du fong par le 16 TM, il serait bon de faire ressortir ce fong par ce même point fong en le dispersant.

Dans le choix d'une autre dialectique de traitement de fong, nous garderons en tête d'autres points fong afin de disperser le vent interne : 20 TM, 16 TM, 14 TM, 20 VB, 3 F, 34 VB, 11 GI, 6 Rte.

L'extraction de fong pouvant aussi se faire par les ting, par les lo des yangs et les points fenêtre du ciel pour dégager d'un yang incorrect.

Dégager le Foie de son fong, caractérisé par un excès de chaleur, permettra de stopper l'assèchement des tissus tendino-musculaires.

L'assèchement concernant aussi les moelles, il nous faut renourrir le rein yin afin qu'il puisse réhydrater les moelles.

Avec le 16 TM, nous pouvons d'une pierre deux coup stimuler l'énergie oé en convoquant son patient lorsque oé se trouve en D9 pour le 8 TM qui travaille sur toutes les tensions tendino-musculaires du corps telles que contractures. Nous serons aussi au niveau du shu du Foie.

Nous pourrions aussi convoquer notre patient lorsque l'énergie oé est en D12 et L2 pour les shu respectifs de l'Estomac et des Reins.

- **Circulation de l'énergie Oé** : L'énergie Oé se retrouve dans les méridiens mais suit sa propre circulation autonome en fonction des traumatismes du corps.

D'après les textes anciens, il y a un autre trajet de l'énergie Oé qui paraît donc tout à fait intéressant à retenir. Avec ce trajet, l'énergie Oé se concentre au 16 TM et de là, elle descend une vertèbre par jour pendant 22 jours puis rentre dans le Tchong Mo où elle y reste environ 9 jours avant de réapparaître au 16 TM. (cf VAT p.174).

- **Il s'agit ensuite de renourrir la terre** tout en croisant avec tchong mo et zhong jing. De cette manière, en commençant par relancer l'estomac et la rate, nous permettons à tout le reste de notre traitement d'avoir suffisamment de sang et d'énergie à disposition afin de fonctionner de manière optimale et d'optimiser les régulation nécessaires.

**Le 36 E et 6 Rte** permettront de renourrir la Terre en relançant d'une part l'Estomac par le 36 E, point Ro et penn de l'Estomac et point « mer de l'eau et des grains ». Dans l'esprit des points, il est aussi associé au 30 E pour cette fonction. Il permettra aussi d'appuyer le travail sur la dissipation de l'énergie perverse tout en accroissant le sang et l'énergie pour en favoriser la transformation et le transport. Il permettra aussi de favoriser la descente du sang et de l'énergie vers le bas du corps en augmentant l'énergie yang du bas du corps.

Qui plus est, le Tching Pié de l'Estomac passe au cerveau.

Son trajet : 36 E, tête du fémur, abdomen en passant par le 30 E, estomac, rate, cœur, se réunit au 12 E, gorge au 9 E, bouche, nez, cerveau, œil au 1 V et 1 E.

**Le 36 E** nous intéresse en tant que point Ro car dans le Lin Tchou au chapitre 44 il est dit que : « Pour les méridiens en plénitude, les hémorragies, les maladies d'Estomac liées à une alimentation dérégulée, utilisez les Ro »

En effet, les point Ro font partie des points Su Antique. Le point Ro est le point de rassemblement.

Les Ting : les puits, les longs : points de jaillissement, les lu : les points de transfert, les King : les points de passage. Les points Ro sont au niveau des grosses articulations des coudes et des genoux.

S'il est recommandé d'utiliser les points Ro en cas de plénitude, c'est qu'ils favorisent notamment la circulation énergétique lorsque celle-ci s'avère stagner. Dans notre dialectique de traitement, il peut donc être recommandé d'ouvrir les points Ro afin de permettre la circulation tant d'un coté pour « drainer » quelque stagnation de sang et/ou d'énergie que de permettre l'apport en énergie correcte là où celle-ci vient à manquer.

**Le 6 Rte**, en favorisant le yin, soit le sang, travaille sur le rein et le foie que nous retrouvons dans notre tableau puisqu'il est le point regroupant les trois yin du bas. De plus le méridien de rate croise le rein au 4 JM. D'ailleurs, aux 3 et 4 JM le Jemmo croise aussi les 3 yin du bas.

Le 4 JM est indiqué comme étant en lien avec l'énergie originelle, Yuan Tchi, liée au ciel antérieur. Ce qui n'est pas sans faire le lien avec cet incontournable de notre traitement qu'est le 20 TM.

Pour renourrir le yin des Reins et du foie nous retiendrons donc le 4 JM ainsi que le 6 Rte. Les **18 V** et **23 V**, respectivement shu du dos du foie et des reins seront aussi à retenir. Ainsi que les deux points eau des reins et du foie à savoir les 10 R et 8 F ce qui nous permettra d'exploiter ici encore les Ro.

Dans le chapitre 44 du Su Wen, il nous est indiqué que pour soigner une paralysie, il faut travailler sur l'énergie iong de l'estomac, du rein yin et du foie. Dans ce cas, dans la circulation de l'énergie iong, nous pourrions retenir : le **42 E** qui plus est point yuan, le **21 Rte** est aussi intéressant dans le sens où il permet d'une part d'associer la rate à l'estomac comme précédemment évoqué, puis ce 21 Rte nous permettrait aussi, d'une certaine manière aussi comme le **3 F**, d'apporter du sang dans les extrémités et dans ces endroits où la pression sanguine est plus faible. Je pense alors ici à venir travailler sur cette extrémité, moins souvent évoquée lorsque l'on pense au 21 Rte qui ici se retrouve être la tête et plus précisément dans le fonctionnement cellulaire du cerveau.

Pour travailler l'énergie iong du rein yin, nous retiendrons le 1R qui agira aussi sur le foie et qui permettra d'avoir une action de régulation des contre-sens énergétiques, il permettra de nourrir aussi cette mer des moelles parallèlement à tous types de symptômes en vide qui viendraient de son état : convulsions, amnésie, épilepsie, etc.

Enfin, pour travailler sur l'énergie iong du Foie, nous pourrions considérer le **1 F** qui viendra de surcroît travailler les tendino-musculaires et d'après l'Esprit des points purifier la chaleur et renforcer le tchrong mo. Toujours dans la circulation de l'énergie iong, le **13 F** nous intéressera particulièrement pour son action sur les symptômes de crampes et contractures, son action couplée sur le foie et la rate et d'après l'Esprit des points pour vivifier le sang, purifier la chaleur et disperser l'humidité.

Il est indispensable de faire intervenir le **tchong mo** pour sa fonction dans la répartition des liquides organiques.

Le zhong jing est aussi à prendre en compte en tant que méridien de l'appareil locomoteur.

Le **30 E**, Qichong paraît donc incontournable afin de croiser à la fois l'importance du sang et de l'énergie venant de la terre, le méridien du +ming aillant tout autant de sang et d'énergie. Le 30 E permet de faire pénétrer l'énergie dans le sang. Dans l'Esprit des points il est indiqué qu'il régularise la chambre du sang, à savoir la matrice. Ceci n'étant pas à négliger quant au travail sur ces corps de Lewy car nous sommes bien ici sur les composantes essentielles du plasma sanguin. Ce point permet alors de restaurer l'énergie, de la faire pénétrer dans le sang et de faire circuler ce dernier.

Le 30 E croise avec le Tchrong Mo, ce qui nous permet de travailler sur l'arrosage des tissus interstitiels. Il croise aussi avec zhong jing.

**En résumé voici quel hypothétique socle de traitement ressort de cette étiologie « vide de la racine et plénitude de la cime » :**

- 16 TM d : comme point fong et en l'associant ou non à la circulation de l'énergie oé pour piquer en D9, D12 et L2

- 20 TM t pour renforcer la mer des moelles, favoriser la circulation dans le cerveau, atteindre les phénomènes d'insomnies et de dépression très fréquents chez les malades.
- 36 E t, 6 Rte t, Afin de renourrir la terre et la rate.
- 30 E d afin de mettre en communication l'estomac, le tchrong mo et le méridien zhong jin, méridien de l'appareil locomoteur.
- 4 JM : croise avec la rate et le rein et le foie, lien avec Yuan Tchi
- 18 V, 23 V / 8 F, 10 R pour refaire du yin sur rein et foie

A cela pourra être ajouté, en complément de certains de ces points et / ou en alternance des points cités plus haut et faisant intervenir l'énergie iong.

D'autres points pourront venir parfaire ou nuancer ce travail de régulation de fond. Le traitement pourra être composé en fonction des temps de l'examen de ce traitement mais pourra aussi être envisagé autrement.

En effet, par exemple, cette proposition de traitement n'inclue pas le **39 VB** qui semble, par définition, pourtant incontournable dans l'abord de cette maladie. Alors pour ce point, comme d'autres qui pourront résonner de la même manière, une alternance de point peut alors se mettre en place au fil des séances.

Il en est de même pour le 34 VB, de par ses propriétés : point Ro, Roe des tendons. Il nous aidera à renforcer les tendons, les muscles et les articulations. Il aura une action sur le Foie et la VB. C'est un point qui nous aidera à éliminer les stases, les plénitudes d'énergie, d'humidité et la chaleur donc par définition qui viendra agir à différents plan du tableau que présente la maladie.

**Le 3 F** sera important à retenir aussi car il permettra de calmer la chaleur accumulée dans les muscles et de faire descendre l'énergie qui pourrait être de trop en haut. Rappelons la notion de plénitude de la cime. De plus, du fait de parvenir à améliorer la circulation dans les petits capillaires, ce points pourra nous aider tant à atteindre l'orfèvrerie de la circulation cérébrale que de permettre de venir travailler dans les capillaires musculaires afin d'une part de disperser ce qu'il y a à disperser comme cette chaleur dans une certaine dialectique que de favoriser l'action et la circulation fine de l'énergie de la terre, des reins et du tchong mo dans le cœur des tissus concernés.

De plus, retenons que ce point entre aussi dans une dialectique liée à un Bi en tant que point lu du méridien du foie.

- *fong froid du cerveau*

Le fong froid pourrait se retrouver aux pouls sous forme d'un pouls retardé, c'est-à-dire un pouls lent, trois pulsations par battement, ou un pouls soumis, c'est-à-dire un pouls difficile à trouver, comme collé à l'os, un pouls dur, bien à l'image du fameux élastique froid « comme une ficelle toujours en profondeur » d'après le Su Wen, ou un pouls serré.

Le traitement consistera en l'extraction du fong froid dans un premier temps puis il s'agira ensuite de réchauffer en passant notamment par le yang et par le procédé de moxibustion. Dans le cas d'un fong froid au niveau du rein yin, nous pourrons alors solliciter le rein yang par le 3 TM qui réchauffera les reins tout en consolidant les tendons et les articulations, le 4 TM qui viendra renforcer le yang des reins tout en stimulant yuan tchi, par les 1R et 2 R points yang dans les su antiques et par les 23 V, shu des reins.

- *Tableau d'un Bi*

Rappelons-le, un Bi se définit par un fong-froid-humidité, il faut dans un premier temps s'occuper du fong pour ensuite axer notre travail sur le climat pervers dominant.

Rappelons ici qu'en plus de cette dialectique de régulation ordinaire, le Su Wen nous indique une approche bien particulière quand à un Bi, celle de traiter les yin par les point iu et les yang par les point ro comme indiqué dans l'extrait du Su Wen visité précédemment. (cf Chapitre 43 du Su Wen : « Etude du Bi » p.28)

De plus, cet extrait du Su Wen vient nous dire qu'il faudra être attentif aux contre-courants énergétiques.

*« Lorsqu'elle circule en contre-courant, la maladie se produit. Si en revanche, elle circule dans la direction correcte, la guérison s'annoncera. Comme l'énergie du Wei ne se fusionne pas normalement avec celle du feng, du froid et de l'humidité, elle ne peut pas donner naissance au Bi »*

- *Le triple réchauffeur*

**Le triple réchauffeur** passant partout, il serait intéressant de voir comment l'intégrer. L'idée étant de travailler sur la lymphe, sur la notion de liquide et de circulation de ce dernier pour viser à venir travailler au cœur de la cellule, de ce qui baigne la cellule.

En pathologie de voie Lo pour le TR, nous trouvons en plénitude : contracture du coude et en vide : ne peut saisir les objets. Ce qui n'est pas sans nous rappeler l'hypertonie musculaire des membres supérieurs de la maladie et ses difficultés de préhensions. Pour l'atteinte du Tchin Kan, nous avons comme symptôme une contracture globale de tous les ligaments avec une langue qui aurait tendance à s'enrouler sur elle-même. Notons aussi que nous trouvons dans les atteintes du Réchauffeur Inférieur et plus précisément au niveau du Foie des tremblements et contractures des membres. De plus dans cette même atteinte du Foie, nous trouvons comme symptôme associé des alternances de chaud et froid ce qui rappelle ces états « on/off » que le patient décrit avec ce « on » où il est libre de ses mouvements et ces états « off » où il se retrouve empêché dans sa mobilité.

Il n'y a pas de point de croisement du TR avec les autres méridiens évoqués ici mis à part avec le 14 TM.

Comme évoqué dans le chapitre sur les Bi, nous pourrions retenir le 39 V et le 10 TR en tant que point Ro. En effet, l'ouverture des Ro étant importante à retenir, le Ro du TR pourra nous intéresser afin de favoriser la circulation dans les méridiens et renforcer les articulations.

Afin encore d'inclure le TR à notre traitement, nous pourrions penser au 12 JM et ce pour diverses raisons : c'est un point de croisement avec le TR et l'IG, il est le point mo de l'estomac, important dans presque dans n'importe dialectique de traitement choisie, c'est aussi le point maître du foyer moyen et le point roe de tous les fu.

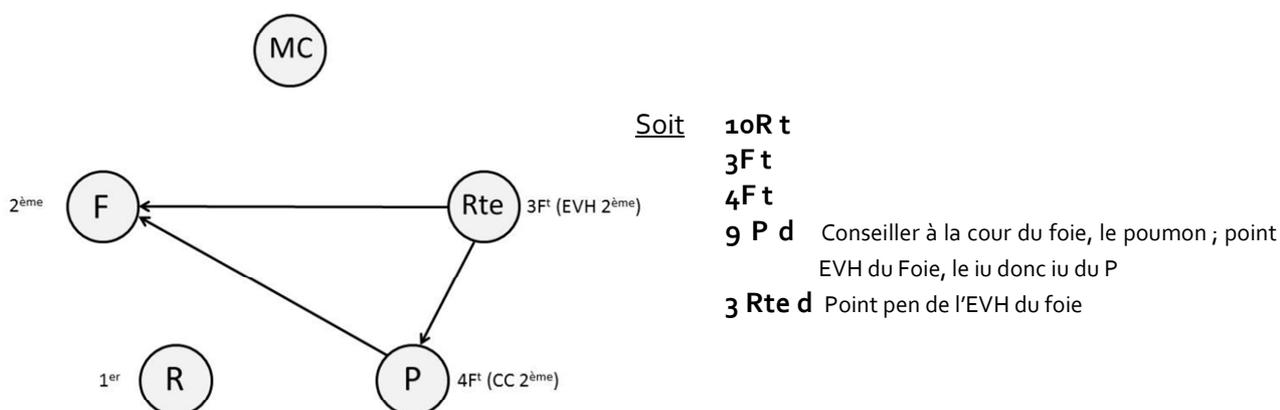
- *Si deux éléments se suivent dans le cycle cheng*

Ceci nous informe sur une notion de travail en cinq éléments car en effet, l'indication première d'un traitement en cinq éléments prend toutes ses lettres de noblesses lorsque nous sommes sur une atteinte qui revient de manière cyclique au court de l'année qui n'est d'ailleurs à ne pas confondre avec une simple chronicité de l'affection.

Le chapitre 48 du Su Wen qui nous dit que « *Lorsque le pouls du foie et des reins sont tous deux en état de vide, ce sera la mort* » nous invite irrémédiablement alors à nous pencher sur la technique en éléments qui s'applique lorsque deux éléments se suivent dans le cycle nourricier. Cette technique se retrouve expliquée et illustrée aux pages 192 et 193 du VAT.

Lorsque deux éléments se suivent dans le cycle sheng sont en vide, cette méthode consiste à

- Tonifier le point pen du 1<sup>er</sup> élément.
- Tonifier le 2<sup>ème</sup> élément en tonifiant le point ennemi vaincu et le point conseiller à la cour de cet élément.
- Disperser l'ennemi vaincu du 2<sup>ème</sup> élément au niveau du conseiller à la cour et disperser le point pen de l'ennemi vaincu du 2<sup>ème</sup> élément.
- 



Le 10 R en tonification régularise le Foie et les Reins et disperse la chaleur et l'humidité.

Le 3 F, fait descendre le trop plein d'énergie du haut du corps.

En dispersion : fait descendre l'énergie du Foie lorsque celle-ci stagne au vertex, calme le Yang du Foie, dissout l'humidité et la chaleur. Acouphènes, fait circuler le Qi, renforce le méridien, harmonise le sang, élimine les phénomènes de convulsions ; épurateur du sang, envoie du sang dans les petits capillaires.

Le 9 P vient travailler sur l'amélioration de l'état pulmonaire ainsi que sur le renfort des vaisseaux

Le 3 Rte tonifie la Rate et régularisera la digestion

- *Un travail sur les quatre mers*

Lorsque nous nous penchons plus en détail sur la maladie de Parkinson, il apparaît à plusieurs reprises l'importance des quatre mers. Aux vues de ces observations, voyons alors comment, à un moment donné, en faire une hypothèse d'approche à part entière.

Avant d'aller plus loin, il est intéressant de noter que malgré l'aspect fondamental des quatre mers, puisqu'elles viennent permettre « d'unir l'Homme au ciel et à la terre », il n'y est voué qu'un seul court chapitre dans le Ling Tchou, le 33<sup>ème</sup>.

Dans ce chapitre il nous est dit qu' « *il faut approfondir les notions de Yin et de Yang, de Piao/Li, des cinq organes et des six entrailles, et la localisation des points iong et iu afin de déterminer les quatre mers où se rassemblent la moelle, le sang, l'énergie, l'eau et les céréales* ».

Ces quatre mers de l'Homme répondent à d'autres mers ou fleuves connus des mythes fondateurs. Huangdi, l'empereur jaune, père de la civilisation chinoise et maître du tonnerre, possédait une résidence au sommet de Kunlun, montagne du centre du monde où quatre fleuves prenaient leur source. Ces quatre fleuves qui partent en quatre directions opposés viennent bien sûr nous indiquer les quatre orientes : la mer du sang et des douze méridien, soit le Tchong Mo : au nord ; la mer de l'énergie avec le 17 JM : au sud ; la mer des liquides et des céréales, soit l'estomac, à l'ouest ; la mer des moelles, soit le cerveau : à l'est. A cet effet, mettons en évidence ce pont entre l'œil et le cerveau. Ce premier appartenant au bois, à l'est, étant l'émanation directe du second qui lui, le cerveau, à comme roe des moelles le 39 VB ; le tching pie de VB reliant l'œil au cerveau selon le chapitre 11 du Ling Tchrou.

Mais ce qui retient mon attention ici réside dans le fait que nous savons que la pensée chinoise se veut discrète quant au plus important. Retenons alors que le plus important n'est pas dit. Cette philosophie se veut conservatrice quant à un savoir qui est censé se mériter. L'apprenti aillant alors à faire l'effort de chercher, de penser voir de contempler afin de faire apparaître l'essence même de ce qui est là sans être dit.

En ce sens, nous avons dans cette étude de la maladie de Parkinson trois mers qui ressortent sur quatre. A ce stade de ma recherche, seule la mer de l'énergie n'est pas évoquée de manière explicite. Alors, aillant comme règle d'or de ne poser qu'un strict minimum d'aiguille afin de recroiser un maximum d'information dans l'action que nous attendons de notre aiguille, mon esprit s'arrête alors sur Kunlun. C'est bien de Kunlun que partent les quatre fleuves. Alors... Il ne serait pas étonnant qu'il y ait un point qui corresponde à ce point de départ. Comme les merveilleux vaisseaux qui ont chacun un point clé. Et ce point de départ nous permettrait d'appeler un travail centré sur les mers ce qui nous permettrait sûrement d'améliorer notre traitement quant à la mer des céréales, des moelles et de celle du sang et des douze méridiens. Mais... Où est Kunlun ? A quoi correspond, au niveau anatomique ou énergétique ce fameux point de départ ? Voici un sujet qui mériterait un travail de recherche et de réflexion plus approfondi.

En attendant, et en fonction des points qui caractérisent chacune des mers, je retiendrai concernant la mer des liquides et des céréales le 36 E pour les atteintes du bas du corps et le 30 E pour les atteintes du haut du corps, ceci étant à considérer en fonction de l'affection des membres du patient. Les deux points seront quoi qu'il en soit important à associés. L'un central sur l'appel du travail impliquant l'estomac, le 36 E et le 30 E croisant avec le Tchong Mo qui se retrouve en définitive appelé lui aussi grâce à ce point.

Ensuite le 20 TM, voir le 16 TM seront à retenir pour la mer des moelles et là nous retrouvons la pathologie de la mer des moelles en vide qui nous fait penser à la maladie en question avec cette impotence des quatre membres associée à des vertiges, des acouphènes et des envies de dormir continuellement.

L'association du 17 JM, maître du foyer supérieur, Mo du MC donc composante du tsue yin, permettrait de parfaire ce travail sur les quatre mers et viendrait solliciter et renforcer l'énergie centrale qui peut être intéressante à tonifier dans le cadre du traitement de la maladie tout en travaillant sur le foie et donc sur le fong.

Mais reste toujours cette idée de grouper l'appel concernant le travail sur les quatre mers. Comme les points d'acupuncture connaissent des points roe, des points de groupements, des points maîtres, pourquoi pas un point d'appel des quatre mers ? Peut-être existe-il mais peut-être n'est-il réservé qu'à l'élève devenu sage car l'ignorance pourrait emmener le petit ouvrier à solliciter à outrance ce point et pourrait causer de grave dégât en épuisant justement cette réserve jaillissante qui prend sa source au sommet de Kunlun. Ceci pourrait alors expliquer ce fameux paradoxe entre le peu d'écrit quant aux quatre mers et la colossale importance de ces dernières.

La maladie de Parkinson étant une maladie complexe tant au niveau des étiologies que de l'approche thérapeutique, un travail sur les mers pourrait être intéressant afin de chercher à apporter au patient une approche d'un registre fondamental, voire essentiel. Un regard thérapeutique baigné des quatre mers venant envisager le patient dans son aspect constitutif.

### 3.5.3 Points

- *sur le plan symptomatique*

Pour parfaire ainsi qu'ajuster le traitement en fonction des symptômes qui sont classés comme secondaires dans la maladie de Parkinson, nous pourrions garder les points suivants en ligne de mire afin d'améliorer notre traitement. Encore une fois, ces points seront fonctions des quatre temps de l'examen et pourront varier et évoluer d'une séance à l'autre.

Si les symptômes s'évoquent davantage sur la partie haute du corps :

Le **4 GI**, point régisseur de la face et de la bouche, pourra nous être utile dans le cas où la maladie ait pris possession du visage. Car en effet, dans certains cas et comme il l'a été évoqué, la maladie engendre un défaut d'expression faciale et une difficulté d'élocution, voire une anosmie.

Le **4 E** nous permettra d'avoir une action sur les douleurs dentaires et sur la paralysie de la bouche, ici encore concernant le défaut d'élocution que nous pourrions rencontrer ainsi que sur le symptôme d'hypersalivation.

Le **23 JM**, point nœud du shao yin pourra nous aider à remonter le yin et à travailler aussi sur ce symptôme d'hypersalivation et de trouble lié à la parole.

Le **10 GI** viendra travailler sur tout ce qui est douleurs articulaires, problème d'insomnie, le mal de dent et toute pathologie à la tête.

Le **11 GI** viendra travailler sur le problème de paralysie des membres supérieurs, sur les problèmes inflammatoires à la tête ainsi que, le cas échéant, sur les problèmes de dépression.

Le **5 TR** nous aidera pour ce qui des impotences des membres supérieurs et sera à souligner dans les problématiques de difficultés d'adaptation aux changements de saisons. De plus, comme évoqué précédemment, il permettra d'inclure le TR dans notre traitement.

En ce sens, le **4 TR** sera aussi à retenir en tant que point yuan du TR d'une part et parce qu'il agira sur les douleurs et impotences des membres supérieurs.

Si les symptômes se trouvent atteindre la zone cervicale, le **15 TM** pourra nous venir en aide dans notre traitement. De plus, il pourra agir sur le défaut d'élocution puisqu'il agit sur les paralysies yang de la langue.

Si les symptômes s'évoquent davantage sur la partie basse du corps :

Le point **57 V**, d'une part pour son nom « soutient la montagne » pourra nous intéresser car il travaillera sur les difficultés liées aux contractures à type de crampes du membre inférieur

Le **34 VB** nous intéressera afin de dissoudre les plénitudes d'énergie ainsi que pour agir sur toute la problématique musculaire en tant que point roe des muscles.

En ce sens le **30 VB** sera aussi à retenir en ce qui concerne les fong se localisant sur les membres inférieurs qui plus est si ces dernières se manifestes à types de sciatique.

Tout ceci ne pourra se défaire d'une modification de l'hygiène de vie du patient, qu'il devra viser à améliorer à savoir en réduisant son activité générale, en veillant à ne jamais aller jusqu'à l'épuisement, en veillant à ne pas avoir d'activité sexuelle trop intense et en évitant les surcharges émotionnelles tout en s'octroyant du repos dès que nécessaire.

- *Les points importants à retenir*

Etant donné que chaque patient peut présenter des variantes tant au niveau de la maladie elle-même que de sa propre évolution d'une séance d'acupuncture à l'autre, il me semble important de garder en tête certains points qui permettront eux aussi d'apporter la nécessaire nuance tant d'appréhension que de traitement. En voici donc une sélection :

**39 VB : XUANZHONG, cloche suspendue** : point maître des moelles. Assèchement ou rétention des liquides organiques, paralysie, dynamise les moelles, purifie la chaleur du Foie et de la VB. Dans l'esprit des point il est dit que couplé avec le 34 VB, il permet de renforcer les muscles, les os et les articulations.

**20 TM BAIHUI, Cent Réunions** : Point mer des moelles avec le 16 TM. Tous deux en relation avec le cerveau. Point de croisement avec le Tsou Tae yang et le Tsou Stue Yin ainsi que les branches secondaires de l'Estomac, de la VB et du TR.

Dans l'esprit des points, il est donné comme indications : ranime le cerveau, calme le Shen et clarifie la tête, fait monter le Yang pur. En le chauffant, il renforce l'énergie Yang, élimine la chaleur, disperse le vent, équilibre le vent du Foie (Zhong Feng).

Les corps de Lewy pouvant être perçu comme une prolifération et une stagnation d'un composé sanguin au cœur du cytoplasme des neurones dopaminergiques, le 20 TM permettra de travailler au niveau du cerveau et plus précisément au niveau vasculaire afin de clarifier et de remettre une énergie Yang correcte au niveau cérébral mais aussi au niveau des tendino-musculaires puisqu'il est

le point de réunion des Tchin Kan Yang du haut. Tout cela avec comme première intention de chasser le vent pervers.

Il peut être recommandé de le poncturer à la triangulaire afin de désengorger une congestion de sang dans le cerveau pouvant notamment être responsable d'une mauvaise vascularisation et circulation du sang dans le cerveau.

Mais à la lecture du chapitre du Ling Tchou sur la mer des moelles, nous pouvons envisager que nous somme sur un tableau symptomatique de vide de la mer des moelles et qu'en ce cas, nous aurons à tonifier le 20 TM. Le 16 TM étant à la fois un point fong et un point de la mer des moelles, il pourra nous servir afin d'extraire le fong logé au niveau de la mer des moelles ou en tant que point Fong, il pourra nous servir à véhiculer de l'information. En effet, le 16 TM, en tant que point Fong est un point rattaché au vent. Aux « 8 Vents » qui nous permettent d'établir des connections ente les différents systèmes et organes. Le cerveau lui-même aillant pour fonction d'établir des connections.

**34 VB YANGLINGQUAN, source de la colline externe** : point Ro, Terre, Roe des tendons. Purifie le Foie et la VB, élimine les stases, disperse la chaleur – les plénitudes d'énergie, fait écouler l'humidité, fait circuler l'énergie, renforce tendons et articulations – toutes les affections musculaires

**36 E ZUSANLI, 3 distances** : point Ro, Terre, point de la Mer de l'Eau et des Céréales avec le 30 E, harmonise sang et énergie, régularise l'Estomac et la Rate, renforce la source de la croissance et du développement, stimule la fonction transport/transformation, ce qui accroît le sang, Jing la quintessence et renforce Zhen Qi : l'énergie véritable. Augmente l'énergie Yang du bas du corps, harmonise l'intestin pour dissoudre les stagnations, chasse le pervers, prévient les infections, revitalise Yuan (Qi), favorise la descente.

**3 F TAICHONG, Battement extrême** : point iu iuann, Terre. Fait descendre l'énergie qui assaille le haut du corps.

En dispersion : fait descendre l'énergie du Foie lorsque celle-ci stagne au vertex, calme le Yang du Foie, dissout l'humidité et la chaleur. Acouphènes, fait circuler le Qi, renforce le méridien, harmonise le sang, élimine Jing Feng (convulsions) épurateur du sang, envoie du sang dans les petits capillaires,

Lin Tchou chap 44 : « *Utilisez les lu pour les maladies intermittentes* » c'est-à-dire qui présentent une alternance d'aggravation et d'amélioration.

Le point lu est donc à retenir car les personnes atteintes de la maladie de Parkinson évoquent fréquemment ces fameux états « on/off », à savoir ces alternances, au sein d'une même journée, entre des moments où la maladie ne se fait pas ressentir et ces autres moments où la maladie assaille et empêche considérablement le mouvement.

Ce point 3 F sera donc à retenir tant pour venir travailler au niveau du Foie afin de d'harmoniser l'excès de yang après lui avoir remonté son yin. Pour son action ciblée sur le sang en tant qu'épurateur, nous le retiendrons afin d'envisager son action au cœur même du cerveau afin d'éviter la formation des corps de Lewy de par un ré-équilibre et un maintien de la constitution sanguine. Du fait d'être capable d'envoyer du sang dans les vaisseaux les plus fins, nous pourrons donc attendre de lui qu'il aille atteindre ces objectifs dans les zones telles que la vascularisation du cerveau.

**6 Rte, SANYINJIAO, croisement des 3 Yin** : point de croisement des 3 Yin du bas : Rate, Rein, Foie. Tonifie le sang, tonifie la rate et l'Estomac, favorise le « transport/transformation, élimine l'humidité.

Ce point sera donc particulièrement à retenir car regroupant précisément à lui seul les trois yin mis en lumière dans notre analyse de la maladie. De plus il viendra agir sur l'aspect prépondérant de notre traitement, à savoir nourrir la terre et permettre la diffusion de l'énergie qui en résulte.

**26 TM, SHUIGOU, gouttière naso-labiale ou RENZHONG, centre de l'homme.** Le nez, au milieu du visage représentant le centre de l'homme et est rattaché à la Terre. Elimine l'obstruction

(apoplexie), ranime le cerveau, calme l'esprit et le Shen, favorise les vertèbres et la région lombaire. Purifie la chaleur.

**Le 8 TM, JINSUO, Tendons rétractés**, permet d'agir sur les atteintes tendino-musculaires de tout le corps tels que spasmes, crampes et contractures. C'est un point qui permet aussi d'agir sur les états dépressifs. En Dg (piquer le bon jour avec le 16 TM d)

Dans l'esprit des points il est écrit que ce point régularise le Shen dans les maladies mentales liées à un déséquilibre du Foie et qu'il traite les convulsions.

**Le 43 V, GAO HUANG, membrane grasseuse** : serait ici à retenir dans le travail au niveau des moelles et de la cellule même au niveau structurel.

Amnésie, anémie, dépression, hématomène, convalescence, maladie dégénérative, hoquet. Si hypertension, y associer le 36 E

Dans l'Esprit des points pour le 43 V GAOHUANG (reprendre le cours aussi + l'idéogramme)

**GAO** : (*redessiner les idéogrammes*) pavillon élevé sur une structure, l'aire sur laquelle tout est assis. Haut, noble, élevé, considérable + la clé organique, grasse, gras, tissus adipeux qui entoure le cœur et le diaphragme, les régions élevées du corps. GAO, c'est aussi la substance qui participe (avec les YIN YE) à la nourriture des moelles.

**HUANG** : WANG, entrer, ROU dans une cachette YIN. Sens étendus, se cacher, disparaître, périr, mourir. La clé organique ROU. Le caractère devient diaphragme, ou membrane d'une manière générale. Tout ce qui sépare, cloisonne.

Ce point permettra de venir atteinte la vie intra-cellulaire, c'est ce qui permet de penser ici qu'en travaillant sur les moelles, ce point agira aussi probablement sur ces corps de Lewy qui sont des manifestations intra-cellulaires.

De plus, dans le Traité Général de l'Acupuncture et des Moxas de YANG, il s'y trouve une légende à propos de ce point. Cette légende vient probablement nous parler des maladies incurables telle que peut l'être la maladie de Parkinson et quoi qu'il en soit venant nous affirmer que certaines maladies viennent se loger dans l'être humain de telle manière qu'il sera difficile, voire impossible de la guérir. D'où l'intérêt de travailler à prévenir ce genre d'apparition et le cas échéant à ralentir et soulager les symptômes existants.

« Un seigneur malade depuis de nombreuses années fait venir le médecin le plus célèbre de l'époque, YI HUAN. Dans la nuit qui précéda la venue du médecin, le prince fit un rêve. Deux esprits s'interpelaient : « Tu as entendu, dit l'un, on fait venir YI HUAN il va sûrement nous chasser, que faire ? » L'autre lui répond « cachons-nous au-dessous de GAOHUANG, en cet endroit, il ne pourra nous atteindre ». Le lendemain le médecin arrive, examine le malade et dit : « l'affection se trouve en GAOHUANG, ni les herbes ni les aiguilles ne pourront vous guérir. »

Cette légende signifie que certaines maladies sont incurables même traitée par ce point aux vertus extraordinaires. »

## 3.6 Autres approches de la maladie de Parkinson

- La dissociation biologique

*d'après les travaux du D. Janice WALTON-HADLOCK*

Parmi toutes les études et les recherches qui ont été faites sur la maladie de Parkinson en acupuncture, cette étude en est une qui sort du lot et qui m'invite alors à en développer son contenu. Pourquoi sort-elle du lot ? Pour deux raisons. D'une part car cette méthode, car il s'agit bien d'une méthode, travaille sur la base d'un outil particulier : le Tui Na. D'autre part car aux vues des publications du médecin responsable de la création, de l'application et de la diffusion de cette méthode, les résultats sont remarquables et dans certains cas, il est même évoqué la guérison du malade.

Le protagoniste premier et pionnier de cette méthode s'appelle le D. Janice Walton-Hadlock, médecin californien, biologiste et acupunctrice. Elle est la fondatrice du Parkinson's Recovery Project, [www.pdrecovery.org](http://www.pdrecovery.org). Une organisation à but non-lucratif qui fournit des informations en libre accès et gratuites sur les dernières découvertes quant à la cause et au traitement de la Maladie de Parkinson. Tout cela axé sur les perspectives de la médecine traditionnelle chinoise. Elle est un membre fondateur de l'Equipe du Parkinson's Treatment de Santa Cruz, en Californie et un membre de la branche européenne du Parkinson's Recovery Project, le Parkinson Stichting d'Amsterdam, aussi à but non-lucratif. Toute cette équipe qui ne compte pas moins d'une vingtaine de personnes met l'accent à la fois sur le traitement des personnes atteintes et aussi sur la formation de praticiens dans les services médicaux dans l'utilisation des techniques qu'ils ont développées. La formation s'axe aussi sur les proches des malades afin d'autonomiser le malade et son environnement humain par le biais de sa méthode en Yin Tui Na.

Vous retrouverez la bibliographie complète de son œuvre dans la partie du même nom.

Il est à préciser que son œuvre est rédigé en anglais et n'a à ce jour pas encore été traduite en français.

### Etiologie

D'après le D. WALTON-HADLOCK, la maladie de Parkinson prendrait sa source dans un traumatisme apparenté à une blessure au pied, à la cheville ou à la jambe qui, pour des raisons liées au fait d'éviter la moquerie des amis ou les réprimandes des parents, a été niée. Ce déni de la blessure est en même temps sous-tendu par un profond sentiment de mise en danger de l'intégrité physique de ladite personne blessée à un tel point que cela débouche sur une réelle dissociation face au phénomène. De prime abord, réaction face au danger de mort mais qui deviendra par la suite ce que l'on connaît de la maladie de Parkinson du fait de l'inhibition de la sécrétion de dopamine qui va perdurer dans le temps.

### En cause : un phénomène de dissociation quant à une blessure

La dissociation biologique se produit habituellement quand une personne, ou un mammifère, est confronté à un danger colossal qui entraîne en général une blessure potentiellement mortelle avec une importante perte de sang.

Dans le cas d'une dissociation, il s'agit pour l'organisme de tenter in extremis une survie. Le système nerveux est alors hautement sollicité. Cela se manifeste par une fréquence cardiaque et respiratoire considérablement réduite, le sang se retire de la peau pour être concentré profondément à

l'intérieur de la colonne vertébrale et du cerveau. La pression sanguine devient très basse ce qui a pour effet d'empêcher la poursuite de la perte de sang. La libération de dopamine est sévèrement inhibée et une montée d'endorphines se produit. La peau peut devenir froide et le corps peut se retrouver en position fœtale. La personne, même si elle est consciente, peut paraître inconsciente. Cela peut entraîner le fait qu'elle peut se percevoir à l'endroit où elle se trouve comme si elle se voyait de l'extérieur, d'où le nom de dissociation. Ce mode est généralement de courte durée.

Pour une bonne image visuelle de la dissociation, pensez à l'opossum qui se recroqueville, comme s'il était mort, au premier signe de danger. L'opossum ne peut s'empêcher de faire le mort car il n'est pas conçu pour le combat ou la fuite. Son système nerveux sympathique est uniquement conçu pour plonger dans la dissociation au premier signe de danger.

Voici un exemple courant de dissociation : lorsqu'un chat attrape une souris. Si les griffes du chat perforent une part importante de la peau de la souris, ceci peut être un élément déclencheur qui peut engendrer une dissociation chez la souris. La souris devient rigide et semble morte. Sa respiration devient imperceptible, et entre les griffes du chat elle présente tous les aspects de la rigidité cadavérique.

Si la souris n'est pas mangée et laissée en l'état, environ dix minutes plus tard, la souris va sortir de son état de dissociation. Elle va prendre une profonde respiration, avoir un frisson qui va la parcourir de sa tête jusqu'au bout de sa queue. Voilà ce qui permet de ramener son corps à son équilibre habituel entre les modes parasympathique et sympathique et donc par conséquent, de détalier<sup>9</sup>.

Soit la personne meurt de la blessure, soit elle récupère assez vite pour sortir de cet état dissocié. Si elle récupère, elle peut passer par différentes phases, relativement semblables à celles de l'état de choc.

Ces symptômes peuvent persister jusqu'à ce que le corps trouve un moyen de s'adapter en entrant dans des modes neurologiques plus courants : le mode parasympathique n'étant pas le plus adapté en cas de danger, ou le mode sympathique permettant le combat ou la fuite, ou, plus vraisemblablement, un mélange des deux.

Lorsque la personne quitte le mode dissocié, la blessure peut commencer à guérir.

Avec la maladie de Parkinson, d'après le D. Walton Hadlock, c'est comme si ces personnes s'étaient intrinsèquement convaincues que la meilleure des solutions était de rester en mode dissocié comme si elles ne pouvaient se résoudre à se dire de manière convaincante : « je suis en sécurité maintenant ».

Les modèles de dissociation sont généralement de très court terme. Dans la maladie de Parkinson, ils sont comme devenus chroniques.

Depuis près d'une quinzaine d'années que le D. WALTON-HADLOCK effectue ses recherches, son équipe a pu observer 98 % des patients présentant une blessure cicatrisée au pied, à la cheville ou à la jambe. La plupart du temps, le patient n'a pas souvenir de cette blessure, même si cette dernière montre des os sévèrement déplacés ou des signes de réparation chirurgicale.

Sur le moment, il est fort probable que cette nécessité de nier cette blessure ait été dû à la crainte de la moquerie des camarades, ou la terreur de la réaction des parents. A travers cette expérience

---

<sup>9</sup> Quand, dans cet exemple, l'animal sort de cet état dissocié, cela peut aussi largement faire penser à la circulation de l'énergie Oé avec déjà sa mise en mouvement quand les yeux s'ouvrent, ordinairement le matin, et qui part des méridiens yang situé à la tête. Le grand frisson qui parcourt le corps, ressemble à l'écoulement de cette énergie Oé qui se met à couler sur le corps comme l'eau d'une douche. Il s'agit à ce moment-là de sortir ardemment de cet état dissocié et de rapidement soit fuir, soit se battre et quoi qu'il en soit, pour survivre, relancer les fonctions vitales de l'organisme. L'énergie Oé, autrement nommée énergie de défense, trouve alors ici toutes ses lettres de noblesse.

traumatisante, ces enfants ont grandi dans le conditionnement qu'ils ne doivent jamais pleurer ou montrer leur vulnérabilité. L'adrénaline permettant alors de se déplacer normalement même en cas de blessure sévère.

### La méthode

**Tui** signifie « pousser » et **Na** « saisir ». Ce sont les deux types de manipulations les plus couramment utilisés dans ce qui est aussi appelé le massage thérapeutique chinois.

Le Tui Na représente l'une des cinq branches essentielles de la Médecine Traditionnelle Chinoise. Les quatre autres branches étant l'acupuncture, la pharmacopée, la diététique chinoise et le Qi Gong.

S'appuyant sur une conception globale de l'individu, le massage chinois Tui Na suit les règles de diagnostic, les principes et les méthodes spécifiques à la Médecine Traditionnelle Chinoise (Yin/Yang, 5 éléments, etc.)

La méthode du D. Walton-Hadlock consiste donc à appliquer des techniques de Yin Tui Na. Cette méthode douce permet d'après elle au patient de se laisser aller à l'expérience d'oser vivre sa blessure, qu'il a, depuis si longtemps, craint de sentir.

Le constat est le suivant : très peu de guérisons se produisent lorsque la personne est en mode dissocié. Il faut que la personne se sente en sécurité pour que la guérison opère.

Lors de l'application des techniques Tui Na, entraînant une certaine prise de conscience du patient de sa blessure résiduelle, cette dernière pourrait alors seulement manifester sa première enflure, des ecchymoses et des douleurs. Ces manifestations étant des caractéristiques normales de la blessure qui n'ont jamais eu lieu au moment du traumatisme. Ces points ayant été inhibés par la dissociation.

### Analyse

Comment interpréter ces blessures et leurs résultantes ? Dans un premier temps, que nous dit une blessure, qui plus est, une blessure niée, refoulée. Il s'agit dans un premier temps de déterminer quel type de blessure il s'agit ainsi que sa localisation précise. En effet, une lésion de type fracture se classera plutôt au niveau de l'élément eau, une entorse ou tendinite au bois et une déchirure musculaire à la terre. De plus, si la blessure sévit sur la jambe gauche, nous sommes de nouveau d'avantage sur l'élément bois, la jambe droite appartenant à l'eau. Enfin, il serait intéressant de localiser plus précisément la blessure car en effet, plusieurs méridiens passent au niveau du pied, de la cheville et de la jambe : le rein, la rate, le foie, la vésicule biliaire et la vessie. Toutefois, bien que les lectures du D. Walton-Hadlock soient en anglais et donc difficilement accessibles pour un non-praticant tel que moi, il ressort de ses analyses la mise en évidence du méridien de l'estomac et plus précisément même le 42 E est évoqué comme un point central dans le traitement.

Que dire de cela ? Nous nous rendons compte ici que le méridien de l'estomac se retrouve ici encore mis sur le devant de la scène comme dans bon nombre d'études s'intéressant à la maladie de Parkinson. S'il y a une quelconque défaillance du système il va de soi qu'il est nécessaire de remplir les soutes avant de partir distribuer les victuailles à qui de droit. Il en est de même pour notre organisme. L'estomac, grenier des liquides et des céréales nous permet de remplir les soutes et la rate de promouvoir la transformation et le transport de ces derniers. Il s'agit que l'énergie nourricière soit renforcée avant de lui demander de remplir les vides ou d'interagir ailleurs. Voilà dans un premier temps tout simplement pourquoi le méridien de l'estomac peut ici se retrouver mis en lumière.

Ensuite il y a la composante niée de la blessure et là, nous autres anciens élèves de l'école Imhotep détenons un outil remarquable, les Kan et Tche. Les Kan et Tche nous permettent de travailler dans le domaine de ce qui est nommé autrement : la chronopuncture. En effet, lorsque se produit un traumatisme dans la vie de quelqu'un, celui-ci n'a d'incidence notable au long court que justement s'il se perdure dans le temps. Une sentence clé pour comprendre cela : « Pas de crédit dans le passé ». En d'autres termes, quoi qu'il se soit arrivé, cela doit passer son chemin et appartenir par définition au passé. Une colère, une peine, une angoisse ou des ruminations incessantes sur un sujet en particulier a bien évidemment le droit d'obstruer notre chemin, à un moment donné. Nous sommes conçus pour réagir en conséquence et retrouver la voie libre quelques temps après. Mais si cette obstruction se perdure dans le temps, cela peut engendrer des débordements néfastes ou des vides ravageurs. A un moment donné, à force de pérennité de ce désordre, ce qui fait mal peut venir nous dire quelque chose sous forme d'un symptôme, voir même avec l'apparition d'une maladie.

Le lien qui s'établi ici avec le diagnostic de cette blessure refoulée nous interpelle donc car de toute évidence, une blessure physique doit aussi faire son chemin : saigner, gonfler, bleuir, que sais-je encore et puis, et puis cicatriser. Le but étant de pouvoir regarder la cicatrice et de pouvoir se dire intérieurement : « oui, je me souviens, mais je n'ai plus mal, ni dans mon corps, ni dans mon cœur ». Pas de crédit dans le passé.

Alors ici, à la lecture de cette étude, quel pourrait être notre satisfaction, à nous autres détenteurs de ce merveilleux outil que de le mettre à profit des personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Car qui nous dit qu'effectivement cette blessure refoulée n'est pas la semence d'un trouble qui déboucherait sur cette maladie, là, particulièrement. En associant la date de naissance du patient à celle de l'accident engendrant cette fameuse blessure nous pourrions étudier les liens énergétiques mis en œuvre et entrevoir encore d'autres perspectives de traitement en acupuncture.

Pour cela, nous ouvrirons peut-être la voie d'un Tome II de ce mémoire et qui sait, nous apporterons probablement un outil plus que précieux à ce genre d'études qui se veulent déjà si attrayantes.

## • Le gros intestin, miroir du cerveau



Chaque être humain héberge dans son intestin un écosystème composé de dix fois plus de bactéries que notre corps ne contient de cellules.

10 000 milliards de bactéries colonisent notre tube digestif et forment le microbiote intestinal, ce que l'on appelle il n'y a pas si longtemps la flore intestinale. Formé durant l'accouchement, à partir de la flore fécale et vaginale maternelle, cet organe, non palpable alors que son poids peut atteindre deux kilogrammes,

assure des fonctions essentielles. Ces microbes contribuent à la conversion des aliments en nutriments et en énergie, de même qu'à la synthèse de vitamines indispensables à l'organisme. Ils participent également à la maturation du système immunitaire. De récentes expériences apportent un nouvel éclairage sur l'implication du microbiote intestinal dans plusieurs pathologies humaines non digestives, dont certaines en lien avec le fonctionnement cérébral.

Des études épidémiologiques ont montré que le microbiote intestinal des enfants asthmatiques diffère de celui des enfants sains et qu'il existe un risque accru de survenue d'un asthme en cas d'administration d'antibiotiques aux premiers âges de la vie. De même, les enfants nés par césarienne, non exposés aux bactéries vaginales et fécales de leur mère à la naissance, ont un microbiote intestinal différent des enfants accouchés par voie naturelle et présentent un risque plus élevé de développer un asthme.

Le lien entre le GI et les allergies était déjà connu de la médecine chinoise et il se retrouve là mis en évidence par ce genre de découverte.

En revanche, l'administration d'antibiotiques n'aurait pas vraiment d'impact chez l'adulte, ce qui montre qu'il existe une période critique, au début de la vie, durant laquelle une modification du microbiote intestinal peut perturber le développement du système immunitaire et entraîner une sensibilisation allergique.

Plusieurs études chez l'animal ont contribué à renforcer le concept d'un "axe intestin-cerveau". Schématiquement, ce réseau bidirectionnel permet au cerveau d'influer sur les activités motrices, sensibles et sécrétoires du tube digestif et à l'intestin d'exercer une action sur les fonctions cérébrales. Il a été démontré qu'un traitement d'une semaine par plusieurs antibiotiques chez la souris adulte induit des perturbations de la composition des populations bactériennes du côlon, un comportement anxieux, ainsi qu'une élévation du taux d'une protéine impliquée dans la croissance et la survie des neurones : les corps de Lewy. L'arrêt de l'antibiotique a permis de restaurer le comportement normal des rongeurs.

Récemment, une expérience a même pu démontrer qu'en inversant le microbiote de deux souches de souris, cela permettait d'inverser les comportements de chacune ! Les souris d'une souche sont timides et anxieuses alors que celles de l'autre souche montrent une grande tendance à explorer leur environnement. Elevées dans des conditions stériles, les deux souches de souris, dépourvues de germes intestinaux, ont été transplantées avec le microbiote intestinal de l'une ou l'autre souche. Résultat : les chercheurs ont inversé le comportement des rongeurs, les souris timides devenant de vraies exploratrices et vice-versa !

Il est même avancé aujourd'hui que les bactéries résidant dans l'intestin pourraient produire des substances actives sur le cerveau. Dans les années à venir, l'analyse du fonctionnement génétique et de l'activité métabolique du microbiote intestinal, permettront sûrement de déterminer quelle bactérie produit telle molécule neuroactive, seule ou en coopération avec d'autres communautés microbiennes, et sur quelle cible la bactérie interagit.

Il vient aussi d'être démontré à travers différentes recherches modifiant la structure du cerveau et notamment les zones liées au stress que ce dernier peut également avoir un impact sur le microbiote intestinal.

Ces nouveaux résultats permettent de penser que les perturbations de la chimie du cerveau observées chez les patients souffrant de pathologies neuropsychiatriques, comme l'autisme, la dépression et la schizophrénie, peuvent modifier la physiologie du côlon, en l'occurrence le transit intestinal, et impacter la composition de la flore intestinale".

L'axe intestin-cerveau est donc bien bidirectionnel.

Ceci bien qu'au niveau originare, une certaine logique nous amènerait à penser que le premier cerveau est celui du bas, soit l'intestinal. En effet, les premiers êtres primitifs pluricellulaires n'étaient constitués que d'un tube digestif et c'est à partir de ce tube digestif que s'est développé le système nerveux entérique. Voilà qui vient complètement révolutionner notre manière de voir les choses. A savoir qu'à partir de ce constat, il s'agirait alors de **rétablir un fonctionnement correct du système digestif afin d'atteindre le traitement du cerveau.**

Une piste de réflexion et d'étude s'ouvre alors ici à savoir travailler sur l'étude du microbiote des personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Il s'agirait alors de travailler à rétablir une énergie correcte sur le GI afin d'interagir sur le cerveau et ses différentes fonctions.

De plus, nous savons pertinemment que les traitements par antibiotiques sont à administrer avec parcimonie. Le problème, c'est qu'il n'est pas toujours chose aisée pour les autorités sanitaires d'aborder certaines affections autrement que par cette voie. Soulignons que les antibiotiques ne

sont pas efficaces contre les virus mais seulement contre les bactéries. En ce sens et pour finir sur une belle note d'espoir, soulignons que la recherche a dernièrement fait un pas de géant en ce sens. Je parle en effet des traitements par immunologie. L'immunologie venant solliciter les propres bactéries de l'organisme du patient afin de favoriser le renfort des défenses à disposition. Ceci étant révolutionnaire car à contrario jusque-là, c'est par la suppléance d'éléments externes que l'organisme combattait l'affection. Ces découvertes récentes font notamment avancer de manière remarquable la prise en charge de certains cancers.

Pour revenir aux antibiotiques, lorsque dans l'histoire du patient, des traitements importants par ces derniers ont été administrés, ce genre de découverte nous permet à nous, en tant que thérapeute d'envisager plus concrètement les possibles déséquilibres engendrés.

Enfin cet exposé nous dévoile aussi un champ de prévention remarquable car en cas de suspicion de la maladie de Parkinson, une biopsie du colon, geste relativement peu invasif, permettrait d'observer de manière concrète et en temps réel ce qu'il se déroule dans le cerveau du patient. Le cerveau étant lui, une zone bien plus délicate d'accès du vivant des patients.

## 3.7 Conclusion

La maladie de Parkinson est une maladie identifiée en occident depuis le début du XIX<sup>ème</sup> siècle bien que son existence soit plus lointaine. En effet, avant même de pouvoir véritablement être identifiée grâce à la découverte plus récente des corps de Lewy, cette maladie existait sûrement déjà, sous forme de symptômes. Les textes anciens traitant d'acupuncture décrivaient, d'une certaine manière, cette maladie à travers des symptômes et des désordres énergétiques tels que fong, paralysie, maladie de pie, etc.

Une des complexités de la maladie réside dans le fait qu'il n'y ait pas une maladie de Parkinson mais qu'elle peut revêtir différents visages, subtils, voir enchevêtrés, tant sur le plans étiologique que symptomatique. Les découvertes scientifiques elles-mêmes s'accordent en ce sens. Ceci pouvant nous laissé penser que la maladie en question peut toucher à différentes couches énergétiques, probablement de concert. Il s'agissait dans cette étude d'explorer tous les possibles et, précisons-le, tous les possibles n'ont sûrement pas été explorés. La poursuite de cette recherche en clinique permettra d'autant mieux de préciser, tant les archétypes que les stratégies thérapeutiques qui ont éclos ici dans ce dossier. En attendant, le fait de se plonger de la sorte dans la recherche insatiable d'informations et de compréhension vient aiguïser et structurer l'esprit du thérapeute qui ne peut sortir que fort de cette expérience. Son regard sur le désordre ainsi que sur l'équilibre énergétique à promouvoir afin de viser à éviter l'apparition de la maladie en ressort grandi.

Nous avons vu au cours de cette étude que les symptômes caractéristiques de la maladie tels que tremblements, akinésie et rigidité musculaire n'apparaissent qu'à partir du moment où plus de la moitié des neurones de la substance noire sont atteints. Il est alors légitime de penser qu'il est bien dommage de ne pas parvenir à un diagnostic plus précoce afin tout du moins d'enrayer le phénomène de progression de la dite maladie. En ce sens, quelles solutions s'offre à nous ? Aux vues des découvertes récentes, la biopsie du colon s'avère révolutionnaire afin d'observer en temps réel l'état et la progression de la maladie dans le cerveau. Le problème qui se pose alors est que cette biopsie ne sera finalement prescrite qu'en cas de suspicion de maladie de Parkinson et donc en cas d'apparition de premiers symptômes. Alors en plus de chercher à améliorer la qualité de vie des patients en atténuant les symptômes, nous nous retrouvons face à l'aspect préventif que revêt l'acupuncture.

En effet, la maladie de Parkinson est assujettie à un désordre énergétique lui-même sous la coupe de signes progressifs qui lui sont propres et qui s'observent en termes de symptômes, plus ou moins bénins, à la langue et aux poulx. Pouvons-nous dire alors que l'acupuncture est une médecine prédictive ? Probablement oui et c'est en cela que nous voyons alors ici apparaître tout l'intérêt de visites régulières, notamment au moment des changements de saison, afin de réguler les énergies qui auront peut-être du mal à s'adapter au passage d'une saison à l'autre ; ceci histoire de ne pas laisser perdurer un désordre au prime abord asymptomatique ou presque mais qui pourrait engendrer de plus graves désordres au long cours.

Malgré le fait de nous situer dans une culture qui se veut davantage curative, nous finirons sur ce thème plein d'espoir qu'est celui de la prévention. Une histoire d'anticipation d'apparition de troubles qui peuvent finalement s'avérer si graves que cela peut devenir une maladie, comme ici, qui se voit qualifier à ce jour d'incurable.

A ce sujet, voici ce que disait M. Soulié de Morant :

*« La maladie commence pour lui bien avant que nous la reconnaissons, car elle résiderait beaucoup plus dans la faiblesse qui appelle l'invasion que dans l'invasion qui profite de la faiblesse.*

*La force qui anime le terrain, plus encore que le terrain lui-même, dépasse en importance le microbe.*

*Toutes les maladies sont donc des dysfonctions de l'énergie, causant des troubles qui permettent des lésions.*

*Le grand art de la médecine, sur soi-même et sur autrui, consiste à déceler ces changements légers mentaux, moraux, de l'attitude, du son de voix, qui indiquent une défaillance encore aisément curable de l'énergie. »*

*M. Soulié de Morant, Précis de la vraie acupuncture, 1934.*

## Bibliographie

*Ling Tchou*, Jean Motte, Centre Imhotep Editions

*Su Wen*, en trois Tomes, André Duron, Guy Trédaniel

*Précis de la vraie acupuncture*, M. Georges Soulié de Morant, 1934

*Les chemins cachés de l'acupuncture traditionnelle chinoise*, Jean Motte, Guy Trédaniel

*Manuel d'acupuncture neurologique*, Nathalie Szabo, Librairie You Feng

*L'esprit des points*, Philippe Laurent, Youteng

*Petit dictionnaire en langue des Oiseaux*, Luc Bigé, Les Editions de Janus.

Précis d'acupuncture traditionnelle chinoise, Académie de médecine traditionnelle chinoise, Dangles

*Vade-Mecum d'Acupuncture Traditionnelle*, Jean Motte, Guy Trédaniel Editeur

*Un cerveau à 100%*, Dr Eric Braverman, Thierry Soucar Edition

*Rompre avec Soi-même*, Joé Dispenza, Ariane

*Une introduction à la médecine traditionnelle chinoise*, Le corps théorique, Marc Sapiel, Patrick Stoltz, éditions Springer.

*Revue de l'institut Yin-yang*

Liens internet : Association parkinson : [www.franceparkinson.fr](http://www.franceparkinson.fr) (France)  
[www.parkinson.ch](http://www.parkinson.ch) (Suisse)

Travaux et écrits du D. Janice WALTON-HADLOCK regroupés sur le site : [www.pdrecovery.org](http://www.pdrecovery.org)  
en téléchargement libre

- Medications of Parkinson's Disease or Once Upon a Pill;
- Recovery from Parkinson's;
- Yin Tui Na: Techniques for Treating Injuries of Parkinson's Disease or Any Dissociated Injury;
- Tracking the Dragon: Advanced Channel Theory; an Acupuncture Text,

Gardons alors en ligne de mire cette célèbre sentence chinoise qui dit que

L'ouvrier supérieur guérit ce qui n'est pas encore malade. L'ouvrier médiocre guérit ce qui est déjà malade.