



**DIAN KUANG : identifier,
comprendre et accompagner
les personnes bipolaires**

Sous la direction de Fabrice Martinez

A mon père,

Table des matières

1	introduction	1
2	La bipolarité : vue par la médecine occidentale	3
2.1	Définition	3
2.1.1	La phase maniaque	3
2.1.2	La phase hypomanique	4
2.1.3	La phase dépressive	5
2.1.4	Les phases mixtes	5
2.1.5	Les différents types de bipolarité	6
2.1.6	La psychose	7
2.2	Histoire de la maladie	9
2.2.1	A l'antiquité	9
2.2.2	Jusqu'au début du 20 ^e siècle	11
2.2.3	La bipolarité jusqu'à nos jours	12
2.3	Comprendre la maladie	14
2.3.1	Les causes	14
2.3.2	Qui sont les personnes atteintes du troubles bi- polaires ?	15
2.4	Les traitements actuels	16
2.4.1	Antipsychotique	16
2.4.2	Le lithium	16
2.4.3	Les anticonvulsivants	18
2.4.4	Les antidépresseurs	19
2.4.5	Electroconvulsivothérapie	19
3	La bipolarité : vue par l'acupuncture traditionnelle	21
3.1	Histoire	21
3.2	Définition	22
3.2.1	Dian	23
3.2.2	Kuang	24
3.3	L'étude des points d'acupuncture	25
3.3.1	Le Ling Shu	25
3.4	Les pistes de traitement	32
3.4.1	La disparité Yin et Yang	32
3.4.2	Les 5 mouvements	36
3.4.3	Les entités viscérales	38
3.4.4	Les Kweï's	41
3.4.5	Chronopuncture	48
4	Cas clinique	50
4.1	Cas clinique n°1	50
4.2	Cas clinique n°2	54
5	Conclusion	59
5.1	Ma piste de travail	59
5.2	Identifier une personne bipolaire	60
5.3	Comprendre une personne bipolaire	61
5.4	Accompagner une personne bipolaire	62
6	Remerciements	64

1 introduction

Imaginons que vous recevez un patient qui se plaint d'être déprimé et très fatigué. Vous travaillez avec lui sur son bois, sachant qu'une faiblesse du bois peut amener à une dépression. Mais cela ne fonctionne pas, voire les symptômes empirent. Vous l'interrogez sur une problématique de choix non conscientisée qui pourrait le bloquer, mais il n'y a pas grand-chose de ce côté.

Ce cas peut se reproduire avec d'autres pathologies psychologiques.

Le travail que j'ai effectué pendant mon année de recherche m'a donné un autre regard sur les maladies mentales.

Et si notre patient dépressif cachait une part importante de sa personnalité ? Ses moments de joie (parfois excessive), ses moments d'extase, ses périodes d'hyperactivité professionnelle et personnelle.

Cette information, qui paraît anecdotique ou "normale" pour le patient, est cruciale pour nous.

En mettant en perspective les deux phases de la personnalité de notre patient, nous arrivons à un autre sujet : le spectre bipolaire.

Les phases "up", dites maniaques, et les phases "down", dites d'abattement, ne se guérissent pas de la même manière. Ce ne sont pas les mêmes systèmes qui sont atteints.

C'est d'autant plus important que le trouble bipolaire est mal connu et mal diagnostiqué.

En lisant mon travail, vous serez capable d'identifier une personne atteinte de trouble bipolaire, ainsi que de comprendre la maladie, du point de vue médical occidental, mais surtout du point de vue de l'acupuncture traditionnelle.

Pour arriver à ce but, j'aborderai, dans un premier temps, cette maladie du point de vue de la médecine occidentale. Quelle est l'histoire de la maladie ? Y a-t-il une population plus sujette à ce syndrome ? Je tenterai de comprendre comment ce trouble mental est vu par les médecins. Je regarderai aussi quels traitements actuels sont utilisés pour lutter contre ce syndrome.

Dans une deuxième partie, mes recherches porteront sur la compréhension de la maladie au niveau énergétique. Pour cela, je consulterai des ouvrages de référence tels que le "Ling Shu" et le "Su Wen". Je m'appuierai également sur le travail réalisé par Fabrice Martinez dans le cadre de son mémoire.

Dans une troisième partie, je prendrai contact avec des personnes atteintes de cette maladie. À travers des questionnaires, j'essaierai de comprendre ce qui a pu déclencher les symptômes. À quel moment de leur vie cela est-il survenu? J'explorerai également s'il s'est passé quelque chose de particulier à ce moment-là, comme une adaptation qui n'aurait pas fonctionné, par exemple.

Je poursuivrai en proposant des traitements en fonction du stade de la maladie, qu'ils soient en phase de stabilité, maniaque ou dépressive. Tout en sachant que la principale difficulté de cette maladie est souvent la nécessité d'une médication lourde.

Je conclurai en résumant les points essentiels à retenir sur le trouble bipolaire et sur les enseignements que mon travail peut apporter.

Il est à noter que j'utilise la police "Open Dyslexic" pour écrire ce mémoire. Celle-ci est faite pour aider les personnes dyslexiques à mieux lire un texte.

2 La bipolarité : vue par la médecine occidentale

2.1 Définition

Bipolarité : également connue sous le nom de trouble bipolaire, est un trouble mental caractérisé par des sautes d'humeur extrêmes, allant de phases de manie (ou d'hypomanie) à des phases de dépression profonde. Les phases de manie sont marquées par une excitation, une énergie excessive, une impulsivité, et un sentiment de grandeur. Les phases de dépression profonde sont marquées par une tristesse intense, une perte d'intérêt pour les activités, et une fatigue extrême. Ces phases de manie et de dépression se succèdent de manière cyclique, d'où le terme "bipolaire".

2.1.1 La phase maniaque

Les états maniaques se caractérisent par une élévation anormale de l'humeur, pendant au moins une semaine.

Le DSM¹, nous donne la liste suivante comme symptômes connus de la phase maniaque, pour une personne bipolaire.

- Estime de soi exagérée ou idées de grandeur.
- Réduction du besoin de sommeil.
- Plus grande volubilité que de coutume.
- Fuite des idées ou accélération de la pensée.
- Distractibilité.
- Augmentation des activités orientées vers un but.
- Engagement excessif dans des activités à fort potentiel de conséquences douloureuses (par exemple, achats impulsifs, investissements déraisonnables)

Trois des symptômes doivent être présents à un degré significatif.

Le DSM, nous donne plus de détails concernant la liste des symptômes :

« Les maniaques sont infatigables et s'engagent de manière excessive et impulsive dans des activités plaisantes, à haut risque (par exemple, le jeu, les sports extrêmes, la promiscuité sexuelle) sans se rendre compte des risques potentiels. Les symptômes sont si graves que les sujets ne peuvent pas remplir le rôle qui est le leur (activités professionnelles, école, entretien de la maison). Des investissements imprudents, des

1. Source : DSM (<https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychoiatriques/troubles-de-l-humeur/troubles-bipolaires?query=bipolaire> voir à la fin du chapitre)

dépenses inconsidérées et d'autres choix personnels peuvent avoir des conséquences irréparables.

Les patients en épisode maniaque sont exubérants et extravagants ou habillé de vêtements voyants et colorés ; ils ont souvent des manières autoritaires, et ont des épisodes de logorrhées. Les patients peuvent faire des associations sonores (de nouvelles pensées sont déclenchées par les sons des mots plutôt que par le sens). L'attention est instable, le patient passant en permanence d'un thème à un autre ou d'une action à une autre. Cependant, il a tendance à penser qu'il n'a jamais été en si bonne forme.

Le déni des troubles et l'augmentation de la capacité à mener des actions conduisent souvent à un comportement intrusif et peuvent être une association dangereuse. Des conflits relationnels apparaissent et le patient peut avoir le sentiment d'être persécuté ou traité injustement. Par conséquent, les patients peuvent être dangereux pour eux-mêmes ou pour d'autres personnes. L'accélération de l'activité mentale est ressentie comme une accélération de la pensée par le patient et est vue comme une fuite des idées par le médecin.

Les manifestations psychotiques de la manie sont une manifestation plus extrême, avec des symptômes psychotiques qui peuvent être difficiles à distinguer de la schizophrénie. Les patients peuvent être mégalomanes ou avoir un délire de persécution (par exemple le sentiment d'être Jésus ou être poursuivis par la police), parfois avec des hallucinations. Le niveau d'activité augmente nettement ; les patients peuvent crier, jurer ou chanter. La changement de l'humeur augmente, souvent avec une irritabilité accrue. Une véritable confusion mentale (manie délirante) peut apparaître, avec perte complète de la cohérence de la pensée et des comportements. »

2.1.2 La phase hypomanique

Un épisode hypomaniaque est semblable à une crise maniaque, mais les symptômes sont moins prononcés.

Toujours selon le **DSM**, les médecins définissent une activité hypomaniaque selon les caractéristiques suivantes :

- Plus courte : à partir de quatre jours, il est possible de la considérer comme un état hypomaniaque.
- Le besoin de sommeil diminue
- l'humeur remonte
- l'énergie remonte
- l'activité psychomoteur s'accroît

Chez certains patients, les périodes hypomaniaques sont appréciées, parce qu'elles produisent une grande énergie, une sécurité et un fonctionnement social supérieur à la normale.

Beaucoup ne veulent pas quitter l'état euphorique qui est agréable. Le fonctionnement est bon et n'est pas profondément altéré. Cependant, chez d'autres patients, l'hypomanie se manifeste par un fort manque de concentration, une irritabilité et une humeur changeante, qu'ils jugent moins agréables.

2.1.3 La phase dépressive

Les patients en épisodes dépressifs voient le monde plus lourd, plus sombre et plus qu'à la normale. Le manuel de diagnostique et statistique des troubles mentaux définit qu'il faut avoir au moins cinq des symptômes suivants pour être considéré comme en état de dépression :

- Une diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir pour les activités précédemment citées et considérées comme agréables.
- Une augmentation ou une diminution notable de l'appétit.
- Un changement marqué du poids corporel, avec un gain ou une perte de 5 % en un mois, en l'absence de régime.
- Être en hypersomnie ou en insomnie.
- Un déplacement plus lent qu'à l'ordinaire (ralentissement moteur) ou avec une agitation physique observable par d'autres.
- Une grosse fatigue ou l'impression de ne plus avoir de force.
- Un sentiment de dévalorisation, de culpabilité excessive (pas seulement se reprocher ou se sentir coupable d'être malade).
- Une indécision inhabituelle, une diminution de l'aptitude à penser clairement ou à se concentrer sur une tâche donnée.
- Des pensées récurrentes de mort (pas seulement une peur de mourir). Il peut y avoir aussi des tentatives de suicides.

2.1.4 Les phases mixtes

Selon le DSM, le plus complexe, ce sont des phases qui mélangent tous les types de symptômes : hypomanie ou manie et dépression. L'humeur de l'individu est variable et tous les

cas de figure s'observent. Il peut être à la fois très actif, agité, avoir plein d'idées et de pensées et ressentir en même temps une tristesse intense. À l'inverse, il peut être en excitation psychique et ressentir une fatigue extrême, etc. Ces phases sont parfois très difficiles à diagnostiquer.

La fréquence des cycles est très variable d'un individu à l'autre. Certains connaîtront un seul épisode dans leur vie, d'autres beaucoup plus. Certains individus auront des cycles saisonniers, par exemple des phases d'exaltation l'été et des phases de déprime l'hiver. Plus rarement, cela peut être l'inverse. Il existe également des troubles bipolaires à cycles rapides, avec plus de 4 épisodes par an. C'est l'une des formes de bipolarité les plus difficiles à soigner.

Plus un individu connaît d'épisodes, plus il a le risque d'en connaître d'autres. C'est pourquoi, plus la maladie est prise en charge tôt, plus il y a des chances que l'individu retrouve une vie sans symptômes et que la fréquence des cycles diminue.

2.1.5 Les différents types de bipolarité

La bipolarité par type

Le trouble bipolaire est caractérisé par des types allant de 1 à 3. Le classement se fait en fonction de l'intensité des symptômes ainsi, de la durée de l'épisode dépressif ou maniaque.

Ils sont caractérisés par la présence d'au moins un épisode maniaque ou mixte. L'épisode maniaque peut avoir été précédé (ou non) et suivi (ou non) par un épisode dépressif caractérisé. Le risque de la bipolarité est double : les phases maniaques peuvent avoir un retentissement majeur (prise de risque, épuisement, délire, etc.). Et il en est de même pour les phases dépressives (risque suicidaire). Les épisodes dépressifs majeurs sont courants, mais ne sont pas nécessaires pour établir un diagnostic du trouble bipolaire.

La cyclothymie

Dans le trouble cyclothymique, des épisodes d'exaltation (hypomanie) relativement courts et légers alternent avec des épisodes de tristesse (dépression) courts et légers. Le trouble

cyclothymique ressemble au trouble bipolaire, mais il est moins grave. Les épisodes d'exaltation et de tristesse sont moins intenses, ne durent en général que quelques jours et reviennent assez souvent, à intervalles irréguliers. Ce trouble peut se transformer en trouble bipolaire ou se poursuivre sous forme d'instabilité émotionnelle extrême.

Le trouble cyclothymique peut contribuer au succès dans les affaires, en qualité de dirigeant, pour ses réalisations personnelles ainsi que sa créativité artistique. Une forme légère de cyclothymie peut avoir des effets bénéfiques sur la personne affectée par ce trouble.

Toutefois, il peut également se traduire par des résultats scolaires ou professionnels irréguliers, des changements fréquents de résidence, des ruptures amoureuses ou des échecs matrimoniaux à répétition ainsi qu'à des problèmes de consommation d'alcool ou à d'autres troubles liés à l'usage de substances.

Le tableau symptomatologique caractéristique permet aux médecins de diagnostiquer le trouble cyclothymique.

La dysthymie

Elle est caractérisée par une tristesse de l'humeur ou une perte de l'élan vital d'intensité moyenne. Les symptômes dépressifs sont moindres que dans un épisode dépressif avéré mais présents de manière très durable, au moins deux mois de suite sans période d'amélioration.

Comme dans la cyclothymie, le caractère pathologique n'en est pas souvent reconnu pourtant des conséquences sévères ne sont pas rares (souffrance familiale pouvant entraîner des séparations, dépression, voire risque suicidaire).

Pour information, l'ouvrage « Classification et diagnostic des maladies mentales », en 1980, l'Association Américaine de Psychiatrie a publié la troisième édition du recueil, (DSM-III), qui représente la première tentative d'approche du diagnostic de maladie mentale par des définitions et des critères standardisés. La dernière édition, DSM-5-TR, publiée en 2022, contient un système de classement qui tente de subdiviser les maladies mentales en catégories diagnostiques basées sur la description des symptômes (c'est-à-dire, ce que dit et fait la personne, en fonction de la façon dont elle pense et ressent ses émotions) et sur le déroulement de la maladie.

La Classification Internationale des Maladies, 11e révision, (CIM-11) est un livre publié initialement par l'OMS (Organisation mondiale de la Santé) en 2019 qui utilise des catégories diagnostiques similaires à celles du DSM-5-TR. Cette similarité indique que les diagnostics de maladies mentales spécifiques sont en cours de standardisation et qu'ils deviennent plus cohérents au niveau mondial.

2.1.6 La psychose

Pour comprendre certaines parties de mon mémoire, il faut aussi définir ce qu'est la psychose.

Le Vidal² définit la psychose de cette manière :

"La psychose est une maladie mentale qui entraîne, par périodes, une incapacité à discerner le réel de l'irréel. Les psychoses se traduisent par des hallucinations et des délires (c'est-à-dire des propos irrationnels tenus sans que leur auteur soit en mesure de les critiquer ni d'en percevoir l'étrangeté). L'usage de drogues ou d'alcool aggrave ces symptômes. Le psychotique n'est pas conscient de sa maladie. Son langage et son comportement peuvent devenir si désorganisés qu'il ne peut plus communiquer avec le monde extérieur. Le malade a tendance à se replier sur lui-même et n'est souvent plus capable d'accomplir les actions nécessaires à sa vie en société. Si elles ne sont pas soignées précocement, les psychoses entraînent souffrance, solitude et exclusion. Elles deviennent alors les plus invalidants des troubles psychiques"

2. Source :
(schizophrenie-psychose.html)

(<https://www.vidal.fr/maladies/psychisme/>)

2.2 Histoire de la maladie

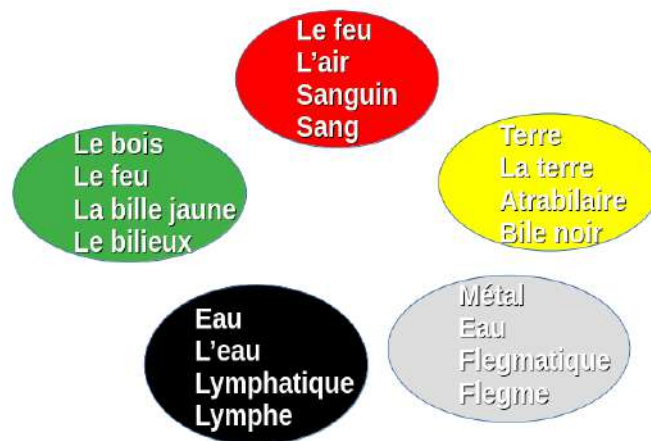
2.2.1 A l'antiquité

Selon le site de bien-être et d'actualités causam³, c'est Homère, le célèbre poète grec, qui fut le premier à parler de ces états maniaques dans son œuvre l'Illiade et l'Odyssée. Il décrit ainsi les troubles de l'humeur d'Ajax, un autre héros de la guerre de Troie, qui tantôt était un guerrier imbattable et des fois dans un état de profond abattement, ce qui l'emmena à se suicider avec sa propre épée."

C'est au 5^e siècle avant notre ère qu'Hippocrate considérait que notre humeur et nos maladies étaient liées à l'équilibre entre les quatre principales humeurs, à savoir :

- **Bile noire** : associée à la terre, sèche et froide. Liée au mouvement terre.
- **Bile jaune** : liée au feu, sèche et chaude, en lien avec le mouvement bois.
- **Sang** : associé à l'air, humide et chaud, relié au mouvement feu.
- **Lymphes** : liées à l'eau, humides et froides, en relation avec le mouvement eau.

Nous pouvons rapprocher les humeurs théorisées par Hippocrate des cinq éléments de la médecine chinoise, comme indiqué dans le schéma ci-dessous.



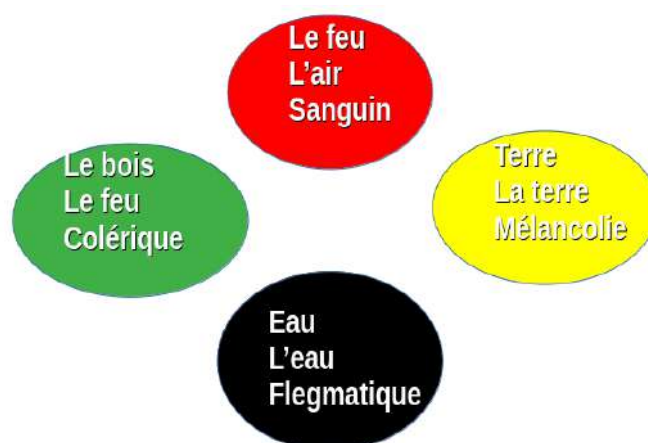
Galien, un autre médecin grec ayant vécu au 2^e siècle avant notre ère, considérait que les anomalies de la sécrétion de la bile étaient présentes dans la mélancolie. C'est lui qui a inventé le terme "hypocondrie" pour désigner une association de symptômes physiques et psychologiques.

C'est Galien qui établit les quatre tempéraments, selon le site nospensée⁴ suivants :

3. Source : (<https://causam.fr/sante-mentale-encyclopedie/985-trouble-bipolaire-son-histoire-medicale>)

4. Source : (<https://nospensees.fr/hippocrate-et-la-theorie-des-humeurs-essentielle>)

- **Mélancolique.** Il caractérise celui qui a une prédominance de bile noire dans son organisme. Les personnes avec ce tempérament sont tristes, assez susceptibles et tournées vers les activités artistiques. La mélancolie est généralement associée au mouvement terre, voire à la pathologie du Yi.
- **Colérique.** Il représente ceux qui présentent une grande quantité de bile jaune. Ceci débouche sur un tempérament passionné, avec une énorme vitalité et une tendance à se fâcher très facilement. Cette description nous mène au dérèglement du mouvement bois.
- **Sanguin.** Dans ce cas, l'humeur du sang prédomine. Les traits du tempérament sanguin sont la confiance en soi, la joie, l'optimisme, l'expressivité et la sociabilité. Nous pouvons le relier au mouvement feu.
- **Flegmatique.** Il caractérise ceux qui ont une prédominance de lymphe dans leur organisme. Les personnes flegmatiques sont réfléchies, justes, tranquilles, sans grande capacité d'engagement et un peu paresseuses. Il est lié au mouvement eau.



La petite histoire de la bipolarité⁵ Nous apprenons également qu'Hippocrate pensait que la mélancolie provenait d'un excès de bile noire. Dans mon interprétation, cela viendrait d'un élément terre lésé, ce qui en soi est tout à fait intéressant. La pathologie de l'entité Yi fait référence à un état mélancolique.

Selon Marc-Louis Bourgeois, dans ouvrage "les troubles bipolaires"⁶ Arétée de Cappadoce (1^e siècle avant JC.) qui fit les premières descriptions chez un même patient d'une succession de mélancolie et de manie. Il utilise le mot "manie" pour décrire les patients "qui rient, qui chantent, dansent nuit et jour, qui se montrent en public et marchent la tête couronnée de fleurs, comme s'ils revenaient vainqueurs de quelques

5. Source : livre(https://www.editions-ellipses.fr/PDF/9782729884215_extrait.pdf)

6. Source : livre(<https://www.babelio.com/livres/Bourgeois-Les-troubles-bipolaires/793108>)

jeux". Il avait remarqué que, par la suite, ces gens changeaient d'humeur pour devenir "languissants, tristes, taciturnes". Les relations entre la créativité, la mélancolie ou les périodes d'hypomanie sont connues depuis cette époque.

Arétée de Cappadoce, est un médecin de l'antiquité romaine au 1^e siècle avant JC, originaire d'Anatolie, et auteur d'un traité d'observations cliniques, rédigé en grec ancien. Ses observations ont servi de modèles exemplaires jusqu'au 20^e siècle.

Aristote se posait quant à lui la question de la concomitance constatée entre le génie (la créativité) et la mélancolie voire la folie.

2.2.2 Jusqu'au début du 20^e siècle

Le site Causam (cité précédemment) nous apprend qu'au Moyen-Âge, et à la Renaissance, cette maladie était connue. Les phases de mélancolies étaient souvent associées au péché, à la magie et à la punition divine.

Théophile Bonet fait le lien entre les deux humeurs extrêmes en 1686 et forgea l'expression latine manico-melancolicus. L'alternance manie-dépression est également rapportée par Th. Willis (1622-1675).

L'académie de médecine⁷ nous apprend qu'en 1854 que deux psychiatres français, Jean-Pierre Falret et Jules Baillarger ont travaillé sur les troubles bipolaires.

Jules Baillarger décrit la folie à double forme qui se caractérise par « deux périodes régulières, l'une de dépression et l'autre d'excitation » ; simultanément Jean-Pierre Falret (1794-1870) publie un article consacré à la folie circulaire.

En 1889, Emil Kraepelin, dans la sixième édition de son traité de psychiatrie, forge l'expression « maladie (folie) maniaco-dépressive » faisant la synthèse de travaux antérieurs.

D'après le site du Cairn⁸, les travaux d'Emil Kraepelin sont, jusqu'à aujourd'hui, toujours avancés pour asseoir un propos concernant les troubles bipolaires, en s'appuyant sur sa description de la folie maniaco-dépressive.

Il distingue 18 types évolutifs de folie maniaco-dépressive, dont les formes unipolaires et bipolaires, sans les opposer pour autant. dans son article en 2013⁹, Thierry Haustgen explique que

7. Source : ([https://www.academie-medecine.fr/de-la-folie-circulaire-a-double-forme-](https://www.academie-medecine.fr/de-la-folie-circulaire-a-double-forme)

8. Source : (<https://www.cairn.info/revue-journal-francais-de-psychiatrie-2015-2-page-htm>)

9. Source : (https://www.cairn.info/feuilleter.php?ID_ARTICLE=LCB_HAUST_2013_01_0009)

Kraepelin, englobe et décrit surtout les phases dépressives, avec son mot "folie maniaco-dépressive".

Il est possible de considérer que la quasi-totalité de l'approche clinique psychiatrique actuelle est dérivée de la démarche de Kraepelin. Sa description d'entités cliniques est à la fois une classification mais aussi un manuel pratique d'enseignement. A l'époque, il permettait d'appréhender globalement la psychiatrie le plus scientifiquement possible.

Au début du 20^e siècle, les médecins Gaston Deny et Paul Camus, reprenant les travaux de Kraepelin, introduisent le terme « psychose maniaco-dépressive ». Il est à noter qu'au fil du temps, ce terme a perdu de sa précision, et il peut être difficile de trouver une définition précise de cette expression aujourd'hui.

2.2.3 La bipolarité jusqu'à nos jours

Entre 1800 et 1930, les maladies mentales, encore en voie de classification, étaient soignées dans des « asiles ». Ils deviendront les futurs hôpitaux psychiatriques : les crises de mélancolie ou de manie présentées par certains patients seront rassemblées à partir du milieu du 19^e siècle dans « une seule entité, la folie maniaco-dépressive ou "circulaire" ».

Sigmund Freud (1856-1939) a relativement peu traité la maladie maniaco-dépressive dans son œuvre. Les premiers travaux psychanalytiques notables sur le sujet étant dus à Karl Abraham (1877-1925). Ce dernier avait une formation de psychiatrie, à la différence de Freud.

Vassilis Kapsambelis relève toutefois que :

« la situation de la psychose maniaco-dépressive, encore plus que celle des autres psychoses, reste remarquablement attachée, dans la pensée de S. Freud, aux pathologies liées au narcissisme ».

Après l'introduction du narcissisme en 1914, par Freud, « la psychose maniaco-dépressive » fait partie des « psychonévroses narcissiques ».

Aux yeux de Kapsambelis, les travaux de Karl Abraham, de Sigmund Freud et de Melanie Klein signifient « une introduction indispensable à une compréhension métapsychologique des troubles de l'humeur. Ceux-ci ne sont pas que « thymiques », mais correspondent à une véritable « façon d'être » globale de la personnalité.

Ce terme, « psychose maniaco-dépressive » sera contesté à partir de 1957, pour distinguer les troubles bipolaires des troubles unipolaires (dépression seule). C'est à partir de 1968,

qu'il est remplacé par le terme "trouble bipolaire", par le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM, III et IV) adoptée par l'American Psychiatric Association.

Les éléments qui ont porté la controverse sont :

- **Ambiguïté du terme** : Le terme "psychose maniaco-dépressive" était ambigu et ne reflétait pas correctement la nature de la condition. Il suggérait que la maladie était principalement caractérisée par des épisodes psychotiques lors de la phase maniaque, ce qui n'était pas nécessairement le cas. Les personnes atteintes de trouble bipolaire peuvent avoir des symptômes variés, et beaucoup d'entre elles ne développent pas de psychose.
- **Stigmatisation** : L'utilisation du terme "psychose" a contribué à la stigmatisation des personnes atteintes de trouble bipolaire, car cela impliquait un lien avec des troubles mentaux graves causés par la prise de drogues dures. Cette stigmatisation a pu empêcher certaines personnes de rechercher de l'aide et d'obtenir des traitements adéquats.
- **Évolution de la compréhension** : Au fil du temps, la compréhension de la maladie mentale a évolué. Les avancées dans la recherche ont permis de mieux comprendre la nature du trouble bipolaire, y compris ses composantes maniaques et dépressives, et ont conduit à l'adoption de terminologie plus précise et moins stigmatisante.

L'INSERM¹⁰, nous apprend que bien que la maladie soit lourdement handicapante, les recherches accusent un énorme retard."

Pour pallier à ce retard, la cohorte FACE-BD (Fondamental Advanced Center of Expertise for Bipolar Disorder) a été créée il y a une dizaine d'années par la fondation FondaMental. Elle regroupait, à la date du 28/10/2022, 4 422 personnes atteintes de ce trouble. Nous étudierons les résultats de ce travail dans le prochain chapitre.

10. Source : (<https://www.inserm.fr/actualite/troubles-bipolaires-une-decennie-de-dec>)

2.3 Comprendre la maladie

2.3.1 Les causes

La cause exacte du trouble bipolaire n'est pas connue.

Le Vidal¹¹, nous apprend que les causes du trouble bipolaire seraient d'origine génétique. Il existe une forte prédisposition familiale qui se traduit par une vulnérabilité de l'humeur et une incapacité à réguler ses émotions. Cette prédisposition semble déterminée par un ensemble de gènes dont l'influence reste à éclaircir.

Sur ce terrain favorable, l'environnement joue un rôle dans le déclenchement du trouble bipolaire. Les premiers épisodes de troubles bipolaires seraient souvent déclenchés par un événement stressant ou un surmenage (manque de sommeil, décalage horaire, travail de nuit, etc.). D'autres facteurs peuvent également constituer des éléments déclenchants, tels que les infections du système nerveux, les traumatismes crâniens, l'alcoolisme ou la toxicomanie.

Si les premiers épisodes semblent favorisés par des événements extérieurs, les suivants peuvent apparaître spontanément. Ces premiers cycles provoqueraient dans le cerveau des modifications augmentant la probabilité de développer d'autres crises sans facteur déclenchant.

Le MSD¹² ajoute qu'il existe également des éléments en faveur d'une dérégulation des neurotransmetteurs sérotonine, de la noradrénaline et de la dopamine.

Certains antidépresseurs peuvent être mis en cause, tels que les tricycliques. Le site web "esantementale"¹³ explique le fonctionnement de cette molécule :

"Ces médicaments augmentent la quantité de certaines substances chimiques dans le cerveau appelées sérotonine et norépinéphrine (ainsi que d'autres substances chimiques du cerveau). Les chercheurs pensent que ces substances chimiques du cerveau n'agissent pas correctement chez les personnes atteintes de dépression. L'effet de ces médicaments sur d'autres substances chimiques produites par le cerveau (telles que l'histamine et l'acétylcholine) pourrait expliquer la manière dont ces médicaments agissent et améliorent ainsi les symptômes associés aux troubles du sommeil (insomnie) et à l'incontinence urinaire (énurésie)."

11. Source : (<https://www.vidal.fr/maladies/psychisme/trouble-bipolaire/causes.html>)

12. Source : (<https://www.vidal.fr/maladies/psychisme/trouble-bipolaire/causes.html>)

13. Source : (<https://www.esantementale.ca/World/Antidépresseurs-classiques-antidépresseurs/index.php?m=article&ID=20510>)

Le mécanisme grâce auquel ces médicaments atténuent les symptômes de la dépression n'est pas encore complètement connu par les médecins.

Les résultats partiels de la cohorte FACE-BD, dont je parlais dans le précédent chapitre, semblent se pencher sur la piste immuno-inflammatoire. L'article de l'Inserm¹⁴ parlant de ce sujet relate les paroles de Marion Leboyer, qui mène les équipes de recherche sur le sujet. Je la cite :

"Nous avons contribué à montrer que les patients bipolaires sont porteurs de variants génétiques, en particulier du système Human Leukocyte Antigen (HLA) ou des gènes des récepteurs Toll-like (TLR), qui les rendent plus susceptibles à des facteurs de risques environnementaux, tels que les infections, les traumatismes sévères, la pollution, la mauvaise hygiène de vie.

L'exposition à ces facteurs déclenche une réponse inflammatoire qui perdure dans le temps, et peut engendrer l'activation de voies biologiques délétères, comme celles des rétrovirus endogènes, la production d'auto-anticorps, ou encore les modifications des neurotransmetteurs"

2.3.2 Qui sont les personnes atteintes du troubles bipolaires ?

Au moins 1,5 million de Français vivraient avec cette maladie. Les spécialistes pensent que ce chiffre est sous-évalué, car cette maladie est relativement méconnue et mal diagnostiquée. En effet, il n'y a pas d'examen médical (prise de sang, scanner, IRM, etc.). Seul un entretien avec le patient permet de poser un diagnostic.

Selon plusieurs sources dont le site d'entraide Bi-Poles¹⁵, il existerait un lien fort entre la créativité et le trouble bipolaire. Lors de certaines phases maniaques, la créativité est exacerbée.

De nombreux personnages historiques et célèbres ont été atteints de cette maladie, tels que :

- Vincent Van Gogh
- Abraham Lincoln
- Nietzsche
- Robin Williams
- Robert Schumann
- Jim Carrey
- Winston Churchill
- Jimi Hendrix

14. Source : (<https://www.inserm.fr/actualite/troubles-bipolaires-une-decennie-de-dec>)

15. Source : (<http://www.bipoles31.fr/troubles-bipolaires-creativite-celebrites-bipolai>)

2.4 Les traitements actuels

Pour cette partie, je vais prendre les informations sur le site MSD¹⁶, précédemment cité.

2.4.1 Antipsychotique

Les antipsychotiques de 2e génération bloquent les récepteurs de dopamine.

L'efficacité des antipsychotiques a été démontrée pour :

- Réduire les symptômes de la schizophrénie dans les phases maniaques.
- Diminuer l'engourdissement intellectuel.
- Présenter moins de risques d'effets indésirables extrapyramidaux que d'autres générations d'antipsychotiques.

Le site Futura-Sciences¹⁷ nous explique ce qu'est le syndrome extrapyramidal. Il se manifeste par des signes cliniques tels que :

- Une akinésie : mouvements lents et rares, visage figé, avec peu de clignements des yeux.
- Une hypertonie (rigidité).
- Un tremblement au repos : surtout aux extrémités des membres supérieurs, il disparaît pendant le sommeil.
- Des mouvements involontaires.

De manière générale, ce syndrome correspond à une atteinte du système extrapyramidal, qui comprend le noyau caudé, le putamen, le pallidum, le thalamus, le corps de Luys et le locus niger.

Les antipsychotiques ont des effets indésirables, en plus des symptômes du syndrome extrapyramidal :

- Ils peuvent induire un syndrome métabolique avec résistance à l'insuline, prise de poids et hypertension.
- Ils augmentent légèrement la prolactine, une hormone qui produit le lait maternel.

2.4.2 Le lithium

Le lithium est un stabilisateur de l'humeur qui fonctionne pour environ les deux tiers des patients présentant une forme simple du trouble bipolaire.

Les hautes doses de lithium sont efficaces pour prévenir les formes maniaques, mais beaucoup moins pour lutter contre les formes dépressives.

16. MSD : (<https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/troubles-de-l-humeur/traitement-pharmacologique-des-trou>)

17. Source : (<https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/maladie-syndrome-extrapyramidal-15640/>)

Cependant, le lithium a de nombreux effets indésirables, à la fois plus ou moins importants et à plus ou moins long terme.

Les effets indésirables du lithium comprennent :

- Sédation, ce qui réduit la douleur mais diminue la vigilance du patient.
- Hypothyroïdie.
- Augmentation de l'acné et du psoriasis.

D'autres effets, plus fréquents et souvent bénins, peuvent inclure :

- Tremblements légers.
- Fasciculations musculaires (contractions brèves d'un muscle).
- Nausées.
- Diarrhée.
- Polyurie (production d'urine supérieure à trois litres par jour).
- Polydipsie (soif intense).
- Prise de poids.

Ces effets sont généralement transitoires et répondent souvent à une légère diminution des posologies.

Il peut également y avoir des effets toxiques aigus du lithium, qui se manifestent par :

- Tremblements importants.
- Augmentation des réflexes ostéotendineux.
- Céphalées persistantes.
- Vomissements.
- Confusion et évolution vers un état stuporeux.
- Crises comitiales et troubles du rythme cardiaque.

Les effets toxiques sont davantage susceptibles de se produire dans les cas suivants :

- Les patients âgés.
- Les personnes qui ont une diminution de la clairance de la créatinine.
- Les patients qui présentent une perte de sodium.
- Hyperlithémie.

Les effets indésirables à long terme du lithium comprennent l'hypothyroïdie et les atteintes rénales impliquant le tubule distal, qui apparaissent après 15 ans de traitement par le lithium.

Les symptômes d'une hypothyroïdie, selon le Vidal¹⁸, sont :

- Fatigue chronique.

18. Source : (<https://www.vidal.fr/maladies/metabolisme-diabete/hypothyroidie/symptomes.html>)

- Sensibilité accrue au froid.
- Prise de poids.
- Rythme cardiaque anormalement lent.
- Peau sèche.
- Dépression ou troubles de la mémoire.
- Taux élevé de cholestérol sanguin.
- Crampes musculaires.
- Constipation.
- Règles irrégulières.

2.4.3 Les anticonvulsivants

Les antiépileptiques stabilisateurs de l'humeur sont souvent utilisés dans les états maniaques aigus et les états mixtes (manie avec dépression). La lamotrigine est efficace contre les fluctuations d'humeur et la dépression. Le mécanisme d'action précis des anticonvulsivants en cas de trouble bipolaire est inconnu, mais il pourrait impliquer des mécanismes liés à l'acide gamma-aminobutyrique.

L'acide gamma-aminobutyrique agit comme un frein dans le cerveau en réduisant l'activité neuronale, ce qui contribue à maintenir un équilibre entre l'excitation et l'inhibition. Il est impliqué dans la régulation de l'anxiété, du stress, du sommeil et de la relaxation.

Leurs avantages principaux par rapport au lithium comprennent une marge thérapeutique plus large et l'absence de toxicité rénale. Deux molécules couramment utilisées sont la carbamazépine et la lamotrigine.

La carbamazépine peut entraîner les effets indésirables suivants :

- Nausées.
- Étourdissements.
- Sédation et instabilité.

Des effets très sévères ont également été observés, notamment l'aplasie médullaire (qui désigne un groupe de maladies non cancéreuses affectant la production des cellules du sang) et l'agranulocytose (correspondant à la quasi-disparition des granulocytes neutrophiles sanguins, l'une des cellules sanguines responsables du système immunitaire).

Quant à la lamotrigine, elle peut provoquer (assez rarement) :

- Éruptions cutanées.
- Le syndrome de Stevens-Johnson, caractérisé par la destruction et le détachement d'une partie de la peau et des muqueuses sur moins de 10% de la surface totale du corps.

2.4.4 Les antidépresseurs

Des antidépresseurs spécifiques sont parfois ajoutés en cas de dépression sévère. Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine, en particulier la sertraline, ont démontré leur sécurité et leur efficacité en monothérapie dans la dépression bipolaire.

Certaines études ont suggéré que la tranylcypromine pourrait être plus efficace que d'autres antidépresseurs dans le traitement de la dépression bipolaire.

2.4.5 Electroconvulsivothérapie

L'électroconvulsivothérapie (ECT), anciennement appelée sismothérapie, est un traitement relativement efficace dans les troubles bipolaires sévères. Selon le Centre de Psychiatrie de

Lausanne¹⁹, le traitement consiste en l'application d'une stimulation électrique à la surface du crâne sous une brève anesthésie générale. Cette stimulation induit une crise convulsive, durant laquelle un puissant relaxant musculaire est administré.

Contrairement à ce qui est parfois affirmé par manque d'informations, l'ECT ne provoque aucune lésion cérébrale. Au contraire, il favorise la croissance de neurones dans certaines zones cérébrales impliquées dans la dépression.

Les effets secondaires de l'ECT sont très différents de ceux des médicaments, et l'ECT est généralement mieux toléré. Les principaux effets de l'ECT sont une confusion temporaire au réveil (environ 15 minutes), une certaine fatigue persistant pendant quelques heures et des troubles de mémoire temporaires.

19. Source : (<https://lcip.ch/ect/>)

Récapitulatifs des traitements			
Méthode	dans quel cas?	Effets positifs	Effets secondaires
Antipsychotique	Phases maniaque/schizophrénie	Réduit les symptômes de schizophrénie	Syndrome extra pyramidal Résistance à l'insuline. Prise de poids. Hypertension. Augmente la prolactine.
le lithium	Stabilisateur de l'humeur. Prescrit pour les 2/3 des patients	Régule l'humeur	Sédation. Hyperthyroïdie. Tremblement importants. Polyurie. Polydipsie.
Les anticonvulsivants	Utilisés lors d'états maniaques	Utilisés lors d'états maniaques.	Nausée Étourdissement Éruptions cutanées. Syndrome de Stevens-Johnson
Les antidépresseurs	Ajouté en cas de phase dépressive intense.	Anti-dépresseur.	Troubles digestifs. Somnolence. Insomnie. Maux de tête.
Electroconvulsivothérapie	Cas sévères de bipolarité.	Trouble bipolaire sévère	Fatigue temporaire. Trouble de la mémoire temporaire.

3 La bipolarité : vue par l'acupuncture traditionnelle

3.1 Histoire

Selon le site [clemedecine](https://clemedecine.com)²⁰, les premiers écrits faisant référence aux états maniaques remontent aux "Rites de Zhou" (1100 avant notre ère). Il convient de noter que cet ouvrage était initialement axé sur la bureaucratie et son organisation, plutôt que sur des considérations médicales.

Plus tard, le terme de la maladie Dian et de Kuang est mentionné dans le "Classique de médecine interne de l'Empereur Jaune", qui a été rédigé en 600 avant notre ère. Au chapitre 46 des Questions simples, il est écrit : « Le délire irritable est dû à un excès de Yang... et se traite grâce à la préparation Sheng Tie Luo Yin ».

Sheng Tie Luo Yin est une formule de la pharmacopée chinoise qui permet de calmer l'esprit, elle est également connue sous le nom de "boisson de limaille de fer".

Selon Maciocia, un texte de la dynastie des Yuan (1271-1368), explique l'apparition de Kuang par un excès de Feu et un manque de communication entre le Cœur et le Rein : « L'Eau du Rein contrôle la Volonté [Zhi] et elle s'oppose au Feu ; lorsque le Feu du Cœur est exubérant, l'Eau du Rein est asséchée par la perte de Volonté et l'apparition de la Manie [Kuang] »²³. On y lit aussi : « Lorsqu'il y a de la Chaleur dans le Cœur, le patient rit et souffre de Dian ; lorsqu'il y a de la Chaleur dans le Foie, le patient est en colère et souffre de Kuang »

Il faut aussi noter que le vide d'eau peut être accentué par la colère.

Zhu Dan Xi (1281-1358) a été le premier médecin à établir le lien entre la pathogenèse de Dian Kuang et les Glaires. Dans un autre extrait, il établit clairement la relation entre l'apparition du trouble maniaco-dépressif et la stagnation, les Glaires et le Feu.

Il affirme que « Le Feu des cinq organes vient de l'agitation des sept émotions et de la stagnation qui a engendré des Glaires. »

En acupuncture, les sept émotions (selon le docteur Gilles André²¹) sont :

— Xi : La joie, se réjouir, qui va au feu.

20. Source : (<https://clemedecine.com/19-le-trouble-bipolaire-trouble-maniaco-depressif>)

21. Source : (https://acupuncture-medic.fr/wp-content/uploads/2018/09/07-Les-sept-sentiments_-qi-qing_-GILLES.pdf)

- Nu : La colère, la fureur, qui va au bois.
- You : Le chagrin, le souci et la tristesse, qui va au métal.
- Si : Le souci, la pensée excessive, va à la terre.
- Bei : La tristesse, qui va au métal.
- Kong : La peur qui va à l'eau.
- Jing : La frayeur, l'épouvante, qui va à l'eau, mais aussi au feu.

La transmission correcte de la médecine (Yi Xue Zheng Chuan), écrite sous la dynastie des Ming (de 1368 à 1644), confirme le lien entre la Manie (Kuang) et les Glaires et le Feu, disant :

"Kuang est une pathologie de type Plénitude due aux Glaires et au Feu; Dian est dû au vide du Cœur. Pour traiter la Manie, il faut rétablir le mouvement vers le bas; pour traiter l'Abattement, il faut calmer l'Esprit et nourrir le Sang; dans les deux cas, il faut éliminer les Glaires-Feu".

Cet extrait confirme que les glaires psychiques jouent un rôle central dans la pathologie du trouble maniaco-dépressif. Ces glaires sont présentes tant dans la phase maniaque que dans la phase dépressive. Cette compréhension ancienne de la maladie met en évidence l'importance des déséquilibres énergétiques, en particulier liés aux Glaires et au Feu, dans la manifestation de ces troubles.

Dans les textes anciens, la différenciation entre Dian Kuang et l'épilepsie n'est pas toujours claire. Wang Ken Dang, de la dynastie Ming, a été le premier à distinguer clairement Dian Kuang de l'épilepsie.

Le livre complet de Jing Yue (Jing Yue Quan Shu, 1624) dit : « Dans Kuang, le patient est toujours actif et en colère; dans Dian, le patient est calme et replié sur lui-même, comme si il était absent ».

Pour ce qui est du traitement, Zhang Jing Yue conseille de commencer par drainer le Feu comme méthode principale puis, secondairement, de dissoudre les Glaires et de faire circuler le Qi.

Wang Qing Ren, dans Corrections des erreurs des cercles médicaux (Yi Lin Gai Cuo, écrit sous la dynastie des Qing (1636[1]–1912) explique la pathologie de Dian Kuang par les stases de Sang : Dans Dian Kuang, le patient pleure, rit, crie, jure, chante. Cela vient d'une stagnation de Qi et de Sang dans le Cerveau et d'une stagnation dans les Organes Internes.

3.2 Définition

Seul le chapitre 22 du Ling Chu aborde les pathologies mentales, notamment les troubles de l'humeur. Il définit deux termes pour ces humeurs : Dian et Kuang.

Selon M. Giovanni MACIOCIA, dans son livre "La psyché en médecine chinoise", Les idéogrammes chinois de Dian Kuang sont :

癡狂

■ Zhen 真 traduit l'idéal taoïste du « gentilhomme ».

Ye 頁 représente le sommet de la tête par lequel l'âme de ce « gentilhomme » sort.

Bing 疒 est le caractère traduisant la « maladie ». Ce caractère de la « maladie » nous montre qu'il s'agit d'un état pathologique, c'est-à-dire que l'âme s'échappe par le sommet de la tête.

Le caractère Kuang 狂 traduit la divagation d'un chien fou.

3.2.1 Dian

Le Ling Chu décrit l'évolution de la maladie Dian, ainsi que ses manifestations en fonction de l'endroit où la maladie se trouve.

"Au début, le malade est mélancolique, ressentant une lourdeur de la tête accompagnée de douleurs. Son regard est inconsciemment tourné vers le haut, avec les yeux très congestionnés".

La mélancolie apparaît lorsque l'entité de la rate, le Yi, est touchée. Nous pouvons donc faire l'hypothèse que la rate est soit en vide d'énergie correcte, soit elle est lésée par l'émotion du chagrin ou de l'angoisse.

Quant aux yeux congestionnés, cela me fait penser à une chaleur dans le foie. Ou bien, à la pathologie du cœur/Maître cœur en plénitude et chaleur.

"Les muscles se rétractent, avec une déviation de la commissure des lèvres. Il émet des cris, ou bien il a une respiration haletante et des palpitations cardiaques. Le patient peut être dans un état de rigidité. La région lombaire se trouve dans un sens inversé, ce qui est suivi par des crampes et une douleur lombaire."

Ce symptôme me fait penser à la pathologie de la vessie, ou bien à la pathologie de la voie Lo du Tou Mo : le 1 TM. Certains auteurs expliquent que cette manifestation de la maladie est plutôt liée à l'épilepsie qu'à la maladie bipolaire.

"Lors que la maladie évolue, vers un période plus grave, le malade ressent un malaise au niveau du coeur. En observant la couleur de la congestion du visage, il est possible de prédire l'arrivée de nouvelles crises".

Cette phase de la maladie indique clairement une aggravation sur le cœur. Les douleurs cardiaques sont aussi une pathologie du cœur et du maître cœur en plénitude.

Le ling chu continue de décrire, que dans l'évolution de la maladie, le Dian peut atteindre différents tissus. Cela engendre d'autres symptômes qui peuvent être sévères.

Lorsqu'il atteint l'intérieur des os, il est possible d'observer un gonflement au niveau des points d'acupuncture des joues, ainsi qu'un gonflement des gencives. Le malade perd du poids, au point de voir ses os. Il a une transpiration profuse. Le patient peut expulser beaucoup d'écume blanche par la bouche.

Lorsqu'il se trouve à l'intérieur des tissus tendino-musculaires, le malade ressent une grande fatigue générale, accompagnée de spasmes au niveau des tendons et des vaisseaux sanguins. Dans les cas graves, le malade peut expulser beaucoup d'écume blanche par la bouche.

Dans le dernier cas, il s'agit de l'atteinte des vaisseaux sanguins. Lorsque cela se produit, au début des symptômes, le sujet peut faire une chute brusque par terre."

3.2.2 Kuang

Le Ling Chu nous indique qu'au début, " la maladie Kuang se déclenche par un excès de soucis et de faim. Le patient commence par se sentir d'humeur triste. Par moments, il perd la mémoire, se met facilement en colère et reste dans un état d'inquiétude et de crainte."

"Lorsque la maladie est à son maximum, le malade ne peut plus dormir et ne ressent pas la faim."

"Il peut devenir mégalomane, se sentir sage, avoir une tendance à l'injure et discuter de jour comme de nuit sans interruption.

D'autres variations de la maladie impliquent des paroles délirantes, un état craintif ainsi que des rires démentiels. Le malade peut développer un violent désir de chanter ou d'écouter de la musique, et se mettre à faire des actions inconsidérées de jour comme de nuit.

Certains malades peuvent avoir des hallucinations visuelles et/ou auditives, ayant l'impression de voir des fantômes et des esprits. À ce moment, ils conservent un sourire silencieux.

Ils ressentent une faim insatiable malgré l'absorption d'une grande quantité de nourriture.

Contre-courant

"Suite à un contre-courant énergétique, le patient peut en plus être atteint d'un feng, ce qui provoque un gonflement des quatre membres. Chaque fois qu'il ressent de la faim, il fait un malaise. Même après avoir mangé, il manifeste toujours des incohérences dans son comportement et son discours.

"Pour les manifestations graves d'un contre-courant énergétique, le patient peut ressentir un grand froid au niveau des pieds. Il peut avoir l'impression d'une déchirure à l'intérieur du thorax.

D'autres symptômes incluent des borborygmes, une sensation de coup de couteau dans les intestins, des difficultés à avaler et à respirer en raison d'une plénitude au niveau du foyer supérieur.

Les derniers symptômes que les patients peuvent présenter sont un blocage des voies urinaires et un manque d'énergie."

Le méridien de l'estomac descend. Tout symptôme de contre-courant indique son état de faiblesse. Une des techniques à utiliser serait le 36E + 12JM, pour remettre l'estomac dans la bonne direction

3.3 L'étude des points d'acupuncture

3.3.1 Le Ling Shu

Dans ce chapitre, je vais répertorier les points proposés par le Ling Shu. À travers plusieurs ouvrages tels que "L'Esprit des Points" de Daniel Laurent, "Le Petit Monde Merveilleux des Points d'Acupuncture" de Strom, et le mémoire de Fabrice Martinez²², je vais tenter de comprendre pourquoi ces points sont si importants dans cette maladie.

8 F : Le 8F (Qu Quan), selon le Ling Shu, est conseillé d'être stimulé bilatéralement pour les symptômes Kuan. Il est recommandé dans les cas préventifs, agissant avant l'apparition de signes morbides.

C'est un point Ro de nature eau, ce qui le connecte, par son trajet, à la vésicule biliaire et au rein en raison de sa nature.

Le Petit Monde Merveilleux des Points d'Acupuncture ajoute deux passages intéressants :

- *"Il se réunit avec les cinq Tsang, démarre la croissance dans les reins, fait le tourner en cercle la mer du sang, engendre la force vitale d'une source pure dans la nature, il contient le Qi qui nourrit."*
- *"Qu Quan correspond en partie à l'hexagramme Zhen (dans le Yi Jing) - l'éveilleur, le mouvement. Le commandant des armées est éveillé et en déplacement, ses énergies de Bois printanières sont à leur comble. Il correspond également à l'hexagramme Shi He, Mordre au travers, car le commandant des armées mobilise un surplus d'énergie et intervient énergiquement pour combattre l'ennemi."*

22. https://centre-imhotep.com/wp-content/uploads/2016/04/MARTINEZ_MEMOIRE_FINAL23-09-2013.pdf

Commentaire : Il est intéressant de noter que l'on travaille sur l'eau, sur le refroidissement. Ce point fait monter du Yin au niveau de la tête. Je l'interprète donc comme un moyen de calmer le feu en haut.

Cependant, je noterais aussi qu'il n'est peut-être pas assez efficace lorsque la maladie est à son apogée. L'émotion du foie, la colère, est une énergie yang montante. Il peut être important de refroidir cette énergie avant qu'elle n'aggrave les symptômes mentaux.

La deuxième partie est importante, car l'idée du point c'est que le général des armées (ici le foie) ne dort pas. Un des symptômes de la maladie Kuan est l'insomnie, se traduisant par un état d'alerte permanent.

13 F : Ce point (Zhang MEN) est indiqué lorsque le patient présente des symptômes de contre-courant dans la maladie Kuan. Les symptômes associés sont un remplissage de l'abdomen, des borborygmes, une poitrine pleine et une respiration difficile.

C'est un point qui a de multiples fonctions qui sont :

- Point de sortie de l'énergie long.
- Point mo de la rate.
- Point de réunion des cinq Tsang.
- Point de croisement avec la Vésicule Biliare.
- Point de départ du Tae Mo.

Commentaire : A première vue, si ce point est si efficace contre les pathologie de contre-courant, c'est qu'il a cette idée d'ouverture et de porte. Le thorax, plein d'énergie incorrecte, doit être vidé. Peut-on alors parler de fenêtre du thorax, ayant le même rôle que les points fenêtres du ciel que nous avons au cou ?

Il faut aussi noter le fait que c'est un point d'un méridien de l'élément Bois. Cependant, il travaille en profondeur sur la terre car il est le point Mo de la rate. Ce point va être utilisé dans tous les cas de :

- Troubles de cohérence interne entre les différentes compositions de tout le corps, les obstructions, les accumulations, les stagnations et les tuméfactions du ventre et de la poitrine.
- Incapacité à se concentrer et à accomplir une œuvre, en deux mots : être centré.

Pour conclure sur le 13 F, il est relié par l'énergie long au 1 TM, qui est un point crucial pour les maladies affectant la tête.

14 F :

Le 14 F (Qi Men) partage les mêmes indications que le 13 F. C'est le point Mo du foie, point de sortie et point terminal de l'énergie long. Il agit fortement sur Roun.

Il est recommandé pour toutes les personnes qui ont du mal à accepter la fin d'une situation et qui ont une peur obsessionnelle de la mort.

Les émotions circulent dans le sang, et le foie, responsable de la régénération du sang et de sa régulation quantitatif (selon le Ling Shu, chapitre 8). Il joue donc un rôle crucial dans la régulation des émotions et des sentiments.

Certains des points du foie ont une action directe sur le Roun, dont les troubles peuvent se manifester par des états de folie.

En conclusion, le méridien du foie est en relation avec le vasal du cœur (MC) par l'intermédiaire de l'axe climatique Tsue Yin. De ce fait, il est possible d'influencer l'empereur en l'apaisant.

7 IG :

Le 7 IG est la voie Lo de l'intestin grêle.

Il est conseillé pour la phase Dian de la maladie. Lorsque le patient ressent un malaise au niveau du cœur et une instabilité du caractère. Le Ling Shu recommande de saigner ce point jusqu'à ce que la couleur du teint commence à revenir à la normale.

8 IG :

Le 8 IG, quant à lui, est le point Ro de l'intestin grêle. Il est de nature terre.

Il a les mêmes recommandations et utilisations que le 7 IG. Il faut aussi noter que Le petit monde merveilleux des points d'acupuncture donne, entre autres, comme indication la folie et les angoisses, ainsi que la pénétration d'un fong dans la tête.

Ces deux derniers points sont des points émotionnels. Le méridien de l'intestin grêle, en tant que FU du cœur, protège l'empereur. Il fait partie du Tae Yang, le grand axe climatique du froid. C'est un axe qui contient plus de sang que d'énergie, ayant ainsi un impact considérable sur les problèmes émotionnels. En tant qu'axe froid, il permet de refroidir l'ensemble du corps.

7 C et le 9 C :

Le 7 C et les 9 C sont conseillés lorsque la maladie Kuang est à son apogée. Le malade ne peut pas dormir et ne ressent pas la faim. Il aura des délires de mégalomanie, se croyant

alors sage. Il sera agité de jour comme de nuit, insultant toutes les personnes qu'il croise.

Le 7 C, étant de nature terre, a pour fonction de disperser le feu du cœur. Cela a pour effet de calmer et détendre l'empereur. "L'esprit des points" explique que le 7 C est un grand point pour calmer le shen.

1 Rte, 4 rte, 36 E et 41 E :

Ces quatre points sont à utiliser dans les deux phases de la maladie, Dian et Kuang. Dans la partie Dian, Le Ling Shu conseille ce traitement lorsque la colonne vertébrale du patient devient rigide, présentant un renversement en arrière de la région lombaire, avec des crampes et une douleur lombaire.

Lors de la phase Kuang, ce traitement est à utiliser lors de différentes évolutions de la maladie.

Tout d'abord, l'excès d'anxiété et de faim, qui provoquera chez le patient une humeur triste et une perte de mémoire. Il montrera alors des signes de colère, sur fond d'inquiétude et de crainte.

Ensuite, dans l'aggravation de l'état, ils auront des hallucinations auditives et visuelles.

Et pour finir, ils pourront voir des fantômes en gardant un sourire silencieux.

Le 1 Rte, point métal caché, est avant tout un point Kwei, ce qui explique son utilité dans les maladies mentales. Je développerai davantage l'influence des Kweis sur les énergies dans un prochain chapitre.

Le 4 Rte, en tant que point Lo, est relié au méridien de l'estomac ainsi qu'à l'axe Yang Ming, qui joue un rôle crucial dans les pathologies mentales.

Le Yang Ming draine la chaleur du cœur. Ainsi, en introduisant du Yin de la rate dans l'estomac, l'effet drainant et refroidissant sera accentué.

C'est également pour cette raison que le Ling Shu s'appuie sur le 36 E et le 41 E.

Selon "Le Petit Monde Merveilleux des Points d'Acupuncture", le 36 E est un point Ro particulier car il a la faculté d'agir sur tous les points Ro des autres Fu (11 GI, 8 IG, 10 TR, 40 V, 34 VB). Il supervise également les points secondaires de l'IG et du GI (37 E et 39 E), le rendant très efficace contre toutes les plénitudes du foyer supérieur.

Le 36E est aussi un grand point psychique, car son trajet va au cœur et au cerveau.

Quant au 41 E, grand point feu de l'estomac, il va disperser la chaleur sur le méridien de l'estomac, qui va drainer la chaleur du cœur. Sur le plan symptomatique, il est prescrit pour les angoisses, les hallucinations où l'on voit les morts, et les convulsions.

40 E , 44 E et le 45 E :

Ces trois points sont indiqués uniquement dans les phases de contre-courant énergétique, avec des symptômes tels que des borborygmes, une sensation de coup de couteau dans les intestins, des difficultés à avaler et à respirer. Le patient doit ressentir une sensation de froid glacial pour appliquer ce traitement.

Le 40 E, connu sous le nom de "Dieu de la foudre", est le point Lo de l'estomac. C'est un grand point asséchant qui aide à éliminer les glaires psychiques, qui peuvent se transformer en chaleur. Sur le plan symptomatique, il est prescrit contre les douleurs tranchantes du thorax et de l'abdomen, l'inquiétude, la phobie, la folie, les rires incontrôlés. Parfois, le patient veut monter en haut, chanter, se déshabiller et courir. Nous savons que la pathologie de la voie Lo de l'estomac en plénitude est le "trouble manico-dépressif".

Son trajet passe aussi par le sommet de la tête.

Le 44 E, point long de nature eau, va lui aussi (en raison de sa nature) refroidir le méridien de l'estomac et donc refroidir la chaleur au niveau du cœur.

Le point 45 E permet de calmer davantage le yang excessif qui monte vers la tête. En tant que point de l'élément métal, il a pour fonction de d'enraciner le yang dans le Yin. Étant le dernier point du méridien de l'estomac, selon M. Strom : *il a la capacité de transformer le Qi Yang en Qi Yin, favorisant ainsi sa transition vers le méridien de la rate.* Cette information est pertinente malgré le fait que le point 42 E soit celui qui relie directement l'estomac à la rate à travers le trajet de l'énergie long.

9 P , 7 P , 6 GI et le 7 GI :

Ces quatre points sont utilisés dans la maladie Dian, mais surtout dans la maladie Kuang.

Dans la maladie Dian, il faut les saigner lorsque le malade ressent un malaise au niveau du cœur.

Dans la partie Kuang, il est à utiliser dans la plupart des phases de la maladie.

Le 7 P, le dieu du tonnerre. Piqué, ce point permet de donner de la légèreté et de la clarté au niveau de la tête, tel le

temps après un coup d'orage (selon le lin shuang shih szu 361 shu hsued). Il est aussi à utiliser dans tous les symptômes similaires à un violent coup de tonnerre, comme des états maniaques ou des migraines imprévisibles. Le tonnerre, par le feu de l'éclair, apporte la lumière, le Yang Ming. En tant que point Lo, il se connecte au méridien du gros intestin, et par son intermédiaire au Yang Ming.

Le 9 P est utilisé pour traiter tous les problèmes BI, qui se caractérisent par des nœuds et des stagnations dans le corps.

L'utilisation du 6 GI s'explique par le fait qu'il soit le point Lo du méridien du gros intestin, et par définition le point Lo du Yang Ming du haut. Il fait donc passer, le yang très feu (car le 5 GI est le point feu), vers le Yin du poumon ce qui a pour effet de refroidir le méridien.

Le 7 GI est le point TSRI du GI. Il a aussi pour fonction de diffuser une chaleur douce dans le corps, mais aussi de diminuer les effets d'une chaleur pathologique. Cela permet de tempérer les comportements en excès.

Ces points sont tous issus du métal, élément qui, de par sa nature, est rafraîchissant, et aide à lutter contre de fortes expressions de chaleur.

10 V, 11 V et 26 VB :

Le Ling Shu conseille d'utiliser ces trois points lorsque la maladie a atteint les tching kan (les tissus tendino-musculaires) ainsi que les vaisseaux sanguins.

Pour reconnaître les symptômes d'atteinte de ces tissus, le patient montre une grande fatigue générale, accompagnée de spasmes au niveau des tendons et des vaisseaux sanguins. Dans les cas graves, le malade peut expulser beaucoup d'écume blanche par la bouche.

En cas d'atteinte des vaisseaux sanguins, le sujet peut faire une chute brusque par terre.

Le 10 V est conseillé pour les personnes bipolaires, car elles ont tendance à opposer et séparer le psychisme et le corps, sans tenir compte de leur complémentarité, et elles négligent les exigences du corps. Le 10 V, de par sa position à la limite de la tête et du reste du corps, à la limite du ciel et de la terre, permet cette reconnexion entre l'esprit et le corps. En tant que point Roé des os, il renforce ce tissu et empêche la propagation de la maladie en son sein.

Le rôle du 11 V dans les maladies mentales est clair. Il est le maître de tous les points Shu du dos, tant ceux liés à l'organique que ceux liés aux problèmes émotionnels. Le 41 V pourrait être encore plus efficace en tant que maître de la deuxième chaîne.

Pour comprendre l'utilité du 26 VB dans la maladie Dian, il faut le voir avant tout comme point constitutif du Tae Mo. Ce merveilleux vaisseau, et ce point en particulier, sépare l'homme en deux, le haut et le bas, permettant ainsi d'équilibrer les énergies entre les deux.

39 V, 58 V, 61 V et 63 V :

Ces points sont à utiliser dans les phases Dian et Kuang de la maladie. Dans la phase Dian, les symptômes demeurent ceux de la pathologie de la vessie, c'est-à-dire lorsque la colonne vertébrale du patient devient rigide, présentant un renversement en arrière de la région lombaire, avec des crampes et une douleur dans cette même région.

Pour la phase Kuang, ces points seront utiles lorsque les patients auront une faim insatiable et penseront voir des fantômes et des esprits, tout en gardant un sourire silencieux.

Le 39V est le point Roé secondaire du Triple Réchauffeur. Dans cette fonction, il permet de décongestionner ce qui se passe dans le foyer supérieur et d'y vider toute plénitude d'énergie incorrecte.

Le 58V est le point Lo du méridien de la vessie. La vessie est l'épouse du cœur dans le cycle Ko. Grâce à ce point, elle peut contrôler et influencer le excès du cœur.

Le 63V est très intéressant. Il s'appelle "porte du métal". Il va traiter un métal pathologique. Il est également indiqué comme point de traitement de l'épilepsie.

Pour conclure sur le méridien de la vessie, c'est un grand méridien qui gère les problèmes émotionnels. Il a une connexion directe avec le cerveau (7V). Tous les points shu du dos de la deuxième chaîne de vessie sont des points qui agissent directement sur les problèmes émotionnels.

Un des aspects de la pathologie interne de la vessie concerne la folie et les symptômes maniaques. Il n'est pas étonnant de retrouver des points de la vessie utilisés pour traiter les maladies mentales.

Avec le méridien de l'intestin grêle, il fait partie de l'axe Tae Yang, qui est un axe froid. Par nature, il est rafraîchissant. Il est aussi un axe qui contient plus de sang que d'énergie, et les émotions passent par le sang.

1R, 2R et le9R :

Ces trois points sont à utiliser lors de la phase de contre-courant de la maladie Kuang, lorsque le patient peut ressentir un grand froid au niveau des pieds. Il peut avoir l'impression d'une déchirure à l'intérieur du thorax, ainsi qu'un blocage des voies urinaires et un manque d'énergie.

Concernant le point 1R, appelé aussi source jaillissante, il revêt une importance primordiale car il est lié à l'énergie de la terre. En tant que point de l'élément bois, il facilite la montée de l'énergie jusqu'au cœur, assurant ainsi la connexion entre les reins et le cœur.

Le 9R est indiqué dans les cas de dédoublement de la personnalité. Son nom, conçu pour l'hôte, indique qu'il peut y avoir un conflit entre l'hôte et l'invité. Le mot "invité" dans ce contexte est intéressant : on arrive aisément à comprendre qui est l'hôte, c'est-à-dire nous, notre Chen. Mais qui est l'invité ? Un autre esprit, un kweï.

Les méridiens du rein et du cœur sont reliés par l'axe feu empereur. Il n'est donc pas étonnant qu'en travaillant sur l'ordre, nous puissions aider l'empereur à retrouver sa stabilité.

1TM

Le 1TM semble être utilisé lors de récurrence de la maladie Dian, en appliquant douze cônes de moxibustion dessus. Il est aussi utilisé dans le cas de contre-courant dans la maladie Kuang, lorsque les voies urinaires sont bloquées.

Il est indiqué de manière générale pour l'épilepsie et la folie. En tant que point Lo du Tou Mo, sa pathologie est justement l'épilepsie.

3.4 Les pistes de traitement

Il existe des pistes de traitement en acupuncture dans le but de guérir de la maladie, ou du moins de permettre au patient de maintenir des humeurs stables.

3.4.1 La disparité Yin et Yang

Pour comprendre cette maladie du point de vue de l'énergétique chinoise, il est essentiel de commencer de manière simple en observant les concepts du Yin et du Yang. La bipolarité se distingue par une phase maniaque et une phase dépressive. En acupuncture, cela peut être interprété de la manière suivante :

- Pendant la période maniaque, le Yang est en excès en raison d'un vide de Yin.
- Pendant la période dépressive, le Yang n'est plus prédominant car il s'est épuisé à s'exprimer de manière excessive, laissant le Yin prendre le dessus.

Dans le chapitre 3.1, j'aborde la notion de vide d'eau selon les indications de M. Maciocia.

L'hypothèse est que le Yin et le Yang ne sont plus en harmonie, plus en équilibre. Comment pouvons-nous les rétablir et nourrir ce Yin déficient ?

Tout d'abord, nous devons renforcer le Yin en utilisant les points majeurs du Yin, tels que le 6 Rte, le 6 MC, le 6 JM et le 10 R.

Ensuite, pour rétablir l'harmonie entre le Yin et le Yang, plusieurs combinaisons sont possibles :

- 26TM et le 24JM.
- 1 TM et le 1JM.
- 6 MC et le 5TR.
- 3F et le 4GI.
- 11 P et le 1 Rte.

Dans cette liste, le point 24JM associé au 26 TM est particulièrement intéressant à utiliser, car le 26 TM est un point Kwei. De plus, selon le Strom, le 26 TM et le 24 JM sont deux points qui se relient via le Yang Ming (le système digestif, trajet par lesquels ils passent). Si cela s'avère insuffisant, on pourra également faire une puncture sur le 1JM et le 1 TM, qui sont les points de départ de ces deux merveilleux vaisseaux, et point Kwei pour le 1 JM.

L'intérêt de travailler par le Yang Ming réside dans le fait qu'il est le grand axe des problèmes psychologiques, et surtout avec le méridien de l'estomac.

L'utilité des points Kwei sera expliquée ci-dessous.

L'énergie long

Il est possible de considérer l'utilisation des points d'entrée et de sortie de l'énergie long pour connecter le Yin avec le Yang.

- Le point 7P permet de passer de l'axe Tae Yin (grand Yin) au Yang Ming, en passant par le point 1GI.
- Le point 42E relie le Yang Ming au Tae Yin via le point 1Rte.
- Le point 9C permet le passage du Chao Yin au Tae Yang, grâce au point 1IG.
- Le point 67V (émet vers le Yin) relie le Tae Yang au Chao Yin via le point 1R.
- Pour aller du Tsue Yin au Chao Yang, on utilise les points 8MC et 1TR.
- Pour passer à nouveau du Chao Yang au Chao Yin, on utilise les points 41VB et 1F.

Nous savons que l'un des rôles de la rate est de répartir l'énergie long dans tout le corps, notamment grâce au point 20 Rte. De ce fait, une rate lésée n'assurera plus cette fonction

de circulation de l'énergie long, et l'association du Yang et du Yin sera difficile.

Il est important de noter également que selon le Ling Chu, une atteinte de la rate est le point de départ de la maladie Dian et Kuang.

L'énergie Oé

Dans le travail avec l'énergie Oé (Wei), il est possible de lier le Yin et le Yang ensemble en utilisant l'association du 45 E et du 6 R. Ces deux points, indiqués dans les problèmes d'insomnie avec beaucoup de cogitation et d'inquiétude, permettent au Yang de s'enraciner dans le Yin le soir. Cela peut nous aider, car dans les phases maniaques, le sommeil est parfois impossible.

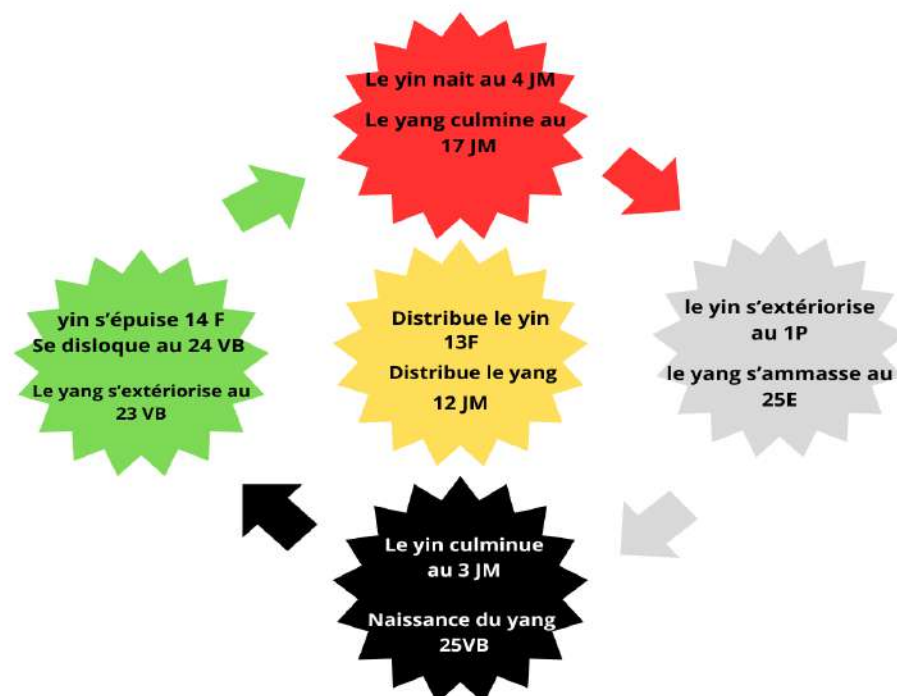
L'axe Chao Yang

L'atteinte de la vésicule biliaire, et plus généralement, l'axe climatique du Chao Yang, peut entraîner une alternance de sensations de chaleur et de froid (fièvre, frissons, etc...)

Le Chao Yang et le Chao Yin sont les axes charnières. Ils sont le lien entre l'interne et l'externe. Et de ce fait, assure la connexion du Yin et du Yang.

Le point 24VB (soleil et lune) illustre ce lien entre le Yin et le Yang, représentatif de l'axe Chao Yang.

Equilibrage Yin et Yang



Le schéma ci-dessus, présent à la page 140 du *Vademecum d'acupuncture traditionnelle* de Jean Motte, offre une perspective sur la ré-équilibration du Yin et du Yang.

Le bois représente le Yang de Yin, incarnant le Yang qui se manifeste vers l'extérieur. Il initie le mouvement, facilitant la transition de l'ombre à la lumière.

Le point 23VB est associé à cette manifestation du Yang. Il encourage le mouvement vers l'extérieur et peut être efficace pour les personnes souffrant d'abattement.

Le Yin se termine au point 14F, considéré comme la porte terminale, marquant la fin de la circulation long.

Le point 24VB, quant à lui, symbolise la désintégration du Yin.

Le feu, représentant le Yang de Yang, se caractérise par un mouvement d'expansion, d'élévation et de superficialité, marquant la naissance du Yin.

Le point 4JM, Mo de l'IG, est le point où naît le Yin et commence son mouvement. Il peut être utile dans les cas maniaques.

Le point 17JM, Mo du MC, est le point où le Yang atteint son apogée, facilitant sa circulation et sa diffusion à partir de la poitrine.

La terre représente le centre de réception et de distribution, l'endroit où le Yin et le Yang s'équilibrent.

Le point 13F, Mo de la rate, est associé à la distribution du Yin dans tout le corps.

Le point 12JM, Mo de l'Estomac, est associé à la distribution du Yang dans tout le corps.

Le mouvement du métal, Yin de Yang, indique un mouvement d'entrée du Yang vers le Yin, permettant la concentration de l'énergie et le passage de l'énergie à la matière.

Le Yin se manifeste au point 1P.

Le point 25E, Mo du GI, agit comme un pivot permettant le passage du haut vers le bas, du Yang vers le Yin.

L'eau, Yin de Yin, est l'aspect le plus Yin, mais marque également la naissance du Yang.

Le point 3JM, Mo de la vessie, symbolise le summum du Yin, facilitant le passage en profondeur.

Ce schéma a été fait en reprenant les informations contenues dans le Vat et les cours sur les 5 mouvements.

De cette manière, le Yin peut à nouveau contrôler le Yang et l'empêcher de s'exprimer de manière excessive.

3.4.2 Les 5 mouvements

Lors de mes entretiens et de mes recherches que je vous détaille dans la section "Cas cliniques", j'ai constaté que certaines phases de la maladie semblent apparaître à une saison spécifique. En général, ces phases se manifestent soit en été, soit en hiver. Lorsqu'il y a une saisonnalité dans une maladie, l'utilisation de la technique des 5 mouvements s'avère utile.

Sur mes deux patientes, l'une est en phase d'abattement en été, tandis que l'autre l'est pendant l'hiver. Pour le second cas, c'est plus évident. Un rein épuisé peut aggraver ses symptômes pendant sa saison.

Pour le premier cas, moins évident à mon sens, cela signifie que la plénitude de feu vide davantage les reins, qui s'épuisent à tempérer. Pendant ce temps-là, le feu se retourne contre son ennemi vaincu dans l'honneur, le métal, qui l'attaque et le fait fondre. D'ailleurs, son bilan énergétique montrait un vide de métal, notamment au niveau du Gros Intestin.

Dans la description de la maladie Dian Kuang faite par le Ling Chu, de nombreux signes montrent une atteinte de la rate et du mouvement terre. On observe des contre-courants énergétiques, un désir d'aller vers le haut, le fait d'être nu, de chanter (ce qui indique une atteinte de l'estomac). La mélancolie montre quant à elle une atteinte du Yi et de la rate. Il y a également une relation perturbée avec la nourriture, soit une absence de faim, soit une faim inextinguible, ce qui suggère de nouveau une atteinte de la rate.



L'analyse ci-dessus de l'axe Chao Yin est intéressante. En haut, le feu représente le côté très Yang, tandis qu'au sud, nous avons l'eau, symbolisant le côté très Yin. Au milieu se trouve la terre, qui représente l'équilibre et la stabilité. Dans le cas d'un patient bipolaire, ses phases d'extrême Yang ou d'extrême Yin montrent un manque de centrage, où il n'est pas en équilibre. Si la rate est affaiblie, elle ne remplit plus son rôle de centrage et de stabilisation de la personne.

Certains auteurs comme Maciocia indiquent que l'empereur de la maladie réside dans un vide d'eau qui ne contrôle plus le feu, entraînant ainsi une exacerbation des symptômes maniaques. Nous restons donc dans cette dialectique de la problématique de montée/descente et de l'axe Chao Yin.

Je précise que je prends en exemple ce que donne Maciocia, mais tous les bipolaires n'ont pas forcément un vide du rein comme empereur de leur maladie.

Une fois le feu épuisé, le Yang n'est plus. Le malade sombre alors dans une phase d'abattement et de dépression.

Si nous prenons l'exemple d'un patient qui ferait une consultation, pour phase abattement en plein hiver, nous pourrions utiliser la technique du passé-présent-futur (Un rein vide en hiver).

Point	Technique
3Rte	dispersé
8C	tonifié
7 R	tonifié

Il est possible d'utiliser la technique de l'ennemi vaincu dans l'honneur, car on utilise deux points Kweï's, qui sont le 7 et le 8 MC.

Point	Technique
7 R	tonifié
3 R	dispersé
3 MC	tonifié
7 MC	dispersé
8 MC	dispersé

La description faite par le Ling Shu montre aussi un vide de la rate. Pour cela, on ne peut exclure d'utiliser la technique des 4 aiguilles comme suit :

2Rte	tonifié
8 MC	tonifié
1Rte	dispersé
1Fd	dispersé

Là aussi, nous avons deux points qui vont décupler la puissance du traitement : 1 Rte pour Kwei, qui, de par son nom,

travaille sur le métal, et le 8 MC, point Kwei, qui draine la chaleur au niveau du cœur.

3.4.3 Les entités viscérales

Dans mes recherches sur cette maladie, j'ai remarqué de nombreux liens avec des entités viscérales perturbées. Je vais donc développer ici quelles entités pourraient être affectées et comment traiter ces lésions.

Le Hun

Le Hun est une entité résidant dans le foie. Pendant la nuit, il quitte le corps et voyage, cherchant dans le monde des esprits les réponses à nos questions pour nous les apporter au matin, à notre réveil.

Lorsque certains dérèglements se produisent, le Hun peut s'éloigner trop loin et mettre du temps à revenir, comme en cas de vide de sang. Déconnecté de son ancrage, il erre beaucoup.

Il est possible de considérer la bipolarité comme un état de possession. Selon Fabrice Martinez²³, les chamans estiment qu'une possession nécessite que l'hôte soit vidé d'esprit. Nous revenons toujours à cette règle primordiale : la nature a horreur du vide.

En faisant un parallèle avec le monde acupunctural, cela laisse penser qu'il est tout à fait possible d'être possédé par un esprit lorsque le Hun s'est aventuré trop loin.

Comme nous l'avons vu précédemment, à son origine, la bipolarité repose sur un vide d'eau. Le mouvement du bois n'est alors pas correctement nourri, ce qui pourrait expliquer ce manque d'enracinement pour le Hun.

L'un des symptômes de la lésion du Hun est la folie, le délire et les paroles inappropriées, comme décrit dans le Ling Chu.

Nous savons également que c'est la peur qui blesse le Hun. Cette peur n'est possible que lorsque les reins sont vides d'une énergie correcte.

Alors, comment soigner la maladie si c'est le Hun qui est lésé ?

En termes de traitement, nous pourrions commencer par traiter les entités liées au Hun.

23. https://centre-imhotep.com/wp-content/uploads/2016/04/MARTINEZ_MEMOIRE_FINAL23-09-2013.pdf

Le point 52V agit sur l'entité du rein, le Tché, tandis que le 47V travaille directement sur le Hun. Le 14F agira également sur l'entité du Hun. Ensuite, nous pouvons associer le point 67V et le 1R, respectivement le point de sortie de la vessie et le point d'entrée du rein. Ainsi, nous pouvons nourrir le rein et tempérer la peur, qui lèse le Hun. Pour continuer sur le sentiment de peur, on peut y adjoindre le 14R (Mo de Manaka du rein) et le 5R, point TSRI du rein, et le 63V point TSRI de la vessie qui permet d'extérioriser la peur.

Sun Simiao disait que le point 25 E à droite est lié au point Pro 25 E à gauche pour relier le Hun.

Il sera également nécessaire d'associer le point 9C, car dans cette dialectique, il agit sur les esprits tremblants.

Jusqu'ici, il s'agit d'un traitement classique des entités. À mon sens, il manque le travail consistant à ramener le Hun à sa place, afin qu'il puisse remplir son rôle de général des armées. Il faut renforcer notre forteresse et expulser tout esprit indésirable.

Pour cela, nous devons nous appuyer sur le point 3F, grand point du sang, qui permet d'attacher le Hun dans son creuset.

Le Yi

L'atteinte du Yi se caractérise principalement par la mélancolie, caractéristique de la phase dépressive du trouble bipolaire.

L'émotion qui lèse le Yi est le chagrin.

Le traitement pour l'entité du Yi est similaire à celui du Hun. Il faut travailler sur l'entité, puis sur l'émotion qui a provoqué sa lésion.

Le point 52V agit sur l'entité du rein, le Tché, tandis que le 49V travaille directement sur le Yi. Le 11Rte agira également sur l'entité du Yi. Ensuite, nous pouvons associer le point 14F et le 1P, respectivement le point de sortie du foie et le point d'entrée du poumon. Ainsi, nous pouvons nourrir le poumon et tempérer son chagrin, qui lèse le Yi. Pour continuer sur le sentiment de chagrin, on peut y adjoindre le 22R (mo de Manaka du poumon) et le 6P point TSRI du poumon, ainsi que le 7GI, point TSRI du GI, qui permet d'extérioriser le chagrin.

Une émotion est toujours mieux exprimée, que gardée au fond de nous-mêmes.

Le Shen

Lorsque le Shen est touché, le patient peut présenter des états de paranoïa avancés. L'émotion qui va léser le Shen est

l'anxiété. Comme pour le Hun et le Yi, il est possible de travailler sur l'entité du Shen.

Le point 52V agit sur l'entité du rein, tandis que le 44V travaille directement sur le Shen. Le 7C agira également sur l'entité du Yi. Nous pouvons associer le point 42E et le 1Rte, respectivement le point de sortie de l'estomac et le point d'entrée de la rate. Ainsi, nous pouvons nourrir la rate et tempérer son état d'anxiété, qui lèse le Shen. Pour continuer sur le sentiment d'anxiété, on peut y adjoindre le 17R (mo de Manaka de la rate) et le 8Rte, point TSRI de la rate, ainsi que le 34E, point TSRI de l'estomac, qui permet d'extérioriser les états d'anxiété.

Le Pô

Certaines études montrent que le principal risque de la maladie bipolaire est le suicide. Il est estimé que 20 % des malades atteints de troubles bipolaires décèdent par suicide. Ce risque est 30 fois supérieur par comparaison à la population générale. Il est également admis que le risque est trois fois plus élevé chez les hommes.

Les suicides sont plus nombreux en mai (en été, c'est la plénitude de feu) et en octobre (vide de métal).

Le risque de décès par suicide est plus élevé pour les bipolaires de type II, qui présentent souvent des comorbidités (alcool, troubles de la personnalité...) contribuant également au risque de geste suicidaire.



De ce fait, il est possible d'y voir une atteinte du Pô.

L'émotion qui lèse le Pô est le désir et la joie excessive. Ce sont des émotions qui apparaissent lors de la plénitude du feu.

Le traitement pour l'entité du Pô est identique à celui du Hun. Il faut travailler sur l'entité, puis sur l'émotion qui a provoqué sa lésion.

Le point 52V agit sur l'entité du rein, le Tché, tandis que le 42V travaille directement sur le Pô Le 2 P (porte des nuages) agira également sur l'entité du Pô. Ensuite, nous pouvons associer le point 15 Rte et le 1C, respectivement le point de sortie de la rate et le point d'entrée du Coeur. Ainsi, nous pouvons nourrir le poumon et tempérer son chagrin, qui lèse le Yi. Pour continuer sur le sentiment de chagrin, on peut y adjoindre le 23R (mo de Manaka du Coeur) et le 6C point TSRI du coeur., ainsi que le 4 C pour les épuisements psychologique et physique, petites pertes de mémoire.

3.4.4 Les Kweï

Les Kweï, communément traduits par revenants, sont une notion très particulière en médecine traditionnelle chinoise. Il s'agit essentiellement de références à des possession par des esprits. D'autres explications évoquent différents traumatismes que la personne n'arrive pas à oublier ou à digérer, qui reviennent dans sa vie sans cesse, la "hantant". Il y a toujours un avant et un après l'événement traumatisant.

Les personnes qui sont sous l'influence des Kweï peuvent subir des pertes ou des altérations d'identité, ce qui peut entraîner des agitations.

Dans la notion de Kweï, il y a aussi la notion de glaire mentale. La notion de glaire-feu est apparue en médecine traditionnelle chinoise. Les glaire-feu sont des glaires qui obstruent les orifices du cœur, et par leur stagnation, produisent de la chaleur.

En comprenant cela, nous pouvons envisager un traitement. Tout d'abord, des techniques pour drainer la chaleur du cœur, et ensuite des techniques spécifiques pour les Kweï.

Drainer la chaleur

La présence de chaleur dans le corps conduit à des états de Kuang (états maniaques)

Les points suivants sont particulièrement recommandés par M. Maciocia pour éliminer l'excès de chaleur, et donc à utiliser lors des phases maniaques.

- 8C : le point feu va drainer le Feu du Cœur.
- 7C, 24TM, 15JM, 44V : éliminent le chaleur du cœur et calment l'esprit.
- 8 MC : draine le Feu du Cœur et ouvre les orifices de l'esprit.

Dans notre école, d'autres techniques plus efficaces peuvent être utilisées.

- Le lu-Mo du coeur : 15 V + 14 JM.
- 9 C saigné.
- 3 C tonifié.

Si l'on reste dans l'optique d'une pathologie de l'estomac, le Ling Shu nous indique une technique : disperser deux points du méridien dysfonctionnant et tonifier un point du méridien en avers/revers.

Pour cela, nous pouvons disperser le 41E (point feu) et le 40E (Luo, qui chasse et draine l'humidité et est indiqué pour les cas de bipolarité), et utiliser des points rafraîchissants comme le 44E (point eau) et le 9Rte (autre point eau).

L'élimination des Kweï's

Il existe plusieurs techniques pour travailler sur la notion de Kweï en acupuncture.

Les 13 points Kweï's

Sun Simiao, célèbre médecin de la dynastie Tang au VIII^e siècle, est peut-être le premier à avoir répertorié par écrit, sous forme d'ode dans son livre « Formules valant mille ducats » (Qian Jin Yao Fang, vers 652), les points Kweï's aussi appelés « les treize points fantômes ».

Voici la liste de ces points :

26 TM	Ren Zhong	Palais des fantômes	gui gong/ Guǐ Gōng	鬼宮
11 P	Shao Shang	Confiance des fantôme	Gui Xin / Guǐ Xīn	鬼信
1 Rte	Yin Bai	Rempart des fantômes	Gui Lei / Guǐ lěi	鬼壘
7 MC	Da Ling	Coeur des fantômes	Gui Xin / Guǐ Xīn	鬼心
62 V	Shen Mai	Chemin des fantômes	Gui Lu / Guǐ Lù	鬼路
16 TM	Feng Fu	Oreiller des fantômes	Gui Zhen / Guǐ Zhěn	鬼枕
6 E	Jia Che	Lit des fantômes	Gui Chuang / Guǐ Chuáng	鬼床
24 JM	Cheng Jiang	Marché des fantômes	Gui Shi / Guǐ Shì	鬼市
8 MC	Lao gong	Caverne des fantômes	Gui Ku / Guǐ Kū	鬼窟
23 TM	Shang Xing	Hall des fantômes	Gui Tang / Guǐ Táng	鬼堂
1 JM	Hui Yin	Cachette des fantômes	Gui Cang / Guǐ Cáng	鬼藏
11 JM	Qu Chi	Ministre des fantômes	Gui Chen / Guǐ Chén	鬼臣
HM	Hai Quan	Vent des fantômes	Gui Feng / Guǐ Fēng	鬼風

Dans «l'ode des treize points des esprits du divin Soleil» de Sun Simiao, il est précisé qu'il faut faire une puncture de ces points en dispersion dans l'ordre énoncé ci-dessus. Selon Daniel Laurent, il faut les piquer « rapidement, superficiellement et brièvement, sans laisser l'aiguille ».

Sun Simiao conseille de les piquer du côté gauche chez les hommes et du côté droit chez les femmes puis de retirer les aiguilles dans l'ordre inverse de leur insertion. Il ne faut piquer qu'un point à la fois. Le 1JM ne doit pas être piqué. Il faut appliquer directement des cônes de moxa pour les hommes, et utiliser un cigare de moxibustion pour les femmes. Sun Simiao jetait sur le sol les aiguilles retirées avec des fils, sans les toucher avec ses mains, afin de ne pas être contaminé.

Il était précisé d'utiliser une aiguille de feu (Huo Zhen) sur le 62V (Shen Mai), une aiguille chauffée (Wen Shen) sur le 6E (Jia Che), et une saignée sur Hai Quan. Le point 1JM (Hui Yin) est stimulé par 3 cônes de moxa.

Sun Simiao a regroupé ces treize points en quatre trinités, à utiliser du premier au quatrième en fonction de l'avancement du Kwei chez le patient.^{24 25} :

26TM, 11P, 1 Rte (Première trinité) : Les esprits pénètrent dans le corps par les oreilles, parlent au patient qui croit entendre sa voix et lui fait confiance. La voix tente de le

24. <https://lesouffledumenhir.blogspot.com/2020/06/points-des-fantomes-de-sun-si-miao.html>

25. <https://acupuncture-westlondon.com/the-13-ghost-points/>

convaincre de se retirer du monde, et le patient devient de plus en plus isolé en lui-même. Il commence à changer de voix et le sujet ressent le besoin de l'éclaircir, comme pour la libérer ; il halète, crache ou tousse.

C'est à faire au début de la maladie psychologique, lorsque les glaires commencent à bloquer les orifices du cœur et que le Shen commence à errer.

7MC, 62V, 16TM deuxième trinité : Le Kwei a pénétré plus profondément jusqu'au cœur, provoquant des changements de comportement. Sun Simiao dit qu'à ce stade, les gens commencent à fréquenter des endroits où ils ne seraient jamais allés auparavant et à vagabonder. Le patient entend des voix non seulement pendant la journée mais aussi lorsqu'il dort, dort peu, a des ombres vertes sous les yeux et une augmentation de la température corporelle.

Le "démon" entre dans le palais où réside l'empereur, la poitrine, et peut accéder au maître du cœur (7 MC), communiquer avec l'essence et stimuler une errance dans des lieux étrangers (62V). Ensuite, le fantôme prend possession du sommeil et des rêves sont faits qui ont du sens pour le fantôme mais pas pour la personne.

C'est à utiliser lorsque le Fong a causé des excès de mouvement ou des paralysies, des attitudes inflexibles ainsi que des états où le patient ne trouve pas de sens à sa vie.

6E, 24JM, 8MC (troisième trinité) : Le Kwei travaille pendant le sommeil : la personne parle en dormant, souvent avec une voix altérée et différente. Il préfère quitter la pièce dans l'obscurité, car il a du mal à s'endormir. Ensuite, il prend possession du corps, et le patient perd du poids, a également une influence sur le Vaisseau Conception (Jen Mo). Le patient commence à fréquenter des endroits où il trouve d'autres Kwei. Par exemple où il y a de la tristesse et de la négativité, ou des endroits humides, sombres et froids. C'est le stade où le patient s'automutile et a des tendances suicidaires, le sujet peut présenter des coupures et des ecchymoses.

La patient tombe alors dans des addictions pour entretenir le feu qui le consume.

23TM, 1JM, 11GI, Hai Quan (quatrième trinité) : Le sujet se réveille en pleine nuit confus, a une expression vide, ne reconnaît pas les gens. Si la santé du sujet se dégrade au point que le corps devienne froid et le patient dorme toute la journée, Sun Simiao recommande d'appliquer du moxa, dans une dernière tentative pour amener le Yang au Jen Mo.

À la fin du cycle, le fantôme prend complètement possession de la personne, le contrôlant complètement, et met le sceau

sur son front. L'état du patient décline. Le patient peut se suicider, le shen quitte le corps. Ce triplet est utilisé à la fois dans les états maniaques et catatoniques.

Le chant des treize points Kwei

La référence à ce regroupement spécifique de points d'acupuncture est apparue pour la première fois sous le nom de Le Chant des 13 Points Fantômes dans le texte classique de Sun Simiao, Les Mille Prescriptions d'Or. Les instructions pour localiser et aiguiller ces points étaient les suivantes :

Lors de la puncture des hommes, commencez par la gauche ; lors de la puncture des femmes, commencez par le côté droit du corps.

Notre premier point est Ren Zhong. Il est également connu sous le nom de Gui Gong. Approchez-vous du point par la gauche, puis insérez et retirez par la droite.

À côté du coin de notre ongle du pouce, se trouve le deuxième point que nous connaissons sous le nom de Gui Xin. Puncturer ce point à une profondeur de trois Fen (1 Fen = 3.2 mm).

Le troisième point du méridien est près de l'ongle du gros orteil, il est connu sous le nom de Gui Lei et nous pouvons le puncturer à une profondeur de deux Fen.

Le quatrième point du méridien se trouve sur la ligne à la base de la paume (pli transverse du poignet). Il est connu sous le nom de Gui Xin et nous pouvons le puncturer à une profondeur d'un demi-Cun.

Le cinquième point du méridien se trouve sur la limite de la peau blanche et repose sur le méridien Tae Yang du pied (méridien de la vessie). Nous devrions utiliser une aiguille à feu pour sept piqûres rapides à une profondeur de 3 Fen.

Le sixième point du méridien se trouve sur le dos au-dessus du point Da Zhui. Il est à un Cun dans la ligne des cheveux et est connu sous le nom de Gui Zhen. Nous devrions aiguiller le point avec une aiguille de feu pour sept piqûres rapides à une profondeur de trois Fen.

Le septième point du méridien se trouve devant l'oreille à côté de la ligne des cheveux à 5 Fen en dessous du lobe de l'oreille. Il est connu sous le nom de Gui Chuang, et nous devrions le puncturer sept fois à une profondeur de 3 Fen.

Le huitième point du méridien est connu sous le nom de Gui Shi. Nous approchons le point par la gauche, mais nous insérons l'aiguille par la droite.

Le neuvième point du méridien se trouve à trois Cun au-dessus du pli du poignet entre deux tendons. Il est connu sous le nom de Gui Ku.

Le dixième point du méridien se trouve directement au-dessus de la ligne du nez et à 1 Cun dans la ligne des cheveux. Il est connu sous le nom de Gui Tang, et nous devrions le puncturer rapidement sept fois.

Le onzième point du méridien est situé sur l'articulation sous les organes génitaux. Ce point est proche de l'extrémité du vagin chez les femmes, à l'extrémité du scrotum pour les hommes. Il est appelé Gui Cang. Nous devrions y brûler trois fois par la moxibustion pour le traitement.

Le douzième point du méridien est là où la ligne horizontale de Chi Ze rencontre la ligne de la peau blanche. Ce point s'appelle Gui Chen, et nous devrions le puncturer sept fois rapidement à une profondeur de 3 Fen.

Le treizième point du méridien se trouve à 1 Cun en dessous de l'extrémité de la langue. Il est situé au centre de la couture sous la langue. Ce point s'appelle Gui Feng.

Dans le cas de points sur les bras et les jambes, puncturer bilatéralement. Dans le cas de points uniques, puncturer simplement le point unique.

Cette technique est principalement utilisée lors des phases d'abattement et de mélancolie, même si on peut utiliser de nombreux points pour apaiser les états de chaleur. Par exemple, le point 16 TM évacue les excès de Yang à la tête, tandis que les points 8MC et 7MC sont d'autres points qui dispersent la chaleur.

Le chant des 7 dragons

Lorsque l'on parle de Kwei et de possession dans la pensée chinoise, la technique du chant des 7 dragons apparaît. Certes moins connue que la technique des 13 points fantômes, elle reste selon différents textes très efficace.

L'idée est d'invoquer 7 dragons bienveillants, dont la tâche est de dévorer les Kweis chez le patient, par une association de sept points. Chaque point "réveille un dragon" et les sept "chassent" les Kweis. Il existe deux techniques : la technique des 7 dragons externes et la technique des 7 dragons internes.

Cette technique ancestrale a été retrouvée grâce à J.R. Worsley (1923-2003). Acupuncteur vivant en Angleterre et ayant fondé le 'College of Traditional Chinese Acupuncture'.

Les 7 dragons internes

Le premier protocole des 7 Dragons est celui des Dragons Internes. Ces points consistent en 7 points qui doivent être effectués dans l'ordre du rituel, en commençant par le haut et en travaillant de gauche à droite pour les hommes et de droite à gauche pour les femmes. Voici la liste des points à utiliser pour les 7 Dragons Internes :

15 JM	Jiu WEI	Résidence du Shen	Shen Fu
25 E	TIAN SHU	Pivot céleste	Bu YUAN
32 E	Lapin caché	Lapin caché	FU TU
41 E	Vallée de la division	Vallée de la division	Jie XI

Il faut noter que Fabrice Martinez²⁶ ne donne pas le point 15JM, mais le point hors méridien qui se trouve à mi-chemin entre le 14 JM et le 15 JM. Une variante est proposée pour les personnes ayant eu une grosse dépression. Il est suggéré de remplacer le point 32E par le point hors méridien, qui se trouve à mi-chemin entre le 36E et le 37E.

Cette première technique est utilisée pour nettoyer le patient de ses "démons" internes.

Les 7 dragons externes

Le deuxième protocole est celui des dragons externes, qui consiste également en 7 points puncturés de haut en bas, de droite à gauche de manière rituelle, toujours selon le genre du patient. Ce protocole est réalisé après le rituel des 7 dragons internes : immédiatement après si aucun changement n'est observé chez le patient, quelques jours après sinon.

20 TM	BAI HUI	Porte du revenant	Gui MEN
11 V	DA ZHU	Cent fatigue	
23 V	SHEN SHU	Palais du jing	
61 V	PU CAN	Calme la perversité	An Xie

26. https://centre-imhotep.com/wp-content/uploads/2016/04/MARTINEZ_MEMOIRE_FINAL23-09-2013.pdf

Cette technique est à utiliser dans le cas où le patient aurait reçu quelque chose de l'extérieur : une entité qui rôderait autour de lui, lié à l'occultisme, du harcèlement ou des agressions sexuelles (liste non exhaustive).

3.4.5 Chronopuncture

L'acupuncture traditionnelle considère que toute pathologie, toute douleur est consécutive à une émotion qui a créé une déficience de l'énergie vitale en circulation dans notre corps.

Cette émotion survient très souvent suite à un événement traumatique, comme un deuil qui n'a pas été digéré, une séparation difficile, des violences conjugales ou autres.

L'endroit où se situe le vide de cette énergie vitale va alors se remplir d'une énergie incorrecte. Cela engendre un ralentissement circulatoire, occasionnant alors une douleur puis un ou des symptômes.

Ces symptômes peuvent disparaître par eux-mêmes ou bien avec différentes techniques libératrices de circulation de l'énergie.

Mais si la fragilité émotionnelle n'a pas été prise en compte, il se peut alors que ce « vide » se transforme de nouveau en une stagnation.

Une des premières techniques de libération est à utiliser lorsque le patient se souvient précisément du jour et de l'heure exacts du traumatisme qui a engendré l'émotion. Grâce à cela, nous pourrions calculer les points qui étaient ouverts à ce moment-là et libérer l'information qui est restée dans ce point.

Les différents points ouverts sont :

- POC : Le point d'ouverture céleste. Le point ouvert qui correspond à l'énergie du ciel.
- POT : Le point d'ouverture terrestre. Le point ouvert qui correspond à l'énergie terrestre.
- POL : Le point d'ouverture lunaire. Le point ouvert qui correspond à l'énergie du mois lunaire.
- MVH : Le merveilleux vaisseau de l'heure. Il correspond au point clé du merveilleux vaisseau ouvert à l'heure de l'événement.
- MVJ : Il correspond au point clé du merveilleux vaisseau ouvert au jour de l'événement.

En faisant une puncture de ce point avec l'intention de libérer le patient de cet événement traumatisant, il est important de demander au patient d'enterrer l'aiguille préalablement brûlée pour ritualiser la fin de ce traumatisme.

Parfois, le patient ne se rappelle plus de la date précise de l'accident, mais seulement de l'année de l'événement. Dans ce cas-là, il faut travailler sur la notion d'adaptation.

Lors de notre année de naissance, des énergies dominent. En inspirant pour la première fois, nous les avons incorporées dans notre corps. Ces énergies vont alors nous suivre tout au long de notre vie.

Chaque année, nos énergies de naissance sont confrontées aux énergies de l'année en cours. Si nos énergies ne s'adaptent pas à cause d'événements traumatisants, des maladies apparaissent.

En calculant la non-adaptation des énergies, il est possible de rétablir leur bon ordre grâce aux points fondamentaux et accessoires. Voici le tableau :

Organe	Fondamentale	Accessoire
Poumon	9 P	3 P
GI	11 GI	8 E
Estomac	45 E	9 E
Rate	6 Rte	20 V et 23 JM
Cœur	7 C	15 V
IG	6 IG	2 V
Vessie	59 V	1 V
Rein	8 R	23 V
MC	6 MC	1 MC
TR	2 TR	21 TR
VB	44 VB	17IG /9 VB
Foie	4 F	18 V

4 Cas clinique

4.1 Cas clinique n°1

L'entretien avec cette personne atteinte de bipolarité a eu lieu le 24/04/2024 à 20h. L'objectif était de comprendre son parcours de vie tout en maintenant ouverte la possibilité d'un traitement par acupuncture.

Elle a été diagnostiquée en trouble bipolaire de type 2. (c'est le trouble un moins fort que le trouble de type 2)

Date de naissance : 17/04/1997 à 16h50 (UTC).

Kan Tche

Heure	Jour	Mois	Année
Jen	Tchi	Ping	Wu
Chen	Tcheou	Tchen	In

Les points d'ouvertures de naissance sont :

- **POC** : 10 P.
- **POT** : 43 E + 40 VB.
- **POL** : 44 E à gauche.
- **MVH** : 6 R.
- **MVJ** : : 6R.

L'analyse des Kan Tche montre une énergie de terre qui prédomine, ainsi qu'un yang dominant.

Son Na Yin du jour est feu, avec une terre morte.

Dans son tableau de naissance, on voit apparaître cette terre qui est prédominante. Son Na Yin du jour est intéressant, car on voit cette relation décrite plus haut, entre la terre et le feu.

Il est important de noter qu'elle refuse tout médicament. Elle est suivie au service psychiatrique de l'hôpital Lariboisière, à Paris ainsi que par un acupuncteur formé au centre Imhotep.

Lors de l'entretien, elle se sent plutôt en phase "up".

Jusqu'à récemment, elle ne supportait ni le froid, ni le chaud. Elle boit désormais de l'eau chaude. Elle aime le printemps.

Elle est en état d'abattement en été.

Sa mère est peut-être bipolaire, mais n'a jamais été diagnostiquée. Son grand-père l'était.

Elle est en couple depuis 2 ans et n'a pas d'enfant. Elle est consultante et travaille souvent assise, devant un ordinateur.

Dans son travail, elle peut avoir des périodes de forte activité avec beaucoup de stress, et parfois l'inverse son travail est calme et ennuyeux. Je trouve cela intéressant que son travail puisse varier en intensité comme son humeur.

Elle m'affirme cependant que ce rythme lui convient, car en général, il s'adapte très bien à son humeur. Quand elle doit travailler beaucoup, elle s'approche de son état maniaque, et lorsque c'est calme, elle tombe en léger abattement.

Les symptômes ont commencé vers l'été 2012 et se sont accentués en 2013. Cela a commencé par quelque chose qui ressemble à une dépression. Le premier réflexe de son médecin traitant a été de la mettre sous antidépresseurs, ce qui a aggravé ses symptômes. Elle a pris sur elle d'arrêter les médicaments, sans en parler, dans un premier temps.

Son enfance fut difficile. Elle a subi des violences verbales et des menaces de mort répétées de la part de son père.

Elle a eu une pneumonie dans sa jeunesse, ainsi que de nombreuses fractures. Elle tombait souvent malade.

Sa mère tentait de la protéger. Elle a vu sa mère se faire battre par son père.

À son adolescence, son père l'a menacée de mort pour les empêcher, elle et sa mère, de partir.

Lors de sa jeunesse, elle a construit une carapace pour ne rien ressentir.

Elle a eu beaucoup de pensées sombres, incluant des idées suicidaires et des actes de scarification, etc.

Le 6 juin 2008, au début de l'après-midi, c'est le jour du départ pour elle et sa mère. Ses parents se sont séparés lorsqu'elle avait 14 ans. Elle est partie vivre avec sa mère.

Suite à cela, elle a commencé à être malade. Elle a eu deux pneumonies. Elle a aussi développé des symptômes de boulimie, qui ont duré plusieurs années.

Sa demi-sœur aînée est décédée à l'âge de 21 ans. La cause de la mort reste inconnue, mais elle pense que c'est son père qui l'a poussée dans ses retranchements.

Vers l'adolescence, elle a développé une anxiété excessive.

Lors de sa vingtaine, elle a eu des comportements à risque. Par exemple, conduire à très haute vitesse. Avoir des comportements sexuels compulsifs avec de nombreux partenaires, sans forcément se protéger.

Aujourd'hui, elle ne voit son père qu'une à deux fois par an. Elle vit cette relation avec beaucoup de recul pour ne plus être blessée.

L'entretien révèle la possibilité d'une lésion probable du Pô (les pensées noires), une lésion du Hun (des rêves colorés) ainsi qu'une lésion du Zhi (des phases mélancoliques).

Il y a deux dates dans l'année, qui peut la mettre dans une phase d'abattement.

- La période des fêtes de fin d'année, car elle n'a jamais eu de vrai Noël avec son père.
- La fameuse date de son départ de leur domicile (début juin) et le manque d'activité dans son travail qui la met en phase d'abattement tout l'été.

Elle se décrit comme étant très passionnée. Elle apprécie la beauté et aime jouer de la musique. Elle était très douée dès son plus jeune âge, mais ses parents l'ont freinée.

L'étude de la langue

La langue est violacée, gonflée, tremblante, humide et indentée.

L'étude du pouls

Le Yang semble globalement faible. Le Yin semble correct. Le Gi et les reins semblent vides. Je n'ai pas détecté de forme de pouls.

Analyse

Dans son histoire de vie, il est possible de voir que la relation difficile avec son père est fondamentale. Le rein Yang s'est lésé.

Je peux émettre l'hypothèse que le climat dans lequel elle a grandi est un climat de peur, qui a continué à vider son élément eau.

Sur ce postulat, sa mère, le mouvement métal, s'est épuisée en essayant de nourrir son fils.

Cela pourrait expliquer ses pneumonies à répétition.

Ses phases d'abattement en été peuvent s'expliquer par le fait que l'énergie Yang de l'été épuise un rein sans force. Ainsi, un mouvement feu fait fondre un métal déjà épuisé à nourrir son fils, le mouvement eau.

Je mets l'hypothèse que l'empereur de sa maladie se situe au niveau du rein.

Je pense aussi que cette enfance difficile, à plus d'un titre, a été traumatisante. C'est peut-être l'origine de certains Kweï's.

Le calcul de l'adaptation pour l'année 2012, point de départ des symptômes, nous montre qu'un Yang Ming opposé a pris la place d'un Tai Yin correct en énergie source. Cela nous donne un 9E dispersé et un 6Rte tonifié si je veux travailler sur l'adaptation.

Au pouls, le GI est vide. C'est intéressant, tout d'abord parce que si le GI est vide, il ne joue pas son rôle de protecteur du poumon, ce qui peut expliquer ses pneumonies à répétition.

Dans la loi des 12/24 heures, le GI est relié au rein. S'est-il aussi épuisé à soutenir ce rein lésionnel ?

De plus, le GI appartient à l'axe Yang Ming, celui-là même qui a pris la place du Tai Yin.

L'étude de la langue montre que la rate, par manque de Yang, ne contrôle plus les liquides. Il y a des stases.

Traitement

Lors de notre premier entretien, le choix a été fait de ne pas faire de acupuncture. J'avais besoin de temps pour écrire un traitement. J'ai donc rédigé le traitement quelques jours après la séance.

Ma priorité est de rétablir l'adaptation des énergies suite aux événements traumatiques de l'année 2012.

6R + 9E

La date du départ de la maison familiale nous donne le 45E. Cela aussi est une information à ne pas manquer.

En plus du travail de chronopuncture, j'utilise la combinaison 45E + 6R pour connecter le Yin avec le Yang via l'énergie Oé.

Autre fait étonnant, le Yin Tsiao Mo est le merveilleux vaisseau ouvert à sa naissance (Mvh et MvJ)

Le Yin Tsiao Mo va mettre en mouvement le Yin. De ce fait, on peut le soutenir avec le 11V (son point Roé des tissus associé) et l'équilibrer avec le Yang Tsiao Mo, en utilisant le 62V. En faisant ainsi, je peux mettre en mouvement le Yin et le Yang. Il faut noter aussi qu'il est admis que le Yin Tsiao passe au 9E.

Le 6R, c'est aussi le rayonnement des reins. Il va apporter de la lumière au sein du méridien du rein.

Du coup, pour résumer : 6R + 9E + 45 E + 11 V + 62 E

Je prévois d'utiliser des techniques de Kweï pour la prochaine séance. En effet, l'état énergétique de ma patiente ne me permet pas d'en utiliser pour l'instant. Il faut de l'énergie et des reins solides pour évacuer les Kweï's.

4.2 Cas clinique n°2

Cet entretien a eu lieu le 3 mai 2024 à 10h. L'objectif était de comprendre son parcours de vie tout en maintenant ouverte la possibilité d'un traitement par acupuncture.

Elle a été diagnostiquée avec un trouble bipolaire de type 1 (c'est la forme de la maladie la plus grave).

Elle est actuellement sous antipsychotiques.

Date de naissance : 17/05/1982 à 9h30.

Kan Tche

	Heure	Jour	Lune	Année
Kahn	Keng	Keng	Ting	Kouei
Tche	Tchen	Tse	Se	Hai

Les points d'ouvertures de naissance sont :

- POC : 36 E
- POT : 1 GI
- POL : 3 IG
- MVH : 6 R
- MVJ : 41 VB

L'analyse des huit mots nous montre que la terre Yin n'est pas présente, pas plus que le métal Yin.

Son Na Yin nous montre une terre avec un métal mort. Elle reste une personne de terre par naissance.

Elle est infirmière anesthésiste.

Au niveau antécédents médicaux, elle aurait un cousin, qui se serait suicidé suite à une bipolarité non diagnostiquée, et peut-être son grand-père, mais qui n'a pas été diagnostiqué.

Elle a une vague de souvenir dans sa jeunesse d'avoir eu une opération chirurgicale. Elle se souvient d'un masque qu'on lui a mis de force pour l'endormir ainsi que des mains tentaient de l'immobiliser. Cette opération a eu lieu vers ses 1 an et demi.

À ses 16 ans, elle s'est retrouvée séquestrée dans une maison par une bande d'adolescents, qui voulaient avoir une relation sexuelle avec elle. Elle a reçu un coup de bâton en bois. Elle a réussi à s'échapper avant d'être violée.

En 2003, Lors de sa formation pour devenir infirmière, elle a vu un premier patient mourir, ce qui l'a marquée.

Elle ne semble pas avoir eu de trouble de l'humeur dans sa jeunesse.

En 2010, elle a fait une crise de pyélonéphrite.

Les premiers symptômes ont commencé en septembre 2016.

Avant l'apparition des symptômes, elle a ressenti une grande fatigue physique et émotionnelle pendant une semaine et elle avait peu dormi.

Elle m'a raconté avoir fait des cauchemars dans lesquels elle était poursuivie par des hommes voulant la tuer. Elle se réfugiait en hauteur mais se retrouvait bloquée.

Suite à cela, les symptômes de la phase dite "hypomaniaque" ont commencé. Ils ont empiré, atteignant leur paroxysme en décembre. Elle se souvient de son premier arrêt maladie.

Pendant cette phase, elle voulait gérer plusieurs projets en même temps. Les causes humanitaires lui tenaient à cœur et l'injustice lui causait des émotions difficiles à gérer.

Cette première phase a été déclenchée par le retour d'un de ses ex-compagnons dans sa vie. Il lui a révélé qu'il menait une double vie pendant leur relation, étant également avec une autre femme à ce moment-là. Elle a ressenti une bouffée de haine à son égard.

À la même période, elle a découvert que son père était infidèle, ce qui lui a causé peur et anxiété à l'idée que son père ait peut-être une seconde vie.

Suite à cet accès maniaque, elle a traversé une grande période dépressive pendant tout le premier semestre de 2017.

Depuis cette première phase, elle est devenue très anxieuse et a tendance à imaginer le pire.

Elle a eu un deuxième épisode maniaque en 2019, plus intense que le premier. Cela a suivi son emménagement avec son mari. Le changement radical de ses habitudes de vie a été très difficile pour elle.

Son mari avait gardé certains effets personnels de son ex-femme, et elle devait aussi gérer son beau-fils dont les comportements l'agaçaient.

C'est une crise qu'elle n'avait pas vue venir. Elle met en avant le fait d'être tombée amoureuse. D'après ce qu'elle a entendu, certaines crises maniaques peuvent être déclenchées par l'amour.

Elle parle ensuite d'une opportunité professionnelle qui n'a pas abouti. Elle a échoué car elle s'est sentie bizutée et harcelée par ses nouveaux collègues. Elle a ressenti beaucoup d'injustice, car personne n'a pris sa défense, et malgré le fait qu'elle ait alerté sa direction.

Après cette nouvelle phase maniaque, elle a connu un enfer car sa phase d'abattement était très forte. Elle a eu des pensées suicidaires.

Elle explique que l'intensité de la phase d'abattement dépend beaucoup de ce qui s'est passé pendant la phase maniaque. Par exemple, si des proches ont fuit la personne ou s'il y a eu des dépenses d'argent excessives, il faut alors assumer les conséquences matérielles et physiques de la crise. Parfois, c'est beaucoup trop dur pour le malade, qui n'a alors plus l'énergie pour y faire face.

Aujourd'hui, elle se plaint de troubles cognitifs (mémoire, logique). Elle pense que c'est lié à la maladie, car plus il y a de phases bipolaires, moins certaines fonctions du cerveau sont efficaces.

Très récemment, suite à un nodule au niveau de la gorge, les médecins ont fait une ponction de la thyroïde. Elle a développé une thyroïdite de Hashimoto, une inflammation de la thyroïde d'origine auto-immune. Le site **MSD**²⁷ en fait une description.

Analyse de la langue

La langue est violette, la zone terre est gonflée et humide. Une fissure se trouve sur la zone terre. La langue est indentée.

En analysant la langue, on observe une atteinte de la terre. Il manque du yang de la rate pour faire circuler les liquides et pour les contenir.

27. <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-endocriniens-et-metaboliques/troubles-thyroïdiens/thyroïdite-d-hashimoto>

Analyse des pouls

Globalement, le Yang et le Yin sont faibles. Le pouls est glissant à la barrière et manque de souplesse. Les reins sont faibles.

On peut dresser le tableau suivant : les reins étant vides, l'estomac a tenté de pallier cette faiblesse. L'estomac s'est épuisé en travaillant excessivement. Il n'assure plus son rôle de protecteur de la rate, et l'humidité n'est plus du tout gérée.

Analyse

L'analyse des Ba Se n'est pas assez marquante pour en tirer des conclusions pertinentes.

Dans sa jeunesse, elle a connu deux événements traumatisants qui ont vidé ses reins (la peur vidant les reins).

Un autre élément allant dans le sens d'un rein faible est la pyélonéphrite survenue en 2010.

En 2016, lorsque ses symptômes sont apparus, une eau Yin a pris la place d'une eau Yang, et un Tae Yin correct a pris la place d'un Tae Yin opposé.

Avant cela, elle s'est sentie vidée avant de basculer dans un état maniaque. Nous voyons très clairement le rôle de reins vides qui ne contrôlent plus le yang, lequel s'embrase alors.

Un autre élément intéressant, qui revient souvent dans son discours, est la notion d'injustice. C'est un sujet qui la remue. Or, l'injustice et le fait de se poser en victime sont liés à l'axe Chao Yin.

On peut aussi interpréter son rêve de la façon suivante : les reins vides font qu'elle a peur et qu'elle fuit un danger. Pour fuir, elle monte vers le haut, tout comme le Yang qui monte vers le haut. Elle est coincée en haut, comme le Yang bloqué au niveau de la tête.

Lors de sa deuxième crise en 2019, elle s'est retrouvée dans une situation d'injustice, en étant harcelée sur son lieu de travail. L'adaptation de cette année-là nous montre un feu Yang prenant la place d'un feu Yin.

Nous voyons encore cet axe Chao Yin touché.

L'apparition du nodule sur le trajet de l'estomac montre encore une terre affaiblie.

Traitement

Dans une première séance, il est important de pouvoir gérer ce rein faible, car sans cela, il ne sera pas possible de gérer l'humidité et de travailler sur la notion de Kwei.

En première intention, il faut travailler sur l'adaptation de l'année 2016.

28 V chauffé en tonification. 3 JM chauffé en tonification. 64 V chauffé en tonification.

On renforce le Yang du rein.

10 V, en tant que point de réunion du Rein et de la Vessie.

Il faut ensuite travailler sur cette notion de Tae Yin opposé correct, avec les points fondamentaux et accessoires :

6 Rte dispersé et 20 V + 23 JM tonifiés.

Ce traitement est intéressant car, dans un premier temps, on renforce l'eau Yang, ce qui va renforcer le rein Yin. Nous les relient ensuite avec le 10 V.

Puis ce travail sur la rate semble essentiel, étant donné qu'elle est dans une forte anxiété depuis les événements survenus en 2016.

5 Conclusion

5.1 Ma piste de travail

Parmi toutes les pistes de traitement que j'ai énoncées, le travail Chao Yin semble être le plus cohérent.

En haut, le cœur, en bas les reins, au centre la rate.

Les états de délires maniaques sont une plénitude de feu qui agite le cœur. Donc, c'est la partie haute de l'axe qui est touchée.

Lors de ces phases, il faut drainer la chaleur par le méridien de l'estomac, puis refroidir le cœur.

On peut utiliser des points du méridien du cœur pour refroidir le feu.

On peut utiliser son axe associé, le Tae Yang, pour remettre du froid dans le Chao Yin.

Pour les cas d'abattement, cela sera plutôt l'inverse : remettre du yang là où il n'y en a plus.

On pense directement au poumon, le maître de l'énergie, et à son fu, le gros intestin. Travailler la relation avec le métal et le Pô peut permettre de prévenir les suicides.

Mais on peut aussi revenir sur le Tae Yang, le "grand" yang, pour renourrir le Chao Yin en yang .

Et bien sûr, soutenir les reins qui se sont épuisés à un moment donné dans l'histoire de vie du patient ou en tentant de tempérer un yang trop fort.

Pour les états stables, où le patient se sent bien et qu'il n'est dans aucun extrême, il faut travailler sur la terre.

La terre, c'est celle qui centre, celle qui est dans le juste milieu.

Alors évidemment, si je parle de la rate, la notion de kweï arrive assez rapidement. Sauf que cela ne va pas être le seul intérêt de travailler dessus.

Une bonne rate va pouvoir disperser le feu et prévenir un excès de yang.

Elle va pouvoir nourrir l'élément métal, et éviter ainsi des états d'abattement qui amènent au suicide.

5.2 Identifier une personne bipolaire

Sommes-nous tous bipolaires ? Cette question m'a traversé l'esprit pendant l'écriture de la première partie de mon mémoire.

En lisant des articles scientifiques dédiés au sujet, j'ai eu l'impression que nous pourrions tous être inclus dans le spectre bipolaire.

Si un jour vous vous sentez légèrement abattu et déprimé, puis un autre jour, totalement excité par un nouveau projet et prêt à vous y investir à fond, vous pourriez vous reconnaître dans ce schéma. Selon le manuel des désordres mentaux (MSD), cela pourrait indiquer un trouble bipolaire nécessitant une médication pour éviter les sauts d'humeur.

C'est ce que dénonce le psychiatre français Mathieu Bellahsen dans ses ouvrages. Il critique la tendance à pathologiser chaque problème. Pour chaque maladie, il doit y avoir une molécule, et si une molécule existe, il y a un gain financier.

À l'inverse, de nombreuses personnes bipolaires sont catégorisées comme étant des dépressifs unipolaires par les médecins eux-mêmes.

Il est fondamental de bien identifier la maladie, car le déséquilibre énergétique n'est pas le même entre une personne simplement dépressive et une personne bipolaire. Pour le premier cas, il s'agit d'un désordre du mouvement bois, et dans le deuxième cas, le cœur est agité par la chaleur et les reins sont vides.

Une personne en dépression ne vous dira jamais spontanément qu'elle a des moments de joie et d'extase.

"Le corbeau noir ne peut exister, seulement parce qu'il peut y avoir un corbeau blanc." Cette citation issue du bouddhisme zen est fondamentale pour comprendre les bipolaires. Elle remet en perspective que tout est dualité, et que l'un ne va rarement sans l'autre, le principe même du Yin et du Yang. Si une loge d'un poulx est faible, alors il doit y avoir une loge d'un poulx qui est pleine. S'il y a une phase dépressive, alors il doit y avoir une phase d'extase.

Pour identifier un potentiel bipolaire, il faut demander à la personne si elle connaît des moments intenses dans sa vie. Si oui, la question se pose réellement. De ce fait, orienter le patient vers un bilan psychiatrique devient une véritable possibilité, tout en évitant de tomber dans le "tout est pathologique, tout doit être médicamenté."

L'autre aspect à surveiller, c'est l'intensité des crises. Plus les états "maniaques" sont forts, plus les états d'abattement

seront forts. En revanche, des changements d'humeur très légers seront, au contraire, dans la normale et non pathologiques, car ceux-ci ne sont pas néfastes pour le patient et son entourage.

Au niveau énergétique, il faudra être attentif avec les patients qui se disent dépressifs mais qui n'ont rien de concret sur le bois.

Les patients avec des reins épuisés, un estomac atteint, un feu en excès, une relation avec le métal compliquée, seront d'autres symptômes à surveiller.

5.3 Comprendre une personne bipolaire

La vie pour une personne bipolaire est une véritable souffrance, car cela influence fortement leurs relations avec les autres.

Quand ils sont dans une phase maniaque, tout devient excessif, tout doit aller vite. Leurs familles, leurs conjointes, leurs amis et leurs collègues ne comprennent pas ce qui se passe, ce qui crée progressivement un isolement.

Pendant leur phase maniaque, ils peuvent contracter des dettes, prendre des risques pour leur santé (sexualité intense et sans protection, conduite à vive allure créant des accidents). Ils peuvent se disputer avec des proches, se blesser en pratiquant des sports à outrance ou des activités dangereuses.

Tout cela fait que, lorsque la phase d'abattement arrive, les émotions sont d'une difficulté parfois insurmontable pour le malade.

Tout d'abord, le Yang s'étant consumé, la personne n'a plus d'énergie. Elle aura tendance à rester chez elle. Tout va plus lentement, tout est plus lourd. Dans certains cas, les capacités intellectuelles sont amoindries. Les crises d'angoisse apparaissent.

En plus de cet état mental dégradé, il faut gérer les conséquences de la phase maniaque : trouver comment payer ses créanciers, expliquer son comportement à ses proches pour obtenir leur pardon, réparer les choses matérielles et physiques, et entrer dans un système de soin en cas de blessure.

Ce tout, selon moi, peut expliquer pourquoi ce taux de suicide est si important dans la population bipolaire.

Comme dit l'expression "chat échaudé craint l'eau froide", les patients vivent dans la peur que cela se reproduise, de se retrouver dans un état maniaque ou dans un état d'abattement.

5.4 Accompagner une personne bipolaire

La pensée orientale n'aime pas les excès. Il faut trouver la voie du juste milieu pour être dans un certain bien-être, ce qui est à l'opposé d'une personne bipolaire.

Le bouddhisme, par la pratique de la méditation et avec sa philosophie, tend à aplanir cette courbe d'émotions. Les pratiquants apprennent à se détacher des sujets matériels et à se détacher de leur émotions. En agissant ainsi, ils refusent le côté négatif des émotions. Ils refusent aussi le côté positif des émotions et à vivre intensément.

J'ai eu une discussion informelle avec Fabrice Martinez au sujet des émotions. Il soutient la thèse que chaque personne, à titre personnel, doit faire ce choix : soit travailler pour "lisser" ses émotions, soit choisir de vivre pleinement ces moments de joies intenses et d'extase. Tout en mettant en place des stratégies de soin lorsque les phases d'abattement et de dépression arrivent. Pour ma part, je reste convaincu que cette pensée est juste mais c'est un choix personnel qui reste propre à chacun.

C'est quelque chose de difficile à imaginer pour une personne diagnostiquée bipolaire de type 1 ou 2, car les variations d'humeur sont fortes et peuvent mettre en danger le patient et son entourage. C'est envisageable pour une personne cyclothymique, selon son choix.

Lors d'une première consultation avec une personne bipolaire, il faut donc comprendre ce qu'elle attend de nos séances. Est-ce qu'elle souhaite limiter au maximum les variations d'humeur avec ou sans thymorégulateurs ? Est-ce qu'elle souhaite avoir de l'aide lors de ses phases compliquées ?

Dans la première configuration, en prenant bien en compte que le patient est médicamenté, il faudra veiller à ce que :

- Le Yin et le Yang soient toujours associés.
- Les reins soient suffisamment forts pour contenir un éventuel feu trop fort

De toute évidence, il faudra aussi travailler sur l'histoire du patient. D'abord en chronopuncture, pour nettoyer les événements traumatisants et bloquants, puis, si besoin, utiliser des techniques de Kweiï.

Dans la deuxième configuration, il faudra séparer le suivi des séances en trois : les phases maniaques, les phases d'abattement ainsi que les phases neutres.

Dans les phases maniaques, il faudra voir le patient le plus souvent possible, au minimum une fois par semaine, pour travailler ce feu et drainer cette chaleur au niveau du cœur.

Dans les phases d'abattement, l'idéal serait de voir le patient tous les jours, pour noter et relancer le patient, et chasser l'humidité. C'est ce qu'indique le ling shu.

Lorsque le patient est dans une phase stable, il faudra alors travailler sur le fond à raison d'une fois par mois.

Lorsque personne n'aura mis de mot sur la pathologie, ce sera à nous de diriger la personne vers le bon service. Cela aidera la personne à mieux se connaître. La connaissance de soi n'est-elle pas le plus efficace des traitements ?

6 Remerciements

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude envers toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce mémoire.

Tout d'abord, je souhaite remercier de tout cœur ma conjointe, Laïla, dont le soutien indéfectible et les encouragements constants ont été essentiels tout au long de ce parcours. Merci pour ta patience, tes conseils avisés et pour avoir pris le temps de relire mes travaux à plusieurs reprises. Ton amour et ton soutien m'ont donné la force de persévérer dans les moments les plus difficiles, sans lesquels je me serais noyé dans un verre d'eau.

Je voudrais également exprimer ma reconnaissance à Fabrice, qui a supervisé mon mémoire. Ton accompagnement, tes remarques pertinentes et ta disponibilité ont été d'une aide précieuse. Ton expertise et tes encouragements ont grandement contribué à l'aboutissement de ce projet, car sans aucun doute je n'aurais jamais terminé ce travail.

Enfin, mes remerciements vont à l'ensemble des enseignants. Merci pour le savoir que vous m'avez transmis et d'avoir su répondre à mes excès de curiosité pendant mes quatre ans au sein d'Imhotep et pour votre dévouement.

Vos cours, vos conseils et vos encouragements ont été des sources d'inspiration et ont enrichi mon parcours de manière inestimable.

Suivre le cursus du Centre Imhotep m'a non seulement donné des bases solides pour devenir thérapeute, mais m'a également permis d'apprendre à mieux me connaître.

À tous, je vous adresse mes sincères remerciements.