
Docteur Sylvie Bidon

Aide a la prise en charge des conduites addictives en acupuncture : d'une reflexion à une mise en pratique

Les conduites addictives sont un problème de santé publique du fait de leur retentissement sur la santé physique et sur l'état de santé psychologique et social avec isolement, désocialisation, paupérisation. Le dernier rapport du Conseil Européen du Cerveau indique que 37 millions d'Européens souffrent d'addiction, les plus répandues étant l'alcool et la nicotine. Pour la plupart des addictions les hommes sont plus concernés que les femmes. La période de 15 à 25 ans est la plus propice à l'émergence des conduites addictives, le comportement à risque des adolescents et des jeunes adultes facilitant les premières expériences. Quel peut être l'intérêt et la place de l'acupuncture dans une prise en charge nécessairement pluridisciplinaire des conduites addictives ?

Une approche des conduites addictives avec les neurosciences

1) Définition des conduites addictives

L'addiction est un processus au cours duquel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir et/ou de soulager un malaise intérieur et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives.

Elle se traduit par la recherche compulsive du produit ou du comportement (craving), l'impossibilité de contrôler ou de stopper la consommation ou le comportement malgré l'envie de le faire.

Les addictions sont classées en 2 catégories :

- les addictions à une substance psychoactive (nicotine, alcool, cannabis, héroïne, morphine...)
- les addictions comportementales (jeu pathologique, addiction alimentaire, achat compulsif, exercice physique, sexualité, travail, internet...)

L'addiction évolue en plusieurs étapes :

- une première phase d'initiation
- une deuxième phase où l'abus de la substance ou le comportement excessif est associée à une recherche du plaisir, ce sont les conduites addictives
- enfin un passage à la chronicité avec dissociation entre plaisir ressenti et comportement : l'envie irrépressible de la substance évolue jusqu'à la compulsion sans en éprouver aucun plaisir

La définition de l'addiction est ainsi actuellement recentrée sur **la perte de contrôle** et non sur la notion de plaisir

2) Physiopathologie des addictions

La gestion hédonique (tout ce que fait l'individu à chaque instant pour réguler son humeur et pour contrôler ses états psychologiques) a longtemps été considérée comme le processus de base de toutes les addictions.

Les avancées des neurosciences ont permis de montrer qu'un système cérébral fonctionnel retrouvé chez tous les mammifères était impliqué dans les sensations hédoniques. Ce système dit de récompense trouve son origine dans l'aire tegmentale ventrale (ATV), située au sommet du tronc cérébral et connectée avec le cortex préfrontal, le noyau accumbens, l'amygdale et l'hippocampe, le neurotransmetteur étant la dopamine.

Les découvertes en neurosciences progressent rapidement et des études récentes suggèrent que l'addiction :

- pourrait être considérée comme un dérèglement des mécanismes d'apprentissage et de mémoire ou « comment un emballement des mécanismes d'apprentissage conduit à la perte du libre arbitre » (B Balland, C Lüscher)
- résulterait d'une perte de plasticité synaptique par renforcement permanent de la transmission de l'information.

Selon B Balland et C Lüscher la dopamine serait impliquée dans des mécanismes d'apprentissage orientés vers la recherche de récompense et faisant appel à des mécanismes de décision.

Ces mécanismes font intervenir 2 systèmes :

- un système planifié ou explicite, système d'analyse « bénéfice-risque », mécanisme lent mais contrôlé consciemment, flexible, qui reçoit des afférences dopaminergiques issues de l'ATV
- un système automatique ou implicite qui permet d'associer une action spécifique à une situation donnée, mis en place à l'issue d'une procédure d'apprentissage, rapide et peu flexible qui reçoit des afférences dopaminergiques issues de la substance noire .

Les stimuli addictifs sont perçus comme des récompenses (action euphorisante des substances psychoactives, petites pertes au jeu vécues comme des gains etc..) d'où augmentation de leur consommation et/ou pratique et augmentation de la sécrétion de dopamine dans l'ATV.

Cette libération massive de dopamine renforce la transmission de l'information dans les synapses de façon permanente pouvant entraîner à long terme des modifications irréversibles du fonctionnement neuronal (perte de la plasticité synaptique).

Ce renforcement d'information entraîne une sollicitation permanente du système de décision planifié qui tourne en boucle et se trouve débordé. Le système de décision automatique prend alors le relais pour installer une compulsion invincible.

Chez l'individu non addict, du fait de la plasticité neuronale les transitions d'un mode de décision planifié à un mode de décision automatique sont quasi permanents, le comportement est flexible. Chez le sujet addict compulsif la plasticité neuronale est figée, les passages d'un mode à l'autre sont bloqués et le mode de décision automatique prend le relais, il y a perte de la flexibilité et du contrôle du comportement.

Ceci explique les nombreuses rechutes de la maladie et la difficulté de la prise en charge thérapeutique qui repose essentiellement sur la prévention et le dépistage aux 2 premiers stades de la maladie pour éviter le passage à la chronicité (compulsion).

Cependant tous les consommateurs de substances addictives ne développent pas de comportements compulsifs exclusifs. Les neurones de l'ATV sont innervés par des terminaisons glutamatergiques du cortex préfrontal. Le glutamate joue un rôle prééminent dans la plasticité synaptique, l'apprentissage et la mémoire. Ce contrôle permettrait de limiter le remodelage des réseaux neuronaux.

Par ailleurs l'innervation dopaminergique émise par l'ATV est aussi régulée par des opiacés endogènes (endorphine, enképhaline et dynorphine) qui agissent par rétrocontrôle en modulant la libération de dopamine, certains opiacés endogènes (endorphines) renforçant l'activité des neurones dopaminergiques alors que d'autres (dynorphine) abaissent leur activité. Ce rétrocontrôle permet de moduler le fonctionnement du circuit de récompense selon les stimulations que reçoit l'individu du monde qui l'entoure.

3) Etiologies de l'addiction

Si les découvertes récentes des neurosciences permettent d'affirmer que la physiopathologie de l'addiction est comparable quel que soit la substance ou le comportement à l'origine de la maladie, l'étiologie est variée.

a) facteurs génétiques

L'analyse génétique a montré l'existence de différents facteurs de vulnérabilité pouvant être responsables de la défaillance du système de prise de décision.

Cependant le génome n'explique pas tout dans la maladie addictive. L'histoire personnelle environnementale, sociale et culturelle du patient est à prendre en compte dans sa vulnérabilité à l'addiction.

b) influence du stress

Le stress ou plutôt le surstress est associé à une prévalence accrue de l'addiction. Les glucocorticoïdes sécrétés en cas de stress de façon régulière et répétée augmentent la sensibilité du cerveau aux psychotropes et favorisent l'émergence du comportement addictif.

Un stress aigu déclenche un phénomène de plasticité synaptique dans l'ATV similaire à celle obtenue après une exposition à une substance addictive. Le stress peut être considéré chez certaines personnes comme un inducteur dopaminergique.

Ce phénomène d'addiction au stress permettrait de comprendre l'addiction à l'exercice, aux jeux...

c) impulsivité et addiction

L'addiction est caractérisée par la prise répétée de décisions non planifiées en dépit des conséquences ultérieures. L'impulsivité présente dans une moindre mesure des traits identiques aux conduites addictives. Ce trait comportemental pourrait constituer un facteur de risque individuel (recherche de sensations, de nouveautés, faible évitement du danger).

Différentes études montrent qu'il existe un parallélisme entre augmentation de la dopamine dans les addictions et augmentation de l'impulsivité, ces deux comportements faisant intervenir le cortex préfrontal, le striatum et le système limbique (aire impliquée dans le jugement, la prise de décision, l'apprentissage, la mémoire, le contrôle des émotions).

4) Quelques rappels des mécanismes d'action neurophysiologiques de l'acupuncture

L'acupuncture permet de rétablir l'homéostasie perturbée par chaque trouble émotionnel.

Elle a une action sur les récepteurs synaptiques et une influence sur la production des neuromédiateurs.

La puncture avec recherche du De qi est un phénomène de mécanotransduction qui entraîne une cascade de réactions dont :

- des effets régulateurs centraux du système limbique (noyau accumbens) et des structures sous corticales dont l'ATV
- une action sur la sécrétion des peptides opioïdes endogènes (endorphine, enképhaline, dynorphine)
- une modulation de l'expression des récepteurs ionotropes aux glutamates

L'acupuncture a des effets sur le stress :

- l'électroacupuncture module l'activité de l'axe hypothalamo-hypophysio-surrénalien
- avec inhibition de l'hypersécrétion des hormones glucocorticoïdes
- diminution des niveaux plasmatiques de corticostérone et d'adrénaline et de noradrénaline
- diminution du taux plasmatique de cortisol
- augmentation de CRH au niveau de l'hypothalamus et du taux plasmatique d'ACTH.

II) Une approche des conduites addictives en acupuncture

1) Rôle de la Vésicule biliaire

a) L'entraille Vésicule biliaire

« *La vésicule biliaire (Dan) a la charge du juste et de l'exact (Zhong Zheng), détermination et décision (Jue Duan) en procédant* » (Su Wen 8).

La vésicule biliaire est l'entraille du clair médian, elle a la charge de la juste décision, elle tranche.

Sa fonction essentielle est d'être garante de la rectitude intérieure, de la rectitude de la conduite. Cette fonction s'exerce à tous les niveaux de l'individu, du plus dense (le corps) au plus subtil (le psychisme, les *Ben Shen*).

Le caractère *Zhong* c'est se tenir au centre, être juste, impartial.

C'est l'harmonie du centre qui permet la justesse de l'individu à tous les niveaux. Elle donne la décision qui permet de trancher.

Le caractère *Zheng*, la rectitude, est constitué de 2 éléments : le caractère *Zhi*, image, empreinte d'un pied surmonté d'un trait signifiant s'arrêter à la ligne juste, exacte (Jean-Marc Eyssalet).

Ainsi la rectitude pour un individu est liée à sa capacité à savoir s'arrêter, à être dans la juste mesure.

La perte de cette capacité entraîne une perte de la rectitude centrale.

Ceci nous évoque la perte de jugement et de contrôle évoqués dans la définition des addictions.

« *Curieuse Vésicule biliaire ! (...) éclat de l'Eau, quintessence du Métal elle est une entrailles pure et claire* » (Yi Xue Ru Men).

Cette charge de la rectitude intérieure est liée à l'enracinement au Métal de la Vésicule biliaire et le Jing des Reins lui assure une prise d'appui solide.

« *Le souffle de rectitude (Zheng qi) c'est le vent ajusté (Zheng feng), il provient d'une seule direction ; aussi n'est-il ni vent pléthorique, ni vent épuisé.* » (Ling shu 75).

Ce texte laisse envisager une possibilité de dynamisme de la Vésicule biliaire dans un sens activateur ou modérateur nécessaire pour maintenir la rectitude.

Peut-on parler de plasticité de la Vésicule biliaire ?

La Vésicule biliaire c'est aussi l'aspect Yang du Bois/Foie. Elle tranche à partir de l'analyse du Foie, elle prend une décision (*Jue*).

La Vésicule biliaire est Shao Yang, c'est la force Yang encore contenue, en charge des commencements. C'est la puissance du surgissement et le lien à l'origine. Zu Shao Yang régit les commencements et décisions. Elle donne l'impulsion pour balayer les blocages. Elle donne la détermination pour faire le pas, puis force et courage dans la démarche.

« C'est ainsi que la Vésicule biliaire soutenue par la position médiatrice, « imaginaire » de Shao Yang, et conformément à la fonction visionnaire des « allées et venues » du Hun dans le temps et l'espace, régit pour et par le Cœur dans le juste et le médian, dans une conformité à sa nature propre, tous les commencements, les élans initiaux, les décisions qui tranchent. » (Jean-Marc Kespi).

Ainsi un patient qui fait la démarche d'une prise en charge de sa conduite addictive sollicite les fonctions de la Vésicule biliaire : clairvoyance par rapport à son addiction, décision de franchir le pas, nécessité d'efforts et de courage dans la démarche.

Nous avons vu que l'impulsivité avec les recherches de sensation de nouveauté et le faible évitement du danger notamment chez l'adolescent pouvait constituer un facteur de risque de l'entrée dans la maladie addictive. Ce trait comportemental peut se rencontrer dans les excès de Yang / Feu vésicule biliaire.

b) Le méridien Vésicule biliaire

Le trajet du méridien Vésicule biliaire Zu Shao Yang évoque le rôle de médiateur du Shao Yang. Le méridien fait sans cesse des allers et retours sur la face latérale du corps au niveau de la tête, du tronc

et de l'abdomen. Ce mouvement d'oscillation d'avant en arrière de part et d'autre d'un axe vertical témoigne d'une plasticité, d'un contrôle dans les mouvements qui permet de rester dans la rectitude, dans l'équilibre. Cette flexibilité serait-elle à l'image de la capacité chez un individu de passer en permanence d'un mode de décision planifiée à un mode de décision automatique et vice-versa pour être dans la juste décision ?

Il est intéressant de noter qu'un certain nombre de points classiquement indiqués dans la prise en charge des conduites addictives sont sur le méridien Vésicule biliaire dans son trajet céphalique.

2) Les points Ben Shen

Les points Ben Shen sont situés sur la branche externe du méridien Vessie Zu Tai Yang. Zu Tai Yang est la règle, l'adossement qui permet de se tenir droit. Il y a ainsi une mise en lien entre Tai Yang (norme, règle) et la notion de perte de contrôle dans les addictions.

La symptomatologie des points Ben Shen est essentiellement d'ordre physique contrastant avec la symptomatologie psychique très riche des points Shu dorsaux des organes correspondants (sur la branche interne du même méridien). Cependant les idéogrammes et les noms des points Ben Shen renvoient aux grandes fonctions organisatrices et créatrices de l'individu opérant tout au long de sa vie, les Ben Shen.

a) les Ben Shen

En MTC il n'y a pas de séparation entre soma et psyché mais plutôt 3 plans allant du plus dense au plus subtil sans séparation les uns des autres : le plan du corps (*Wu Zang*), le plan des émotions (*Wu Zhi*) et le plan des instances psychiques (*Ben Shen*, « entités viscérales ou « âmes végétatives »).

Les Ben Shen sont au nombre de 5 :

Shen : logis au Coeur, lumière, capacité de discernement, analyse, rapidité de compréhension, noblesse des sentiments, ouverture de l'esprit et du Coeur

Hun : logis au Foie, capacité d'accomplissement, « bien veillance » envers autrui, faculté de communication avec les autres, intuition, imagination, sensibilité, contemplation, intelligence, facultés mentales, spiritualité

Po : logis au Poumon, domaine de la vie instinctive, des sensations, du réflexe impulsif, des poussées instinctives, responsable de notre vie corporelle

Hun et Po sont interdépendants mais les Hun doivent toujours dominer les Po qui doivent recevoir et suivre. Dans le cas contraire les désirs instinctifs, les pulsions dominent l'individu.

Yi : logis à la Rate, propos, pensée, raison, idéation, intentionnalité, opinion, base de la mémoire, intention du Coeur, voire pensée créatrice, une idée se forme pour devenir une intention, disposition intérieure qui sélectionne et interprète ce qui est dans le champs de la conscience et détermine l'orientation de la vie

Zhi : logis au Rein, vouloir, esprit de décision, force de caractère, détermination, faculté d'adaptation, capacité réalisatrice

Yi et Zhi sont interdépendants. Le propos sert de base au vouloir et le vouloir permet de nourrir le propos.

Shen, Yi et Zhi forment l'axe central de l'individu :	Shen/Coeur	Lumière
	Yi	Stabilité

Zhi

Ancrage

« La rectitude de la Vésicule biliaire tient dans la régulation du dialogue vital qu'entreprend ce couple (Yi et Zhi) complémentaire et contradictoire dans son ajustement entre l'inné et l'acquis, le vouloir et la mémoire » (Jean-Marc Eyssalet).

« Pour ce qui prend en charge les êtres on parlera de Coeur. Que le Coeur s'applique, on parlera de propos (Yi). Que le propos soit permanent, on parlera de vouloir (Zhi). Que le vouloir qui se maintient change, on parlera de pensée (Si). Que la pensée se déploie au loin, on parlera de réflexion (Lu). Que la réflexion dispose de tous les êtres, on parlera de savoir-faire (Zhi). » (Ling Shu 8).

Si : pensée en lien à la Rate, réfléchit sur les éléments déjà expérimentés

Lu : réflexion, capacité à se déployer au loin et puissamment, en lien au Foie, attaché au Coeur, enraciné solidement au Rein, prend son origine dans la pensée (Si)

Zhi : savoir-faire, « seul le savoir qui apparaît dans le faire traduit de façon réaliste l'ampleur de la pensée et la puissance de la réflexion »

Une perturbation de ces Ben Shen peut être à l'origine des conduites addictives.

Ainsi si Zhi (le vouloir) est faible, manque de vouloir vivre, d'impulsion vitale ; si Yi (le propos) est déstabilisé, qu'il y a perte de construction intérieur ; si Shen est agité, non enraciné avec mal être, angoisse ; alors Lu (la réflexion), Si (la pensée, l'expérimentation, la mémoire) et Zhi (le savoir-faire) ne se développent pas. L'individu est dans l'incapacité de prendre une décision de façon planifiée.

« Quand l'idée (Yi) trouve à s'établir, c'est ce qu'on nomme le jugement (Zhi). Quand un jugement déterminé peut se conserver et changer, on nomme cela la pensée (Si) » (Ling Shu 8).

Un propos (Yi) qui entraîne un vouloir (Zhi) ne peut devenir une pensée (Si) que si celle-ci peut alterner constance et changement. Sinon le vouloir (Zhi) se transforme en idée fixe et le Shen perd sa faculté de rayonnement, les allées et venues du Hun sont perturbées.

De même si Hun et Po sont perturbés, tout acte compulsif, par sa répétition permet de les stabiliser. Dans les conduites addictives orales la bouche, moyen d'expression du Yi, véritable « respiration » du Yi (entrées et sorties) a aussi un pouvoir stabilisant des Hun et des Po.

b) les points Ben Shen

VE42 : *pohu* *po* : âmes sensibles, souffles essentiels qui animent l'être humain avec les âmes spirituelles ; manifestations physique de l'âme sensitive : apparence, forme, corps. Les Po sont opaques et troubles

hu : porte à battant, vantail, porte, foyer, famille, maître

- intériorisation, prise de forme et incarnation des Qi
- notion d'idéal et d'absolu parfois recherché dans une substance ou de difficulté à s'incarner, de refus de prendre forme
- alternance d'états d'agitation, d'excitation avec périodes plus ou moins longues de replis, d'isolement, retrait du monde
- excès de violence
- effet calmant sur les esprits
- suite de perte d'un être cher, de deuil, de séparation

VE44 : *shentang*

shen : les esprits, principe vital

tang : grand bâtiment, palais, temple, grande salle

- réunion du Shen
- calme l'esprit de tous les problèmes émotionnels

VE47 : *humen* *hun* : âme spirituelle ou raisonnable, âme humaine, principe vital, pensée, intelligence, esprit, facultés mentales. Les Hun sont clairs et subtiles

men : porte, portail, voie d'accès, entrée ou sortie, ouverture, orifice

- embrasement de tous les plans de manifestation (et de non manifestation)
- en relation avec l'alternance veille / sommeil
- lié à l'imaginaire
- effet sur la capacité que l'individu a à organiser sa vie
- calme la peur nocturne
- traite les problèmes liés au Foie comme la dépression, la frustration, le ressentiment
- sujet dépressif avec des crises d'explosion de colère, une sentimentalité excessive, avec des migraines, des poussées de dermatose
- difficultés à se lancer, à imaginer, créer
- l'excitation des expériences ?

VE49 : *yishe* *yi* : idée, pensée, opinion, sentiment, intention, désir

she : demeure, maison, habitation, hôtellerie ; habiter

- stimule la mémoire et la concentration
- permet de canaliser l'imagination
- influence notre capacité de pensée dans le sens de l'étude, de la concentration et de la mémorisation

VE52 : *zhishi* *zhi* : intention, dessein, volonté, but, résolution

Shi : chambre, salle, pièce, appartement, maison, demeure

- impulsion vitale, puissance contenant toutes les potentialités de l'être
- source de toute puissance jaillissant de l'être
- tendance profonde poussant à l'effectuation
- talent et habileté
- décision, courage, ténacité
- renforce volonté, détermination, désir de vivre
- individu présentant des difficultés de persévérance, manque « d'ancrage », avec désorientation profonde, peur panique importante.

III) En pratique

Comme le suggèrent ces réflexions l'acupuncture peut avoir sa place dans la prévention et l'aide à la prise en charge des conduites addictives pour éviter le passage à la chronicité de la maladie addictive. Sûrement à la 2^{ème} phase des conduites addictives quand le comportement excessif du patient est encore associé à une recherche du plaisir et que la conduite addictive est encore flexible, quand le sujet peut encore alterner mode de décision raisonné et mode de décision automatique. Probablement aussi au moment du glissement entre la 2^{ème} et la 3^{ème} phase quand le patient constate que la substance consommée ou son comportement excessif ne lui apporte plus de plaisir et qu'il commence à perdre le contrôle.

La participation pendant plusieurs années aux consultations d'aide à l'arrêt du tabac dans un des services de pneumologie du CHU de Rouen m'a amené à réfléchir sur l'aide apportée par l'acupuncture dans la prise en charge des conduites addictives. Les points que je vous propose sont

issus de ces réflexions et de mon expérience.

VB18 : *chengling* « Reçoit l'esprit »

- point *ling*, le « supranaturel » qui se manifeste dans le corps par l'intermédiaire des Po
- efficacité, bienfaisant, pouvoir
- est dit « prendre en charge sa vie spirituelle »
- calme l'esprit, libère le cerveau
- draine la Vésicule biliaire, dégage le poumon
- ouvre les orifices
- élimine le froid, le vent pervers

Dans ma pratique point essentiel qui donne vraiment l'impulsion

TR11 : *qinglengyuan* « Abîme limpide et froid »,
nom secondaire : *qingling* « Pouvoir spirituel vert printanier »

- point *ling*
- point du « réveil spirituel de l'être »
- point du niveau Shao Yang qui favorise les décisions
- libère le Vent et la Chaleur du Vent
- soulage de la Chaleur perverse

VB8 : *shuaigu* « Mène à la vallée »

- gouverne les modes de relation orale avec le monde
- lien à la terre et à toutes les nutritives y compris affectives
- chasse le vent, dissipe la stagnation de l'énergie et des glaires dans la tête
- point dit des toxicomanies : besoin de drogue par intoxication, tout trouble par intoxication
- en relation dialectique avec **VB9**

VB9 : *tianchong* « Assaut du ciel »

- gouverne les modes de relation psychique, immatérielle avec le monde
- calme l'esprit
- purifie la chaleur de Vésicule biliaire
- en relation dialectique avec **VB 8**

Puncturer ces 2 points en les embrochant.

VB13 : *benshen* « Racine de l'esprit »

- apaise et calme le Shen
- rassemble l'Essence Jing au niveau de la tête
- chasse le vent, élimine les glaires
- point de réunion Vb / V / Yang Wei Mai
- proposé dans les pensées obsessionnelles avec **DM 24**, si l'indécision tourne autour d'un enjeu affectif entraînant l'obsession
- associé à **RM 4** renforce la volonté

ES14 : *kufang* « Maison des trésors »

- gouverne l'absorption du monde extérieur, difficulté d'intégration, hypersensibilité morale ou physique
- point des chocs émotionnels

- protège contre les agressions du monde

VE50 : *weicang* « Magasin de l'estomac »

- point qui répond aux « activités psychiques » de l'estomac
- sensation d'estomac « sans fond »
- traite tous les vides globaux d'énergie au niveau des entrailles

Dans ma pratique point intéressant dans les conduites addictives orales

CO7 : *shenmen* « Porte de l'esprit »

- calme l'esprit, « remet les pieds sur terre »
- rafraîchit la chaleur
- abaisse le Yang
- renforce le Qi du Cœur

Points Ben Shen : surtout **VE42**, **VE47**, **VE52** en fonction de la clinique.

Pour renforcer leur action ces points peuvent être associés avec le point Men correspondant à l'organe. *Men* : signifie une porte ouverte sur l'extérieur permettant un passage d'un lieu à un autre, d'une fonction à une autre, un passage vers ce qui est réalisable.

- **VE42** / **PO2** : *yunmen* « Porte des nuages »
Yun : nuages, nuées (les nuages formés par l'ascension des souffles de la terre se détachant sur l'azur du ciel évoquent les nébulosités, y compris celles de l'esprit)
- **VE44** / **CO7** : *shenmen* « Porte de l'esprit »
- **VE47** / **FO14** / **FO13** : *qimen* « Porte de l'échéance » / *zhangmen* « Porte de l'abri »
qi : échéance, temps fixé, période
zhang : un ensemble complet, manifeste, clair, évident, loi, règle, sceau
- **VE52** / **RE21** : *youmen* « Porte obscure »
you : obscur, secret, subtil, profond
- **VE49** / **RA11** : *jimen* « Porte du tamis »
ji : pelle à poussière (la poussière c'est ce qui souille le miroir, métaphore pour dire le reflet de l'âme dans le bouddhisme)

Deux cas cliniques pour illustrer le propos

1^{er} cas clinique

Séverine, 43 ans, consulte pour un « problème avec l'alcool ».

Depuis environ 1 an, elle constate qu'elle majore progressivement sa prise d'alcool. Sa consommation limitée au début à un apéritif le week-end est maintenant d'un apéritif avec 2 à 3 verres d'alcool fort tous les soirs pour « accompagner son mari ». Elle sent qu'elle est en train de perdre le contrôle, elle se sent débordée, « tout lui échappe ». Elle me dit que l'alcool est pour elle une fuite par rapport à des problèmes de couple.

Elle se plaint de troubles du sommeil, surtout un réveil vers 3 heures du matin et se rendort avec difficulté en pensant à ses problèmes relationnels avec son mari, le ressenti éprouvé, leur seul lien actuel étant l'alcool.

Elle me dit que depuis longtemps, peut-être l'adolescence (elle ne sait plus exactement), elle a un comportement alimentaire anarchique avec de fréquentes périodes de grignotage compulsif et une

appétence sucrée surtout le soir après le repas. Elle a facilement une bouche amère le matin. Parfois des palpitations type tachycardie, des précordialgies en étai et une pesanteur médio-sternale.

Elle ne présente pas de signes de dépendance à l'alcool.

Dans ses antécédents on note : un diabète gestationnel, une obésité, une névralgie du Trijumeau droit.

Son traitement actuel est Cymbalta 60 (pour état dépressif et névralgie) et Imovane à la demande.

A l'examen le pouls est un peu tendu, la langue présente un enduit jaune épais.

Points puncturés : **VE47, FO14, VB8** vers **VB9, VB13, ES14**.

Très rapidement après la première séance elle me dit ne plus avoir éprouvé le besoin de se réfugier dans l'alcool et de maîtriser à nouveau sa consommation. Si elle se réveille toujours à 3h elle se rendort rapidement. Je la vois actuellement tous les mois, elle reste fragile, ayant toujours des périodes de grignotage au sucré mais plus de prise d'alcool. Elle a décidé de suivre une psychothérapie.

2^{ème} cas clinique

Yann, 41 ans, consulte pour « prise en charge du stress ».

En fait Yann présente une addiction à l'héroïne, il est suivi dans un centre de prise en charge des addictions et est sous Subutex depuis 2 ans. Il continue cependant à fumer du cannabis (4 à 5 prises par jour et 1 paquet de 20 cigarettes tous les 2 jours) et à avoir des prises régulières d'héroïne par voie nasale.

Il a commencé à fumer du cannabis à l'âge de 17 ans et très rapidement à 18 ans a commencé l'héroïne par voie nasale pour « tenir » un rythme de vie de fêtes avec peu de sommeil.

Il a réussi à 23 ans à arrêter l'héroïne mais l'a reprise il y a 2 ans suite à des soucis familiaux (décès du père, prise en charge de sa mère ayant une maladie d'Alzheimer...). Les prises d'héroïne se font surtout en fin de matinée et de journée quand il présente une fatigue physique (il est chef d'équipe sur des chantiers).

Il est père de 2 jeunes enfants et me dit qu'il a peur de perdre le contrôle devant eux, les prises se faisant plus fréquentes. Il me dit manquer de « force » pour arrêter, il manque d'envie et se dit « fatigué de tout ».

Il se plaint aussi de lumbago à répétition dans les suites d'une chirurgie pour hernie discale L5/S1 à l'âge de 31 ans.

A l'examen le pouls est faible aux pieds, la langue est plutôt pâle.

Points puncturés : **VE42, PO2, VB8** vers **VB9, VB18, GI20, VE23**.

Au bout de 3 séances (1 séance / 15 jours) il a arrêté la prise d'héroïne, il continue toujours tabac et cannabis. Il a fait face à un conflit avec sa femme (séparation transitoire, divorce évoqué) sans reprendre l'héroïne. Mais rien n'est encore gagné !

Conclusion

L'acupuncture peut s'intégrer dans une prise en charge pluridisciplinaire des conduites addictives. Avec l'éclairage des dernières découvertes en neurosciences sur les addictions, une réflexion sur les mécanismes physiopathologiques des conduites addictives en acupuncture impliquant l'entrailles Vésicule biliaire, son méridien Zu Shao Yang et les points Ben Shen et une expérience clinique m'ont amené à proposer des points pouvant être utiles dans la prise en charge des conduites addictives. Le but de cet exposé est surtout d'ouvrir un champ de réflexion sur la prise en charge des conduites addictives en acupuncture et de permettre un partage des pratiques.

Bibliographie

1. Balland B, Lüscher C. L'addiction : lorsque l'emballage des mécanismes d'apprentissage conduit à la perte du libre arbitre. *Psychiatr Sci Hum Neurosci*, 2009, 7 : 35-42.
2. Condemine-Piron C. Addiction à l'exercice, une addiction au stress? AMPD Languedoc Roussillon, 2010, <http://www.chu-montpellier.fr/ampd/>.
3. Stephan J-M. Bases neurophysiologiques et mécanismes d'action de l'acupuncture. DIU acupuncture obstétricale Rouen, 28 mars 2014.
4. Eysalet J-M. Le centre, l'élan et la césure. La décision du centre ; Vésicule Biliaire. *Connaissance de l'Acupuncture*,

- éditions You Feng, 2007, 131-184.
5. Kespi J-M. La vésicule biliaire, le maître intérieur au centre de notre être. La décision du centre ; Vésicule Biliaire. Connaissance de l'Acupuncture, éditions You Feng, 2007, 63-78.
 6. Dubois J-C. La vésicule biliaire dans le Yi Xue Ru Men. La décision du centre ; Vésicule Biliaire. Connaissance de l'Acupuncture, éditions You Feng, 2007, 19-62.
 7. Rochat de la Vallée E. Le double aspect de la Vésicule biliaire. La décision du centre ; Vésicule Biliaire. Connaissance de l'Acupuncture, éditions You Feng, 2007, 79-110.
 8. Delhoume D. Les points Shen de la branche externe de Zu Tai Yang. Actes du 3^{ème} congrès, AFERA, 1988, 43-112.
 9. Fontaine C, Truong Tan Trung H Y. Les émotions dans la médecine traditionnelle chinoise. XIII èmes Journées de la FAFORMEC, Lille, 2009.
 10. AGMAR ; Association romande des médecins acupuncteurs. Punctologie Générale. Editions You Feng, 2011.
 11. Guillaume G, Mach Chieu. Dictionnaire des points d'acupuncture ; Tome 1. Guy Trédaniel Editeur, 1995.
 12. Rochat de la Vallée E. Les 101 notions-clés de la médecine chinoise. Guy Trédaniel Editeur.

Dr Sylvie Bidon
226, rue Saint Julien
76100 ROUEN

☎ : 02 35 72 80 15

✉ : sbidon001@cegetel.rss.fr