

ACTES DU CONGRES de l'AFA à MERCUÈS

La peau

皮膚

pi fu

Ces journées ont été organisées par : MM. Jean-François Boulhic,
Marc Martinez Drs Alain Forgues, Jean-Louis Vicq sous la
présidence du Dr Gilles Andrès

29, 30 septembre, 1^{er} et 2 octobre 2016

IMPACT ENERGETIQUE DES CICATRICES, TATOUAGES ET PIERCING

Dr Clotilde ROYER

L'impact énergétique des cicatrices a beau être important, il reste méconnu, comme semble le témoigner la rareté des articles et la pauvreté des textes chinois anciens (non traduits ?) traitant de ce sujet. Le diagnostic n'est pas toujours évident. Il faut y penser.

Mais la prise en charge thérapeutique est simple, d'efficacité remarquable : immédiate aux pouls et rapidement constatée par les patients et définitive.

Les cicatrices cutanées

Elles peuvent être de véritables barrières à la libre circulation du *qi*, d'autant plus si elles sont situées sur un méridien, un point d'acupuncture ou une articulation. A noter que la peau est elle-même une barrière : on parle d'ailleurs de « barrière cutanée ».

cicatrice sur le méridien de l'Estomac cicatrice sur le 9VC cicatrice au genou

Leur influence, à distance dans le corps et dans le temps, est malheureusement souvent mésestimée. Elles modifient : - l'aspect cutané - les fascias

- le fonctionnement musculaire - le schéma postural auquel participent les méridiens tendino-musculaires (MTM) et les *luo* - la circulation de l'énergie en superficie et en profondeur.

Toutes ne sont pas pathologiques - certains disent toxiques -. Les plus pathologiques sont celles issues de brûlures ou de coupures chirurgicales car l'atteinte est plus profonde et moins physiologique au regard de la

disposition des méridiens et des fibres musculaires que les cicatrices issues d'accidents.

Quand elles sont pathologiques, les pouls, reflets du statut énergétique, sont perturbés au même titre que l'équilibre postural. Les symptômes cliniques sont variés et le plus souvent non rattachés à elles. La médecine traditionnelle chinoise (MTC) est d'une très grande aide pour en établir la corrélation.



27

Elles doivent être traitées, même très longtemps après leur apparition, car elles peuvent être à l'origine de symptômes ou d'une pathologie ou mettre en échec un traitement en entretenant le déséquilibre à l'origine d'une maladie.

Définitions et physiologie

Succinctement, la Peau *pifu* 皮膚 en MTC est décrite comme : - une écorce protectrice, à l'image du niveau le plus externe *taiyang* - un lieu d'échange, de rencontre, de communication - une barrière défensive, en référence à *wei qi*

NB : *Wei qi* est produite au Foyer inférieur (Foie + Rein *yang*) et distribuée par le Foyer supérieur (Poumons surtout). Jean-Marc Eyssalet la définit comme « une énergie de défense, pulsionnelle, rythmique (25

tours jour et nuit) permettant une vigilance ouverte sur le monde extérieur, inductrice de la veille et du sommeil avec extériorisation du *yang*, notamment le matin, et une vigilance immunitaire ».

- un filtre - irriguée par des vaisseaux en lien avec *yangming*- abondamment innervée, correspondant aux Poumon/Gros intestin - ayant un rôle important dans la thermorégulation tout comme *taiyang* - le reflet du *shen*, de l'identité.

Pour Jean-Marc Eyssalet, la peau se situe « entre les corrélations du *hun* et du *po* ». Elle se rattache : - au métal dans sa protection mécanique, la répartition des *jin ye*, l'énergie nourricière *rong qi*, en lien avec la vie fœtale (*po*)

- au bois dans sa fonction défensive, le toucher, la circulation du sang en périphérie, son lien avec *wei qi* évoquant la découverte du monde extérieur et la naissance (*hun*).

Tout trouble ou lésion cutanée a son intérêt diagnostique. Ils sont le reflet d'une projection à la peau d'une stagnation (grain de beauté), d'un excès (hyperkératose) ou plus rarement d'un vide (dermite chronique par vide de sang), ou d'une production du corps à la peau (pigmentation, glaires). L'étiologie est évidemment plurifactorielle: relationnelle, psychologique, alimentaire, environnementale et même climatique (excès pervers).

La Peau, selon la biologie occidentale, a également des fonctions multiples : - protection

- surface d'échange - perception (toucher) - thermorégulation - absorption (parentérale) - excrétion (sueurs)

On retrouve ainsi les descriptions de médecine chinoise.

Elle est constituée de l'épiderme, du derme et des phanères. L'épiderme n'est pas irrigué par les vaisseaux sanguins et les kératinocytes en sont les principales cellules. Il est nourrit par la lymphe. Son origine est

ectodermique (on pense à *taiyang*). Il est en constant renouvellement, constitué de plusieurs couches, la plus superficielle étant des cellules mortes qui desquament, remplacées en continue grâce à la production des cellules épidermiques basales. Entre le derme et l'épiderme, les papilles dermiques forment une séparation nette. C'est ce qu'on nomme la jonction dermo-épidermique. Le derme est constitué de tissu conjonctif, de cellules adipeuses, de glandes sébacées et sudoripares, de récepteurs variés et de nerfs en abondance. Il est très vascularisé. Son origine est mésodermique. Ceci fait penser à *yangming*.

Le dictionnaire Larousse donne comme définition de la cicatrisation : « réparation spontanée d'un tissu de l'organisme atteint d'une lésion, aboutissant généralement à une cicatrice » ; et du verbe cicatriser : « se fermer en parlant d'une plaie ». Les dermatologues précisent que « la reconstitution de la peau n'est jamais *ad integrum* ». La peau garde une trace du traumatisme ayant occasionné la plaie : la cicatrice en est la preuve, même si elle s'atténue avec le temps.

En chinois, cicatrisation s'écrit *jieba* 結巴 constitué de : - *jie* 結 signifie nouer, fixer ensemble, se consolider - *ba* 巴 espérer, attendre, souhaiter mais aussi coller, adhérer.

Les différentes phases de la cicatrisation cutanée sont :

1) la fermeture des brèches vasculaires par des clous plaquettaires et de la plaie avec hémostase et formation d'une croûte. Cette dernière est constituée du caillot sanguin, de la partie d'épiderme nécrosé et de cellules inflammatoires accumulées sous le caillot.

2) la phase inflammatoire de détersion qui élimine les débris et les bactéries. Le terrain est ainsi préparé pour permettre la réparation du tissu endommagé. L'exsudat inflammatoire est notamment composé de fibrine.

3) la phase de prolifération et de réparation qui aboutit à la reconstruction de l'épiderme au-dessus d'un tissu conjonctif transitoire, lieu de profondes et rapides transformations. Elle survient au bout de 4

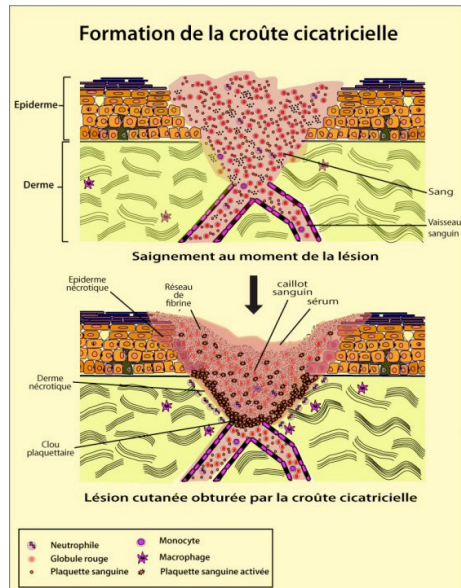
jours et démarre par une néo-angiogénèse. Plusieurs types de cellules migrent dont des myofibroblastes qui se contracteront pour rapprocher les bords de la plaie et des fibrocytes doués d'un grand pouvoir régénérant. Les fibroblastes et myofibroblastes synthétisent, eux, de grandes quantités de collagène. Les kératinocytes, les mélanocytes et les cellules de Langherans participent à la ré-épithélialisation. Ce tissu de remplacement est fibreux. On l'appelle le tissu de granulation. Il correspond à une réparation temporaire.

4) la phase de remodelage du tissu de granulation en néoderme. Elle débute 3 à 6 semaines après la plaie. Elle est complexe et étudiée depuis peu. Michel Démarchez l'explique bien sur son site www.biologiedelapeau.fr, d'après leur étude de greffe de peau humaine sur les souris nude au système immunitaire quasi-inexistant. Cette réorganisation du derme est un processus long qui se compte en mois, voire en années.

Ceci explique qu'une dermabrasion superficielle ne laissera aucune trace, à l'inverse d'une blessure lésant la peau jusqu'au derme.

Avec les aiguilles d'acupuncture, nous pouvons agir sur les 4 phases : - sur la phase d'hémostase en réduisant l'hématome - sur la phase de détersion en régulant l'inflammation - sur la phase de synthèse du tissu de granulation en limitant la néovascularisation et en remodelant la migration et l'influence des différentes cellules

- et enfin sur la dernière phase en activant la réorganisation du derme. L'action se situe aux deux premières phases dans les jours qui suivent le traumatisme ; à la troisième, les mois suivants, et à la quatrième phase tout le reste du temps.



La cicatrice est « une marque laissée par une plaie ou une maladie après guérison » mais peut-être aussi une trace laissée par une blessure psychique : « les bleus à l'âme qui marquent nos chairs », selon Sophie Faure, journaliste. Le dictionnaire médical Le Garnier Delamare donne comme définition « tissu fibreux de nouvelle formation qui réunit les parties divisées et remplace, s'il y a lieu, les pertes de substances. Il est le résultat de la cicatrisation ».

Cicatrice en chinois s'écrit *ba* 疤 ou *bahen* 疤痕. 疤 est synonyme de croûte d'une plaie. On retrouve l'idéogramme *ba* 巴 (espérer, attendre, coller, adhérer).

Sur le plan cutané, les cicatrices pathologiques peuvent être : - atrophiques. En MTC, l'atrophie et la sclérose sont synonymes de froid avec

fréquemment atteinte des Reins - hypertrophiques dont font partie les chéloïdes où la néo-vascularisation et la

production accrue d'histamine entraînent prurit et douleurs. En MTC, le prurit traduit le vent qui sous-tend l'agitation de l'esprit, du *shen*

- rétractées - hyperpigmentées - ou, plus rares, hypopigmentées -

adhérentes - de couleur multiple - prurigineuses simples.

Une barrière ralentit ou étrangle la circulation de l'énergie, du *qi*. La cicatrice est d'autant plus pathologique si elle renforce une zone déjà barrière : le diaphragme qui sépare le thorax de l'abdomen, une articulation (poignet, genou, coude, hanche etc.) ou un point dont le nom renvoie à la notion de barrière, comme le 6MC *neiguan* (« barrière interne ») ou le 7F *xiguan* (traduit « barrière du genou ») qui cumule donc les deux notions.

Le caractère pathologique sera variable selon : - le type de traumatisme - la répétition du traumatisme (multi-opérés, chutes répétées avec lésion cutanée au même endroit) - la localisation - la profondeur - l'état général (carence, maladie grave, traitement adjuvant) - l'âge - le phototype - l'ethnie. On constate beaucoup plus de cicatrices chéloïdes chez les patients d'origine noire. Se pose actuellement la question de l'action des mélanocytes. - le vécu traumatique. La différence d'impact est importante selon le vécu du choc. Kiiko Matsumoto le note très bien dans son article de 1989 paru dans *Ido no Nippon* (Journal of Japanese acupuncture and moxibustion). Par ailleurs, ce facteur est désormais reconnu dans le risque d'algodystrophie secondaire à certaines fractures.

- les points touchés selon la date et l'heure du traumatisme (chronobiologie selon les troncs et les branches).

Pour David Alimi, auriculothérapeute, les cicatrices pathologiques peuvent : • être externes et/ou internes • « perturber le système de captage, d'analyse et de transmission des récepteurs cutanés ou viscéro-musculaires dans la tranche métamérique correspondante ». Et comme l'écrit Thierry Thomas, sur son site *posturOndotie* : une cicatrice « contribue à entretenir un trouble statique lui-même à l'origine de dermalgies réflexes (souvent en rapport avec une perturbation articulaire ou viscérale profonde). Ce mauvais échange entre cicatrice pathologique et posture déséquilibrée contribue à entretenir un cercle vicieux douloureux. Sur la posture : toute cicatrice hypertrophique, rétractée ou chéloïde, va étirer les extérocepteurs de la peau et provoquer des

informations aberrantes que le muscle va tenter d'ajuster mais de façon inappropriée. L'ajustement du muscle vise à étirer les extérocepteurs. Il est à noter que des cicatrices toxiques peuvent gêner le bon fonctionnement des semelles. »

Diagnostic

Il se fait souvent sans l'aide du patient sauf si la cicatrice est récente, prurigineuse ou douloureuse. On le pose grâce à : - l'observation clinique : couleur, aspect selon ce qui a été présenté plus haut - la palpation clinique à la recherche d'une corde peu mobile, d'une adhérence

- la palpation des pouls chinois comparative : il y a une forte variation entre avant et pendant la palpation conjointe de la cicatrice. Le plus souvent, le pouls s'effondre dans sa globalité. - la récurrence des symptômes: il faut y penser devant tout échec de traitement acupunctural ou postural (dentaire, semelles, orthopsie)

- l'interrogatoire pour les cicatrices cachées (coccyx, cuir chevelu) quand on y pense !

En l'occurrence, l'acupuncteur se devrait de palper toutes les cicatrices à la recherche de douleurs, de dysesthésies, d'adhérence et de vérifier son impact énergétique avec la prise des pouls concomitante.

Exemples cliniques

1) cicatrice lombaire de hernie discale sur le méridien extraordinaire dumai Le plus souvent, *dumai* est initialement déjà lésé. Les lombalgies persistent malgré la cure chirurgicale. La symbolique de hernie discale est celle d'un cisaillement entre ce que la personne aimerait faire de sa vie et ce qu'elle en fait, elle est entravée dans sa verticalité Ciel-Terre. « Comment continuer ma vie ? Comment me tenir debout ? ». Cette problématique est d'autant plus flagrante lorsque la cicatrice passe en L2 là où se projette *mingmen* (4VG), le mandat de vie ! *Ibis) cicatrice antérieure de hernie discale* Elle perturbe en plus *renmai* (la conception) et parfois *daimai* (le guide qui aide à diriger sa vie). Il faut donc

impérativement la traiter pour atténuer l'errance dans laquelle le patient s'éparpille.

2) *cicatrice d'ablation de kyste ou naevus sur les points shu dorsaux* La lésion cutanée initiale étant la cristallisation d'un dysfonctionnement projeté à la peau, si la cicatrice est pathologique, elle le renforce et peut même atteindre directement le viscère ou le *ben shen* correspondant en abîmant le point d'acupuncture. Les symptômes cliniques sont toujours corrélés à l'atteinte de la loge.

3) *cicatrice de césarienne*

La cicatrice de césarienne horizontale est plus grave que la verticale tant pour les muscles que pour *chongmai* et *renmai* avec, pour preuve immédiate, l'absence de mise en route de la lactation. Berthe Salagnac précise bien que « si la cicatrice est verticale, *renmai* a été fendu mais on sait qu'au bout d'un certain temps, il se reforme des deux côtés. (...) Si la cicatrice est transversale, le pronostic est moins bon car tout le circuit énergétique est coupé dont *chongmai* et *renmai*. »

Elle perturbe souvent le 4VC et parfois les 29 ou 30E si elle est horizontale ou le 6VC lorsqu'elle est verticale. Les *yin qiaomai* et/ou les *yin weimai* peuvent aussi être touchés. Les symptômes sont légions: pubalgies, sciatalgies, lombalgies, asthénie, dépression, insomnie, douleurs abdominales, ballonnements, aérophagie, constipation, baisse de la libido, absence de lactation, troubles urinaires.

4) *séquelles d'entorses répétées de cheville*

En réalité se cache une cicatrice d'atteinte ligamentaire entravant le méridien de la Rate et/ou de la Vésicule biliaire (VB), avec très souvent déséquilibre des méridiens curieux *yin* et *yang qiaomai* voire de *daimai*. En piquant seulement le ou les nodules douloureux palpés sur les faisceaux ligamentaires, les symptômes digestifs en lien avec la Rate (constipation, gaz, douleurs abdominales, ballonnements), ou ceux de la VB et de *daimai* (céphalées, instabilité ligamentaire, gêne inguinale) et ceux correspondant aux *qiaomai* (insomnies et instabilité de la cheville)

peuvent disparaître.

5) *cicatrice sur une portion de méridien de l'Estomac* (cf. photo en début d'article) Elle peut entraîner un vide de *qi* de l'Estomac avec ses symptômes corrélés classiques (asthénie chronique, troubles de l'appétit, trouble de la corpulence). Le traitement par acupuncture bien conduit est sans amélioration durable. A la prise des pouls, ce n'est qu'en palpant en même temps la cicatrice que l'acupuncteur peut ressentir le vide de *qi* de l'Estomac. La cicatrice est à traiter.

6) *cas du Dr Grall publié en 1960 dans le bulletin de la Société d'acupuncture*

Suite à un abcès du genou gauche, son patient, moqué par ses amis médecins, constate une bouche amère, une langue pâteuse, une lourdeur d'estomac et des périodes de constipation qu'il n'avait pas auparavant. Notre confrère observe une cicatrice de deux centimètres englobant le 8F et palpe un pouls du Foie en excès. Il amende les troubles digestifs avec normalisation du pouls du Foie en 4 séances de dispersion du 2F et pose alors la question de l'action permanente d'une cicatrice sur un point d'acupuncture.

7) *cicatrice de thyroïdectomie avec incision du sterno-cléido-mastoïdien*

Elle peut entraîner plusieurs symptômes de dysautonomie vagale à type de palpitations, essoufflements, anxiété, dysphagie et des troubles gastriques associés à des douleurs du cou, de la clavicule, du haut du thorax voire des épaules avec réduction de l'amplitude des mouvements. En traitant seulement la cicatrice, tous ces symptômes peuvent diminuer voire disparaître, souvent après une acutisation des troubles les semaines qui suivent le traitement, ce dont il vaut mieux prévenir le patient.

8) *cicatrice de pose de matériel d'ostéosynthèse*

Ici les cicatrices sont étagées : cutanées, musculaires, cartilagineuses et osseuses. La circulation du *qi* est perturbée sur différents niveaux. Le schéma postural est toujours modifié. J'ai constaté que lorsque le méridien de la VB est concerné, la modification est beaucoup plus

pathogène. En puncturant les deux extrémités de la cicatrice qui longe le méridien, les soins de posturologie sont alors efficaces.

Concernant les cicatrices musculaires, elles sont également à traiter. Le muscle touché fonctionne en catabolisme. Ses sarcomères sont déstructurés : les fibres d'actine et de myosine y sont désorganisées. L'étude chinoise du Pr Lu Ding-Hu, publiée dans les années 80, a montré sur des biopsies *in vivo* que la puncture oblique profonde dans le sens des fibres du faisceau musculaire malade restaure l'organisation des protéines contractiles. Le muscle retrouve sa structure physiologique et sa fonction anabolique en une à trois séances.

9) cicatrice de brûlure

Au 1^{er} degré, la tâche séquellaire est à protéger du soleil l'année qui suit (action des mélanocytes). Aux 2^e et 3^e degrés, le risque pathogène s'accroît d'autant plus que le vécu traumatique est souvent intense: douleurs et cicatrices rétractées, adhérentes voire chéloïdes, troubles du sommeil, constipation sont fréquents. La puncture du 1P *zhongfu* est vraiment salvatrice. Elle agit sur *taiyin*, en lien avec la notion d'incendies, de brûlures.

Traitements

L'acupuncture accélère la cicatrisation et diminue l'incidence des cicatrices pathologiques. Ses actions sont multiples :

- effet antalgique - amélioration esthétique dont retour à la coloration normale de la peau - disparition du prurit - diminution voire guérison des symptômes consécutifs par harmonisation de la

circulation du *qi* en libérant son passage.

On peut agir : - en amont de la plaie si elle est programmée (opération chirurgicale) : préparation et équilibrage énergétique. «Mieux vaut prévenir que guérir» est un adage qui sied parfaitement à l'acupuncture. - au tout début de la cicatrisation pour limiter l'hématome puis les

réactions excessives de la phase inflammatoire, de la néo-angiogénèse et de la phase de prolifération aboutissant au tissu transitoire de granulation - ou bien plus tard, à distance en rétablissant les tissus et la circulation énergétique.

Le traitement local se réalise par insertion peu profonde d'aiguilles d'acupuncture classiques, à raison de 3 séances, quelque soit l'intervalle de temps entre les séances et quelle que soit la technique. On décrit :

- la puncture verticale oblique à chaque extrémité de la cicatrice, le temps d'une séance habituelle (20 à 30 mn)
- l'embrochage de la cicatrice sur plusieurs centimètres, en posant les aiguilles parallèlement à celle-ci, juste en dessous, le temps d'une séance habituelle (20 à 30 mn). On peut buter sur des zones fibrosées qui disparaissent à mesure des séances
- en ajoutant si besoin une ou plusieurs aiguilles de chaque côté pour entourer la zone qui fait barrage ou en transfixion de ce barrage



Dans le cas particulier d'une cicatrice chéloïde, il est recommandé de piquer en plus en son centre

ou de l'encadrer totalement. Ch. Flandin et ses confrères ont constaté en 1941 qu'en piquant « tout autour de la cicatrice », les douleurs disparaissaient et « la chéloïde s'affaissait au bout de 3 séances ».

- la puncture spontanée, sans laisser l'aiguille plus de 2 secondes, au point le plus sensible.

NB : La réaction cutanée à la pose d'aiguille (rougeur et éventuellement papule) est liée à la libération d'histamine en petite quantité localement. Elle augure l'efficacité du traitement. En effet, l'histamine augmente la dilatation et la perméabilité des capillaires, facilitant ainsi l'afflux du sang, des protéines et des globules blancs ce qui réactive certainement la phase de remodelage du tissu de granulation en néoderme.

Cas particulier de la cicatrice pathologique d'épisiotomie selon Christian Rempp :

« On peut utiliser le 20VG dans cette indication mais on peut aussi traiter les méridiens qui passent par le périnée pour en favoriser la cicatrisation : - les trois méridiens principaux *yin* que l'on traite par 6Rt, ou par l'association des points 1Rn, 1F, 1Rt (les trois premiers points, qui mettent le *qi* en mouvement dans chaque méridien) ;

- le méridien curieux *chongmai*, qu'on traite par son point d'ouverture, 4Rt, associé à 30E qui est l'émergence à l'aîne de ce méridien. Il faut une à trois séances espacées de 36 à 48h pour aider au mieux la cicatrisation du périnée. Tous ces points sont poncturés simplement en aiguille courte, perpendiculairement à la peau ».

On peut associer un traitement général : • De la cicatrisation :

Les points principalement cités pour cette indication sont : - 1P *zhonfu* : grand point de la peau - 7P *lieqie* : libère la surface, clé de Ren mai, Luo, permet de « passer à autre chose » - 40V *weizhong* : sur *tai yang*, agit sur

le sang, en lien *biao li* avec les Poumons - 10V *tianzhu* : en cas de cicatrisation lente - 62V *shenmai* : met en mouvement les stagnations cutanées locales (selon Jean-Marc Eyssalet), prévention des abcès - 11GI *quchi* : anti-prurigineux, agit sur l'inflammation (chaleur) - 31VB *fengshi* (traduit par « marché du vent ») : également grand point du prurit, anti-histaminique probable (car agit sur le prurit lié aux piqûres d'insectes) - 36VB *waiqiu* : retard de cicatrisation - 39VB *xuanzhong* : aide à la cicatrisation, stimule la production de globules blancs, agit sur le système immunitaire - 10TR *tianjing* : indiqué pour « tout trouble cutané aggravé par les émotions » - 14E *kufang* : pour le choc (psycho) traumatique.



Pour Berthe Salagnac, les « points symptomatiques de la Peau » sont les 40V, 11GI, 7P, auxquels elle ajoute les 1GI pour renforcer la polarité *yin* de la loge des Poumons et les 39VB qui activent la cicatrisation.

- De l'équilibre énergétique, surtout s'il y a atteinte d'un méridien ou d'une loge.
- De l'invasion du froid-externe fréquent chez les multi-opérés au bloc. Dans ce cas, il faut chasser le froid, explorer l'énergie des Reins et penser à la dépression conjointe sous-jacente.
- Selon la chrono-acupuncture.

D'autres traitements, adjuvants ou non à l'acupuncture, existent : - la moxibustion en dispersion pour diminuer l'inflammation (chaleur) et

faire circuler le *qi* (stagnation) - le laser, non douloureux mais nécessitant en moyenne deux fois plus de séances - l'auto-massage pour réduire les adhérences et réintégrer le schéma corporel : à conseiller systématiquement - le celluM6 par un(e) kinésithérapeute : cette machine aspire la peau et décolle les adhérences, y compris des fascias - la fasciathérapie - l'ostéopathie - l'homéopathie: *staphysagria* indiquée en cas de coupure par objet métallique (chirurgie), graphites pour cicatrices chéloïdes et hypertrophiques, *arnica* dans tout traumatisme, *silicea* pour les cicatrices douloureuses au toucher, chéloïdes, tendance à la suppuration ou la fistulisation, *hypericum* actif sur les douleurs neurogènes séquellaires - l'huile végétale de millepertuis qui agit sur l'hypo-pigmentation et l'hypertrophie ; celle de rose musquée qui agit à l'inverse sur l'hyperpigmentation et les vergetures. Il est conseillé de les appliquer tous les jours pendant une période de 15 jours en se protégeant du soleil. - les dispositifs en gel de silicone (indiqués dans les séquelles de brûlures) cassent les brides et adhérences en suivant les mouvements de la peau. - les huiles essentielles : lavande officinale, lavandin super et ciste ladanifère sont connus, entre autres, pour leurs vertus cicatrisantes, et le katafray pour ses actions anti- inflammatoires, antihistaminiques et antiprurigineuses. Toutes agissent sur le vieillissement cutané (rides). - la crème de calendula, hydratante et assouplissante. - les crèmes grasses dermatologiques type *Eucerin Aquaphor*R qui restaurerait l'épiderme. - les crèmes hydratantes à base d'acide hyaluronique, composant majeur de la matrice extracellulaire du tissu conjonctif. - un remède de grand-mère: l'extrait d'oignon qui favoriserait la production de collagène.

NB : Ne pas oublier de donner les conseils de base en cas de plaie : - bien désinfecter pour aider la phase naturelle de détersion - bien hydrater la peau - la protéger du soleil pendant au moins un an (vêtement, écran total).

Les tatouages et piercing



Ils sont ancestraux mais ils sont passés d'un statut d'appartenance clanique ou tribale à un effet de mode, à visée plutôt érotique.

Historiquement, les piercing, outre leur rôle d'ornement à demeure, avaient souvent une utilité. Par exemple, la boucle d'oreille des pirates leur permettait d'augmenter leur acuité visuelle. En auriculothérapie chinoise ce point au centre du lobule est celui de l'œil.

Les tatouages ont aussi servi de marquage aux prisonniers et esclaves. En relais, ils ont servi d'attributs de reconnaissance dans un groupe de personnes voulant se démarquer, comme les « bad boys ».



Aujourd'hui, ils sont toujours symboliques : dragon, chouette et autres animaux fabuleux ou doués de capacités extraordinaires, un nom, une date, un mot ou plutôt un idéogramme comme amour en chinois 愛 mais c'est à visée plutôt personnelle. Traditionnellement, ils étaient adaptés à un rituel. On peut supposer que l'impact sur le *shen* est ainsi

complètement différent et non encadré.

Les tatouages actuels ont un risque pathogène accru. Ils sont le plus souvent dessinés à l'aiguille avec des produits chimiques (encre « permanente ») à l'inverse des tatouages anciens qui étaient réalisés avec des pigments naturels tirés de l'environnement proche et à l'aide d'une pierre ou d'un os pointu et creux. Leur application était alors un peu moins profonde.

A la perturbation de la circulation du *qi* en superficie et en profondeur, s'ajoutent les risques : - infectieux - toxicologiques des pigments : certains colorants sont très allergisants, d'autres ont été reconnus perturbateurs endocriniens

- lésionnels : ils peuvent abîmer temporairement ou définitivement un point d'acupuncture ou une partie de méridien - cicatriciel : fibrose, adhérence.

Les piercing laissent systématiquement des cicatrices. Ils sont d'autant plus pathogènes quand ils percent un point d'acupuncture, ce qui est malheureusement souvent le cas. Et pour cause : nous sommes nombreux à avoir constaté que nos patients s'étaient fait tatoués ou percés sur une zone de leur corps correspondant à leur point faible selon la MTC, comme s'ils avaient besoin d'une stimulation forte et permanente, inconsciente, de ce point ou de cette zone.

L'observation de ces cas donne l'impression d'un épuisement à moyen terme comme si le corps court-circuitait l'information permanente. Eric Kiener va même plus loin : pour lui, tatouages et piercing font « des trous dans le cerveau ».

Quelques exemples

- piercing du *yang* du Foie en bilatéral d'une patiente toujours en colère depuis son enfance, en rémission d'une tumeur neuro-endocrine de

l'iléon métastasée au Foie

- tatouage sur l'avant-bras couvrant largement le méridien de Maître du Cœur d'un patient *yinwei*, ayant beaucoup de troubles d'origine diaphragmatique



- tatouage bilatéral des 6R d'une jeune femme, souffrant de tachycardie rebelle qui s'est ainsi stimulée intuitivement l'eau des Reins pour tempérer son feu du Cœur

- tatouages et piercing multiples orientent vers un morcellement du *po* qui peut pousser à l'auto-mutilation. Le patient est à la recherche de lui-même et il a souvent comme antécédent des scarifications des avant-bras et une tendance dépressive à suicidaire. « Cela m'aide à me sentir vivant », peut-on l'entendre dire.

Hypothèses d'après les observations de plusieurs d'entre nous

- Le piercing du nombril du 9VC en direction du 8VC semble jouer un rôle dans la stérilité. En enlevant le piercing et en puncturant son nodule séquellaire proche ou sur le 9VC, une grossesse est rendue possible.

- tatouage étendu des lombes englobant *ming men* et les Reins d'une patiente irrémédiablement fatiguée et gonflée de rétention hydrique



- Les tatouages lombaires sont peut-être aussi facteurs de stérilité en perturbant, même à distance, les 23V, 24V, 3VG, 4VG ainsi que les *ba liao*. L'énergie *jing* des Reins est notamment mise à mal.
- Le piercing de la langue gêne l'élocution, de façon variable en fonction de son emplacement. En MTC, l'élocution est sous l'égide du Cœur, de la VB et de l'Intestin Grêle. Ils peuvent donc tous être impactés. De plus, entraver le point hors méridien *juquan* qui signifie « confluent de la source » (ex-HN 10) est certainement préjudiciable... Plus gravement, l'observation d'une fissure centrale profonde oriente vers des troubles du *shen*. Le piercing de la langue risque-t-il d'aggraver des troubles psychiatriques ?
- Beaucoup de fumeurs sont tatoués et plus particulièrement sur le méridien du Gros Intestin (biceps). On y voit forcément un lien avec les 20GI, très utiles dans ces cas pour le sevrage tabagique, d'autant plus pour une typologie *yangming*.
- Les piercings ne portant pas sur des points d'acupuncture ne sont pas

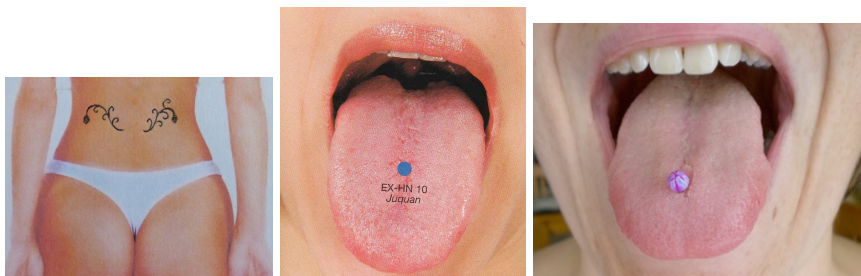
pathogènes. Ce serait le cas par exemple de la boucle nasale indienne.

- Par contre, le port des boucles d'oreille aurait un impact sur l'effet des séances d'acupuncture, surtout si elles traitent des douleurs, un trouble du sommeil ou une dépression. Il est fortement conseillé de les enlever le temps de la séance et les 3 semaines qui suivent.

Je finis cet exposé sur un cas clinique qui m'a marquée : Un adolescent de 18 ans a consulté de nombreux médecins spécialistes et centres d'imagerie pour une douleur subite intense du poignet droit avec impotence. Le trajet douloureux était celui du méridien du Triple Réchauffeur. Finalement, l'étiologie était celle d'un piercing du 23TR *sizhugong* à gauche, en controlatéral, quelques jours avant les symptômes. En lui faisant enlever le piercing et en puncturant le nodule sur le point d'acupuncture et les 5TR (points *luo*), le jeune homme a totalement récupéré tant sur le plan douloureux que fonctionnel.

Ainsi naevi, piercing et tatouages sont autant de menus signes qui participent à l'observation clinique et qui aident à nous orienter sur une typologie, un mode de fonctionnement car ils sont le reflet de « ce qui se trame au fond » de la personne.

Et lorsqu'on les suppose pathogènes, il ne faut pas hésiter à en faire part au patient pour lui permettre de choisir la démarche la plus adaptée à son équilibre.



Bibliographie

- AGMA, *Puncturologie générale*, édition Gutenberg. - M. Démarchez, La peau humaine transplantée sur la souris nude, site www.biologiedelapeau.fr - Dictionnaire concis français-chinois chinois-français (édition corrigée), La presse commerciale et Larousse, 2000. - Dictionnaire Le Garnier Delamare, Maloigne, 23^e édition, 1992. - Dictionnaire Le petit Larousse illustré, édition 2008. - R. Dubois, Psychopathologie de la peau, actes du 17^e congrès AFERA, 2004. - J-M. Eyssalet, La peau, entre les corrélations du *hun* et les clôtures du *po*, Revue Française d'acupuncture, n°135, 2008. - C. Flandin, P. Ferreyrolles, H. Khoubesserian, *Traitement des chéloïdes par l'acupuncture*, Société médicale des hôpitaux de Paris, 1941. - Dr Grall, Action pathologique d'une cicatrice, Bulletin de la Société d'acupuncture, 1960. - D-H. Lu, Muscle injuries and pains involving back and limbs, ed. TCM Press, 2000. - K. Matsumoto, Journal of Japanese acupuncture and moxibustion, 1989. - A. Pelletier-Lambert, Vaginisme, dyspareunies, Actes du congrès AFSFA 2015. - F. Phan-Choffrut, La peau, cours de Capacité d'acupuncture Bobigny-Paris 13, 2009. - C. Rogers, Acupuncture therapy for postoperative scars, American journal of acupuncture, 1982. - Ch. Rempp, A. Bigler, *La pratique de l'acupuncture en obstétrique*, La Tisserande éd., 1992. - B. Salagnac, *Naissance et acupuncture*, Maisonneuve. - *Suwen*, traduction A. Husson, ASMAF Paris, 1973. - T. Thomas, site www.posturondontie.net - G. Vogel et H. Angermann, Atlas de la biologie, La Pochothèque, 1994. - A. Zhiri, D. Baudoux, M.L. Breda, Huiles essentielles chémotypées, Aromathérapie scientifique, janvier 2008, Inspir development.
