

Une histoire de l'Auriculothérapie

I – LE HASARD ET LA NECESSITE ?

DE TOUT TEMPS, L'AURICULOTHERAPIE EXISTAIT :

Elle se confond avec l'histoire de la Médecine :

Les **kabbalistes** 3000 avant notre ère conseillaient les massages d'oreille.
En - 2500 Le **Neiking** affirmait que la circulation dans l'oreille traitait les douleurs.

En - 350 **Hippocrate** pratiquait les saignées auriculaires postérieures pour les impuissances et les frigidités, certaines punctures pour la contraception.
Les chinois, à la même époque étudiaient la morphologie auriculaire.

Vers + 300 les **TSIN** traitaient par pincements pour les diarrhées, les colites, les constipations.

Vers +1500 les **MING** utilisaient les moxas pour traiter la cataracte.

Les **turcs** utilisaient les points d'oreille au 13ème siècle (il en reste des illustrations).

Au 15ème siècle, les **corsaires** se mettaient un anneau d'or sur l'oreille dominante, sur le point de l'œil (sa position et son poids stimulaient la vision).

Plus machistes, ils perçaient aussi les lobes des jeunes femmes pour qu'elles aient **de beaux yeux** et ceux des enfants pour **éviter les infections** (cela anticipait sur l'utilisation de gouttes de nitrate d'argent). Cette tradition est encore vivace et les boucles d'oreilles se transmettent de génération en génération.

En 1604, **Jérôme Bosch** peint le triptyque « **le Jardin des délices** » dont l'oreille est un élément primordial et prémonitoire. Ce tableau onirique plein de sexe et de violence dévoile une oreille latéralisée avec un diable tenant une fourche dont les deux extrémités représentent des points connus aujourd'hui. Même sa main repose sur la zone génitale...

Au 17ème siècle, **Lusitanus** cautérisait la face postérieure pour les acouphènes et les douleurs de hanche. Au même siècle, on appliquait des tampons d'huile d'amandes douces pour les rages de dents.

Début 18ème siècle, **Valsalva** traitait le point « **H** » rétroantitragal pour les odontalgies.

En 1810, **Ignaz Colla, de Parme** constate une paralysie des membres inférieurs après une piqure d'abeille (Nogier connaîtra la même expérience).

En 1850 **Lucciani, de Bastia** utilise **le point Corse** et fait une communication sur la sciatique. Il reste des adeptes dans la région de Calvi.

Le Professeur **Duchenne de Boulogne** admis la correspondance auriculaire chez le chien....mais pas chez l'homme !!!

Fin 19ème siècle, on projetait du **chlorure d'éthyle** dans la conque pour traiter l'asthme.

De 1938 aux années 60, **Madame Barrin** traitait la sciatique par cautérisation et sa notoriété était régionale, nationale, voire plus, ce qui expliqua qu'elle ne fut jamais accusée d'exercice illégal de la médecine, ayant sans doute des obligés dans ce domaine.

1946 : constatation de **Leriche** de pulsations artérielles créées par le toucher ou même la pensée lors d'une intervention sur un anévrisme.

Dès la fin des années 1940, **Nogier** avait l'habitude de se réunir avec des homéopathes et des acupuncteurs, place Bellecour à Lyon. Cela faisait plusieurs années qu'il examinait, palpait, triturait les oreilles de ses patients (par le froid, le chaud, la pression, le magnétisme) et qu'il avait pu, conformément aux révélations de **Madame Barrin**, reproduire sans cautérisation avec aiguille le traitement des sciatiques importantes.

Le « palpeur » à la recherche de points douloureux était la technique qu'il avait retenue après de nombreuses tentatives diverses (la pointe **Bic** fit merveille !). Il parlait de pathologies connues et essayait de trouver à l'oreille une douleur correspondante (**le fameux signe pathognomonique de la grimace**). C'est ainsi qu'il mit au point la première cartographie complète dont la valeur actuelle est époustouflante même si elle faisait la part belle au système locomoteur. Son génie était d'avoir « vu » dans le point Barrin la 5ème lombaire et d'avoir déduit de ce point **l'anthélix comme étant le rachis** : son deuxième trait de génie fut d'imaginer la représentation de **l'homonculus (Penfield) dans l'oreille, tête en bas** (fœtus inverté !), image qui a fait le tour du monde (Premier acte fondateur).

Mais ces recherches restaient personnelles et **Nogier** pensa en rester là lorsqu'il fit la connaissance du docteur **Jacques Niboyet**, grand acupuncteur (ami de Soulié de Morand) et qui fréquentait ce petit cercle d'amis. C'est déjà à ce moment là que lui-même grand connaisseur de l'acupuncture chinoise, lui affirma que ces fameux points douloureux à l'oreille étaient inconnus des chinois et méritaient donc des investigations plus poussées. Il proposa alors à Nogier une communication aux premières **journées d'acupuncture en février 1956 à Marseille**.

Dans l'assistance il rencontra le docteur allemand **Bachmann**, francophone, et passionné non d'auriculothérapie, mais d'oreilles : son obsession était telle qu'il choisissait ses collaborateurs d'après la forme de leur pavillon auriculaire. Il proposa à **Nogier** le deuxième acte fondateur de l'auriculothérapie par l'intermédiaire d'un article dans sa revue allemande d'acupuncture. Cette revue d'audience internationale atteignit ... le Japon car la Chine était alors en pleine révolution culturelle et la médecine chinoise, sur ordre était « incitée » à s'améliorer et surtout à se simplifier. Les observateurs chinois présents au Japon sautèrent sur l'aubaine et purent disséquer à loisir cette nouvelle technique, mais sans approfondir sa théorie, l'efficacité primant l'explication : ce fut l'époque des oreilles en plastique recouvertes de points avec les idéogrammes correspondants aux principales pathologies traitées par les **médecins aux pieds nus**. Ce n'est qu'en 1970, lors de la détente politique entre la Chine et les Etats unis (Nixon) que les américains découvrirent « cette nouvelle acupuncture ». Elle « était » chinoise donc valide et elle revint donc en France et en Europe avec l'imprimatur chinoise, gage de sérieux. Une partie non négligeable des médecins acupuncteurs français restent convaincus de son origine orientale, malgré la propre reconnaissance de la paternité française par les chinois eux même (1956). Le docteur **Franck Bahr**, allemand lui aussi adopta la méthode.

Cette reconnaissance permit à **Nogier** de relancer ses travaux, de les préciser et de faire paraître une première cartographie en 1962, cartographie représentant le troisième acte fondateur de l'auriculothérapie moderne.

1962 : création du **Glem** par Nogier consacré à l'étude de l'auriculothérapie mais aussi de différentes médecines alternatives (homéopathie, acupuncture, vertébrothérapie) Les premiers membres fondateurs en furent **Niboyet**, **Bourdiol**, **Jarricot** ... etc. Cette école privée toujours active reste la référence incontournable, historique et sentimentale de ceux qui pratiquent l'auriculothérapie. Elle s'adresse aux médecins, dentistes, vétérinaires, sages femmes et a ouvert un enseignement spécifique pour les kinésithérapeutes. C'est également le Glem qui organise tous les trois ans un **symposium** alternativement à Lyon et dans une capitale étrangère.

1963 : **Thèse de Niboyet** démontrant la réalité des points d'acupuncture par l'existence à leur niveau d'une chute de résistance électrique en cas de pathologie.

1969 : **Travaux de Jarricot** (détection électronique)

1969 : **Traité d'Auriculothérapie de Nogier** (328 pages) qui reste l'ouvrage princeps et historique de l'auriculothérapie. A lire en premier.

1972-1983 : **Travaux de neurophysiologie de Bourdiol**, ces travaux confirmaient déjà à l'époque que la voie **neurophysiologique** était la voie principale d'explication de l'auriculothérapie, ses cours sur le système nerveux central, périphérique et autonome préfiguraient avec les connaissances de l'époque, l'enseignement théorique du DIU.

1975 : Début de parution de la revue trimestrielle **Auriculomédecine** dirigée par **Nogier** et lieu de rencontre théorique et pratique des partisans de la méthode.

1975 : Parution du livre du professeur **Bossy** : **les bases neurologiques des réflexothérapies**, confirmant la triple innervation de l'oreille, la complexité de son développement embryologique et donnant à l'auriculothérapie son titre de « **microsystème de l'acupuncture** » et confirmant également la réalité d'une somatotopie auriculaire (Homonculus de Penfield).

1977 : Planches murales « *Loci auriculo medicinae* »

1978 : **Introduction pratique à l'auriculothérapie de Nogier** (168 pages) Petit bréviaire très utile pour les débutants et qui donnait déjà à l'époque la pluripotence de certains points. Mais il s'agissait de recettes sans socle théorique suffisant.

1978 : J'arrive....

PENDANT CE TEMPS L'AURICULOTHERAPIE PROGRESSAIT :

Multiplication des cours au niveau international, avec partout des auditeurs enthousiastes, certains privilégiant l'Auriculothérapie, d'autres l'Auriculomédecine (le pouls), peut être par mimétisme avec l'acupuncture somatique dont on ne parvenait pas à se défaire dans la théorie : pourtant, dès cette époque, les points d'auriculothérapie étaient distincts des points chinois :

- Ils sont non fixes, mais dans une zone probable de détection (on dit maintenant zone statistique) correspondant à leur importance fonctionnelle.*
- Le point n'est détectable qu'en cas de pathologie (signe de la grimace).*
- Le point n'est pas toujours unilatéral, parfois bilatéral ou controlatéral.*
- Le point n'agit pas toujours dans le même sens (pluripotence).*

II – LE DOCTEUR KOVACS

Ma première expérience profane s'arrêtait donc sur un échec, une déception et un sentiment de frustration : comment fonctionnait cet appareil ? pourquoi ces points d'oreilles ? comment avaient-ils été détectés ? quelle était la base théorique de cette nouvelle technique ? j'étais médecin, non d'une pipe !!!!

Dans l'année 1978 un autre confrère, le docteur C. me parle d'un conférencier français d'origine espagnole, le docteur **René Kovacs** qui présente à Paris à la Faculté de médecine **Odéon** une technique thérapeutique révolutionnaire par traitement par l'oreille et par aiguilles. La curiosité étant toujours plus forte que la déception, je m'y rendis. Cet enseignement était organisé par la **SMB (Société Médicale de Biothérapie)**.

Nous nous y sommes retrouvés à plusieurs confrères locaux, sans le savoir vu le côté sulfureux de l'invitation, dont le docteur Y. qui fut par la suite, curieusement un grand pourfendeur nivernais de cette technique. Les souvenirs que me laissent cette « formation » sont flous à part la culture encyclopédique du conférencier, son charisme évident, l'énorme plaque métallique qui lui servait de collier (j'appris par la suite qu'il s'agissait d'une distinction majeure du roi d'Espagne **Juan Carlos**) et la rapidité avec laquelle il traitait les cas amenés à l'amphithéâtre (Jamais plus de 3 ou 4 minutes).

En fait d'Auriculothérapie, il nous parla fort sagement sans doute, mais fort soporifiquement compte tenu de notre savoir, essentiellement de l'**hypothalamus**. Ce n'est que dans la dernière demi heure qu'il se rendit compte sans doute qu'il n'avait point parlé d'Auriculothérapie, objet du programme et qu'il nous donna quelques recettes de traitement sur une technique dont nous n'avions ce jour finalement rien appris de consistant. La frustration restait.

Les traitements qu'il pratiqua en série à titre de démonstration, se résumaient également pratiquement toujours par la pose d'agrafes sur le corps mais pas sur l'oreille, je ne connaissais pas à l'époque les **cartographies dermatomériques de Jarricot** et je ressorti de ce séminaire tout aussi ignorant de ce qu'était l'Auriculothérapie naissante et à cette époque en plein essor. Je poursuivis cependant ce « cours » du docteur Kovacs, magnétisé par l'individu et le déclic qui signifia définitivement mon engagement fut mon rôle de cobaye lors d'une de ses démonstrations. **Kovacs** demandait un volontaire pour prouver l'efficacité, la force et la rapidité d'action de cette nouvelle technique et cette fois ci, vu le faible nombre de volontaires il utilisa mon oreille et des aiguilles semi permanentes (**ASP**), nouveauté pour moi. Il me plaça sur les deux oreilles trois aiguilles symétriques sans détecteur, uniquement en se repérant anatomiquement, du moins je le pense. Cette pose pris moins de deux minutes et il me demanda de retourner à ma place. Quelques minutes après cette pose, je ressentis un engourdissement général, un état de relaxation total et un endormissement qui fut la cause d'une hilarité générale. Que m'avait donc fait le Docteur Kovacs ? Il avait tout simplement réalisé une double **triade de relaxation** (ce que j'appris bien plus tard). Le côté spectaculaire faisait office de preuve puisque la théorie était absente.....

J'étais convaincu de l'efficacité mais toujours aussi ignare quant à l'explication de cette technique, car les cours du Dr **Kovacs**, encyclopédie vivante, étaient malheureusement peu structurés, le programme non respecté et les déviations permanentes. Nous n'étions évidemment pas à son niveau intellectuel et il nous le faisait savoir ! Nous qui venions pour apprendre cette nouvelle technique, nous avions l'impression que 90% du temps était consacré à des sujets théoriques passionnants mais pour nous hors sujet.

Voici donc mes rencontres avec le docteur **Kovacs** que je retrouvai au **Glem** quelques années plus tard avec **Paul Nogier** et **René Bourdiol**. Ce triumvirat comme à l'époque romaine ne pouvait coexister longtemps vu la forte personnalité de ses membres. **Bourdiol** touche à tout de génie (auriculothérapie, manipulation, iridologie...) a vite considéré qu'il avait fait le tour de l'auriculothérapie non sans avoir produit deux ouvrages de référence qu'il faut lire absolument. **Kovacs** a pensé lui que l'élève avait fini par dépasser le maître et il prit une voie personnelle et surtout internationale. Ce furent les deux schismes majeurs en auriculothérapie, mais le socle tenait bon et **Nogier** resta ensuite seul sans concurrent d'envergure.

PENDANT CE TEMPS, L'AURICULOTHERAPIE AVANCAIT :

*De 1972 à 1983, travaux de neurophysiologie de **Bourdiol**.*

*De 1980 à 1985, travaux de **Kovacs sur la mémoire, les commissures**.*

*1980 : travaux de **Kruger** en médecine vétérinaire (**cartographie de l'oreille du chien et du cheval**).*

*1980 : travaux de **Durinyan à Moscou** (première tentative de détecter les potentiels électrodermaux).*

*1980 : travaux de **Oleson (USA)** sur la pertinence de la détection auriculaire versus médecine classique (75% de concordance).*

III - L'AVENTURE DU GLEM (Groupe Lyonnais d'Etudes Médicales)

Le contact révélateur qui me fit enfin découvrir l'Auriculothérapie fut le docteur **André Lentz** de Dijon, voisin, qui m'a débarrassé d'un tabagisme important et qui m'a appris l'existence du **Glem** et la possibilité de suivre de façon complète, progressive et scientifique les cours professés en binôme ou trinôme par les docteurs : **Paul Nogier- René Bourdiol... René Kovacs**. Il était déjà très avancé dans la méthode, surtout l' **Auriculomédecine** et sa compatibilité avec l'homéopathie. Je m'y inscrivit donc.

L'addiction au tabac faisait place à celle à l'Auriculothérapie, moins néfaste à la santé c'est vrai. Il s'agissait de séminaires de deux ou trois jours tous les trimestres. Il faut se mettre dans la réalité de cette époque où l'Auriculothérapie était en pleine expansion nationale et internationalement, ce qui amenait des séminaires de plus de 150 à 200 personnes. Il n'y avait pas de place pour tout le monde et il fallait arriver des heures à l'avance pour trouver une place assise, sinon par terre, sur les escaliers.... Il n'y avait aucun document, ni photocopié digne de ce nom et les photos étaient prohibées tellement régnait l'ordre du « **copyright** ». Nous devions donc écouter, comprendre, écrire dessiner, avec le risque inévitable d'oublis, d'erreurs. Et nous retrouvions seul en rentrant devant des dizaines de feuilles remplies à la va vite et la tête qui tournait devant tant de nouvelles connaissances dont nous ne savions que faire.

D'autant plus que d'un séminaire à l'autre des notions disparaissaient, de nouvelles éclosaient et d'autres étaient considérées comme inexactes. Chaque séminaire était une remise en cause continue de nos connaissances et dans des conditions d'études exécrables, sans compter que les cours se faisaient à trois voix avec chacun ses méthodes, ses marottes... Cela n'empêchait pas l'enthousiasme des années 80 et les séminaires se rajoutaient aux séminaires car nous n'aurions jamais osé en occulter aucun. Moi qui avait besoin de théorie, j'étais comblé, car il n'y avait que cela.

Pour information, ces séminaires englobaient l'Auriculothérapie et l'Auriculomédecine sans séparation et vous comprendrez aisément que nous ressortions de ces Week-end anéantis mais euphoriques, épuisés mais joyeux. Nous accumulions les cours écrits, des centaines de pages dont nous étions seul à pouvoir les modifier car il n'était pratiquement pas possible par manque de temps de poser quelque question que se soit ou disposer de résumés ou de documents. Le socle indispensable à une bonne pratique n'était pas encore solidifié.

Mais nous étions les pionniers d'une nouvelle médecine qui nous paraissait dans sa théorie si bizarre mais si séduisante, si simple mais si efficace et qui donnait un versant occidental à l'acupuncture dominante somatique dont on avait du mal à s'extraire (certains n'en sont toujours pas sortis....) tellement la dévotion à cette médecine multimillénaire nous bloquait dans notre émancipation.

Cette fourmilière des séminaires (Sofitel Paris, Méditel Paris, Perrache Lyon, PLM Paris, Odeon Paris, Satillieux), ce grouillement de confrères, ces discussions à refaire la médecine, cette prétention à avoir découvert le Graal nous stimulaient tous et nous donnaient déjà la certitude d'appartenir à une élite. Il restait pourtant beaucoup de chemin à parcourir.

C'était également l'époque des dépenses sans compter de matériel (**Palpeurs- Bâtonnet de verre - Diascope© - Servoscope© - Filtres - Girlase© - Theramégnétic© - Theralaser© - EMS 20© - Asp© - Asj© - DN©...**) avant même d'en connaître l'utilité :il suffisait que le maître l'ai nommé dans un cours et hop, carnet de chèques..... Tout s'achetait, les derniers appareils sortis, les livres nouveaux, les aiguilles d'or, d'argent, de molybdène. Nous nous ruinions pour avoir le plus moderne, le plus récent, même si certains de ces appareils ne durèrent qu'un été.

Qu'aurions nous pensé à cette époque si l'on nous avait dit que l'examen visuel et tactile de l'oreille et éventuellement un palpeur suffisait pour être de bons praticiens ? Il nous fallait de l'électricité, de l'électronique, du laser, des palpeurs bleus, noirs, orange, blancs : des aiguilles d'or, d'argent, d'acier, de molybdène. Bref il nous fallait de la technique pour compenser notre scepticisme atavique dû à une éducation formatée. Et puis nous n'étions pas sûrs de nous finalement, alors les aiguilles nous rapprochaient de l'acupuncture classique, et alors nous rassuraient. On piquait selon la pathologie, on tonifiait, on dispersait, on tournait dans un sens, dans l'autre, véritables alchimistes en

herbe qui finissaient par se prendre au sérieux. On avait même les **piqûres « secondes »** dites homéopathiques qui là encore nous reliaient au connu ou au moins méconnu.

Pauvres patients qui ont supportés stoïquement tous ces traitements, heureusement rythmés par des réussites spectaculaires suffisantes pour nous convaincre de continuer et pour nous auréoler vis à vis de ces derniers. Le **bouche à oreille** fit le reste !

Mais il manquait une unité, une vue d'ensemble, car nous étions d'abord des médecins, retrouvant notre patientèle le lundi matin et bien malhabile à appliquer tant de nouveautés, de bric à brac. Il manquait cruellement d'un livre de référence, à jour, accessible, pratique, exhaustif : ce fut à compte d'auteur la raison de mes livres successifs, ceux que j'aurais aimé avoir lors de mon initiation.

Les seuls à cette époque remontaient à 1969 et 1982 pour **Nogier et Bourdiol**.

Ainsi naquit les quatre éditions de mon **traité d'Auriculothérapie** (1994, 1996, 2000, 2004 avec respectivement : (175 pages, 300 pages, 370 pages et 424 pages) dont le succès montrait le besoin pressant de tels ouvrages de base. Je fis également une incursion dans l'**Auriculomédecine** en 1998 avec 278 pages qui reste le seul livre d'initiation à cette technique.

PENDANT CE TEMPS, L'AURICULOTHERAPIE AVANCAIT :

1980 : Bourdiol : **Eléments d'auriculothérapie**

1980 : Olson : *Expérience en double aveugle au pain control unit (Los Angeles)*

1981 : Nogier : **De l'auriculothérapie à l'auriculomédecine
l'Homme dans l'oreille**

1981 : Bourdiol : **l'Auriculo-somatologie**

1983 : Bourdiol : **Réflexothérapie somatique**

1983 : Kovacs : **Auriculomédecine en consultation journalière**

1984 : Niboyet : **Rapport au ministre de la santé concernant les médecines alternatives**

1984 : Kovacs : **Votre oreille et ses secrets.**

1986 : Grobglas : **Traité d'acupuncture auriculaire**

1987 : Nogier : **Points réflexes auriculaires**

1987 : Armani : **De l'auriculomédecine à ses applications dentaires**

1989 : Nogier : **Complément des points réflexes auriculaires**

1990 : Auziech, Senelar et Rabischong :

**Histologie des points d'acupuncture et d'auriculothérapie :
mise en évidence du complexe neuro-vasculaire.**

1987 : O.M.S. **Reconnaissance de l'auriculothérapie et de son fonctionnement : Séoul**

1990 : O.M.S. **Standardisation des points d'Auriculothérapie. Une partie des points est laissée en attente à cause de l'opposition des chinois au sujet des zones anatomiques de l'oreille.**

IV - L'APROFONDISSEMENT, LA PRATIQUE, LA MAÎTRISE.

Des années 80 aux années mi 90 j'ai poursuivi chaque année ou presque le cursus complet du parfait auriculothérapeute, bardé de certificats, attestations, diplômes.... et j'ai donc suivi également la progression technologique et commerciale des appareils recommandés (c'est à dire quasi obligatoires).

Je me suis ainsi procuré pour la détection et le traitement dans l'ordre croissant : le **SD 43©** (détecteur miniature non différentiel)- le **Punctoscope©**- le **Thérapuncteur©**- le **Diascope©** - le **Diascope +©** - l'**Agiscop DT©** - le **Servoscope©** - l'**Agilase©** - l'**Agistim©**.

Et la confirmation pas si évidente au début que le plaisir dans l'Auriculothérapie c'est bien sur de guérir ou soulager mais en sachant comment et pourquoi : ce qui n'était pas évident dans les premières années: et jamais **sans diagnostic neurophysiologique minimum** ce qui réserve cette méthode aux médecins ou assimilés.

Ces années furent les « **quinze glorieuses** », chaque rencontre, chaque séminaire apportait de nouvelles pierres à l'édifice, améliorait nos résultats, renforçait ma conviction que nous possédions dans nos mains l'avenir de la médecine : c'était prétentieux, mais finalement pas tant que cela si on faisait le bilan de nos patients et le compte de nos salles d'attente débordées.

Et puis, ces années furent celles de la richesse des travaux, revues, livres que nous achetions les yeux fermés même si la plupart n'étaient que la copie souvent bien pâle de l'original avec l'impudence de ceux qui n'ayant rien découvert oublient très vite celui qui les avait fait roi ne serait ce que le temps d'un colloque ou d'une conférence : ingratitude, jalousie, envie et même déviance de ceux qui veulent dépasser le maître et sombrent presque toujours dans le mystico-gélatineux qui nous fit tant de mal (et nous en fait encore).

Cette explosion de talents et d'ambitions faillirent tuer dans l'œuf cette jeune pousse que beaucoup attendaient au tournant : les acupuncteurs somatiques, d'abord condescendants, voire ironiques s'inquiétant de notre activisme, de la simplicité de notre technique, de son ambition de se distinguer d'eux, de ses spectaculaires résultats en quelques séances réduites parfois à une ou deux. Suprême offense, nous ne nous référions pas à la tradition chinoise, mais à une conception scientifique, à composante neurophysiologique et donc occidentale de notre art.

Les aiguilles d'or, argent, molybdène, les circuits énergétiques de l'oreille, un moment proposés par **Nogier** ne prirent pas racine et furent vite abandonnés. Nous nous émancipions doucement de notre aîné et grande soeur alors que certains continuaient à certifier que l'Auriculothérapie était d'origine chinoise malgré la reconnaissance de cette paternité par ces mêmes chinois(1956). Les cartographies chinoises ne tenaient pas compte des origines embryologiques des organes, ni des somatotopies différentes (les phases de **Nogier** qui désespérèrent bien des médecins, y compris moi pour plusieurs mois de doute et d'abandon dans l'année 1982).

Mais la pratique et la satisfaction des patients (j'ai bien observé plus de 300000 oreilles dans ma carrière) donnaient chaque jour le coup de fouet nécessaire à la progression de notre « spécialité ».

PENDANT CE TEMPS, L'AURICULOTHERAPIE AVANCAIT :

1990 : **D.U d'Auriculothérapie** à Bobigny (Docteur Paya).

1990 : **La lettre du Glem** (informations trimestrielle).

1994 : **Premier Symposium** à Lyon.

1996 : **Annales du Glem** (bilan annuel des travaux, recherches, articles).

1997 : **Forum du Glem** (réunion annuelle à thème, lieu de convivialité).

1997 : **Deuxième Symposium** au Brésil.

1997 : **Thermographie auriculaire** par le docteur **Marignan**.

1997 : **Recherche en analgésie à l'IGR** par le docteur **David Alimi**.

2000 : **Troisième Symposium** à Lyon.

2000 : **Prise en mains du DU d'Auriculothérapie** à Bobigny par **David Alimi**.

2002 : **Image par résonance magnétique** sur la correspondance somatotopique entre l'oreille et le cortex. **Docteur Alimi**.

Pénétration de l'Auriculothérapie dans de nombreux services hospitaliers, surtout dans la gestion de la douleur.

V - LE TEMPS DE LA MATURITE ET DE LA SCIENCE

J'avais donc comme on dit atteint ma maturité auriculaire dans les années 1995 après 17ans de pratique qui me donnait toute satisfaction, jusqu'au moment ou conformément au serment d'Hippocrate ou tout simplement par envie, orgueil, devoir de transmettre, je décidai d'enseigner ou plutôt de proposer au **Glem** de lui rendre ce qu'il

m'avait donné en étant moi même le propagateur de la méthode en devenant enseignant : ce qui fut accepté et cela sans discontinuité jusqu'à l'année 2008.

VI - LE DIU, UNE EVIDENCE, UNE FIERTE, UN ABOUTISSEMENT.

J'étais très satisfait de mon activité professionnelle et la soixantaine arrivant avec ses premiers signes de sclérose, de paresse et de difficulté à se remettre en cause, je décidais cependant de m'inscrire à Bobigny pour mettre mes actes en rapport avec mes idées et pour essayer de répondre en fin de carrière à cette question primordiale « cette auriculothérapie que j'exerce avec bonheur, efficacité, enthousiasme, comment marche t-elle ? Comment se forme la somatotopie de l'oreille ? Comment cet organe peut-il avoir tant de pouvoirs potentiels ? Qu'est ce qu'un point d'auriculothérapie ? Pourquoi est-il détectable, douloureux ? Que se passe t-il quand nous mettons une aiguille ?

Bref je voulais savoir « **comment et pourquoi** » et je pensais que le **DIU** pouvait me donner au moins une partie de la réponse. Je dois reconnaître que les premiers cours, denses, nombreux, complexes, évoquant tout notre fonctionnement (anatomie, innervation, histologie, embryologie, neurologie, électrophysiologie...) me donnèrent l'impression que je n'arriverai jamais à intégrer, assimiler toutes ces connaissances qui auraient du être connues mais oubliées et dont l'évolution scientifique avait « obsolétisée » mes restes de savoir : je me retrouvai en PCEM1 ou PCEM2..... mais à 60 ans. Mais le miracle se produisit car chaque cours confirmait, clarifiait, précisait, unifiait, justifiait tout ce que j'avais appris précédemment sans pouvoir lui donner une explication scientifique et j'arrivais en fin d'année avec une vue complète harmonieuse de l'auriculothérapie avec encore quelques zones d'ombre pour le plaisir de la découverte. J'avais simplement fait le chemin inverse, j'avais commencé par la pratique, c'est à dire le « **pouvoir** » et je terminais par la théorie, c'est à dire le « **savoir** ».

Le **DIU** a éliminé en moi tous les doutes, hésitations du médecin que j'étais et m'a persuadé (a posteriori) que grâce à l'auriculothérapie j'ai pu aider sincèrement, honnêtement et scientifiquement tous mes patients dans le seul soucis de guérir parfois, soulager presque toujours.

Enfin, épilogue provisoire à cette histoire personnelle et conformément à ce fameux serment d'Hippocrate j'ai eu le plaisir et l'honneur d'apporter ma pierre en étant à la demande de **David Alimi** chargé de cours au **DIU**.

Et comme nous enseignons une médecine qui a encore trop de contradicteurs souvent par méconnaissance mais pas toujours, j'ai accepté de présider le **Syndicat National des Auriculothérapeutes de France (SNAF)**.

Nous répondons donc et sommes les seuls aux quatre critères stricts d'admission à un **CNP Auriculothérapie** :

- **Un enseignement Universitaire** :DIU.
- **Une société Savante** : La SO.FA.
- **Un DPC** (ancienne FMC) par la SO.FA.
- **Un syndicat National représentatif** : le SNAF.

PENDANT CE TEMPS, L'AURICULOTHERAPIE AVANCAIT :

2005 : Module d'Auriculothérapie optionnel au DIU d'acupuncture de Nantes.

*2007 : Passage du **DU** au **DIU** à Bobigny.*

*2009 : **Symposium d'Auriculothérapie** à Bologne.*

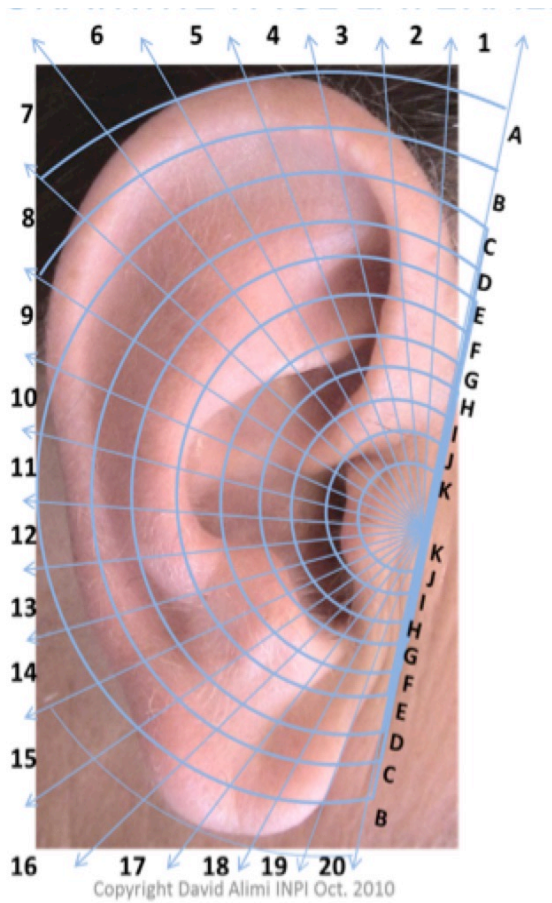
*2009 : Création de la **SO.FA** (Société Française des Auriculothérapeutes : société savante des auriculothérapeutes).*

*2010 : Création du **SNAF** (syndicat national des auriculothérapeutes de France).*

Depuis 2010, à mon initiative, séminaires annuels France ou étranger rassemblant à chaque fois près de 50 consoeurs et confrères.

*Depuis 2016, réunions régulières avec l'**ASOFORMEC** de bordeaux qui rassemblent sans préjugés et en toute convivialité les **AURICULOTHERAPEUTES ET LES ACUPUNCTEURS**.*

Dr Leclerc Bernard



■ Endoderme

■ Mésoderme

■ Ectoderme

