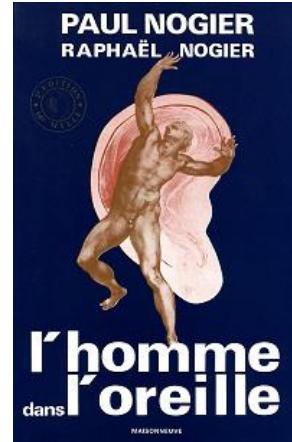


Extraits du livre « L'homme dans l'oreille »

Paul NOGIER et Raphaël NOGIER

Copyright Raphaël NOGIER



Chapitre 1 : Une découverte fortuite

Ce soir-là on venait me chercher pour un accouchement. Des accouchements j'en avais vu pratiquer : j'avais même eu l'occasion d'intervenir positivement dans une circonstance des plus délicates, car l'enfant présentait une double circulaire du cordon ombilical. Mais je n'étais pas spécialiste en la matière !

Et pourtant ! Je ne mis pas longtemps à comprendre que la malchance réservait, pour la seconde fois, au jeune médecin que j'étais, un accouchement particulièrement difficile.

J'étais appelé dans une ferme isolée pour aider une paysanne déjà six fois mère. Le temps de prendre ma trousse d'urgence et je pars. A mon arrivée, on me fait entrer dans une pièce où se tiennent une huitaine de personnes. La parturiente est allongée sur un lit au fond de la pièce et chacun regarde sans rien faire. Je dis « sans rien faire » mais en réalité, je me trompe : le mari, est-ce pour aider sa femme en difficulté, boit de l'eau-de-vie à grandes rasades répétées.

La malheureuse saigne, et mon diagnostic, après examen, est sans ambiguïté : présentation en siège avec placenta praevia. Pour ceux qui ne connaissent pas l'obstétrique, je précise que cette présentation du fœtus est l'une des plus mauvaises que l'on puisse trouver dans un accouchement. Pour mon deuxième « essai », le mauvais sort s'acharne. Que faire à quinze kilomètres du premier poste téléphonique ?

Devant la patiente, je réfléchis sur la conduite à tenir, repassant mentalement les cours de mes maîtres. C'est alors que me revient la phrase d'un de mes professeurs : « L'art de l'accoucheur, c'est de savoir attendre. »

D'ailleurs que pouvais-je faire d'autre ? J'attendis donc.

Est-ce l'influence bénéfique et bien alcoolisée du mari ? Est-ce la Providence ? La femme, enfin, expulsa à la fois l'enfant et le placenta. Tout se déroula normalement.

Voilà l'un des premiers épisodes de ma vie de médecin. Il reste gravé dans ma mémoire et le restera longtemps encore.

Cette vie de médecin, elle s'est façonnée au hasard des circonstances... Mais avant toute chose, permettez-moi de me présenter.

Ancien externe des hôpitaux, je suis médecin à Lyon, simple médecin. Je dis simple médecin car je ne possède aucun titre extraordinaire. Ma première préoccupation a toujours été de soulager les et de guérir les malades.

Après mes études secondaires, mon choix ne s'était pourtant pas tourné vers la médecine.

Attiré par les sciences fondamentales, et plus particulièrement par la physique, j'entrai à l'Ecole Centrale de Lyon pour devenir ingénieur. Mes études se déroulaient sans encombre et j'allais terminer la troisième année lorsque, tombant malade, je me vis contraint d'arrêter mes activités pendant quelques semaines.

Cette maladie fut-elle le fait du seul hasard ? Elle me permit certainement une longue réflexion car, laissant là mes études techniques, je décidai de devenir médecin.

La jeunesse est un état merveilleux qui ne connaît pas d'inhibitions. Les longues études ne me faisaient pas peur. Je m'y lançai avec conviction.

Cet avenir médical, je le côtoyais chaque jour dans ma vie familiale. Mon père, médecin et professeur agrégé de physique médicale, enseignait à la faculté de médecine de Lyon. A travers son exemple, je présentais la vie et les exigences de son art, d'autant plus qu'il aimait à nous faire partager ses joies et ses peines de chercheur et de clinicien.

Je choisis donc délibérément la médecine, n'imaginant pas un seul instant qu'elle me conduirait à des recherches et découvertes originales.

Plus tard seulement, je devais réaliser combien le bagage scientifique acquis durant mes premières études m'était précieux, tant par les notions d'électricité que par celles de physique.

Il m'apparaît avec les années que ces connaissances furent comme autant de pierres, ajoutées chacune en son temps, à l'édifice de mes découvertes.

Mais n'anticipons pas et revenons à mes études de médecine. Poursuivies à Lyon, elles furent identiques à celles de tous mes camarades. J'apprenais l'anatomie, la physiologie, la sémiologie, les techniques médicales d'alors. C'était l'entre-deux-guerres et les grands progrès de la médecine étaient encore à venir. Il restait beaucoup à découvrir ; bien des malades soignés aujourd'hui constituaient des énigmes et de véritables fléaux. La tuberculose résistait toujours aux diverses thérapeutiques proposées et les maladies bactériennes n'avaient pour ainsi dire aucun médicament spécifique. Heureusement la science devait évoluer.

Après une thèse traitant de la tuberculose, je décidai, avant de m'installer, de faire quelques remplacements de confrères plus âgés ; ces expériences furent instructives et me donnèrent de surcroît l'occasion d'entrer en contact avec des médecines non enseignées à la Faculté.

C'est ainsi que je fus sollicité par un médecin lyonnais, le Docteur Charles BERNAY, homéopathe de grande valeur, pour un remplacement de quelque durée. J'entrai en contact pour la première fois avec la médecine hahnemannienne. Elle m'apparut comme une médecine très humaine et originale.

Humaine, car le remède est choisi d'après le malade et non d'après la maladie, et les symptômes les plus infimes ou inattendus y ont leur importance.

Originale par le principe même de la médication : le médicament prescrit à doses infinitésimales est celui, qui à fortes doses, provoquerait chez un être sain les symptômes présentés par le malade.

Ce principe, qui de nombreuses fois a fait ses preuves, a été découvert après une patiente et minutieuse expérimentation. Son mécanisme encore inexpliqué est d'une extrême finesse. La biochimie enzymatique aura t-elle l'occasion de nous révéler un jour ?

De retour à mon cabinet, j'adoptai la méthode, m'aidant de quelques livres consacrés à la question. A ma grande surprise, je vis un ulcère variqueux datant de sept ans guérir en quelques jours grâce à un seul médicament : Graphites.

Cette guérison spectaculaire ébranla le scepticisme dont je n'arrivais pas à me défaire, face à une médecine trop souvent décriée, je dois dire.

C'est à la même époque que ma curiosité se porta sur l'acuponcture. Je tombai sur un opuscule rédigé par le grand acuponcteur français, Georges SOULIE DE MORANT. Son livre avait paru vers les années trente aux Editions du Mercure de France.

Je sus seulement plus tard comment les circonstances d'une vie tout à fait originale avait mené peu à peu cet homme à l'apprentissage de la médecine chinoise.

Durant sa jeunesse, il avait reçu d'un Chinois l'enseignement de la langue et l'usage du protocole oriental. « Quand j'arrivai en Chine, écrit-il, je parlais couramment le chinois et l'étiquette compliquée m'était familière ».

Son intérêt pour la médecine orientale ne s'éveilla qu'après une brève carrière de diplomate, menée en Chine, même et commencée à l'âge de vingt-trois ans, en 1901.

La circonstance était grave. Une épidémie sévissait alors dans la localité où l'avaient conduit ses fonctions. Les ravages étaient énormes. L'hôpital français, malgré les médicaments dont il disposait, restait impuissant devant le fléau.

Les médecins chinois, eux, utilisaient leurs aiguilles et guérissaient.

Le jeune diplomate, à l'esprit ouvert, jugea des résultats. Avec rapidité, il demanda aux autorités françaises la possibilité d'adopter une médecine aussi efficace. L'hôpital militaire transmit la demande à la Métropole, qui refusa.

Georges SOULIE DE MORANT décida alors d'abandonner la carrière diplomatique, de rester en Chine et de commencer l'apprentissage de l'acuponcture auprès de médecins indigènes. « Je pus, dit-il, en venir à recevoir une reconnaissance officielle comme médecin chinois ».

De retour en France, l'ancien diplomate rédigea de précieux traités d'acuponcture qui ont donné à l'Occident une meilleure connaissance de cet art et qui sont à l'origine de l'immense développement qu'il a connu ces dernières années.

SOULIE DE MORANT pratiquait cette médecine avec une technique parfaite et un grand sens du malade. Il fut par la suite contesté par les médecins français, qui ne lui reconnaissent pas le droit d'exercer puisqu'il n'avait pas son doctorat.

Cet homme de haute taille, distingué, à l'âme aventureuse (il était ami de Henri de MONTFREID), manifestait, aux dires de ceux qui l'ont connu, une grande ouverture d'esprit. Il avait acquis auprès des Chinois la sagesse et le raffinement de leur tradition. Il sut dispenser ses vastes connaissances à des élèves français, créant ainsi une école d'acuponcture à laquelle on se réfère volontiers lorsqu'on parle de cette technique médicale.

Il mourut en 1955.

L'acuponcture a l'âge de l'humanité. L'idée de piquer ou de scarifier la peau à l'aide de pointes de pierre, dans un but thérapeutique local, remonte à la préhistoire.

Cette médecine millénaire consista tout d'abord à faire pénétrer une pointe de silex acérée dans une partie quelconque du corps, soit chez l'homme, soit chez les animaux, afin de provoquer une action sédative. Les Anciens croyaient en effet que les êtres animés recelaient dans leur organisme des démons malfaisants, qu'il convenait d'extirper à l'aide d'une épine de bois dur ou même à l'aide d'une pointe de feu. Les éclats de silex furent remplacés peu à peu par des pierres taillées, des aiguilles d'os ou des aiguilles de bambou. L'emploi de l'aiguille métallique remonte pour sa part au VI^e siècle avant J.-C.

C'est entre 475 et 221 avant notre ère que furent élaborés les plus vieux textes chinois ; ils correspondent approximativement aux textes grecs de la tradition hippocratique.

L'acuponcture classique se développa pendant dix siècles. Elles connut son apogée sous les T'ANG (618-907). BRIGMAN R.F. nous en expose le principe fondamental. « Le système classique développé à partir du troisième ou du quatrième siècle après l'ère chrétienne décrit les méridiens comme un réseau de lignes parcourant le tronc, la tête et les quatre membres et qui sert de voie de l'impulsion spécifique de chaque organe. Les méridiens n'ont pas de réalité anatomique et la dissection la plus fine ne les révèle pas, bien qu'ils soient superficiels et même intradermiques puisqu'ils présentent des points particuliers accessibles à l'action des moxas et des aiguilles d'acuponcture. Dans le système classique chaque viscère possède son propre méridien et l'on conçoit qu'une action thérapeutique puisse être en principe exercée sur un organe profond en excitant ou en déprimant le méridien correspondant puisque l'impulsion caractéristique de l'organe en question y circule. »

Au XVII^e siècle, les Chinois réorganisent l'acuponcture, car elle est devenue extrêmement compliquée. Elle ne comptera plus désormais que 145 points.

Mais l'introduction de nouvelles découvertes médicales venues de l'Occident lui portent ombrage, et l'on assiste à son déclin au XVIII^e siècle, au XIX^e siècle et jusqu'à nos jours, où sa pratique est interdite, en 1929, par le gouvernement de la Chine nationaliste.

Dans le domaine médical, la République Populaire hérite en 1949 d'un lourd passif. Elle décide alors de réorganiser la médecine traditionnelle. Cette réorganisation bénéficiera, comme nous le verrons, d'un apport français.

Pour présenter l'acuponcture dans ses grandes lignes, retenons le raccourci vigoureux qu'en donne le Docteur Jean BORSARELLO :

« 1) Une énergie semble parcourir les organes, passant de l'un à l'autre avec une régularité d'horloge.

2) Cette énergie profonde a sa représentation sur le revêtement cutané selon des lignes longitudinales nommées « méridiens ».

3) Une sorte de polarité Yin (-), Yang (+) est nécessaire pour assurer la santé, les maladies provenant d'un excès de + ou de -.

4) En piquant certains points cutanés, situés sur les méridiens, on peut améliorer certaines affections d'ordre fonctionnel : cette amélioration se remarquera au pouls ».

En 1939, c'était la guerre. Mobilisé et nommé dans un fort des Alpes je surveillais la santé d'un groupe de canonniers. J'avais joint à mes bagages une trousse de soixante médicaments homéopathiques. Je constatai une fois de plus les effets bénéfiques de la thérapeutique hahnemannienne sur les hommes qui m'étaient confiés. Et si jamais il m'était arrivé d'être encore sceptique à son endroit, je crois ne l'avoir plus jamais été après l'essai convaincant opéré sur moi-même.

Je présentais depuis deux ans un kyste graisseux derrière l'oreille. Ce kyste avait atteint la taille d'un petit pois. Ayant le goût de l'expérience et ne connaissant l'homéopathie que bien imparfaitement, je décidai de prendre dans ma trousse un granulé de chacun des médicaments qui s'y trouvaient. J'espérais avoir assez de chance pour que l'un d'entre eux fût le bon... ce qui arriva, car trois semaines plus tard, le kyste avait totalement disparu, et cela de manière définitive.

Ce ne fut qu'à la fin des hostilités, particulièrement brèves sur le front des Alpes, que je regagnai Lyon, où je m'installai en cabinet privé. Définitivement acquis à la médecine hahnemannienne, je la pratiquais et cherchais à l'approfondir avec quelques camarades.

C'est alors que je fis la connaissance d'un grand médecin, le plus grand homéopathe de notre siècle sans doute, et l'un des hommes qui m'a le plus marqué dans ma carrière, : le Docteur Pierre SCHIMDT. Exerçant son art avec un talent consommé, il accepta de venir régulièrement de Genève à Lyon enseigner ses profondes connaissances.

Je suis encore frappé par la minutie de son interrogatoire auprès des malades. Chaque symptôme devait être considéré avec intérêt et aucun détail n'était négligé. S'intéressant toujours aux possibilités d'améliorer le sort du patient, le Docteur SCHIMDT pratiquait à cette époque des examens biologiques d'avant-garde, utilisant aussi, dans les diagnostics et sa thérapeutique, les massages, les manipulations vertébrales, l'iridologie, la chronobiologie et l'acupuncture.

Cette dernière discipline, elle aussi, continuait à m'attirer. Et le groupe du Docteur MENETRIER, que je fréquentais, en 1946, l'incitait à approfondir cette technique. Que pouvaient être ces points chinois ? Je m'intéressais vivement à leur détection et, en collaboration avec mon frère, médecin et physicien, je m'essayais à construire des détecteurs de points.

Grâce à mon maître et ami, le Docteur Pierre SCHIMDT, je fis connaissance la même année du Docteur Jacques NIBOYET. Son autorité en acupuncture en fait l'un des praticiens les plus brillants de notre génération.

Une autre discipline m'attirait, la médecine manuelle, à laquelle je m'initiais depuis la fin de la guerre aux côtés de mon ami René AMATHIEU. Nous étions, parmi les médecins lyonnais, les premiers à pratiquer les repositions vertébrales.

La médecine manuelle consiste à réduire des contractures au niveau des muscles ou à remettre en bonne position des os déplacés. Les manipulations les plus familières au grand public sont les manipulations vertébrales dans les torticolis. Mais en 1946, la médecine manuelle, comme l'homéopathie et l'acuponcture d'ailleurs, était une science peu connue. Prudents dans nos manœuvres, nous les utilisions avant tout pour le traitement de la sciatique.

Cette affection, comme chacun sait, est un processus pathologique qui se caractérise par une douleur partant de la fesse et allant jusqu'au pied. Cette douleur est due à une compression du nerf sciatique, qui sort du rachis par un orifice appelé trou de conjugaison. Celui-ci repère entre la cinquième vertèbre sacrée. Si jamais il existe un appui anormal, une douleur s'ensuit, celle de la sciatique.

Cet appui provient souvent d'un tassemement du disque intervertébral et de la position excentrée d'un noyau appelé le noyau pulpeux.

La manipulation que nous pratiquions avec AMATHIEU avait pour but de recentrer ce noyau. Nous avions de beaux résultats, et mon ami se plaisait à répéter : « La sciatique, c'est le problème de la cinquième lombaire ». Combien de fois ai-je entendu cette phrase !

Pour l'heure, j'approfondissais, avec des confrères, venus de Lyon, de Genève, de Marseille, de Paris, l'acuponcture, l'homéopathie et la médecine manuelle. Nous avions formé un groupe où nous mettions en commun les notions acquises par l'étude et la pratique de ces disciplines dites « parallèles ». Nous avions tous la foi en ce que nous faisions. Confrontant nos observations dans des réunions qui se tenaient chez moi à Lyon, nous essayions d'avancer dans nos connaissances. Persuadés de la grande valeur des médecines auxquelles nous nous initions, nous cherchions, par notre travail, à en saisir la preuve scientifique.

Loin de nous décevoir, ces nouvelles thérapeutiques accueillies au fil des années, nous ont apporté des joies profondes en raison de leurs résultats, spectaculaires bien souvent.

C'est d'ailleurs certainement grâce à l'esprit d'équipe qui régnait entre nous que nous avons pu, chacun pour notre part, saisir l'importance de ces techniques médicales et les améliorer.

Ces techniques avaient et ont une grande importance dans la pratique. Elles permettent d'obtenir des résultats étonnantes. Je les utilise d'ailleurs encore actuellement. Mais le désir d'en savoir davantage, le goût prononcé de l'observation, me conduisirent par un concours de circonstances tout à fait inattendues à ma première découverte.

Grâce à l'exigence de l'interrogatoire homéopathique, j'avais pris l'habitude d'examiner avec le plus grand soin mes malades, allant jusqu'à retenir des détails apparemment sans intérêt.

C'est ainsi qu'en 1951, j'observais chez plusieurs sujets la présence d'une cicatrice sur la partie supérieure de l'oreille.

Chose curieuse, cette cicatrice était toujours située au même endroit. Les patients qui en étaient porteurs m'expliquaient qu'il s'agissait d'une cautérisation pratiquée, avec succès d'ailleurs, par une certaine Madame BARRIN, dans le traitement de la sciatique.

Cette personne était originaire de Marseille. Son père lui avait confié le secret de la cautérisation, l'ayant reçu lui-même d'un mandarin chinois, en échange de son aimable accueil. La guérison était obtenue en brûlant la partie supérieure du pavillon à l'aide d'une pointe de feu.

Madame BARRIN utilisait ce procédé à Lyon, de manière tout à fait illégale, mais avec des résultats excellents. Elle avait d'ailleurs l'occasion de soigner des universitaires réputés, qui repartaient de chez elle considérablement soulagés.

Une des guérisons les plus spectaculaires est celle qu'elle obtint sur la personne de Ninon VALLIN.

La célèbre cantatrice la fait demander un jour, dans sa propriété, non loin de Lyon : elle y est alitée depuis plusieurs semaines déjà.

Madame BARRIN accepte de la soigner, à condition que la consultation soit donnée devant les notoriétés médicales qui s'étaient penchées précédemment sur son cas. La demande est osée, mais étendue, et c'est devant ces témoins que la guérisseuse opère sur la cantatrice... En quelques instants, celle-ci, soulagée, peut se lever.

Evidemment ce succès eut de quoi surprendre et étonner les universitaires – si cartésiens – qui assistaient à la démonstration. C'est pour cela sans doute que l'empirique put continuer d'exercer son art sans être inquiétée.

Cautériser l'oreille pour soulager une sciatique paraît assez étrange. Mais, conscient du résultat et convaincu qu'il faut respecter même ce qui est inexplicable, j'acceptai ce fait sans le critiquer. Et même je décidai d'appliquer la technique sur le prochain malade qui viendrait me consulter pour cette même névralgie. La fréquence de ce mal m'amena sans délai un homme des plus éminents. Je lui cautérisai donc l'oreille. A mon grand étonnement le patient fut aussitôt soulagé. Le résultat était spectaculaire. Restant perplexe je ne tirai aucune conclusion de ce phénomène, mais décidai de renouveler le traitement. Et ce fut avec succès.

Avant d'aller plus loin, il faut noter que des conversations médicales entretenues avec mon père me restaient en mémoire. Un médecin français oto-rhino-laryngologue, le Docteur BONNIER, avait trouvé à l'intérieur du nez, dans les cornets, des correspondances avec des différentes parties du corps. Il avait mis au point une méthode nommée centrothérapie, c'est-à-dire « thérapeutique par les centres nerveux » qui se reflètent au niveau des muqueuses du nez. Cela m'avait beaucoup intéressé.

Devant ces cautérisations auriculaires, je m'interrogeais : N'existe-t-il pas au niveau de l'oreille une correspondance comme il en existe une au niveau du nez ? En agissant sur un point du pavillon auriculaire, n'agirait-on pas dès lors sur une région déterminée du corps ?

Pendant longtemps, je cherchai, mais en vain, points de l'oreille qui correspondaient, comme celui de la sciatique, à l'une de ces régions. Pourquoi cet appendice au relief si étrange n'aurait-il pas un écho en d'autres parties du soma ? L'idée était plausible. Et pendant deux ans, trois ans, je piquai le pavillon pour tel ou tel trouble périphérique. Sans grands résultats, je dois l'avouer. Ce qui prouve, une fois de plus, que les tentatives faites au hasard et sans idée directrice préalable aboutissent souvent, dans le domaine médical, à des impasses.

Et puis un jour, devant une oreille cautérisée, ce fut le déclic : j'entendis en moi la phrase que mon ami AMATHIEU aimait à répéter. « La sciatique, c'est le problème de la cinquième lombaire ». Mais bien sûr ! la sciatique, c'est le problème de la cinquième lombaire ! la fameuse cautérisation n'agirait-elle pas au niveau de cette vertèbre, et l'endroit cautérisé ne serait-il pas le lieu de sa représentation ? L'hypothèse était formulée désormais. Avant d'expliquer comment elle fut démontrée, j'aimerais préciser ce qu'il faut entendre par somatotopie. Comme je l'ai dit plus haut, elle est la représentation du corps tout entier au niveau d'un organe, et se voit assez fréquemment dans le règne animal, notamment chez l'homme, au niveau de « l'aire 4 de Brodman », une région peu étendue du cerveau. Les organes dont la fonction est très importante occupent, dans cette somatotopie, une surface plus développée que d'autres, à fonctions moins importantes. Le bras occupe une surface relativement restreinte alors que le pouce couvre une superficie remarquable par ses dimensions. Cela se comprend aisément lorsqu'on sait à quel point la fonction motrice du pouce est plus précise que celle du bras. Ses mouvements sont incomparablement plus nombreux et fréquents et mieux adaptés à un but précis.

Il n'était donc pas illogique de chercher au niveau de l'oreille une représentation du corps. Connaissant le point de la cinquième lombaire, il fallait partir de là pour essayer de vérifier cette précieuse hypothèse.

Poursuivant mes observations, je hasardai plusieurs conjectures dont une seule devait aboutir : pourquoi le haut de l'oreille ne correspondrait-il pas à la partie inférieure du corps et pourquoi le bas de l'oreille ne correspondrait-il pas à la tête ?

Elémentaire, mon Cher Watson... Personne n'y avait pensé jusqu'à présent, et pourtant, ne voyez-vous pas que la ressemblance de l'oreille avec un fœtus dans le sein de sa mère est frappante ? Cette similitude me sautait aux yeux désormais. Il ne manquait plus qu'un peu de travail pour arriver à démontrer cette somatotopie...

Un peu de travail en effet ... plus de quinze ans !

Madame BARRIN pratiquait la cautérisation au niveau de l'anthélix. Au point où en étaient parvenues mes recherches, j'imaginai que toute cette partie de l'oreille portait la projection de la colonne vertébrale, mais une projection inversée, le coccyx se reflétant sur le haut de l'oreille et les vertèbres cervicales, sur le bas de l'anthélix, près de l'antitragus.

Depuis longtemps, j'avais observé qu'il existait, au niveau de pavillon, une douleur localisée en un endroit précis lorsqu'une partie du corps était malade.

Ma tâche était donc de rechercher simultanément, au niveau auriculaire, les points douloureux et, au niveau du corps, les troubles susceptibles de les avoir fait apparaître. J'étais aidé en cela par le nombre important des malades se plaignant de leur dos. Il me suffisait alors d'isoler des points sensibles sur le pavillon et d'en trouver la correspondance anatomique.

Après de nombreuses observations, j'arrivai à ébaucher sur l'oreille l'image de la colonne vertébrale d'une manière assez précise. Ce résultat, consigné en quelques lignes, fut le fruit d'un long travail de patience, de tâtonnements, d'hésitations et de vérifications.

La persévérance me récompensa, on le voit. Ce n'était pourtant qu'un début : muni de cette « clef vertébrale », il me fallait trouver les correspondances du corps tout entier.

Mais de quel côté me diriger ? Par bonheur, je tenais avec l'épine dorsale une pièce du rébus ; elle me conduisit logiquement du côté de l'épaule, puisque cette articulation prend racine à hauteur des premières dorsales.

Bien sûr, les malades souffrant de cette articulation méritèrent dès lors tout une sympathie et ma reconnaissance ! Ils m'aidèrent, au travers de leur maladie, à conduire avec succès des recherches de plus en plus étonnantes. Recherches consistant toujours, pour l'essentiel, à trouver le point douloureux correspondant, au niveau de l'oreille, à telle ou telle région du soma. C'est ainsi que progressivement la découverte des points de l'épaule me dirigea vers ceux du membre supérieur, puis vers ceux de la hanche, du membre inférieur, des viscères enfin.

Je découvris peu à peu que les diverses projections sont fonction non seulement de leur anatomie, mais également de leur physiologie. Le pouce, par exemple, est nettement hypertrophié au niveau de son image auriculaire : on se rappelle combien sa fonction est importante.

De proche en proche, avec de l'assiduité et de la persévérance, j'arrivai à mettre en place les différentes pièces du puzzle. On aurait tort de croire d'ailleurs, en dépit des apparences, que ce fut sans difficulté. Pour affirmer l'existence d'une localisation, il faut avoir procédé à des dizaines et des dizaines d'observations. Tout n'est pas facile dans la recherche. On rencontre toujours, au moment du dénouement, une personne ou un événement qui vient tout remettre en cause.

Il faut également savoir que les malades présentent en général plusieurs troubles. Voilà pourquoi je trouvais souvent plusieurs points douloureux sur l'oreille.

Comment découvrir leurs relations, leurs interactions ? La difficulté est encore plus grande si l'on songe que chaque sujet a des réactions qui lui sont propres.

Il me fallait donc apporter la plus grande rigueur à mon investigation. Dans ce but, j'avais mis au point un mode de détection relativement simple. J'employais l'extrémité d'un stylo à pointe Bic qui, reliée directement à un ressort, me permettait une pression qualitative sur l'oreille, entraînant selon le cas, une douleur plus ou moins aiguë, plus ou moins sourde, plus ou moins piquante, etc.

Grâce à cette somatotopie déjà un peu élaborée, je pouvais, en traitant l'oreille, obtenir des résultats, thérapeutiques très appréciables dans les douleurs périphériques. Le procédé, toujours le même, n'offrait aucune complication. Lorsqu'un malade venait me trouver pour une douleur au genou, par exemple, j'allais rechercher à l'oreille, dans la région de cette pression de mon « Bic ». Je piquais le point ainsi repéré avec une efficacité parfois telle que j'en étais souvent stupéfait.

Ces résultats semblaient asseoir le fondement encore hypothétique de ma découverte. Si bien que je décidai de m'en ouvrir à mes confrères.

Je faisais partie à l'époque d'un groupe de médecins intéressés par l'homéopathie et l'acuponcture. Nous nous réunissions chaque mois dans mon appartement, place Bellecour. Pendant deux jours, le samedi et le dimanche, nous pouvions, dans une ambiance tout à fait familiale, suivre des cours théoriques après lesquels nous traitions quelques malades.

Ce fut au cours d'une de ces réunions que j'estimai le moment venu d'appliquer « le résultat de mes recherches ».

La matinée allait se terminer, et dans la salle d'attente transformée pour l'occasion en salle de consultation grâce à une table d'examen, nous attendions le dernier malade.

Il s'agissait d'un grand jeune homme souffrant du dos ; j'avais pu le soulager trois jours plus tôt en lui appliquant ma nouvelle technique, et il était revenu dans l'espoir d'une guérison complète.

J'expose à mes confrères, et en raccourci, les principes de la méthode.

Un à un, ils examinent le dos du malade et localisent les douleurs ; je propose alors mon traitement.

Je trouve à l'oreille deux points sensibles, sur lesquels je place deux aiguilles.

Pendant que le malade attend leur effet, je poursuis mon explication, tout en espérant le résultat des jours précédents.

Quelques minutes suffisent. « Souffrez-vous encore ? » Le jeune malade se contorsionne, essaie de retrouver sa douleur. « Non, je ne sens plus rien ; je ne souffre plus. Tout a disparu ; je n'ai plus mal du tout ».

De nouveau un à un, mes confrères tiennent à vérifier eux-mêmes la disparition de la douleur. On me félicite sur un ton chaleureux, tout en me faisant comprendre que l'homéopathie et l'acuponcture donnent des résultats semblables. Est-il raisonnable d'aller chercher ailleurs ce qui semble être tout près de moi...

Je ne savais quel parti prendre, pensant peut-être en rester là de mes travaux. Je fis alors la connaissance d'un confrère exceptionnel dont l'intervention fut décisive dans la poursuite de mes recherches.

Jacques NIBOYET était et demeure, à l'heure actuelle, l'un des meilleurs acuponcteurs de France. Ses nombreux ouvrages font autorité en acuponcture. Elève de SOULIE DE MORANT, il connaît l'acuponcture parfaitement, mais c'est un médecin chinois qu'il doit de maîtriser réellement cet art.

Ayant eu vent de l'activité de notre groupe en ce domaine, il avait décidé de le fréquenter régulièrement, et je le rencontrais au moment précis où j'hésitais à poursuivre mes travaux.

Un jour, lors d'une conversation, je m'en ouvris à lui et lui expliquai les guérisons que j'obtenais en piquant l'oreille des points douloureux. Il s'étonna.

Cela est chose nouvelle, me dit-il, inconnue des Chinois eux-mêmes. Il me proposa alors de faire, si cela m'était agréable, ma communication aux « Premières Journées d'Acuponcture », qui devaient se tenir à Marseille en février 1956.

Si cela m'était agréable ? Mais bien sûr ! Je préparai donc un texte et me retrouvai au jour fixé devant une trentaine de confrères.

A cette époque, peu habitué au public, je n'osais parler sans notes. Je lus mon compte rendu sans lever la tête, percevant à travers mes paroles le silence de la salle. Je terminai enfin. Grande fut ma stupéfaction lorsque l'auditoire vint me passer de ses nombreuses questions.

Hasard incroyable, il se trouvait parmi eux un homme tout particulièrement intéressé par mon exposé. C'était un médecin allemand. Le Docteur BACHMANN, d'une stature peu commune, était un ancien officier supérieur. Remarquablement intelligent, il parlait assez bien le français. J'appris qu'il partageait sa vie entre l'architecture, le dessin, la musique et l'acupuncture.

Mais ce qui le passionnait avant tout, c'était l'oreille ! La curieuse morphologie de cet organe l'intriguait au plus haut point. Il allait jusqu'à choisir ses collaborateurs, que ce soit dans l'armée ou dans le civil, d'après la forme de leur pavillon auriculaire, qui lui révélait le caractère, la psychologie de l'individu.

Notre rencontre fut aussi surprenante pour l'un que pour l'autre. Après m'avoir écouté avec le plus grand intérêt, BACHMANN vint s'entretenir avec moi, débordant d'enthousiasme. J'acceptai, sur sa demande, d'écrire pour sa revue allemande d'acupuncture, des articles qu'il se chargerait de traduire. Je ne me doutais pas que ce serait à ce point de départ de la diffusion de mes travaux dans le monde.

En effet, je Docteur BACHMANN une fois en possession de mes articles, les inséra dans sa revue qui, à cette époque, jouissait d'une grande renommée. Son audience s'étendait au monde entier, pénétrant plus particulièrement l'Extrême-Orient.

Le hasard voulut ainsi que mes travaux atteignissent la Chine par le Japon.

La Chine était alors en pleine révolution culturelle. On sait que le président Mao Tsé Toung avait ordonné la révision et l'amélioration des techniques médicales millénaires que, sur sa demande, des professeurs et des médecins avaient reçu pour tâche d'alléger et de parfaire. Les observateurs chinois qui se trouvaient alors au Japon ne manquèrent pas de rapporter mes découvertes.

Les articles que j'avais publiés dans la revue allemande d'acupuncture ne pouvaient arriver au temps plus opportun ! Mes travaux furent alors étudiés avec le plus grand soin à Pékin, Shanghai et Canton. Ils devaient être au goût des savants autochtones puisque ceux-ci adoptèrent largement mes techniques, utilisées aujourd'hui de manière courante. Bon nombre de Chinois, médecins ou profanes, possèdent chez eux une oreille en plastique sur laquelle sont inscrits à la fois les points principaux et les idéogrammes correspondant aux diverses parties du corps. Ces oreilles, achetées chez le pharmacien, permettent de traiter les douleurs légères ou des troubles plus profonds. Il m'a été offert un calendrier chinois dont une image illustre cette nouvelle coutume largement utilisée par les fameux « médecins aux pieds nus ».

Continuant son périple, la thérapeutique auriculaire fit récemment le tour du monde.

En 1970, lorsque les Américains purent goûter la nouveauté des paysages chinois, grâce au président NIXON, ils furent étonnés de découvrir cette nouvelle acupuncture. Des Français à leur tour allèrent en Extrême-Orient ; ils rentrèrent avec les nouvelles techniques chinoises « made in France ». Curieusement, si les Fils du Ciel me saluèrent volontiers comme l'inventeur de cette nouvelle méthode, certains Français préfèrent ignorer le fait de soutenir que les Chinois ont, au cours de leur révolution culturelle, ouvert de nouvelles perspectives à l'utilisation des aiguilles.

Chapitre II : Origines de l'auriculothérapie

La somatotopie mise en évidence à l'oreille ouvrait la voie à une nouvelle médecine. Il fallait lui trouver un nom. Je l'appelai : auriculothérapie. Ce mot est l'assemblage d'un mot grec, thérapeuein, qui veut dire petite oreille.

Sur le plan historique, l'auriculothérapie remonte à la nuit des temps, ce que j'ignorais à l'époque de la découverte.

Hippocrate déjà, au Ve siècle avant J.C., utilisait l'oreille à des fins thérapeutiques. Après un séjour de quatre années en Egypte, il relate certains traitements de l'impuissance consistant en des incisions pratiquées sur le pavillon auriculaire.

Au XVII^e siècle, le Portugais *Zacutus Lusitanus* reprend les écrits d'Hippocrate et essaye à son tour de soigner par l'oreille, en recourant cette fois-ci, à la cautérisation, pour des douleurs de la hanche. Il en constate des avantages certains.

Dans une observation écrite de façon remarquable, il raconte la guérison d'un mal mystérieux localisé à cette articulation. Le texte, rapporté ci-après, frappe par ses détails et dénote une observation attentive chez le praticien portugais.

Qu'on en juge par cette page de *Lusitanus*, extraite de son ouvrage : *Zacuti Lusitani praxis medica admiranda*.

« Je fus ce jour appelé auprès d'un Portugais de distinction qui se plaignait d'une douleur atroce à la hanche. Je prescris des remèdes corroborants, chauds, car la maladie venait d'une fluxion pituiteuse de la tête ; je passe ensuite aux purgatifs, aux sudorifiques ; je scarifie, je cautérise la partie douloureuse. Mais le mal résiste, et le malade, désespéré, consulte tour à tour les enchanteurs, les sorciers, les femmes et toute la plèbe des charlatans, qui lui font faire force remèdes. De mon côté, voyant qu'Hippocrate recommande, tant dans son livre Des épidémies (*Cum adsunt fluxiones, venoe in auribus posteriores scindendae, etc.*) que dans le livre *De l'air, des eaux et des lieux*, la section des veines situées derrière les oreilles contre cette maladie rebelle, parce qu'on intercepte ainsi la voie par laquelle l'humeur descend de la tête à la hanche, je fis à mon malade l'éloge de cette pratique ; mais il ne se trouva point de chirurgien qui pût faire cette section des veines de la manière que le recommande AVICENNE pour les malades la tête. Je fus donc obligé de faire moi-même cette opération et je scarifiai la peau derrière les oreilles ; mais sans succès pour le malade. Sur ces entrefaites, ce dernier reçut la visite d'un de ses amis qui avait séjourné longtemps dans le Japon ; il en profita pour demander s'il n'aurait point entendu parler dans ce pays de quelque remède qui pût le soulager. Le voyageur qui aimait à s'occuper de médecine, demanda à voir la cuisse souffrante, qui était celle de gauche ; mais il n'y avait aucune enflure. Le malade lui dit que ses accès douloureux étaient constamment précédés de tintements d'oreille et de migraine, preuve certaine que la fluxion venait de la tête. On y vit l'indication d'un cautère au bras gauche ; ce cautère coula pendant un mois, mais sans soulager le malade. Rien n'y pouvait, mais le voyageur console son ami et lui promet de venir le lendemain lui appliquer un remède qui sera une sauvegarde contre le retour d'un si grand mal. Le lendemain, en effet, dès le petit matin, il lui cautérise, en ma présence, la peau en arrière des oreilles avec un sarment de vigne enflammé ; cette cautérisation est répétée à de courts intervalles pendant deux heures. Après la chute de

l'escarre qui survint au bout de près de deux jours, il coula une sérosité limpide, et au vingtième jour le malade se trouve tout à fait guéri par l'établissement de cette excrétion que son ami lui assurait être fort en usage chez les Persans tant pour cette maladie que pour toutes celles qui proviennent de fluxions venues de la tête. De peur que, par la suite de cicatrisation de l'ulcère et de la suppression de la sécrétion, le mal ne vînt à récidiver, je maintins encore pour longtemps la suppuration en ce point. J'ai depuis lors envoyé le même moyen avec un admirable succès dans nombre d'affections de la tête et dans d'autres fluxions ».

Au XVII^e siècle, VALSALVA parle d'un moyen utilisé pour soulager les rages de dents par cautérisation de l'oreille.

Au siècle suivant, un médecin de Parme, le Docteur Ignas COLLA, rapporte l'histoire très curieuse d'un homme piqué par une abeille au niveau de l'anthélix, à la suite de cette piqûre, il était resté un certain temps dans l'impossibilité de marcher. Le praticien relate aussi, dans la même publication médico-chirurgicale, les heureux effets des cautérisations rétro-auriculaires, réalisées dans les sciatiques par des confrères chirurgiens.

L'histoire du Docteur COLLA est peut-être à rapprocher d'une mésaventure survenue à l'une de mes voisines et amies. Bien que n'étant pas directement liée à l'auriculothérapie, cette mésaventure mérite d'être notée.

J'habite l'été une maison située à côté de Lyon, à la campagne. Dans le jardin se trouve un frêne dont le tronc loge un essaim d'abeilles. Cette voisine vient un jour nous saluer et, passant devant l'arbre, se fait piquer sur le sommet du crâne. L'enflure disparaît rapidement avec un peu de vinaigre. Je rencontre cette amie quelques semaines plus tard, et elle me signale que depuis cet incident les fréquents maux de tête dont elle souffrait jusqu'ici ont complètement disparu.

Cette histoire fait partie d'un certain nombre de guérisons qui peuvent paraître spontanées mais dont la cause, toujours, réelle, a passé inaperçue.

Le développement de la neurophysiologie permettra peut-être d'en avoir un jour l'explication.

Aux environs de 1850, les publications du Docteur COLLA attirent l'attention de certains médecins, qui essaieront la cautérisation de l'oreille dans le traitement des sciatiques.

Certains même utiliseront ce traitement héroïque pour d'autres douleurs. Voici ce que rapporte une lettre du Docteur HENRY, médecin à Arnaville. Cette lettre, datée du 18 juin, est publiée dans le *Journal des Connaissances Médico-chirurgicales*.

« Monsieur le Rédacteur,

« Frappé d'étonnement en lisant dans votre estimable journal les merveilleuses cures de sciatique opérée par la cautérisation de l'oreille, je me suis hasardé d'employer le même traitement dans deux cas de rhumatismes du bras et avec un succès complet.

« Le sieur GEORGIN (Dominique) de Corny (Moselle), souffrait depuis cinq ans du bras droit : les douleurs étaient profondes et insupportables ; on avait employé tous les

traitements connus, et toujours sans résultat. Il se mit à *rire* quand je lui conseillai de se laisser brûler ou cautériser un certain endroit de l'oreille. Il y consentit cependant ; et grand fut son étonnement quand, au bout de quatre jours, les douleurs n'existaient plus !... Cette guérison fit du bruit dans le pays, et, quelques jours après, le sieur Michel BODA, de Marieulles, venait se soumettre au même traitement pour un rhumatisme au bras gauche. Même succès. – En présence de ces faits, je me suis demandé pourquoi, comment ces guérisons ?