

Zeitschrift: Bulletin de la Société Fribourgeoise des Sciences Naturelles = Bulletin der Naturforschenden Gesellschaft Freiburg

Herausgeber: Société Fribourgeoise des Sciences Naturelles

Band: 84 (1995)

Heft: 1-2

Artikel: Acupuncture

Autor: Morier-Genoud, Jean

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-308735>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 29.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Acupuncture

par JEAN MORIER-GENOUD,
Vevey

Entre Anaxagore et Parménide, qui voyaient déjà une planète sphérique, Eratosthène qui le premier en mesura le périmètre, et Gallilée qui faillit se faire brûler pour l'avoir vue tourner, il s'est écoulé deux millénaires pendant lesquels les bergers de la Gruyère grimpaien déjà sur Teysachaux, la Dent-de-Lys et la Cape-au-Moine, où ils pouvaient comme vous et moi deviner la rotundité de la Terre au soleil couchant sur le Léman, mais ils n'avaient pas besoin de ce modèle sphérique pour remuer leurs troupeaux. C'est dire qu'il faut de la patience pour faire accepter un modèle différent. La médecine n'a pas encore eu besoin d'un modèle électromagnétique parce que la biochimie lui donne déjà bien assez à faire. Elle est performante, valorisée socialement, à l'exclusivité de l'enseignement, qu'irait-elle s'égarer dans des chinoiseries suspectes? La question n'est pas de savoir si les bases scientifiques existent – il n'y a pas de domaine *a priori* scientifique, mais seulement son approche. Pour le moment, l'acupuncture reste le parent pauvre et, comme le dit le grand économiste Norske, «le pauvre est pauvre parce qu'il est pauvre».

Lors d'un récent forum réunissant médecins de la faculté et «parallèles» sous l'égide de la Fondation Ling à Lausanne sur le thème «médecine plurielle ou pluralité des médecines», j'ai été frappé une fois de plus par la différence d'attitude entre les deux clans: d'un côté la bonne conscience scientifique et le continent solide, bardé de certitudes, avec en filigrane cette idée positiviste que la connaissance étant un gâteau grignoté avec ardeur par la communauté des chercheurs, on devrait bientôt arriver à la dernière tranche; et de l'autre, considérée d'un air gêné, ces îles flottantes égarées couvrant des aspects inconsistants de la pathologie. J'ai gardé d'un de mes maîtres à penser, Caleb Gattegno, une leçon importante: l'ignorance croît plus vite que la connaissance puisque chaque porte ouverte en découvre cent autres.

En essayant de vous présenter l'acupuncture, je ne vais donc qu'accroître votre ignorance – c'est pourquoi je me limiterai à vous donner un aperçu de mon expérience pratique en essayant d'expliquer comment cet art a pu s'articuler avec une pratique chirurgicale mais n'a pas encore pu le faire avec la médecine universitaire.

Je n'avais pas besoin non plus du modèle énergétique chinois pour pratiquer la chirurgie, mon métier préféré, et sous-estimais dangereusement l'effet désastreux qu'aurait ce modèle hérétique sur mes fournisseurs et confrères. Cédant à la curiosité, je me suis laissé inviter pour plus de trois mois à un cours d'acupuncture à Shanghai, en 1977.

Oscillant entre l'intérêt, l'agacement et la frustration, je suis arrivé au bout en me disant que j'allais tout de même essayer et que mes patients auraient vite éliminé cette intruse si elle se révélait inefficace. Or ils ont réagi comme des Chinois, j'ai continué, dans des conditions quasi expérimentales puisque je retrouvais la même clientèle dans les mêmes conditions avec ce seul élément nouveau. Dix-huit ans, 10 000 patients, 30 000 séances et 300 000 aiguilles plus tard, je continue, découvrant

les joies de la médecine plurielle – une modeste approche du moins puisque la médecine plurielle serait celle qui aurait toutes les cartes en main et tirerait les meilleures pour chaque patient. Herodote admirait déjà la méthode babylonienne: lorsqu'un patient donnait du fil à retordre, on l'installait sur la place publique jusqu'à ce que quelqu'un reconnaisse son mal et propose une recette. La place publique actuelle, c'est le multimédia.

Je m'étais donné pour règle de proposer l'acupuncture chaque fois que je n'avais rien de plus convaincant dans notre arsenal thérapeutique, ce qui arrive en fait souvent: céphalées, migraines, cervicalgies, torticolis, névrites, dorso-lombalgies, sciatiques, bref les innombrables syndromes douloureux mal étiquetés, mais aussi les sinusites, rhumes des foins, asthmes, urticaires, côlons spastiques, dysménorrhées – je vous ferai grâce du recensement un peu fastidieux de ce travail, en relevant seulement un échantillon intéressant par son efficacité à 100%: c'est le Zona, ou Herpes Zoster, sans aucun cas de douleurs persistantes si le traitement intervient dans les 15 premiers jours (120 cas recontrôlés).

Vous trouveriez dans ce recensement essentiellement des troubles fonctionnels, donc en gros les cas qui guérissent tout seuls – ce qui m'oblige à dire deux mots de l'effet placebo – mot que je n'aime pas parce qu'il est lourd de ressentiment envers ce piège qui vous fausse les statistiques et déforme vos appréciations, l'effet placebo c'est le rappel d'une réalité que notre médecine veut ignorer: nous sommes faits pour guérir tout seul, comme nous croissons, mettons en place nos fonctionnements et les maintenons tout seul. C'est du reste l'une des raisons profondes du succès persistant des médecines parallèles, succès qui agace profondément nos scientifiques, d'autant qu'elles s'intègrent mieux dans ce besoin fondamental d'autonomie – et pas parce qu'elles sont douces ou naturelles.

Notons en passant une composante importante de l'effet placebo, c'est le temps. «Time heals», c'est valable non seulement pour les peines de cœur. Le fait d'administrer un pseudo-médicament implique du temps, et le résultat est souvent le même sans placebo. Eliminer l'effet placebo dans l'étude de ces cas, c'est éliminer l'essence même du traitement.

Quelques mots sur l'enseignement chinois très pragmatique et efficace, moitié théorie, moitié pratique, basé sur des recettes simples, formation de médecins aux pieds nus avec une discrète approche théorique des bases du système et du modèle fondamental. Bien que les Chinois aient disséqué avant nous, souvent même sur le vivant, ils ont été plus sensibles à l'aspect énergétique qu'à l'aspect anatomique, l'énergie, le chi, circule sous plusieurs aspects: l'énergie ancestrale ou la base héréditaire, l'énergie nutritive, l'énergie du souffle, l'énergie défensive; elle circule selon un rythme nychthéméral précis dans des circuits bien définis qui ne sont pas ceux de notre anatomie, les méridiens au nombre de 6 paires de méridiens principaux auxquels viennent s'ajouter des «merveilleux vaisseaux». La traduction occidentale leur a donné des noms d'organes: poumons, foie, rate, estomac, intestin grêle, gros intestin, reins, vessie, premier exemple d'une distorsion grave: le «shao yang» ou «petit yang» devient vésicule biliaire, mais ces deux étiquettes n'ont pas du tout la même résonance dans le système chinois et dans le nôtre, et le fait de perdre sa vésicule ne change pas le «shao yang».

Les influences pathogènes retenues ne sont pas les mêmes; pour un Chinois, ce sera le chaud, le froid, l'humidité, la sécheresse, le vent, d'autre part, les excès (alimen-

taires, sexuels, par exemple), ce qui fait que sur les bases du même examen clinique (il sera généralement plus fin en Chine parce que les Chinois sont de fins observateurs; qui sait encore regarder une langue, un iris, ou tâter un pouls chez nous ?) on aboutira à des diagnostics sans rien de commun, une pneumonie sera un vent chaud du poumon, des céphalées une ascension du feu du foie.

Je dois vous avouer qu'après avoir lu des dizaines de traités d'acupuncture, et travaillé assidûment les textes chinois, avec une mention particulière pour l'école de Genève, à laquelle J. Roux et R. du Bois ont consacré une énergie incroyable et des années de travail, je ne suis pas devenu très doué pour la dialectique chinoise, pas plus que pour la langue, pourtant construite très simplement – mais les échos évoqués par les signes chinois nous restent étrangers.

Prenez l'exemple du «Yin» et du «Yang»: les Chinois disent: tout phénomène comporte un équilibre yin-yang, ou un aspect yin-yang. L'Occidental constate que nos équilibres biochimiques sont bipolaires, tous les phénomènes électriques sont bipolaires, notre calcul est devenu binaire, c'est la même chose et c'est fondamental, mais ils n'ont pas l'impression de parler le même langage, le yin et la yang restent un peu trop chinois. Que dire alors du «Y-King», le modèle des modèles, utilisé pour la divination aussi bien que pour la politique ou la médecine. Jung, le grand prophète du XX^e siècle, a été très marqué par cette découverte, il a écrit un commentaire de la présentation qu'en a fait Richard Wilhelm, «Das Geheimnis der Goldenen Blüte», «le mystère de la fleur d'or», où il rapporte même son essai de consultation de l'oracle, qui l'avait frappé, ce qui ne l'a pas empêché de continuer sa recherche à lui, fondée entre autres sur l'alchimie et les perspectives qu'elle ouvre sur notre inconscient collectif et nos archétypes. Il relevait une attitude fondamentalement différente entre la pensée chinoise et la nôtre, fondée sur le principe de causalité alors que la synchronicité sous-tend toute la pensée chinoise. Mais la fleur d'or a été un stimulant décisif dans la recherche Jung, exemple d'étincelle jaillie du choc de deux modèles différents.

Notre médecine est à l'aise dans les affections visibles, le cancer est son terrain de prédilection, et là il faut lui reconnaître une supériorité écrasante dans la précision du diagnostic, les moyens de détection, mais c'est aussi faiblesse, l'obsession de ne pas détecter un cancer en fait ce que j'appelle une médecine de la trouille, la peur de manquer quelque chose. Je suis très réticent face aux campagnes de détection précoce sous le drapeau de la médecine préventive: ce n'est pas du tout la même chose, et le résultat est toujours l'angoisse, et parfois la destruction d'une vie jusqu'alors parfaitement équilibrée, pour un résultat qui n'est pas certainement positif dans sa balance à long terme. Un autre aspect de l'obsession de l'anomalie visible, c'est les excès: le fait de s'accrocher à la première anomalie visible a valu à des milliers de patients de subir par exemple des cures opératoires de ptose rénale, maintenant oubliées, des cures de hernies hiatales qui cachaient des perturbations plus subtiles, et je pense que les greffes nous menacent d'abus tout aussi graves. Et encore une fois, l'aspect lésionnel visible des perturbations est privilégié aux dépens de l'aspect fonctionnel. Les étiquettes comme l'épicondylite, qui n'est pas une inflammation et rarement localisée à l'épicondyle, ou le colon spastique, qui ne touche pas que le colon et n'est pas toujours spastique, témoignent de notre faiblesse dès que l'on aborde le fonctionnel.

L'approche occidentale de l'acupuncture a été marquée par cette obsession de l'organique: on a commencé par chercher une structure anatomique aux points, à

couper les trajets des méridiens en tranches fines pour leur trouver un support anatomique, sans succès. On peut bien mettre ces points en évidence, par un procédé électro-magnétique, vous savez que des photos prises dans des champs magnétiques intenses font apparaître les points d'acupuncture, c'est l'effet Kirlian.

La découverte des endorphines et d'effet de l'acupuncture transmis par une circulation croisée a soulevé de grands espoirs, on a cru trouver l'explication biochimique de l'acupuncture. Mais les endorphines ne sont qu'un aspect limité du phénomène. Un peu comme la transmission humorale de l'influx nerveux occulte la synchronisation beaucoup plus souple et rapide, la communication quasi instantanée de tous les éléments de l'ensemble de notre organisme.

La morathérapie se place sur un terrain déjà plus proche du «Chi» des Chinois. Dérivée de l'électroacupuncture développée par Voll, qui était parti de la constatation que la résistance électrique de la peau est différente sur les points, la morathérapie se base sur le langage de base de nos cellules qui se parlent lumière avant de se parler chimie. Ces émissions photoniques que les théories les plus récentes localisent dans le fuseaux de l'ADN (on retrouve le serpent cosmique de J. Narby) sont trop faibles pour être enregistrées dans l'état actuel de nos possibilités techniques – mais on peut les mettre en évidence indirectement (voir Gurvitch, Lakhowski, Popp), et si on ne peut pas les enregistrer directement, on peut modifier ces courants photoniques, c'est ce que prétend faire cette machine, on peut le vérifier en faisant la même opération sur les disques laser par exemple. Pour ceux qui lisent le «Medical Tribune», ils auront vu que trois experts mandatés pour tester le procédé l'ont descendu en flammes et lui contestent vigoureusement toute efficacité. Je ne suis pas persuadé qu'ils aient raison, il est possible qu'ils n'aient simplement pas les moyens techniques de mesurer ses effets.

C'est dire que l'approche à l'occidentale n'est pas facile, on ne peut pas simplement incorporer à notre dictionnaire des maladies et syndromes les diagnostics chinois ou homéopathiques, il s'agit encore une fois de modèles différents, impliquant un langage différent et visant des thérapeutiques différentes.

Mais si je vous disais au début que notre médecine n'a pas besoin du modèle chinois, elle a besoin actuellement d'un modèle électromagnétique. Il est déjà curieux de voir des médecins qui utilisent tous des ordinateurs de plus en plus rapides et puissants se contenter de notre bonne vieille casserole biochimique pour expliquer nos fonctionnements, pourtant infiniment plus complexes que tout ce que nous avons fabriqué à ce jour. Mais à l'heure où on change les disquettes que sont les gènes, un modèle impliquant des champs et une informatique photonique s'impose. La médecine chinoise en offre une approche, ce qui ne veut pas dire que l'on puisse l'adopter telle quelle.

Dans l'état actuel des choses, les facultés sont réticentes et attendent le génie capable de faire progresser une recherche dynamique dans ce domaine. Je suis persuadé qu'il va s'établir des passerelles entre ces domaines pour le moment totalement étrangers, entre les champs stables des gènes et les champs plus fugaces du modèle homéopathique et ceux du modèle chinois, persuadé que les orientaux auront un avantage dans l'élaboration de ce nouveau modèle parce qu'ils sont doués pour l'informatique et déjà ouverts à un modèle axé sur les champs et les mouvements énergétiques. Peut-être y aura-t-il une certaine incompatibilité entre le modèle biochimique et le modèle électromagnétique. On voit émerger ce que j'appelle le principe

d'incertitude généralisé. Le principe d'incertitude de Heisenberg postule qu'on ne peut pousser conjointement la logique ondulatoire et la logique corpusculaire de la lumière, les deux modèles sont antinomiques, et on ne peut travailler sur les deux à la fois. Or on retrouve ce principe d'incertitude ou d'incompatibilité, probablement constitutif de la connaissance, à différents niveaux: on en a vu un exemple avec la causalité et la synchronicité, on le retrouve avec la prédétermination et le libre-arbitre; il n'est pas étonnant que les aspects corpusculaires et ondulatoires de la médecine aient de la peine à cohabiter.