

LIU Li Hong

Traitement par acupuncture

En fait, dans nos traitements par acupuncture de cette pathologie, nous avons également basé notre raisonnement sur le diagnostic différentiel par les six niveaux. Par exemple, pour la maladie simultanée dont nous avons parlé plus tôt, quels points avons-nous utilisés le plus fréquemment ? *Taiyuan* (9P) en transfixion vers *yangxi* (5GI). Car dans le système de « l'aiguille interne de l'empereur Jaune », nous nous basons également le diagnostic différentiel sur les six niveaux, c'est-à-dire trois *yin*, trois *yang* : *Taiyang*, *Yangming*, *Shaoyang*, et *Taiyin*, *Shaoyin*, *Jueyin*. De plus, le *Taiyang* de main (méridien d'Intestin Grêle) et le *Taiyang* de pied (méridien de Vessie), ou le *Taiyin* de main (méridien de Poumon) et le *Taiyin* de pied (méridien de Rate) partagent le même qi, ce qui veut dire qu'en sélectionnant des points du *Taiyin* de pied ou du *Taiyin* de main, l'effet thérapeutique sera le même, il n'y aura pas de différence. En revanche, dans ce contexte particulier de maladie épidémique, il est très difficile de faire enlever leurs chaussettes aux patients, il faut l'avoir vécu pour le comprendre, dans ce contexte, chaque geste est mesuré, tout doit être parfaitement contrôlé, il faut toujours être sur ses gardes comme si le danger pouvait nous sauter dessus de n'importe quel coin de la pièce ; au début, pour nous qui venions juste d'arriver, nous n'en menions pas large. Nous avons donc fait tous les efforts possibles pour éviter tout risque, et nous nous sommes adaptés. Pour l'acupuncture, la plupart de nos traitements se basaient donc sur cette même zone, au niveau du poignet. Pour nous qui avons étudié le système de « l'aiguille interne de l'empereur Jaune », il va sans dire que la zone du poignet correspond au foyer supérieur (*shangjiao*), et il se trouve justement que le Poumon appartient au foyer supérieur, donc notre problème était résolu.

Il n'y a que pour nos patients ayant des antécédents de maladie vasculaire cérébrale que nous avons également dû piquer les pieds, conformément au principe [du *lingshu* 7] selon lequel on pique à droite pour traiter la gauche [et on pique le bas pour traiter le haut], en dehors de ces cas précis nous n'avons principalement sélectionné que des points du poignet pour traiter cette maladie. Si l'on regarde la poncture évoquée précédemment, *taiyuan* (9P) transfixiant vers *yangxi*(5GI), on remarque que *yangxi* se trouve sur le *Yangming*, et *taiyuan* sur le *Taiyin* ; or, la double atteinte *Yangming* et *Taiyin* est également un aspect caractéristique que l'on retrouve dans des atteintes par le COVID-19. Nous avons déjà évoqué la double atteinte *Taiyang* *Shaoyin* plus tôt, mais on rencontre également beaucoup de cas de double atteinte *Yangming* *Taiyin*, et parfois même des double atteintes *Shaoyang* *Jueyin*. Certains rapports cliniques font état d'un impact sur le système reproducteur lors d'une infection au coronavirus, n'est-ce pas ? C'est précisément une forme que peut prendre la double atteinte *Shaoyang* *Jueyin*. Quoi qu'il en soit, la médecine chinoise dispose de solutions pour chacune de ces situations. Donc, comment faire pour traiter les cas de double atteinte en acupuncture ? En ce qui nous concerne, nous employons la transfixion, par exemple une transfixion du *Taiyin* vers le *Yangming*, d'une pierre deux coups : on traite les deux atteintes avec une seule aiguille. On peut aussi transfixier *yangxi* (5GI) en direction de *taiyuan* (9P), il se trouve que cette zone est particulièrement facile à transfixier. On peut également avoir recours à la transfixion de *neiguan* (6MC) vers *waiguan* (5TR), et inversement, c'est une méthode que nous avons beaucoup employée. Pour ce qui est de transfixier *shenmen* (7C) en direction de *yanggu* (5IG), nous l'avons un peu moins pratiquée. À la place, nous préférons d'abord piquer un point du *Taiyang*, comme *houxi* (3IG), avant de piquer *shenmen* (7C). Ce sont là les points que nous avons utilisés le plus fréquemment. Pourquoi avoir privilégié ces points ? Car ils ont tous des fonctions intéressantes pour soutenir les fonctions dans le cadre des six niveaux.

Cela fait maintenant faire un mois que je suis arrivé ici. Bien que nos allées et venues soient encore extrêmement limitées, nous voulions vraiment partager avec la grande assemblée de nos collègues praticiens de médecine chinoise notre expérience personnelle en première ligne, que ce soit en acupuncture ou en pharmacopée, pour que tout le monde puisse témoigner de combien la médecine chinoise est formidable. Et en particulier pour l'acupuncture, nous avons pu voir d'à quel point les effets étaient immédiats, en un instant les manifestations de la maladie s'en trouvaient modifiés, et plus particulièrement chez les patients dans un grand état d'anxiété : à peine l'aiguille posée qu'ils sentaient immédiatement un grand soulagement, ce qui a eu pour résultat d'installer entre nous une relation de grande confiance, ce qui nous a mis en place les conditions idéales pour l'usage de la pharmacopée.

Synthèse de deux lignées classiques par Zhang Zhongjing

Je trouve que Chengdu est vraiment un endroit extraordinaire, car en vérité c'est sûrement ici que j'ai le plus vécu et appris, et mon maître est lui-même à Chengdu. Également, il y a à Chengdu un endroit tout à fait béni, c'est le district de Tianhui, d'où ont été excavés les tablettes médicales de Tianhui [à Laoguanshan en 2013], qui peuvent être considérés comme la plus grande découverte archéologique dans le domaine médical depuis la fin de l'Empire. Il se trouve que le docteur Liu Zhonghua vient tout juste d'être promu à la tête du département de recherches sur les reliques culturelles (*wenwu yanjiu yuan* 文物研究院), et en m'entretenant avec lui, j'ai appris que les tablettes médicales découvertes semblent avoir appartenu au Maître des greniers (Chunyu Yi, ca 3e-2esiècle av.

J-C.), c'est-à-dire qu'ils relèvent essentiellement de la lignée des Classiques médicaux (*yijing pai*). J'en profite pour m'exprimer un peu à ce sujet ; je viens de vous expliquer comment nous avons employé conjointement l'acupuncture et la pharmacopée, n'est-ce pas ? Ce qu'il faut savoir, c'est que j'ai passé plusieurs dizaines d'années de ma carrière sans jamais utiliser l'acupuncture. Ce n'est pas que j'étais un tire-au-flanc, c'est simplement que je n'ai jamais touché une aiguille pendant plusieurs dizaines d'années. Ce n'est qu'en 2015, avec la rencontre de mon maître Yang Zhenhai, que je me suis découvert une affinité prédestinée avec l'acupuncture. Depuis, j'utilise très régulièrement l'acupuncture, et j'ai d'ailleurs toujours quelques aiguilles avec moi dans mon sac. Aujourd'hui, vous avez remarqué que nous avons surtout parlé de Zhang Zhongjing, mais quelle a été sa plus grande contribution à la médecine ? Nous venons de parler du Maître des greniers, lui et Bian Que ont une approche thérapeutique et un système qui s'inscrivent dans la lignée des Classiques médicaux, d'ailleurs certains disent que le *Classique interne de l'empereur Jaune* et son système relèvent également du même courant. Maintenant, si l'on se penche sur les méthodes essentiellement employées dans ce courant des Classiques médicaux : bien entendu, on y mentionne les cinq techniques, les pierres *bianshi*, les prescriptions de pharmacopée, les neuf aiguilles, la moxibustion, et les pratiques d'étirements et de massages (*daoyin anqiao*), mais essentiellement, sur quoi est-ce qu'on insiste ? Que ce soit dans les *Questions simples* (*Suwen*) ou dans le *Pivot des prodiges* (*Lingshu*), l'accent est clairement mis sur la pratique de l'acupuncture, c'est la ligne directrice des ouvrages issus du courant des Classiques médicaux.

Nous savons aujourd'hui qu'à l'époque des Han, la médecine était divisée en quatre grands courants, [comme en témoigne le chapitre du *Livre des Han* consacré aux arts et techniques *fangji* 方技 divisé en quatre sections], chacun sait qu'il y avait la section des Classiques médicaux (*yijing*), la section des Formulaires classiques (*jingfang*), la section [des pratiques] de la chambre à coucher (*fangzhong*), et celle [des pratiques] des divins immortels (*shenxian*). Nous allons aujourd'hui laisser de côté les deux dernières, pour nous concentrer sur les Classiques médicaux et les Formulaires classiques. Le courant des Formulaires classiques descend du système de l'ouvrage *Méthodes classiques des décoctions médicinales* (*Tangye jingfa* 湯液經法), ce qui revient à dire que c'est un courant dont l'outil de choix sera les prescriptions de pharmacopée. Comme vous le savez, les histoires dynastiques officielles n'ont pas consigné dans leurs pages de biographies de Zhang Zhongjing, malgré le fait qu'il ait été préfet de la commanderie de Changsha. On peut cependant trouver des éléments sur sa vie dans l'œuvre d'autres médecins, comme par exemple Huangfu Mi (ca 215-282), l'auteur de l'*ABC d'acupuncture et de moxibustion* (*Zhenjiu jiayi jing*). D'après la préface de cet ouvrage, Huangfu Mi nous informe que « Zhang Zhongjing élargit le contenu du [Classique] des décoctions médicinales pour en faire le *Traité des atteintes du Froid et des maladies diverses* (*Shanghan zabing lun*) » (note des traducteurs : le texte original est « *Zhongjing lun guang Yi Yin Tangye wei shu shi juan, yong zhi duo yan* 仲景論廣伊尹湯液為數十卷,用之多驗。 », soit « le *Traité* de Zhongjing élargit le contenu du [Classique des] décoctions de Yi Yin sur un total de plus de dix rouleaux, son emploi garantit de nombreuses réussites thérapeutiques »). Donc, étant issu des *Méthodes classiques des décoctions médicinales*, certains de nos collègues, dont Monsieur Hu Xishu, ont estimé que le *Traité des atteintes du Froid* de Zhang Zhongjing ne pouvait avoir aucun lien avec le *Classique interne de l'empereur Jaune*, mais je ne partage pas cette hypothèse. Voici ce que je pense, et en vérité j'en suis intimement convaincu, et c'est d'ailleurs également l'avis de Monsieur Liu Zhanghua : quel a été le plus grand accomplissement de Zhang Zhongjing ? Pourquoi l'a-t-on élevé au rang de saint patron de la médecine ? Je vais vous le dire. Ce n'est pas simplement parce qu'il a écrit le *Traité des atteintes du Froid* ; à l'époque charnière durant laquelle il vécut, à cette époque où l'épidémie qui faisait rage finit par emporter les deux tiers de son clan, c'est dans ce contexte qu'il « s'efforça de rechercher les enseignements des anciens afin de faire une grande sélection parmi la myriade des formules » (*qin qiu guxun, bo cai zhong fang*, 勤求古訓博采眾方, citation de la préface du *Traité des atteintes du Froid*), et son plus grand accomplissement a été de parvenir à réunir deux courants en un seul. À cette époque, les [catégories des] Classiques médicaux et des Formulaires classiques étaient comme deux chars roulant chacun sur une route différente, chacun de son côté sans s'occuper des affaires de l'autre, comme l'eau du puits et l'eau de la rivière, et Zhang Zhongjing a réussi l'exploit révolutionnaire de réunir les deux courants en un seul. Au niveau pratique, cette réunion s'exprime dans la possibilité d'employer conjointement l'acupuncture et la pharmacopée [selon les mêmes principes], comme l'a exprimé le grand médecin Sun Simiao dans son texte « De l'absolue sincérité du Grand médecin » (*dayi jingcheng*) : « Il convient d'employer adéquatement les aiguilles et les remèdes, sans faire d'erreur ». C'est pourquoi dans l'enseignement de la médecine chinoise aujourd'hui, l'acupuncture a connu un regain d'intérêt par rapport aux années passées, toutefois j'émet certaines réserves au fait d'avoir établi un département d'études limité à la seule acupuncture et au massage. En effets, ceux qui recevront l'enseignement de ce type de structure connaîtront nécessairement de grandes difficultés à prescrire de la pharmacopée par la suite, ce qui est en soi une très grande lacune. Et à l'inverse, quelqu'un comme moi qui a étudié la médecine chinoise sans connaître ce genre de département spécialisé en acupuncture et en massage peut finir par ne plus jamais toucher d'aiguilles de sa vie, n'est-ce pas ? Je suis convaincu que ce n'est pas de cette manière que les saints de la médecine [comme Zhang Zhongjing] envisageaient les choses.

Revenons au *Traité des atteintes du Froid*. Pendant la période des Han de l'Est, les Classiques de la médecine étaient le courant dominant, alors que les Formulaires classiques étaient en train de décliner, en vérité leur transmission était sur le point de disparaître. L'exploit de Zhang Zhongjing a donc été de prendre les Formulaires classiques, ce courant qui était sur le point de s'éteindre, et de parvenir à le faire renaître, et dans sa démarche il semble être allé à l'autre extrême, car dans le *Traité des atteintes du Froid*, [contrairement au *Classique interne*], l'accent est très

nettement mis sur les prescriptions de pharmacopée, n'est-ce pas ? Mais pourtant, si l'on prête attention au cadre dans lequel il développe son propos, que remarque-t-on ? Lorsqu'on parle de *Jingfang* (Formulaires classiques), que veut dire le terme « *fang* » ? [Il peut vouloir dire formulaire, formule, mais] il désigne également les cinq orientés, il est donc bien question des cinq mouvements (*wuxing*) ici. Cachés dans son texte, on retrouve bel et bien le Dragon bleu-vert (*qinglong*), le Tigre blanc (*baihu*), le Guerrier véritable (*zhenwu*) et l'Oiseau vermillon (*zhuque*). Il est donc effectivement question des cinq mouvements, et non [seulement] des [six] niveaux. Le *Traité* s'empare du cadre issu du courant des Classiques médicaux, et le remplit avec le contenu propre au courant des Formulaires classiques, c'est de cette manière qu'il put brillamment concilier ces deux courants ; sur le plan pratique, cela s'exprime concrètement par l'usage conjoint que l'on peut faire de l'acupuncture et des prescriptions de pharmacopée, on revient à [la citation de Sun Simiao évoquée plus haut] : « Il convient d'employer adéquatement les aiguilles et les remèdes, sans faire d'erreur ». Ainsi, notre expérience ici, en première ligne, nous a permis de faire l'expérience d'émotions très profondes. Si l'on veut être un praticien de médecine chinoise, nous nous devons de suivre correctement ces deux voies, sans en privilégier une au détriment de l'autre, n'est-ce pas ?

Aujourd'hui, même si notre mission dans le service n°3 est terminée, les liens que nous avons mis en place avec eux perdurent. Après avoir fréquenté le personnel médical pendant si longtemps, j'éprouve une grande admiration pour cette équipe de Wuhan, qui dès le début de la crise a dû se rendre au front malgré le manque de moyens de protection, vraiment, ce groupe de gens est extraordinaire d'avoir fait preuve d'autant de rigueur et d'énergie dans leur travail. La mission qu'il nous reste est désormais de les protéger et de veiller à ce qu'ils restent en bonne santé. Lorsqu'ils étaient perclus de douleurs aux lombes, lorsqu'ils étaient épuisés à ne plus pouvoir lever les bras, nous les avons traité avec l'acupuncture, et bien entendu il nous est arrivé d'avoir recours aux prescriptions de pharmacopée, mais en général, l'acupuncture seule a pu grandement soulager leurs douleurs et leur redonner de la vigueur.

J'ai failli oublier qu'il me faut encore faire un peu la promotion de nos deux organisations, l'Académie Sanhe et la fondation Tongyou Sanhe de Pékin. Actuellement, l'un de nos plus grands projets d'intérêt public est la préservation de l'héritage des lignées médicales sous la direction de l'Académie Sanhe. La campagne d'inscription pour notre quatrième promotion est presque terminée, la date limite est fixée à fin mars, donc vous avez encore un peu de temps pour vous inscrire. Dans nos cours, nous mettons l'accent sur la manière d'appliquer de manière concrète et pratique les deux lignées médicales que sont les Classiques médicaux et les Formulaires classiques, rassemblées en une seule et même lignée, dans la droite ligne des intentions de Zhang Zhongjing. Pour maintenir intacte l'intention première de notre maître à tous, nous nous devons d'apprendre à utiliser non seulement les prescriptions de pharmacopée, mais aussi l'acupuncture !

Questions-réponses

Le Covid-19 est une épidémie de type Humidité-Froid, pourquoi avez-vous dit qu'il y avait également présence de mucosités-sécheresse ?

Le problème, je pense, n'est pas si difficile à comprendre. La Sécheresse et l'Humidité forment une paire complémentaire après tout. C'est pourquoi l'on utilise l'expression « double atteinte », et pourquoi cela touche à la fois *Taiyin* avec l'humidité et *Yangming* avec la sécheresse. Une fois que le réseau *Taiyin* devient complètement humide, celui de *Yangming* devient sec. C'est ce qui se produit naturellement à ce stade, et c'est ce que nous entendons par « double atteinte » [humidité froid sur *Taiyin* et mucosité sécheresse sur *Yangming*]. Une fois que vous avez compris les principes exposés dans le *Traité des atteintes du Froid*, la question ne se pose plus.

Quel est votre point de vue au sujet de la récupération après une atteinte du Covid-19 ?

Je pense que la récupération est à envisager comme un processus long. C'est pourquoi hier, nous avons tous les trois écrit et publié un article intitulé « La fin n'est que le début ». Vous pouvez tous y jeter un œil. Les questions qui y sont spécifiquement traitées sont celles concernant l'étape de convalescence. Cela reprend la considération que j'ai faite plus tôt, qui est celle de ne pas accorder trop d'importance au test PCR du COVID-19, parce que cette pathologie n'est pas localisée au niveau des voies respiratoires supérieures, le test [à écouvillon] n'est donc pas toujours concluant. En général, c'est un procédé laborieux pour un patient de tousser pour commencer à expulser [des mucosités] par les voies aériennes supérieures. Se remettre de cet état se fera étape par étape. C'est aussi pour cela que j'ai souligné l'importance du traitement au stade initial du niveau *Taiyang*. Il faut aménager une voie de sortie pour cette pathologie, et ce par le biais du niveau *Taiyang*. C'est pourquoi, du début à la fin, nous avons employé la méthode basée sur les branches de cannelier (*guizhi fa*), ou encore une méthode basée sur les modifications de *Mahuang tang* (décoction d'éphédre), n'est-ce pas ? Pour ce qui concerne le Poumon, nous avons vu qu'il fallait s'occuper du *YangMing*, mais pendant la période de récupération, le plus important c'est de reconstruire les trois *yin*. Pour ce faire, maître Lu nous a enseigné la méthode des quatre inversions (*sini fa*, [basée sur l'aconit]), qui bien sûr inclut l'usage de *fuzi* ; en réalité, dans notre pratique nous en avons tenu compte dès le

début. En vérité, la plupart des patients en phase de convalescence ont encore beaucoup [de mucosités et d'inflammation] qui restent à éliminer, ce qui veut dire qu'il faut encore prendre en compte la maladie simultanée des trois *yang*, tout en traitant la double atteinte *yin* et *yang*. Lors de la phase de convalescence, après avoir traité le *Taiyang* et la maladie simultanée, nous pouvons objectiver la récupération du patient grâce aux pouls et à la langue, à mesure que l'on observera l'enduit autrefois épais et collant devenir plus fin. À ce stade, nous avons besoin de déplacer notre attention du *Taiyang* vers les trois *yin*, et de nous baser sur la méthode des quatre inversions puis de soutenir le *qi* correct, tout en gardant un œil sur le *Yangming* afin de résoudre totalement l'atteinte du Poumon.

Est-ce que cette virulente épidémie du COVID-19 pourra contribuer au développement de la médecine chinoise ?

Je pense que cela y contribuera, à condition de bien s'y prendre. Je veux en profiter pour aborder un point important ici. J'ai récemment vu passer beaucoup de publications en ligne faisant la promotion de la médecine chinoise en comparaison à la médecine occidentale. Je pense qu'il est impossible de faire ce type de comparaison. Il n'y a pas besoin de se vanter de l'efficacité des méthodes de l'un, ou du taux de succès clinique de l'autre, et surtout pas pendant un temps de crise comme celui-ci. Certains articles publiés en ligne vont vraiment trop loin de ce point de vue. Je ne crois pas du tout que ce type de publications soutienne la cause de la médecine chinoise, et je pense même que cela joue contre nous.

J'ai toujours été de l'avis que le développement de la médecine occidentale en Chine est une grande bénédiction, et j'ai même rédigé un article à ce propos. Pourquoi est-ce que j'insiste autant ? Car dans le contexte sociohistorique de la Chine, la médecine occidentale peut progresser considérablement en se reposant sur les épaules de la médecine Chinoise, et elle peut se projeter encore plus loin dans le futur en se basant sur les fondations de la médecine chinoise – le *Journal du peuple (Renmin ribao)* a d'ailleurs publié une interview de moi dans un de leurs articles à ce sujet –, sans quoi cette tendance aurait pu encore continuer dans son élan. Lorsqu'on observe la médecine moderne d'un point de vue macroscopique, tout le monde s'accorde à dire qu'elle est très bien, n'est-ce pas ? Mais si l'on commence à y intégrer des éléments de médecine chinoise, alors notre vision sur bien des questions sera très différente. Cela peut complètement remodeler notre façon de penser et nos perspectives. Cette association nous offre les possibilités d'un système médical mondial. Nos collègues de médecine occidentale en Chine ont les mêmes responsabilités et les mêmes missions que nous, praticiens de médecine chinoise, nous devons nous serrer les coudes. Personnellement, en tant que praticien de médecine chinoise, j'espère toujours rester un ami des médecins de médecine occidentale, particulièrement avec ceux d'un haut niveau, afin que nous puissions trouver le moyen de travailler ensemble de manière productive. Tant qu'on se base sur les faits, et qu'on reconnaît les faits qu'on nous expose, il y a bien des manières de coopérer. Vous avez bien vu au travers de mon expérience, non ? Je crois sincèrement que nos confrères de médecine occidentale sauront accepter la médecine chinoise. Au lendemain de l'épidémie, je pense que nous devrions éviter de perdre du temps dans d'inutiles comparaisons qui favorisent l'une ou l'autre [des deux médecines]. Oui, je pense qu'au lendemain de l'épidémie, nous constaterons que nous avons là une belle opportunité pour nos deux médecines de collaborer, d'apprendre l'une de l'autre et de grandir ensemble. Nous devons éviter à tout prix ces comportements qui risquent de vraiment contrarier nos collègues de médecine occidentale, qui finiront par nous dire de faire leur travail à leur place, puisque nous prétendons être si bons. Si nos collègues de médecine Occidentale ne s'étaient pas précipités dans l'action dès le début de l'épidémie, s'ils n'avaient pas créé les conditions idéales pour nous permettre de nous rendre régulièrement au chevet des malades, nous n'aurions jamais été capables de faire le travail que nous avons accompli dans le service n°3 de l'hôpital. J'encourage chacun à considérer cette question avec calme et raison, dans une attitude objective, et d'éviter de créer le conflit en émettant des critiques et des reproches.

Dans le contexte de cette maladie épidémique, comment traiter la question de la collaboration entre médecine chinoise et médecine occidentale ?

Je viens juste de l'évoquer, je pense que chacune des deux approches peut grandement contribuer à cette situation, il faut simplement être encore plus simples et justes dans la manière dont nous évaluons la contribution de chacune.

Pour les étudiants en médecine chinoise, quelle est la meilleure façon d'étudier les classiques en dehors des cours obligatoires dispensés par l'université ?

J'ai toujours dit que l'étude des classiques est l'entreprise de toute une vie. La qualité essentielle qui fait d'eux des classiques, c'est qu'ils sont fondamentalement différents d'un article de revue qui sera compris après une seule lecture. L'étude d'un classique, ce n'est pas simplement l'obtention d'une information, car ils sont des outils de développement de l'intellect, et d'évolution vers la sagesse, d'illumination. Pendant ce séjour, comme je vous l'ai dit, j'ai relu encore et encore le « Traité sur les méthodes de poncture ». C'est surtout que je n'ai pas emporté

beaucoup de livres avec moi, parce que nos matinées sont consacrées aux visites des patients, et pendant les quelques moments de libres que nous avons l'après-midi, nous devons nous retrouver tous les trois pour faire un point et discuter des consultations, car lorsque nous sommes dans le service, on ne peut rien emporter avec nous, ni papier ni stylo, ce n'est pas comme à notre habitude avec notre bloc d'ordonnances. Les règles de quarantaine sont extrêmement strictes, et absolument rien ne doit sortir de la zone contaminée. Nous avons fini par recevoir des téléphones portables provenant de donations, que nous avons pu utiliser dans le service et qui nous ont été d'une grande aide. [J'ouvre ici une parenthèse], en plus du soutien considérable de Liu Fanghua qui nous a permis ce séjour ici, nous avons reçu énormément de contributions bénévoles et de donations qui nous ont énormément aidé. Nous avons reçu des fonds, des ingrédients de pharmacopée qui nous ont été envoyés lots après lots, et j'exprime à ces généreux bienfaiteurs toute ma reconnaissance. Pour revenir aux téléphones portables, nous nous en servions dans le service pour prendre des photos, faire des enregistrements audio, que nous pouvions immédiatement envoyer vers un téléphone hors de la zone de quarantaine. Ainsi, ce n'est qu'en sortant du service, en réécoutant nos enregistrements et en regardant nos photos, que nous pouvions établir nos prescriptions. Toute une opération ! De temps à autre survenait un rare moment de temps libre, que je consacrais à la lecture des classiques, et le bénéfice que j'ai obtenu de ces lectures a été exceptionnel. Beaucoup de questions sur lesquelles je travaillais depuis des années se sont soudainement résolues de manière tout à fait limpide. Je pense en fait que la compréhension que j'ai aujourd'hui du chapitre « Traité sur les méthodes de poncture » a pénétré avec d'autres niveaux très profonds de la culture chinoise, notamment quelques éléments du *Livre de la Voie et de la Vertu* (*Daodejing*) [de Laozi]. Il n'y a absolument aucun moyen de prévoir à quel moment ces illuminations dans l'étude des classiques vont survenir. Il vous faut simplement être proche d'eux pour que ces moments se manifestent.

Professeur, quel est votre point de vue sur la grande diversité d'emploi des prescriptions de pharmacopée en fonction des différentes équipes de médecine chinoise dans le traitement de cette épidémie ?

En effet, c'est vrai qu'il y a plein d'approches et de stratégies différentes qui ont été utilisées. On a par exemple les [stratégies thérapeutiques officielles recommandées par] le gouvernement. Également, à Shanghai, [certains] mettent l'accent sur l'emploi de *renshen* (ginseng) et de *dahuang* (rhubarbe), du début à la fin de la prise en charge. Qu'est-ce que cela signifie à la lumière de nos discussions? Une fois encore, il faut comprendre les principes sous-jacents à cette recommandation pour en comprendre le sens. Qu'est-ce que *renshen* ? Qu'est-ce que *dahuang* ? *Denshen* est un ingrédient clé de la formule *Li zhong tang* (décoction pour réguler le centre), et *dahuang* est l'ingrédient principal des *Cheng qi tang* (décoctions pour réguler le Qi). On peut donc comprendre qu'ensemble, ils adressent conjointement la double atteinte de *taiyin* et *yangming*, n'est-ce pas ? C'est finalement exactement le même raisonnement que celui qui nous a fait transfixier de *taiyuan* (9P) vers *yangxi* (5GI) ou de *yangxi* (5GI) vers *taiyuan* (9P). J'espère que chacun de vous prendra le temps pour revenir sur les principes et les clarifier aux mieux. Si à ce niveau, votre vision est limpide, alors vous n'aurez plus à vous préoccuper du fait qu'il y ait tant de types de stratégies différentes autour de vous ; vous ne resterez pas bloqué à vous demander pourquoi nous, ici, ne faisons pas les choses comme ceci ou comme cela ; vous ne vous perdrez pas dans des réflexions du type « ça ne marchera pas, ils n'utilisent pas *Qianjin weijing tang* ni la méthode basée sur les branches de cannelier (*guizhi fa*), ils n'ont rien compris », etc. Votre vision sera nettement élargie, et vous réaliserez que malgré une apparente disparité, toutes ces formules si différentes rentrent toutes dans le même cadre et reposent sur les mêmes principes. Une fois que vous aurez clairement compris les principes, vous cesserez de ne jurer que par une méthode pour dénigrer les autres. Soutenu par une connaissance théorique suffisante, vous développerez au contraire une admiration pour les stratégies différentes et efficaces dont vous pourrez tirer des enseignements. L'expérience de chaque individu est différente, après tout. Dans mon cas par exemple, puisque je suis un disciple de maître Lu, ma première stratégie thérapeutique sera nécessairement sa méthode basée sur les branches de cannelier (*guizhi fa*), mais comme nous l'avons vu dans le cadre de cette épidémie, nous pouvons et devons toujours apprendre de nouvelles expériences. Un praticien qui a étudié sous la tutelle d'un autre mentor aura naturellement une première réaction différente de la mienne. S'il s'agissait d'un étudiant du Professeur Huang Huang, par exemple, il est fort probable qu'il penserait d'abord à employer une modification de *Guizhi tang* (décoction de branches de cannelier). En fin de compte, cela se résume à la correspondance appropriée entre le tableau clinique et la prescription de la formule. Tout revient à cela. Un autre exemple, il y a ici même, dans ce bâtiment, une autre équipe de bénévoles pratiquant la médecine chinoise. Leur stratégie de prescription est également différente de la nôtre. Ils utilisent des formules comme *Ling gan wuwei jiang xin tang* (décoction de poria cocos, réglisse, schisandra, gingembresec et asarum). Si vous analysez attentivement leurs méthodes de traitement, vous constaterez qu'elles ne s'éloignent en rien du cadre de base des six niveaux, et qu'elles envisagent le traitement de la pathologie comme celui d'une maladie simultanée ou d'une double atteinte.

Quelle est la différence entre les maladies fébriles (litt. maladies de la tiédeur *wenbing*) et les maladies épidémiques (*wenyi*) ?

Je ne pense pas que cela soit nécessaire que je rentre dans cette question, car le *Classique interne de l'empereur Jaune* et le *Traité des atteintes du Froid* expliquent ce type de maladies épidémiques avec une grande clarté. Ce qu'il

faut retenir, c'est que ce sont des pathologies contagieuses qui touchent indifféremment la population, quel que soit leur âge. J'ai vu aux informations aujourd'hui que 164 pays ont été atteints par le COVID-19. L'Europe est en plein désarroi. Les symptômes de l'infection, quoi qu'il en soit, restent les mêmes, cela envahit toujours les poumons.

Quelle est votre impression sur l'influence que peut avoir l'état émotionnel dans l'apparition et le développement du COVID-19 ?

Il y a bien évidemment une influence, cela va sans dire ! Après tout, [on peut lire dans le huitième chapitre des *Questions simples* du *Classique interne de l'empereur Jaune*] : « Le Cœur a la fonction du souverain gouvernant, la clarté de l'esprit en émane », et « si le souverain est éclairé, alors ceux qui sont sous son commandement seront en paix, si le souverain n'est pas éclairé, alors les douze fonctionnaires seront en danger ». La plupart de nos patients étaient très anxieux, surtout après avoir été transférés au service n°1 de médecine interne. Par exemple, la patiente du lit n°13, une personne âgée d'environ 70 ans, elle n'arrêtait pas de pleurer en nous parlant, elle se lamentait sur le fait qu'elle avait été transférée d'un endroit à un autre depuis un mois, et que son état n'avait pas du tout évolué, elle disait que si ça continuait comme ça, sa fin était proche, qu'elle était finie, etc. Nous avons essayé de la consoler, nous lui avons dit d'être patiente, de ne pas pleurer, que son état allait finir par évoluer, et qu'elle devait arrêter de dire qu'elle n'irait pas mieux. Nous avions confiance en nos conseils parce qu'à ce moment-là, nous avions déjà objectivement observé de bons résultats dans le service n°3 des pathologies hémorroïdaires, n'est-ce pas ? Et je ne vous parle pas de quelques succès thérapeutiques isolés. J'ai toujours dit que la médecine chinoise était vraiment capable de répondre aux standards de la science reproductible. De nombreuses personnes utilisent la norme de la reproductibilité pour mesurer la nature scientifique – ou non – de la médecine chinoise, affirmant que les résultats de la médecine chinoise ne peuvent être reproduits : « Pourquoi est-ce que c'est efficace sur Dupond alors que ça ne l'est pas du tout pour Durand ? » Moi je dis qu'au contraire la médecine chinoise et la plus reproductible de toutes les sciences ! Presque chacun des patients que nous avons traités a montré des signes d'amélioration ! Exception faite d'un seul de nos patients, un médecin atteint du COVID-19 que nous n'avons pas réussi à soulager de ses douleurs lombaires. Il a été le seul cas rencontré pour qui les résultats n'étaient pas probants, mais à part lui tous les autres patients ont répondu positivement.

Lei Ming : Il se sent mieux à présent.

Liu Lihong : Ah vraiment ?

Lei Ming : Oui, les résultats du traitement se sont manifestés peu de temps après.

Ah oui, l'effet différé. En fait, ce n'est pas vraiment ce que nous recherchons, mais il se trouve que dans la plupart des cas les aiguilles ont un effet immédiat. Toutefois, il y a aussi quelques rares situations comme celle-ci où le patient expérimente une réponse différée au traitement. Nous en avons rencontré quelques-uns. Je leur faisais une première séance, et ils me disaient non, ça n'a pas marché, j'ai toujours mal. Nous demandions alors à notre dieu du tonnerre le docteur Lei Ming (« Lei » veut dire tonnerre) de les piquer à son tour, mais le résultat restait le même. Trois jours après, nous apprenions que les symptômes avaient disparu. C'est la raison pour laquelle nous étions aussi confiants en discutant avec la patiente du lit n°13. Je lui disais : « Ne vous énervez pas tant, grand-mère, si vous êtes aussi énervée ça va impacter votre récupération ». Dès l'insertion des aiguilles, le l'agitation en elle s'est évanouie. Elle n'avait pas idée que les choses pouvaient changer si rapidement. Nous ne sommes revenus qu'aujourd'hui dans le service, car hier nous avons décidé de prendre un jour de congé pour nous reposer. On nous a proposé de nous emmener au lac de l'Est pour contempler les cerisiers en fleurs et prendre l'air frais. Autant vous dire que notre patiente attendait avec hâte que la journée se termine, puisque lorsque nous sommes arrivés pour les visites ce matin, notre chère grand-mère nous a accueillis en nous disant : « Ah, vous voilà enfin ! » Le changement était significatif dans son état émotionnel, le sourire avait remplacé les larmes. Alors oui, les émotions ont une profonde influence sur le cours de cette maladie. D'autres questions ?

Que pensez-vous du fait que des personnes, sur internet, se sont basées sur les théories des cinq phases circulatoires et les six qi (*wuyun liuqi*) pour prédire cette épidémie ?

Cette maladie est sans aucun doute liée à l'influence environnementale. Le système des *wuyun liuqi* parlent du Qi hôte (*zhu qi*) et du Qi invité (*ke qi*). Lorsque l'hôte domine l'invité, il n'y a pas de problème. Je vous donne un exemple : l'hiver est censé être froid. Cependant, lors de la deuxième moitié de l'année dernière, l'influence dominante était celle du feu ministre de *Shaoyang* qui résidait à la source (*zai quan*), ce qui signifie que l'invité de cette période était donc le feu ministre de *Shaoyang*. Toutefois, comme l'hôte (l'eau froide de l'hiver) dominait l'invité (le feu ministre de *Shaoyang*), c'est bien le froid qui est resté dominant pendant cet hiver, et le froid est le qi correct de l'hiver. En revanche, si c'était l'invité qui dominait l'hôte, ç'aurait été l'inverse, il y aurait eu une réaction anormale, et l'hiver aurait été plus doux, ce qui est le qi hors-saison dont nous parlions plus tôt. À

l'inverse, selon ces principes, le Qi normal du printemps devrait être la température douce. Mais le Qi invité qui domine la première période de cette année est l'eau froide de *Taiyang*. C'est l'une des raisons qui expliquent pourquoi cette maladie a commencé en hiver et a continué au printemps. Le 20 mars est la date qui marque la fin de la première période de l'eau froide de *Taiyang* en tant que Qi invité ; cette période sera suivie par l'influence du bois-vent de *Jueyin* qui est de nature tiède. C'est comme cela que l'on voit les choses de ce point de vue, ce système est très pertinent. Quoi qu'il en soit, j'espère que chacun lira l'article que nous avons rédigé tous les trois, intitulé « La fin n'est que le début ». Je ne pense pas que nous soyons tout à fait tirés d'affaire, aussi nous devons rester sur nos gardes. Particulièrement en tant que praticiens de médecine chinoise, nous devons toujours regarder loin, et avoir une vision sur le long terme.

Il est presque 21 h. Au regard des conditions qui sont les nôtres, notre équipe est à l'étroit dans une petite pièce, chacun de son côté avec nos masques sur le visage, il est grand temps de profiter de l'air frais. Vous devez me pardonner pour les passages un peu brouillons lors de ma présentation. Nous avons trois plateformes qui diffusaient en simultané et nous avons rencontré quelques problèmes au milieu. J'espère qu'après notre conclusion, le docteur Zhao Jiangbin sera capable de faire le nécessaire pour ajuster et éditer les parties où le live a été coupé.

Plaidoyer pour l'acquisition de compétences de base en médecine chinoise

Je souhaite encore une fois remercier chaleureusement l'université de médecine et de pharmacopée chinoises de Chengdu, qui fut ma première université, pour m'avoir invité à donner cette conférence, et m'avoir ainsi fourni l'opportunité de partager avec tous notre expérience à tous les trois, Lei Ming, Zhao Jiangbin et moi-même. Je suis persuadé qu'à travers ce type d'événement à destination éducative, la médecine chinoise sera de mieux en mieux acceptée dans notre époque moderne. J'ai toujours trouvé que la médecine chinoise était une discipline que tout le monde devrait connaître et étudier. Au fait, le titre de mon interview ce de jour dans le *Journal du peuple* était « Tout le monde devrait étudier la médecine chinoise », ou pour emprunter les mots de Sun Simiao : « que tous les foyers l'étudient par eux-mêmes, que chaque personne apprenne par soi-même ». Je donne une nouvelle perspective à la médecine chinoise, que j'appelle « compétence générale » (*tongye* 通業), au sens où je ne demande pas à chacun d'acquérir une capacité professionnelle complète, mais plutôt une connaissance générale des principes du métier. L'enseignement des principes généraux de la médecine chinoise ne devrait pas être réservé aux médecins de médecine occidentale, mais être largement diffusée auprès du grand public. Si tout le monde l'étudie un peu – et je vous garantis que c'est à la portée de tout le monde –, alors chacun pourra mettre en application ses principes pour prendre soin de sa santé. Si l'on reprend l'idée du gouvernement, disant que « la première personne dont vous êtes responsable de la bonne santé, c'est vous », la médecine chinoise est un outil de choix pour y parvenir, car elle n'est pas aussi complexe à apprendre que la médecine occidentale, et elle est réellement à la portée de tout un chacun.

Si tout le monde étudiait la médecine chinoise, si littéralement des millions de personnes comprenaient les bases de cette médecine, et étaient capables de l'utiliser au moins pour les problèmes de santé communs, pour une raison ou pour une autre, certains parmi eux commenceraient à développer un certain talent, ou des affinités particulières pour cette médecine, et finiraient médecins. Dans les temps anciens, c'est comme cela qu'apparaissaient les docteurs en médecine chinoise, et pas nécessairement après avoir fait leur master puis leur doctorat, puis leur post-doc, à l'université. Je pense que la médecine chinoise est un domaine du savoir à la fois facile et difficile, mais elle est avant tout facile à étudier. C'est le cas du moins pour l'approche de l'acupuncture. Si l'on ouvre le premier chapitre du *Pivot des prodiges du Classique interne de l'empereur Jaune*, intitulé « Les neuf aiguilles et les douze sources », quelle est la première question que l'empereur pose à Qi Bo ? Comment faire pour que la transmission de la voie de l'acupuncture perdure. Quelle est sa réponse ? Comment la transmission de l'art de l'acupuncture peut prévenir de la mort. Il estime que pour cela, il faudrait que cet art soit facile à utiliser et difficile à oublier. La première caractéristique de l'acupuncture est donc qu'elle est facile à apprendre ! Tout le monde peut l'apprendre ! La deuxième, c'est que la difficulté se cache derrière la facilité. Cela s'adresse surtout à ceux d'entre nous qui ont choisi de suivre cette voie professionnellement tout au long de leur vie. Voilà la nature de cette discipline. Elle serait une opportunité de choix, tout à fait appropriée pour notre programme national actuel de santé publique. Sur quoi d'autre compter pour prendre soin de sa santé ? Il faut inculquer un certain degré d'expertise médicale à chaque citoyen pour pouvoir réellement maintenir tout le monde en bonne santé. Nous n'atteindrons pas cet objectif avec la création de plus en plus d'universités de médecine ou d'hôpitaux. Ce genre de politique ne permettra jamais d'élever le niveau général de la santé publique. Ce n'est qu'en éduquant chaque individu aux bases de la médecine et en le responsabilisant vis-à-vis de sa propre santé que l'objectif d'amélioration de la santé publique pourra être atteint, et que l'idée d'une bonne santé intégrée dans les petites communautés pourra devenir une réalité.

Je souhaite conclure notre conférence d'aujourd'hui avec cette remarque. Merci beaucoup à vous tous.