

Infécondité et énergétique In Vitro Veritas ?

Présenté par Marine MARCONNET
Dirigé par Sophie MOREAU

« Il n'est rien dont nous puissions dire c'est FINI ! Parce qu'il ... n'est rien dont nous puissions dire : « Ça commence ! »

« Chaque être porte en lui sa part de lune, de soleil, d'étoiles et d'eau. »

« Les bébés sont des poussières d'étoiles. Ils nous guident, ils nous éclairent. Tout est lumière en eux, même si dehors, il fait sombre. » Marlo Morgan

“Rien que moi, moi et les autres, les autres et moi, rien que les autres.” (transformation de l'adulte en sage). (A.Desjardins)

Table des matières

INTRODUCTION.....	4
A/ APPROCHE THEORIQUE.....	6
I- Définition et étymologie.....	6
II- Conception et grossesse.....	7
1. Du point de vue énergétique.....	7
1.1. Le temps de la rencontre et des Amours.....	7
1.1.1. La rencontre.....	7
1.1.2. Le temps des Amours.....	9
1.1.3. Le cycle de toute Vie.....	10
1.1.4. La bisexualité des organes reproducteurs.....	11
1.1.5. La symbolique des organes reproducteurs.....	11
1.1.6. Qu'en est-il du désir dans les PMA ?.....	12
1.2. La conception.....	13
1.2.1. L'instinct maternel.....	13
1.2.2. La reproduction en Chine Antique	14
1.3. La grossesse.....	15
1.3.1. La physiologie de la grossesse.....	16
1.3.2. Les modifications physiologiques de la femme durant la grossesse.....	20
1.3.3. Développement des merveilleux vaisseaux, entités viscérales et entrailles curieuses.....	22
1.4. Le rôle du psychisme dans la grossesse.....	24
2. Du point de vue anthropologique.....	26
3. Du point de vue nutritionnel	30
III- Qu'est ce que la stérilité féminine ?.....	31
1. Des chiffres... et les lettres.....	31
2. Du point de vue physiologique.....	33
2.1. Causes des infertilités chez la femme.....	33
2.2. Examens pratiqués chez la femme.....	36
3. Du point de vue énergétique	38
3.1. Accompagnement des étapes de la conception	39
3.1.1. La fécondation.....	39
3.1.2. La nidation et le maintien de la grossesse	41
3.1.3. Les menaces pouvant entraver la fécondation ou nidation.....	42
3.1.3.1. La fécondation.....	42
3.1.3.2. La nidation.....	43
3.2. Le rôle de l'alimentation.....	45
3.3. Les causes de l'infertilité chez la femme.....	46
3.3.1. Les causes environnementales et génétiques.....	46
3.3.2. Les causes biologiques / fonctionnelles.....	48
3.3.2.1. Troubles ovariens et ovulatoires.....	48
3.3.2.2. Les facteurs tubaires et utérins.....	56
3.3.3. Les causes énergétiques	60
3.3.3.1. Blocage du Tae Yin et de la Terre.....	60
3.3.3.2. Trouble du sang.....	62
3.3.3.3. Vide du Tchrong Mo et Jen Mo.....	62
3.3.3.4. Absence de conception par avortements à répétition : infertilité secondaire.....	64
3.3.3.5. Autres causes entravant la conception	66
4. Du point de vue mythologique.....	67
5. Du point de vue anthropologique.....	69
6. D'un point de vue psychologique.....	71
IV- Qu'est-ce que l'Aide Médicale à la Procréation ? Est-ce la réponse à l'infertilité ?.....	72

1. Les traitements en AMP.....	72
1.1. Définition et historique.....	72
1.2. Les techniques	73
1.3. Les inconvénients des techniques de PMA	75
1.3.1. Inconvénients psychologiques.....	75
1.3.2. Inconvénients physiques	77
1.3.3. Inconvénients sur le fœtus.....	77
1.3.4. Inconvénients énergétiques.....	78
B/ APPROCHE METHODOLOGIQUE	82
I- Protocoles existants.....	82
1. Etude « A propos de 25 femmes aménorrhéiques : acupuncture et neuro-modulation hypothalamo-hypophysaire » par M.Mingam.....	82
2. Etude « L'acupuncture dans la défaillance ovarienne précoce » par C. Recours- Nguyen.....	84
3. Etude « Electroacupuncture et ovulation dans le syndrome des ovaires polykystiques » par C.Recours-NGuyen.....	85
4. Etude expérimentale sur « l'effet de l'Acupuncture sur le syndrome des ovaires polykystique » par Jean-Marc Stéphan	85
5. Recherche concernant « l'effet de l'électroacupuncture sur la fertilisation in vitro et la transplantation embryonnaire chez des patientes stériles présentant différents syndromes ».....	86
6. Etude « Procréation médicalement assistée : l'acupuncture élève le taux de grossesse après transfert d'embryons » par Paulus WE, Zhang Mingmin, Streler E, El-Danasouri I, Sterzik.....	88
7. Étude « Effet de l'acupuncture sur le taux de grossesse après transfert d'embryon et son mécanisme : étude contrôlée randomisée » par Zhang Mingmin, Huang Guangying, Lu Fu'er, W.E. Paulus, K. Sterzik).....	89
8. Etude sur « l'apport de l'acupuncture dans le traitement des stérilités en combinaison avec les traitements d'AMP » par Elise Boghossian et Richard Balet	91
9. Commentaires	91
II- Accompagner la femme infertile engagée dans un protocole de FIV grâce à l'Acupuncture Traditionnelle	92
1. Acupuncture en amont de la conception	93
2. Acupuncture en amont de la FIV	100
3. Acupuncture durant la FIV	100
3.1. La stimulation ovarienne.....	103
3.2. Le transfert embryonnaire.....	103
4. Acupuncture après la conception	105
III- Cas Cliniques – « Le syndrome de Blanche-Neige ».....	106
CONCLUSION et REFLEXIONS ... AMP, quel avenir ? Cause ou conséquence de l'infertilité ?.	120
Bibliographie	123
Annexe 1 : L'acupuncture et la moxibustion de la médecine traditionnelle chinoise - Inscrit en 2010 sur la Liste représentative du patrimoine culturel immatériel de l'humanité.....	125
Annexe 2 : PDF FIV et Protocoles	125

INTRODUCTION

« *Quand passent les cigognes, c'est toujours l'annonce d'un printemps. Cet oiseau migrateur, blanc, à ailes noires, évoque en chacun le porteur de la graine germée. Immobile et solitaire il invite à la contemplation. Au Japon, la cigogne apparaît comme symbole de l'immortalité. (...) Celui aussi de la reconnaissance filiale car elle assure la nourriture à son vieux père. Aujourd'hui, la cigogne nous introduit dans des chemins parfois inattendus où l'imaginaire défaille pour laisser place à une autre rencontre, décisive, celle que les morts ne peuvent soutenir. Car c'est de la naissance et donc de mort qu'il s'agit. Elle nous ouvre, au-delà de l'enfant, d'autres perspectives.* » (Reboul, 2001). Ces quelques lignes nous content l'histoire de ces femmes en mal d'enfants, ces femmes abandonnées par une cigogne devenue chimère. Depuis toujours, la vie et la filiation s'engouffrent pour certains, la malédiction frappe pour d'autres, laissant ces sujets branches stériles de la famille. L'infertilité ramène ainsi toujours aux thèmes conflictuels de la filiation et de la mort. Comment prendre sa place en tant que thérapeute auprès de ces femmes où la vie ne peut advenir et où la mort se fait alors trop prégnante, car une femme infertile est avant tout une femme endeillée. Est-ce le Ciel qui laisse infertile la Terre ou la Terre qui n'écoute plus les commandements du Ciel ? Car comme nous le savons tout mouvement de vie répond à la loi « *Le Ciel parle et la Terre dispose* ». Le Ciel Yang est assimilé à la perfection active auquel se doit de répondre la Terre Yin assimilée à la perfection passive du fait de son devoir de recevoir et d'accomplir les ordres. Mais comment procéder quand « *Ils ont fermé les yeux, pour ne pas voir; ils se sont bouchés les oreilles pour ne pas entendre ! Ils se sont durcis le cœur, de peur de comprendre, de devenir "autres", et Je les aurais guéris.* » (Mathieu 13/13) A l'image de la parole du Christ, le thérapeute aura pour tâche d'apporter la compréhension dans ce chamboulement identitaire qu'induit le fait de donner la vie. Reprendre pied sur Terre, ouvrir les yeux, tendre l'oreille, apaiser son cœur et tendre les bras au Ciel. Trait d'union entre Ciel et Terre, l'Homme est créateur. « *La procréation est l'une des promesses de l'espèce. Elle est à la fois l'avenir de l'individu et son espoir d'immortalité.* » (Bydlowsky, 2001)

Suite à mon stage en maternité et en service de Procréation Médicalement Assistée au CHU de St Etienne, j'ai pu assister à de nombreux entretiens auprès de femmes présentant une infertilité inexplicée ou dite « psychogène ». Selon Monique Bydlowsky, les stérilités dites psychogènes « *rassemblent les patients vis à vis desquels les médecins se sont sentis d'une manière ou d'une*

autre dépassés par le problème qui leur était soumis et impuissants à le résoudre. ». Ainsi, en l'état des connaissances actuelles en médecine, aucune cause somatique n'ayant pu être trouvée, cette absence de conception sera donc relayée au rang de stérilité inexpiquée. Mais pouvons-nous accepter d'en rester là ? Le savoir en médecine allopathique n'est pas une fin en soi. Je me suis alors demandée quelles pouvaient être les causes énergétiques pour que ces femmes se vivent comme infertiles. Des nombreux entretiens passés auprès de ces femmes, il en est ressorti deux problématiques plus ou moins communes à l'histoire de chacune de ces patientes : un vide de leur énergie de vie et une angoisse de mort. J'ai alors porté particulièrement attention à ces enjeux et j'ai pu remarquer que bon nombre de sujets en présentaient les manifestations. Je me suis alors demandée si on pouvait parler d'un « profil énergétique type » pour ces femmes engagées dans un traitement d'aide à la procréation.

Bien souvent, ces femmes en mal d'enfant se sentent trahies par leur corps, évoquent qu'il les fait souffrir, sans prendre en considération le fait que leur corps souffre avec elles et qu'elles souffrent à travers lui. Elles ne se sentent pas protégées par lui et au contraire celui-ci joue le rôle de persécuteur. Une dichotomie corps/esprit s'opère alors. Dissociation renforcée par le parcours médical du couple infertile qui est hautement morcelant. Dissociation renforcée par le corps médical qui réduit leur infertilité à un dysfonctionnement organique bien ciblé ... Au risque d'en oublier le sujet en tant qu'Être entier. Comment arriver à créer-procréer-cocréer en ne prenant pas en considération la sphère émotionnelle, corporelle, énergétique et spirituelle de l'Homme ? Dans cette perspective la médecine d'organe et fonctionnelle utilisée seule sera inadéquate au traitement de l'infertilité. On pourrait même pousser le raisonnement plus loin en se demandant si les traitements lourds que subissent ces femmes pour arriver à concevoir ne constitueraient pas une attaque de plus dans leur enveloppe aussi bien physique qu'énergétique. De ce fait, au lieu de pallier à cette défaillance de la reproduction, l'AMP pourrait en devenir une cause supplémentaire.

La priorité de cette recherche est donc avant tout de réintroduire l'Homme au sein d'une médecine globale, afin de lui permettre de se récupérer et de se réapproprier les droits qu'il a sur son Être ; droits laissés entre les mains de la médecine de la procréation.

Il est cependant important de préciser que des infertilités peuvent être uniquement d'origine somatique. L'enjeu de cette recherche n'est pas de catégoriser, ni même de figer les troubles énergétiques à l'origine de l'infertilité. Mais de soulever des causes possibles et de proposer des traitements prenant en considération la particularité de chaque femme.

Marine Marconnet

Dans un premier temps nous envisagerons l'aspect théorique de l'infécondité, à travers une revue de la littérature à ce sujet, tant du point de vue physiologique, énergétique, anthropologique, psychologique que mythologique, car les lois de l'énergétique sont inhérentes à toute chose. Puis, à la lumière des recherches en Procréations Médicalement Assistées et de ma clinique, je proposerai des pistes de compréhension et de traitement, ciblées sur l'infertilité féminine.

A/ APPROCHE THEORIQUE

I- Définition et étymologie

« *Au commencement fut le Verbe ..* »

Il me semble primordial, dans un premier temps, de bien définir la distinction entre les mots « stérilité » et « infertilité ». Le Verbe n'est-il pas créateur? On retrouve dans de nombreux mythes sur l'origine, l'idée que les idées sont les prémices à toute vie humaine. Notamment chez les Égyptiens où l'homme préexistait déjà sous forme de parole à un amas de terre « *Ptah démiurge, fit émerger le tertre primordial des eaux du chaos dans lesquelles il préexistait au moyen de sa pensée puis de sa parole. Au commencement fut le verbe, nommer une chose le créait à partir de rien...* ». On retrouve aussi ce principe dans la civilisation judéo-chrétienne puisque la Genèse explique comment le verbe est à l'origine même de la création du monde. (cité par SZEJER, M. & STEWART, R., 1994).

La fécondité est « *la faculté dont jouissent les corps vivants de se reproduire ou la faculté que possède la terre de produire* ». Et la fertilité se définit comme « *l'aptitude à procréer*», selon Cl. Humeau et F. Arnal. Donc « *la fécondité est un fait prouvé et acquis alors que la fertilité n'est qu'un état de potentialité* », écrit H. Fernandez. Ou en se référant à Schwartz : « *La fertilité est une aptitude et la fécondité est sa réalisation.* ». Autrement dit, on dit d'une femme qu'elle est féconde lorsqu'elle a déjà conçu et qu'elle est fertile lorsqu'elle est apte à concevoir.

Il est cependant difficile de faire étymologiquement la distinction entre fécondité et fertilité.

- Fécond vient de *fecondus*, qui est composé de :
 - *-cundus* qui signifie à la fois « berceau, gîte » des animaux, « nid » des oiseaux, soit les lieux de naissance, l'origine.
 - la racine *ku-* signifie « se gonfler »
 - et la racine *dhè-* : « téter, sucer, traire », qui donna *Fe-* à la base des mots femmes, fille, fellation.

La femme, à l'image de la femme préhistorique représentée avec ses formes rondes et généreuses,

ses seins gonflés et son ventre rempli, devient le berceau des origines et des générations.

- Fertile vient de *fero*, dont le sens ancien est « porter dans son ventre », être fécondée, d'où : *forda* : « femelle pleine », dont son concurrent est *gestare*. En botanique *fero* a signifié « produire », d'où : *fertilis*.

On peut ainsi constater à la lumière de l'origine des mots que les termes de « fécondité » et de « fertilité » sont assez proches. Mais le terme de fécondité implique la notion de semence, ce qu'on peut rapprocher de l'implication indispensable de l'homme pour une nécessaire co-création possible.

Cependant, l'étude de l'étymologie des mots « stérilité » et « infertilité » en fait des synonymes. Est-il concevable de penser que le contraire de fertile est stérile ?

« Stérilité » est un concept propre aux couples ne pouvant définitivement pas avoir d'enfant due à une cause physiologique bien définie (azoospermie, hystérectomie ...). Dans l'imaginaire, « stérile » renvoie à un bloc opératoire aseptisé où toute vie bactériologique doit être éradiquée ; ou à une terre de désolation, aride, brûlée, vide, où rien ne pousse, à une terre sans vie. La souffrance du couple se voit alors figée, enfermée dans un concept, défini et bien délimité, sans possibilité d'ouverture, de transformation. La pathologie est classée dans une case et rangée aux oubliettes. Ainsi nommer ne peut-il pas condamner ? Et si dire d'une femme qu'elle est stérile pouvait faire de l'oracle une réalité... Nous sommes alors bien loin de la vie...

Mais toute terre garde aussi en elle ses secrets.

« La terre, ce viticulteur en connaissait les énigmes, les refus et parfois les colères.

Il savait qu'une terre a un potentiel de vie.

Et que sa fertilité dépend des richesses qu'elle recèle, mais aussi de l'eau, du soleil et du vent.

Il savait aussi qu'un homme la travaille, l'aime, la nourrit,

mais que l'aléatoire reste, entre l'homme et la terre, l'enjeu de leur rencontre.

Il faut « un coup de main » pour semer. Il faut une terre pour recevoir.

La main peut la saisir, la pétrir. Elle a un poids et une odeur, une consistance.

Mais elle a aussi un secret : il se dit que quand éclate la premier bourgeon.

Et cet instant n'appartient à personne. »

(J. Reboul, 2001)

Comme la terre, le corps des patientes cache en son sein de nombreux secrets que le

symptôme soutient parfois. Le symptôme se fait parole quand les maux du corps ne peuvent accéder au langage des mots. D'où la nécessité de replacer ce symptôme dans son contexte pour en entendre le message, pour en comprendre l'existence. Que vient-il signifier dans l'histoire de la patiente ? Pourquoi s'est-il manifesté à ce moment précis ? Pour redonner les droits que le sujet a sur sa vie et son vécu je préfère donc employer le terme d'infertilité : car « *Il y a une chose qui ne change pas, c'est que tout change* ». La notion d'infertilité étant le contraire de fertile, ceci induit qu'il y a une bascule, un bouleversement possible pour passer de l'état d'infertile à celui de fertile : la boule se verse, le pivot se renverse. On voit ainsi se dessiner l'implication du 21JM « boule qui verse » en cas de bouleversement émotionnel, et du 15Rte et 25E « points pivots » qui permettent d'unir la verticalité de l'Homme et de remettre en ordre son centre. Le mouvement engendre la vie. Rien n'est figé, tout peut évoluer, se transformer, reste au thérapeute de trouver le point de bascule où tout peut chavirer. Une femme fertile ou infertile n'est jamais stérile.

II- Conception et grossesse

Nietzsche disait : « *Que veut la femme ? ... Tout chez la femme est énigme et tout chez la femme a une solution unique, laquelle a nom grossesse.* ». L'exorbitant pouvoir de créer de l'humain dont est doté le sexe féminin n'est-il pas la base du mystère originare que la féminité représente pour l'homme ?

1. Du point de vue énergétique

1.1. Le temps de la rencontre et des Amours

1.1.1. La rencontre

Notons dans un premier temps la première définition historiquement connue du concept de maladie, du médecin pythagoricien Alcméon de Crotona, datant de la fin du VI^e siècle avant JC :

« *La santé se maintient par les droits égaux (isonomia) des qualités humide, sec, chaud, amer, sucré et autres tandis, que le régime exclusif (monarchie) parmi elle produit la maladie. Les*

Marine Marconnet

maladies arrivent, en ce qui concerne l'agent, à cause de l'excès du chaud ou du sec ; en ce qui concerne l'origine, à cause de l'excès ou du manque de nourriture ; en ce qui concerne le lieu, dans le sang, la moelle et le cerveau. Il dit qu'elles naissent parfois aussi des causes externes, telles que les eaux, le lieu, les fatigues, l'angoisse ou les choses analogues. La santé c'est le (bon) mélange. » (cité par Houzel, 2002)

Bien avant l'aube de la médecine occidentale, la pensée orientale préexistait. On pouvait en effet retrouver les fondements de la médecine traditionnelle chinoise dans la pensée occidentale, à travers la loi que l'état de santé dépend du bon équilibre entre ce qui vient de l'externe : les qualités climatiques opposées, les goûts, les aliments, l'hygiène de vie du patient et ce qui vient de l'interne : les émotions, l'histoire du sujet. Les  nergies Iong et Où trouvaient ici aussi leur juste place dans l'importance accordée à la nourriture, au sang (Tsue yin-Tae yang) et à l'énergie, au cerveau (Tae Yin-Chao yang). La cause des maladies était alors appréhendée d'après un excès ou un vide, externe ou interne. Et c'était le « bon mélange » ou « l'isonomia » de l'énergie vitale qui assurait la pérennité de l'être humain. Dans un ouvrage, l'anthropologue H riter (1966) rejoint notre pensée en étudiant et décrivant le mode de fonctionnement de l'ethnie Samo du Burkina Faso : « *L'harmonie est nécessaire au bon fonctionnement du monde. De tout il ne faut ni trop ni trop peu : excès comme défaut sont porteurs de désordre. Cette harmonie repose fondamentalement sur l'équilibre des contraires. Tout dans la nature et le monde socialisé relève de l'une ou de l'autre catégorie opposable : le chaud et le froid et leurs corollaires le sec et l'humide. »*

Mais c'est sans doute dans la pensée Grecque que l'on trouve l'élaboration la plus approfondie de cet équilibre harmonieux entre le masculin et le féminin. Aristote, dans *La génération des animaux*, apporte le concept de coction, une sorte de phénomène de cuisson qui transforme les aliments en divers liquides corporels. « *L'homme par sa chaleur peut pousser plus loin que la femme le phénomène de coction ce qui aboutit au sperme ; la femme ne peut que produire du lait. »* Chez Aristote, l'excès du féminin aboutit à la monstruosité, l'excès de masculin aboutit à l'autodestruction. « *Du côté féminin se situe la substance (la matière, le sang, le Yin), du côté masculin le pneuma (le souffle, l'esprit, l'énergie, le Yang) qui donne forme à la substance féminine. L'excès de pneuma masculin ne peut aboutir qu'à une consommation jusqu'à l'évaporation, du fait d'un excès de chaleur qui n'est plus compensé par le froid et l'humide féminin. »* Selon la célèbre légende d'Aristophane rapportée par Platon dans *Le Banquet*, l'humanité primitive était constituée de trois genres et non de deux : le genre m le fils du soleil, le genre femelle fille de la terre et l'androgyné enfant de la lune permettant la médiation entre les parties féminines et

masculines de chacun : « *Ces hommes primitifs, fiers de leur force et remplis d'orgueil s'attaquèrent aux dieux. En punition de leur arrogance, Zeus décida de les couper en deux et chargea Apollon de leur retourner le visage du côté de la section afin de les rendre plus modestes. Mais les organes génitaux n'avaient pas changé de place. Nostalgiques de leur union primitive, les hommes ainsi séparés de leurs moitiés s'accouplaient dès qu'ils le pouvaient à la moitié complémentaire qui pouvait être tout aussi bien homosexuelle qu'hétérosexuelle. Mais ils ne pouvaient se reproduire, même dans une union hétérosexuelle puisque la disposition de leurs organes génitaux ne le permettait pas. Zeus prit de pitié, décida alors de transférer leurs organes sexuels sur le devant de leur corps* ». Cette légende évoque, selon Luc Brisson, la nécessité de créer un lien entre les opposés aussi bien entre homme et femme, dieu et homme que ciel et terre, ce qui permet « (...) *une certaine fécondité et une génération sexuée.* » (L.Brisson, 1973).

Ces illustrations diverses toutes imprégnées de la philosophie Taoïste, se rejoignent pour nous montrer que l'équilibre énergétique est sous-tendu par l'interdépendance et complémentarité harmonieuse du Yin et du Yang, soit des aspects masculins et féminins en tout être humain. Ce que Didier Houzel (2002) nommera « la bisexualité psychique », en soulevant que « *Les cultures traditionnelles font dépendre de l'équilibre entre qualités masculines et féminines l'harmonie du monde et de l'individu* ». Ceci nous montre combien la rencontre avec l'autre de sexe opposé vient mobiliser l'autre qui vit en soi, autant que la rencontre avec le socius vient réactualiser notre théâtre de personnages internes.

Faisons un petit détour par la pathologie de l'autisme qui rejoint ce concept de complémentarité harmonieuse des opposés. Francès Tustin (1986) a noté chez les enfants autistes une difficulté à lier les qualités sensorielles opposées, c'est-à-dire à lier le Yin au Yang, l'avant au revers, le principe féminin au principe masculin : le sec et l'humide, le rugueux et le doux, le dur et le mou, le chaud et le froid, etc. « *Tout se passe comme si pour l'enfant autiste le rapprochement entre les qualités paternelles/masculines et maternelles/féminines était ressenti comme destructeur et catastrophique.* » Au travers de ce qu'a remarqué Tustin chez les enfants autistes, on retrouve ces états pathologiques chez des patients adultes comme dans le cas des infertilités, certes de façon beaucoup moins primitive mais tout de même constitués autour d'une enclave autistique (Tustin, 1989 cité par Houzel, 2002)

Ainsi la descendance humaine se perpétue par la rencontre entre un homme, de nature yang et pénétrante, et une femme de nature yin et réceptrice. « *La vie nous montre ainsi à quel point*

l'évolution ne peut se faire que par la rencontre des inverses ». (Oudoul, 1996). Ainsi, sera nécessaire de faire en nous la même chose pour permettre notre évolution, notre filiation. Aller à la rencontre de l'autre aspect de nous mêmes, de notre partie Yin-féminine si nous sommes un homme et de notre partie Yang-masculine si nous sommes une femme. Il s'agit de ce que K.G JUNG appelait « l'Anima » (partie féminine chez l'homme) et « l'Animus » (partie masculine chez la femme). C'est donc par la rencontre du Moi avec notre Anima (part Yin, féminine, réceptrice, créatrice, profonde, passive, accueillante, intuitive, douce, inconsciente) et notre Animus (partie Yang, masculine, pénétrante, forte, active, guerrière, défensive, consciente, superficielle, volatile), et le fait de faire la « réconciliation des opposés » (Jung) ou la « paix des inverses » (Oudoul) qu'il nous sera possible de découvrir notre part d'ombre. Se connaître soi-même pour pouvoir grandir, évoluer et créer l'Unité en soi, afin d'enfanter un autre soi-même. Le 6MC et 6TR permettront au Moi de rencontrer, communiquer et être en paix avec l'Anima et l'Animus.

Pour illustrer le temps de la rencontre des principes Yang et Yin soumis au cycle des saisons, citons les paroles du sinologue P.Granet (1934) « *La biche qu'on tue, pour offrir sa peau de noces, la blanche litière chiendent sur laquelle on devra présenter ce don lorsque viendra l'automne le temps d'entrer en ménage, les sollicitations des garçons émus, à l'approche de l'hiver, par l'incitation du Yin et chez les filles, le souvenir des jours printaniers où elles durent obéir à l'appel du Yang (...)* » .

1.1.2. Le temps des Amours

Une petite fille demande à ses parents parlant de leur passé « *Et moi j'étais où pendant ce temps là ?* » La mère sourit et lui répond « *A cette époque là tu n'étais qu'une petite lueur dans les yeux de ton père.* » La venue d'un enfant résulte des projections, rêveries, secrets, souvenirs des parents, mais aussi des traces d'histoire, de tares portées et transmises par plusieurs générations. L'amour, la filiation et les poids familiaux prendront tout d'abord forme dans les lettres constituant le prénom et le nom et dans les chiffres qui fixeront la date de conception et de naissance. Noms et dates inscriront l'enfant dans une lignée et le porteront toute sa vie. L'enfant jouant avec ses lettres et ses chiffres, apprendra à jongler avec l'histoire personnelle et générationnelle qui lui a été transmise. Ceci à l'image du thérapeute, qui en maniant sa roue s'en remet aux ordres du ciel pour comprendre le chemin de vie du patient. Le thérapeute fraye ainsi une place dans le Chuann, Grand Tout invisible, innommable et indéfinissable, pour inscrire son histoire dans un contexte spatio-

temporel riche de sens et de conséquences. « *Ainsi s'accomplit la genèse du grand rien d'où naît le grand tout.* » (Victor Hugo, *Les Mages*). Avant la conception, la vie pré-existe au sein du Ciel Antérieur, dans le monde de l'invisible, de l'indicible où subsistent les souffles, les êtres sans forme, le champ de tous les possibles mais où rien n'est créé.

« *Une petite lueur dans les yeux de ton père* », étoile polaire, prémisse de vie, le Tae I par qui le Ciel Antérieur deviendra le Ciel Postérieur, par qui le Mystère céleste viendra s'incarner sur Terre pour prendre forme. Cette lueur dévoilera le visible détenteur de tout potentiel de Vie. Ainsi, de ce grand rien, de ce Chaos originaire la structure apparaîtra pour former le grand Tout. Ordre donné par le Ciel, entendu par la Terre et de sa réponse naîtra la Vie. « *La vie apparaît d'un commandement du Ciel et d'une réponse de la Terre à ce commandement* ».

Ainsi vivre c'est parfois désirer avant-tout transmettre la vie. Cette lueur vient aussi rendre compte de la manifestation du Chen, de l'Amour, du désir des parents. Par ce désir, l'enfant a déjà une place avant même sa conception, une place dans les fantasmes et rêves de ses parents. Toute volonté de grossesse pose inéluctablement la question du désir de l'enfant à venir, car ce qui est de l'ordre de la volonté n'est pas de l'ordre du désir. Le désir du Cœur doit donc être le moteur à toute grossesse, et ce bien avant la volonté des Reins. On peut donc supposer que le projet d'avoir un enfant suit un chemin en trois temps du point de vue énergétique :

- Amour des partenaires, désir du Cœur,
- qui viendra s'incarner, prendre corps à travers le plaisir de l'acte régit par le Pro, tout en passant au crible de la projection dans le futur du Poumon,
- ceci afin de donner la volonté et la force de réaliser ce projet de vie grâce aux Reins.

Ces trois instances se retrouvent également dans les dires de Françoise Dolto « *La venue d'un enfant résulte toujours d'un triple désir : le désir inconscient de la femme de donner la vie à un enfant, le désir d'un père et le désir d'un enfant à venir.* » Le plaisir et désir de vie viendra donc s'incarner dans le corps de l'enfant à la lumière de la rencontre du désir de la femme et du désir de l'homme. Ainsi la naissance d'un enfant nécessite ces trois piliers énergétiques et le fait d'être trois, chacun mué d'un désir de vie. Sans cette triptyque, il ne peut advenir de conception, chacun dépendant des deux autres. L'infertilité vient alors témoigner d'une difficulté à assurer l'équilibre entre ces trois éléments ou à gérer l'ambivalence entre ces trois désirs. On assiste alors à des échecs, l'un des piliers faisant défaut (absence d'Amour entre les parents, absence de plaisir dans l'acte de procréation, absence de projet ou absence de volonté pour réaliser ce projet de vie) ou l'un des désirs venant à manquer (absence de désir de la part de la mère infertile, de la part du père infertile

ou de l'enfant lorsqu'il y a fausse-couche ou mort in utéro).

C'est ainsi que les lois énergétiques rejoignent celles de la vie avec pour seule force initiale celle de l'Amour. On pourra alors soulever une première piste de réflexion concernant l'infertilité : le rôle du C, du MC, du Feu dans la procréation ... car comment pouvoir donner la vie sans un Feu qui nous anime, nous met en mouvement et nous réchauffe ? Pour qu'il y ait fertilité, il faut du Feu car le Feu est le départ à tout, la création de la vie, la lumière de vouloir un enfant. Et on retrouve ce Feu dans le Chen et dans le Rein yang, l'étincelle qui brille dans les abîmes, profondeurs de notre être intérieur. Mouvement Yang qui en donnant l'impulsion pourra allumer et ouvrir la porte de la Vie. On peut déjà supposer l'implication du 4TM « porte de la destinée », « point Feu de l'Eau », relançant Yuan Tchi et le Yang du Rein et reliant les Reins au Cœur par qui la boucle sera donc bouclée. Notons que ce point agit également sur l'énergie de l'utérus et sur le Tchrong Mo, éléments clefs de la fertilité que nous approfondirons plus loin.

1.1.3. Le cycle de toute Vie

Kia est le symbole de la graine sous terre porteuse d'un potentiel de vie illimité en son sein, tel l'embryon en qui préexiste déjà la mémoire universelle. Le fœtus à son origine a la forme d'un Rein. Le Rein organe n'est pas encore formé mais déjà en lui préexiste Ming Men, résidu cicatriciel de la pénétration du spermatozoïde dans l'ovule. En Ming Men « porte de la vie » prendra naissance le Tchrong Mo, responsable du Tout et père de tous les méridiens. Celui-ci va sous l'impulsion de Yuan Tchi, énergie ancestrale contenue dans Ming Men, acquérir la force d'élévation suffisante pour pouvoir pousser hors de Ming Men, comme sortirait une tige de la graine Kia.

Ainsi toute étincelle de vie provient des bas fonds de notre humanité, au plus profond de son être la femme porte la racine du monde. Au plus profond de nos Reins, de nos mémoires brille le Feu du champ de tout les possibles, par qui la vie émergera et s'émerveillera. Mais ceci implique que pour qu'il y ait vie, il faut qu'il y ait mort. Kouei, qui en retombant sur le sol pourrit pour nourrir la terre et servir de terreau, de nourriture terrestre et céleste à toute prochaine force de vie. Force, « Pulsion » de vie qui signifie en allemand « jeune pousse ». Jeune pousse qui naîtra sur un lit de terre, de composte constitués par des particules pourrissantes de plantes, de fleurs, de déchets végétaux ... tout ce qui est né de la terre lui était restitué. « c'est la vie ! ». C'est pourquoi à chaque fois que des plantes meurent on les apporte au composte. C'est de cette terre et avec cette terre que

l'on fait pousser les fleurs et croître les fruits..

C'est en tombant, en laissant notre place, et en retournant à la terre comme au ciel que l'on permettra la fertilisation des générations à venir. Après la mort, la vie, après l'Eau, le Bois, après Kouei, Kia ... Tel est le cycle inhérent et nécessaire à toute vie. Ellipse hélicoïdale qui accomplit sans cesse un cycle mais qui en revenant au point de départ se trouve transformée, élevée. C'est par l'introspection dans les profondeurs de notre Être et de notre histoire que l'on trouvera la clé de notre chemin sur terre. Tomber pour mieux se relever dans l'axe verticale nous reliant entre ciel et terre. C'est pourquoi « *Toute femme est féconde, (...) porteuse des générations avec ou sans utérus.* » (Reboul, 2001)

1.1.4. La bisexualité des organes reproducteurs

« *Activité de plaisir et de création, le fonctionnement harmonieux de la sexualité serait par analogie, pour certains, l'apanage des esprits féconds* » (Barral, 2005).

Le système reproducteur est sous la dépendance d'hormones sexuelles produites par les glandes surrénales qui sont sous la dépendance de l'hypophyse (tout le Chao Yin, l'axe reliant Cœur et Reins, est sous la dépendance de l'hypophyse, d'où sa grande importance dans la reproduction) et de la thyroïde. Là aussi le Yin et le Yang sont indissociables et se retrouvent au niveau physiologique. Commandés par le cerveau, les ovaires sécrètent des oestrogènes, de la progestérone (yin) et une petite quantité de testostérone (yang). Les oestrogènes sont à la base des caractéristiques secondaires de la femme en terme de morphologie. La progestérone est surtout produite par les ovaires et un peu par le placenta pour préparer le corps de la femme à enfanter. Elle contribue au développement de l'utérus et des seins. Son rôle est primordial pendant la grossesse entre autres, facilitant la dilatation des vaisseaux dans le but d'une meilleure alimentation du fœtus. L'utérus est un muscle porteur, protecteur et capable d'expulser le fœtus (Yang).

Chez l'homme les testicules sécrètent de la testostérone (Yang) et un tout petit peu d'estrogène (Yin).

Nous retrouvons là encore le fait que dans chaque être subsiste une part masculine et une part féminine : ici un peu de Yin dans l'homme (l'Anima) et un peu de Yang dans la femme (l'Animus).

1.1.5. La symbolique des organes reproducteurs

Le système reproducteur est le procréateur de la vie aussi bien physiquement que symboliquement. En son sein réside l'origine et le futur. Certes il permet d'engendrer la vie mais il nous donne également la capacité de créer, enfanter nos projets, nos idées dans la matière. Il est celui par qui nous inventons, réalisons et marchons sur les pas de notre chemin de vie.

Système de la sexualité, la création doit pouvoir se faire dans la jouissance, l'exaltation, l'Amour. Se dessine alors les axes Chao Yin (C-R) et Tsue Yin (MC-F). On naît donc avec le Feu, le Bois et l'Eau, trois éléments constitutifs de la densification de l'être de lumière que nous sommes. Nous les retrouvons de ce fait dans l'acte de procréation avec : l'ovulation sous la dépendance du R Yang, sa migration dans la trompe grâce au F et sa fécondation par le spermatozoïde régit sous les ordres du F. L'acte sexuel ne peut donc aboutir à la conception qu'en étant en relation avec l'autre par la force du Cœur, du Chen.

Toute acte procréateur doit pouvoir se ponctuer par l'orgasme, « *jouissance suprême de la création, de l'action créatrice et fécondatrice faite à l'autre* » (Oudoul, 1999). Feu moteur qui viendra nourrir la Terre, la nidation et filiation et qui enclenchera un mouvement du Métal à l'Eau afin d'assurer sa réalisation dans la matière.

Toutes pathologies du système reproducteur viendra donc exprimer une difficulté à faire en nous la réconciliation des opposés, mais aussi à se vivre dans la joie et la Paix du cœur ou à rentrer dans une relation de confiance avec soi et autrui. On le retrouve particulièrement dans les pathologies utérines, berceau de la vie, nid de l'humanité, foyer du couple et refuge pour l'embryon qui renvoient d'une manière ou une autre à des souffrances au sein du système familial : tension avec les enfants ou le conjoint (absence, frustrations, décès, conflit, etc) ou par rapport à la place de chacun dans le foyer. Douleur dans la génération venant faire barrage à notre potentialité à enfanter, que ce soit réellement (enfant) ou symboliquement (idée, projets). J'ai en effet pu constater à maintes reprises lors d'entretiens avec des mères ou femmes infertiles en maternité qu'elles déclenchaient une pathologie, une stérilité voire un cancer de l'utérus à la suite d'un conflit avec une personne proche de leur famille. Je me souviens de cette mère, dont le fils avait disparu depuis un an et qui n'avait jamais été retrouvé, consulter pour un cancer de l'utérus, s'effondrant ne comprenant pas pourquoi le destin s'acharnait ainsi sur elle. Son enfant n'ayant plus donné signe de vie du jour au lendemain, le rôle nourricier et protecteur de la mère fut anéanti, la maison est devenu vide, le giron maternel se trouva déserté, et n'eut plus aucune raison d'exister. Le cerveau

ayant perdu l'information énergétique de son rôle de mère, de la nécessité de son utérus en tant que refuge, donna l'impulsion de reconstruire cellulièrement cet utérus disparu, ce qui aboutit à un cancer. La volonté de sauvegarder la vie peut parfois mener à la mort ... étape cependant nécessaire à toute évolution.

1.1.6. Qu'en est-il du désir dans les PMA ?

« L'enfant est un avoir inné. Il est en nous avant l'amour ... C'est son désir d'être qui nous fait ouvrir les bras. » Marina ZVETAIEVA, Mon frère féminin.

Il y a de ça un demi siècle, la reproduction appartenait au destin et échappait à la volonté, la question désir ou non d'avoir un enfant ne se posait pas. Mais depuis l'avènement de la pilule les couples peuvent décider de ne pas concevoir les enfants qu'ils ne désirent pas avoir. Les femmes en contrôlant leur contraception, peuvent avoir l'impression de contrôler leur conception, mais alors que signifie désirer un enfant. Il se résumerait par désirer l'autre sexuellement, mais aussi désirer transmettre la vie pour permettre la reproduction de l'espèce et la transmission de l'histoire générationnelle. Il y a encore 50 ans cela constituait un mouvement naturel nous rapprochant des autres êtres vivants. Aujourd'hui le désir n'est plus qu'un acte de contrôle n'appartenant plus au mystère céleste de la création, au Chuan, champ de tous les possibles. Tchouang Tseu disait que la nature c'est la vie et il faut connaître la nature pour connaître la vie. Nous avons rompu avec la nature, nous nous en éloignons de plus en plus chaque jour, autant que nous nous éloignons de la vie.

L'aberration des techniques médicales de procréation, bien qu'elles constituent un espoir pour tous ces couples en mal d'enfant, réside dans le fait que la personne n'est pas prise pour un sujet mais un objet. Elle se voit morcelée en plusieurs membres, organes tous indépendants les uns des autres, n'ayant aucun rôle ou influence dans le fonctionnement globale de la personne. Après avoir constaté que le fonctionnement harmonieux de tout être est basé sur l'interdépendance autant à l'intérieur d'une même instance qu'entre les différentes instances physiologique, énergétique et psychologique entres elles, on peut s'interroger sur l'efficacité des PMA.

« Lentement s'est installée une nouvelle logique dichotomique selon laquelle une femme est ou enceinte ou stérile, l'enfant ou programmé donc désiré, ou non programmé donc indésirable. » (Chatel, 1993). Le désir se retrouve bafoué, réduit à un simple acte médical, coupé du moteur

affectif qui le sous-tend. Or nous avons vu combien il est nécessaire que tout acte de procréation soit mué par l'Amour du cœur pour arriver à une réalisation dans la matière. Les hommes dans leur essence même se retrouvent au second plan. L'humanité n'a ici pas sa place, car qui est l'Homme si ce n'est un Animal doté de la conscience du Chen ? « *Les techniques de PMA font que l'Homme est touché au point précis qu'incarne l'homme dans la rencontre sexuelle, fécondante* ». La sexualité est dissociée de la procréation. Le désir sexuel sous-tendu par des paroles d'Amour disparaît pour ne devenir qu'un don de sperme, qui soit dit en passant se fait dans des conditions stériles (l'homme se retrouve isolé dans un box au sein du service hospitalier). On peut facilement imaginer combien cet acte mécanique n'est déjà pas porteur de vie.

Nous avons vu à quel point le système génital est pourvu d'une forte valeur symbolique et comme le dirait M-M Chatel « *c'est ce don de symbole par le sexe qui est le ressort essentiel et vivace de la survenue d'une grossesse* ». Or dans l'aide médicale à la procréation, ce n'est pas la femme mais le corps « femelle » qui est tenu pour responsable de la procréation. La demande d'enfant prend alors la forme d'une demande de satisfaction d'un besoin qui utilise le corps comme une machine à faire des bébés. Le résultat de cette déliaison ne peut être que la montée du problème de l'infertilité. Les protocoles de PMA sont donc bien loin de prendre en considération le désir des couples et l'acte sexuel, en tant que scène sexuelle érotique chargées d'un haut potentiel créateur de vie.

1.2. La conception

1.2.1. L'instinct maternel

Monique Bydlowsky (2005) apporte un point de vue tout à fait innovateur vis à vis de l'instinct maternel dans son livre *La dette de vie*. Elle fait état que chez l'animal désir sexuel et procréation sont indissociables et que particulièrement chez les mammifères la reproduction est instinctive, inhérente et fonctionne comme un savoir qui se transmet héréditairement avec l'instinct de survie, la sexualité et les soins aux petits. L'infertilité constitue donc un phénomène rare. J'avais relevé dans une étude que si on effectuait sur un animal une Fécondation In Vitro le taux de réussite affleurerait les 100%, alors que chez l'Homme il est d'environ 18%. Qu'est-ce qui fait une telle différence ? Certains diront que c'est la part que joue l'inconscient chez l'Homme, d'autres que la

reproduction ne leur est pas instinctive ou encore que l'Homme est certes un maillon de la chaîne mais aussi une fin en soi voué à sa propre destruction. Mais la volonté du ciel dépasse parfois bien toutes explications. L'Homme est fait pour obéir à la nature et s'il déroge à la règle la nature répondra. De là, se développeront toutes sortes de maladies, catastrophes naturelles ayant une raison d'être, qui est de rappeler à l'Homme qu'il n'est ni plus ni moins qu'un brin d'herbe soumis aux aléas des saisons qui passent.

Revenons en à notre instinct maternel, chez l'animal, l'instinct agit au service de la survie de l'espèce. La femelle d'une espèce en voie de disparition sera par exemple plus féconde ou une mère pourra défendre ses petits au péril de sa vie. Il devrait en être de même chez l'Homme ... Alors pourquoi chez l'être humain, les comportements de survie clairement instinctuelles sont uniquement ceux qui gouvernent la survie individuelle ? On ne peut alors considérer l'amour maternel comme instinctuel. « *L'instinct de conservation tend à ne protéger que le sujet ou le groupe minimum qu'il a constitué pour survivre dans un monde hostile.* » L'instinct de survie interviendra pour leur propre protection pouvant aller jusqu'à sacrifier leurs enfants. Par exemple en 1866 à Paris, la moitié des enfants nés étaient confiés à des nourrices mercenaires, car la mère devait travailler pour manger donc assurer sa survie. Négligés par ces nourrices le taux de mortalité infantile atteignait les 71%. La mère devait donc travailler pour survivre et abandonner l'enfant qui en mourrait.

« *On pourrait dire ainsi que chez l'animal l'instinct protège l'espèce tandis que chez l'humain l'instinct de conservation protège plutôt l'individu au détriment de l'espèce.* » (Bydlowsky, 2005). Ce n'est finalement pas une nouveauté, nous sommes dans une société profondément individualiste où prône la devise de ne penser à soi, rien qu'à soi avant de penser à l'autre et ce jusque dans l'éducation de nos enfants. Mais pourquoi l'Homme s'est-il à ce point coupé de ses vrais valeurs et fondements ? Quelle souffrance est à l'origine de cette dichotomie entre l'Être et l'Avoir ? Qui sommes nous aujourd'hui si notre pensée nous a coupé de notre raison d'être ? Comment pouvoir survivre en étant coupé de ce qui nous permet de vivre, à savoir notre totale interdépendance avec la nature ? Il est alors aisé de comprendre l'accroissement du taux d'infertilité dans le monde. On le voit ainsi comme un simple symptôme et moyen de sauvegarde face à la coupure de l'Homme avec ses racines. De vouloir échapper à ce point à la mort, c'est l'absence de vie qui nous rattrape.

1.2.2. La reproduction en Chine Antique

Le Yang mâle est l'étincelle indispensable à la mise en mouvement du Yin femelle. La Terre répond à l'ordre du Ciel. Cette réponse est exclusive. Dès lors qu'un spermatozoïde a pénétré l'ovocyte ce dernier produit des substances bloquant les autres.

Le Yi-King souligne que la relation des sexes est le fondement de la vie universelle laquelle est la manifestation des forces cosmiques yin et yang « *L'entremêlement constant du Ciel et de la Terre donne forme à toute choses...L'union sexuelle de l'homme et de la femme donne vie à toutes choses.* »

Le Maître TONG-HSUAN (cité par Van Gulik) a dit au 7ème siècle, « *Entre les dix mille choses créées par le Ciel, l'homme est de toutes la plus précieuse. Entre toutes les choses qui font l'homme florissant, nulle ne peut se comparer au commerce sexuel. Il se modèle sur le Ciel et prend patron sur la Terre, il règle le Yin et régit le Yang. Ceux qui en comprennent la signification peuvent nourrir leur nature et prolonger leurs années; ceux qui n'en entendent pas le sens véritable se feront du tort à eux-mêmes et mourront avant leur temps.* » Il poursuit par « *Tout homme qui désire en enfant devrait attendre que la femme ait déjà eu sa menstruation, s'il s'accouple avec elle le 1er ou le 3ème jour suivant, il obtiendra un fils. Si c'est le 4ème ou le 5ème jour, une fille sera conçue. Toutes émissions de semences faites au cours d'un accouplement après le 5ème jour ne sont qu'épanchement non suivis d'effet.* » On retrouve ici l'ordre de création du Ming Tang, l'éclat de lumière qui viendra se condenser pour engendrer la matière :

- Le 1er ou 3ème jour sont des mouvement Eau et Bois répondant à la sortie et à la montée du Yang, d'autant plus que les chiffres sont ici impairs. On aura donc une mise en mouvement du Yang qui se densifiera sous la forme d'un garçon.
- Le 4ème ou 5ème jour sont sur des mouvements Métal et Terre qui sont marqués par la descente et la rentrée du Yin dans la matière. Il y aura donc une énergie Yin qui s'incarnera dans le corps d'une fille.

« *L'homme doit attendre, pour émettre sa semence, que la femme éprouve l'orgasme, de sorte qu'ils atteignent le paroxysme simultanément. Quand l'homme sera sur le point d'éjaculer, qu'il émette sa semence en abondance. Mais d'abord qu'il couche sa femme sur le dos afin d'apaiser les battements de son cœur, qu'il s'emploie à lui faire reprendre ses esprits. Quant à elle, qu'elle ferme les yeux et qu'elle concentre son attention sur la semence de l'homme qu'elle s'apprête à*

recevoir. » On retrouve là encore l'importance de procréer dans la conscience suprême du Cœur. Par le Chen la Vie commence. Mais l'énergie montée à son paroxysme dans le Feu doit pouvoir redescendre dans les Reins en passant par le Métal (la position couchée) afin de pouvoir enfanter la femme d'une semence abondante.

Voyons maintenant le point de vue de l'homme d'Etat et médecin Tch'ou Teng (actif vers 480) vis à vis de la conception(cité par Van Gulik) :

« Pendant l'union sexuelle d'un homme et d'une femme, il faut que leurs passions se mélangent harmonieusement. Si (au moment de la fécondation) le « sang-yin » (c'est à dire l'ovule) arrive le premier, la semence-yang (le spermatozoïde) le rencontrera, et le « sang » de la femme enveloppera la semence de l'homme. Ainsi des os se développeront, et ce sont les fondements de l'embryon mâle. Si au contraire, la semence-yang arrive en premier, le sang-yin se mélangera avec elle, et se trouvera de la sorte enveloppée par la semence ; le « sang » demeurera proche de son origine, et créera un embryon femelle ». On peut supposer que le terme « arrive le premier » renvoie à la jouissance de l'un ou de l'autre partenaire. Ceci vient signifier que si :

- La semence-yang de l'homme arrive en premier et se retrouve en excès à l'interne, elle deviendra le plan de développement de l'embryon qui deviendra un mâle.
- La semence-yin de la femme arrive en premier et se retrouve elle en excès à l'interne, elle permettra le développement d'un embryon femelle.

Lao-tze a dit : *Un enfant conçu à minuit vivra jusqu'à un âge avancé. Un enfant conçu avant minuit atteindra un âge normal. Un enfant conçu après minuit ne vivra pas longtemps.* » La nuit étant faite pour dormir et reposer ses Reins, un enfant conçu après minuit épuisera son Énergie Vital. En effet, l'énergie des Reins des parents étant en insuffisance à ce moment là, ils transmettront de ce fait un Yuan Tchi affaiblit à l'enfant.

Maître TOG-HSUAN connaissait aussi des recettes pour prévenir de l'impuissance. Il nous donne comme référence Lu Ta-king, le préfet de Chou, qui prit *« De cette potion à l'âge de soixante-dix ans et puis engendra trois fils. Il en but régulièrement et eut avec son épouse se si fréquents rapports qu'elle en vint à souffrir d'une maladie vaginale, qui l'empêchait de s'asseoir et de se coucher. Alors le préfet jeta sa potion dans la cour où un coq l'avalait. Ce coq grimpa sur une poule et continua de s'accoupler à elle pendant plusieurs jours sans interruption, donnant du bec sur la tête de la poule jusqu'à ce qu'elle fut complètement chauve. C'est pourquoi les gens*

appelèrent cette potion « Drogue du Poulet Chauve » ou « Pilule du Poulet Chauve » »

Ces extraits tirés entre autres de l'ouvrage *La vie sexuelle dans la Chine ancienne* écrit par le sinologue Robert Van Gulik ne sont pas les premiers écrits traitant d'obstétrique, Elise Boghossiant explique que les premiers remontent à 1600 avant JC. Plus tard, d'autres mentions apparaissent dans le Huang Di Nei Jing Su Wen (500 av JC), et la première université médicale d'obstétrique est le Jing Xiao Chan Bao (600 ap JC). En 1237 naît le grand traité des prescriptions pour les femmes : le Chen Zi Ming. L'enseignement de l'obstétrique s'organise officiellement en 1715, et les traités d'obstétrique se développent

L'évolution vertigineuse de la médecine et des techniques médicales de procréation ces dernières décennies a profondément atteint la médecine de la femme dans ce qu'elle a de plus noble, l'obstétrique, ce qu'on appelait autrefois « l'art des accouchements ». Le taoïste dit que rien ne doit rentrer dans le corps, or qu'en est-il aujourd'hui ? Comment interpréter cet acte médical basé uniquement sur une intervention intrusive aussi bien corporellement, énergétiquement qu'émotionnellement ? Qu'elles en seront les conséquences à court et long termes ? Autant de questions aujourd'hui primordiales à se poser et auxquelles nous tenterons d'apporter des éléments de réponse.

1.3. La grossesse

Lao-tze a dit : *« Une fois que la femme a conçu, il lui faut se consacrer aux bonnes œuvres. Il ne faut pas qu'elle tourne ses regards vers de vilains spectacles, qu'elle entende des mots malsonnants, il lui faut supprimer tout désir sexuel et s'abstenir des injures et querelles. La frayeur ne lui vaut rien, ni le surmenage. Qu'elle évite les conversations oiseuses et qu'elle ne se laisse pas aller au découragement. »*. On peut voir ici que pour mener à bien sa grossesse la femme doit se protéger de toutes émotions excessives qui pourraient provoquer un vide de Rein (frayeur) ou de Foie (découragement). Nous savons que « celui qui ne s'arrête pas se tue », le surmenage intellectuel et physique lésant la Rate est donc aussi à proscrire. L'état de grossesse est un chamboulement énergétique considérable réduisant l'énergie des membres périphériques afin que celle-ci puisse se capitaliser dans l'utérus, ainsi tout excès d'exercice viendra affaiblir la femme. L'état de santé réside dans le juste milieu de toute chose.

Et il poursuit par : « *Quant aux nourritures, elle évitera de manger crue, froid, aigre ou poivré* ». Ceci fait référence à des aliments qui tonifient et rafraichissent le Yin. La grossesse étant un état où la femme se Yinise, la consommation d'aliments, saveurs ou condiments Yin viendra aggraver son état, ce encore plus l'hiver.

Il recommande ensuite : « *Pas de promenade en cheval ou voiture, ne pas gravir de collines escarpées ni longer de précipices, ne pas dévaler des pentes raides, ne pas marcher trop vite. Il ne faut pas qu'elle prenne de médecines, ni qu'elle se soumette à l'acupuncture ou à la moxibustion* ». A travers ces métaphores, on peut voir combien les montées et descentes énergétiques brutales sont à éviter afin de ne pas provoquer de fausse-couche par exemple. Tout mouvement énergétiques sont donc à proscrire, mouvements pouvant également être engendrés par l'exercice de l'acupuncture. En tant que thérapeute, nous nous devons donc de redoubler de précaution dans les traitements administrés aux femmes enceintes afin de ne pas entraîner un autre bouleversement dans son corps.

« *A tous égards elle doit entretenir des pensées bienséantes et faire son étude continue des Livres Classiques que l'ont lit à haute voix. Alors son enfant sera intelligent et sage, loyal et bon. C'est ce qu'on appel « éduquer l'enfant à naître »* ». Cette démarche pour contribuer à l'éducation de l'enfant à venir témoigne d'une pensée avant-gardiste à notre époque. En effet, aujourd'hui nous peinons encore à croire que le fœtus a une existence propre, que c'est un être à part entière en pleine puissance de vie. Nous pouvons par exemple faire une Interruption Médicale de Grossesse (IMG), c'est-à-dire entreprendre de mettre fin à la vie du fœtus pour des raisons médicales et ce jusqu'au dernier mois de grossesse. Autrement dit le foeticide est légal. Et ceci ne pose pas de question éthique, le bébé in-utéro n'étant pas considéré comme une personne, n'ayant pas encore de réalité, il ne bénéficie d'aucune reconnaissance. Or, il est troublant de constater combien ce petit-être réagit dès ses 16 semaines au son de la voix de ses parents, à la musique que ses parents écoutent, aux discussions qu'ils peuvent entretenir, aux gestes qu'ils lui adressent ou même au claquement de porte. Le fœtus a une existence et nous pouvons dès la grossesse construire et entretenir un lien avec lui, ce que les Chinois avaient déjà compris il y a de ça bien des millénaires.

1.3.1. La physiologie de la grossesse

La grossesse est le phénomène par lequel un nouvel être se crée pour venir s'incarner sur terre, ce grâce à l'union du Yin, de l'ovule, de l'eau et du Yang, du spermatozoïde, du feu. L'axe

Marine Marconnet

Chao Yin (Coeur-Rein) se dessine alors dès les prémices de l'être. Le méridien de la Vésicule Biliaire interviendra également au moment de l'incarnation afin de réparer les fautes ou les comportements non justes effectués par les parents ou ancêtres. Le 43V et le 9R « Zhu Bin », point de réunion des méridiens du Rein et du Tchrong-Mo (méridien très important pendant la grossesse), piqués préventivement pendant la grossesse, auront l'action d'éviter les fausses-couches, de préparer à l'accouchement et de ne pas transmettre les tares familiales à l'enfant. Soulié de Morant disait à cet effet : « *Dans l'hérédité chargée, 9 R tonifié pendant la grossesse, de préférence deux fois, une à trois mois et une à six mois, donne un enfant au teint spécialement lumineux, dormant la nuit, riant le jour, ne prenant pas les maladies* »

La conception réalise donc le passage du Ciel Antérieur au Ciel Postérieur en le point de réunion de l'étoile Tae I, réunion de deux êtres pour en concrétiser un troisième. Voyage céleste qui se poursuivra au cours de l'évolution de la gestation et qui viendra s'amarrer dans le corps de l'enfant à sa naissance.

– La fécondation et migration dans la trompe

L'ovulation est un mouvement Tae Yin et régit par le Rein Yang car il y a ouverture du Yin vers le Yang. C'est une extériorisation à partir de l'ovaire, énergétiquement plus yin et caché par rapport à l'utérus, qui en s'ouvrant sur l'extérieur, éjecte l'ovule afin de permettre sa rencontre avec un spermatozoïde dans la trompe qui est Tsue Yin. Le 1F « gros et massif » aidera l'ovocyte à grossir, le 2F « intervalle de la marche » lancera l'ovule dans la trompe et le 3F « battement extrême », aidera à sa mobilité dans la trompe. De plus, le méridien de la Rate permettra les mutations nécessaires à la construction de l'Homme en ayant une action sur les gamètes, le patrimoine génétique, la fécondation, les divisions cellulaires, les mutations embryonnaires, l'incorporation des Chens et la construction du fœtus. Implication d'autant plus importante de la Terre, du Tae Yin qui apporte l'humidité nécessaire pour permettre à la vie de se développer, sans quoi le sol resterait sec, aride et stérile.

Le Maître du Cœur est le maître des unions par qui les hommes forment le sperme et les femmes détachent l'ovule. Avec celui du Cœur il sera également responsable du dépôt de la destinée dans l'embryon. Le Feu est le régisseur de la fécondation et le point maître, symbole de cette union est le 9MC. Le rire et l'Amour seront les clés de la fécondation. Le méridien des Reins donnera au corps les moyens de vivre cette destinée pleinement en faisant jaillir la vie. La fécondation,

rencontre et fusion des deux Énergies ancestrales respectives, est donc la fusion de l'ovule, qui est une cellule Yin, car grosse et peu mobile et du spermatozoïde, cellule Yang car petite et très mobile. Il est dit que le spermatozoïde ne serait qu'un déclencheur et non un créateur donnant l'étincelle à la transformation. Intervient alors le 4F « espace frontalier », lieu où il y aura fécondation et le 5F « creux du sillon » qui favorisera la fécondation. On retrouve une expression très fréquente en Chine qui dit « *sperme du père, sang de la mère* », le sperme étant considéré comme du sang blanc venu de l'os. L'homme sera donc à l'origine de l'os chez l'enfant et la mère à l'origine de la chair. Troublante conception de savoir que l'homme transmet un élément appartenant à l'Eau qui est Yin quand on sait que l'homme est Yang et que la femme lègue un élément appartenant à la Terre qui est Yang quand on sait que la femme est Yin. Plusieurs pistes pour expliquer ceci : on retrouve la nécessité d'une bisexualité psychique chez chacun des parents avec une partie Yang chez la femme, et une partie Yin chez l'homme pour pouvoir co-crée la vie. On peut aussi supposer que cela renvoie au fait que la femme a plus d'énergie que de sang et que l'homme a plus de sang que d'énergie d'où les éléments qu'ils lèguent. Dans *Le voyage vers l'Ouest*, le fils rend sa chair à sa mère et son os à son père avant son départ vers l'Ouest avec son Âme. Le dépouillement, l'allègement de son Âme de tous liens familiaux lui permettant de faire le chemin vers sa vie et son être intérieur. « *Pas de crédit dans le passé* » comme ne cesse de le dire Jean Motte.

L'œuf se forme alors et parcourt la trompe en trois jours pour migrer jusque dans l'utérus, ce grâce au Foie et plus particulièrement au 6F « intermédiaire central » qui aide à la mobilité dans la trompe et qui sera efficace pour éviter toute Grossesse Extra-Utérine.

– La nidation dans l'utérus

L'œuf deviendra au bout du 4ème jour une morula « petite mure » et poursuivra son chemin en franchissant la corne utérine pour pénétrer dans la cavité utérine Chao-Yin et s'enfouir dans l'endomètre 6 jours après la fécondation. Les trois méridiens Yin qui circulent dans la zone pelvienne vont diviser l'utérus en trois zones :

- Le fond utérin est irrigué par le Rein,
- La face antérieure est irriguée par le Foie,
- La face postérieure est irriguée par la Rate.

L'utérus de la femme enceinte prendra alors le nom d'Axis Mundi et la morula tombera au sein de celui-ci en spirale. L'orientation et la nidation de l'œuf dans la cavité utérine sera permis par

la Terre et le phénomène d'enfouissement sera permis par le Métal. La nidation sera alors favorisée par le 7F « passe du genou » qui agit sur la période pré-implantatoire et le 8F « source de l'articulation » qui a une action sur l'implantation de l'oeuf dans la muqueuse utérine. Il est dit qu'un œuf très yin s'implantera sur la zone la plus yang : Tsue yin, un moyennement yin s'implantera sur la zone Chao yin et un très peu yin s'implantera sur la zone Tae yin. Ainsi l'endroit de la nidification et l'état de l'énergie au moment de la rencontre des gamètes formeront le terrain de l'enfant à venir.

L'endomètre, qui tapisse l'utérus, a été préparé par le Yin Oé Mo en liant tous les méridiens yin et en intervenant dans les déficits de sang et/ou de yin, et par le Tchrong-Mo qui prend racine au tronc commun pelvien, Mer du sang il ira nourrir l'utérus et le fœtus. C'est également le méridien fondamental qui relie l'énergie du Ciel antérieur à l'énergie du Ciel postérieur par sa connexion entre le Rein et l'Estomac (il passe au 30 E et suit le méridien du R).

L'utérus, entraille curieuse, fait partie de la matrice Bao Zang qui est donc composée de l'utérus nommée aussi chambre du sang ou palais des graines, des ovaires, maison des graines et des trompes. Il est relié à l'enveloppe pelvienne où se situe le champ de cinabre inférieur et de lui partent le Jen Mo, Tou Mo et Tchrong Mo. Cette matrice appartient à l'énergie des Reins, et plus particulièrement de Ming Men, dans lequel l'homme cache son Tsing qu'il conserve sans éliminer. « Palais de l'enfant », symbole du berceau de l'humanité, il assure la fonction :

- de procréation,
- de mutation de l'énergie sexuelle,
- et d'expulsion du corps de l'enfant venant de la transformation à l'extrême de l'essence énergétique.

Il est la coupole céleste par qui la femme de l'état de vierge devient mère-créatrice de vie et l'enfant de l'état d'embryon devient bébé-réceptacle de vie. Il assure donc le rôle de passeur du Ciel Antérieur au Ciel Postérieur, engendrant un mouvement perpétuel de renouvellement de la Vie. Il est d'ailleurs situé dans le bassin dont sa forme anatomique vient nous rappeler ce principe. Il possède lui même deux ouvertures : une vers le haut, vers le ciel par qui il reçoit l'énergie de conception des Reins dans Ming Men, et une ouverture vers le bas, vers la Terre qui permettra l'accouchement, l'incarnation.

L'équilibre sang-énergie est assuré par les deux enveloppes de l'utérus et du cœur qui sont gouvernées par les points :

- 43 V pour l'enveloppe du Cœur,
- 53 V pour l'enveloppe de l'utérus.

– Développement embryonnaire et fœtal

L'embryogenèse débute alors son processus, premier terme des mutations du Chao Yin, charnière du Yin. A partir de la nidation, l'œuf se divise, croît et devient embryon au bout de vingt jours. Le 9F « Yin et utérus » ira nourrir l'embryon contenu dans le corps maternel et travailler sur le placenta qui deviendra « l'entraille curieuse utérus » pendant la grossesse, le 10F « Cinq internes » agira tout au long du stade embryonnaire et le 11F « Angle Yin » agira lui tout au long de la période fœtale en permettant au fœtus de grossir et se développer jusqu'à terme.

Plusieurs méridiens interviendront également :

- Celui du Poumon « voie du Nord-Sud » qui sollicite les ordres du Ciel auprès de la Terre.
- Celui de l'Estomac qui « reçoit en héritage, adapte, accepte, construit et planifie ». Il est la « porte de la chair » (24E) pilier de la corporisation, « le plein épanouissement de ce qu'il est possible de créer avec ce que le ciel fait descendre et ce que la terre a engendré » (40E).
- Celui de la Vessie et de l'Intestin Grêle sont les méridiens de protection de l'Homme avec un rôle très physique pour la V et plus spirituel pour l'IG.
- Celui du Gros Intestin s'occupe des horloges biologiques.
- Celui du Triple Réchauffeur gère les communications au sens large (mère-fœtus, sur le plan organique, relationnel, spirituel).
- Et toujours le méridien de la Rate moteur des mutations nécessaires à la construction de ce petit homme en devenir.

Un bon équilibre de l'énergie vitale est nécessaire car le Qi « est le commandant du sang » et « le sang est la mère du Qi ». Le Sang nourricier jouera donc également un rôle central en se capitalisant au niveau de l'utérus afin de l'irriguer et nourrir le fœtus. La croyance populaire Chinoise dira d'ailleurs que si « *l'Homme met une graine dans le ventre de la femme, alors le sang des règles s'arrêtent pour servir de nourriture au fœtus et former la chair du nid de l'enfant* ». Le sang sera géré par quatre Tsangs, qui occuperont un rôle sera essentiel pendant la grossesse :

- Le Foie, qui stocke le sang et le distribue à l'organisme,

- Le Cœur qui dirige et propulse le sang, et qui est nommé avec le Poumon « père et mère du corps humain », le C étant le maître du sang et le P maître des énergies,
- La Rate qui produit, contrôle le volume sanguin et transforme le sang et l'humidité du corps. Par son lien avec l'Estomac elle communique également avec le Tchrong Mo, Mer/Mère du sang, par le 30E et le 4Rte.
- Les Reins, « Maîtres suprêmes de la procréation » d'après N.Guyen Van Nghi, ou nommés « Racine de la Vie » capitalisent le surplus d'essence énergétique, le Tsing hérité des parents au moment de la conception. Le Rein droit est aussi le siège de Ming Men « porte de la vie », « porte du destin » ou « porte du mandat ». Porte qui constitue le point de croisement entre le ciel Antérieur et le ciel Postérieur où est déposé l'ordre de vie qui va créer un être et le rendre manifeste. C'est « *le point de départ de toute création (...) la porte où est déposé le mandat qui nous est donné par le ciel pour nous créer et recréer par la lumière et le verbe* ». Ming Men contient en son sein l'énergie ancestrale Yuann Tchi, énergie de vie, prémisses des futurs merveilleux vaisseaux qui sont les lumières célestes qui éclairent notre chemin de vie. De Ming Men, résidu cicatriciel de la pénétration du spermatozoïde et de l'ovule, croit le Tchrong Mo qui comme nous le savons est un merveilleux vaisseau capital lors de la conception puis de la grossesse car il permet l'irrigation et la nutrition de l'utérus et du fœtus en sang nourricier. En lui préexiste les Orient et la fonction de chaque organe trésor, car « *l'Orient donne la fonction et la fonction crée la forme* ». De cet arbre de vie qui fleurit selon les Orient, sont déposées des graines, les Chens cosmiques qui vont par la suite se différencier en fonction de leur espace en entités viscérales et construire leur propre coffre qui sera l'organe correspondant. Ming Men est d'ailleurs également appelé « petit cœur » en raison de sa liaison avec le cœur centre, source de vie. L'enfant en devenir recevra donc ces entités qui seront identiques mais pas réparties en égale quantité, étant influencés par ce que les parents, les ancêtres lui auront transmis comme capital énergétique et étant nourries différemment en fonction des messages éducatifs, culturels, sociaux et ce dès la vie intra-utérine. Une fois constituées, ces entités feront la personnalité du sujet, elles constitueront son terrain.

Dans son mémoire sur la grossesse et l'accouchement Valérie Bielen montre que la croissance du fœtus est tributaire des marées énergétiques qui répartissent le sang et l'énergie en fonction des mois lunaires. Une grossesse dure dix mois lunaires, c'est à dire dix cycles de 4 fois 7

jours, soit 280 jours. Chaque mois lunaire est marquée par une « marée sanguine ». Dans la première phase où la lune est montante, il y a une phase d'ascension où le sang, attiré vers l'extérieur, se superficialise sous la peau. Pendant la deuxième phase où la lune est descendante, le sang retourne à l'intérieur de l'organisme. *« A la fin de la grossesse, cette marée sanguine agit sur l'augmentation de la concentration du yin, ce qui engendre le yang : l'accouchement se déclenche. »*

La croissance du fœtus est symbolisée par cinq mouvements, à l'image du cycle annuel de la Terre Mère :

- Le mouvement Bois est marqué par la mise en mouvement, la mise en route de la grossesse.
- Le mouvement Feu, mouvement de croissance, d'expansion. Les mouvements Bois et Feu, tous deux mouvements yang représentent le premier trimestre de la grossesse où l'embryon se développe.
- Le mouvement Terre caractérisé par l'harmonisation, la fructification. Il correspond au second trimestre avec l'apparition des mouvements du fœtus et la diminution des symptômes de la grossesse.
- Le mouvement Métal où le Yin va venir se concentrer à l'interne, dans l'utérus au service de la maturation, de la prise de forme et corporisation du fœtus avec l'apparition des poils, des cheveux, des ongles, lors du dernier trimestre.
- Le mouvement Eau, où la concentration du Yin est à son paroxysme, s'achève par l'accouchement. C'est le passage du milieu liquidien au milieu aérien, soit le passage de la vie in-utéro à la vie extra-utérine.

Au VI ème siècle, le médecin Xu Zhicai propose une théorie de la nutrition fœtale que l'on peut mettre en lien avec les cinq mouvements précédents :

- Le 1er mois est régi par le tsou tsue yin, le F, mouvement Bois Yin,
- Le 2ème mois par le tsou chao yang, la VB, mouvement Bois Yang,
- Le 3ème mois par le tchéou tsue yin, le MC, mouvement Feu -,
- Le 4ème mois par le tchéou chao yang, le TR, mouvement Feu +,
- Le 5ème mois par le tsou tae yin, la Rte, mouvement Terre -,
- Le 6ème mois par le tsou yang ming, l'E, mouvement Terre +,

- Le 7ème mois par le tchéou tae yin, le P, mouvement Métal -,
- Le 8ème mois par le tchéou yang ming, le GI, mouvement Métal +,
- Le 9ème mois par le tsou chao yin, le R, mouvement Eau -,
- Le 10ème mois par le tsou tae yang, la V, mouvement Eau +,

On peut constater que l'élément commence toujours par un mouvement Yin « de développement » pour se terminer par un mouvement Yang « de mutation », ce qui peut aussi renvoyer au Tsue Yin « fermeture du yin » (pour conserver) et au Tae yang « ouverture du yang » (pour expulser).

1.3.2. Les modifications physiologiques de la femme durant la grossesse

Pour une femme qui n'est pas enceinte, le Su Wen dit : « *chez la femme, il y a relativement plus d'énergie et moins de sang que chez l'homme* ». Le Sang, source de la menstruation est évacué, libérant avec lui les toxines du corps à l'extérieur. Lorsque la femme est enceinte, le Sang et l'énergie de tout l'organisme se concentrent au niveau du petit bassin pour nourrir et retenir le fœtus et se transformer en lait. Le Sang étant alors concentré dans le pelvis les règles disparaissent. En effet, les modifications physiologiques de la grossesse provoquent une accumulation de sang, d'énergie et de liquides dans l'utérus, ce grâce :

- aux Tsangs,
- aux trois méridiens Yin du bas du corps par leur action sur la vie génitale, le sang et Yuan Tchi dans l'utérus.
- aux merveilleux vaisseaux Tchrong Mo et Jen Mo qui se détournent de leurs fonctions habituelles pour s'occuper exclusivement de la grossesse en maintenant le sang dans le pelvis.

De la sorte, tout le Yin : sang, liquides, matière à partir desquels le fœtus va se développer se replie dans la profondeur du petit bassin. Jusqu'à ses deux mois, l'embryon a assez de sa propre énergie Yuan Tchi pour se développer. Puis, après les deux premiers mois, c'est Yuan Qi et le sang de la mère qui le nourrissent via le cordon ombilical et le placenta. On retrouve ainsi chez la femme enceinte une accumulation de Yin dans le Yin, au détriment de son Yin périphérique. Les femmes en excès de Yang seront alors équilibrées par le phénomène Yinisant de la grossesse. Ainsi, cette utilisation accrue des fonctions Yin au détriment des fonctions Yang fait que la femme renverse son

équilibre physiologique et devient plus sanguine qu'énergétique. L'équilibre sang-énergie est donc fondamental tout au long de la grossesse.

Si la femme est suffisamment équilibrée, les modifications de son organisme ne devraient pas poser de problèmes considérables, si ce n'est des somnolences, des nausées, une augmentation des leucorrhées, une augmentation du volume des seins avec un écoulement de colostrum, une augmentation du volume utérin, une pigmentation du trajet du Jen Mo sous l'ombilic, etc. Ceci est dû à l'augmentation de tous les phénomènes yin, de la diminution de tous les phénomènes yang, de l'aggravation ou amélioration ou stagnation des plénitudes de Yin ou des vides de Yang. Cependant, si une femme a une tendance préexistante au Vide de Sang ou de Yin ou autre, alors des malaises plus importants peuvent survenir, ces déficiences se trouvant principalement majorées au cours du premier trimestre, période d'adaptation de l'organisme et d'accumulation du Yin dans la région pelvienne. C'est au cours du deuxième trimestre que la grossesse s'harmonise et que la plupart des troubles cessent ; la croissance du fœtus et ses premiers mouvements transformant le Yin en Yang. C'est la période de l'équilibre, où le corps de la mère et de l'enfant s'adaptent l'un à l'autre. L'utérus n'est encore pas trop volumineux pour être gênant. C'est en général la période la plus agréable de la grossesse. Mais on peut avoir un retour de ces troubles lors du dernier trimestre du fait que l'enfant en se développant prend de plus en plus de place dans l'utérus et exerce une pression sur celui-ci et que l'organisme se prépare à l'accouchement.

Au cours de la grossesse, on traite deux patients en même temps : le fœtus en renforçant son Énergie originelle et en accompagnant sa croissance et la mère en nourrissant son Sang, tonifiant ses Reins, faisant circuler son énergie correcte, tonifiant sa Rate, son Foie etc. Mais, cela est bien plus complexe. L'harmonie de l'état de grossesse résulte d'une étroite, fragile, complexe et instable interdépendance entre deux êtres ayant un terrain énergétique à la fois lié et propre. Nous devons donc prendre en considération l'association de trois équilibres dans nos traitements : le sang et l'énergie du fœtus, de la mère et du lien mère-foetus. *« La grossesse, l'accouchement, et le post-partum forment un tout. C'est l'histoire de deux êtres dépendants l'un de l'autre, dont la dépendance varie tout au long de l'aventure. C'est aussi l'histoire d'un équilibre entre deux êtres, chacun participant à l'équilibre, chacun accentuant le déséquilibre. C'est un équilibre instable, variable, et qui n'est jamais le même suivant le stade considéré ».*

Il nécessite donc de redoubler de précautions lors du traitement d'une femme enceinte et de respecter certaines règles de base. La grossesse étant donc un mécanisme de concentration de Yin

dans le pelvis, les principales causes de menace pour une grossesse (comme les fausses-couches, avortement ou mort in-utéro) seront :

- un Yin insuffisant, ou perturbé par un excès de Yang qui aura tendance à le mettre en mouvement, voire à l'expulser,
- un déséquilibre de l'énergie et du Sang,
- un important mouvement de l'énergie du haut vers le bas du corps qui, dans son mouvement, peut entraîner avec lui et expulser le Yin (donc le fœtus) qui s'accumule dans le pelvis.

Par conséquent, nous devons être attentif à ne pas induire dans nos choix de points et de traitement chez la femme enceinte, de grands mouvements énergétiques du haut vers le bas du corps faisant obstacle à la concentration du yin dans le bassin, ce qui aboutirait à l'expulsion du fœtus. D'où l'existence d'une liste de points interdits qui varie d'un trimestre à l'autre durant la grossesse. Il conviendra donc d'éviter :

- la mise en mouvement du Yin pelvien par une tonification trop importante du Yang dans le petit bassin,
- de déséquilibrer le rapport Sang/Énergie,
- les grands mouvements d'énergie vers le bas.

Ces règles seront suivies avec plus de précautions encore dans le cas des grossesses dites « précieuse » par le corps médical. Nous préférerons d'ailleurs à « précieuse », « fragile », toute grossesse étant normalement précieuse mais pas forcément fragile. Ce sont des grossesses survenues après traitements en Procréation Médicalement Assistée ou qui présentent des risques (fausses-couches, souffrance du fœtus, etc).

Ainsi, certains points comme le 67V, 6Rte, 12Rte, 13Rte ne pourront être piqués au cours de la grossesse ayant une action d'ouverture du Yin pelvien sur l'extérieur ou les 4GI, 36E qui eux amènent du Yang dans le Foyer Inférieur. Ils peuvent cependant être piqués et dispersés en fin de grossesse pour déclencher l'accouchement, car ils agissent sur le périnée, mûrent le col et font descendre brutalement le sang. On couplera par exemple le 4GI en tonification au 6Rte en dispersion dans cette intention. Au début de la grossesse, l'utérus a la forme d'une petite orange bien logée entre le rectum et la vessie. Il atteindra la forme d'une grosse pastèque en fin de grossesse. Ainsi, pour permettre un déclenchement, il sera conseillé de piquer le 3JM, point

cependant interdit à la puncture en dehors de ce contexte, comme l'ensemble des points sous-ombilicaux du JM d'une manière générale.

1.3.3. Développement des merveilleux vaisseaux, entités viscérales et entrailles curieuses

Au début de sa formation, l'embryon a une forme de Rein (selon le Dr Schatz) dont la première structure à apparaître sera Ming Men, « porte de la vie », prémisses du 4 TM, des Reins, et du 17JM Trann Tchrong, Maître du Coeur primitif. La notion de trois foyers commencent alors à se dessiner avec la construction du Triple Réchauffeur originel du fait de l'étirement du Yin dans la matière et du Yang dans le subtil.

Au sein des profondeurs de notre création, le Tchrong Mo niché dans Ming Men, sera le premier créé. Il est le régisseur du grand Tout, père de tous les méridiens. Il va s'élancer sous l'impulsion de Yuan Tchi, en arbre de vie dont les bourgeons seront les Chens cosmiques, les futures entités viscérales. Il est un pilier de la conception et va donner du Volume à l'embryon en l'encadrant d'une branche antérieure et postérieure prenant racine dans les Reins : Jen Mo et Tou Mo, deux arcs-boutants qui vont le soutenir et le seconder. Il est la « maison du sang » selon Soulié de Morant, car réserve des énergies et du sang des méridiens, des organes et des entrailles. Il assurera ainsi la nutrition de l'utérus et la croissance du fœtus par le sang et l'énergie long, alors que le Jen Mo permettra leur nutrition par les souffles. Le thérapeute devra donc veiller à ce que ces méridiens soient toujours pleins afin d'éviter tout risque de stérilité secondaire : avortement, fausse-couche, accouchement prématuré ou mort in-utéro (ce que nous approfondirons ultérieurement). Il forme et agit sur l'insertion du placenta, zone Tae Yin fortement vascularisée qui assure les échanges entre la mère et le fœtus. Il devient l'organe directeur à partir de la 4ème semaine de grossesse. Il est d'ailleurs dit dans le Su Wen que le placenta est l'acteur de la gestation.

Émerge ensuite le Tae Mo venu se fixer sur un plan horizontal pour circonscrire le Volume afin que la structure de l'édifice ne s'écroule pas. Ses trois ceintures sont insérées sur le tuteur Tchrong Mo pour redresser le tronc de l'arbre croissant vers le Ciel, racines en Terre. Eux deux vont transmettre les énergies héréditaires et servir de trame aux autres méridiens. Le Tae Mo joue un rôle essentiel dans les règles, il est d'ailleurs dit qu'il peut guérir tous les maux des règles et de la lactation. On piquera son point clé, le 41VB pour les fœtus trop gros ou trop maigres. Cependant,

dans le cadre d'une grossesse fragile suite à une FIV, il est délicat voire dangereux d'intervenir sur le Tae Mo qui a une action sur le déclenchement de l'accouchement.

Dans cette enceinte peuvent se déployer le Jen Mo, vaisseau conception, maître de l'embryon, et le Tou Mo, vaisseau gouverneur des Yang. Ils constituent les piliers de l'Homme afin que celui se tienne droit entre Ciel et Terre guidé par l'étoile du 20TM qui l'empêche de se courber et de regarder le sol. Le Jen Mo est le Yang complémentaire du Tchrong Mo qui est lui plus Yin. Soulié de Morant dit à son propos : « *Si une fille a son Jen Mo qui communique bien, elle peut avoir des enfants (...) C'est la source de la naissance et de la croissance ; c'est le maître des femmes.* », voici une clef concernant les causes de l'infertilité. Il a en effet la propriété de faire croire et naître, en tant que vaisseau conception. Il est à l'origine de la création et de la « récréation » incessante de l'être. Le trajet du JM se pigmente d'ailleurs lors de la grossesse, signe de son hyperactivité. Au 8JM, limite entre le Foyer Moyen et Inférieur, s'implante le cordon ombilical du fœtus. Wong Peng dira que « *ce vaisseau est la racine du placenta pour le développement du fœtus* ». Au premier souffle de l'enfant, le 8 JM se referme. C'est de là que le bébé acquiert son autonomie et que le Foyer Inférieur peut fonctionner indépendamment de celui de la mère. Le 8JM est le point où se réunissent toutes les forces, toutes les énergies pour que la vie soit possible. C'est le lieu de passage du sang et de la chaleur maternels. Durant la vie intra-utérine, la nutrition ombilicale est assurée par le 16 R et durant celle extra-utérine par le 51 V, grand point de l'allaitement, prolongation de l'amour maternel par le sein. Le 16R « point de la tristesse au ventre » est d'ailleurs intéressant chez les sujets ayant manqué d'amour maternel.

Le Tou Mo, allié Yang du Jen Mo plus Yin, symbolise lui la force physique et mentale nécessaire à toute création. Sans lui, peuvent donc survenir certaines infertilités. Les points clés du Jen Mo et Tou Mo, 7P et 3GI, pourront donc être piqués pour faire grandir l'enfant in utero. Mais une fois encore, rappelons que nous devons utiliser les merveilleux vaisseaux avec une grande précaution dans le cadre des grossesses fragiles car ils puisent leur source directement dans l'énergie ancestrale Yuan Tchi, ce qui peut mettre en danger le bon déroulement de la grossesse.

Une fois les super-contrôleurs formés, se construira la carapace énergétique du fœtus faite du :

- Yang Tsiao Mo, qui permet la mise en mouvement du Yang et qui gouverne le temps des activités yang.
- Yin Tsiao Mo, qui permet la mise en mouvement du Yin. Il intervient également dans le déroulement de la grossesse et de l'accouchement, en accélérant ou en ralentissant les

mouvements temporels d'énergie.

- Yang Oé Mo, qui gère la répartition du Yang. Il aura une action sur les plans psychiques et spirituels.
- Yin Oé Mo, qui gère la répartition du Yin et du sang dans l'utérus. Son point clé le 9R, point des beaux bébés, agit sur les tares transmises par les générations antérieures. C'est aussi un point préventif des fausses couches.
- Tchun Kan, méridiens tendino-musculaires, qui transportent en superficie l'énergie de défense Oé,
- Apparaît alors l'ébauche des quatre membres au sein desquels naissent les méridiens principaux. Le foyer primitif se divise alors en trois foyers qui vont coordonner l'apparition des Tsangs, des Fus et des entrailles curieuses.
- Les voies Lo.

C'est à cette période que croissent les bourgeons portés par le Tchrong Mo pour donner les entités viscérales qui sont à l'origine identiques mais nourries différemment et réceptrices de messages différents. Le Chen prémisses du coeur, est le principe de vie présent à la conception, au moment précis de la rencontre des Tsings parentaux. Sa capacité séparatrice et condensatoire va alors se réaliser sous l'impulsion du mouvement Métal qui permet l'intériorisation des forces célestes auquel le Pro appartient. Le Pro est l'expression du Chen dans la matière. Il commande l'incarnation de l'âme, permet sa descente dans la matière, son incarnation, sa prise de forme en collaboration avec le Pro de la mère dominant tout le temps de la grossesse. En effet, le Pro, étant lié au sang maternel, il se modèle sous l'influence d'un projet ancestral déterminé par l'hygiène de vie de la mère. Il sera à l'origine du développement et de la différenciation biologique de l'enfant. Puis le Roun, âme spirituelle, ombre du Chen descend en l'enfant. Et enfin le Yi et le Tché, volonté de vivre et de réaliser son chemin de vie, interviennent à la naissance.

Le Tchrong Mo et le Jen Mo sont complémentaires et sont les deux merveilleux vaisseaux les plus sollicités pendant la grossesse. Ils devront se détourner de leurs fonctions de supercontrôleurs des méridiens pour consacrer leur énergie au fœtus et ce dès la fécondation. Le Jen Mo est le Maître du fœtus et de l'énergie. Le Tchrong Mo, Maître du sang qui, via ses branches antérieure et postérieure, enserre l'utérus et le fœtus pour le nourrir et le protéger. Il assure l'accumulation de sang au niveau du petit bassin ce qui permet la formation du placenta et

l'irrigation de l'utérus en énergie Iong. Si le Tchrong Mo et Jen Mo se retrouvent en vide, le fœtus ne pourra être nourri suffisamment ce qui pourra provoquer une fausse-couche. Le Tchrong Mo va également participer à la transformation du sang en lait par l'intermédiaire de ses branches thoraciques, qui développent les acinis des glandes mammaires, entraînant le gonflement des seins et l'écoulement du colostrum. « *La structuration du fœtus s'effectue grâce au Sang, à l'Énergie, et aux trois souffles héréditaires (céleste, terrestre, parental).* »

Prendent également forme les entrailles curieuses à partir du souffle terrestre. Elles ont la particularité de contenir sans éliminer. Le chapitre 10 du Ling Shu dit à leur sujet : « *A la création de l'Homme apparaît d'abord l'essence vitale, puis se forment cerveau et moelle, les os forment ensuite une armature pour le cerveau et la moelle, les vaisseaux alimentent le corps, vésicule biliaire et utérus apparaissent enfin.* » Les entrailles ont pour mission la transmission de la vie dans la pérennité. L'utérus en tant qu'entraille curieuse se relie à l'Homme qui a pour fonction de transmettre la vie, alors que le Ciel régit la Vie et que la Terre est la Vie. On imagine donc la souffrance de ces couples ne pouvant remplir leur mission de transmettre la vie. Il est lié à Ming Men et est l'organe de la gestation où s'enracine la vie qui se développe sur le plan matériel, énergétique et spirituel.

1.4. Le rôle du psychisme dans la grossesse

René Frydman (2005), créateur de la FIV, montra combien le psychisme exerce une influence sur le biologique à plusieurs niveaux :

- il est capable de perturber le fonctionnement des ovaires,
- de bloquer la pénétration des spermatozoïdes en stoppant leur remontée dans les trompes en sécrétant une glaire cervicale hostile ou toxique,
- d'entraîner une mauvaise maturation du corps jaune.

La fonction de reproduction est donc directement sous l'influence de zones cérébrales en rapport avec la vie émotionnelle. Si la grossesse est désirée, bien acceptée, la femme aura son Chen harmonieux, elle sera heureuse, sereine, aura la Cœur en paix. Mais la grossesse est également une période où la femme se sent fragile, d'une grande susceptibilité à l'anxiété, aux émotions, à toutes les expressions de la vie psychique. Interviendront alors, particulièrement au premier trimestre, des ambivalences entre :

- le corps et l'esprit,
- la vie qui se déroule à l'intérieur et à l'extérieur de soi,
- la hâte et la peur de le rencontrer,
- le désir de garder l'enfant et de le rejeter. Nausées, vomissements, hypersalivation, diarrhées peuvent être des somatisations qui viennent signifier un rejet de la grossesse, qui peut s'avérer réel si le Roun extériorise trop. Alors que la constipation, la prise de poids, la boulimie peuvent rendre compte d'une volonté inconsciente de garder, retenir en soi comme le Pro qui ramasse et garde en soi. On peut se voir dessiner les phénomènes d'expulsion-rétention de l'organisation anale de la période Œdipienne.

L'ambivalence c'est désirer deux choses contradictoires, incompatibles. Et pour faire un choix il faut nécessairement renoncer à l'autre. Pour devenir mère, il faut par exemple renoncer à sa place de fille. Et si on n'y renonce pas consciemment, l'infertilité pourra répondre en effectuant le choix inconsciemment. L'origine de cet état ambivalent est le déséquilibre de l'axe Chao-Yin, car il y a opposition entre le désir du Coeur de mettre au monde un enfant sain et la peur des Reins de sa rencontre avec lui, des changements qu'il va provoquer dans l'équilibre familial par exemple. L'infertilité peut aussi venir signifier un refus inconscient de la féminité, de transmettre la vie, un rejet du conjoint avec qui il n'est pas question de construire une famille, un conflit non résolu avec sa propre mère dont on connaît bien le rôle dans la maturation psychique qui conduit à la maternité, une crainte des transformations physiques de la grossesse ou des douleurs de l'accouchement ou même de la mort.

En fait lorsqu'une femme décide de devenir mère, son histoire personnelle, son passé remontent à la surface avec tout un tas de fantômes, de Kouei cachés dans les placards de son vécu. Le Roun, en allant chercher des images dans les profondeurs de son être intérieur ou de son histoire familiale lointaine, va attaquer la Rate qui a pour fonction de gérer la forme et le Volume du corps. Étant fragilisée par cette attaque, les transformations et déformations du Volume et de la forme du corps vont faire naître l'anxiété. Le Poumon à son tour fragilisé va causer tout un tas de symptômes tant psychiques comme l'angoisse, l'agressivité, la tristesse, que physique avec des nausées, une hypersalivation, une boulimie, une importante prise de poids, des diarrhées, des constipations, des vomissements. Cette angoisse liée au P déficient se retrouve au dernier trimestre sous la forme de l'angoisse de l'accouchement. En effet l'ambivalence de retenir ou libérer l'enfant qu'elle porte en elle se réactualise. Certaines femmes ont peur d'accoucher, d'être séparées de leur enfant, de ne plus l'avoir exclusivement pour elle. Une angoisse trop forte provoquera un Métal en vide qui ne pourra

plus assumer son rôle de mère nourricière auprès du Rein. L'accumulation de Yin du Rein sera alors insuffisante pour se transformer en Yang et provoquer l'accouchement. Si au contraire la mère est impatiente de rencontrer son enfant, de le découvrir, le Foie sera en excès et déclenchera des contractions du fait de son hyperactivité. Ces situations d'accouchement prématuré ou de terme dépassé entraîneront inévitablement une peur de la mort, autant pour la mère que pour l'enfant. On retrouve ainsi la peur du Rein focalisée sur le spectre de la mort et l'instinct de survie sous-tendue par le Pro.

La grossesse constitue donc une véritable épreuve, crise d'identité, un passage de l'état de fille à l'état de mère et donc à l'état d'adulte apte à procréer. Ce bouleversement physique du fait des importants flux hormonaux, du changement d'apparence, même si réversible, fait étrangement penser aux transformations physiques et hormonales de l'adolescence où interviennent de grands changements psychologiques avec l'accès à un nouveau statut social. *« Mais l'enjeu a ici un poids supplémentaire puisque le but est la création d'un être humain, ce qui lui donne une dimension qui n'est plus seulement individuelle et familiale mais sociale et planétaire »*. Garnier-Petit (1999) rajoutera d'ailleurs : *« Ce qui est extra ordinaire c'est qu'un être humain puisse en fabriquer un autre à l'intérieur de son corps sans intervenir. Ce mystère là et celui de la mort ont fait écrire et parler les philosophes et les religieux, et tant d'autres depuis la nuit des temps. Nous devrions jamais cesser de nous émerveiller de cette possibilité et le respect devant toute femme porteuse d'enfant devrait être une règle absolue. »*

Comme nous venons de le dire, le fait de porter la vie en soi est un bouleversement majeur tant physique que psychique dans la vie d'une femme qui est alors imprégnée d'un état émotionnel particulier. A été remarqué, en effet, une grande souplesse affective durant cette période sous la forme d'une susceptibilité accrue, de réminiscences de la période infantile, de l'accès à des affects normalement inaccessibles à d'autres moments de la vie. Cet état particulier a été décrit par Monique Bydlowski sous le terme de « transparence psychique ». Transparence car la femme devient alors hypersensible, même si elle présente par ailleurs un équilibre psychique tout à fait normal, à des affects, des souvenirs ordinairement difficiles d'accès. Gauthier (2006) dira : *« qu'il s'agit d'un état psychique absolument unique au plan des processus psychiques et des représentations, dont la fonction essentielle est la préparation de l'arrivée de l'enfant, la capacité de le recevoir et de se mettre à son niveau, et de le conduire éventuellement vers l'individualité du self. »*

Cette période charnière sera donc riche pour tout travail thérapeutique, cette souplesse

affective pouvant conduire à des remaniements et des prises de conscience considérables. Le thérapeute pourra donc effectuer un traitement extrêmement fécond sur le plan de la vie émotionnelle de la femme, des conflits non réglés, des Kouei qui la hantent et qui viennent perturber le cours de sa vie. Il ne s'agit pas de psychologiser impérativement le déploiement d'un état normal, mais d'être attentif à cette possibilité inhabituelle d'accessibilité à des niveaux psychoaffectifs extrêmement féconds dans le suivi de la mise au monde de l'enfant.

2. Du point de vue anthropologique

Quoi de plus naturel que la grossesse et la naissance ? Au même titre que la mort, la sexualité, les phénomènes naturels, le temps ; la naissance constitue une énigme pour l'Homme. Mais l'Homme ne peut supporter l'inconnu. Ainsi depuis que l'Homme est Homme toutes les sociétés du Monde ont appréhendé symboliquement le processus de la naissance et l'ont organisé autour de rituels, sans doute dans le but de pouvoir se l'expliquer et le maîtriser, car comme le dirait Leibniz « *Celui qui est maître de la naissance peut changer la face du monde.* » Le but de cette partie sera d'appréhender le processus de la grossesse à la lumière des rites traditionnels du monde afin de montrer en quoi ils permettent une certaine lecture des fondements de la médecine traditionnelle Chinoise. Ce qui est important de noter, c'est le lien étroit qu'entretiennent toutes ces ethnies avec la nature. L'Homme est la nature et ne vaut pas plus qu'un brin d'herbe et ça elles l'ont bien compris en œuvrant dans ce sens depuis des millénaires. Valantin Simone dira d'ailleurs que leur « *organisation se réfère à une totalité cosmique qui déborde les rapports de parenté. Soleil, lune, terre et ciel... La transgression des interdits se règle par la mort ou la stérilité, la maladie ou l'impuissance.* »

Nous avons vu combien le sang est l'élément principal rentrant en jeu dans la fécondité, autant en Médecine Traditionnelle Chinoise qu'en médecine allopathique. Nous pouvons également retrouver la part prépondérante accordée au sang maternel dans la fertilité dans les théories d'autres ethnies. A Taiwan, par exemple, la croyance est que la femme continuerait de produire du sang menstruel pendant sa grossesse mais sans l'éliminer ce qui formerait l'embryon. On retrouve donc l'accumulation de sang dans le pelvis de la mère. Le rôle du père se réduirait à déposer la semence qui par sa fonction Yang donnera juste l'impulsion au sang de se transformer. Il est d'ailleurs dit en

Chine que l'homme est responsable si l'enfant n'est pas beau ou intelligent. On retrouve déjà ce principe dans la pensée d'Aristote qui montre dans son ouvrage *La génération des animaux* écrit vers 330 que : « le sperme est un déchet de la nutrition « utilisable ». Il est animé et transmet le mouvement au sang menstruel contenu dans la matrice. Il agit comme une présure sur le lait. Quand aux règles, elles sont une semence imparfaite, dépourvue d'âme ; elle constituent une matière inerte à laquelle le sperme communique la forme et le principe du mouvement. Le développement embryonnaire est alors déclenché. Comme lorsqu'on actionne un automate, une série de phénomène s'ensuit. Le cœur se forme en premier car c'est le principe de l'être, puis les autres parties se différencient sous l'influence du froid et de la chaleur. » (cité par Bayle, 2005). Nous retrouvons ainsi, le sperme ou plutôt les spermatozoïdes avec leur fonction Yang de mise en mouvement du sang maternel, soit de l'ovocyte Yin. Mais également le fait que la première structure à se mettre en place après Ming Men, est le Cœur ou plutôt l'élément Feu avec le Maître du Cœur et le Réchauffeur primitif. Jusqu'au XVIIème siècle, la composition du corps est pensée à partir des quatre éléments : la terre, le feu, l'eau et l'air. Ces éléments se mélangent et coagulent sous l'effet de la chaleur corporelle ou se précipitent par le froid. Ainsi, le Stagirite montre lui aussi, après Alcaméon de Crotonne avec sa théorie sur l'origine des maladies citée plus haut, que la médecine Occidentale bien avant d'être ce qu'elle est devenue aujourd'hui s'appuyait sur les fondements de la médecine Traditionnelle Chinoise.

Chez les Touaregs du Hoggar, l'enfant se nourrirait du flux menstruel dans le ventre maternel nécessaire à sa croissance. En effet, le sang et plus particulièrement le Tchrong Mo assure la fonction nourricière du fœtus et de l'utérus. Dans la culture Haitienne, le fœtus est considéré comme une petite boule de sang. Ceci peut renvoyer à la prépondérance du sang dans les début de la formation du fœtus. Ce qu'on retrouve dans le fait que le premier merveilleux vaisseau à se former est le Tchrong Mo, « la maison du sang ». Le sang est donc tellement lié à la grossesse, que les Baoulés de la Côte d'Ivoire disent que la femme enceinte a l'odeur du sang. Dans cette ethnie, il est d'ailleurs dit qu'une femme ayant des règles peu abondantes, donc un vide de sang, ne pourra être féconde.

Pour certains peuples, sang et sperme ne suffisent pas à la conception. En Océanie et Afrique, l'orgasme doit être nécessaire à la fécondation. Ce que nous retrouvons par ailleurs en MTC avec la notion d'Amour et de rire, donc du Feu indispensable à allumer l'étincelle créatrice. En Afrique, l'Eau est l'élément intégré au rites de fécondité. Pour eux, l'Homme vient de l'eau car l'enfant dans le ventre de sa mère est comparé à un poisson dans l'eau. L'eau est donc le principe

indispensable à la création de ce nouvel être. Or nous savons combien l'Eau fait partie intégrante du processus de fécondation et de gestation : l'ovule appartient à l'élément Eau, le 9R est le point que l'on pique pour de nombreux maux de la grossesse et éviter les avortements, et les Reins organes occupent une place prépondérante, en :

- étant dépositaires de l'essence Tsing qui est à la base de la création de l'être et de sa croissance,
- recevant l'énergie Yeung Tchi de la respiration qui par l'inspiration descend aux R,
- contrôlant les liquides organiques,
- gouvernant l'Eau,
- en produisant la moelle, les os et se manifestant par les cheveux.

N.Guyen Van Nghi dira d'ailleurs que « les Reins sont les maîtres suprêmes de la procréation ».

Pour les Hadith, ce n'est qu'au troisième mois que l'enfant « *deviendra un morceau de chair. La force de vie pénétrera alors en lui grâce à Dieu et à ce moment le fœtus bougera.* ». Ceci nous rappelle évidemment le Chen cosmique, principe de vie et lumière céleste, qui gouverne les 3 premiers mois de la vie intra-utérine et repart au bout 90 jours, moment où dit-on que la femme est protégée de toute fausse-couche, l'enfant ayant acquis sa propre étincelle de vie. Elle pourra dès lors annoncer sa grossesse à son entourage. En Afrique, on cache également la grossesse jusqu'au 3ème mois car « *la déclarer avant serait anticiper sur la volonté divine et risquer d'attirer le mauvais oeil* » qui pourrait refaire partir avant l'heure le Chen dans le Ciel Antérieur. On retrouve cette croyance en Thaïlande, où il est dit que la mère ressent des secousses dès le 3ème mois de grossesse du fait de « *l'âme qui va et vient dans le cœur de son tout petit. A partir de là, il ne faut surtout pas effrayer la mère car prise de terreur l'âme s'envolerait, faisant mourir l'enfant dans la matrice.* ». Un vide de Rein pourrait donc être la cause d'une fausse-couche ou mort in-utéro. A Java, il est dit dans ce sens que seule une femme calme et heureuse dans son cœur peut avoir des enfants. En Guyane, on raconte que le principe spirituel, se manifeste dans l'ombre de l'Homme reflétée sur le sol ou dans la pupille de l'oeil. Retrouvons ici la métaphore du Roun ombre du Chen ou de l'existence du Chen dans le pétillement de l'œil. Continuons avec les Maoris de Nouvelle-Zélande qui pensent que la première étape de la manifestation de l'âme est la création des yeux chez le fœtus, les yeux qui sont donc la maison du Chen cosmique, qui constitue en effet les graines des futurs entités viscérales. L'aide Divine se retrouve également en Indonésie avec le Dieu Lune-Soleil qui va permettre au fœtus de descendre dans le ventre maternel. Nous voyons ici l'implication du 24 VB « soleil lune » ou « éclat du chen » dans la conception de l'enfant...

J'aimerais m'attarder un peu sur la question de l'ombre qui fait souvent référence dans les mythes à la question de la fécondité chez la femme. Ainsi, Monique Bydowsky (2005) montre dans *Anna*, ballade du poète Autrichien Nicolas Lenau, qu'« *une jeune femme sur le point de se marier et redoutant d'y perdre sa jeunesse et sa beauté eut recours à une sorcière. En échange de son ombre, celle-ci lui supprime d'avance les sept enfants que le destin lui promettait* ». Dans un autre récit de Hugo von Hofmannsthal, nommé *La femme sans ombre* on retrouve « *l'histoire d'une fée, un être surnaturel, qui devient impératrice en épousant un empereur mortel. Elle peut grâce à son talisman magique, prendre toutes sortes d'incarnations vivantes, mais elle n'a pas d'ombre et ne peut pas enfanter. Elle fait ce lien lorsqu'elle lit sur son talisman « (...) Et sera changé en pierre celui qui ne rachète pas son destin à la terre avec son ombre* ». Elle comprit alors que pour transmettre la vie il faut posséder une ombre, puisque c'est « *avec son ombre qu'on rembourse à la terre sa dette d'existence* ». A partir de là elle se met en quête d'une ombre prête à la voler ». Il est dit que le Roun est l'ombre du Chen. Le Roun renvoie à la conscience qu'on a de soi, des choses de ce monde. Le Chen est la conscience supérieure, l'illumination, la lumière intérieure. Quel lien pouvons-nous établir entre eux ? Le Kan, bouclier, est celui qui protège soi des autres, qui protège le Chen des agressions. A travers ces contes nous comprenons que la fertilité se trouve dans le lien à l'autre (la sorcière qui enlève les enfants ou la personne à qui la fée vole l'ombre) médiatisé par un bouclier trop ou trop peu protecteur. Ainsi, le Kan du Roun aura pour devoir de protéger l'Empereur afin que celui-ci soit suffisamment en paix pour concevoir des enfants. Or, si la carapace se trouve attaquée, la personne ne sera pas en mesure de se protéger d'autrui ou au contraire agressera le premier croisé sur son chemin. Dans tous les cas, elle entretiendra des relations difficiles qui mettront en péril son accès à la maternité, comme ces fées. L'ombre également rattachée au Bois montre ainsi l'importance du Foie dans la fertilité. De plus, ces contes nous indiquent que la vie n'est pas un cadeau gratuit, que pour pouvoir procréer il faut perdre une partie de soi pour recevoir ce que la Terre donne mais qu'elle ne donne pas seule. Enfanter porte donc en soi l'exigence de rendre, rembourser ce qui a été transmis et de reconnaître que le don de la vie est aussi promesse de mortalité. Ainsi la dette de la mère prend corps dans le corps de l'enfant à naître. Cette dette symbole d'existence que l'ombre vient représenter, que l'enfant vient incarner, renvoie au fait que, par l'enfantement, une femme règle sa dette à l'égard de la Terre Mère.

Nombreuses sont les prédictions pour savoir si l'enfant est une fille ou un garçon. Au Vietnam par exemple il faut calculer la somme des âges du père et de la mère au moment de la

conception et enlever ensuite quarante au résultat. A cette somme on soustrait successivement un, deux, trois, etc jusqu'à qu'aucune soustraction ne soit possible. Si le chiffre restant est pair, donc Yin, ça annoncera une petite fille, si c'est un chiffre impair, Yang, ça sera un petit garçon. Il est dit que d'autres calculs beaucoup plus complexes sont établis par les astrologues asiatiques qui tiennent compte des âges du couple, mais aussi de la date de leur mariage, du mois de la conception et de la date prévue de l'accouchement. Ne parlerait-on pas des Kan Tche ? Au Sri Lanka, la croyance est que si le ventre de la mère est plus large à gauche, côté Yang, ça sera un garçon, si c'est à droite ça sera une fille.

Pour se protéger des maléfices, le métal est souvent utilisé pour ses qualités protectrices. Par exemple, les Indiennes du Guatemala pour protéger l'enfant portent sur elles un objet fait de métal agissant comme paratonnerre contre les rayons malfaisants. On retrouve cette coutume chez les Aztèques avec des ciseaux ou un dés métallique suspendu à la ceinture de la mère. Le Métal siège du Pro empêchera que les Koueis ou le Pro étranger de quelqu'un qui vient de mourir n'attaquent l'enfant. En effet, on peut supposer qu'au lieu que le Pro se rue sur l'enfant passant près de lui, il sera neutraliser par le Métal dans lequel il retournera. Cette crainte de la mort est commune à de nombreuses ethnies. Au Cambodge, toute femme enceinte évitera de rencontrer une personne malade et ne participera à aucune veillée funéraire. A Madagascar, aucune femme de devra pénétrer dans un tombeau ou dans la maison d'un mort durant sa grossesse, de peur que le Pro viennent surprendre l'enfant in-utéro ou rende la femme stérile. Une personne ayant été en contact avec la mort et rendant visite à une femme devra enjamber un feu disposé devant le seuil de la maison, car ce Feu le purifiera et fera fondre l'âme morbide du Pro selon le cycle Ko en Acupuncture. Mais le plus grand protecteur de la femme enceinte reste l'homme. La règle première qui prévaut dans tous les pays, c'est « *que l'homme doit protéger et bien traiter sa femme durant toute sa grossesse. Cela peut même aller jusqu'à éviter à la femme enceinte d'être effrayée.* » L'homme devra remplir son rôle de force Yang protectrice du Yin car nous savons que « *Le Yang protège le Yin et le Yin nourrit le Yang* ». Yin qui symbolise bien sûr la femme, mais également la partie la plus Yin de son être, ses Reins, qui ne doivent pas se trouver en vide sous peine d'une fausse-couche ou d'une mort in utéro.

Afin que la femme puisse mener une grossesse harmonieuse, elle devra respecter de nombreuses règles de comportement. Les Hindous sont convaincus de l'influence de l'état émotionnel de la mère sur l'état spirituel de l'enfant qui grandit en son sein. La future mère devra donc éviter tout événement qui pourrait nuire à sa recherche de paix intérieure. En Egypte, on pense que si la mère est triste, l'enfant le sera aussi car il se nourrit de ses émotions qui coulent en lui à

travers le sang maternel. Nous savons en effet que le sang nourricier transporte avec lui les Chens, bases de la vie émotionnelle.

Dans de nombreuses cultures l'accouchement se fait ou faisait sur les genoux. « *Ainsi dans la Bible (Genèse III) Rachel épouse stérile de Jacob, lui dit : « Voici ma servante Bilha ; va vers elle et qu'elle enfante sur mes genoux : par elle, j'aurai moi aussi de enfants.* » Ceci vient ici montrer l'importance du sang (Genoux = Terre = Rate = sang) dans les liens de filiation et dans l'accès à la fécondité. Nul besoin de rappeler combien le Tchrong Mo « mer du sang » joue un rôle primordial dans la fertilité, la grossesse et l'accouchement. En Malaisie la femme accouchera orientée par rapport aux points cardinaux. L'Ouest et le Sud seront préférés pour faciliter l'accouchement alors que le Nord sera évité car associé à la mort. Ouest et Sud qui renvoient à la sortie et mise en mouvement du Yang, facteur primordial que l'on retrouve dans les mouvements énergétiques du corps durant l'accouchement : le Yang doit se renforcer, se mettre en mouvement dans le petit bassin du haut vers le bas pour sortir en expulsant avec lui le Yin. De plus durant, l'accouchement les pièces devront être fermées et chauffées avec un feu pour, selon les croyances Française d'il y a deux ou trois siècles, « *chasser les mauvais esprits et protéger la future mère du froid* » jugés alors comme redoutables pour la santé de la femme alors fragilisée par sa grossesse. Cette pratique, que l'on retrouve encore aujourd'hui dans de nombreux pays Asiatiques, visait, selon le point de vue de la MTC, à protéger la femme de toute attaque de Fong « vecteur des cent maladies » en évitant tout courant d'air et en l'extrayant par le Feu.

Un mot sur l'allaitement, en Malaisie on dit que « le sang devient le lait » : résultat en effet de la transformation du sang en lait par la Rate et le Tchrong Mo. Il est donc important pour eux que l'enfant tète le sein de sa mère pour entretenir une relation émotionnelle forte avec elle. Eux aussi avaient compris que le sang vecteur des émotions joue un rôle essentiel dans les liens affectifs de parenté.

Diverses sociétés considèrent que le nouveau-né vient au monde avec des caractéristiques qui lui sont propres en tant que personne singulière, mais également avec des attributs qui lui viennent des défunts, des ancêtres paternels ou maternels. En Afrique de l'Ouest, le nourrisson est symbolisé par le retour d'un ancêtre. Chez les Samo (ethnie du Burkina Faso) l'enfant à naître sera, en effet, façonné dans son corps en des proportions variables par des ascendants ou par ses parents : le corps, la chair, le sang, la matière, le Yin seront donnés par la mère et le fluide séminal, l'énergie, le Yang par le père. Les ancêtres ont donc pour fonction d'assurer la reproduction du groupe, mais

peuvent également en cas de mécontentement être responsables de l'infertilité féminine ou de la mort de l'enfant. Le nouveau-né se trouve donc dans un entre-deux, entre le monde des vivants et celui des morts. Après la mort, l'âme passe par l'anti-chambre avant d'atteindre le Ciel. Anti-chambre symbole de Tae I par laquelle on quitte le Ciel postérieur pour retourner dans le Ciel Antérieur. La naissance, phénomène inverse, nécessiterait donc pour l'âme du nouveau-né ou de l'ancêtre de passer par cette étoile pour rejoindre le monde de la matière. Le thème de la proximité du nouveau-né avec le monde non humain occupe ainsi une place majeure dans les représentations qu'on se fait du nourrisson, qui est souvent considéré comme n'étant « pas tout à fait humain » tant que les rituels consécutifs à la naissance ne l'ont pas intégré définitivement au socius.

Le placenta fait généralement l'objet d'un traitement de faveur étant considéré comme le « jumeau », le « compagnon » ou le « double » de l'enfant. Il a également une forte valeur symbolique pour ces sociétés traditionnelles car il entretient un lien étroit entre la mère et l'enfant durant la vie prénatale, au même titre que pour la pensée Chinoise. Nous avons en effet vu qu'en tant que zone Tai Yin il assure les échanges entre la mère et le fœtus avec l'aide du cordon ombilical par lequel la mère nourrit son bébé de l'énergie élaborée dans son Foyer Inférieur. Acteur de la gestation, il est souvent enterré en des lieux prescrits après l'accouchement. Ainsi, chez les Serer (Sénégal), un individu n'est considéré comme natif d'un village qu'à la condition que son cordon ombilical y soit enterré, tandis que le placenta est enfoui à l'endroit de l'accouchement. On peut facilement interpréter cet acte en tant que symbolisation du retour de ces deux organes à la Terre. Terre Mère mais également Terre énergétique étant sous la dépendance de la Rate qui assure l'alimentation du fœtus via le réseau sanguin. Dans la prolongation de cette idée, le placenta est considéré en Europe comme ayant des vertus fertilisantes : « *dans l'ancienne Serbie, une femme qui voulait devenir féconde se baignait dans une eau où l'on avait mis le placenta d'une femme récemment accouchée. En Italie, jusqu'au début du XXe siècle, on le conservait durant trois jours sous le lit de l'accouchée, puis on le mettait dans un endroit où il y avait de l'eau courante ou, à défaut, dans de la terre humide* ». Ce double traitement avait pour fonction de faire « monter » le lait de la mère, puis de le lui conserver longtemps pour qu'elle puisse assurer un bon allaitement à l'enfant. Source de la nourriture de l'enfant durant sa vie intra-utérine, le placenta, après la naissance, conserve cette fonction sur le plan symbolique par son lien avec la Terre maternelle et nourricière.

Nous savons combien la naissance physiologique ne correspond pas à la naissance psychologique de l'enfant. C'est pourquoi nous retrouvons un peu de partout dans le monde un

temps de réclusion de la mère et du nouveau-né après l'accouchement. Ce temps de marge correspond souvent à des nombres déterminés en fonction du sexe de l'enfant et de la mère. Ainsi, en Afrique, trois, chiffre impair Yang se rapporte au sexe masculin et quatre, chiffre pair Yin correspond au sexe féminin. Chez les Mossi, « *c'est le troisième jour après l'accouchement que la mère peut se déplacer, dans le cas où le nouveau-né est un garçon. Celui-ci portera un ornement protecteur pendant trente-trois jours.* » Le chiffre 3, Yang par excellence, sera ainsi le porte bonheur de tout homme, de même pour le chiffre 4, protecteur des femmes. Les relevailles de l'accouchée marquent la fin de sa réclusion : « *chez les Serer, le rite de sortie de la mère et du nouveau-né, le huitième jour après la naissance, marque la reconnaissance sociale de ce dernier (...)* ». 8, mouvement Bois dans l'ordre du Ming Tang, représente en effet la mise en mouvement, le premier pas sur le chemin de la vie. Dans la Rome Antique, ce retour dans le groupe se faisait grâce à « *un geste du pater familias qui prenait dans ses bras le nouveau-né qui avait été posé à terre.* ». Après avoir reconnu l'appartenance du nouveau-né à la Terre Mère ayant une fonction Yin, le père porteur de la fonction Yang relève symboliquement l'enfant pour le mettre debout entre Ciel et Terre, ce qui est le propre de l'homme, trait d'union entre ces deux instances. On trouve d'ailleurs des traces de cette représentation dans l'Europe traditionnelle : « *en Italie, la sage-femme est appelée levatrice, la « releveuse » ; en Languedoc, elle est dite costósida, ce qui a le même sens, et même dans le langage quotidien, avec l'expression « élever » un enfant* ».

3. Du point de vue nutritionnel

La fertilité humaine et le développement fœtal sont dépendants d'un bon environnement nutritionnel. De nombreuses études font état d'une baisse de la quantité et qualité des spermatozoïdes chez l'homme, sans qu'aucune cause précise ait pu être trouvée : est-ce l'effet de la pollution environnementale, de la mauvaise qualité de l'alimentation ?

Le professeur Sultan a fait le constat que les perturbateurs endocriniens retrouvés de plus en plus dans notre milieu sont néfastes à la reproduction féminine en altérant le fonctionnement ovarien dès la vie intra-utérine de la petite fille. Ils sont très nombreux dans notre environnement et sont présents dans les pesticides, phtalates, bisphénol A, retardateurs de flamme, etc. Rien de bien étonnant si je vous dis que ces perturbateurs endocriniens sont très présents dans le lait et donc dans tous les produits laitiers dérivés. Le lait que nous consommons en France vient pour 50% de Chine, pour 25% d'Europe de l'Est. Le surmenage, l'anxiété, le tabac, l'alcool, la pollution atmosphérique,

la pollution electro-magnétique, les métaux lourds sont également autant de facteurs qui influent sur la fertilité mais aussi sur le déroulement de la grossesse.

Luc Bodin, chercheur à l'Inserm, recommande d'optimiser avant et pendant la grossesse le statut en acides gras en particulier de la série oméga 3 par, par exemple, la prise de deux cuillères à soupe d'huile de colza non raffinée par jour (ou de noix) ou de poissons gras (maquereaux, sardines, anchois). Il est essentiel d'éviter une alimentation en acides gras oméga 6 et en graisses trans en évitant tous les produits industriels (viennoiseries, pâtisseries, quiches, pizzas, biscuits apéritifs, plats préparés, pain de mie, margarines hydrogénées...) On peut rappeler ici que les acides gras trans sont interdits dans l'alimentation au Danemark tandis que chez nous, il n'est même pas obligatoire de le mentionner sur les étiquettes.

Il est donc recommandé à toute femme en âge de procréer :

- d'éviter puis, dès que la grossesse est désirée, de supprimer totalement la prise d'alcool, de tabac, de drogues et si possible de médicaments chimiques. La femme enceinte ne doit pas ignorer le risque de concevoir un enfant hypotrophique en cas d'usage de drogue, tabac ou alcool,
- de supprimer l'alimentation industrielle,
- d'optimiser son statut en acides gras (huile de colza), poissons,
- d'accorder une part importante aux fruits et légumes en particulier les légumes verts à feuilles saupoudrés de levure de bière, les avocats,
- de consommer des fruits de mer, huîtres, poissons, sardines source de zinc, d'oméga 3 et d'iode.

Faisons un tour du côté de la tradition. Selon une croyance populaire Chinoise, la femme enceinte doit consommer du porc et/ou du poulet tous les jours pour lui donner beaucoup de force durant sa grossesse. Or nous savons que la consommation de porc nourrit l'élément Eau donc les Reins « Maitres suprêmes de la procréation » qui donnent la force de se tenir debout pour réaliser nos projets, et la consommation de poulet nourrit l'élément Bois donc le Foie qui permettra la bonne production et circulation du sang nécessaire au bon déroulement de la grossesse.

On retrouve souvent dans les envies étranges des femmes du Monde : la géophagie, c'est-à-dire le fait de manger de la terre. Par exemple, en Amérique du Sud, les femmes enceintes consomment régulièrement de la terre extraite d'une fourmilière ou d'une poterie. Manger de la terre

Marine Marconnet

est même recommandé à la future mère Dogon si elle souhaite que son enfant n'ait pas peur d'affronter la mort. Cette pratique vient sans doute signifier une volonté de se nourrir des qualités fertilisantes de la Terre et une manière de renforcer, dans le cycle des Kan Tche, les Reins par l'Estomac pour permettre à l'enfant de lutter contre la peur de la mort.

On peut à travers ces aspects nutritionnels retrouver la forte implication des Tsangs Reins, Foie et Rate dans l'accès à la maternité.

III- Qu'est ce que la stérilité féminine ?

1. Des chiffres... et les lettres

Selon les données actuelles,

- Le corps médical considère généralement un couple comme stérile quand après 2 ans de rapports sexuels réguliers ce couple n'a pas d'enfant.
- Le taux d'infertilité a presque doublé en 20 ans. Alors que 8,5 % des couples hétérosexuels échouaient à concrétiser leurs projets de famille après un an sans contraception en 1992, aujourd'hui ils sont 16 %, révèle une étude Statistique du Canada. En 1984, seuls 5,4 % des couples rapportaient de telles difficultés.
- Un couple sur sept consulte au moins une fois pour des difficultés à concevoir un enfant.
- Parmi les couples ayant des difficultés pour concevoir, un sur cinq a recours à l'Aide Médicale à la Procréation (AMP).
- 14% des femmes en âge de procréer (de 19 à 44 ans) sont concernées.
- Est estimé à 18% le taux de réussite des AMP, taux de succès voisin de celui de la fécondation spontanée (une pour 4 cycles) qui est de 25%.
- Selon l'Insee, les couples infertiles divorcent plus que les couples avec enfants.
- 60% des femmes en France ne conçoivent leur premier enfant qu'après 26 ans et 20 % des femmes de plus de 40 ans dans le monde n'arrivent pas à tomber enceintes. En France, le nombre de naissances entre 30 et 39 ans a augmenté de 100% de 1970 à 1990,

et de 50% entre 40 et 44 ans. Le pourcentage de couples hétérosexuels échouant à concevoir après 12 mois sans utilisation de contraception, selon l'âge de la femme en 2009-2010, est pour les 18-24 ans de 10,5 %, 25-29 ans de 13,7 %, 30-34 ans de 13,7 %, 35-39 ans de 16,2 %, 40-44 ans de 20,1 %. La fertilité féminine est donc plus favorable avant 30 ans, mais cette exigence de l'horloge biologique est difficilement acceptable de nos jours avec les exigences de la vie moderne et le confort de la contraception. On retarde de plus en plus la décision de devenir parent et ce retard est à lui seul une cause importante de l'infertilité. On se retrouve face au déni des exigences physiologiques de la fertilité. Si la mère est jeune avec un bon équilibre énergétique la venue de l'être sera possible mais si la mère a dépassé les 30 ans il y aura opposition entre son évolution et celle de l'être à venir, elle étant à la loge Métal au moment de la conception alors que l'embryon sera à la loge Bois. Cette opposition s'oppose donc au principe de Vie. Comme le dit l'Ecclésiaste, il y a un temps pour chaque chose sous le ciel : *« Il y a un temps pour naître ... Un temps pour enfanter ... Un temps pour gémir. »*

- Il a été démontré statistiquement une réduction significative et préoccupante de la fertilité autant féminine que masculine dans les pays industrialisés. Par exemple, au même âge, la production spermatique a chuté de moitié en moins de 20 ans.
- Les infertilités d'origines féminines représentent 33 à 36% des infertilités du couple. Les troubles ovulatoires sont responsables à eux seuls de 30 à 35% des infertilités féminines, les anomalies tubaires de 26%. Ces deux causes provoquent à elles seules 50% des infertilités féminines. L'endométriose, les facteurs utérins, cervicaux sont responsables eux de 4% des infertilités féminines et dans 4% des cas les causes sont multiples.
- Les infertilités masculines représentent 20% des infertilités du couple. Il s'agit principalement d'oligo-asthéo-térato-spermie (la diminution du nombre, de la mobilité de spermatozoïdes et l'augmentation de nombre de formes atypiques) et plus rarement d'azoospermie (l'absence de spermatozoïdes dans le sperme).
- Les infertilités mixtes sont fréquentes puisque dans 34% des cas les deux partenaires sont en cause.
- Et dans 10% des cas, il n'y a pas de problème physique qui empêcherait la fécondation !
- La fécondité mondiale est en baisse alors que l'espérance de vie et la population

mondiale augmentent toujours plus. Plus celles-ci augmentent, plus la fécondité décline. Elle diminue depuis les années 60 dans les pays occidentaux avec la contraception chimique.

- De même, plus se multiplient les méthodes d'assistance à la procréation, plus grand est le nombre de couples en difficulté pour avoir un enfant et plus le nombre de demandes augmente : on recense 60 000 consultations par an en France, « *ce qui montre bien que la transmission de la vie échappe à la toute puissance scientifique comme à la toute puissance individuelle.* » Comme le dirait Chatel (1993). Peut être faudrait-il s'interroger, quand la nature vous refuse un enfant naturel, sur les raisons de son refus et ce qu'il dissimule.
- On observe un déséquilibre du « sex ratio » : la loi naturelle qui fait naître à peine plus de filles que de garçons. La sélection volontaire à la naissance (avortement sélectif et infanticide de filles surtout en chine avec la politique autoritaire de l'enfant unique) fait finalement naître plus de garçons dans la monde : pour 120 garçons nous avons 100 filles. Ceci est un triste constat du triomphe de la culture sur la nature.
- En PMA, seulement 5% des embryons humains fécondés in vitro survivent lorsqu'ils sont immédiatement transférés et 3% lorsqu'ils ont été préalablement congelés.
- Un embryon a 7% de chance de s'implanter. Pour obtenir un taux proche du taux naturel qui est de 25%, il faut donc en implanter trois pour espérer en avoir un.
- La prématurité qui avait sérieusement baissé, se trouve revenir en force avec les PMA : « *Il apparaît que le risque néo-natal de la FIV est considérablement plus élevé qu'au cours de la grossesse naturelle (...) conséquence à la fois de la prématurité aussi et surtout des grossesses multiples* »

Poursuivons avec un peu d'histoire,

- Vers 1780, Spallanzani réussit les premières fécondations artificielles chez la grenouille et la première insémination artificielle chez la chienne.
- A la fin du XVIIIème siècle, en 1799, Hunter tenta la première insémination artificielle sur l'Homme, en injectant du sperme à une femme dont le mari était atteint d'une malformation du pénis qui l'empêchant d'accomplir l'acte sexuel.

- Avant on cachait la stérilité d'une femme dans les familles par le secret, l'adoption cachée, les engendremens illégitimes. Elle fut révélée au grand jour au XX et XXIème siècles grâce à la médiatisation des traitements créés pour y remédier. Le terme « stérilité » est alors abandonné au profit d'« infertilité », la situation n'étant plus définitive, irréparable. Naissent alors l'espoir d'une évolution, guérison.
- En 1969, Edwards réussit officiellement la première fécondation extra-corporelle. En 1978, après plusieurs années d'expérimentation, il obtient la première grossesse humaine menée à terme après fécondation externe et transfert utérin de l'embryon. Peu à peu, la FIVETE est proposée aux couples.
- En 1982, Amandine naît en France d'une Fécondation In Vitro menée par Testart et Frydman.
- En 1984, Clémentine naît en Australie après fécondation externe, congélation au stade embryonnaire, décongélation et transfert intra utérin.
- En 1992, on compte près de 60000 embryons humains congelés en France. De nouvelles pratiques apparaissent. Les biologistes savent désormais « assister » la fécondation humaine par diverses techniques de micro-injection, faisant pénétrer eux-même le spermatozoïde au sein de l'ovule, c'est ce qu'on appelle la FIV ICSI de plus en plus effectuée, les chances de réussites étant plus importantes (24% contre 18% pour une FIV classique).
- En 2004, l'agence de bio médecine a recensé 113 098 tentatives réparties en 47% d'Inséminations Avec Donneur (IAD), 43% de Fécondation In Vitro (FIV) et 10% de transfert d'embryons congelées conduisant à 17 791 naissances. En 2005, 123 000 cycles de traitement toutes techniques confondues ont conduit à la naissance de 19 026 enfants.
- Aujourd'hui, 3 millions d'enfants pourraient avoir été conçus dans le monde par l'ensemble des techniques d'assistance à la procréation. C'est en Europe que la plus forte densité d'AMP s'observe (Allemagne, France, RU) et en Israël.

2. Du point de vue physiologique

2.1. Causes des infertilités chez la femme

Faisons dans un premier temps un état des lieux des causes physiologiques à l'origine des nombreuses infertilités chez la femme. Ce travail de recherche n'a pas pour vocation d'approfondir chacune d'entre elles, mais de sélectionner dans un second temps les principales en vue de les expliquer à la lumière de la médecine Traditionnelle Chinoise. Je choisis de traiter l'infertilité du côté de la femme, car le fonctionnement reproducteur chez la femme est plus fragile et complexe que chez l'homme, ceci pouvant s'expliquer par le déroulement séquentiel de son cycle. De ce fait, les anomalies de fonctionnement sont relativement fréquentes. L'infertilité peut donc être causée par des :

- **Troubles ovariens** avec l'incapacité à produire un ovule sain. Nous avons vu que la première cause des infertilités est liée à des problèmes d'ovaire ou d'ovulation dans 30 à 35% des cas. Ceci peut être lié à un(e) :
 - Manque de progestérone
 - Absence de maturation des follicules
 - Mauvais captage des ovules par les pavillons ovariens lors de l'ovulation
 - Syndrome de Stein-Leventhal (Syndrome des Ovaires Poly-Kystiques SOPK)
 - Anovulation
 - Réserve ovarienne diminuée
 - Dysfonctionnement lutéal
 - Ménopause précoce
 - Dysgénésie gonadale (Syndrome de Turner)
 - Tumeur ovarienne
 - Problème d'ovulation, d'hypophyse : La commande de l'ovulation appartient au système nerveux, et plus particulièrement au système hypothalamo-hypophysaire qui régule les sécrétions hormonales ovariennes. En effet, le fonctionnement de l'hypothalamus et de l'hypophyse entraîne et explique des phénomènes surprenants comme la synchronisation des ovulations et des cycles menstruels observés dans les milieux féminins clos au monde extérieur et serrés entre les participantes. On incrimine dans ce constat le rôle des

médiateurs chimiques : les phéromones. Pour nous en représenter une image, Jean Reboul compare le fonctionnement hormonal à une symphonie en le schématisant par un orchestre. Dans ce système, l'hypophyse occupe la place de chef unanimement reconnu, l'hypothalamus celui de compositeur. Les ovaires exécutent les ordres venus d'en haut, gardant l'originalité de leur réponse par l'aptitude à recevoir le message. Les nuances dépendent de leur réceptivité. Et tous les organes sensibles aux hormones ovariennes constituent l'auditoire. Mais il nous questionne en demandant ce « *Que devient un compositeur, un chef d'orchestre, un musicien, s'il n'est pas inspiré par la Muse ?* ». Qui peut-être la Muse ? On peut supposer que c'est la glande pinéale, glande du bonheur étant celle qui inspire et guide l'ensemble des autres glandes.

- **Troubles tubaux/péritonéaux** avec une mauvaise formation des trompes de Fallope. Les anomalies tubaires sont à l'origine de 26% des infertilités et sont responsables de 50% des stérilités durables. On peut retrouver une infertilité due à une :
 - Infection des trompes (salpingite)
 - Oblitération des trompes (stérilité tubaire) suite à une infection vaginale
 - Endométriose
 - Adhésion
 - Infection, due notamment à chlamydia
 - Occlusion tubaire

- **Troubles cervicaux** avec une anomalie de la glaire cervicale. Si elle est absente, trop abondante, de mauvaise qualité ou infectée, elle ne peut alors jouer son rôle d'aider les spermatozoïdes à monter à la rencontre de l'ovocyte. On peut retrouver :
 - Sténose cervicale
 - Anticorps dirigés contre les spermatozoïdes

- **Troubles endocrinologiques :**
 - Diabète,
 - Troubles de la thyroïde,
 - Troubles de la glande surrénale,

- Facteurs hypothalamo-hypophysaires,
- Incapacité de mener à terme une grossesse due à des problèmes hormonaux ou de conformation de l'utérus.

- **Troubles utérins :**
 - Endométriose
 - Infection du col de l'utérus
 - Malformation utérine
 - Fibrome utérin
 - Syndrome d'Asherman

- **Troubles vaginaux :**
 - Infection parois vaginales
 - Vaginisme
 - Obstruction vaginale
 - Prise de Distilbène par la mère pendant la grossesse. C'était un médicament prescrit aux femmes aux États-Unis jusqu'en 1971, en France jusqu'en 1977 et jusqu'en 1983 pour la Hongrie, le dernier pays au monde à l'utiliser. Les infertilités dues aux Distilbène sont aujourd'hui avérées. Les conséquences sont une atrophie de utérus en forme de T, une anomalie des trompes. La moitié des femmes seulement qui ont été exposées in utero réussissent à mener une grossesse naturelle avec l'aide de l'AMP.

L'endométriose et les facteurs utérins, cervicaux sont responsables de 4% des infertilités féminines et dans 4% des cas les causes sont multiples.

- **Autres facteurs :**
 - Les difficultés pour le spermatozoïde à se fixer ou à pénétrer dans l'ovule au moment de la fécondation semblent être un phénomène de plus en plus fréquent.
 - De nombreux polluants, produits chimiques, pesticides présent dans l'environnement sont des perturbateurs endocriniens. Depuis peu, les scientifiques s'interrogent sur les dangers du téléphone portable et des ondes qu'il émet.

- Les chercheurs ont constaté une proportion importante d'ovocytes inaptes à la fécondation chez les fumeuses.
- Mais également l'absence de rapports sexuels fréquents.
- Rappelons l'influence du psychisme qui est capable de perturber le fonctionnement des ovaires, de bloquer la pénétration des spermatozoïdes en stoppant leur remontée dans les trompes au niveau de la glaire cervicale, d'entraîner la mauvaise maturation du corps jaune, de sécréter une glaire hostile ou toxique aux spermatozoïdes. On peut retrouver son influence majeure dans le cas de deuil, de fortes émotions, d'anorexie, de dépression.

Poursuivons en distinguant les infertilités primaires des infertilités secondaires : les infertilités primaires renvoient à une absence totale de conception depuis que la femme est en âge de procréer, les infertilités secondaires sont nommées de la sorte lorsqu'il y a déjà eu grossesse auparavant, menée à terme ou non (avortement, fausse-couche, mort in utéro, etc) mais que la femme n'arrive depuis plus à tomber enceinte. Le texte ancien du Mo Jing précisait déjà les différences entre les infertilités primaires, nommées Wu Zi : non enfantement et les infertilités secondaires, nommées Duan Xi : interruption de descendance. Il est également dit que dans le cas d'infertilité primaire il y a un problème de déséquilibre hormonal ou de rencontre entre le spermatozoïde et l'ovule et que dans le cas d'infertilité secondaire il y a non conformité au Principe de Vie.

2.2. Examens pratiqués chez la femme

En premier lieu il s'agira de procéder à un bilan clinique afin de s'informer de la vie génitale de la femme et rechercher des maladies ou évènements ayant pu troubler la fonction de reproduction. Il faudra s'intéresser à :

- l'âge de la femme,
- les antécédents familiaux, médicaux,
- les opérations subies,
- les traitements médicaux suivis,
- si la personne a été victime elle ou son entourage d'un accident, d'un deuil, d'une maladie,

- en cas de grossesse antécédentes, s'il y a eu IVG (interruption volontaire de grossesse) ou GEU (grossesse extra-utérine), si la grossesse a été obtenue avec le même partenaire qu'au moment de la consultation pour l'infertilité ou avec un partenaire différent.
- depuis combien de temps le couple essaie d'avoir un enfant.
- **L'histoire de sa vie génitale** afin de savoir s'il s'agit d'une infertilité primaire (jamais eu de grossesse) ou secondaire (antécédents de grossesse, fausse-couche, IVG ou GEU) avec :
 - la date de ses premières règles,
 - la régularité, longueur des cycles, aspect des règles, si douleur lors des règles,
 - le déroulement de la puberté, si apparition des règles spontanément,
 - si utilisation d'une contraception, de quelle nature, depuis quel âge,
 - si douleur lors des rapports sexuels, à quel niveau,
 - si il y a déjà eu grossesse, avortement, IVG, fausse-couche, GEU.
- **Les antécédents obstétricaux :**
 - si grossesse, comment se sont passées la ou les grossesses précédentes, l'accouchement, les suites de couche, comment vont les enfants,
 - si avortement, à quel terme, quelle méthode, si complications,
 - si fausse-couche spontanée, quel nombre, si expulsion naturelle ou par aspiration ou curetage, si complications,
 - si GEU, modalités de traitement.
- **Les infections génitales**, il faut savoir que les MST sont responsables de près de la moitié des infertilités féminines par altération des trompes. Elles se manifestent souvent par une douleur abdominale latente évoluant lentement et régressive.
- **Les antécédents chirurgicaux :**
 - si plastie tubaire : chirurgie réparatrice pour rétablir la perméabilité des trompes et la mobilité des trompes et ovaires dans le petit bassin,
 - si salpingectomie en cas d'infection des trompes ou de GEU,
 - si ablation de kystes de l'ovaire,
 - si appendicite.
- **Les maladies endocriniennes :** Toutes modifications hormonales peuvent modifier la qualité de l'ovulation. Il faudra rechercher un diabète, un trouble thyroïdien, une tumeur de l'hypophyse...

- **Les prises médicamenteuses :**
 - certains traitements contre la dépression peuvent modifier l'ovulation,
 - la prise de drogue peut supprimer les règles,
 - la prise de Distillbène par la mère de la patiente peut entraîner chez cette dernière des malformations gynécologiques qui causent des fausses-couches ou GEU.
- **Autres antécédents**
 - si anorexie, boulimie,
 - si pratique d'un sport de compétition,
 - si traitement de radiothérapie, chimiothérapie.

Puis on procède à un examen clinique complet.

En deuxième intention, il s'agira d'effectuer des examens complémentaires en fonction des résultats de l'examen clinique ou pour venir compléter le bilan :

- Courbe de température pendant trois mois dans le but de rechercher si les cycles sont ovulatoires, de fixer la date de réalisation de certains examens, de déterminer la période fertile qui est 4 jours avant le décalage et 1 jour après, de diagnostiquer une grossesse quand le plateau thermique se prolonge eu delà du 15ème jour.
- Bilan hormonal en FSH, LH, œstradiolémie ; parfois bilan thyroïdien et de la prolactine,
- Echographie pelvienne,
- Hystérosalpingographie,
- Test post-coïtal (= test de Hühner),
- Prélèvements vaginaux à la recherche d'une infection latente.

Puis selon les résultats des examens précédemment réalisés, on effectuera :

- Hystérocopie diagnostique,
- Cœlioscopie diagnostique,
- D'autres examens, selon l'orientation...

Plusieurs études scientifiques ont récemment démontrées les bénéfices de l'acupuncture pour les problèmes d'infertilité notamment lorsque celle-ci est due à des désordres hormonaux, à de l'endométriase, des kystes ovariens ou à une insuffisance lutéale.

L'acupuncture traditionnelle a pour vocation de traiter la personne dans sa globalité. Alors que la médecine occidentale traitera l'infertilité en agissant sur l'unique symptôme d'un organe. L'acupuncture pourra donc apporter des pistes de traitement intéressantes dans les cas d' "infertilité inexplicée" ; ce qui n'existe pas en tant que telle en MTC, celle-ci étant diagnostiquée de déséquilibre énergétique comme les autres causes. Un bon équilibre énergétique est la priorité, celui-ci allant de pair avec une meilleure fertilité.

Alors que les traitements d'aide à la procréation avancent toujours plus, leurs chances de succès pourraient s'en trouver accrues en coopération avec l'approche holistique de l'énergétique. Pour certains couples, les procédures médicales pourraient même s'avérer inutiles, évitant ainsi le surmenage, les déceptions successives, l'anxiété, et les programmes de traitement intensifs, ainsi que les effets secondaires des thérapies hormonales lourdes. Il ne faut pas oublier que la fertilité naturelle découle d'un spermatozoïde et d'un ovocyte tous deux en bonne santé et d'un bon terrain pour permettre l'implantation et la croissance du fœtus. Il paraît donc logique d'axer notre action sur ces facteurs plutôt que de chercher à pallier inlassablement les conséquences de leur dérèglement.

3. Du point de vue énergétique

*« Le Yang engendre, le Yin fait croître ...,
le Yang transforme le Qi,
le Yin achève la forme... ».*

Extrait du Su Wen Chapitre 5

La nature du Yin étant de produire la forme, il est dans l'essence féminine de faire grandir la vie.

La notion d'infertilité apparaît en Médecine Traditionnelle Chinoise dès le XXI^e siècle avant notre ère dans l'ouvrage le Zhou Yi qui mentionne : *« Après trois ans sans conception, c'est l'infertilité »*. Une femme était donc considérée comme infertile si après trois années de mariage sans enfant, la reproduction est impossible.

Dans le Zhou bing yuan hou lun, il est stipulé que l'infertilité dépend de l'état de la femme, de l'homme et des troubles menstruels (irrégularités du cycle, dysménorrhées, l'état de l'utérus et de ses tissus, collections pelviennes et sécrétion vaginale).

En 652, Sun Simiao différencie les stérilités primaires des stérilités secondaires dans son ouvrage « prescriptions valant mille pièces d'or ».

En 1500, Xue LiZhai précisait : « *quand une femme n'a pas d'enfant, il faut aussi examiner la condition physique de l'homme* ». Une avancée pour notre point de vue d'Occidentaux où la femme est bien souvent considérée comme l'unique cause de l'infertilité du couple. Le Chapitre 28 du Tcho-keug-lou dira d'ailleurs : « *Il existe certains hommes, pourtant mariés, qui n'obtiennent jamais de progéniture ; on les appelle « ennuques naturels »* ». Ou encore, Le Classique de l'Acupuncture de l'Empereur Jaune explique qu' : « *Il y a des hommes qui, par quelques lésions des parties génitales, ont perdu leur impulsion sexuelle ; leur membre ne se dresse pas, il est devenu inutile. (...). Comment se fait-il que seuls les ennuques n'aient ni barbe ni moustache ? Je souhaite en entendre la raison* ». Demanda l'Empereur Jaune. Ts'i Po répondit : « *Dans le cas des ennuques, ils sont amputés de leurs organes génitaux, en suite de quoi leur conduit séminal (tchrong mo) est coupé et ils ne peuvent émettre leur semence, qui alors se répand sous la peau de leur corps. En conséquence la région voisine de leurs lèvres et de leur bouche devient aride et il n'y apparaît ni barbe ni moustache* ». Ceci met bien en mot qu'une obstruction ou un vide du Tchrong Mo, régisseur du sang de l'organisme, entraîne une absence de pilosité, les poils poussant dans les endroits les plus vascularisés du corps. L'Empereur Jaune demanda alors : « *Mais il y a là des ennuques naturels qui, n'ayant pas subi cette mutilation, n'ont pourtant ni barbe, ni moustache. Pourquoi en est-il ainsi ?* Ts'i Po répondit : *C'est que le Ciel n leur a pas donné assez d'impulsion sexuelle. Aussi leur conduit séminal n'est pas formé, non plus que leurs parties génitales. Ils ont le Qi mais non point la semence. Ainsi la région qui entoure leur bouche et leurs lèvres est aride et il n'y pousse ni barbe ni moustache.* » Ceci renvoie plutôt à l'implication du Foie et des Reins, Grands régisseurs de la sexualité, dans la formation des organes génitaux et dans l'acte sexuel. Si ces derniers ont un vide de leur quintessence énergétique, de leur Tsing, la semence, le sperme sera alors de mauvaise qualité et quantité. Ainsi un Vide du Tsing du Foie, lèsera le sang, ce qui entraînera une absence de poils sur le corps.

Dans un passage qui concerne l'acte sexuel pratiqué en vue de la conception, l'Empereur dit : « *L'union du mari et de la femme a pour fin dernière la procréation d'une descendance. Or*

comment se fait-il que certains couples demeurent sans enfant ? » La fille de Candeur eut pour réponse : *« Il y a trois sortes d'épouses et trois sortes de maris qui n'obtiendront pas de descendance. Les hommes dont la semence est froide et manque de substance, les hommes qui sont de nature impudique et dissolue, les hommes dont le membre se raccourcit à l'approche d'une femme : ces trois là n'obtiendront point d'enfant. Les épouses qui sont de nature impudique et dont on excite facilement la passion, les épouses dont le sein est froid et les épouses chez qui la porte du sein ne s'ouvre pas, ... ces trois-là n'obtiendront point d'enfant. En outre, si mari et femme ne sont pas en harmonie, s'ils se livrent à l'acte quand ils sont excités par la jalousie ou la haine, ils n'obtiendront pas de descendance. »* La semence froide, le manque de substance et le membre qui se raccourcit renvoient à la pathologie de Vide du Rein Yang avec les symptômes sperme froid et impuissance masculine, mais également à celle du Tou Mo avec stérilité. Le Feu qui flambe du fait du vide de Rein en question se manifestera en effet par une attitude dissolue et une excitation forte des passions. Enfin, si le couple n'a pas le Cœur en paix au moment de l'acte sexuel, celui-ci ne pourra aboutir à une grossesse, comme nous l'avons déjà mentionné plus haut.

L'Empereur demanda alors : *« Mais quelles sont les méthodes que ces couples sans enfant peuvent employer pour avoir tout de même des enfants ? »* La fille de Candeur répondit : *« La méthode pour obtenir une descendance, c'est d'abord de mettre en complète harmonie le Yin et le Yang. »* Nous verrons en effet qu'avant toute chose la priorité est de rétablir l'équilibre sang/énergie. *« Il faut que les vêtements, les couvertures et les oreillers de la couche soient tous de gaz et de soie jaune. »* Sans doute afin de nourrir l'élément Terre par la couleur jaune pour assurer la bonne production et le bon équilibre du sang avec la Rate et de l'énergie Iong avec l'Estomac. Elle finit ensuite par expliquer que *« par un jour favorable où l'almanach dira que le soleil et la lune sont en conjonction, l'homme doit écrire le jour et l'heure de sa naissance et aussi de son épouse, sur une tablette de bois de prunier qu'il placera sur le lit. En outre, le troisième jour du neuvième mois lunaire, il doit prendre un morceau de bois sur un pêcher dont les branches poussent en direction de l'orient, y écrire son nom et son surnom et ceux de son épouse, introduire ce morceau de bois dans le baldaquin de leur lit »*. Les nombres « Yang » 3 et 9 figurant dans la date où la tablette doit être suspendue au baldaquin appartiennent aux mouvements Bois et Métal du Ming Tang. Sans doute afin de mettre en mouvement leur projet d'avoir un enfant dans la matière. Les branches du pêcher, qui doivent avoir poussé vers l'Orient, donc vers l'Est, est une métaphore pour renforcer l'importance du Mouvement Bois dans la conception. *« Ensuite, le troisième ou le quatrième jour après la menstruation de la femme, le couple doit se baigner et brûler de l'encens, et adresser des*

prières aux esprits du Ciel et de la Terre. C'est seulement après ces préparatifs qu'ils pourront monter dans le lit et s'y unir. A ce moment là, le sein de la femme n'est pas encore fermé, et elle concevra. La technique de l'acte sera celle que l'on a indiquée ci-dessus, mais l'homme et la femme garderont leur esprit pur et affranchi de tout chagrin. Ils ne doivent pas se livrer à des jeux sexuels accessoires, ni prendre d'aphrodisiaques, ni feuilleter ensemble des albums d'images érotiques. S'ils font infraction à ces règles, ce sera du tort aussi bien pour les parents que pour l'enfant à naître. » (Texte dans ECP, vol. II, folio 30, 6/12). Ce passage montre qu'il est important que le couple soit pur dans son corps et dans son esprit pour pouvoir accomplir le Grand travail Alchimique qu'est de co-créer un enfant. L'acte de procréation est une densification de la lumière en matière qui se doit d'être respecté et Glorifié. Ainsi, toutes attitudes ou substances venant intoxiquer et assombrir ce sublime acte de transformation, empêcheront sa réalisation.

3.1. Accompagnement des étapes de la conception

« La conception n'est pas la procréation. La femme conçoit. L'homme engendre. » J. Reboul

3.1.1. La fécondation

- Dans un premier temps, une bonne ovulation est nécessaire à la rencontre de l'ovocyte et du spermatozoïde. L'ovulation, mouvement Tae Yin, est régit par le Rein Yang car il y a ouverture du Yin vers le Yang. Pour favoriser la maturation ovarienne le 13R, 8F et 1F auront une action bénéfique. En effet, le 1F « gros et massif » aidera l'ovocyte à grossir, alors que le 2F « intervalle de la marche » lancera l'ovule dans la trompe elle-même appartenant à Tsue Yin et le 3F « battement extrême », aidera à sa mobilité dans la trompe. D'une manière générale, les 7 premiers points du Foie, ainsi que les 7 premiers de la Rte permettront la migration de l'ovule puis de l'œuf dans la trompe. Il faudra également être vigilant, car trop de Yang fera que l'ovule se déplacera trop rapidement pour les spermatozoïdes, ceci venant entraver la fécondation. Le Tae Yin sera également mobilisé pour la régulation de l'humidité indispensable au développement de la vie.
- La procréation se réalise avant-tout par l'Amour et dans l'Amour Nous avons, en effet, vu

que la rencontre de l'ovule et du spermatozoïde est sous-tendue par le désir, le rire et la jouissance du couple. Les auteurs traditionnels disent d'ailleurs que pour qu'il y ait fécondation, le couple doit atteindre l'orgasme simultanément. D'où la nécessaire implication du Feu et plus particulièrement du C et du MC dans l'acte de procréation. Le point maître, symbole de cette union est le 9MC. Le 17JM sera également un grand point pour nourrir les cinq organes dont le Cœur pour permettre l'enfantement. Le 6 et 7Rte interviendront également en cas de défaut de rencontre des gamètes. Mais l'étincelle de Yuan Tchi scintille également dans les profondeurs de l'origine de l'Homme : mouvement Yang qui donnera l'impulsion de pousser la porte de la Vie. Il s'agira donc au thérapeute de travailler en premier lieu, si besoin, sur le 4TM pour relancer le Yang du Rein, mais également sur le Chao Yin, axe reliant les Reins au Cœur, avec par exemple le 23 JM, point qui les réunit et les équilibre. Cette mise en mouvement vers l'autre, cette rencontre avec notre opposé se fera également par l'intervention du Tsue Yin (MC-F) avec en particulier le 18JM point nœud de l'axe. Le 23JM et 18JM sont également de grands points pour faciliter l'expression des émotions, ce qui est indispensable dans la rencontre avec soi et l'autre. Le 4F « espace frontalier » aura une action sur le lieu où il y aura fécondation et le 5F « creux du sillon » favorisera la fécondation. Un point également intéressant ici est le 14JM, point Mo du Cœur, la « grande épée » qui symbolise le pouvoir impérial. Elle est aussi le symbole du mariage de l'Eau et du Feu étant en rapport le dragon qui est l'animal vivant dans l'eau et crachant le feu et détenant le trésor de l'immortalité. En Chine, il est dit que les épées se précipitent d'elles mêmes dans l'eau où elles se transforment en dragon brillant. L'épée est aussi le symbole de la parole juste et de l'éloquence (Feu-Terre).

- La facilité à concevoir est aussi étroitement liée au bon fonctionnement du couple Jen Mo-Tchrong Mo complémentaires dans leurs fonctions. Le Tchrong Mo permettra la bonne vascularisation de l'utérus par le sang et l'énergie Iong, alors que le Jen Mo permettra sa nutrition par les souffles. Rappelons qu'il est dit que : « *Si une fille a son Jen Mo qui communique bien, elle peut avoir des enfants (...) C'est la source de la naissance et de la croissance ; c'est le maître des femmes.* ». Le thérapeute devra donc s'assurer que ces deux merveilleux vaisseaux ne sont pas vides et qu'ils circulent bien, en piquant par exemple leur point clé : le 4Rte et 7P.
- La femme habituellement plus Yang que l'homme (Su Wen), devra changer de terrain durant

la grossesse en devenant alors plus Yin. Un rapport sang/énergie dans lequel le sang sera plus abondant que l'énergie sera donc favorable à la conception. Ce rapport nécessite donc le fonctionnement équilibré des :

- quatre Tsangs : Foie, Cœur, Rate, Reins,
- des deux axes sanguins : Tsue Yin et Tae Yang,
- des trois méridiens Yin du bas du corps par leur action sur la vie génitale, le sang et Yuan Tchi dans l'utérus,
- aux merveilleux vaisseaux Tchrong Mo et Jen Mo qui se détournent de leurs fonctions habituelles pour s'occuper exclusivement de la grossesse en maintenant le sang dans le pelvis.

Ainsi trois conditions doivent être réunies pour permettre la fécondation : un Feu qui réchauffe sans brûler, la présence d'Eau et du Feu de Ming Men. un rapport sang/énergie équilibré avec légèrement plus de sang que d'énergie. Notons que nous retrouvons là parfaitement le couplage TR/MC : le TR « le Feu de l'Eau », du fait que dans le Su Wen il est dit que le TR est le viscère du Rein au même titre que la Vessie, fait circuler Yuan Tchi dans le Tchong Mo ; et quant au MC il a plus de sang que d'énergie, il appartient au Feu et est le maître de la sexualité.

L'œuf une fois formé migrera jusque dans l'utérus, ce grâce au Foie et plus particulièrement au 6F « intermédiaire central » qui aide à la mobilité dans la trompe et qui sera efficace pour éviter toute Grossesse Extra-Utérine. Pour éviter toutes grossesses tubaires il faudra également augmenter le Yang du Bois avec la VB et diminuer le Yin du Rein afin de favoriser le mouvement dans la trompe.

3.1.2. La nidation et le maintien de la grossesse

L'œuf poursuivra son chemin pour pénétrer dans la cavité utérine Chao-Yin, charnière du Yin. L'utérus, entraille curieuse appartient à Tae Yin et à la Mer du sang et des méridiens du fait de sa forte vascularisation permettra l'enfouissement de l'œuf dans l'endomètre, phénomène régit par le Métal. L'endomètre aura été préparé par le Yin Oé Mo en liant tous les méridiens Yin et en intervenant dans les déficits de sang et/ou de yin, et par le Tchrong-Mo qui prend racine au tronc commun pelvien. Les points des beaux bébés pourront déjà être utilisés pour préparer le tapisement de l'endomètre, le 9R étant le point Tsri du Yin Oé Mo et le 43V avec le 15JM étant appelés

« graisses profondes » et agissant au plus profond des os et des moelles. Nous pourront également poncturer le 6MC point clé du Yin Oé Mo, le 4Rte point clé du Tchrong Mo ainsi que les 7 et 8F et 5Rte pour favoriser l'irrigation de l'utérus.

La bonne qualité de l'énergie du Rein Yin et du Rein Yang et du Sang nourricier joueront un rôle central, en se capitalisant au niveau de l'utérus pour garantir sont irrigation et la bonne implantation de l'œuf. Ceci se fera sous l'action des quatre Tsangs précédemment cités F, C, Rte, R, des trois merveilleux vaisseaux Tchrong Mo, Jen Mo et Yin Oé Mo qui convergent pour fortifier l'utérus, ainsi que des trois méridiens Yin circulant dans la zone pelvienne et divisant l'utérus en trois zones :

- Le fond utérin est irrigué par le Rein,
- La face antérieure est irriguée par le Foie,
- La face postérieure est irriguée par la Rate.

Des point favoriseront également la nidation, comme :

- le 7F « passe du genou » qui agit sur la période pré-implantatoire,
- le 8F « source de l'articulation » qui a une action sur l'implantation de l'oeuf dans la muqueuse utérine,
- le 2JM indiqué chez des femmes qui présentent des troubles de l'armature du yin,
- le 5JM « porte de pierre », pierre sur laquelle on construit un édifice, indiqué en particulier si on retrouve un défaut d'assise, d'enracinement de la vie dans le pelvis avec une possible atteinte du Yin Tsiao qui enracine la vie sur terre.
- le 16JM peut être indiqué dans les avortements à répétition par malnutrition fœtale,
- le 4 JM, point du Tchrong Mo qui organise l'être à la conception et pendant la vie.

3.1.3. Les menaces pouvant entraver la fécondation ou nidation

3.1.3.1. La fécondation

La capacité à concevoir chez la femme et chez l'homme est liée à la qualité et quantité de leur énergie et de leur sang et plus particulièrement de leur Tsing. Il s'agit du surplus de l'essence

énergétique qui est à la base de la création et de la croissance de l'être. Sa qualité dépend de deux données essentielles. On retrouvera ainsi :

- le Tsing constitutif de l'être appartenant au Ciel Antérieur. Potentiel inné transmis à la conception par les parents dont la quantité et qualité dépendront de l'âge et de l'hygiène de vie des sujets,
- le Tsing acquit appartenant au Ciel Postérieur lié aux aléas de la vie, les maladies et leurs conséquences.

Plusieurs facteurs jouent sur la qualité du Tsing du Ciel Postérieur et peuvent entraîner sa déperdition. Les pertes de Tsing signent un épuisement énergétique ne pouvant pas se restaurer, se récupérer. Elles peuvent être dues à :

- un surmenage physique ou intellectuel :
 - par excès d'exercice physique, en particulier avec la pratique intensive de sports,
 - par excès d'activité physique au moment de la puberté. (par ex : Soulever des poids lourds blesse les Reins et plus encore après l'accouchement ou pendant les règles),
 - par excès d'exercice intellectuel. Travailler longtemps sans repos vide le Yin des Reins et de la Rate, lèse les liquides et l'énergie, fatigue l'axe Yang Ming.
- une hygiène de vie débridée, de nombreux comportements excessifs,
- des maladies chroniques,
- des interventions chirurgicales ou des grossesses et accouchements antérieurs difficiles ayant entraîné une perte de sang, des liquides organiques,
- un excès d'activité sexuelle :
 - Avant et pendant la puberté, elle vide le Tsing des Reins, perturbe le Tcheng Mo et Jen Mo ce qui peut causer l'infertilité.
 - Une sexualité excessive provoque un vide de Tsing ou du feu de Ming Men.
- une exposition trop longue au froid ou à l'humidité en particulier pendant les règles et à la puberté,
- de fortes émotions qui perdurent dans le temps produisent un feu interne desséchant les liquides organiques et le sang ce qui lèsera l'entité viscérale accolée. Les conséquences organiques et énergétiques de cette lésion émotionnelle profonde pourront causer l'infertilité. Par exemple :

- Trop de réflexion, ruminations, soucis entraîneront une lésion du Chen qui aboutira à un état inquiet à l'extrême voire paranoïaque, pouvant entraîner une stagnation du sang et de l'énergie.
- Une tristesse, un chagrin, une angoisse bloqueront l'énergie de la Rate et à la longue ira blesser le Yi provoquant la mélancolie du sujet. Ceci pourra induire un vide de sang ou une accumulation d'humidité dans le petit bassin, la Terre étant lésée.
- L'exaltation qui s'étendra dans le temps lèsera le Pro qui sera à l'origine d'une perte de conscience de l'entourage et de manifestations morbides.
- La colère blessera le Foie alors responsable d'aménorrhée, de dysménorrhée, de syndromes prémenstruels, d'instabilité, voire même d'hémorragies du fait du dégagement du Yang du Foie. Et une colère excessive pourra léser le Tché provoquant alors des oublis du passé, une perte de mémoire. Or nous savons que le Rein lésé dans son essence pourra causer l'infertilité.
- Une forte peur videra l'énergie des Reins et lèsera le Roun si elle est permanente, entraînant alors des paroles et des pensées inconvenantes, des bouffées délirantes, la folie.
- Un choc psychologique affaiblissant Cœur, Rate et Rein est source d'aménorrhée, ou de cycle long ou retardé.

La qualité du Tsing dépend également de l'état des organes :

- Si le Foie est en vide il y aura stagnation du sang au niveau de l'utérus, ainsi que du Jen Mo et Tchrong Mo ce qui est un risque d'infertilité.
- Si la Rate est pleine, engorgée, elle produira trop d'humidité et les glaires bloqueront alors l'ouverture des « portes » pelviennes.
- Si le Cœur n'est pas en Paix car trop tendu par les émotions, il pourra y avoir assèchement et/ou stagnation du sang par absence de propulsion dans le corps.
- Si les Reins et les Poumons sont déficients le sang ne sera pas drainé, filtré, purifié entraînant son intoxication.

3.1.3.2. La nidation

La grossesse est donc un mécanisme de concentration de Yin dans le pelvis. Les principales

causes de menaces pour un début de grossesse pouvant entraîner un arrêt de la croissance de l'œuf ou une fausse-couche, en plus de celles explicitées ci-dessus, seront :

- un Yin insuffisant, ou perturbé par un excès de Yang qui aura tendance à le mettre en mouvement, voire à l'expulser,
- un déséquilibre de l'Énergie et du Sang,
- un important mouvement de l'énergie du haut vers le bas du corps qui, dans son mouvement, peut entraîner avec lui et expulser le Yin qui s'accumule dans le pelvis.

Il conviendra donc d'éviter d'éviter :

- **la mise en mouvement du Yin pelvien** par une tonification trop importante du Yang dans le petit bassin, d'où l'interdiction de piquer ces points pendant la grossesse sauf à la fin pour déclencher l'accouchement :
 - le 14Rte qui contrôle l'accumulation de Yin pelvien,
 - le 11F qui fait monter le Yin des membres inférieurs vers le pelvis,
 - le 31E qui fait monter le Yang des membres inférieurs vers le pelvis,
 - le 13R qui fait monter le Yin du pelvis aux membres supérieurs,
 - le 27 et 28VB qui font monter le Yang du pelvis vers les membres supérieurs,
 - le 27VB gère l'énergie abdominale,
 - le 28VB gère le sang pelvien et le Yin nutritif,
 - le 15R entraîne la fermeture du Yin ce qui empêche le passage du Yin dans le Yang,
 - le 27V entraîne la fermeture du Yang,
 - le 9F fait circuler le Yin dans le Yin.
- **de déséquilibrer le rapport Sang/Énergie**, d'où l'interdiction de piquer ces points :
 - 4GI et 6Rte car ils risquent de mettre en mouvement le sang dans le pelvis en faisant monter l'énergie et descendre brutalement le sang,
 - le 67V, 36E, 3JM car ils apportent de l'énergie dans le Foyer Inférieur et font chuter le sang,
 - les associations 6Rte et 3F ou 23E et 21VB car ils font descendre brutalement le Yin,
 - le 2Rte car il va mettre en mouvement le sang.
- **les grands mouvements d'énergie vers le bas**, d'où l'interdiction de piquer ces points :
 - le 27E qui attire le Yang thoracique vers le pelvis, donc du Foyer Supérieur au Foyer Inférieur,

- le 12Rte qui fait ouvrir le Yin pelvien vers l'extérieur,
- le 36E qui fait ouvrir le Yang pelvien vers l'extérieur,
- le 13Rte qui fait passer le Yin pelvien aux membres inférieurs,
- le 29E qui va faire passer le Yang pelvien aux membres supérieurs,
- le 67V fait descendre le Yin,
- le 37E fait descendre le Yang,

Mais avant toute chose, il faut pouvoir distinguer si la cause de l'infertilité est due à un vide d'énergie correcte ou à une plénitude d'énergie perverse, afin de savoir si nous devons tonifier, renforcer, nourrir ou disperser, extraire le Xié.

- **En cas de vide des substances vitales** : sang et énergie, la fertilité sera entraver. *« Les deux principales insuffisances sont celles du Sang et de l'Essence du Rein »* :
 - Un déficit du sang empêchant l'irrigation de l'endomètre pour la nidation peut être causé par un déficit du Foie. Or le Foie est également celui qui permet le transport de l'œuf dans la trompe jusqu'à l'utérus, via les six premiers points de son méridien qui permettent la contraction musculaire de la trompe. Ainsi, si la mise en mouvement du Bois ne se fait pas, la nidation se fera dans la trompe ou l'abdomen aboutissant à une Grossesse Extra-Utérine (GEU).
 - Pour que la fécondation ait lieu, le Tsing du Rein Yin et du Rein Yang « Maitres de la procréation » doivent être parfaitement harmonisés. Si l'Eau, Yin extrême, est insuffisante, il n'y aura alors pas assez de liquides organiques et d'essence pour créer, nourrir et assurer la croissance de l'œuf fécondé. Les médecins Chinois, prenant déjà en compte que l'infertilité pouvait avoir une origine masculine, insistaient sur le fait que *« Si l'essence des Reins chez l'homme est faible ou en vide, la conception ne peut se réaliser. »* (Xue Li Zhai, médecin à la cour de l'Empereur). Faisons une parenthèse clinique pour étayer ces propos : Louise, infertile, a subi une ablation d'un de ces deux Reins malades puis fut greffée d'un Rein sain. La maternité lui fut interdite par les néphrologues, mais l'énergie de ses Reins étant maintenant suffisante pour procréer, elle tomba enceinte contre toute attente. Si le Feu, Yang extrême, est insuffisant, il manquera l'étincelle de l'énergie ancestrale pour mettre en mouvement et transformer l'Eau, qui ne pourra plus fertiliser et nourrir l'œuf. Hortense infertile elle aussi, atteinte de

polymucoviscidose fut greffée du bloc Cœur-Poumon. Elle tomba enceinte, malgré le fait que toute tentative de grossesse devait être abandonnée, ce qui lui donna une deuxième fois la vie. A l'inverse, si le Feu est en excès, le sang contenu dans l'utérus pourra s'échauffer et s'assécher, ce qui créera des conditions défavorables à la nidation et nutrition de l'œuf. Prenons l'image d'une terre pour symboliser l'utérus (tous deux appartenant à Tae Yin), pour que celle-ci soit fertile afin que puisse pousser en son sein une graine, elle devra être chaude et humide. Dans une terre aride, sèche ou gelée rien ne peut se développer.

- **En cas de plénitude d'énergie perverse**, la fécondation ne peut pas avoir lieu parce que des facteurs pathogènes obstruent l'utérus ainsi que les vaisseaux le pénétrant. Ces facteurs pathogènes peuvent être le froid, la chaleur, l'humidité, la stagnation de l'énergie et du sang, etc. Ainsi, l'attaque d'un fong pourra provoquer une absence de nidation aboutissant à des avortements spontanés. Ils peuvent également être dus à un déficit de la Terre avec une aberration chromosomique, un défaut de nidation, une mutation arrêtée. A l'extrême, les avortements à répétition peuvent également être dus à un fong qu'il faudra extraire, à un défaut de nidation qu'on pourra traiter avec le 6 et 7F qui permettent le développement de la muqueuse utérine, une infection chronique, ou à un déficit du Bois qui entrave la fonction de fermeture du Tsue Yin et entraîne une béance du col.

3.2. Le rôle de l'alimentation

L'alimentation dépend de la quantité, de la qualité et du mode de préparation des aliments. Si l'alimentation n'est pas la cause principale d'infertilité, certaines mesures alimentaires peuvent contribuer au bon fonctionnement des hormones et des organes impliqués dans le processus de fécondation.

Le froid selon les Chinois et de nombreuses autres ethnies est le mal de la grossesse. Un froid interne pourrait donc provoquer une infertilité chez la femme. La jeune femme en période de règles ou pubertaire sera d'autant plus sensible au froid et à l'humidité. Il s'agira donc :

- de privilégier les aliments « chauds » comme le gingembre, le girofle, le ginseng, les noix, la ciboule, la ciboulette chinoise, les échalotes, les oignons, l'ail, la coriandre, le poivre, les piments, la cannelle, les amandes, les oranges, le sucre roux, les platsépécés, chauds, tièdes.

Ces aliments tonifieront et réchaufferont le Yang. Cependant, certains aliments Yang peuvent aussi nuire à la fertilité. Tous les excitants comme la caféine, contenue dans le café, le thé, les boissons gazeuses et énergisantes ainsi que le chocolat affecteront la fertilité. En réduisant l'activité des trompes de Fallope chargées de transporter les ovules jusqu'à l'utérus, la caféine peut nuire aux chances de devenir enceinte. Limiter la consommation de des excitant est alors tout indiqué.

- et d'éviter ceux « froids » ou glacés comme les aliments crus, fades, non relevés, aigres, amers, salés, les céréales, les céleris, la menthe, les champignons noirs, le chou chinois, la poire, le raisin, le lait de vache, le jaune d'oeuf de poule, le soja, le sel, la grenouille, la canard, l'huitre, les lentilles, le sorgho, les algues, la pastèque, la banane, le kiwi... Ils rafraichissent et entraînent une stagnation du sang ou un vide d'énergie et de sang par manque de Yang. Le végétarisme entraîne également une déficience du sang et de l'énergie. De même, nous avons vu qu'il est important d'éviter de consommer des produits laitiers (du fait de la présence des perturbateurs endocriniens) ou gras car ils vont entraîner une accumulation d'humidité dans le Foyer Inférieur pouvant se transformer en glaires bloquant la circulation du réchauffeur inférieur (par exemple : obstruction des trompes, troubles ovulatoires, etc).

Il est cependant important pour la femme de plus de 35 ans, d'éviter la « chaleur » c'est-à-dire : les viandes rouges, alcool, piments, tabac, alimentation grillée, etc qui assècheront les liquides organiques. Et de privilégier pendant les règles la consommation d'aliments qui nourrissent le sang, comme le jaune œuf, le foie, le bœuf, le poulet, les carottes, les épinards, les champignons tout en évitant. les saveurs acides : yaourt, vinaigre, pickles, oranges, jus acides, groseille, cassis.

Bien des études prouvent qu'une consommation raisonnable d'alcool, un verre par jour pour les femmes est bénéfique pour certains aspects de la santé. Au-delà de cette consommation, certains problèmes de santé peuvent apparaître. Bien que la corrélation entre la consommation excessive d'alcool et la fertilité soit encore nébuleuse, il semble que les deux ne font pourtant pas bon ménage. Allant des perturbations du cycle menstruel aux plus grands risques de fausse couche, l'alcool devrait être limité pour favoriser la conception. En effet du point de vue de la MTC, la plupart des drogues (alcool, tabac) entraînent un Yang extrême, un Feu interne qui lèse le Poumon n'arrivant alors plus à assumer son rôle qui est de rafraîchir. Ceci entraîne à long terme un dessèchement et une destruction du Tsing des organes et du sang. De même, la pilule produit un dessèchement du Sang, en particulier chez les femmes qui ont une prédisposition initiale au vide de

liquides organiques ou à une chaleur du sang.

J'ai pu constater que lors des consultations en PMA, les médecins recommandaient toujours aux femmes en surpoids ou obèses de faire un régime, le surpoids étant une cause d'infertilité. En effet, il est dit traditionnellement que « *les femmes obèses auront des difficultés à concevoir parce que les glaires obstruent la matrice* ». Chez la femme, on estime qu'un indice de masse corporelle (IMC : masse/taille²) supérieur à 27 multiplie par trois le risque d'infertilité anovulatoire. L'obésité affecte le métabolisme hormonal sexuel de la femme et engendre une hausse de l'insuline dans le sang, deux facteurs entravant la fertilité. L'obésité augmenterait aussi les risques de fausse couche et les risques de souffrir de certaines pathologies comme les fibromes utérins. On retrouve donc une déficience de la Terre entraînant tout un tas de symptômes s'y rapportant. Quant aux femmes qui présentent un poids insuffisant voire une anorexie, elles éprouvent aussi des problèmes de fertilité. Un poids en deçà du poids santé peut nuire aux cycles menstruels et à la fonction normale des ovaires et provoquer des aménorrhées. Il leur est ainsi recommandé de prendre des kilos et de les maintenir, car « *chez les femmes maigres et faibles, la chaleur interne se transforme en feu, le sang de la matrice est asséché* ». Il a été étudié que l'infertilité est souvent due à un désordre et une anarchie alimentaires. La responsabilité des troubles des conduites alimentaires (boulimie, anorexie) dans l'infertilité est aujourd'hui largement prouvée. Près de 50% des anciennes anorexiques se plaindraient d'infertilité primaire. Le trouble peut être guéri mais il laisse derrière lui une grande maigreur et des irrégularités de l'ovulation. Énergétiquement on constatera entre autres une grave atteinte de l'énergie Long et un important vide de sang et d'énergie.

Nous avons pu voir combien les causes de l'infertilité sont multiples, c'est pourquoi nous allons nous attacher à présenter et expliquer les perturbations énergétiques fondamentales qui sous-tendent l'infertilité chez la femme. L'infertilité peut être classifiée :

- de « primaire » s'il y a absence totale de conception,
- ou de « secondaire » suite à des antécédents d'avortements à répétition, d'Interruption Volontaire de Grossesse, d'Interruption Médicale de Grossesse, de fausse-couche, de Grossesse Extra-Utérine, de grossesse menée jusqu'à terme, etc.

3.3. Les causes de l'infertilité chez la femme

3.3.1. Les causes environnementales et génétiques

De nombreuses études font le constat de l'impact de l'environnement sur la reproduction Humaine. Il est aujourd'hui certain que les facteurs chimiques ont des effets hautement néfastes sur la fertilité entraînant des perturbations endocriniennes. La prise de contraceptifs en fait partie. Ces hormones blessent le Rein et la Rate en leur imposant un rythme allant contre leur horloge naturelle. Elles continueront d'ailleurs à avoir une influence sur l'organisme plusieurs années après leur arrêt. Les effets secondaires de la pilule présentent d'ailleurs et paradoxalement les même signes cliniques qu'un vide du Foie, de la Rate, des Rein et du Cœur, tous grands acteurs de la fertilité. C'est-à-dire que nous retrouvons dans la liste des effets secondaires de la pilule (ici de la marque Evanécia) : une affection bénigne du foie, des maux de tête importants, des vertiges, troubles de la vision, des nausées, une rareté voire absence des règles, une irritabilité, une humeur dépressive, une baisse de la libido, une irritation des yeux, une augmentation du risque de calculs biliaires, de l'acné, des allergies, une jaunisse, une vaginite, une affection du pancréas, une galactorrhée, une mastopathie, une augmentation du cholestérol, de la glycémie, une prise ou perte de poids, des vomissements, une modification de l'appétit, une chute des cheveux, des douleurs lombaires, une affection du cœur et des vaisseaux sanguins, une HTA, des risques d'AVC, d'infarctus, de phlébite, d'embolie pulmonaire. Qui plus est, il est dur d'échapper aux effets néfastes de la pilule, quand on sait que des pesticides et engrais produisent en se dégradant des substances hormonales comme les estrogènes, que l'on retrouve dans l'eau potable de la ville. Un certains nombres de médicaments pris de façon chronique comme les corticoïdes finiront eux aussi par blesser la fonction du Rein.

Plusieurs facteurs jouent également sur la qualité du Tsing acquit du Ciel Postérieur. Sa déperdition pourra être liée aux aléas de la vie, aux maladies de longue date, à une trop grande fatigue suite à des efforts trop intenses sur le plan physique, à un surmenage intellectuel suite à un excès d'activité mentale, à un envahissement émotionnel, un excès d'activités sexuelles, une alimentation irrégulière et déséquilibrée, une perte de sang suite à un traumatisme, une grossesse ou une intervention chirurgicale, une exposition trop longue au froid, au chaud ou à l'humidité, etc. Ce sont autant de facteurs venant eux aussi épuiser les réserves de l'organisme et blesser la fonction de reproduction. Notons que le port de sous-vêtements trop serrés peut entraîner une hypofertilité

surtout chez l'homme, du fait de l'augmentation de la température au niveau des testicules. Le port de charges lourdes, la station debout durant une longue période ou l'écoute de musiques trop bruyantes ou violentes affaibliront également les Reins.

L'hérédité tient également une place importante dans les fonctions de reproduction. Les déficiences constitutionnelles tirent leurs soubassements dans la quantité et qualité du capital énergétique légué par les parents à l'enfant. Elles sont en effet dépendantes du Tsing, potentiel inné et constitutif de l'être qui appartient au Ciel Antérieur, transmet lors de la conception par le couple. Or nous avons vu que l'enfant en devenir reçoit cette quintessence énergétique en quantité inégale, étant influencés par le propre capital énergétique de ses parents et ancêtres mais également par les messages éducatifs, culturels, sociaux qui forgeront son éducation et ce dès sa vie intra-utérine. Ainsi plus spécifiquement, une faiblesse des Reins chez les parents entraînera inévitablement une même faiblesse chez l'enfant. On peut ainsi supposer qu'une telle fragilité transmise au fil des générations finira par aboutir à un épuisement du capital énergétique rénal, causant alors l'infertilité pour le dernier maillon de la chaîne. Cependant, tout ne dépend pas uniquement des acquis innés. Les Chinois considèrent que la partie innée de l'état de santé est représentée par moins de 10 % par les parents et moins de 5% pour les grands-parents (cité par Lelièvre, 2007). Tout n'est donc pas joué au moment de la naissance, l'état de santé émotionnel et physique des parents au moment de la conception aura également une grande importance. En effet, des parents âgés en mauvaise santé et avec une hygiène de vie médiocre lors de la conception légueront une constitution énergétique fragilisée à l'enfant.

Il est en effet intéressant de porter un intérêt particulier aux effets du vieillissement sur la procréation. Aujourd'hui, la décision de devenir parent est de plus en plus retardée et ce retard est à lui seul une cause importante de l'infertilité. En effet, l'organisme s'affaiblit, perd de son Énergie vitale, le fonctionnement du Rein devient moins performant. Le Su Wen dira d'ailleurs que le bon âge pour une femme d'avoir des enfants est celui de 21 ans et pour un homme de 24 ans. Le cycle de la femme étant de 7 ans, à 1 fois 7 ans ses premières dents tomberont, à 2 fois 7 ans ses premières règles apparaîtront et à 3 fois 7 ans ses premiers enfants naîtront. Le cycle de l'homme étant lui de 8 ans, à 1 fois 8 ans ses premières dents tomberont, à 2 fois 8 ans sa puberté se terminera et à 3 fois 8 ans il doit commencer à procréer étant au paroxysme de ses forces physiques, énergétiques et émotionnelles.

Nous savons de plus combien les émotions occupent une place de prédilection dans l'état de

santé et tout particulièrement dans la fonction reproductrice. Les peurs fondamentales chez l'Homme, se résumant à la peur de la mort, de la solitude, du noir et des profondeurs lèseront fortement le Rein donc la base même de la capacité d'enfanter. Ces peurs entretenues par les aspirations de notre société consummatrice en généreront de nouvelles comme la peur de l'avenir avec les problèmes d'insécurité en tout genre ; la peur de la séparation, de l'émancipation, de l'autonomisation au sein du cercle familial ou encore les peurs provoquées par les films d'horreurs, les journaux, etc. Ces peurs faisant non sens dans la vie de la personne entraîneront, en plus du vide de Rein, un refus inconscient d'avoir des enfant pour ne pas devoir les élever dans des conditions aussi hostiles et inhospitalières.

Fort heureusement l'exposition à toutes ces différentes causes n'entraînent pas inéluctablement une infertilité. L'organisme a cette extraordinaire capacité de s'adapter aux différents types de « maltraitance » que nous subissons au quotidien. Lelièvre note par ailleurs que la médecine occidentale recense actuellement plus de 36 000 substances cancérigènes dans notre environnement. Le nombre de personnes atteintes du cancer n'est heureusement pas proportionnel aux facteurs de risque, ce qui note une nécessaire adaptation de l'organisme au fur et à mesure du temps, mais la vraie question est jusqu'à quand cette adaptation sera-t-elle possible ?

3.3.2. Les causes biologiques / fonctionnelles

Les déficiences congénitales sont nommées traditionnellement WU BU NU ou les cinq « non féminités ». Elles comprennent :

- Les plis en spirale dans l'orifice vaginal,
- La contraction du vagin,
- L'étroitesse du vagin,
- L'hypertrophie clitoridienne,
- L'aménorrhée primaire ou secondaire,

Les quatre premières ne peuvent être traitées que par intervention chirurgicale, seules les aménorrhées peuvent être envisagées en Acupuncture. Nous nous limiterons ainsi dans cette partie aux infertilités dites fonctionnelles, excluant celles organiques, anatomiques ou infectieuses qui relèvent de la chirurgie ou d'autres techniques, afin de nous centrer sur les causes majeures et courantes de l'infertilité. Nous savons que viennent en premières causes les facteurs ovariens et

ceux liés à l'ovulation causant 30 à 35% infertilités, puis les problèmes tubaires et utérins à l'origine de 26% des cas et enfin ceux endocrinologiques.

3.3.2.1. Troubles ovariens et ovulatoires

Les ovaires sont une glandes mixtes, à la fois exocrine car elle fabrique les ovocytes et endocrine car synthétise les estrogènes et la progestérone. En cas de troubles, il y aura impossibilité pour les ovocytes de se développer. En langue des oiseaux « ovaire » signifie :

- « *O vair* » qui renvoie à une fourrure rare de Russie que l'on peut associer aux pantoufles de « vair » de Cendrillon. On retrouvera souvent dans l'histoire des femmes infertiles une mère morte ou trop absente qui entraîne chez ces dernières une position de servante, de femme soumise, rejetée, effacée de sa légitimité ne trouvant pas sa place dans la constitution familiale. Cela peut alors se manifester par un désir de rapetisser, de se faire petite, de prolonger l'enfance et demander inconsciemment aux ovaires de ne pas perpétuer l'espèce, la cellule familiale.
- « *Eau vers* » qui peut signifier une nécessité de se plonger dans les profondeurs de son être et de son histoire personnelle, transgénérationnelle pour remettre en mouvement un vécu figé, enkysté. On peut également trouver des mémoire de noyade, de fœtus mort in-utéro, de traumatisme dans l'eau.
- « *O verre* » et les mémoires d'alcoolisme qui s'y réfèrent : une vie sans solution que l'on noie dans l'eau de vie ou plutôt de mort.
- « *Eau vert(e)* » qui ici réfère à l'Eau dans le Bois, le Yang vivifiant qui sort du Yin.

De ces interprétations découlent un lien avec l'eau et l'élément Eau, Jaques Lacarrière notera d'ailleurs « *le rôle important de cette fécondation des matrices de la Terre* » en disant qu'« *à l'origine de la multiplicité, on rencontre la pluie, c'est-à-dire l'eau.* ».

En Acupuncture, les ovaires sont appelés « maisons des graines ». Tous les trajets du méridien du Foie en tant que « maître des organes génitaux » y passent, mais plus particulièrement sa voie Lo et son Tching Kan. Le Tching Pie et Tching Tchong de la VB, ainsi que les Tching Kan de l'E, de la Rte et des R croisent également leur trajet avec cet organe féminin. Les points suivant

auront une actions sur lui :

- Le 34VB en tant que point de départ du TP de la VB,
- Le 45E en tant que point de départ du TK d'E,
- Le 1Rte en tant que point de départ du TK de Rte,
- Le 1R en tant que point de départ du TK de R,
- Le 1F « Gros et massif », point de départ du TK du F, favorisera l'ovulation en aidant l'ovocyte à grossir,
- Le 2F lancera l'ovule dans la trompe,
- Le 5F en tant que point Lo du Foie ayant une action sur la sphère génitale,
- Le 8F permettra la maturation ovarienne et l'augmentation de la réserve ovarienne,
- Le 9F « enveloppe Yin et de l'utérus » aura une action sur toutes les enveloppes dont celle de l'ovaire,
- Le 12F en tant que Lo général des organes génitaux,
- Le 13F « porte des fortifications », point Mo de la Rte et point de Réunion des Tsangs qui va permettre la bonne formation du sang pour nourrir correctement les organes génitaux.
- Le 12R utilisé pour les insuffisances ovariennes,
- Le 13R « point de l'énergie de l'enfant » qui va régulariser le Jen Mo et Tchrong Mo et traiter toutes les maladies de l'utérus, des trompes et des ovaires,
- Le 53V « membrane qui enveloppe » régularisera la sphère génitale, nourrira les organes génitaux,
- Le 12Rte « palais d'Amour maternel » est le point Fong des organes génitaux en cas de troubles ovariens du fait de l'attaque d'un Xié.
- Le 15Rte fait monter le Yin dans le Yang, c'est un point de connexion avec le Yin Oé Mo et qui va travailler sur les ovaires en nourrissant le Cœur.
- Le 21Rte « grande enveloppe » irriguera l'enveloppe pelvienne et ovarienne,
- Le 30E « carrefour de l'énergie » point de la Mer des Eaux et des Céréales et grand carrefour du Tchrong Mo, il va commander tout le fonctionnement « central » des ovaires.

– **Dérèglement du cycle menstruel : Aménorrhée primaire ou secondaire**

« Ce n'est pas le cycle menstruel qui importe mais chaque cycle en chaque femme. Pourquoi ce mouvement en chacune ? Où se cache le secret qui l'anime ? » J.REBOUL

Les règles apparaissent à la puberté au moment où le Tchrong Mo et Jen Mo entrent en fonction et où l'appareil génital arrive à sa maturité. De la puberté à la ménopause, la femme va subir tous les 28 jours, cycle lunaire, ce phénomènes physiologique.

Chaque cycle menstruel débute le premier jour des règles et se compose de deux phases, séparées par l'ovulation.

La première phase est la phase folliculaire ou pré-ovulatoire. Elle dure environ 14 jours mais sa durée est très variable (du 6ème au 14ème jour). Durant ce cycle, l'organisme se prépare à une éventuelle grossesse avec :

- La folliculogénèse : l'hormone FSH induit la croissance du follicule et des estrogènes,
- La sécrétion par le col de l'utérus de la glaire cervicale grâce aux estrogènes, pour faciliter le passage des spermatozoïdes vers la cavité utérine pendant la période de fécondation.
- Le développement de la muqueuse utérine, de l'endomètre,
- La modification des glandes mammaires,
- La rupture du follicule et l'expulsion de l'ovocyte capté par les franges du pavillon. L'ovulation est permise par un pic brutal d'estradiol qui va entraîner en retour une décharge brutale de LH. Elle survient 36 à 38h après la sécrétion de LH, ce vers le 14ème jour du cycle, lorsque la température est la plus basse.

C'est une phase de type anabolique qui va mettre de l'énergie en réserve, mais aussi en consommer. La température corporelle sera alors basse. C'est la période où le Tae Yin rentre en activité avec la maturation folliculaire et la distribution d'énergie à l'ovaire via les 13, 15 et 16Rte, points de connexion du Yin Oé Mo. C'est une phase de développement, or tout ce qui « développe » est yin. Ainsi cette première phase sera une phase de Yinisation du fait de :

- La croissance de l'ovocyte et de l'endomètre,
- La construction de la matière,
- La mise en réserve de l'énergie.

Ainsi du fait de l'augmentation du Yin, l'organisme va devoir augmenter de façon proportionnelle le Yang afin de maintenir l'homéostasie générale. Le seul moyen d'augmenter le Yang sera alors d'augmenter l'énergie acquise en ayant des apports alimentaires correctes, ce qui a été décrit en

médecine occidentale avec l'induction des cycles ovariens qui sont complètement dépendants des apports alimentaires. Il s'agira donc de nourrir le sang et d'éviter de retenir les liquides organiques.

Le Sou Jen dit quant à l'équilibre sang /énergie : « *en suivant les phases de la lune il y a perte (ovulation à la pleine lune, règles à la nouvelle lune)* », ce qui nous renseigne sur la profondeur du sang. Apparemment il se dégage en superficie au moment de l'ovulation, sans doute pour favoriser la mise en mouvement par l'énergie de ce « yin de développement » en profondeur, puis rentre sur l'interne pour réaliser ce qu'il doit être pour une grossesse à savoir concentrer le sang dans le foyer inférieur.

La deuxième phase est la phase lutéale ou post-ovulatoire. Elle dure 14 jours (du 15ème au 28ème jour).

- Après l'ovulation, le follicule devient le corps jaune qui permet la sécrétion de la progestérone. Ceci va entraîner l'augmentation de l'endomètre pour permettre la nidation et la fabrication de glycogène pour nourrir l'embryon. Il y aura une augmentation de la température basale quelques heures après l'ovulation.
- La sécrétion d'estrogène diminue ce qui entraîne une coagulation de la glaire et une fermeture du col utérin.
- En l'absence de fécondation, le corps jaune dégénère, la sécrétion de progestérone chute, l'organisme détruit tous les tissus élaborés de l'endomètre et les règles apparaissent.

C'est une phase de type catabolique qui entraîne une libération de chaleur. Il y aura donc augmentation de la température corporelle. C'est une période Tsue Yin les sept premiers jours car il y a distribution d'énergie à la trompe via le 14F point de connexion avec le Yin Oé Mo, puis une période Chao Yin les sept derniers jours du fait de la distribution d'énergie à l'utérus via le 9R, point de croisement avec le Yin Oé Mo. D'un point de vue énergétique, cette deuxième phase sera une phase gouvernée par la Terre (car croissance de l'endomètre, prolifération des muqueuses, nidation, fabrication de glycogène, mutation des cellules germinales, rencontre ovule/spermato et début de l'embryogénèse). C'est une phase « mutatoire » de Yanguinisation car tout ce qui « mute » est yang, donc :

- La matière se dégrade.
- La chaleur se libère.

L'augmentation du Yang va donc entraîner une augmentation du Yin en retenant l'eau, d'où

l'apparition des œdèmes des tissus interstitiels avec une tension des seins et une prise de poids en fin de cycle.

Dans le Su Wen, chapitre 5, le Yin-Yang est défini par : « *Le yin yang est la voie universelle, le cadre de la vie, le générateur des métamorphoses, le principe des générations et des destructions...* ». Ils peuvent donc être comparés au métabolisme avec :

- L'anabolisme comme processus de génération.
- Le catabolisme comme processus de destruction.

La phase menstruelle, qui dure de 1 à 5 jours, va permettre :

- L'élimination des « gravats », les cellules non utilisées,
- La reprise des processus anaboliques, ce qui va entraîner une consommation d'énergie et un retour à une température basse.

Le Tchrong Mo et le Jen Mo sont en plénitude, les règles se produisent alors au moment où le sang est à son maximum alors que l'énergie est à son minimum « *sang prospère, énergie faible, les règles arrivent* ». De cette plénitude de Yin naît le Yang avec l'apparition de spasmes des artères de l'endomètre causant l'hémorragie « *le Yin à son maximum se transforme en Yang* ».

Nous pouvons ainsi voir la fragilité du cycle ovulatoire soumis à un complexe accordage entre les différents protagonistes qui nécessite la parfaite intégrité anatomique, fonctionnelle et moléculaire de l'axe gonadotrope. En dysfonctionnant les ovaires entraînent des règles irrégulières et un mauvais fonctionnement du corps jaune, celui-ci ne produisant alors pas suffisamment la progestérone indispensable à la nidation de l'œuf dans la paroi utérine. Ainsi, à tous les étages de cet axe fragile peut intervenir une pathologie qui entraînera une infertilité. Les causes seront :

- Psychogènes,
- Alimentaires,
- Ovariennes,
- Tubo-péritonéales,
- Cervicales,
- Vaginales,
- Hypothalamo-hypophysaires : Le cycle menstruel correspond à l'ensemble des modifications

qui rendent l'appareil génital féminin périodiquement apte à l'installation d'une grossesse. Elles sont liées à des fluctuations hormonales au niveau de l'axe hypothalamo-hypophyso-ovarien qui commandent la phase terminale de la folliculogénèse, l'ovulation, la préparation de l'utérus jusqu'à l'implantation de l'œuf. Ainsi l'activité ovarienne est sous la commande de l'hypophyse, elle-même sous la dépendance de l'hypothalamus. L'ensemble forme trois étages interdépendants dans leur action. L'hypothalamus sécrète de façon pulsatile toutes les 90 min l'hormone GnRH ou LHRH qui agit sur l'hypophyse. L'hypophyse sécrète alors d'autres hormones comme la FSH (hormone folliculostimulante) et la LH (hormone lutéinisante). Ces hormones gonadostimulantes stimulent les deux ovaires. La FSH a une action sur la croissance du follicule. Un taux élevé traduit donc un trouble de la fonction de l'ovaire, car elle entraînera une accélération de la maturation du follicule, ce qui aura pour conséquence un cycle plus court. La LH est sécrétée en faible quantité au début du cycle. Puis sous l'augmentation progressive de la sécrétion de FSH, la LH va augmenter durant la phase folliculaire jusqu'au pic ovulatoire.

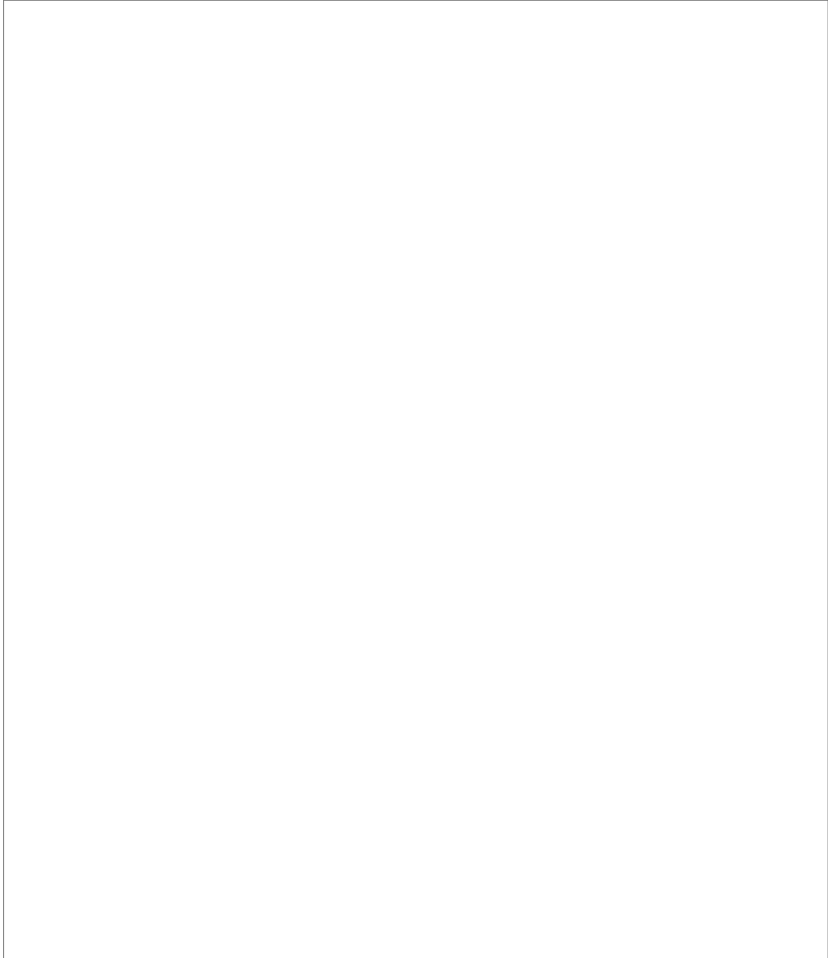
Ainsi pour résumer, reprenons l'image citée plus haut de Jean Rebol : dans cet orchestre symphonique, l'hypophyse occupe la place de chef unanimement reconnu, l'hypothalamus celui de compositeur, les ovaires exécutent les ordres venues d'en haut et tous les organes sensibles aux hormones ovariennes constituent l'auditoire. Les ovaires et testicules sont en relation directe avec le système hypothalamo-hypophysaire et appartiennent au Foie qui lui aura une action sur la thyroïde. Puis, la baisse ou l'augmentation des hormones thyroïdiennes sanguines inciteront ou non l'hypophyse à sécréter de la TSH. La thyroïde aura également des effets importants de rétrocontrôle sur les surrénales, donc sur les hormones sexuelles, d'où son rôle dans les cycles féminins. Ainsi, d'une manière générale, tout l'axe Chao Yin (C-R) est sous la dépendance de l'hypophyse. Pour avoir une action sur cette symphonie, sans pour autant dérégler les autres glandes, l'acupuncture occupe une place de prédilection là encore.

- Les 19, 20 et 21 TM ainsi que les points sous les vertèbres C6 et C2 auront une action sur l'hypophyse en la contrôlant et donc nécessairement sur les organes reproducteurs.
- Les 6 et 10Rte, 26V, 30E, 4TM et de façon générale, tous les points du Foie auront une action stimulatrice et régulatrice des surrénales, du Foie, de la thyroïde et donc des ovaires.
- Le 14TM et le point sous C4 sont à piquer en cas d'hypothyroïdie, le 13TM et le point sous C5 sont à piquer eux en cas d'hyperthyroïdie. Les 9, 10, 11, 12E ainsi que les 13, 19, 20 TR

auront une action sur la thyroïde, l'hypophyse et les organes reproducteurs du fait de leur interdépendance.

- Les 22TR, 16TM et 22TM réguleront le système hormonal de façon générale.

Mais Reboul nous questionne en demandant ce « *Que devient un compositeur, un chef d'orchestre, un musicien, s'il n'est pas inspiré par la Muse ?* ». Qui peut donc être la Muse ? Précédemment, j'évoquais la glande pituitaire ou glande du bonheur dont la poncture permet d'accéder à l'illumination. Les points 1V, 20TM et 17JM forment le chemin de la lumière qui ira nourrir et libérer émotionnellement cette symphonie sacrée, maitresse de la reproduction. Mais notre Muse ne pourrait-elle pas être également l'énergie Long nourricière ? Toute cette relation d'interdépendance entre les glandes devra être sous-tendue par un apport nutritionnel suffisant sans quoi aucune ne pourra assumer son rôle, n'ayant pas les ressources nécessaires pour. Après la transformation et capitalisation de l'Energie Long à partir du bol alimentaire, celle-ci suivra le chemin de l'énergie pour aller nourrir chacun des organes. Elle continuera son chemin par le Foie, et particulièrement le 1F et 13F, qui comme nous l'avons vu précédemment ont une action sur les ovaires, pour finir par passer par le 1JM et les organes génitaux. De ce fait, on peut clairement constater l'impacte de l'énergie Long dans le cycle ovulatoire et donc sur la fertilité.





- Anovulation : Le Syndrome des Ovaires Polykystiques

L'anovulation peut être due à de nombreux troubles. Il s'agit d'une absence d'ovulation ou de la présence de quelques rares œufs. Ce symptôme peut être accompagné de règles ou non, irrégulières, avec une courbe de température plate et des ovaires polykystiques.

En langage des oiseaux, le A vient symboliser un préfixe privatif du commencement de toute chose du fait de sa place dans l'alphabet. C'est celui qui génère le commencement tel la divinité. Ainsi l'anovulation peut venir nous parler d'être privé de sa part divine intérieure, du principe créateur, de son droit à une nouvelle naissance, de son droit à la vie et à grandir, du géniteur ou plutôt fondateur et de la capacité à pouvoir commencer son chemin de vie. Mais il exprime également la privation de ses lois et règles internes, d'où les aménorrhées secondaires à ce symptôme.

En Acupuncture, nous pouvons avoir une action sur l'une des causes de l'anovulation, à savoir le dérèglement de l'axe hypothalamo-hypophyso-ovarien. L'activité ovarienne est perturbée si l'hypophyse, elle-même sous la dépendance de l'hypothalamus, ne sécrète plus les hormones FSH et LH qui stimulent les deux ovaires. La FSH a une action sur la croissance du follicule alors que le pic de LH provoquera l'ovulation. Ainsi, les 19, 20 et 21 TM auront une action sur l'axe hypothalamo-hypophyso-ovarien et rétabliront la production et circulation hormonale entre les différentes glandes. En régulant le taux hormonal qui est sous la dépendance de l'hypophyse, ils auront nécessairement une action sur le bon fonctionnement des organes reproducteurs et sur la régularité du cycle menstruel. On pourra ajouter le 1F, 8F et 13R qui comme nous le savons sont des grands points de la maturation ovarienne et folliculaire qui permettent également la libération d'oestrogènes. Si besoin, afin de lier à nouveau le fonctionnement des ovaires avec celui du Foie et de la thyroïde compléter en fonction du traitement avec les 6 et 10Rte, 30E, 9, 10, 11, 12E ou des points du Foie qui auront une action stimulatrice et régulatrice des ovaires, mais également du Foie et de la thyroïde.

Le Syndrome des Ovaires Polykystiques ou syndrome de Stein-Leventhal est la cause la plus commune de l'anovulation chez les femmes en âge de procréer, ce qui peut être une cause de l'infertilité. L'origine du SOPK reste cependant mal connue et multifactorielle du point de vue allopathique. Des études montrent qu'un taux très élevé d'insuline dans le sang ou une résistance à l'insuline seraient une des causes. D'autres études montrent que ce syndrome serait associé à une hyperactivité du système nerveux sympathique, mais aussi du fait d'un dérèglement de l'axe hypothalamo-hypophysaire (avec une augmentation de la sensibilité de l'hypophyse, qui va induire une augmentation du taux de LH et FSH). Du point de vue de la MTC, le SOPK est du à un déficit de la Terre, à une « cancérisation », pathologie du Tae Yin et plus particulièrement des glandes Rte-pancréas qui n'assurent plus leur rôle de contrôle et de production du glucagon et de l'insuline. De là, la glycémie ne pourra avoir un taux constant dans le sang et sera difficilement stockée sous forme de glycogène dans le Foie. La Terre se retrouvera décentrée car « engluée » et débordera en produisant des excroissances de chair sur les ovaires, mais également en ne gérant plus le Volume de corps ou la production de sang. On retrouvera alors des Ovaires Poly-Kystiques, une obésité, une forte pilosité, un diabète, des règles irrégulières, une infertilité, un défaut de nidation de l'embryon, voire un cancer de l'endomètre. Nous savons que les glandes, dont le pancréas et la Rte sont stimulées ou freinées par l'hypophyse. Aux 19-20-21TM qui relanceront le

fonctionnement de l'hypophyse, nous pourrions ajouter le point sous la vertèbre C2 qui est un grand point du pancréas, mais également faire une régulation du para et orthosympathique avec les 10V et 20VB. Le 11 et 12Rte aideront l'utérus à faire le tri de ce qu'il doit prendre ou pas, le 14Rte favorisera la différenciation cellulaire et le 16Rte permettra aux cellules de faire leur apoptose. Il s'agira également de désengorger cette Terre qui déborde et attaque l'E et le M en relançant son Yang correcte. Il n'existe pas de recette miracle, il faut, comme toujours, pouvoir cibler l'empereur et élaborer son traitement en fonction des 4 temps de l'examen clinique.

– Ménopause précoce ou aménorrhée

Il s'agit d'une interruption du cycle menstruel d'une durée de plus de deux mois, accompagnée ou non de l'arrivée des symptômes de ménopause avant l'âge habituel de 7 fois 7 ans, soit 49 ans pour la femme.

En langage des oiseaux, on retrouve le A privatif du droit à la vie et son évolution, mais on peut trouver un autre décodage. Le dictionnaire étymologique dira : « mot formé de a-privatif, du grec men « mois » et de rhoia substantif de rhein « couler » ». Ce symptôme empêche les mois ainsi que le sang de couler, intervient donc la notion de figer le temps qui passe pour revenir au moment de l'enfance où la petite fille n'a pas ses règles n'étant pas en mesure de procréer. Il s'agit d'étouffer le droit d'être une femme. Quant à la ménopause, son sens littéral signifie « men » menstruation en pause. Mais elle est aussi là pour nous « mener à la pause » car men-o-pause ou à nous opposer à l'homme car men-oppose. Or nous savons que l'activité tant physique qu'intellectuel sans pause peut être un facteur de l'infertilité du fait du vide R généré, de même qu'une lutte acharnée contre l'homme géniteur ne peut aboutir à l'enfantement. Ainsi ce symptôme vient avant tout signifier que la femme se sent malade dans sa féminité et rejète le féminin mortuaire qu'elle associe à son cycle menstruel. Elle arrête donc son cycle au même titre que le cycle de la vie, du temps qui passe, de l'ordre des générations, qui lui rappellent sans cesse combien elle est mortelle. C'est une lutte acharnée contre la mort mais qui la coupe de sa faculté de donner la vie.

Il est précisé dans le Su Wen Chapitre 1 qu'il y a une relation entre les menstruations et la fécondité et qu'il est possible d'avoir une action thérapeutique sur les aménorrhées. L'aménorrhée se définit comme un dysfonctionnement de la Rte qui ne produit et distribue plus le sang et/ou un vide

Marine Marconnet

de Sang. Il y aura alors un assèchement du sang, une perte de sang ou un blocage de la circulation du sang entraînant une stagnation. L'origine pourra être due :

- au Foie qui stocke trop,
- à la Rte qui ne produit plus et ne distribue plus le sang,
- au Cœur qui ne propulse plus,
- à un vide du Tchrong Mo,
- à un vide de la Mer du sang,
- à une hémorragie antérieure.

La langue sera pâle et les pouls seront dicrotés (vide de sang par vide d'énergie) ou rugueux (plénitude d'énergie par vide de sang).

En cas de règles peu abondantes, qui signent un vide de sang ce qui est une entrave à la fertilité, les causes seront :

- une stagnation du sang par plénitude de froid si le sang est noirâtre, foncé, pourpre, avec des caillots,
- une stagnation du sang dû à un froid dans l'utérus si le sang est rouge avec des caillots foncés,
- un assèchement du sang dû à une chaleur dans l'utérus si le sang est collant,
- un vide de Rein,
- un vide de sang si le sang est pâle, aqueux et que le cycle est court.

Dans le cycle menstruel sont impliqués :

- Yuan Tchi qui régit toutes les grandes étapes de la vie : puberté, ménopause, grossesse,
- Tchrong Mo « logis du sang » qui gouverne la fonction de nutrition de l'appareil reproducteur par le sang et le Yin,
- Oé Mo son méridien complémentaire,
- Jen Mo qui règle l'énergie de l'appareil reproducteur,
- Tou Mo qui a une action sur la fertilité,
- Tae Mo qui guérit tous les maux des règles,
- le TR qui fabrique le sang et l'énergie,
- la Rte qui produit le sang et le transforme,
- le GI qui commande l'énergie,

- l'Utérus et le Sang en tant qu'entrailles curieuses,
- la Mer du sang sous le contrôle du Tchrong Mo qui va capitaliser le sang du corps.

Ils constituent autant de facteurs entraînant un dérèglement du cycle mais également autant de façons de le rétablir.

- Les 4TM, 4JM, 8JM, 17JM, 23V, 12V agiront sur Yuan Tchi et l'énergie de l'utérus,
- Le 4Rte, du 12 au 27R, 4JM, du 17 au 23JM et le 30E relanceront le Tchrong Mo,
- Les 6MC, 5TR, 63V, 9R, 35VB auront une action sur les Oé Mo,
- Les 1JM, 7P, 17JM, 7JM, 10JM, 2JM, 4JM travailleront sur le JM,
- Les 1TM, 3IG, 4TM, 15TM, 16TM travailleront sur le TM,
- Les 41VB, 26, 27, 28 VB, 2 et 3TM relanceront le Tae Mo,
- Le 6Rte dispersé permet au sang de prospérer, le 4GI tonifié commande l'énergie car « sang prospère, énergie faible fait venir les règles et permet la conception ».
- Les 8 et 10Rte, 17JM, 13 et 14TM, 17V, 23V, 40V, 43V tonifient le sang,
- Les 4Rte, 11V, 9F, 21Rte, 13R, 4TM, 4Rte, 7P, 51, 52, 53V, 16R agissent sur les membranes et l'utérus,
- Les 11V, 37E, 39E, 4Rte nourrissent la Mer du sang.

3.3.2.2. Les facteurs tubaires et utérins

Le mouvement premier qu'est l'ovulation constitue la première étape pour mener à bien la procréation. Mais des blocages peuvent survenir comme une impossibilité pour l'ovule de sortir de l'ovaire, de migrer dans la trompe ou de se nidifier dans l'endomètre. Les ovocytes doivent migrer au sein du système génital pour parvenir à se nidifier s'il y a eu fécondation. C'est à ce stade que les fausses-couches ont lieu, la plupart étant même inconnues de la femme ayant lieu trop tôt pour qu'elle s'en rende compte.

– Défaut de migration

Les difficultés de migration sont dues à un blocage des trompes de Fallope qui sont de minces tubes d'environ 12 à 15 cm. Elles comportent un grand nombre de cils qui permettent la

migration de l'embryon vers l'utérus. Des tissus et excroissances peuvent alors apparaître et bloquer le passage de l'oeuf.

En langage des oiseaux, le mot « trompe » est sans équivoque. On retrouve en effet le terme « tromper » qui renvoie d'emblée au leurre, à la duperie, l'abus ou l'adultère.

L'œuf une fois formé migrera jusque dans l'utérus, ce grâce aux cinq premiers points du méridien de la Rte et aux sept premiers points du Foie et plus particulièrement au 6F « intermédiaire central » qui aide à la mobilité dans la trompe et qui sera efficace pour éviter toute Grossesse Extra-Utérine. Pour éviter toutes grossesses tubaires il faudra également augmenter le Yang du Bois avec la VB et diminuer le Yin du Rein afin de favoriser le mouvement dans la trompe. Il faudra également augmenter les contractions musculaires de la trompe qui sont dans ce cas insuffisants. Si l'impossible migration vient du fait que la trompe se trouve bouchée, il faudra rétablir le déséquilibre de la Terre qui ne pouvant plus être contenu par l'Estomac débordera en développant des excroissances de chairs. On peut par exemple inclure au traitement général de rééquilibration :

- le Shu Mo d'E et de Rte = 20 et 21V, 12JM et 13F
 - Le 12JM est d'autant plus intéressant étant également le point Roé des viscères, point nœud de l'axe Tae Yin qui régulera la production d'humidité si celle-ci est trop forte et vient boucher les trompes,
 - Le 13F permettra également la bonne production du sang et irrigation du petit bassin et la réunion des Tsangs.
- Le 6 et 14JM permettront de travailler sur l'énergie centrale ce qui peut être intéressant pour recentrer les ordres de la Terre.
 - Le 6JM travaillera également sur le Foyer Inférieur pour tous les troubles gynécologiques, il entourera les organes et l'abdomen et permettra à la femme d'habiter à nouveau son ventre,
 - Le 14JM, en tant que Mo du Cœur, régulera la sphère émotionnelle et permettra à l'énergie de circuler dans l'organe.
- Le 34VB en tant que point Roé des muscles et le 1F en tant que point de départ du TK du Foie qui va aux organes génitaux et organe Maître des muscles favoriseront les contractions musculaires de la trompe.
- Le 30E, point « carrefour » appartenant à la Terre et au Tchrong Mo, à piquer en tonification avec le 28 et 29E afin de désobstruer la voie du sang,

- Le 16Rte qui permet la mort cellulaire nécessaire aux mutations de la vie.

– Défaut de nidation

L'utérus peut être associé à la maison, au nid, au vase, au calice, au temple. L'utérus est un lieu d'intériorité, de repli pour pouvoir porter la vie, antre sacré où l'on doit entrer pour créer. Une atteinte biologique de cette entraille suppose donc une blessure profonde de l'être dans sa féminité et maternité. Ainsi, une nidation qui ne tient pas viendra interroger la possibilité de construire un nid, d'occuper un foyer. En psychanalyse, il symbolise l'endroit dont nous sommes issus, la famille, la maison, le cercle et viendra nous parler de ce qu'il en est de notre désir et conception du foyer. La nidification renverra de la sorte au fait de pouvoir tenir, retenir, garder un être près de soi ou en soi.

Au cours de la première semaine de fécondation, l'œuf migre dans les trompes de Fallopes pour se nidifier dans l'endomètre le 6ème jour. La nidation est assurée par des prolongements qui captent l'embryon et l'attirent dans la paroi utérine. Au fur et à mesure le bouton embryonnaire va alors s'enfoncer sous l'impulsion du Métal dans la paroi utérine qui appartient à Tae Yin et à la Mer du sang du fait de sa forte vascularisation. L'endomètre aura été préparé par le Yin Oé Mo et le Jen Mo en liant tous les méridiens Yin et en intervenant dans les déficits de sang et/ou de Yin, et par le Tchrong-Mo qui prend racine au tronc commun pelvien. Ainsi une fois qu'on aura assuré le bon équilibre sang/énergie dans l'utérus, on pourra faire certains des points spécialement préconisés pour préparer le terrain de la nidification :

- le 9R en tant que point Tsri du Yin Oé Mo,
- le 6MC point clé du Yin Oé Mo, également point des Chens sanguins et de bascule du Foyer Supérieur au Foyer Moyen,
- le 7P point clé du JM et le 1JM son point de départ qui se connecte au Tchrong Mo,
- le 4Rte point clé du Tchrong Mo,
- le 6R pour intérioriser et enraciner la vie dans le pelvis avec l'action du point clé et de départ du Yin Tsiao Mo qui enracine la vie sur terre,
- du 11 au 14R qui sont des points appartenant au Tchrong Mo et qui régularisent la matrice,
- le 5Rte pour favoriser l'irrigation de l'utérus,
- le 1F pour mettre en mouvement le sang,
- le 5F, voie Lo avec le 9F point des organes génitaux pour apporter du sang dans le bassin,

- le 6F pour développer la muqueuse utérine,
- le 7F « passe du genou » qui agit sur la période pré-implantatoire en permettant le développement de la muqueuse utérine,
- le 8F « source de l'articulation » qui a une action sur l'implantation de l'oeuf dans la muqueuse utérine,
- le 28VB permet la circulation du sang dans la zone pelvienne,
- le 2JM indiqué chez des femmes qui présentent des troubles de l'armature du yin,
- le 3JM qui agit sur les problèmes de fausse-couche,
- le 4 JM, point du Tchrong Mo qui organise l'être à la conception et pendant la vie,
- le 5JM « porte de pierre » en cas de défaut d'assise, d'enracinement de la vie dans le pelvis,
- le 16JM peut être indiqué dans les avortements à répétition par malnutrition fœtale,
- le 30E, point « carrefour » du Tchrong Mo, à piquer en tonification avec le 28 et 29E afin de libérer la voie du sang et remplir le Foyer Inférieur, il permet également la pénétration de l'énergie dans le sang avec le 23E,
- le 43V et le 15JM « graisses profondes » pour agir au plus profond des os et des moelles,
- le 4GI dispersé afin que l'énergie soit diminuée et le sang augmenté,
- le 14GI couplé avec le + Oé Mo et + Tsiao Mo, merveilleux vaisseaux favorisant l'irrigation de l'utérus afin de permettre la nidation,
- le 2 et 3TM qui permettent la circulation dans le Tae Mo et Tchrong Mo,
- de plus, afin de garantir la bonne orientation et implantation de l'œuf, il s'agira d'irriguer l'utérus avec l'action du F, C, Rte, R à l'aide par exemple du 6Rte qui est le point de réunion et Lo des 3 méridiens Yin du bas du corps ainsi qu'un grand point du sang ou du 13F qui est le point Roé des Tsangs.

Ensuite, afin d'éviter toute fausse-couche ou arrêt de la croissance de l'embryon en préservant la concentration du Yin dans le pelvis, le thérapeute devra :

- s'assurer que si la patiente a déjà eu des difficultés lors de la nidation de l'oeuf, ceci n'est pas dû à un vide d'énergie correcte ou à la pénétration d'un Xié sur la couche Tae Yin, il s'agira alors d'extraire la plénitude d'énergie perverse et de renforcer le vide sous-jacent.

- veiller au bon équilibre sang/énergie car en cas de vide des substances vitales, la fertilité sera entraver.
- nourrir suffisamment l'Eau pour qu'il y ait assez de liquides organiques et d'essence pour créer et assurer la croissance de l'œuf fécondé,
- maintenir l'humidité intra-utérine,
- permettre la mise en mouvement et transformation de l'Eau en nourrissant le Feu qui fertilisera l'œuf, mais veiller que le Feu ne soit pas en excès ce qui pourrait échauffer et assécher le sang contenu dans l'utérus et entraver la nidation et nutrition de l'œuf.
- éliminer tout excès de Yang dans le petit bassin qui pourrait mettre en mouvement le Yin,
- et éviter tout mouvement de l'énergie du haut vers le bas du corps pour empêcher l'expulsion du Yin accumulé dans le pelvis.

Mais portons un intérêt tout particulier au Jen Mo, Vaisseaux conception et méridien Yin sur lequel la vie s'appuie lors de la création et recréation incessante de l'être. Rappelons qu'il est dit : « *Si une fille a son Jen Mo qui communique bien, elle peut avoir des enfants (...) C'est la source de la naissance et de la croissance ; c'est le maître des femmes.* ». Il est donc le point central à équilibrer pour assurer la bonne capacité créatrice de la femme. Il est également le lieu qui récapitule et coordonne tous les Yin du corps. Il est étroitement lié à Tae Yin (P-Rte) en tant qu'ils sont les plus Yin, les plus originels et qu'ils permettent les mutations et l'ouverture du Yin vers l'extérieur. Il aura de la sorte une action sur la nidation de l'oeuf dans la cavité utérine. Nous savons également que la facilité à concevoir est étroitement liée au bon fonctionnement du couple Jen Mo-Tchrong Mo complémentaires dans leurs fonctions. Le Tchrong Mo permettra la bonne vascularisation de l'utérus par le sang et l'énergie long, alors que le Jen Mo assurera sa nutrition par les souffles. Le thérapeute devra donc s'assurer que ces deux merveilleux vaisseaux ne sont pas vides et qu'ils ne sont pas entravés dans leur circulation. Il faudra donc être vigilant et noter si la patiente présente un vide du Jen Mo qui se manifeste par des hernies, un prolapsus, une inflammation des organes génitaux et des troubles de l'armature. Il faudra alors la consolider pour parfaire sa construction tant physique que personnelle avec par exemple l'action du 2 JM « os courbe » et du 5JM « porte de pierre » qui est sont des bases sur lesquelles on bâtit son édifice.

Le Jen Mo permettra également de replier le Yin en profondeur tel au moment de l'hiver où la vie se replie pour mieux pouvoir renaître. Il s'agira donc d'amener le Yin vers le plus Yin :

l'énergie du thorax vers le pelvis. Un non-repli du Yin en profondeur engendrera infertilité, plénitude de Yin thoracique avec douleur, toux, dyspnée, nausée, glaire, vide de Yin pelvien et de force de vie intérieure. Les point Ro des Yin, le 9R qui est un grand point de la répartition du Yin pendant la grossesse, le 15R qui permet d'apporter du Yin dans l'utérus ainsi que le 3 JM permettront de faire descendre l'énergie et le sang dans le bas du corps. Ce dernier point chauffé au moxa est d'ailleurs indiqué en cas d'infertilité et de femme ne pouvant garder d'enfant in-utéro.

D'un point de vue physiologique, le fibrome utérin, l'endométriose, les kystes utérins qui sont des excroissances ou tumeurs bénignes se développant aux dépens des fibres musculaires de l'utérus, signent un dysfonctionnement de la Rate. Ces symptômes rendront l'implantation de l'œuf difficile. On les retrouve assez fréquemment chez les femmes et dans la plupart des cas ils sont nombreux. Médicalement parlant, ils se développent sous l'effet de plusieurs facteurs biologiques comme les oestrogènes et hormones de croissance. L'utérus sous l'influence d'une hyper-oestrogénie va se fragiliser, gonfler et saigner abondamment ce qui peut alors empêcher la nidification de l'œuf sur la paroi utérine. Les différents facteurs de ce déséquilibre seront :

- L'accroissement des hormones masculines au dépend des hormones féminines, ce qui suppose une problématique du féminin et du masculin pour la femme. Le syndrome d'androgénisme est dû à un dysfonctionnement des glandes surrénales et des gonades. Il provoque l'accroissement des hormones masculines chez la femme, provoquant de la sorte un dérèglement de tous ses organes génitaux. Les femmes développent alors une tendance guerrière correspondant bien au fonctionnement des glandes surrénales qui agissent sous le stress.
 - Les 18V et 25VB agiront en tant que Yu Mo des surrénales,
 - Les 2R et 10R, en tant que point Eau et Feu du Rein, agiront sur les surrénales et permettront de réguler les aspects Yin et Yang de la femme,
 - Les 19, 20, 21TM et les points sous C6 ou C2. agiront sur l'hypophyse et l'équilibre hormonal.
 - Les 22TR, 16TM et 22TM réguleront les hormones.
- La création de tissus musculaires plus que la normal.
 - Les 1, 5, 6, 7F et 34VB auront une action sur les muscles et réguleront le développement de la muqueuse utérine.
 - Les 11 et 12Rte agiront comme un tamis faisant le tri de ce que doit prendre l'utérus,

- Le 14Rte permettra la différenciation cellulaire,
- Le 16Rte favorisera l'apoptose, mort cellulaire qui est indispensable au développement de la vie,
- Le 4GI associé au 6Rte forcera l'expulsion des corps étrangers,
- Un problème lié aux hormones de croissance sous la dépendance du thymus, glande associée à la croissance, à l'immunité. Le corps développe ainsi des excroissances pour combattre et empêcher l'installation d'un corps étranger en son sein. Mais de quel corps s'agit-il ? Qui est l'ennemi inconscient que l'organisme se met à combattre ? On peut se questionner sur le rapport de la patiente à son corps, pourquoi son corps se retourne-t-il contre elle ? Mais ce corps peut aussi être celui de l'enfant à naître, corps étranger que la mère doit reconnaître comme sien pour lui laisser la place d'exister dans son intime, ce qui peut être vécu comme une intrusion et susciter un rejet. Enfin, le combat du corps peut aussi être dirigé contre le conjoint qui devient alors ennemi intime de la femme. « Thymus » vient de thymos qui signifie esprit ou âme. Galien et les Grecs pensaient d'ailleurs que le thymus était l'organe détenant l'âme ou l'esprit. On peut donc également supposer que l'âme ne peut grandir du fait du problème lié aux hormones de croissance ce qui entrave la femme dans sa capacité à devenir mère.
 - Le MC doit reconnaître la Rte, le Je doit accepter et accueillir le petit Moi qui grandit en la femme, ainsi le 7MC et 2Rte aideront à cette reconnaissance,
 - Le 10Rte « Mer du sang » permettra la prolifération de la vie dans la femme devenue mère,
 - Le 12Rte en tant que « Palais d'Amour maternel »,
 - Le 6MC et 5TR permettra au Moi de trouver sa place dans la relation à cet autre qui naît en soi, la femme pourra alors reconnaître l'enfant comme étant elle, tout en prenant en compte qu'il est aussi autre qu'elle.
- Elli Mizikas émet également l'hypothèse que ces fibromes sont des Kouei d'enfants qui viennent prendre forme dans un corps, n'ayant pu trouvé leur place dans la lignée familiale auparavant. Ce sont des corps qui n'ont trouvé de sépulture, dont on n'a pas fait le deuil et qui cherchent à revenir physiquement dans le clan familial. Il est alors intéressant de savoir si la femme a subi une fausse-couche ou un avortement dont elle n'aurait pas fait le deuil et chercherait ainsi à porter ce qu'elle n'a pu achever.
 - Le 11P et 1Rte pourront donc avoir une action intéressante dans ce type de pathologies

car ils permettront d'extraire les miasmes portés en soi tout en travaillant sur le deuil à faire d'anciennes fausses-couches susceptibles (appartenant au Métal et à la Terre).

Ainsi, les facteurs tubaires et utérins viennent signifier un blocage d'accès dans le droit d'être femme. La puberté de ces femmes était figée, tellement la peur de grandir était grande. On retrouve une insécurité avec une absence de repère, de père symbolique ou réel. Tous ces facteurs entravant leur accès à leur potentiel maternel.

3.3.3. Les causes énergétiques

3.3.3.1. Blocage du Tae Yin et de la Terre

La Rate produit et transforme le sang à partir du bol alimentaire. Lorsqu'elle est faible ou lésée, elle ne pourra ainsi plus produire et différencier le sang de l'organisme. On sait l'importance d'avoir un sang abondant et sain pour permettre la conception et la croissance de l'enfant in-utéro. De plus le sang nourricier renvoie également aux liens du sang, à la capacité de poursuivre la lignée familiale en la transmettant à un enfant. Il faut pour cela avoir un mouvement centrifuge, se décentrer de son clan pour permettre une ouverture sur l'extérieur tournée vers le futur. Il faut renouveler le sang familial en rencontrant une personne extérieure au cocon familial avec qui on construira une nouvelle cellule familiale. Ce mouvement d'extériorisation est permise par Tae Yin, qui ouvre le Yin vers le Yang. Ainsi si cette couche est bloquée, la personne restera dans un mouvement de repli, d'intériorisation sur elle même l'empêchant d'effectuer cet essentiel mouvement porteur de vie d'ouverture vers l'autre. Le 9 E « aller à la rencontre de l'être humain », qui, en tant que point fenêtre du ciel, permettra de travailler sur ce « yang de la terre ». Les points 1Rte de nature Bois, le 15Rte qui fait monter le Yin dans le Yang, le 21Rte grand Lo de Rte et l'association 6MC-5TR pourront également accompagner la patiente sur ce chemin à la rencontre d'autrui ...

D'autre part, la Rate élimine le surplus d'humidité par les urines et les selles. En cas de faiblesse, ou d'attaque d'un Xié l'humidité reste et s'installe dans le Foyer Inférieur sous forme de mucosités, de glaires nommées Tan par les Chinois. Cette humidité stagnante finira par obstruer la

bonne circulation du petit bassin, rendant la fécondation impossible. On retrouvera alors des saignements en dehors des règles, des règles irrégulières ou absentes, peu abondantes, un sang de couleur pâle, des leucorrhées jaunes et épaisses, des douleurs et congestions au niveau du petit bassin, une rétention des urines, un blocage du transit, une sensation de plénitude et d'oppression au niveau de la gorge et de la poitrine, une asthénie physique et mentale, une hypersialorrhée et des nausées, des vertiges et sensations de tête lourde, un enduit lingual blanc, jaune et gras et un pouls glissant. Ces problèmes de glaires et de mucosités surviennent surtout chez les femmes obèses et chez celles ayant une suralimentation. La Terre se retrouvant pleine sera affaiblie et ne pourra alors plus assumer son rôle de distribution aux autres organes et d'évacuation du surplus d'humidité. Elle emmagasinera et augmentera le volume du corps. Il s'agira donc d'éliminer les glaires, d'assécher l'humidité avec le 20 et 21V et de travailler sur les muqueuses avec par exemple le 5F point Lo qui commande la muqueuse utérine et vaginale et 12F, point Lo des organes génitaux.

Ce type de pathologie énergétique pourra être la cause des infertilités tubaires et utérines vues précédemment comme les obstructions tubaires, l'endométriose, les ovaires polykystiques, les fibromes, les polypes ou aménorrhées. Tous ces symptômes sont liées à un dysfonctionnement de la Terre. L'Estomac ne pouvant plus assumer sa fonction Yang de contenant, la Rate débordera sur la sphère uro-génitale soit l'élément Eau particulièrement. Il s'agira ainsi de renforcer le Yang de la Terre pour permettre à la Rate de se recentrer et empêcher qu'elle ne se répande.

En tant qu'organe maître des mutations harmonieuses de l'organisme, elle jouera un rôle prépondérant dans l'ensemble des transformations du corps de l'embryon et de la femme durant la grossesse. Mais ces mutations pour avoir lieu doivent être sous-tendues par un nécessaire dépouillement. Il faut faire de la place, laisser un espace vacant pour permettre à l'être de s'installer et grandir. Jean Reboul (2001) dira à ce propos qu' « *il y a toujours une perte dans l'union et que l'Un n'est possible que tout seul* ». Une femme en refusant la perte, le manque, fait le choix de l'infécondité. Il est très intéressant de remarquer que toutes les étapes de la reproduction sont marquées par une perte. Il souligne que la fécondation commence déjà par une réduction, « la réduction chromatique » : le spermatozoïde ne pourra s'unir à l'ovocyte que parce qu'il aura subi au cours de la phase de maturation du noyau deux divisions successives qui constituent la méiose. La première division réductionnelle ramène le nombre initial de chromosomes de 2N à N sinon le nombre de chromosomes augmenterait du double à chaque descendance. A la naissance, l'ovaire contient 2 millions d'ovocytes alors qu'à la puberté il y a seulement 100 000 follicules. Le corps a

dû se dépouiller pour permettre la maturation des follicules restant et la création du cycle menstruel. « *Le chemin de la fécondation n'est donc possible qu'au prix d'autres pertes* » comme l'exclusion de plusieurs millions de spermatozoïdes pour ne permettre qu'à un seul la pénétration dans l'ovule qui perdra alors son flagelle pour permettre la mutation de son noyau et devenir un pronucléus mâle, destiné à rencontrer le pronucléus femelle. « *La vie n'est possible que dans l'acceptation de la perte* ». Le nouveau-né n'existe-t-il pas que par la coupure, la séparation, l'abandon, d'une partie commune dans le ventre de la mère ? Le cordon, le placenta, les membranes encore appelées annexes du fœtus sont expulsées dans la dernière scène qu'on appelle la « délivrance ». Temps différé, toujours, du départ de l'enfant. Et dans la suite des couches, le langage nous rappelle encore les coupures en nommant « tranchées » les contractions utérines qui apparaissent dès le 1er jour et persistent deux ou trois jours. Puis on aura le moment du sevrage, séparation d'avec le sein, et ainsi de suite durant toute la vie de l'être. « *La perte chez la femme appelle tjs au renouveau.(...) 14j plus tard – 2 fois 7 fois – en l'absence de fécondation, les sécrétions oestrogéniques de cette nouvelle glande endocrine s'effondrent. La muqueuse utérine oubliant sa véritable destinée se déchire en lambeaux* » et apparaissent les règles, nouvelle perte de l'être. On peut alors se demander quel rapport entretient la femme inféconde avec l'objet perdu. « *La reconnaissance du manque est l'indispensable retour à la créativité. Accepter de rencontrer dans l'expérience ce qui reste d'irréductible, c'est à cela que l'avènement de l'impossible enfant, entre corps et parole, nous conduit.* » La possession, garder en soi et autour de soi n'est pas signe d'Amour. Ce n'est que la volonté du Pro de vouloir s'ancrer toujours plus dans la matière par peur de la mort. Ainsi, l'Amour du Cœur sous l'impulsion des mutations et du dépouillement de la Terre permettra à la vie de prendre corps et d'être transmise à l'être à venir, ce qui est aussi la tâche du Pro. La réalisation de la puissance créatrice de l'Eau pourra alors se mettre à l'œuvre et engendrer la procréation et création de l'enfant qui est mise en mouvement, extériorisation de la vie.

La fécondité d'une femme dépend donc de sa capacité à lâcher pour recevoir et distribuer les ordres du Ciel sur Terre, tâche centrale du Tae Yin avec l'action de la Rate et du Poumon. La fécondation porte toujours la valeur symbolique d'un don. La Rate se trouve donc au cœur du don de vie en tant que pivot, centre et racine de l'Homme. De sa capacité à se dépouiller, à se faire creuset elle pourra recevoir et emmagasiner les Eaux et Céréales, nourritures nécessaires à la vie. Prenons le cas d'une patiente rencontrée en consultation pour illustrer cette dernière idée. C'est une femme végétalienne, anorexique dans son adolescence et qui avoue avoir encore un problème avec la nourriture. Elle n'arrivait pas à mener une grossesse jusqu'à terme et avait déjà fait huit fausses-

couches. Elle disait « *mon ventre est un cimetière* ». Elle est professeur de philosophie et vit en couple dans une yourte. Elle eut un amant rencontré dans une AMAP avec qui elle travailla la terre. Vraisemblablement, cette femme présente une Terre en vide qu'elle n'arrive pas à nourrir suffisamment et correctement, ce qu'elle essaye de pallier avec les nourritures intellectuelles de son métier. On peut se demander si elle ne cherche pas derrière son anorexie l'Amour déchu d'un père trop absent à ses yeux. Sa Terre étant donc abandonnée, laissée sèche et infertile, n'arrivant pas à garder et transformer les enfants qu'elle portait. Jusqu'au jour où elle put rencontrer l'Amour de cet homme maraicher qui l'a suffisamment nourrit pour la rendre fertile. De là, elle se réconcilia avec la Terre, symbole de la féminité et de la maternité. Notons d'ailleurs que la Terre emmagasine et gère le Volume du corps. De ce fait il n'est pas étonnant de savoir que la masse grasseuse des femmes (sur les hanches, le ventre ou les cuisses) est faite pour nourrir l'enfant in utero en cas de disette. Une femme anorexique privée de ses formes, de sa masse grasseuse et musculaire et donc de sa Terre ne pourra donc être suffisamment nourricière pour subvenir aux besoins d'un enfant, qu'elle risquera de perdre à tout moment ne lui permettant pas de se nidifier et se transformer.

3.3.3.2. Trouble du sang

La clé étant une bonne irrigation sanguine de l'utérus, un vide de sang pourra entraîner une infertilité primaire ou secondaire. Il se manifestera par un visage et des muqueuses pâles, règles rares, claires, peu abondantes, des insomnies, une hypotension, des vertiges, des palpitations, des troubles de la mémoire et de la concentration, une sensation de petit corps, d'amaigrissement, des oppressions thoraciques, un pouls faible, fin et dicrote. Ceci peut être dû :

- au Foie qui stocke trop sans libérer le sang,
- à la Rate qui n'en produit pas assez,
- au Cœur qui ne le propulse pas suffisamment,
- à l'Estomac, la Rate ou l'Intestin Grêle qui ne trie et ne transforme pas le bol alimentaire,
- au Tchrong Mo en tant que « maison du sang » qui n'irrigue pas assez les organes et entrailles et qui n'assure pas suffisamment la nutrition de l'utérus et du fœtus en sang et énergie long,
- à un vide de la Mer du sang et des méridiens,
- à un déséquilibre des axes sanguins Tae Yang et Tsue Yin.

Il s'agira donc de tonifier le sang avec par exemple le 10 Rte « Tsri du sang », le 17 V point Shu du

sang, mais également avec les 8Rte, 23, 40, 43V, et/ou de relancer la Mer du sang avec 11V, 37 et 39E.

On peut également trouvé une stagnation du sang liée à une insuffisance de Yang qui ne parvient pas à mobiliser le sang et le mettre en mouvement. Les règles sont alors difficiles à venir et peuvent être accompagnées de douleur, le sang sera rouge foncé avec des caillots. Le 28 VB « voie du sang » fera circuler le sang dans le petit bassin, le 1 et 2F mettront en mouvement le sang, le 53 V régira l'équilibre sang-énergie au niveau de l'enveloppe pelvienne, le 30E et 23V apporteront du Yang dans le Yin.

On peut enfin trouver une intoxication du sang avec l'accumulation de sang impur dans le petit bassin ce qui donne des règles en avancement, abondantes et nauséabondes. Les 3F, 17V, 18V et 40V purifieront le sang, le 14F, 8MC, 17JM purifieront le sang des émotions, et le 10Rte « mer du sang » relancera le sang correcte.

3.3.3.3. Vide du Tchrong Mo et Jen Mo

Comme nous le savons, le Tchrong Mo et le Jen Mo sont les piliers de la fertilité d'une femme. Un bon équilibre du couple Jen Mo-Tchrong Mo favorisera la production d'ovule, l'ovulation, la procréation et la gestation. Il est d'ailleurs noté dans le Shen Li Zhong Lu que : « *La stérilité des femmes est due à la déficience du Ren Mo et Chong Mo.* » Ils jouent donc un rôle capital lors de la conception et se détournent de leurs fonctions habituelles durant la grossesse pour maintenir le sang, l'énergie et les liquides dans le pelvis. Le Jen Mo est le Yang complémentaire du Tchrong Mo qui est lui plus Yin. Le premier assurera la nutrition par les souffles alors que le dernier le fera par le sang et Iong. Ils sont les Maîtres de la femme, de la fertilité et du fœtus par leur capacité à créer, à faire croire et naître. Ils joueront également un rôle lors du post-partum en favorisant la lactation. Il faudra donc veiller à ce qu'ils soient toujours plein d'une énergie correcte pour permettre à la femme de concevoir un enfant et de maintenir sa grossesse jusqu'à terme. Plusieurs facteurs vont être à l'origine d'un vide du Jen Mo et Tchrong Mo :

- Xue Li Zhai disait : « *Il se trouve aussi que la Rate et l'Estomac en état de vide ne peuvent nourrir les méridiens Qi Jing Chong Mo et Ren Mo.* ». Nous savons que par le lien de la Rate avec l'Estomac, elle communique avec le Tchrong Mo par le 30E. Or l'Estomac et la

Rate occupent une place charnière dans la mutation du bol alimentaire en Energie Long et dans la production de sang avec Tae Yin et d'énergie avec Yang Ming. Ainsi, Rate et Estomac nourrissent le Tchrong Mo en sang et le Jen Mo en énergie. Ils ont également une action au niveau endocrinien permettant la sécrétion de LH (l'hormone lutéale) et de FSH (l'hormone folliculaire). Ces deux hormones sont d'ailleurs sécrétées au moment de la puberté, période où le Tchrong Mo a justement une grande importance. Un vide de Rate et d'Estomac aura pour symptômes des règles retardées et irrégulières, un sang de couleur pâle et liquide, des ballonnements abdominaux avec indigestions, des diarrhées, une faiblesse générale, une peau jaune sans éclat, un manque d'appétit, les extrémités froides, un œdème généralisé, une langue pâle avec un enduit blanc, un pouls faible et retardé. Il faudra donc relancer en tonifiant ou chauffant le Yin correcte et renforcer le Yang.

- D'autres part, le Tchrong Mo et Jen Mo sont stimulés par l'énergie des Reins. Ils prennent racine dans le champ de cinabre inférieur qui appartient à l'énergie des Reins, et plus particulièrement à Ming Men, au sein duquel l'homme cache Yuan Tchi et son Tsing qui sont les prémices des futurs merveilleux vaisseaux. Le Rein contrôle le Foyer Inférieur, en particulier l'énergie du bas ventre ainsi que la fonction de procréation. Ainsi, un vide du Yin, Yang ou Tsing du Rein entrainera un vide du Jen Mo et Tchrong Mo. Les symptômes seront des règles irrégulières avec un cycle long, un sang de couleur pâle, fluide et peu abondant, voire une aménorrhée, une atrophie de l'utérus et de l'endomètre, une baisse de la libido, des douleurs menstruelles, des écoulements entre les règles, une impuissance ou infertilité, des vertiges et acouphènes, une visions avec flash, une surdité, des douleurs et manque de force dans la région lombaire, des oppressions respiratoires, une sensation de froid et de faiblesse dans les jambes, une douleur brulante dans les reins, une grande quantité d'urine la nuit, une langue pâle et un enduit mince. Notons qu'une faiblesse des Reins peut être à l'origine d'infertilité par facteur ovulatoire (avec une anovulation, une insuffisance lutéale, des ovules de mauvaise qualité, une insuffisance ovarienne prématurée, etc) et par fausses-couches à répétition. Les Reins vides peuvent également causer un « froid dans l'utérus » selon G. Maciocia, avec comme manifestations : infertilité primaire, cycles retardés, irréguliers, règles faibles et douloureuses, frilosité avec sensation de froid dans le petit bassin, visage pâle, douleurs lombaires, une langue pâle avec un enduit blanc et un pouls fin. C'est une pathologie fréquente chez les jeunes femmes. Il s'agira de relancer le Yang des Reins ou le Yin, voire puiser dans Yuan Tchi si le Tsing est atteint et inclure au traitement de base, s'il y

a froid dans l'utérus, les 29E, 4 et 6JM.

- Le Tchrong Mo et Jen Mo peuvent également se trouver bloquer, obstruer du fait de la congestion du Foie qui est l'organe enserrant les organes génitaux, jouant un rôle vital dans le système reproducteur. Or, si la fonction du Foie qui est d'accumuler et d'assurer la libre circulation du sang et de l'énergie est altérée, nous retrouverons une stagnation pouvant se transformer à la longue en stase de sang et en chaleur ; pouvant causer l'endométriase, les fibromes utérins, les kystes ovariens, une dysménorrhée, des règles irrégulières, en retard, alternant entre hémorragiques et peu abondantes, des caillots, des hémorroïdes, des douleurs et spasmes du bas ventre, un gonflement douloureux des seins, une irritabilité, des vertiges et céphalées Yang, une surdité, des insomnies, les yeux rouges et enflés, une toux sèche avec bouche amer, des vomissements acides, une constipation avec selles dures, des mictions fréquentes avec du sang, un pouls tendu et rapide. Il faudra donc libérer la stase de l'énergie du Foie et rafraichir le sang.

Ainsi un vide du Tchrong Mo et Jen Mo pour ces diverses raisons pourra, par exemple, entraîner un vide d'énergie productrice de l'ovule entraînant des troubles de l'ovulation. Le Tchrong Mo en tant que transmission de la Vie aura donc une action particulière pour cette pathologie. Il s'agira de travailler avec les points constitutifs de son organisation énergétique : le 4Rte, 3R, 11R, 4-5-6-22JM, 30E, 6MC. C'est également le méridien fondamental qui relie l'énergie du Ciel antérieur à l'énergie du Ciel postérieur en passant par le méridien du R et de l'E via le 30 E. Le 30E est donc le point par lequel le Tchrong Mo se lie au Yang Ming. Pourquoi ce lien avec l'axe GI-E ? Car la fonction de transmettre la vie du Tchrong Mo est le pivot, la fonction première de tout être vivant et de l'Estomac en tant que centre, fondement de tout système vivant. C'est donc le 30E qui va commander tout le fonctionnement « central » des ovaires. Le 1JM est intéressant dans le sens où il relie le JM au Tchrong Mo, le 4TM reliant lui le TM au Tchrong Mo. Bien évidemment les 7P et 4Rte, points clés de ces merveilleux vaisseaux auront une action favorable en cas de vide ou de blocage.

Selon une étude parue dans le Journal of Traditional Chinese Medicine, la stagnation de l'énergie du Foie et les insuffisances de la Rate et des Reins expliqueraient 51.7% et 22.4% des cas d'infertilité féminine. D'où l'importance de l'équilibre de ces Tsangs pour permettre la fécondation. Cette conclusion ne surprend pas si l'on considère l'hygiène de vie actuelle, le surmenage tant

physique qu'intellectuel, le mode de vie sédentaire, l'alimentation grasse et sucrée. Une Terre touchée car nourrit d'énergies perverses, attaquera l'Eau qui se videra et ne pourra plus nourrir son fils le Bois ; et un Bois en vide ne pourra alors plus contrôler cette Terre qui continuera d'entretenir ce cercle vicieux. Un cycle sans fin, auquel le thérapeute doit pouvoir mettre fin en rétablissant l'équilibre initial.

3.3.3.4. Absence de conception par avortements à répétition : infertilité secondaire

Plusieurs causes peuvent être à l'origine de cette infertilité secondaire :

- Un déficit ponctuel de la Terre du fait d'une aberration chromosomique, d'un défaut de nidation, d'un arrêt des mutations de l'embryon, etc. Dans ce cas, il est inutile voire dangereux d'intervenir, l'avortement spontané étant nécessaire afin d'éviter le développement d'un embryon non viable.
- L'attaque et la pénétration d'un Fong dans le Foyer Inférieur. Le 31VB seul point Fong du Foyer Inférieur ou le 4JM qui disperse l'énergie froide du bas ventre pourront être intéressants.
- Comme nous venons de le voir, une faiblesse du Rein et de la Rate peut causer des fausses-couches, le Rein permettant la fermeture de l'utérus et la Rate sa nutrition.
- Un dysfonctionnement du Foie entrainera une béance du col, ne pouvant assurer la fermeture du Yin et des muscles via la couche Tsue Yin. Les 12 et 13F agiront sur le col de l'utérus, les 1, 4 et 5F auront une action sur le Foie et les muscles, renforcée par le 34VB point Roé des muscles et point de départ du TP de VB passant par l'utérus.
- La malnutrition du fœtus du fait d'un vide du Tchrong Mo et Jen Mo. En tant que piliers de la conception, ils vont donner du Volume à l'embryon en l'encadrant d'une branche antérieure et postérieure prenant racine dans les Reins. Ils assureront ainsi la nutrition et la croissance du fœtus par le sang, l'énergie Iong et les souffles. De plus, ils permettent la formation et l'insertion du placenta, zone Tae Yin qui assure la nutrition du fœtus via le sang maternel. Le 8JM sera d'ailleurs le lieu de passage du sang et de la chaleur maternels. Dans les avortements à répétition, le grand point à poncturer en cas de malnutrition fœtale est le 16R étant en relation avec la nutrition de l'enfant via le cordon ombilical.

- Un vide d'énergie Yin dans le Foyer Inférieur rendra difficile voire impossible la retenue du fœtus dans l'utérus maternel. Ceci peut être dû au fait que :
 - Le Yin des membres inférieurs ne peut rentrer dans le pelvis, la circulation entre les foyer étant obstruée. La barrière trop forte bloque donc la montée et la rentrée du Yin dans l'abdomen. On retrouvera alors des signes de plénitude dans les membres inférieurs avec une impatience des jambes, des douleurs sourdes sur la face interne de la cuisse surtout durant la nuit, et des signes de vide de Yin dans le pelvis avec des règles douloureuses, une infertilité. On pourra alors inclure à notre traitement d'équilibration des trois foyers, le 11F, point barrière de la rentrée du Yin dans le pelvis.
 - Ce vide de Yin dans l'utérus peut également être généré par une fuite du Yin par non fermeture de l'abdomen. On retrouvera alors une plénitude de Yang par vide de Yin avec des sensations de chaleur dans le petit bassin, des gonflements, inflammations, des règles peu abondantes, une constipation, des selles dures et desséchées. Le 9R permettra la répartition du Yin pendant la grossesse et le 15R régira la fermeture du Yin dans le pelvis.
 - Ce vide peut également être dû à la non naissance du Yin dans l'utérus. On retrouvera alors une faiblesse générale, un épuisement, une sensation de froid à l'interne, peu d'urine, des diarrhées, une maladie chronique des organes génitaux, des fausses-couches à répétition. Le 4JM permettra la naissance et la mise en mouvement du Yin dans le pelvis étant lié aux souffles originels et à l'énergie de Vie, de plus c'est un point important du Tchrong Mo qui organise les mutations de l'être dès sa conception et pour toute sa vie. De plus, le 14Rte contrôlera l'accumulation de Yin dans le petit bassin.
 - Enfin, la stagnation du Yin dans le pelvis générée par un froid interne amènera sensibilité au froid, ovaires gonflés, douloureux et congestionnés, règles difficiles, douloureuses, insuffisantes ou ne venant pas. Le 4JM dispersera l'énergie froide de l'abdomen, le 13R permettra d'apporter du Yang dans le pelvis pour remettre le Yin en mouvement et le 31E fera monter le Yang des membres inférieurs dans l'utérus.
- Enfin, l'arrêt de la transformation et des mutations de l'embryon ou du fœtus peut entraîner sa perte. Nous savons que les mutations générales sont permises par la Rate mais la première mutations de l'être après la conception dépend du Chao Yin et est gouvernée par le 9R qui prévient les fausses-couches précoces. On peut lui associer le 43V « points des beaux bébés » pour améliorer la nutrition sanguine afin de prévenir les anomalies fœtales. Les

mutations plus tardives sont régies par le Tsue Yin et plus particulièrement le 14F. Le 21Rte est le point porteur de l'embryon qui régit la fin de sa construction et le 40E permet « le plein épanouissement de ce qu'il est possible de créer avec ce que le Ciel fait descendre et ce que la Terre a engendré ».

Prenons le cas clinique de Daracklan pour illustrer nos propos. Il suivit une femme qui fit 6 fausses-couches. Madame T, née en 1954, eut ses premières règles à 13 ans et se maria à 25 ans. Sa première grossesse fut en mars 1980 mais s'acheva par une fausse-couche au 4ème mois, sa deuxième grossesse s'acheva au bout du 2ème mois, sa 3ème au bout de 3ème mois, sa 4ème au bout de 2ème mois, sa 5ème au bout de 2ème mois également. Entre chaque début de grossesse se déroulait 1 an. Elle entreprit une FIV qui fut un échec. Rien ne fut détecté par les examens cliniques si ce n'est une hypothyroïdie. Elle présente plusieurs symptômes comme des céphalées frontales et temporales intenses le 1er jour des règles, un cycle régulier de 28 jours, des règles peu abondantes, de couleur normale sans caillots, le bassin n'est pas congestionné mais elle a des douleurs abdominales intenses le 1er jour de ses règles. Elle fait également des diarrhées périodiques lorsqu'elle consomme des crudités. Sa peau est sèche, avec de l'acné. Ses ongles sont cassants. Sa langue présente un enduit mince et blanc et son pouls est rugueux et tendu. Daracklan fit le traitement suivant : 6JM, 8JM, 6Rte, 10Rte, 3F, 20V, deux fois par semaine. Les céphalées ont alors disparues, ainsi que les colites spasmodiques. Elle ne présentait également plus de stase de sang, mais ne parvenait toujours pas à enfanter. Elle fit une 7ème fausse-couche 2 mois après la fécondation. En Mars 1992, elle reconsulta en MTC suite aux symptômes suivant : infertilité accompagnée de céphalées épisodiques, d'anxiété, d'un froid aux extrémités. Sa langue était apparemment normale, son pouls gauche fin et tendu et droit glissant et faible. Le thérapeute diagnostiqua un vide de Yang et du Tsing des Reins. Il fit le traitement suivant : 3F, 6Rte, 6JM, 8JM, 25V. La conclusion du cas selon Daracklan est que la patiente présente un déséquilibre sang-énergie, une perturbation des merveilleux vaisseaux, un dysfonctionnement des mouvements d'énergie qui sous-tendent l'infertilité.

D'après notre grille de lecture, nous élaborons le diagnostic suivant :

- Les règles peu abondantes, de couleur normale sans caillots, la non-congestion du bassin, les douleurs abdominales intenses le 1er jour de ses règles signent un vide de Yin du Foyer Moyen,

- les fausses-couches à répétition et les diarrhées périodiques signent un vide de Yin par non naissance du Yin dans l'utérus.
- les céphalées frontales et temporales intenses le 1er jour des règles, l'acné, les ongles cassants, le pouls rugueux et tendu signent une plénitude de Yang du Bois par vide de sang du Foie.

Il s'agirait donc d'une non-naissance du Yin dans le pelvis due à une déficience du Bois et une absence de circulation entre les 3 foyers. Il faudra donc équilibrer les trois foyers avec par exemple les 11, 12 et 13JM. Puis relancer le Yin avec le 3F (point Yuann préconisé pour relancer et purifier le sang ainsi que pour les femmes infertiles ne pouvant concevoir) et le 11F (point barrière de la rentrée du Yin dans le pelvis). Le 4JM « le Yang dans le Yin » permettra la naissance et la mise en mouvement du Yin dans le pelvis en tant que point de départ du Tchrong Mo. Le 7JM aura également une action intéressante dans ce cas de non naissance du Yin dans le Foyer Inférieur avec vide de sang et infertilité car c'est un point du Yin du FI qui croise avec le Rein et le Tchong Mo. Enfin le 17IG, en tant que point fenêtre du ciel de la VB, libèrera la plénitude d'énergie à la tête et le 20Vchauffé relancera le Yang correcte de la Terre en vide (anxiété, froid aux extrémités, pouls glissant).

3.3.3.5. Autres causes entravant la conception

L'infertilité peut également être due à :

- un trouble du Tou Mo : une des pathologie du TM est l'infertilité. On pourra par exemple compléter le traitement de rééquilibrage base avec :
 - son point clé le 3IG,
 - son point de départ le 1TM qui envoie une branche au 1JM et aux Reins,
 - le 4TM qui relancera Yuan Tchi et le Yang des Reins.
- une déficience des champs de cinabre. On peut le traiter avec précaution au cours du cycle, de préférence avant l'ovulation avec :
 - le 4-5-6 JM qui agissent sur le champ de cinabre inférieur,
 - le 10-12JM qui agissent sur le supérieur,

- les 23V, 31V, 7R, 30E.
- un problème immunologique, d'incompatibilité biologique du couple, qui renvoie au thymus, donc au Maître du Cœur mais également aux Immunoglobines (Ig), constituants sanguins régis par la Rate et présents pour certains dans les Reins et la muqueuse utérine.
 - Le 7MC et 2Rte agiront sur le thymus dans sa fonction de reconnaissance de soi et de l'autre en mettant en relation le Cœur et le Rte.
 - Les 6MC et 5TR aideront à grandir, à s'accepter femme en âge de procréer et rentrer en relation avec soi et l'autre.

4. Du point de vue mythologique

Dans l'Antiquité, l'infertilité était déjà source d'une très grande angoisse ; lorsqu'une femme était touchée, les anciens faisaient un lien étroit avec la fécondité du sol, d'où l'ampleur que prenait cette pathologie pour le clan. L'infertilité était interprétée comme une brisure dans le cycle de la vie et venait alors signifier que les lois de la nature avaient été perturbées par de graves événements. Ce dérèglement de la nature ne pouvait donc être que néfaste pour l'humanité dans le sens où il venait enrayer le processus de reproduction et donc créer une extinction de l'espèce. Du sort de la femme infertile dépendait donc le sort de la communauté entière. C'est pourquoi elle était bien souvent mise à l'écart afin de ne pas contaminer les autres femmes et la terre. L'Homme moderne est lui aujourd'hui coupé de son lien à la nature, donc de ses vérités. Il ignore pourquoi l'infertilité frappe de plus en plus et ne veut surtout pas se questionner à ce sujet, ce qui ne fait qu'accroître le dérèglement de la nature et ses conséquences ! Jusqu'où pourrons-nous aller les yeux fermés ?

Dans la mythologie, la stérilité était une punition des Dieux. Les femmes stériles étaient appelées « Apaidés » soit femmes-vides. Ceci vient signifier le manque, l'absence, le vide intérieur que vivent ces femmes. La non-venue de l'enfant devient un gouffre en soi, une sensation de vide intolérable pour certaines. Cette nomination renvoie aussi à la problématique du vide d'énergie mais surtout de sang qui sous-tend l'infertilité en Acupuncture. « *A l'absence en soi répondra l'absence de l'enfant* » comme le dit Elli Mizikas (2009). Le vide engendrera le vide, car sur le vide, le rien que peut-on construire ? La punition des dieux ne touchait pas que les femmes, en effet la stérilité d'une femme se diffusait à la terre qui devenait alors infertile à son tour, le but étant de les priver de

toute récolte. On retrouve donc ici la nécessité d'un grenier des eaux et des céréales rempli pour favoriser la fertilité, mais également le besoin d'humidité porté par la Terre mère.

Dans les mythologies grecques et latines, il n'existe pas de déesse symbolisant l'infertilité, mais de nombreuses déesses dédiées à la fertilité et à l'accouchement, comme :

- Aphrodite (ou Venus dans la mythologie romaine), déesse de la beauté, de l'amour et de la fertilité,
- Hécate (ou Trivia), déesse de la mort et de la fécondité,
- Athéna (ou Minerve) déesse de la fécondité,
- Héra (ou Junon), déesse des accouchements.

Artémis (ou Diane), déesse de la chasse, est cependant considérée comme l'opposée d'Aphrodite, qui elle représente la virginité. Elle est la déesse qui punit l'infidélité et protège la chasteté et s'il y a désobéissance à ses règles elle répandra l'infertilité. Elle est également connue pour son caractère rancunier et violent et est fréquemment invoquée lors des accouchements, étant elle-même née d'un accouchement sans douleur. On peut donc supposer que la symbolique d'Artémis vient signifier qu'un Yang en excès chez une femme peut entraver sa fertilité. Le Ta Tchreng dira en effet à ce propos : « *Sang faible, énergie abondante, on ne peut concevoir.* » Nous savons que les porteurs de la procréation sont les Tsangs, les merveilleux vaisseaux Yin, le sang que l'on peut résumer en un Yin abondant et sain ; d'où : « *Sang fort, énergie faible, on peut concevoir* ». Mais le Yang garde cependant son importance pour permettre les mutations, transformations et mouvements nécessaires tout au long de la grossesse et faciliter le travail de l'accouchement.

Dans la mythologie biblique, une femme représente autant le charme féminin que l'infertilité. Il s'agit de la femme démon, opposée d'Eve : Lilith. Elle est la première compagne d'Adam, avant Eve. Cette femme est le symbole de la contradiction et de l'ambivalence : elle oscille entre son aspect femme et démon, entre la sexualité et la frigidité, la fertilité et l'infertilité. Elle est accompagnée du serpent, symbole phallique représentant le masculin, le Yang extrême. Dans son désir d'incarner autant l'homme que la femme, elle se retrouva déçue des mondes de Lumière, castrée de son Chen. Cette première femme qui refuse l'homme ne se retrouve-t-elle pas chez certaines patientes ? Pourtant comme nous l'avons vu la rencontre est essentielle. Même si les modernités de la procréation permettent à des femmes de tomber enceintes sans homme, le rejet de celui-ci peut engendrer ce qui est combattu : l'infertilité. Les PMA croient alors pouvoir apporter une aide à ces couples, mais ne font que finalement renforcer et soutenir ce pour quoi ils consultent.

Les travaux scientifiques vont jusqu'à chercher comment donner naissance sans la femme par le biais d'un utérus artificiel. C'est dans cette dichotomie des deux sexes poussée à l'extrême ces derniers siècles que ce sont construites les relations hommes/femmes. « *Étrange société qui, plutôt que d'assumer ses différences, ses complémentarités et en tirer profit, cherche à absorber l'autre, à s'en approprier la nature* » (Elli Mizika, 2009). Or, comme nous le savons c'est par la paix des opposés et l'acceptation de notre Anima ou Animus qu'on accède à la vie, à la création en soi.

Attardons nous sur le mythe d'Ishtar ou Istar, déesse de la vie et la fertilité, qui fut identifiée à la déesse phénicienne Astarte ou Ashtar et plus tard à Aphrodite. Suivant le cycle des saisons et devant aller chercher son fils Tamnuz (qui veut dire « la végétation de la Terre », soit le fruit de la Terre-Mère), elle décida de rendre visite à sa sœur Ereshkigal, déesse de la mort et de la stérilité, dans le royaume des enfers. Lors de sa descente dans les profondeurs de la Terre, stérilité, désert, stagnation régnaient sur le Monde et les Hommes se voyaient coupés de leur désir. Ce mythe met en exergue que l'Amour est celui qui préside à tout enfantement et que sans la présence de celui-ci – et de la personnification qu'Ishtar figure – rien ne peut se renouveler, se créer, vivre. Jean Reboul parle d'ailleurs de l'infertilité comme un manque d'Amour et il pose celui-ci comme une condition nécessaire. Ce que nous avons approfondi précédemment en montrant l'implication indispensable de l'Amour, du rire, de la joie : du Chen pour permettre la fécondation et la conception.

Ishtar dut pour aller chercher le fruit de son Amour passer par les sept portes des enfers. A chacune d'entre elles, un gardien lui demandait d'enlever un habit ou un ornement : à la deuxième porte, il prit ses boucles d'oreilles ; à la troisième, les chaînes autour de son cou ; puis il lui enleva les ornements de sa poitrine, la ceinture de bijoux sur ses hanches, les bracelets autour de ses bras et de ses chevilles et finalement ses vêtements intimes. Chaque fois, elle posa la même question et chaque fois elle reçut la même réponse : « Pourquoi gardien m'ôtes-tu cette parure », « Entrez madame, ce sont les ordres de la reine des Enfers. » Nue et impuissante, elle atteignit finalement le domaine d'Ereshkigal qui l'enferma dans son palais et lâcha sur elle soixante maladies, ce qui la mit immédiatement à mort. Mais sans Ishtar, il n'y avait plus aucune procréation ou fertilité possible sur terre. Les dieux comprirent alors leur malheur. Ils créèrent un bel eunuque, qui trompa la déesse de la mort en réanimant Ishtar avec de l'eau de la Vie.

« Elle, la fille de Sin, décida de se rendre

Dans la demeure de l'obscurité, le séjour d'Irkalla,

*Vers la demeure où ceux qui entrent ne sortent jamais,
Sur le chemin dont l'aller est sans retour,
Vers la demeure où ceux qui entrent
sont privés de lumière,
Là où la poussière est leur nourriture,
là où le pain est poussière.
Ils ne verront plus le jour, ils séjournent dans l'obscurité,
Ils sont vêtus comme les oiseaux
d'un vêtement de plumes,
Sur la porte et le verrou s'accumule la poussière. »*
Descente d'Ishtar aux Enfers; III-11

Rappelons les mots de Jean Reboul, clés de ce mythe : « *La vie n'est possible que par l'acceptation de la perte (...) Le chemin de la fécondation n'est donc possible qu'au prix d'autres pertes* ». Ici Ishtar fut contrainte par le chemin entrepris de se dépouiller du superflus et même de l'essentiel pour arriver nue devant la mort, ici symbole du passage, de la transformation, de la mutation et de l'évolution au plan supérieur. Ne doit-on pas tomber, être cassé pour pouvoir se transformer et transcender à un stade au dessus ? Le chemin vers la fécondité réclame donc de grandes transformations tant dans le corps, dans les affects, dans les liens que dans notre rapport à la matière. Toute femme désirant un enfant doit un jour ou l'autre se confronter à « qu'es tu prête à laisser pour enfanter ? », la vraie réponse étant « Tout ! » ; tout parent devant bien évidemment être prêt à tout, à la vie et à la mort, pour leur enfant seule vraie richesse de leur vie. Corps et esprit sont, comme nous le savons en Acupuncture, étroitement liés. Ainsi pour procréer le corps a du se dépouiller, subir des pertes afin de permettre aux follicules de mûrir, aux gamètes de fusionner, aux cycles de fonctionner. Au même titre, la femme doit être prête à tout quitter, ses vraies richesses n'étant qu'en elle. La fécondité d'une femme dépend donc de sa capacité à lâcher pour recevoir et distribuer les ordres du Ciel sur Terre. Ce mythe, nous montre également combien l'exploration de nos profondeurs est essentiel, est « l'essence du ciel ». Aller au plus profond de soi, de son histoire, de ses racines, de ses parts d'ombre pour mieux pouvoir tendre les bras afin de toucher le ciel. Sans une base solide, l'oiseau ne peut prendre appui pour s'envoler. C'est donc dans les abîmes de notre être, dans ce qu'il y a de plus sombre en soi qu'on trouvera la lumière, l'étincelle de vie. D'où la grande importance du Rein Yang « eau de la vie » dans la procréation, mais également de l'énergie

de défense Oé sans qui l'Homme ne pourrait se protéger et avoir la force de vivre. D'ailleurs Ereshkigal enferma Ishtar dans son « palais » pour la mettre à mort avec 60 maladies. Or, nous pouvons faire la correspondance avec le 16 TM « palais des 100 fatigues », grand point d'extraction des Fong de l'organisme ; Fong qui rappelons-le sont les « vecteurs des 100 maladies ». C'est également un point permettant de relancer l'énergie de défense du corps, Oé qui comme nous le savons se capitalise au plus profond de l'Homme, dans ses Intestins. D'où l'importance pour le thérapeute d'extraire toutes énergies perverses avant d'entreprendre un traitement pour la fécondité.

Ainsi, l'histoire d'Ishtar est là pour mettre en lumière le chemin à accomplir pour pouvoir un jour rencontrer la fertilité. Il faut passer par les 7 portes de l'enfer, 7 étant le symbole du Feu, du Cœur dans le Ming Tang. Le chemin vers l'enfantement réclame donc avant toute chose de faire le chemin vers son Chen, vers l'Amour en soi et l'Amour universel. Or l'Amour Est, l'Amour ne possède pas, la différence entre l'être et l'avoir étant la quantité de souffrance. Ainsi, pour faire le chemin vers son Cœur, corps et Âme doivent se dépouiller de tout ce qui les alourdissent et les raccrochent sur terre. Ce qui est ici symbolisé par des ornements encerclant son cou, ses hanches, ses poignets et chevilles, telle une esclave avilit et enchaîné aux ordres du Pro. La Rate dans sa fonction de filiation, de mutation, de détachement et de production du sang se trouve donc une fois encore au cœur du don de la vie. En se faisant creuset, elle pourra recevoir et emmagasiner les Eaux et Céréales, nourritures célestes nécessaires à la création de l'être.

5. Du point de vue anthropologique

Les modalités de l'infertilité, qu'on les envisage du point de vue de la femme ou de celui de l'homme, ne peuvent être comprises indépendamment des conceptions biologiques qu'on rencontre, notamment sur la personne et sur l'hérédité, et ce dans diverses sociétés. Lise Bartoli (2007) nous explique par exemple que dans les Andes péruviennes, l'infertilité est considérée comme une maladie. Comme elle est associée à une pathologie de froid chez les paysannes turques. « *Les ovaires auraient alors besoin de chaleur ; et si à un moment quelconque de son existence, une petite fille ou une femme a pris froid, ces organes reproductifs ne seront alors plus fonctionnels* ». Les bains et les ablutions d'eau froide sont donc déconseillés en milieu traditionnel, même pour les petites filles. Cette même notion se retrouve en Egypte où l'on attribue la stérilité au froid que la femme aurait pris à l'intérieur, en se lavant d'eau froide, notamment après sa nuit de noce. Principe

thérapeutique également rencontré en Haïti, où l'on croit en la « *perdition* » qui est un mécanisme qui peut geler le fœtus dans le ventre maternel pendant des mois, des années, voire à tout jamais ». Pour les haïtiens, le sang de la mère sert pendant la grossesse à développer l'enfant. Les causes de cette perdition sont multiples : par exemple un coup de vent ou un coup de froid qui a pénétré la femme. Afin d'annuler le mal, la sage-femme essayera de chasser le froid à l'aide de tisanes, bains chauds et massages. En effet, on retrouve cette notion en Acupuncture qui attribue parfois l'infertilité à un froid interne du fait d'une attaque de froid externe ou d'un vide de Yang interne, on retrouvera alors une stagnation du Yin ou une stase de sang dans le petit bassin venant alors entraver la fécondité.

Autre exemple, dans le village égyptien de Fatiha, on pense qu'un bassin de femme trop petit ou même que des substances naturelles peuvent bloquer l'entrée du sperme. Cette défaillance serait due à une peur qui ferait mourir les spermatozoïdes. Une peur entraînant un vide de Rein peut en effet l'affecter dans sa fonction de maître de la reproduction. L'infertilité des femmes de Langkawi, en Malaisie serait causée par une « chose » qui mange la semence et forme un trou dans l'utérus afin que le sang s'en échappe. Le fœtus ne peut alors survivre car, dans cette société, le sang menstruel est vital pour former l'enfant dans le corps de sa mère. Or, nous venons de voir qu'une des causes entraînant les fausses-couches à répétition est une fuite du Yin du pelvis du fait de la non fermeture de l'abdomen qui est une fonction là aussi attribuée aux Reins. « *C'est la formation de ce trou qui donnerait aux femmes de cette région les grandes douleurs d'avant les règles qui sont associées à l'infécondité* ». On retrouve en effet ce syndrome prémenstruel dans le cas d'un vide de Yin du petit bassin.

L'infertilité peut également être attribuée dans certaines ethnies à des causes surnaturelles. Sur l'île de Taiwan de Bobel-Tobago, les Yamis rendent les esprits des morts responsables de la stérilité du couple, ce qui réfère pour nous aux fantômes, aux Kouei qui accrochent la personne à son passé, l'empêchant de se tourner vers son futur. Dans l'île de Selaru en Indonésie, ce sont les « côtés hommes » de la jeune femme qui sont censés donner la vie avec l'aide des ancêtres, soit le principe Yang qui est nécessaire pour mettre en mouvement et permettre les transformations de la fécondation. Mais si les ancêtres sont mécontents, ils ont le pouvoir d'arrêter le flux sanguin et ainsi de rendre la femme infertile. Ce qui renvoie au vide de Yang générant la stagnation du Yin dans le Foyer Inférieur entravant la fertilité. Selon les sermons bouddhiques, le fait qu'un enfant tarde à venir est imputé soit aux carences physiques de la future mère, soit au « *murissement des résultats karmiques* », soit aux effets astrologiques. Si une femme n'a pas d'enfant dans sa vie présente, c'est

que sa conduite était impure dans ses vies antérieures. Ne pourrait-on pas rattacher cette croyance à la distribution inégale des entités viscérales à la conception de l'enfant en fonction de l'hygiène de vie des parents et des générations précédentes ?

Face à cette pathologie, chaque ethnie développera divers croyances, procédés ou remèdes thérapeutiques pour y faire face. A Java par exemple, une femme infertile boira de l'eau dans la paume de la main d'une femme ayant des enfants en bonne santé. La paume étant l'endroit où se manifeste le méridien du Cœur, cet acte d'y boire de l'eau nous renvoie au méridien Chao Yin (Coeur-Rein) en effet fortement impliqué dans la reproduction. Le guérisseur parlera longuement à la jeune femme et lui demandera de tout faire pour être sereine car la pensée traditionnelle veut que seule une femme calme et heureuse dans son cœur ait des enfants. Principe que prône également la parole Taoïste en préconisant une parole juste et un Cœur en paix pour permettre l'enfantement.

Nous savons donc qu'une des raisons expliquant l'infertilité est le froid que la jeune femme a attrapé à l'intérieur. En Egypte par exemple, on introduit dans le vagin un tissu en laine renfermant du sucre ou de l'alcool. Ce tissu devra rester en place pendant trois nuits consécutives. Il est dit que le liquide qui s'écoule alors du vagin enlève le froid. On peut voir ici, une tentative de neutraliser et extraire le froid interne par l'intermédiaire du cycle Ko. La Terre endiguant l'Eau, la saveur sucrée qui lui appartient permettra de contrôler et amoindrir le froid appartenant à l'élément Eau. L'alcool par sa qualité propre permettra d'apporter directement de la chaleur dans l'organisme, chaleur qui sera par contre perverse. D'autres procédés aptes à réchauffer l'organisme sont en usage en Turquie par exemple, où les bains chauds et les hammams sont réputés efficaces. On ajoute parfois à l'eau du bain de la cendre tiède, voire une poignée de cannelle, qui est en effet un condiment de prédilection pour stimuler le Yang de l'organisme.

Au Sri Lanka, les offrandes sont adressées aux génies des arbres et les femmes promettent de verser du lait au pied d'un arbre sacré pour avoir des enfants. La Terre porte en elle le symbole de la maternité, de la transmission, de la filiation, ainsi par ce geste, les femmes lui rendent honneur et la nourrissent pour qu'elle puisse devenir fertile. Et une Terre fertile, rendra forcément une femme féconde, l'être humain vivant en complète interdépendance avec la nature. Ce lien à la terre se retrouve à travers le placenta, qui appartient à cet élément en MTC et qui était selon les croyances Européennes doté de vertus fertilisantes. Par exemple, dans l'ancienne Serbie, « *une femme qui voulait devenir féconde se baignait dans une eau où l'on avait mis le placenta d'une femme récemment accouchée.* ».

Dans la croyance Inuit, « *l'intervention d'un esprit était demandée par le chaman uniquement en cas de problème de fécondation. Il sollicite l'aide de l'homme-lune, l'esprit fécondateur des femmes stériles, afin qu'il implante un bébé dans le ventre de la mère.* ». A travers l'Homme-lune ne peut-on pas voir la métaphore de l'équilibration énergétique entre le principe Yang et le principe Yin nécessaire pour favoriser la procréation ?

6. D'un point de vue psychologique

Comme nous l'avons vu précédemment, l'infertilité d'un point de vue psychologique peut être attribuée à de nombreux facteurs comme : la non reconnaissance du principe de transmission, la non acceptation de sa féminité, la peur de l'expérience de la maternité et des bouleversements qu'elle génère, un rejet du conjoint, une crainte des transformations physiques de la grossesse ou une dette que ces femmes portent vis à vis de leurs parents. Mais l'étude des causes de l'infertilité ayant également fait l'objet de mon mémoire dans le cadre de mon Master de psychologie clinique, je vais vous soumettre brièvement une hypothèse que j'ai soulevé.

Benoit Bayle (2005) avance deux concepts qui prennent particulièrement sens dans le cadre de la compréhension de l'infertilité chez la femme. La « nidification psychique de l'être conçu » est nécessaire dans toute grossesse car accompagne et porte la nidification physique de l'embryon. On peut même supposer que le processus psychologique doit précéder, devancer celui physiologique pour permettre l'émergence du désir de donner la vie à un enfant à venir. Ainsi, l'implantation de l'enfant fantasmatique dans la psyché maternelle constitue un préalable pour toute grossesse à venir. La nidification biologique de l'embryon constitue la « greffe » d'un corps étranger dans le corps de la femme et cette intrusion devrait normalement être rejetée. Mais sous l'influence des remaniements psychiques mis en place pendant, voire avant le début de la grossesse, le biologique cède pour permettre l'intégration psychique et physique de l'être conçu. L'enfant potentiel pourra alors envahir le psychisme et le corps de la mère et s'y implanter sans provoquer de rejet. Cette intrusion où « *autrui se confond en moi, autrui devient moi* » implique donc un travail psychique d'effacement des limites contenant dedans/dehors, Moi/Non-Moi. Mais qu'advient-il lorsque les enveloppes psychiques et physiques sont déjà affaiblies par l'histoire de la patiente ? On peut ainsi supposer que les fausses-couches à répétition, ou l'infertilité primaire viennent répondre pour protéger l'intégrité psychique et physique de la femme.

Ainsi, dans le cas d'une infertilité, le processus de nidification psychique fait défaut car

s'opère une défense contre l'intrusion d'un être autre que soit venant pénétrer et persécuter les frontières poreuses de la psyché féminine. Les gestations psychique et physique ne peuvent alors advenir. L'espace psychique maternel potentiel étant stérile et figé, il ne peut se remanier et se déployer pour permettre l'accueil et la croissance d'un enfant à naître. On peut ainsi supposer que si le Kan, bouclier protecteur de la femme et/ou la Rate qui gère le Volume du corps, la nidification et la capacité de se moduler et de s'adapter sont fragilisés ; de tels mécanismes psychiques pourront alors facilement émerger.

IV- Qu'est-ce que l'Aide Médicale à la Procréation ? Est-ce la réponse à l'infertilité ?

1. Les traitements en AMP

1.1. Définition et historique

La Procréation Médicalement Assistée ou PMA, également appelée Assistance Médicale à la Procréation (AMP), est « *un ensemble de pratiques cliniques et biologiques où la médecine intervient plus ou moins directement dans la procréation afin de permettre à des couples infertiles d'avoir un enfant* » (selon Wikipédia). Bien que la confusion soit courante, la PMA ne se réduit pas à la Fécondation In Vitro (FIV) ou à la Fécondation In Vitro Et Transfert d'Embryon (FIVETE), qui ne sont qu'une des méthodes de la PMA.

La première technique de PMA développée fut l'insémination artificielle pour venir en aide aux couples ne parvenant à avoir d'enfant, puis elle fut utilisée pour d'autres situations comme pour éviter aux parents porteurs de maladies génétiques de les transmettre à leurs enfants.

- A la fin du XVIIIème siècle eut lieu la première insémination artificielle intraconjugale en Écosse. Au début du XIXème siècle elles arrivèrent en France et à la fin du XIXème siècle la première insémination avec don de spermatozoïdes fut réalisée aux États-Unis.
- En 1968 voient le jour les banques de sperme congelé aux États-Unis ainsi que les hormones stimulatrices de l'ovulation (les gonadotrophines). C'est en 1969, qu'eut lieu la première grossesse après stimulation ovarienne en Israël.

- En 1973, arrivent en France la technique de congélation du sperme et avec elle les CECOS qui sont les Centres d'Études et de Conservation des Œufs et du Sperme humain selon les règles éthiques d'anonymat et de gratuité.
- C'est en 1978, que le premier bébé né après FIV voit le jour en Grande-Bretagne, et en 1982 c'est au tour d'Amandine de naître suite à cette technique en France, René Frydman étant son père médical.
- C'est en 1988 que les premiers centre d'AMP sont créés.
- En 1992, est mis au point à Bruxelles la FIV ICSI qui consiste à introduire directement le spermatozoïde dans le cytoplasme de l'ovocyte pour pallier à l'infertilité masculine. En 1994, naîtra Audrey, premier bébé français conçu grâce à une ICSI. Cette même année, les premières lois de bioéthique sont votées en France. Elles définissent l'Assistance Médicale à la Procréation comme étant des « *pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle ainsi que de toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel* ». Elles réservent ces pratiques aux couples, vivants, en âge de procréer, mariés ou pouvant justifier de deux ans de vie commune.
- En 2002, le nombre de bébés nés depuis les débuts des techniques d'AMP serait compris entre 219 000 et 246 000, avec une augmentation dans le temps. Le taux de succès, selon la procédure, est compris entre 15% (transfert d'embryon congelé) et 22% (fécondation in vitro). Pour l'année 2005, les centres Européens d'AMP rapportent 418 111 cycles de fécondation in vitro, 128 908 cycles d'insémination avec le sperme du conjoint ainsi que 20 568 avec le sperme d'un donneur.
- En France « *près de 20 000 enfants naissent chaque année grâce aux techniques de procréation médicalement assistée (PMA), à un taux de malformations congénitales de plus de 4%* » contre 2 à 3% dans la population générale. Les enfants conçus à l'aide des PMA en 2007 représentent environ 2,5 % des enfants nés cette année là.

1.2. Les techniques

Le recours aux techniques de PMA n'est pas la première étape lorsqu'un couple présente des problèmes de fertilité. Avant cela, il peut bénéficier de différents procédés pour lui permettre d'optimiser sa fécondité :

- La prise de vitamine C en cas d'infertilité chez l'homme permet d'améliorer la qualité du sperme (la morphologie et la mobilité des spermatozoïdes) et augmenter le nombre de spermatozoïdes.
- Certaines des causes de l'infertilité peuvent être levées par un traitement hormonal :
 - Il s'agira de détecter dans un premier temps la période fécondante, grâce à une surveillance hormonale (le plus souvent par test urinaire ou courbe de température) pour permettre aux couples d'avoir des rapports au moment exacte de l'ovulation.
 - Le gynécologue peut également proposer un traitement de stimulation ovarienne par une injection ponctuelle d'hormones dans le but d'obtenir une ovulation de meilleure qualité et quantité afin que le couple puisse avoir des rapports au moment de fécondité maximale.

Les techniques de PMA proprement dites :

Les techniques d'insémination artificielle (IA) sont donc les méthodes de traitement de l'infertilité les plus anciennes. Elles permettent de contourner les problèmes liés à l'éjaculation, à la glaire cervicale, tout ce qui empêche les spermatozoïdes de bien circuler, mais aussi certaines infertilités inexplicables. En France, il y a eu, en 2006, 119 649 tentatives d'AMP, dont 54 179 inséminations artificielles. L'insémination consiste à injecter artificiellement le sperme soit du conjoint (IAC) soit d'un donneur (IAD) dont la fraction la plus riche de l'éjaculat aura été recueillie au préalable, de manière fractionnée et transférée dans la glaire cervicale ou dans la cavité utérine au moment de l'ovulation. Il a été montré que le couplage de l'insémination artificielle avec l'ovulation provoquée améliore significativement les chances de grossesse. L'insémination peut se faire avec :

- du sperme frais pour les femmes désirant être enceintes sans avoir de rapport sexuel avec le géniteur masculin de leur futur bébé. Le motif peut être classiquement un don de sperme informel pour un couple hétérosexuel dont l'homme souffre d'infertilité, ou un désir d'enfant chez un couple lesbien, ou un désir d'enfant pour une femme célibataire ne désirant pas

avoir de rapport sexuel, ou enfin un désir d'enfant pour une femme porteuse du virus HIV, lorsque sa maladie est bien contrôlée.

- du sperme préparé, ce qui est fréquemment utilisée pour la PMA des couples dont l'infertilité n'est pas monocausale. Elle est souvent proposée en première intention pour les cas d'infertilité inexplicée étant moins contraignante que la FIV.
- du sperme congelé lors d'un don de sperme ou de la préservation du sperme d'un homme ayant à subir un traitement mettant en jeu sa fertilité.

Les techniques de Fécondation In Vitro sont fréquemment utilisées pour les femmes dont les trompes sont absentes, bouchées, déformées ou abimées ou les hommes présentant une infertilité. Elles permettent de contourner les problèmes liés à l'absence de rencontre entre ovule et spermatozoïdes. En 2007, en France 65 413 cycles de fécondation in vitro (FIV, ICSI et TEC) eurent lieu. 10. 3% de ces fécondations in vitro sont réalisées avec les gamètes d'un donneur.

- La FIV classique se compose de quatre étapes : la stimulation de l'ovulation, le recueil de l'ovocyte et des spermatozoïdes, l'insémination en laboratoire avec le sperme préparé, le transfert du ou des embryons dans la cavité utérine.
 - La première étape est la suppression de la fonction ovarienne par l'administration d'un médicament. Une étape capitale pour remplacer le cycle naturel par un cycle artificiel et pour contrôler les étapes menant à la fécondation. La stimulation ovarienne est presque toujours utilisée car elle a pour but d'obtenir plusieurs ovocytes pour optimiser les chances de succès. Les patientes auront une surveillance de la croissance folliculaire et de la maturité dans les ovaires via des dosages hormonaux, des échographies effectués de 2 à 5 fois dans le cycle de traitement. Elles devront se présenter le matin et seront jointes l'après-midi pour connaître la quantité de traitement à injecter et à quel moment elles doivent revenir pour une nouvelle prise de sang et échographie. Ce suivi se fera jusqu'au moment où l'ovulation sera déclenchée. Le recueil d'ovocytes se fera alors 36 heures après.
 - Les ovocytes seront ensuite prélevés dans les follicules quelques heures avant leur libération. Le médecin insérera une sonde échographique dans le vagin de la femme, pour recueillir les ovocytes qui seront immédiatement analysés par un embryologiste. L'intervention dure de 5 à 15 minutes en fonction du nombre d'ovaires à prélever et du nombre de follicules.

- Une fois les follicules ponctionnés et les ovocytes isolés, le conjoint doit effectuer le recueil du sperme directement au laboratoire. Une abstinence de 2 à 3 jours avant le recueil est conseillée.
- Les ovocytes recueillis sont ensuite mis en présence des spermatozoïdes préparés. Les ovocytes fécondés sont cultivés (le plus souvent deux jours, quelquefois plus, jusqu'à 6 jours) afin d'évaluer leur morphologie. 1 à 2 voire 3 sont implantés dans l'utérus, c'est le transfert et les autres peuvent être congelés s'ils ont une chance significative de survie. Le temps de remplacement dure quelques secondes. Un repos d'une demi-heure sur la table est ensuite conseillé. La patiente peut repartir à son domicile et normalement aucune précaution particulière n'est à prendre après.
- Le nombre d'embryons implantés est limité à 2, moins souvent à 3. S'il y a trop d'embryons fécondés, il sera possible d'en faire congeler jusqu'à une prochaine tentative. Pour réduire les risques médicaux ou obstétricaux, des réductions embryonnaires peuvent être proposées en cas de grossesse multiple (près de 25 % des fécondations in vitro se terminent par une grossesse gémellaire), si le couple le souhaite. C'est un problème éthique encore non résolu aujourd'hui. C'est pourquoi, la réduction embryonnaire est beaucoup moins utilisée que dans les années 1980, le nombre d'embryons implantés aujourd'hui dépassant rarement trois.
- Le couple devra alors patienter 16 jours avant d'obtenir les résultats pour savoir si une grossesse est en train de débiter. Une attente qui est vécue avec énormément d'angoisse pour une grande majorité des parents.
- Pour la micro-injection intracytoplasmique de spermatozoïde : FIV ICSI (Intra Cytoplasmic Sperm Injection) les processus sont les mêmes que pour la FIV, sauf que la mise en présence de l'ovule et des spermatozoïdes est remplacée par l'injection directe d'un seul spermatozoïde sélectionné dans chaque ovule. L'ICSI permet de contourner les problèmes de fécondation, et d'infertilité chez l'homme.
- Des échecs de la FIVETE peuvent apparaître à chaque étape :
 - Lors de la stimulation, le taux d'estradiol peut rester trop bas témoignant d'un mauvais fonctionnement ovarien ou peut augmenter trop rapidement.
 - La ponction de l'ovaire peut échouer du fait d'une réaction kystique de l'ovaire.
 - L'ovocyte prélevé peut être immature.
 - Le sperme peut être de mauvaise qualité, peu abondant ou infecté.

- L'ovocyte peut être fécondé par plusieurs spermatozoïdes.
- Une fois l'embryon replacé, la nidation peut ne pas se faire. C'est la cause la plus fréquente.

Le transfert d'embryons congelés (TEC) :

- Des embryons surnuméraires, c'est-à-dire des embryons restant obtenus par FIV ou FIV ICSI au-delà du nombre replacé et ayant été précédemment congelés pour stopper l'activité cellulaire sont décongelés et transférés dans l'utérus. Lors de la décongélation 50% des embryons sont détruits, mais la qualité de l'embryon n'est pas altérée par la congélation.
- On peut aussi congeler des embryons obtenus par FIV chez un couple dont la femme aura à subir un traitement potentiellement stérilisant.
- Les embryons surnuméraires sont conservés par des centres d'AMP, où ils sont congelés tant que le couple le souhaite. Sans nouvelle du couple pendant 5 ans, le centre peut mettre fin à la conservation des embryons. En 2006, 176 523 embryons étaient ainsi conservés, ce qui concerne 49 618 couples, soit une augmentation de 25% par rapport à 2005. Toujours en 2006, 83 407 embryons ont été « abandonnés » par leurs parents, soit presque autant que ceux qui continuent à faire l'objet d'un « projet parental ». Les parents ont décidé soit d'en faire don à la science, soit de les proposer à d'autres couples stériles ou de les détruire. 26% de ces embryons « abandonnés » n'ont fait l'objet d'aucune requête par les parents, qui, faute de se manifester, laissent aux centres la responsabilité de prendre les décisions au sujet de ces embryons surnuméraires.

Les dons :

- don d'ovule (interdit par exemple en Italie, Norvège, Allemagne, Autriche et Suisse),
- don de sperme (illégal en Italie),
- don d'embryon pour les couples dont les deux conjoints sont infertiles ou risquent de transmettre une maladie (illégal au Portugal, Suède, Israël, Slovénie et Italie),
- les mères porteuses (illégal en France, Italie, Espagne, Norvège et Suisse entres autres).

On reconnaît plusieurs fonctions à la Procréation Médicalement Assistée, chacun ayant ses aspects psychologiques, éthiques, sociaux et légaux.

- la lutte contre l'infertilité, c'est le cas le plus courant,
- la compensation d'une stérilité induite par une intervention chirurgicale, un accident, etc,
- éviter la transmission à un enfant d'une maladie grave dont les parents sont porteurs. Le couple aura alors à effectuer un diagnostic préimplantatoire de l'embryon ou avoir recours à un don,
- les désirs non classiques de parentalité,
- compenser l'effet de la ménopause.

1.3. Les inconvénients des techniques de PMA

1.3.1. Inconvénients psychologiques

Les couples infertiles qui se lancent dans un protocole de FIV se soumettent à un véritable chemin de croix fait :

- d'ingestion d'hormones à haute dose,
- de nombreux examens en laboratoire,
- d'allée-retour à l'hôpital,
- de choix terribles concernant le nombre d'embryons à implanter et la congélation de ceux que l'on veut garder en cas d'échec,
- de la terrible décision concernant le destin de ceux qui ne seront pas utilisés.
- de l'annonce des nombreux échecs,
- des deuils successifs à faire après les échecs,
- des « prescriptions » à faire l'amour à certaines heures,
- de l'obsession associée au désir d'un enfant,
- des sentiments dépressifs,
- des problèmes sexuels entre les deux conjoints,
- de la grande potentialité à ce que la grossesse soit gémellaire ou même multiple,
- de la réduction des embryons surnuméraires en cas de grossesse multiple,
- ...

Ce parcours du combattant se faisant déjà dans un contexte de grande frustration, impuissance et souffrance dues à l'infertilité du couple. En ressort alors le sentiment d'un corps machinisé et dénigré avec une forte dévalorisation narcissique. Ce qui vient faire écho au vécu infantile de la patiente qui s'est bien souvent construite avec la représentation d'un corps morcelé et dévalorisé du fait du manque de soin suffisamment contenant envers le bébé qu'elle était. Le parcours médical d'un couple infertile est donc hautement morcelant. Les patients se voient porteurs de maladies de plus en plus finement définies, les examens sont ciblés sur un organe ou une fonction, oubliant que le projet est la création d'un être neuf et non pas la simple rencontre de deux cellules dans des voies génitales saines et libres. La PMA en tant que pur soutien matériel est alors investit comme une instrumentalisation de la fécondité. Les patients ne savent alors plus très bien dire avec des mots à eux, ce qu'ils ressentent car ils savent ce qu'ils doivent ressentir selon les symptômes objectifs et non plus leur propre vécu subjectif. Ils se laissent alors lentement déposséder de leur responsabilité et potentialité, abandonnent leur corps entre les mains de la médecine et perdant toute confiance dans leur capacité de co-créeer un enfant encore naturellement. Les couples épuisés peuvent alors ressentir ainsi une rancœur vis à vis du corps médical ne se sentant pas pris en considération en tant que sujets entiers et qui bien souvent reste impuissant à déterminer l'origine de l'infertilité, les laissant alors face à eux même sans réponse. Ce morcellement est donc insoutenable quand l'enjeu est celui de sa propre filiation.

De plus, derrière le symptôme de l'infertilité se cachent toute une histoire et un ensemble de freins défensifs tant psychiques que biologiques, qui s'érigerait contre la fertilisation à un stade ou un autre (ovulation, rencontre, compatibilité des gamètes, nidation, etc). L'infertilité interviendrait alors comme une mesure défensive de l'organisme face à la menace que représenterait inconsciemment la grossesse. Ce symptôme vient donc sous la forme d'un dysfonctionnement organique ou énergétique exprimer des mémoires, rappeler des souvenirs inconscients. Dans cette perspective, la médecine d'organe et fonctionnelle utilisée seule ne peut être adéquate et efficace au traitement de l'infertilité, car elle reste impuissante à résoudre des conflits inconscients. Jean Reboul a d'ailleurs fait une étude protocolisée qui eut pour résultat que 17 patientes infertiles sur 19, furent enceintes sans traitement ou avec l'aide d'un médicament placebo. Ce qui fut appuyé par l'étude d'Anne Cabau qui montra que sur plus « *de 200 femmes atteintes de stérilités fonctionnelles, le nombre de naissances est sensiblement le même avec ou sans traitement.* » Comme nous le savons, pour qu'un enfant naisse, il faut que deux désirs s'articulent pour donner naissance à un troisième désir de vie, qui viendra s'incarner dans le corps de l'enfant. Mais si l'articulation des deux désirs ne

peut se faire, du fait de conflits non résolus, la technique restera impuissante et pourra même devenir une attaque de plus en faisant apparaître d'autres résistances contre la fertilité.

Ainsi, il n'est pas étonnant de constater que plus se multiplient les méthodes d'assistance à la procréation, plus grand est le nombre de couples en difficulté pour avoir un enfant, ce qui montre bien que la transmission de la vie échappe à la toute puissance scientifique et individuelle. Chatel (1993) ira même jusqu'à dire que « *la médecine de la procréation est devenue subjectivement stérilisante.* » On ne sait alors qui des deux est l'œuf ou la poule. La question se présente ainsi : les PMA se sont-elles développées pour apporter une aide au mal que constitue l'infécondité, ou bien le mal s'est-il développé pour se défendre de l'attaque que constitue le développement des PMA ? PMA conséquence ou cause de l'infertilité ? Quoi qu'il en soit comme le dit Reboul « *les procréations artificielles sont des techniques de substitution, elles sont palliatives et non réparatrices ; elles ne sont pas thérapeutiques : après une FIV qui a marché, l'infertilité n'est pas guérie. Disons-le la FIV est un nouveau mode de procréer.* »

1.3.2. Inconvénients physiques

L'hyperstimulation ovarienne, les nombreuses piqûres, ponctions et transfert fatiguent et déséquilibrent fortement l'organisme de la femme.

Au cours d'une assistance médicale à la procréation, des incidents plus ou moins sévères peuvent survenir à chaque étape du processus de prise en charge, du fait des traitements administrés, des gestes de ponction et d'anesthésie. Comme tout geste chirurgical, la ponction ovarienne peut entraîner des complications anesthésiques, hémorragiques, infectieuses, pouvant nécessiter un traitement, une hospitalisation, une opération, et avoir exceptionnellement des conséquences graves pour la santé.

Plus fréquemment, une réponse excessive à la stimulation ovarienne appelée syndrome d'hyperstimulation ovarienne peut survenir, à l'origine de symptômes plus ou moins graves. Le plus souvent, l'hyperstimulation se manifeste par une gêne ou des douleurs abdominales, des nausées, des vomissements, une diarrhée, une augmentation anormale de la taille des ovaires dans les jours qui suivent le prélèvement d'ovules. Plus rarement, cela entraîne une prise de poids brutale, une accumulation de liquide dans le péritoine (ascite), des troubles respiratoires, une insuffisance rénale et hépatique. Exceptionnellement, l'hyperstimulation ovarienne peut avoir des conséquences

sévères avec formation de caillots sanguins, accidents thrombo-emboliques, voire décès. L'hyperstimulation constitue donc une complication dramatique de la PMA.

La fécondation in vitro peut elle entraîner des fausses couches plus élevées que la normale au même titre que les anomalies chromosomiques. Les accouchements prématurés et les césariennes sont aussi un peu plus élevés que la moyenne. Pour ce qui est de l'accouchement prématuré, il serait plutôt lié à la grossesse multiple qu'à la fécondation artificielle en elle-même

1.3.3. Inconvénients sur le fœtus

De façon générale, les grossesses après FIV semblent être plus compliquées que les grossesses naturelles. La forte anxiété de la mère vis à vis de cette grossesse fragile exerce sans aucun doute une influence sur l'enfant in utéro...

La prématurité qui avait sérieusement reculée, se trouve revenir en force avec les PMA. Les études publiées mettent en évidence un risque accru de prématurité et de petit poids de naissance, essentiellement lié à la plus grande fréquence des grossesses multiples, mais peut-être aussi du fait de l'infertilité des parents. Ainsi, du fait des grossesses multiples et de la prématurité, le risque néonatal de la FIV est considérablement plus élevé qu'au cours de la grossesse naturelle.

L'enfant, né d'une PMA, a également un risque majoré d'être porteur de malformations à la naissance (6,7% au lieu de 6% pour un couple hypofertile concevant naturellement et 5% pour un couple sans problème connu d'infertilité). Il est difficile de savoir si ce risque est dû au traitement de l'infertilité, ou bien à l'infertilité elle-même, ou bien aux caractéristiques des couples en FIV (âge élevé, parité) ou encore à la fréquence élevée de grossesses multiples.

Les services d'accueil des enfants maltraités constateraient une fréquence plus grande d'enfants conçus par FIV. Des études de pédopsychiatrie vont jusqu'à montrer un lien entre l'autisme de l'enfant et la mère traitée pour stérilité. Des études sur les bébés FIV sont également en cours : des équipes de psychologues observent ces bébés au cours de leur sommeil, ainsi que dans la relation à leur mère. Ils ont constaté des troubles du sommeil et de l'alimentation, ainsi que des mères plus dépressives que les autres. Rosine Debray en conclut que « *certaines femmes expriment, à travers leur infécondité, quelque chose de leur impossibilité profonde d'assumer leur responsabilité d'être mère et que peut être cela mérite d'être respecté.* »

Ainsi, la façon dont se déroule la conception influencerait le devenir psychologique de l'enfant. Bayle soulève le fait que la vie psychologique de l'être humain commencerait dès la

conception et que la conception aurait un impact sur son développement psychologique. Ainsi selon lui, les procréations artificielles poseraient l'enfant en situation de « survivant conceptuel » lorsque plusieurs embryons sont transférés et qu'un seul d'entre eux ne survit. Les troubles psychopathologiques chez ces enfants nés après FIV seraient :

- La culpabilité « je suis en vie, donc je suis responsable de la mort des autres qui ont péri » avec comme manifestations cliniques : la dépression et un sentiment pénible de survivre.
- La toute puissance « je suis indestructible puisque j'ai survécu aux autres » avec comme manifestations cliniques : le sentiment d'être à part et exceptionnel.
- L'expression paradoxale de ces mouvements de culpabilité et de toute puissance amènerait le sujet à mettre à l'épreuve sa propre survie par une prise de risque ou le développement de maladie psychosomatique.

Boris Cyrulnik reprendra les propos de Benoit Bayle en disant que : *« Le survivant est partagé entre la culpabilité et la fierté à la fois euphorisante et honteuse d'avoir survécu là où d'autres ont péri. Dans son for intérieur il ressent qu'il a triomphé de la mort et qu'il est un héros, mais il ne peut le dire puisqu'il se sent coupable : les autres sont morts et il est resté en vie. Le survivant est contraint au défi, à la validation de la survie par une prise de risque secrète qui déterminera si oui ou non, il est autorisé à vivre malgré la mort de ses pairs. »*

Enfin, le savoir sur l'origine (qui on est, d'où on vient) participe à la construction du sentiment d'identité. Lorsque les parents font croire à leur enfant qu'ils l'ont conçu biologiquement alors que ce n'est pas le cas, ils falsifient son origine. L'enfant se trouve privé de sa vérité généalogique. Pour G. Delaisi, cette exclusion du savoir peut entraver le développement de l'intelligence. On peut aussi observer des troubles psychosomatiques, des altérations du sentiment d'identité, un sentiment de culpabilité, des délires de filiation et des effets transgénérationnels avec répercussion sur les générations à venir.

1.3.4. Inconvénients énergétiques

Nous avons pu voir que la venue d'un enfant dépend des projections, rêveries et désirs des parents. Par l'Amour de ses parents, l'enfant a déjà une place avant même sa conception. Le Cœur doit donc être le moteur à toute grossesse. Qu'en est-il alors du désir créateur dans les PMA ? Le

chemin menant à l'enfant étant tellement douloureux et difficile, qu'il en devient un chemin de croix. Le désir de traverser cette épreuve ne pouvant être, il devient volonté de tout faire pour y arriver. L'acte de procréation ne s'appuie alors plus sur le Cœur mais sur les Reins, qui sont déjà bien affaiblis par l'infertilité du couple et qui le deviendront d'autant plus vite le chemin à parcourir. Normalement, l'enfantement se résume par le plaisir et le désir de vie des parents qui viennent s'incarner dans le corps de l'enfant à naître. Mais il ne peut survivre de désir ni même de plaisir dans l'acte médical de procréation ... qu'advient-il alors de l'incarnation de l'enfant ? Bien sûr me direz vous, des enfants naissent quand même suite au viol de la femme. Heureusement la vie est parfois bien plus forte que la mort. Mais le taux de réussite de ces procréations où désir, plaisir et acte sexuel sont dissociés est-il aussi haut que la normal ? Et quand bien même il y a enfantement, comment se déroulera la grossesse, la croissance et la vie de l'enfant devenu adulte ? Nous n'avons encore pas assez de recul à ce sujet, mais tout un chacun peut déjà savoir que la gravité des pathologies à venir seront à la hauteur de notre éloignement avec notre nature profonde... Nous en sommes loin, bien loin et ces techniques artificielles nous en éloignent encore plus. En s'attaquant au fondement de l'humanité, elles détruisent l'espoir de vie à son origine, dans le berceau même de l'Homme. Comme le disait Freud, l'Homme est à la fois un maillon de la chaîne que sa propre fin. La pulsion de Vie s'est désintriquée et retournée en pulsion de Mort qui est désormais le maître mot de ce Monde. L'Homme met ses incroyables ressources non plus au service de la Vie mais de sa Mort. Il est le cancer de l'Humanité et ne sachant plus comment survivre, se crée ses propres armes d'auto-destruction. Je suis née dans un Monde qui se suicide et qui cherche par tous les moyens à mettre fin à ses souffrances. Les techniques de procréation ne sont donc pour l'Homme qu'un moyen de courir à sa perte plus rapidement. Qu'advient-il donc de ces enfants nés en portant ce devoir mortifère ? Comment donner la vie en contribuant à la mort ? Il est alors aisé de comprendre pourquoi l'infertilité répond. Elle est un moyen de conserver la dignité et l'intégrité psychique, physique et énergétique du couple mais également, et peut-être surtout, du Monde. Et ce au même titre que toutes ces maladies, guerres et catastrophes naturelles qui sont en quelques sortes là pour réguler ce trop plein de tout qui nous mène à notre perte. Le dépouillement mène à la vie comme nous le savons.

Revenons-en à l'acte de procréation en lui-même :

- En premier lieu nous avons l'ovulation, mouvement Tae Yin d'ouverture du Yin vers le Yang. Ouverture de soi vers l'autre pour aller à sa rencontre. Or, en PMA l'hyperstimulation

ovarienne faite pour obtenir un grand nombre d'ovocytes, de follicules afin d'augmenter les chances de succès, épuise paradoxalement la réserve ovarienne et le Tsing du Rein alors que ceux-ci sont nécessaires pour permettre l'ovulation. Le traitement énergétique consistera donc à ne pas augmenter le Tsing mais à bien l'utiliser. Le Maître du Cœur en tant que maître des unions sera également important car c'est par lui que l'homme forme le sperme et que la femme détache l'ovule, ainsi sans Amour rien n'est possible.

- Les ovocytes seront ensuite prélevés dans les follicules quelques heures avant même leur libération. On obtiendra ainsi des ovocytes de mauvaise qualité, immatures n'étant pas encore prêts à subir cette éjection. Forcer l'ordre des choses est une violence faite au corps et à la vie.
- On procédera après cela au recueil et à la sélection de l'ovocyte et des spermatozoïdes. Ici encore nous allons à l'encontre des lois de la nature qui sont mieux à même que nous de savoir qu'elle ovocyte sera compatible avec tel spermatozoïde. Un choix arbitraire sera donc fait selon les critères et la volonté du généticien. On peut ainsi se demander quelles peuvent être les conséquences d'une sélection faite en dehors des lois de la nature ?
- Puis il s'agira de mettre en présence l'ovocyte et le spermatozoïde, ce qui se fera parfois directement dans le cadre des FIV ICSI. Or Ming Men est le résidu cicatriciel de la pénétration du spermatozoïde dans l'ovule. C'est en lui, « Racine de la Vie », que se capitalise l'essence énergétique héritée des parents au moment de la conception afin que croissent les merveilleux vaisseaux, prémices de la fonction et de la forme des organes trésors. Et ce sont ces organes qui donneront les entités viscérales du sujet en devenir. Il est ainsi aisé de comprendre l'ampleur que peut prendre la façon dont la fécondation est faite. Une pénétration forcée du spermatozoïde dans l'ovocyte modifiera les ordres du Ciel hérités en Ming Men. De là, seront influencés les merveilleux vaisseaux chemin de vie de la personne, la santé et le fonctionnement de ses organes, ainsi que ses entités viscérales bases de sa personnalité et de son terrain énergétique. De plus, de Ming Men croit le Tchrong Mo qui est le merveilleux vaisseaux capital lors de la grossesse. Ainsi une mauvaise fécondation engendrera une mauvaise grossesse. Une étude fut menée par l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) sur le devenir des enfants nés de FIV qui selon eux doit être surveillé sérieusement. Les principales raisons sont que ces enfants présentent d'avantage d'insuffisance de nutrition produisant une insuffisance générale du développement du corps, un taux de décès périnataux plus élevé et d'après des publications

récentes une augmentation du taux de malformations de leurs organes.

- Les ovocytes fécondés seront ensuite cultivés. La période critique du développement est au 3ème jour lors du passage à 8 cellules. Les réimplantations se font après 48 heures et peuvent se poursuivre jusqu'au 6ème jour, stade où le taux de réussite de l'implantation est meilleur. On peut alors se demander si et à quel moment le Chen cosmique vient investir le corps de la femme enceinte.
- Pour qu'il y ait fertilité, il faut de l'Amour, du désir, du plaisir : du Feu pour que jaillisse l'étincelle créatrice de vie. L'acte de procréation ne pourra donc aboutir à la conception que s'il y a lien, relation à soi et à l'autre mué par l'Amour du Chen. Or, en PMA, le conjoint doit effectuer le recueil du sperme seul dans un box du laboratoire et la fécondation se passe au fond d'un tube à essai stérile sous la loupe d'un biologiste puis via un cathéter. Or, comment rendre fertile une femme avec des instruments stériles, froids et inertes ? La femme n'aura alors plus qu'à mettre ses pieds dans les étriers et river son regard sur l'écran de l'échographie. Tout en sachant que la présence du mari lors de l'insémination n'est pas obligatoire. Voilà ce qu'est devenu l'enfantement ! Où se trouve le lien et l'Amour ? La fécondation symbolique doit être à l'image de la fécondation biologique, comme la partie est à l'image du Tout. C'est ainsi que l'enlacement des deux corps guidera et facilitera la fusion des deux gamètes. De plus, tout acte procréateur doit pouvoir se ponctuer par l'orgasme. Feu suprême ! Feu moteur qui réalisera le passage du Ciel Antérieur au Ciel Postérieur pour venir s'incarner en l'enfant. Or, l'enfantement se résume ici à un acte de contrôle ne laissant aucune place au mystère céleste de la création, champ de tous les possibles.
- Une fois l'embryon replacé, la nidation peut ne pas se faire. Si l'embryon n'a pas fini son premier cycle de mutation et qu'il possède encore la zone pellucide qui le protège les 5 premiers jours, celle-ci pourra devenir un obstacle à sa nidation. La raison est que l'embryon en arrivant dans l'utérus se dégage de sa zone pellucide pour sécréter de la progestérone. Cette hormone va alors engendrer la vascularisation de l'endomètre pour favoriser l'enfouissement. De plus, l'orientation de l'œuf dans la cavité utérine dépend de sa qualité Yin ou Yang : un œuf très yin s'implantera sur la zone la plus yang et vis versa. C'est donc l'action et la qualité de l'embryon qui va induire la grossesse. Or si celui-ci est immature et fragile son implantation sera rendue difficile. C'est pourquoi le taux de chance que l'embryon arrive à s'implanter est faible : seulement de 7%, donc pour obtenir un taux proche du taux naturel qui est de 25%, il faut en implanter trois pour espérer en avoir un de

viable.

- Nous pouvons enfin pousser notre raisonnement plus loin en faisant la supposition qu'une stimulation, un recueil, une sélection et une fécondation allant contre les lois de la nature entraveront également toute la suite du développement embryonnaire et les méridiens qui y participent. Seront ainsi détournées de leur destinée l'action du Poumon qui sollicite les ordres du Ciel auprès de la Terre, celle de l'Estomac qui « reçoit en héritage, adapte, accepte, construit et planifie », celle du Foie qui dresse les plans, celle de la Vessie et de l'Intestin Grêle qui protègent l'Homme sur le plan physique et spirituel, celle du Gros Intestin qui s'occupe des horloges biologiques, celle du Triple Réchauffeur qui gère les communications au sens large et celle de la Rate moteur des mutations nécessaires à la construction de l'être en devenir.

On peut ainsi se demander ce qu'il en est du Mystère, du Chuann qui nous lie à l'Univers. Pourquoi l'Homme cherche-t-il à ce point à s'émanciper de sa Terre maternelle avec qui il vit en complète interdépendance ? Se rend-t-il compte de ses actes ? Bien que l'on soit une espèce dotée d'une grande intelligence, celle-ci ne nous rapproche pas de la vie, bien au contraire même ...

2) Apport de l'acupuncture dans les traitements d'AMP

Certes, les techniques de procréation médicalement assistée permettent dans un certain nombre de cas l'enfantement, mais elles ne guérissent pas pour autant l'infertilité de la femme. Comme à sa grande habitude, la médecine occidentale traite plutôt le symptôme que sa cause. Le travail de l'acupuncteur sera donc, entres autres, de travailler sur l'origine de l'infertilité, ce qu'elle vient signifier dans l'histoire personnelle et familiale de la patiente, dans sa symptomatologie et dans le fonctionnement de son organisme. D'autres problèmes persistent comme le prix à payer non négligeables des traitements en PMA : le nombre de tentatives annuelles en France est estimé à 40 000 et le ministère admet aujourd'hui comme prix moyen 4000 € pour une FIV et 500 € pour un transfert d'embryon sachant que la législation rembourse 4 voire 5 tentatives de FIV et 6 inséminations avec un redémarrage à zéro en cas de grossesse menée jusqu'à terme. Sans doute pour pallier le faible taux de réussite qui est estimé à 17% en FIV et à 20 % en ICSI. On conçoit ainsi clairement l'importance d'une amélioration des résultats afin de diminuer les frais, notamment par

l'intégration dans les protocoles de techniques complémentaires.

C'est dans ce contexte que se pose la question de l'intérêt de l'acupuncture. En médecine traditionnelle chinoise, le traitement de l'infertilité par acupuncture et moxibustion est connu de longue date. Et les recherches concernant le traitement de l'infertilité par acupuncture et moxibustion, associées à la gynécologie et l'obstétrique contemporaines sont déjà bien avancées. Ainsi, l'apport de l'acupuncture dans les traitements d'AMP apporte plusieurs réponses aux problèmes de l'infertilité. Elle permet certes d'optimiser les capacités à procréer à un moindre coût, de diminuer la consommation des produits de stimulation de l'ovulation et des produits d'anesthésie pour les ponctions d'ovocytes, mais aussi et surtout offre une chance à ces couples de récupérer les droits qu'ils ont sur leur corps et leur destinée. Trois études randomisées publiées à l'étranger montrent « *qu'accompagner le processus de transfert de l'embryon à l'aide de l'acupuncture accroît les chances d'être enceinte de 65% par rapport à l'absence d'acupuncture ou à la pratique de l'acupuncture placebo.* » :

- Les travaux de Dieterle en Allemagne (2006) ont montré une augmentation du taux de grossesse dans le groupe acupuncture, de 33.6% contre 15.6% sans.
- Les travaux de Westergaard au Danemark (2006) montrent une augmentation significative du pourcentage de grossesses chez les patientes ayant reçu de l'acupuncture avant le transfert d'embryons, de 39% contre 26%.
- Une autre étude randomisée de l'équipe de Paulus (2005) apporte les chiffres suivants : 42,5% contre 26,3% dans le groupe sans acupuncture.

A ce jour, en France une étude clinique est en cours au service d'AMP de la maternité des Bleuets à Paris pour évaluer les effets et apports de l'acupuncture en combinaison avec les traitements d'Aide Médicale à la Procréation. L'étude concerne des femmes âgées de 22 à 40 ans, présentant un épisode de stérilité de 18 mois au minimum et prises en charge aux Bleuets pour une fécondation in vitro avec sperme du conjoint.

Ainsi les bénéfices rapportés dans les études cliniques publiées sont :

- une augmentation du taux de succès de la fécondation in vitro de 42% si l'acupuncture est pratiquée avant et après le transfert,
- un apaisement du mal être et de la souffrance liés à l'infertilité et à ses traitements,
- une amélioration de la production et de la qualité des follicules et ovocytes,

- une régulation de l'axe hypothalamo-hypophyso-ovarien et du cycle menstruel,
- une amélioration du flux sanguin ovarien et utérin,
- une amélioration de l'épaisseur du revêtement des parois utérines,
- une amélioration du système immunitaire,
- une diminution des contractions utérines après le transfert embryonnaire,
- une réduction des fausses-couches et de grossesses à risque,
- une absence d'effets secondaires par rapport aux produits médicamenteux pour la fertilité,
- une prise en charge des patientes qui ne tolèrent pas les traitements médicamenteux, ne sont pas admissibles, ont des contre-indications ou n'ont simplement pas les moyens de s'offrir les traitements de fertilité conventionnels si elles désirent aller au delà des 4 prises en charge.

Cependant, les mécanismes d'action de l'acupuncture décrits dans la littérature sont envisagés uniquement selon les cribles de la médecine occidentale et sont ainsi réduits à :

- l'augmentation du taux de FSH, LH, progestérone et oestradiol,
- l'influence sur le système nerveux autonome dans les phénomènes d'implantation embryonnaire,
- la sécrétion de médiateurs tels que la β -endorphine, la sérotonine et autres neuropeptides qui influencent la sécrétion de GnRH et exercent une action sur le pic ovulatoire donc sur l'ovulation, les gonadotrophines et la maturation folliculaire,
- l'action au niveau de l'axe hypothalamo-hypophyso-ovarien et l'inhibition du système sympathique qui réduirait la pression sanguine dans les artères utérines, ce qui engendrerait une augmentation du débit sanguin utérin et ovarien et favoriserait la nidation de l'embryon.

B/ APPROCHE METHODOLOGIQUE

I- Protocoles existants

Je tacherais dans cette partie de rendre compte d'expériences cliniques réalisées par des chercheurs, docteurs et/ou acupuncteurs sur différentes pathologies gynécologiques entravant la fertilité féminine. Il me semble important de faire état des nouvelles recherches en acupuncture se faisant en médecine occidentale, afin d'apporter un regard différent sur la théorie traditionnelle avancée jusqu'ici et de voir qu'il y a d'autres façons de travailler que la notre. La vision occidentale de l'acupuncture est simpliste et réductrice mais elle a le mérite d'être avant-gardiste dans le domaine de la médecine allopathique. Par son efficacité prouvée et ses résultats significatifs, elle oblige les médecins à une certaine ouverture et reconnaissance.

1. Etude « A propos de 25 femmes aménorrhéiques : acupuncture et neuro-modulation hypothalamo-hypophysaire » par M.Mingam

Cette étude porte sur une expérience de traitement de l'aménorrhée secondaire par acupuncture sur 25 patientes âgées de 17 à 35 ans. Ces patientes présentaient une interruption de leur cycle menstruel depuis plus de 6 mois au minimum. 22 patientes ont précédemment subi sans succès divers traitements médicamenteux. Un bilan clinique fut d'abord pratiqué afin d'éliminer toutes causes organiques. L'origine de l'aménorrhée fut ainsi identifiée selon deux types :

- aménorrhée d'origine hypothalamique,
- aménorrhée entrant dans le cadre d'un syndrome des ovaires polykystiques.

Rappelons que du point de vue allopathique, l'aménorrhée est due à :

- une sécrétion réduite et anarchique de gonadotrophines du fait d'une libération insuffisante de GnRH ceci dans le cadre d'une aménorrhée hypothalamique. Selon, les recherches les causes seraient : la perte de poids, l'excès d'exercice physique et le stress.
- À l'inverse, l'aménorrhée avec des ovaires polykystiques (OPK) provient d'une sécrétion augmentée et acyclique de LH.

Dans le cadre de cette recherche, le médecin acupuncteur rechercha l'existence d'un déséquilibre :

- vago-sympathique,
- de la circulation énergétique.

Chaque femme a pu bénéficier d'une ou deux série(s) de séances d'acupuncture, chaque série comportant quatre séances d'acupuncture espacées d'une semaine. Les points furent les suivants :

- 3C, 7C pour la rééquilibration vago-sympathique,
- 19 TM et 30E pour la rééquilibration Yin/Yang,
- 4GI, 6Rte, 36E, 24 JM à Gauche et 5F, 67V et 31V pour le traitement de l'aménorrhée,
- et les points de rééquilibration énergétique localisés en fonction du méridien touché, variables d'une femme à l'autre (7 patientes sur 25).

Après la série, les deux mois suivant ont été consacrés à la surveillance clinique (règles, courbe thermique) et biologique (dosages d'oestradiol et de progesterone).

Au terme de cette étude est globalement ressorti 56 % de bons résultats, tout en sachant que l'efficacité du traitement énergétique dépendait de l'origine de la pathologie et des antécédents personnels des patientes.

- 14 résultats furent positifs sur 25, étant :
 - soit complets avec une restauration intégrale de la fonction ovulatoire, des cycles ovulatoires réguliers et une éventuelle grossesse.
 - soit incomplets avec des cycles anovulatoires ou dysovulatoires ou la reprise d'un ou deux cycles seulement.
- 11 résultats furent négatifs avec ni règles, ni ovulation.

Six facteurs ont été considérés déterminants par les chercheurs pour la réussite du traitement énergétique :

- l'origine hypothalamique de l'aménorrhée,
- l'absence d'antécédent d'anorexie mentale,

- la faible ou moyenne importance du déséquilibre hypothalamo-hypophysaire,
- l'existence d'une anxiété ou mal être chez la personne,
- le fait d'effectuer une rééquilibration neuro-végétative
- et une rééquilibration énergétique.

Il a été relevé par le médecin acupuncteur une insuffisance de Yang et/ou un excès de Yin dans 12 cas sur 13 dans les aménorrhées hypothalamiques. Par contre, dans les aménorrhées avec OPK il retrouvait à l'inverse un excès de Yang 3 fois sur 5. Il note ainsi une corrélation significative entre le tableau biologique et le tableau énergétique renforçant, d'après lui, l'efficacité de ces médecines pratiquées conjointement pour provoquer une reprise de la fonction ovulatoire. Pour résumer, cette étude conclut à l'action particulièrement efficace de l'acupuncture sur les troubles hypothalamo-hypophysaires et qu'elle constitue un traitement de choix pour la restauration de la fonction ovulatoire. Les auteurs finissent en disant : « *Du fait de sa parfaite innocuité, l'acupuncture devrait être utilisée systématiquement en première intention dans le traitement de tous les troubles fonctionnels neuro-hypophysaires.* »

2. Etude « L'acupuncture dans la défaillance ovarienne précoce » par C. Recours- Nguyen.

Cette étude porte sur « *l'intérêt de l'acupuncture dans la défaillance ovarienne précoce ou ménopause précoce* ». Elle fut menée sur 151 patientes âgées de 26 à 40 ans dont 76 réparties dans le groupe acupuncture et 75 dans le groupe médecine allopathique. Ces patientes présentaient une aménorrhée datant de plus d'un an (le plus souvent de 5 à 6 ans).

Le diagnostic posé en MTC est un vide de Foie et du Rein Yin pour 103 patientes et un vide de Rate et de Rein Yang pour 48 cas.

Le traitement énergétique fut :

- 4C, 3JM, 12V, Zigong (point hors méridien de l'utérus situé à 4cun sous l'ombilic et 3cun en dehors de la ligne médiane), 23V et les Jiaji (points paravertébraux de D5 à L4).
- En cas de vide du Foie et du Rein Yin ont été ajoutés le 6Rte, 9Rte, 18V, 6C, 7JM.
- En cas de vide de Rte et du Rein Yang ont été ajoutés le 20V, 4TM, 32V, 8Rte suivis de

moxa et de ventouse sur les points Shu du dos et sur les Jiaji.

- Puis il y eut la recherche d'une « légère décharge » avec 20 séances pour un cycle et 6 cycles d'effectués.

Le traitement en médecine allopathique fut la prescription de :

- Clomifène (50mg/j) pendant 5 jours,
- Stillbestrol pendant 5 à 7 jours,
- Sur une durée de 6 cycles.

Plusieurs critères cliniques ont permis de déterminer l'efficacité ou non du traitement. Ils ont été déterminés avant le traitement, à son arrêt et à 30 et 90 jours après l'arrêt du traitement. Les résultats sont donc :

- Efficacité du traitement, si :
 - Réapparition des règles avec survenue d'ovulation, voire de grossesse.
 - Disparition ou amélioration des symptômes.
 - Diminution du taux de FSH.
- Amélioration, si :
 - Règles normales.
 - Amélioration des symptômes.
 - Amélioration des taux hormonaux.
- Efficacité nulle, si :
 - Aucun effet après les 6 cycles de traitement.

Les résultats ont été :

- Efficacité du traitement dans 68,4% pour la MTC et 28% pour la MO.
- Amélioration dans 21,5% pour la MTC et 27% pour la MO.
- Inefficacité dans 8% pour la MTC et 27% pour la MO.

Cette étude semble indiquer que le traitement en acupuncture est plus efficace que celui allopathique dans le cas d'une défaillance ovarienne précoce. De plus, 30 jours après le traitement, l'amélioration fut plus importante dans le groupe MTC que dans celui MO. Les auteurs suggèrent que l'acupuncture a un effet à long terme sur les hormones hypophysaires même bien après le

traitement, contrairement à l'hormonothérapie qui aurait un effet plus à court terme.

3. Etude « Electroacupuncture et ovulation dans le syndrome des ovaires polykystiques » par C.Recours-NGuyen.

L'objectif de cette recherche porte sur « l'évaluation de l'influence de l'électro-acupuncture sur l'anovulation et les paramètres hormonaux et neuro-hormonaux des femmes atteintes du SOPK. »

Les patientes sont 24 femmes âgées de 24 à 40 ans. Leurs symptômes étaient des Ovaires Polykystiques avec absence d'ovulation spontanée. 19 présentaient une résistance au Clomifène. Le SOPK s'accompagne souvent d'un surpoids suite au dérèglement hormonal et à un apport énergétique incorrect. La qualité, la quantité et la façon dont on incorpore les aliments auront également une influence. Sur le plan clinique, on retrouve des nausées, vomissements, diarrhées. Tous ces symptômes viennent signifier un vide d'énergie de la Rate et de l'Estomac avec une mise en réserve excessive. Il s'agira donc de relancer le Yang et de le faire circuler. Tout en sachant que les OPK peuvent également être dus à un vide des Reins ou à une stagnation de sang.

Pendant une période 8-9 mois, les patientes pratiquèrent de l'Electro-Acupuncture (EA)

- 2 fois pas semaine.
- Les points sont apparemment déterminés en fonction des symptômes et de l'innervation de l'utérus et des ovaires (D12-L2, S2-S4) et 4 aiguilles se situent au niveau dorso-lombaire et sacré et 4 autres dans les muscles du mollet. Pas plus de précision sur les points exactes !
- Les points furent d'abord stimuler à la main puis électriquement à faible fréquence pendant 30 minutes.

Il y eut 38% de résultats satisfaisants (9 patientes) avec une moyenne de 31 ovulations sur 47 cycles. Il y eut 62% d'échec (pour 13 patientes) et pour les 19 patientes résistantes au Clomifènes, 37% (7 patientes) ont favorablement répondu.

Il a donc été conclu par l'équipe que l'EA favorise des ovulations régulières chez 1 tiers des femmes présentant un SOPK.

4. Etude expérimentale sur « l'effet de l'Acupuncture sur le syndrome des ovaires polykystique » par Jean-Marc Stéphan

Il a été démontré que chez les rates présentant des ovaires polykystiques, la concentration de l'hormone CRH était élevée au niveau du noyau hypothalamique, des glandes surrénales et des ovaires. L'ElectroAcupuncture put alors réduire de manière significative la concentration de CRH dans les ovaires polykystiques, comparé au groupe contrôle sans électroacupuncture. Tout ceci indique que l'Acupuncture peut changer l'état neuro-hormonal dans les ovaires.

Une hyperactivité du système nerveux sympathique a été trouvée de manière significative dans les ovaires et les glandes surrénales dans le groupe des rates présentant des ovaires polykystiques. L'électroacupuncture (EA) est connue pour réduire l'hyperactivité dans le système nerveux sympathique. Pour ces diverses raisons, les effets de l'EA (12 traitements, d'approximativement 25 minutes chacun pendant plus de 30 jours) ont été étudiés chez les rates ayant un SOPK. L'étude a permis de montrer que l'EA inhibe l'hyperactivité du système nerveux sympathique du groupe de rates SOPK par rapport au groupe de celles non traitées par EA ou du groupe témoin. En conclusion, ces résultats indiquent que l'EA module l'état hormonal des ovaires en modulant l'activité du système sympathique, ce qui peut être un facteur causant des ovaires polykystiques.

L'ovaire est une glande très richement vascularisée et un bon flux sanguin ovarien est important dans le processus de l'ovulation. Les nerfs du système sympathique apparaissent être impliqués distinctement dans le contrôle et la régulation de l'activité ovarienne. Des travaux ont, de ce fait, mis en évidence le rôle crucial du système nerveux sympathique dans le flux sanguin ovarien. Ainsi, le Flux Sanguin Ovarien (FSO) a été étudié en réponse à la stimulation électroacupuncturale à différentes fréquences et intensités, pendant 35 secondes sur des aiguilles d'acupuncture implantées sur des muscles abdominaux et de hanche. Il a été prouvé que la stimulation par électroacupuncture à basse fréquence augmente le Flux Sanguin Ovarien, dans le cas du SOPK par l'intermédiaire des nerfs sympathiques ovariens, tandis que la stimulation EA à haute fréquence diminue le FSO.

Les traitements d'électroacupuncture à basse fréquence sont connus pour moduler la libération de bêta-endorphines et les réponses immunitaires, ainsi que l'activité du système nerveux autonome. L'EA à basse fréquence a été appliquée en séances de 25 minutes pendant plus de 30 jours. Suite aux traitements, les concentrations de bêta-endorphines dans l'hypothalamus ont augmenté alors de manière statistiquement significative. En conclusion, les systèmes bêta-endorphinique et immunitaire sont sensiblement altérés chez les sujets avec des ovaires polykystiques et les traitements répétés d'EA peuvent reconstituer certaines de ces perturbations.

En conclusion, la médecine expérimentale nous offre plusieurs voies d'approche pour expliquer les mécanismes physiopathologiques du syndrome des ovaires polykystiques et de son traitement par électroacupuncture. Néanmoins, on peut voir que cette forme d'acupuncture est dénaturée, éloignée de ses traditions qui considèrent l'homme dans sa globalité, en interaction avec le milieu dans lequel il vit. Ce premier pas que la médecine effectue vers l'acupuncture reste précaire et dépourvu de sens. Comment peut-on réellement prendre l'Acupuncture dans toute sa puissance, dans toute sa grandeur en la réduisant à un simple protocole automatique et répétitif dépourvu de loi et de respect pour l'être humain. Ce non-sens va jusqu'à tester le traitement sur des rates de laboratoire, qui soit dit en passant est maltraitant, et si ce protocole montre des résultats probants il sera alors appliqué à l'Homme. Certes l'Homme et le rat pour le Taoïste ont la même raison d'exister, mais ils ne sont pas pour autant identiques et comparables dans leur équilibre physiologique et énergétique propre. Où se trouve donc le bien fondé de ces essais expérimentaux ?

5. Recherche concernant « l'effet de l'électroacupuncture sur la fertilisation in vitro et la transplantation embryonnaire chez des patientes stériles présentant différents syndromes »

Les recherches antérieures ont mis en évidence que l'acupuncture appliquée à des cas concrets de fertilisation in vitro et transplantation embryonnaire (FIV-FIVETE) intervenait dans l'amélioration du nombre et de la qualité des ovocytes et dans l'augmentation du taux de grossesse. Mais l'efficacité de l'acupuncture sur les différents syndromes associés à l'infertilité n'était pas encore très claire. C'est pourquoi l'objet de cette étude procède à l'analyse des effets de l'électroacupuncture associée à la FIV-FIVETE au niveau des pathologies : Vide de Rein, Stagnation de l'énergie du Foie et amas de phlegme, d'humidité.

Les auteurs ont choisi pour cela 126 cas faisant parties du programme d'hyperstimulation ovarienne et entrant en protocole FIV-FIVETE. Ces patientes ont été séparées selon leur syndrome principal en trois groupes : 52 cas de type Vide de Rein (Groupe A), 44 cas de type Stagnation de l'énergie du Foie (Groupe B), 30 cas de type Amas d'humidité (Groupe C) :

- Le Vide de Rein est à différencier entre un Vide de Yin et un Vide de Yang du Rein.
 - Le Vide de Yang du Rein se manifeste par une infertilité de longue date, des cycles menstruels retardés, une petite quantité de sang pâle pouvant aller jusqu'à l'aménorrhée, une quantité importante de leucorrhées, des douleurs lombaires brûlantes avec des sensation de froid et de faiblesse dans les jambes et le ventre, peu de désirs sexuels, des urines fréquentes, des diarrhées la nuit, des mouvements intestinaux fréquents, le teint sombre, la langue pâle, l'enduit blanc et glissant, le pouls profond, fin et lent ou profond et lent sans force.
 - Le Vide de Yin du Rein se manifeste par une infertilité de longue date, des cycles menstruels retardés, une petite quantité de sang pâle, des vertiges et bourdonnements d'oreille, une surdité, des courbatures aux jambes et molles, des troubles de la vue, des palpitations cardiaques, une peau sèche, une douleur de la région lombaire, des transpirations nocturnes, le teint flétri et jaune, la langue pâle, peu d'enduit, le pouls profond et fin.
- La Stagnation de l'énergie du Foie se manifeste par une infertilité depuis plusieurs années, des cycles menstruels avancés ou retardés, une quantité de sang importante ou faible, jamais fixe, des seins gonflés et douloureux avant les règles, une contraction de la poitrine, le bas ventre gonflé et douloureux, un état dépressif, ou bien nervosité jusqu'aux accès de colère, langue rouge, enduit fin, pouls en corde.
- L'Amas de Phlegme, Humidité se manifeste par une corpulence adipeuse, des cycles menstruels retardés, parfois une aménorrhée, une grande quantité de leucorrhées de couleur blanche, collantes, non nauséabondes, des vertiges et palpitations cardiaques, des sensations d'étouffement dans la poitrine et de flottements nauséux, un teint brillant et blanc, un enduit blanc et gras, un pouls glissant.

L'âge de toutes les patientes se situe entre 25 et 35 ans et la durée de leur infertilité est comprise entre 3 et 5 ans. Toutes les patientes ont été traitées par électroacupuncture avant et pendant le contrôle de l'hyperstimulation de l'ovulation. Suite à cela le taux de fertilité,

d'implantation et de grossesse en fonction des trois types de syndromes a été observé.

Les points choisis ont été :

- Le 4JM, 22VB, 6Rte comme point généraux.
- Selon le diagnostic différentiel, ont été ajoutés :
 - le 3R pour le Vide de Rein,
 - le 40E pour l'Amas de Phlegme,
 - le 3F et 4GI pour la Stagnation d'énergie du Foie.

La méthode thérapeutique consista à commencer l'EA avant et pendant l'hyperstimulation de l'ovulation contrôlée, et 2 jours après les règles. 1 fois par jour, pendant 30 minutes, jusqu'au jour de la ponction ovarienne.

Voici le tableau récapitulatif des résultats obtenus :

Comparaisons des critères concernant les patientes FIV-ET des 3 grpes	Nbre	Taux d'ovocytes (%)	Taux d'embryons de haute qualité (%)	Nbre d'embryons transplantés (x ± s, unité)	Taux d'implantation (%)	Taux de grossesse (%)
A	52	92.2	67.5	2.1 ± 0.3	23.5	44.1
B	44	91.7	70.7	2.2 ± 0.2	27.8	46.5
C	30	90.5	57.9	2.0 ± 0.1	17.1	32.7

On peut en effet constater que les taux d'embryons de bonne qualité, de fertilité, d'implantation et de grossesse ont été respectivement :

- pour le Groupe A de 67,5%, 81,3 %, 23,5 % et 44,1 %,
- pour le Groupe B de 70,5%, 80,5 %, 27,8 % et 46,5 %,
- pour le Groupe C de 57,9%, 71,9 %, 17,1 % et 32,7 %.

Les taux des Groupes A et B ont été manifestement supérieurs à ceux du Groupe C. Ainsi l'étude montre que pour les deux groupes Vide de Rein et Stagnation d'énergie du Foie, les taux d'embryon de bonne qualité, d'insémination, de transplantation et celui de grossesse sont

manifestement plus élevés que ceux du groupe Humidité.

La conclusion de cette étude est que l'efficacité du traitement acupunctural associé au protocole FIV donne de meilleurs résultats chez des patientes infertiles présentant un Vide de Rein ou une Stagnation d'énergie du Foie que chez celles avec un syndrome Phlegme-Humidité. Ainsi, l'acupuncture dans le processus FIV-FIVETE peut augmenter la qualité des ovocytes et le taux de grossesse, mais son efficacité dépend du symptôme des patientes, ainsi que des diagnostics posés et des traitements proposés .

6. Etude « Procréation médicalement assistée : l'acupuncture élève le taux de grossesse après transfert d'embryons » par Paulus WE, Zhang Mingmin, Streler E, El-Danasouri I, Sterzik.

Cette étude menée par des chercheurs et médecins allemands est sans doute la plus connue et utilisée dans le domaine de l'accompagnement par acupuncture des patientes en protocole FIV. Elle constitue une base dans le domaine et est fréquemment citée par divers auteurs, chercheurs, médecins dans le milieu des PMA.

Son objectif est d'évaluer l'effet de l'acupuncture sur le taux de grossesse après transfert d'embryons. Pour cela, l'échantillon fut choisi et départagé au hasard, afin que l'étude soit randomisée en deux groupes :

- un Groupe Acupuncture bénéficiant de deux séances d'acupuncture encadrant le transfert d'embryons : 25 minutes avant et 25 minutes après, pendant 25 minutes.
- un Groupe Contrôle avec absence d'Acupuncture.

160 patientes participèrent à la recherche. Les conditions étaient qu'elles devaient avoir un transfert d'embryons avec des embryons de bonne qualité obtenus après FIV ou FIV ICSI.

Le choix des points est fait "*selon les principes de la MTC*". Selon Paulus et al. ils visent à la stimulation du TaeYin et du Yang Ming pour renforcer l'Énergie et le Sang au niveau de l'utérus :

- 25 minutes avant le transfert : première séance d'une durée de 25 minutes avec :
 - 6MC, 8Rte (à chauffer après le transfert), 3F, 20TM, 29E :
 - 8Rte, point Tsri de la Rte, pour régulariser le sang, soigner l'utérus, préparer la nidation et le développement embryonnaire,

- 3F pour purifier et faire circuler le sang dans un souci de bonne irrigation sanguine,
- 6MC pour calmer le Chen, de plus en tant que point clé du Yin Oé il permet de préparer l'utérus pour recevoir l'embryon,
- 20TM pour fortifier le Yang correcte, et remonter le Yang vers le haut afin que l'utérus n'évacue pas le transfert,
- 29E pour réchauffer le Foyer Inférieur et la matrice, ainsi que calmer les angoisses.
- points auriculaires shenmen, utérus, endocrines, subcortex : 2 à l'oreille droite et 2 à l'oreille gauche.
- L'association du 6MC, 3F, 20TM avec le point shenmen est supposée avoir un effet calmant sur les patientes.
- Transfert d'embryon.
- 25 minutes après le transfert : deuxième séance d'une durée de 25 minutes avec :
 - 36E (chauffer avant le transfert), 6Rte, 10Rte, 4GI pour, selon les auteurs, nourrir le sang et soutenir l'énergie. Mais relevons ici l'incohérence du traitement :
 - le 36E est un point qui fait descendre le Yang dans le bas du corps,
 - l'association 6Rte, 4GI est contraindiquée car préconisée en cas d'avortement ou d'accouchement car elle met en mouvement le sang dans le pelvis. Ceci risque donc de déclencher une fausse-couche !
 - Inversion des points auriculaires du coté gauche et droit.

Une grossesse fut cependant obtenue dans 42,5 % (34/80) dans le Groupe Acupuncture contre 26,3 % (21/80) dans le Groupe Contrôle, soit une augmentation relative du bénéfice de 61,6%. Ces chiffres apparaissent similaires à ceux obtenus par l'étude de Zhang Mingmin sur des patientes chinoises (23 grossesses sur 50 dans le groupe acupuncture et 13 sur 50 dans le groupe contrôle, soit 46,0 % contre 26,0%). Ainsi, l'acupuncture apparaît élever de façon significative le taux de grossesse après transfert d'embryons.

L'acupuncture dans cette étude est utilisée à la phase du transfert embryonnaire. Mais signalons que l'acupuncture peut être utilisée dans d'autres étapes de la PMA :

- Comme complément de la stimulation ovarienne : l'acupuncture augmente le nombre de follicules prélevés et le nombre de grossesses.

- Comme technique anesthésiante de la douleur lors de la ponction d'ovocyte.
- ...

Ainsi à chacune des étapes de la PMA, l'acupuncture élève la probabilité de grossesse. « Elle apparaît dans ce domaine pleine de promesses et l'évolution des recherches doit être suivie avec attention. »

7. Étude « Effet de l'acupuncture sur le taux de grossesse après transfert d'embryon et son mécanisme : étude contrôlée randomisée » par Zhang Mingmin, Huang Guangying, Lu Fu'er, W.E. Paulus, K. Sterzik)

Cette étude est menée par les auteurs de la recherche précédente qui, en partant d'une étude randomisée témoin placebo, ont recherché à approfondir, avant et après le transfert d'embryon lors d'une FIV classique ou ICSI, l'influence d'un traitement en acupuncture sur le taux de grossesse ainsi que les mécanismes de cette influence. Mais dans les recherches cliniques en acupuncture, le groupe placebo est depuis longtemps une question gênante et problématique pour les chercheurs car c'est la raison principale pour laquelle l'efficacité thérapeutique de l'acupuncture est contestée. Streitberger a découvert une nouvelle méthode placebo comparée à l'ancien placebo sans ponction des points qui permettrait d'éliminer l'influence des facteurs psychologiques. C'est cette méthode qui a été choisie par l'équipe de Paulus. Elle consiste donc à piquer les points du traitement mais de façon superficielle sans stimuler les aiguilles dans le but d'obtenir une réaction énergétique.

Les 210 patientes en traitement FIV ou FIV ICSI ont été divisées par randomisation en :

- un groupe traité par acupuncture qui bénéficia d'un traitement acupunctural avant et après le transfert d'embryon. Les points choisis par les auteurs avant le transfert d'embryon étaient, comme dans leur recherche précédente, le 8Rte, 3F, 29E, avec en plus le 62V afin de diminuer les contractions et douleurs utérines. Ceux choisis après le transfert d'embryon étaient le 36E, 6Rte, 10Rte, 4GI. Ils ont pratiqué la règle thérapeutique de tonification/dispersion, puis la méthode de stimulation de l'aiguille jusqu'à obtenir une légère décharge et ont tourné les aiguilles une fois toutes les dix minutes, ce pendant 25 minutes.
- un groupe placebo auquel fut administré un traitement acupunctural placebo avant et après

le transfert d'embryon. Le traitement se fit sur les mêmes points mais les patientes ont seulement eu une très légère stimulation à la surface de la peau « *la tête de l'aiguille ayant été émoussée, l'aiguille n'a pu pénétrer la peau et la sensation "d'obtention du Qi" n'a pas été éprouvée* ». Les aiguilles ont été posées pendant 25 minutes.

- et un groupe témoin qui n'a reçu aucun traitement. Les patientes sont seulement restées tranquillement allongées après le transfert d'embryon pendant 25 minutes.

Les auteurs ont alors observé la fréquence des contractions utérines et le taux de grossesse dans les trois groupes.

Tableau 2 : Comparaison des fréquences de contractions utérines et des taux de grossesse

entre les 3 Groupes	Nombre	Fréquence des contractions utérines avant transfert d'embryon (fois/min)	Fréquence des contractions utérines après transfert d'embryon (fois/min)	Absence de grossesse	Nombre de grossesse	Taux de grossesse (%)
Acupuncture	70	2.3 ± 1.7	2.8 ± 1.4	39	31	44.3
Placebo	70	2.2. ± 1.5	4.3 ± 1.8	51	19	27.1
Témoin	70	2.3 ± 1.6	4.1 ± 1.9	53	17	24.3

Les résultats sont donc d'après le tableau :

- Pour les contractions utérines :
 - Pas de différence significative entre les trois groupes pour ce qui concerne la fréquence des contractions utérines avant le transfert d'embryon.
 - Cependant après le transfert d'embryon, le groupe Acupuncture a présenté une fréquence de contractions significativement plus basse que celle des groupes Placebo et Témoin.
- Pour le taux de grossesse :
 - Parmi les 70 cas du groupe Placebo, il y a eu 19 grossesses, soit un taux de 27.1 %.
 - Parmi les 70 cas du groupe Témoin, il y a eu 17 grossesses, soit un taux de 24.3 %.
 - Parmi les 70 cas du groupe Acupuncture, il y a eu 31 grossesses, soit un taux de grossesse de 43.3 %. Le taux de grossesse du groupe Acupuncture est donc manifestement supérieur aux taux des deux autres groupes.
- A mon avis, la stimulation superficielle de ces points peut expliquer le mauvais résultat du

groupe placebo, car le 8Rte est un point Tsri qui par nature doit être piqué en profondeur, le 3F est un point Yuann qui doit aussi être travaillé en profondeur, le 29E est un point Yang qui piqué en superficie fera passer le Yang pelvien aux membres supérieur ce qui peut entraver la nidation de l'œuf et le 62V si piqué en superficie agira sur le Yang Tsiao Mo, grand régisseur des méridiens Yang, qui au lieu de diminuer les contractions utérines comme ici supposer les accentue.

Cela signifie que parmi les traitements médicaux d'aide à la procréation, l'acupuncture est un outil puissant pour améliorer le taux de réussite de ces techniques. Le transfert d'embryon est une mesure clé qui est censée favoriser la réussite d'une fécondation in vitro. Cependant, depuis que cette technique est pratiquée, il n'est constaté aucune amélioration notable, car le transfert d'embryon qui est une technique intrusive et violente pour le corps peut provoquer des pertes de sang, des mucosités, une contamination bactérienne, des contractions utérines et des atteintes de la paroi utérine ce qui ne favorise nécessairement pas la fixation de l'embryon et le taux de grossesse. En conséquence, il est extrêmement important, au cours du transfert de l'embryon, d'éviter ou de réduire les contractions utérines provoquées. Les résultats de leur recherche, basée sur les principes du placebo et de la randomisation en simple aveugle, prouve donc fortement que, lors du transfert d'embryon, un traitement en acupuncture abaisse de façon significative la fréquence des contractions utérines et favorise la fixation de l'embryon ce qui augmente par conséquent le taux de grossesse.

8. Etude sur « l'apport de l'acupuncture dans le traitement des stérilités en combinaison avec les traitements d'AMP » par Elise Boghossian et Richard Balet

Cette étude clinique est la première de ce type effectuée en France. Elle a obtenu l'agrément du CPP (Comité de Protection des Personnes) et est soutenue et parrainée par Hubert Reeves. Elle est en cours pour l'instant, je ne pourrais donc vous exposer ses résultats. Son objectif est d'évaluer les effets de l'acupuncture encadrant un transfert embryonnaire dans le traitement des infertilités féminines associé aux techniques médicales d'aide à la procréation. Cette étude inclut les patientes suivies pour FIV et pour lesquelles on propose un traitement par « acupuncture vraie », ou un

Marine Marconnet

traitement dit « placebo ». Elle est menée par Elise Boghossian, praticienne de médecine traditionnelle chinoise, titulaire d'un doctorat de médecine chinoise de l'université de Nanjing, et Richard Balet, chef de service de la consultation AMP de l'Hôpital Pierre Rouquès « Les Bluets » (Paris 12°).

Mais cette étude en plus de vouloir approfondir les connaissances sur les bénéfices de l'acupuncture dans le cadre des traitements d'aide à la procréation, a également pour buts secondaires d'un point de vue clinique et économique de :

- diminuer le nombre de tentatives de FIV pour obtenir une grossesse,
- d'éviter les fausses-couches.

L'étude est menée auprès de femmes âgées de 22 à 40 ans, présentant un épisode d'infertilité de 18 mois au moins, et prises en charge pour une fécondation in vitro avec sperme du conjoint. Les patientes sont suivies depuis le cycle de ponction jusqu'à l'obtention de la première grossesse clinique (visible à l'échographie) ou des menstruations. Le nombre de sujets nécessaires est de 582 patientes au total.

Il s'agit d'un essai randomisé, comparatif, qui comporte 2 groupes : Groupe acupuncture « vraie » et Groupe acupuncture « placebo » avec des aiguilles placées en des points de « potentiel nul ». Les séances d'acupuncture ont lieu avant et après le transfert embryonnaire.

9. Commentaires

Ces études sont très éloignées de la véritable philosophie et des vrais fondements de la médecine traditionnelle chinoise. L'électro-acupuncture ne peut agir en respectant les principes thérapeutiques de l'acupuncture, son utilisation est seulement faite dans un but pratique et son principe est de tenter de « scientificiser » et de justifier l'effet de l'acupuncture selon les critères de la médecine occidentale. Bon nombre de paramètres évalués ne sont d'ailleurs pas significatifs. A quel prix ? Celui de négliger totalement l'essence même de l'Acupuncture.

Bien souvent également, les auteurs sont extrêmement bien informés sur le détail des anomalies organiques de ces patientes infertiles mais ignorent complètement les grands principes thérapeutiques de la Médecine Traditionnelle Chinoise. On a pu en effet constater que dans l'étude sur l'effet de l'électro-acupuncteur dans le SOPK, les auteurs étaient incapables de nommer ni même de localiser les points à poncturer précisément. Ils se contentaient de dire « 4 points dorso-

lombaires et 4 au mollet » ! Bien sûr me direz-vous cette étude est destinée à des lecteurs en Médecine Occidentale, encore une fois les recherches ne sont donc pas menées dans le but de faire avancer l'acupuncture mais la médecine allopathique uniquement. L'acupuncture se voit donc réduite à un simple « petit plus » dont on cherche encore le bien fondé ! L'égo démesuré de l'Occident en a oublié que la MTC est plusieurs fois millénaire donc de loin beaucoup plus ancienne que la MO et qu'elle constitue le premier système de santé aujourd'hui encore dans plusieurs pays Asiatiques. C'est donc à elle d'enseigner à la MO et non le contraire. C'est une médecine d'état qui s'exerce dans le respect des principes philosophiques et énergétiques dont elle est issue, bien qu'elle soit de plus en plus envisagée avec les méthodes de la science moderne. J'ignore s'il y a nécessité absolue de réunir des équipes à compétence égale en MTC et MO pour effectuer des études scientifiques poussées et valables, j'en doute même. Peut-être ne faut-il pas chercher à réunir, voire confondre ce qui ne peut l'être : un médecin ne sera jamais un acupuncteur et un acupuncteur ne sera jamais un médecin, on a à faire à deux systèmes de pensée trop différents et complexes, les réunir à tout prix serait les appauvrir. Bien que la tendance aujourd'hui à vouloir tout expliquer unilatéralement au détriment de l'une ou l'autre médecine peut parfois nous éloigner de l'objectif fixé ; celui de guérir la personne dans son intégralité, sur tous les plans et dans toutes ses dimensions. Tout thérapeute, quelque soit ses connaissances et compétences doit être au service de la vie en chaque patient, voilà sur quoi ces médecines doivent se rejoindre.

Enfin, ce qui est sidérant c'est de faire un même traitement systématiquement quelque soit le terrain et l'histoire de la patiente. Ce qui aurait dû être un soin, devient un protocole tout puissant qui ne peut être questionné, remis en question et dont la persévérance aveugle finira par enfin donner des résultats mesurables. Mais ceci au prix d'un dérèglement énergétique de la patiente, voire d'une modification profonde de son terrain. Là est la différence entre l'Acupuncture et les traitements symptomatiques. Faire toujours les mêmes points de façon répétitive part du principe qu'à un moment donné l'énergie malade cédera sa place. Ceci est une pensée et une règle de la médecine allopathique qui en donnant des médicaments pendant des années espère atteindre une pseudo amélioration. Ils projettent donc leur mode de fonctionnement et leurs croyances sur ceux de l'Acupuncture, en déniaient que l'acupuncture traditionnelle et la médecine occidentale sont deux mondes complètement différents. Syndrome du mondialisme ? La médecine a tout pouvoir, qu'on ne peut remettre en question, ni même interroger. Préférons œuvrer dans l'ombre, car si l'empereur est la médecine allopathique, soyons le Foie qui est son ombre, en n'oubliant pas que le Foie est couplé à la VB qui est l'organe maître des décisions... Et même l'Empereur vient prendre audience auprès

du Bois. Donc « *restons humbles et montrons la voie à celles et ceux qui veulent la prendre* ».

II- Accompagner la femme infertile engagée dans un protocole de FIV grâce à l'Acupuncture Traditionnelle

Dans le cadre de ma pratique en tant qu'acupunctrice en service de Procréation Médicalement Assistée au CHU de St Etienne, j'ai pour but d'accompagner les femmes entamant leur première Fécondation In Vitro. J'interviens une semaine avant leur premier transfert embryonnaire et une semaine après à l'aide d'un traitement acupunctural adapté à leur déséquilibre énergétique et à leur demande. Ceci non seulement afin de les accompagner dans leur demande d'enfant avec une éthique juste et respectueuse de leur corps et de leur besoin, mais également dans le but de mener une étude en collaboration avec les médecins, biologistes, généticiens et sage-femmes du service. Cette étude clinique porte sur l'apport, les bénéfices de l'Acupuncture Traditionnelle dans l'accompagnement des femmes engagées dans un protocole de FIV. La recherche consistera à comparer le taux de grossesse obtenu lors d'un transfert embryonnaire sans acupuncture et le taux de grossesse obtenu avec acupuncture. Pour cela, à toutes les femmes entamant leur premier traitement par FIV sera conseillé un suivi par Acupuncture Traditionnelle afin que les anciens résultats puissent être comparés aux nouveaux.

Cette étude se démarque de celles effectuées ci-dessus dans le sens où l'acupuncture ne se résumera pas ici à un protocole appliqué indifféremment à toutes les patientes, mais à un traitement énergétique élaboré en fonction de l'histoire de la patiente et des quatre temps de l'examen traditionnellement effectué en acupuncture, c'est-à-dire : questionnaire sur l'anamnèse et les antécédents de la patientes, examen de la langue, palpations et prise de pouls. Nous avons en effet pu constater que l'infertilité est un symptôme sous-tendu par de nombreuses causes. Le traitement ne peut donc se réduire à une prescription de points qui deviennent dénués de leur sens s'ils sont administrés en dehors de leur contexte et de la prise en compte holistique de la patiente. L'acupuncture pratiquée en respectant son essence amène le thérapeute à se respecter lui-même et de la sorte les patients qu'il traite... Et le respect consiste à accepter et accueillir le patient tel qu'il est sans vouloir lui coller l'étiquette d'une pathologie qui est uniquement là pour rassurer le thérapeute mais qui rabaisse l'Homme à ce qu'il n'est pas.

Cette partie sera donc consacrée à la réflexion et l'élaboration de plusieurs pistes pour accompagner la femme infertile vivant son premier enfantement médical ; afin que la conception soit, autant que faire se peut, remise à sa juste place et considérée dans toute sa grandeur et beauté. Comme nous le savons, plusieurs étapes sont nécessaires pour accompagner au mieux une femme engagée dans un traitement d'aide médicale à la procréation. Mais avant toute chose, avant même de savoir la pathologie assignée à la femme, nous devons l'appréhender selon son équilibre ou déséquilibre énergétique. Que son infertilité soit due à une trompe bouchée, à des OPK, une anovulation ou une aménorrhée, peu importe, nous devons changer de point de vue pour accueillir la souffrance de cette femme et l'envisager dans toutes ses dimensions. L'examen clinique nous apportera ainsi l'essentiel et le principal. Il s'agira ainsi de faire un bilan énergétique en fonction des vide/plein, profondeur/superficie, froid/chaleur, yin/yang du déséquilibre pour tenter de le corriger. De là, le besoin d'extraire une perversité, de vider un trop plein pathogène ou de nourrir un vide se dessinera dans la traitement acupunctural. Bien souvent une simple extraction (si besoin) puis rééquilibration régulera naturellement les cycles ce qui rétablira par lui-même l'équilibre hormonal. Bien qu'aucun traitement ne soit décidé et fixé au préalable, des pistes communes nous permettront cependant d'envisager l'infertilité. En général, les traitements consistent à faire circuler les stases énergétiques et/ou sanguines, de tonifier et nourrir le sang du Foie, de la Rate et l'énergie des Reins étant les organes qui gouvernent la sexualité et la reproduction. Mais, bien évidemment un vide de Rein peut par exemple toucher le F « réservoir du sang », la Rte « productrice du sang » ou le C « propulseur du sang » et impliquer d'autres organes ou méridiens comme ceux de la V, du GI, de l'E, etc. Tout cela montre qu'il n'existe pas de recettes en Acupuncture, chaque patiente étant unique. En plus, de rétablir l'équilibre interne de l'organisme, l'acupuncture régulera également les troubles émotionnels liés à l'infertilité et ses traitements qui peuvent, par exemple, altérer la réserve ovarienne ou la bonne vascularisation de l'utérus.

1. Acupuncture en amont de la conception

Dans l'idéal accompagner la femme engagée dans un protocole de FIV doit pouvoir se faire bien avant le commencement des traitements et stimulations ovariennes. 3 à 6 mois avant la conception, il est recommandé aux couples souhaitant tout de même avoir un enfant naturellement de se faire suivre régulièrement en Acupuncture tout en adoptant une hygiène de vie et une

alimentation saines et équilibrées. Cela peu paraître logique, mais finalement pas pour tout le monde, car bon nombre de personnes oublient que l'état général de santé du couple a un impact direct sur la qualité et quantité des gamètes, sur l'ovulation et la régularité des cycles, sur la qualité de la glaire cervicale ainsi que sur la fonction reproductrice en elle-même. N'oublions pas que l'Acupuncture est avant tout un chemin de vie et qu'elle doit normalement intervenir en prévention et non une fois que le déséquilibre s'est installé et manifesté.

Rappelons que la facilité à concevoir est liée à :

- la qualité/quantité de l'équilibre sang/énergie chez la femme et chez l'homme, directement en rapport avec le bon fonctionnement du couple Jen Mo-Tchrong Mo,
- la bonne qualité du Sang,
- l'abondance du Yin, Yang et Tsing des Reins « maitres de la reproduction ».
- la capacité de stockage et de circulation du sang par le Foie,
- la capacité de propulsion du Cœur,
- la production du sang nourricier par le couple Rate-Estomac,
- l'absence de stases sanguines ou de mucosité dans le petit bassin,
- et l'implication des merveilleux vaisseaux et entités viscérales dans la construction de l'être et de son terrain énergétique et émotionnel.

Il est donc primordial avant tout traitement axé spécifiquement sur la fertilité, de travailler en amont sur la bonne circulation et sur l'équilibre sang/énergie, Yin/Yang des méridiens et organes de la patiente. Dans une volonté de synthèse, je vais vous présenter différents tableaux récapitulatifs des pathologies à l'origine des infertilités que j'ai élaboré précédemment, s'accompagnant d'une proposition de points. Ce travail est bien sûr loin d'être exhaustif mais il nous permettra d'organiser notre pensée et de cibler peut-être plus rapidement la déficience sous-jacente à l'infertilité de la patiente présente devant nous lors d'une consultation. Mais n'omettons pas l'essentiel : inclure logiquement et harmonieusement tout traitement pour l'infertilité au sein du diagnostic acupunctural fait en fonction des Quatre Temps de l'Examen Traditionnel.

Nous appréhenderons dans un premier temps la pathologie de l'infertilité en fonction des vides, plénitudes ou stagnations de l'énergie, du sang, de la chaleur, du froid ou de l'humidité. Puis, celle-ci sera envisagée selon la déficience de la fonction des Tsangs.

Les pathologies de Vide :

	VIDE DU TSING DES R : Infertilité ancienne	VIDE DE SANG : Infertilité primaire ou secondaire	VIDE DU YANG DES R
Signes cliniques	Règles en avance, sang peu abondant et clair, signes de chaleur, Transpiration nocturne, vertiges, troubles de la vision, surdité, accouphènes, douleurs et faiblesse dans la région lombaire	Règles rares, cycles longs, sang pâle peu abondant, Fatigue, dépression, sensation vertigineuse, teint et muqueuses pâles, Insomnie, hypotension, vertiges, palpitations, troubles de la mémoire et de la concentration	Règles irrégulières avec un cycle long, sang de couleur pâle, fluide et peu abondant, voire une aménorrhée, atrophie de l'utérus et de l'endomètre, baisse de la libido, douleurs menstruelles, écoulements entre les règles, Vertiges et accouphènes, oppression respiratoire, miction fréquente de liquide clair, grande quantité d'urine la nuit, douleurs brûlante des R, frilosité, sensation de froid et de faiblesse dans les jambes, mouvements fréquents dans I. Un vide des R peut aussi causer des troubles ovulatoires (avec anovulation, insuffisance lutéale, ovules de mauvaise qualité, insuffisance ovarienne prématurée, etc) ainsi que des fausses-couches à répétition ou un « froid dans l'utérus »
Pouls, Langue	Superficiel, vide ou rapide, fin, Langue rouge sans enduit	Pouls faible, fin, rugueux ou dicrote Langue pâle et mince	Pouls faible, lent, profond, Langue pâle et gonflée, enduit mince
Traite-ment *	Nourrir le Yin et le Tsing du Rein : Tonification du 6Rte, 4Rte, 3JM, 4JM, 7JM, 3R, 13R, 16R Dispersion du 30E	Nourrir le sang et renforcer le Foie et le Rein : Tonification du 4JM, 5JM, 36E, 20V, 23V, 17V, 13R, 6Rte, 10Rte, PC16, 26VB, 29E (pour régulariser le Tchrong Mo et Jen Mo)	Tonifier et réchauffer le Yang du R, alimenter le Feu de Ming Men, renforcer l'Utérus, avec tonification et moxa du 4TM, 23V, 24V, 26V, 28V, 4JM, 8JM, 13R, 3R, 11F, 28E

- Possibilité de choix parmi les points suivants en fonction du diagnostic acupunctural mené au préalable.

Les pathologies de Plénitude :

	PLENITUDE DE FROID : Infertilité primaire	PLENITUDE PAR CHALEUR DU SANG	PLENITUDE D'HUMIDITE DU FOYER INFERIEUR : Infertilité ancienne
Signes cliniques	« Froid dans l'utérus » avec Cycles retardés, irréguliers, longs, sang peu abondant avec caillot, règles douloureuses, sensation de froid dans le petit bassin, Visage pâle, douleurs lombaires, douleurs améliorées par la chaleur, frilosité au cours des règles, E ballonné et douloureux, vomissements, diarrhées améliorées par la pression et la chaleur.	Règles en avance, cycle court, règles abondantes, sensations de chaleur pendant les règles, menace de fausse-couche, Soif, agitation mentale, délire, confusion mentale, éruptions cutanées, fièvres nocturnes, insomnie.	Règles irrégulières, cycles longs, ventre et petit bassin douloureux et congestionné, douleur au milieu du cycle, leucorrhées, adhérences, Obésité, sensation de lourdeur, rétention des urines, blocage du transit.
Pouls, Langue	Pouls faible, serré, fin, lent Langue pâle avec enduit épais et blanc	Pouls vaste, rapide, Langue rouge	Pouls glissant, voire rapide Langue enduit collant, gras, jaune voir gris
Traite-ment *	Disperser le froid par tonification et moxa avec le 2JM ou 3JM, ou 4JM, 6JM, 7JM, 4TM, 23V, 6R, 7R, 26E, 28E, 29E, 30E, 36E, 40E, puis réchauffer et tonifier le yang du R, l'utérus avec le 23V, 25VB, 4TM puis	Rafrâchir le Sang avec les 17V, 23V 40V, Drainer la chaleur avec pts ting, 40V, 7C, 8MC, 20TM, Régulariser les règles en dispersant le 6Rte, 10Rte, 11GI, 2R, 3F, 17V, 4JM, 3MC	Dissoudre l'humidité, lever les obstructions du JM et Tchrong Mo en tonifiant le 7Rte « élimine l'humidité » ou en dispersant le 31V, 32V, 5Rte, 3JM, 9Rte, 6Rte, 9JM, 28E, 30E, 1R, 14R, 12F (pour lever la congestion du petit bassin) Faire circuler les 3 foyers avec les 11, 12 et 13JM et les 17, 12, 4 et 6JM.

Les pathologies de Stagnation :

	STAGNATION DE L'ENERGIE DU FOIE	STAGNATION DU SANG	STAGNATION DES GLAIRES (humidité chaleur)
Signes cliniques	Règles irrégulières et douloureuses, en retard, alternant entre hémorragiques et peu abondantes, caillots, hémorroïdes, douleurs du bas ventre, tension mammaire prémenstruelle, irritabilité, endométriose, fibromes utérins, kystes ovariens	Règles irrégulières et douloureuses, sang sombre, caillots, Irritabilité, comportement maniaque, agitation mentale, douleurs abdominales	Saignements en dehors des règles, règles irrégulières, cycle long, retardées ou absentes, peu abondantes, sang de couleur pâle, leucorrhées jaunes et épaisses, douleurs et congestions au niveau du petit bassin, douleur au milieu du cycle. Sensation de plénitude et d'oppression au niveau de la gorge et de la poitrine, obésité, lourdeur du corps, asthénie physique et mentale, hypersialorrhée et nausées, vertiges et sensations de tête lourde, rétention des urines, blocage du transit.
Pouls, Langue	Langue normale ou rouge sur les bords, Pouls en corde, rugueux, tendu et/ou rapide	Pouls en corde, rugueux, Langue pourpre	Pouls glissant, rapide, Langue avec enduit collant, gras, jaune, voire gris
Traitement *	Drainer le F, rafraichir le sang, éliminer la stagnation, faire circuler l'énergie en dispersant les 2 et 3F (pour éliminer la chaleur du F, mettre en circulation et régulariser le sang et l'énergie), 5F (pour rafraichir le sang et décongestionner le F), 11F, 34VB, 6TR, 6MC, 3, 4 et 6JM, 14R, 11F, 3R, 6, 8Rte, 10Rte (en tant que Mer du sang), 2JM, 4GI, 11GI (pour rafraichir la chaleur), 67V.	Eliminer les stases, vivifier le sang, drainer le F et le Tchrong Mo, remettre en circulation, avec le 14R, 2R, 4Rte, 6Rte, 10Rte, 8F, 3F, 34VB, 17V, 6MC, 6TR, 6JM, 4JM, 25 et 29E, 4GI.	Dissoudre les glaires, assécher l'humidité avec le 28V(pour régulariser les menstruations et assécher l'humidité), 6Rte ou 7Rte (« élimine l'humidité ») 9Rte (pour renforcer la Rte et assécher humidité de la cavité pelvienne), 3JM (point des leucorrhées pour dissoudre les mucosités pelviennes), 12F (pour décongestionner le petit bassin), 4JM, 6JM, 26VB, 32V, 41VB, 5TR, 41V en dispersion

Déficiences de la Rate

Rôle	Symptôme généraux	Signes cliniques liés à l'infertilité
Permet la digestion, assimilation et transformation des substances nutritives pour produire le sang et l'énergie	<ul style="list-style-type: none"> - Manque de sang avec pâleur du visage, extrémités froides, fourmillement, vertiges, éblouissement, difficultés de concentration ou mémorisation, perte des cheveux, - Ballonnements abdominaux - Manque d'énergie avec asthénie, fatigabilité, faiblesse des extrémités, souffle court, - Diminution de l'appétit ou boulimie, anorexie, - Fatigue après les repas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Règles en retard, irrégulières, peu abondante, liquides, de couleur pâle, voire aménorrhée - Manque de nutriment foetal : fausses-couches, retard de croissance, arrêt des mutations - Maintien de l'utérus en place non assuré entraînant prolapsus de l'utérus ou de la Vessie.
Produit et retient le sang dans les vaisseaux	<ul style="list-style-type: none"> - Hématomes, - Lèvres rouges, - Hémorragies diverses, - Sang dans les urines et dans les selles. 	<ul style="list-style-type: none"> - Saignement en dehors des règles - Règles abondantes et longues, - Saignement durant la grossesse pouvant entraîner une fausse-couche.
Gère l'humidité du corps	<ul style="list-style-type: none"> - Selles molles, diarrhée - Apparition de mucosités (sinusites, glaires..) - Œdème généralisé, - Poitrine dilatée, - Tendance à l'obésité, corps lourd, faiblesse générale, - Peau et muqueuses sèches - Tête congestionnée et gonflée, - Miction très faible, 	<ul style="list-style-type: none"> - Trompes bouchées - Leucorrhées - Fibromes - Endométriose - SOPK
Traitement *	20 V, 21V, 11, 12, 13JM, 23JM, 13F, 17R, 20R 36E, 9Rte, 1P, 6JM pour tonifier l'énergie originelle et le sang, 6Rte, 10Rte pour tonifier et rafraichir le sang	

Déficiences du Foie

Rôle	Symptômes généraux	Signes cliniques liés à l'infertilité
Stocke le sang et le met en circulation dans l'organisme	<ul style="list-style-type: none"> - Rougeur du visage et des yeux - Goût amer dans la bouche - Acouphènes - Éructions, nausées, remontées acides - Distension désagréable du thorax et de l'abdomen - HTA - Sommeil agité, beaucoup de rêves - Peau sensible qui marque facilement - Problème de peau (eczéma, prurit, psoriasis, acné, etc) - Sang dans urine 	<ul style="list-style-type: none"> - Syndrome prémenstruels (gonflement de la poitrine, irritabilité, douleur du bas ventre) - Caillots - Règles douloureuses et irrégulières - Alternance de règles hémorragiques ou peu abondantes - Aménorrhée
Passer par la sphère génitale	<ul style="list-style-type: none"> - Prurit dans la région génitale - Démangeaison forte des organes génitaux - Allongement des organes génitaux - Spasmes des organes génitaux - Scrotum douloureux 	<ul style="list-style-type: none"> - Diminution des sécrétions vaginales - Diminution de la libido - Douleur lors des rapports sexuels
Gère les muscles et tendons	<ul style="list-style-type: none"> - Crampes musculaires, engourdissement des membres, raideurs musculaires, tremblement des extrémités, tendinites. - Membres courbés, tendons contractés et douloureux 	<ul style="list-style-type: none"> - Contractions lors des transferts embryonnaires - Contractions prématurées durant la grossesse - Contractions non efficaces durant l'accouchement.
Traitement *	18V, 14F, 13F, 21R, 1F, 34VB, 17IG, 8F, 3, 4JM, 56V ...	

Déficiences des Reins

Rôle	Symptômes généraux	Signes cliniques liés à l'infertilité
Stockent le matériel de reproduction (gamètes)		- Hypofertilité - Règles retardées - Réserve ovarienne faible - Ovules de mauvaise qualité
Trient et Éliminent les toxines de l'organisme	- Jet urinaire peu puissant, - Vessie non vide en fin de miction, - Mictions fréquentes et urgentes, incontinence urinaire, - Urines durant la nuit, - Infections urinaires,	
Gèrent la sexualité	- Pour les hommes pollution nocturne, impuissance et sperme froid,	- Métrorragies - Douleurs menstruelles - Diminution du désir sexuel - Pertes séminales
Dirigent le Foyer Inférieur	- Œdèmes des membres inférieurs - Douleur et faiblesse dans région lombaire, - Douleur dans talons et genoux, - Sensations de froid et de faiblesse dans les jambes, - Mauvaise circulation des membres inférieurs, - Mouvements fréquents dans I, - Douleur profonde et permanente dans abdomen, gaz, - Douleur brûlante des R,	- Mauvaise fermeture de l'utérus en cas de grossesse pouvant entraîner une fausse-couche.
Traitement *	23V, 25VB, 14R, 3R, 7R, 4TM, 4JM, 4R, 1TM, 35V, 4Rte, 22R ...	

* Possibilité de choix parmi les points suivants en fonction du diagnostic acupunctural mené au préalable.

Loin de récapituler l'ensemble des pathologies de l'infertilité, ces tableaux ne sont qu'une synthèse de l'essentiel. Nous savons que l'infertilité peut également être due à :

- un trouble du Tou Mo, dans ce cas poncturer son point clé le 3IG, son point de départ le 1TM, les 13, 17 et 24TM qui envoient une branche à la V, les 15 et 16TM qui se connectent au Yang Oé Mo.

- un vide de la Mer du Sang et des Méridiens donc faire les 11V, 37 et 39E qui la régissent.
- une déficience des champs de cinabre. On peut le traiter avec précaution au cours du cycle, de préférence avant l'ovulation avec les 4-5-6 JM qui agissent sur le champ de cinabre inférieur, les 10-12JM qui agissent sur le supérieur, et les 23V, 31V, 7R, 30E.
- un défaut d'ovulation, migration, nidation de l'embryon.
- un problème immunologique, d'incompatibilité biologique du couple, qui renvoie au thymus, donc au Maître du Cœur mais également aux ImmunGlobines (Ig), constituants sanguins régis par la Rate et présents pour certains dans les Reins et la muqueuse utérine.
- un problème endocrinologique, organique, fonctionnel, génétique ou environnemental...

Il s'agira ainsi de cibler notre traitement sur ces aspects tout en prenant en considération l'histoire de la patiente, son observation, ses antécédents médicaux, son odeur, sa palpation, sa langue, ses pouls ... Les auteurs traditionnels recommandent également d'adapter le traitement en fonction de la période et de la nature du cycle de la femme, c'est-à-dire de sa durée, sa régularité, sa qualité et quantité. Le traitement de fond est ainsi complété en fonction des phases du cycle :

- **A la phase menstruelle**, il faut :
 - renforcer le Sang et libérer l'Énergie pour faire venir les règles avec par exemple le 4GI tonifié et le 6Rte dispersé.
 - produire et/ou faire circuler le sang si les règles sont peu abondantes avec :
 - les 14TM, 20TM, 4TR ou 4GI pour que le Yang s'élève,
 - le 4Rte point clé du Tchrong Mo,
 - le 7P point clé du Jen Mo,
 - les 6, 8 et 10Rte pour nourrir le sang,
 - les 40 et 17V si chaleur qui assèche le sang,
 - les 30 et 1E, 4Rte si la Rte n'en produit plus,
 - les 41VB, 26, 27, 28VB qui permettent la production et circulation du sang dans la zone pelvienne grâce au Tae Mo,
 - les 2 et 3TM pour la circulation du Tae Mo et Tchrong Mo.
 - arrêter les saignements s'ils sont trop abondants, avec :
 - le 4GI dispersé et le 6Rte tonifié,

- le 6JM chauffé, 16V, 4TM pour relancer le Yang contenant le Yin,
- le 1 et 5Rte pour contenir le sang dans les vaisseaux
- les 17, 18 et 40V, 18V, 14F pour enlever la chaleur dans le sang,
- les 4JM, 1 et 6Rte, 20 et 23V, 20TM au moxa pour les hémorragies soudaines,
- les 6JM, 6Rte, 8Rte, 2R tous tonifiés pour les hémorragies continues,
- calmer la douleur avec :
 - le 2F, les 3, 6 et 12JM, le 8Rte tous dispersés si la douleur est due à une énergie stagnante,
 - les 4GI, 6 et 10Rte, 25 et 29E tous dispersés si elle est due à un blocage du sang,
 - les 4JM et 30, 23V chauffés, tonifiés si elle est due à un blocage par le froid,
 - le 4TM pour son association entre le TM et Tchrong Mo,
 - les 2 et 3JM chauffés,
 - les 60 et 61V points symptomatiques pour calmer les douleurs de règles.
- **A la phase post-menstruelle**, il faut nourrir le sang en relançant la Rate, le Foie et les Reins et permettre la maturation folliculaire avec les 13, 15 et 16Rte, points de connexion du Yin Oé Mo et les 8F, 13R, 1F grands points de la maturation ovarienne.
- **Au moment de l'ovulation**, il faut :
 - favoriser l'ovulation en tonifiant le Rein Yang, avec le 4TM, 4JM, 23V, 1F, 19, 20, 21TM.
 - éliminer les mucosités et l'humidité si besoin, avec le 40 et 26E, 20 et 21V, 12F.
 - perméabiliser l'utérus pour accueillir la semence masculine avec le 3JM, 8F, 13R.
 - préparer une « position » d'accueil à l'utérus avec le 6 R, 11F, 3JM.
 - déclencher l'ovulation avec le 9 MC ou le 14R selon la constitution et le 6 et 7Rte qui facilite la rencontre des gamètes.
- **Après l'ovulation**, il faudra :
 - renforcer le Sang pour faciliter le maintien de la grossesse avec le 6Rte, 10Rte.
 - distribuer l'énergie à la trompe via le 14F puis à l'utérus via le 9R,
 - permettre le développement de la muqueuse utérine avec le 7F.

Une fécondation ne pourra intervenir dans les meilleures conditions qu'à partir du moment où les règles de la femme seront équilibrées, c'est-à-dire : régulières, sans douleur, de bonne qualité et quantité. C'est dire l'importance de prendre en considération le cycle menstruel de la femme dans nos traitements, celui-ci étant le miroir du cycle de la vie.

2. Acupuncture en amont de la FIV

Ainsi, dans la phase pré-FIV, un traitement d'acupuncture hebdomadaire, en plus du travail de rééquilibrage vu ci-dessus, serait recommandé pendant au moins trois mois pour :

- rétablir l'équilibre énergétique du couple,
- améliorer la santé de leurs organes reproducteurs et leur santé physique et émotionnelle en général,
- préparer le terrain en améliorant la qualité de la muqueuse utérine pour faciliter la nidation et en préparant l'utérus à l'implantation de l'embryon,
- atténuer les effets secondaires des traitements médicaux,
- augmenter la réponse à la stimulation hormonale chez la femme. Bien que de mon point de vue, les traitements hormonaux pour stimuler la production ovarienne ne sont pas indispensables, l'acupuncture étant également un très bon outil pour optimiser la réserve ovarienne.

3. Acupuncture durant la FIV

Pendant la deuxième étape, durant le protocole de FIV, un traitement hebdomadaire d'acupuncture est recommandé du premier jour de médication jusqu'au transfert. Ceci dans le but d'augmenter l'apport sanguin à l'utérus et aux ovaires, de réduire la réaction émotionnelle induite par la FIV et de calmer les contractions utérines, afin de favoriser l'implantation de l'embryon.

Il s'agira donc dans un premier temps de rétablir l'équilibre énergétique de la personne en fonction du diagnostic acupunctural mené par les « Quatre temps » puis d'intégrer harmonieusement et logiquement les points trouvés.

Selon le livre médical, le Ta Tchreng lorsque le sang est fort et que l'énergie est faible on peut concevoir, mais lorsque le sang est faible et que l'énergie est abondante, on ne peut concevoir. D'où l'importance de rétablir au préalable l'équilibre sang/énergie dans le petit bassin de la femme, voire du couple. Pour ce faire, nous utiliserons les 6 axes énergétiques et sanguins, étayés de points spécifiques à l'infertilité. Le thérapeute ne doit cependant pas occulter la prise de pouls, l'anamnèse et le bilan énergétique de la patiente pour ajuster son traitement. Il devra donc jongler entre :

- ces axes :
 - Tae Yang (IG-V) et Tsue Yin (MC-F) ont plus de sang que d'énergie,
 - Chao Yang (VB-TR) et Tae Yin (P-Rte) ont plus d'énergie que de sang,
 - Yang Ming (E-GI) et Chao Yin (C-R) ont autant de sang que d'énergie.
- et les points qui leurs sont assignés :
 - Tae Yang :
 - Le 3JM en tant que point Mo de la V agira sur les problèmes d'infertilité, pour « les femmes ne pouvant garder leur enfant » en cas de fausses-couches, et aidera l'énergie et le sang à descendre dans le bas ventre.
 - Les 31, 32, 33 et 34V chauffés au moxa sont préconisés en cas d'infertilité, pour toutes maladies des organes génitaux, et pour faciliter la circulation du sang et de l'énergie dans le pelvis.
 - Le 23V en tant que point Shu des Reins, relancera le Yang des Reins, tonifiera le sang et l'énergie des Reins afin de permettre l'enfantement et traiter les pathologies des organes génitaux.
 - Le 4JM, point Mo de l'IG, point Maître du Foyer Inférieur chez la femme, point de départ du Tchrong Mo, il conserve Yuan Tchi et réunit tous les méridiens Yin.
 - Tsue Yin :
 - Le 6MC en tant que point Lo du Foyer Moyen, point clé du Yin Oé Mo, point de mise en circulation du sang et de l'énergie et point des Chens sanguins, des émotions, traitera les pathologies gynécologiques, les tensions émotionnelles et favorisera la nidation.
 - Le 9MC « ministre des unions » en le tonifiant les femmes détachent l'ovule.
 - Les 3, 4, 10, 11F (grand point pour les femmes ne pouvant avoir d'enfant) et 12F

filtreront, purifieront le sang, équilibreront le sang et l'énergie dans le pelvis, traiteront les maladies génitales et enrichiront la matrice afin que « les femmes stériles puissent concevoir ».

- Les 1 et 8F sont utilisés pour les insuffisances ovariennes.
- Chao Yang :
 - Le 5JM « porte de pierre », point Mo du TR, servira de base sur lequel construire son édifice et traitera l'infertilité.
- Tae Yin :
 - Le 4Rte en tant que point clé du Tchrong Mo et Mer du sang favorisera l'irrigation de l'utérus, traitera l'infertilité et régularisera l'énergie du Foyer Moyen.
 - Le 6Rte, point Lo des 3 Yin du bas du corps et grand point de la circulation du sang chez la femme traitera les problèmes du petit bassin et sera tonifié et chauffé pour les femmes étant infertiles depuis longtemps.
 - Le 8Rte en tant que point Tsri de la Terre, permet la « protection du secret de l'imperceptible et du principe de germination », il soigne les maladies de l'utérus et régularise le sang et l'énergie.
 - Les 11, 12, 13Rte croisent avec le F et le Yin Oé Mo, ils traitent l'ensemble de l'abdomen, éliminent les fong et blocage du petit bassin, et favorisent la fertilité en tant que Palais supérieur d'Amour maternel.
 - Le 16Rte « plainte du ventre » est indiqué pour les femmes ressentant une tristesse au ventre du fait de leur infertilité,
 - Le 7P, point clé du Jen Mo, facilite la conception et apporte souffle et énergie dans l'utérus.
- Yang Ming
 - Le 4GI relance l'énergie correcte s'il est tonifié ou augmente le sang s'il est dispersé.
 - Le 28 et 29E réchauffent la matrice, agissent sur le JM et TM, désobstruent la voie du sang, et traitent facilitent le remplissage du Foyer Inférieur.
 - Le 30E tonifié apportera du Yang dans le Yin afin de mettre en mouvement le sang, point de croisement avec le Tchrong Mo il aura une grande action sur la matrice, sur les troubles des organes génitaux et est préconisé en cas de stérilité et de fureur de ne pas avoir d'enfant.

- Chao Yin :
 - Les 11, 12, 13R sont croisés avec le Tchrong Mo et sont indiqués pour les insuffisances ovariennes, les maladies des organes génitaux.
 - Le 18R, point du Tchrong Mo, est indiqué en cas d'infertilité.
 - Les 6 et 7JM, points de croisement avec les R et le Tchrong Mo, entourent les organes et l'abdomen, agissent au plus profond des os et des moelles et sont conseillés pour les femmes n'habitant pas leur ventre et pour engendrer (moxas).
- Le point hors méridien Zigong, situé à 4 distances en dessous de l'ombilic et à 3 distances en dehors de la ligne médiane, permet de concevoir en étant chauffé 3 fois au moxa au jour attendu des règles, puis de nouveau le lendemain.

Ces points seront choisis en fonction de l'axe énergétique en déséquilibre, et poncturer une fois que celui-ci aura été régulé selon les règles de la dialectique énergétique. Sans oublier que le traitement devra renforcer le sang par rapport à l'énergie afin qu'il y ait conception. Nous savons que pour cela, les axes Tae Yang et Tsue Yin ont plus de sang que d'énergie, mais au sein d'un même axe, un des méridiens du haut ou du bas aura également plus de sang que d'énergie, c'est-à-dire :

- qu'au sein de l'axe Tae Yang, le méridien de V aura plus de sang que d'énergie que celui de l'IG,
- pour le Chao Yang, ça sera le TR,
- pour le Yang Ming, ça sera autant l'E que le GI,
- pour le Tae Yin, ça sera la Rte,
- pour le Chao Yin ça sera le R,
- pour le Tsue Yin ça sera le F.

Ainsi, pour favoriser l'abondance du sang sur l'énergie, il sera nécessaire de coupler les points vus ci-dessus en fonction des axes :

- Le 5JM tonifié agit sur le TR, donc augmente le sang. Il faudra le coupler au 40VB dispersé afin de diminuer l'énergie.
- Le 3JM tonifié, Mo de V, augmente le sang, il doit être couplé avec le 4GI dispersé pour diminuer l'énergie.
- Le 30E tonifié doit être couplé avec le 4GI dispersé.

- Le 42E tonifié doit être couplé avec le 4GI dispersé.
- Le 6Rte tonifié doit être couplé avec le 9P dispersé.
- Les 12 et 13R tonifiés sont à coupler avec le 7C dispersé.
- Le 8F tonifié est à coupler avec le 7MC dispersé.

Une autre règle indique que pour concevoir le méridien du F doit être supérieur à celui du P qui doit être normalement plein. Ceci renvoie à celle du Ta Tchreng, le méridien du F étant le maître du sang et celui du P le maître de l'énergie. Il s'agira donc de tonifier par exemple le 8F pour renforcer le sang, poncturer le 4Rte en tant que point Lo, et disperser par exemple le 7P pour diminuer l'énergie.

Nous avons vu tout au long de notre recherche que le bon équilibre sang/énergie et la concentration du sang dans l'utérus, dépend également de l'état :

- des Tsangs : F, R, Rte,
- des trois méridiens Yin du bas du corps,
- des merveilleux vaisseaux Tchrong Mo, Jen Mo, Yin Tsiao et Yin Oé Mo.

3.1. La stimulation ovarienne

Le thérapeute aura pour cette étape la nécessité d'énergétiser et de nourrir la « maison des graines » pour accompagner ou éviter l'hyperstimulation. Il pourra la faire par l'intermédiaire du Foie « maître des organes génitaux » dont tous les méridiens y passent, mais plus particulièrement sa voie Lo et son Tching Kan. Le Tching Pie et Tching Tchen de la VB, ainsi que les Tching Kan de l'E, de la Rte et des R croisent également leur trajet avec cet organe féminin. Les points suivants auront une action sur les ovaires et favoriseront l'ovulation et la maturation ovarienne :

- Le 34VB en tant que point de départ du TP de la VB,
- Le 45E en tant que point de départ du TK d'E,
- Le 1Rte en tant que point de départ du TK de Rte,
- Le 1R en tant que point de départ du TK de R,
- Le 1F « Gros et massif », point de départ du TK du F, favorisera la maturation folliculaire et

l'ovulation en aidant l'ovocyte à grossir,

- Le 2F lancera l'ovule dans la trompe,
- Le 5F en tant que point Lo du Foie ayant une action sur la sphère génitale,
- Le 8F permettra la maturation ovarienne et l'augmentation de la réserve ovarienne,
- Le 9F « enveloppe Yin et de l'utérus » aura une action sur toutes les enveloppes dont celle de l'ovaire,
- Le 12F en tant que Lo général des organes génitaux,
- Le 13F « porte des fortifications », point Mo de la Rte et point de Réunion des Tsangs qui va permettre la bonne formation du sang pour nourrir correctement les organes génitaux.
- Le 12R utilisé pour les insuffisances ovariennes,
- Le 13R « point de l'énergie de l'enfant » qui va régulariser le Jen Mo et Tchrong Mo et traiter toutes les maladies de l'utérus, des trompes et des ovaires,
- Le 53V « membrane qui enveloppe » régularisera la sphère génitale, nourrira les organes génitaux,
- Le 6Rte, point Lo des 3 Yin du bas du corps, traite tous les problèmes féminins.
- Le 12Rte « palais d'Amour maternel » est le point Fong des organes génitaux en cas de troubles ovariens du fait de l'attaque d'un Xié.
- Le 15Rte fait monter le Yin dans le Yang, c'est un point de connexion avec le Yin Oé Mo et qui va travailler sur les ovaires en nourrissant le Cœur.
- Le 21Rte « grande enveloppe » irriguera l'enveloppe pelvienne et ovarienne,
- Le 30E « carrefour de l'énergie » point de la Mer des Eaux et des Céréales et grand carrefour du Tchrong Mo, il va commander tout le fonctionnement « central » des ovaires.

3.2. Le transfert embryonnaire

Durant le transfert embryonnaire, il est conseillé d'effectuer une séance d'acupuncture avant et après le transfert, idéalement le même jour, afin d'améliorer le taux de grossesse. Rappelons que l'étude clinique de Paulus et Al. a montré que l'acupuncture effectuée avant et après le transfert d'embryons peut améliorer le taux de grossesse jusqu'à 65%.

Avant le transfert le thérapeute :

- Il s'agira de soutenir l'action Yin Oé Mo par son point clé le 6MC et son point de départ le 9R, qui ont pour tâche de préparer l'endomètre à recevoir l'embryon en liant tous les méridiens Yin et en intervenant dans les déficits de sang et/ou de yin.
- Le 43V couplé au 9R éviteront les fausses-couches en favorisant la vascularisation de l'endomètre et la nutrition fœtale et éviteront de transmettre les tares familiales à l'enfant.
- Le 43V assurera l'équilibre sang-énergie de l'enveloppe du Cœur, le 53V celui de l'enveloppe de l'utérus.
- Le couplage 43V, 15JM « graisses profondes » agira au plus profond des os et des moelles, pour permettre l'intériorisation du Yin en profondeur.
- Le 6R, point clé et de départ du Yin Tsiao Mo interviendra pour mettre en mouvement les méridiens Yin afin d'intérioriser et enraciner la vie dans le pelvis ainsi que pour relancer l'énergie des R.
- Le 4Rte, point clé du Tchrong Mo qui agit que la Mer du sang permettra la nutrition de l'utérus et du fœtus.
- « *Si une fille a son Jen Mo qui communique bien, elle peut avoir des enfants.* ». Le 7P point clé du JM et le 1JM point de départ qui se connecte au Tchrong Mo, garantiront l'implantation de l'œuf.
- Du 11 au 14R sont des points appartenant au Tchrong Mo qui régularisent la matrice.
- Le 5Rte favorise l'irrigation de l'utérus et conserve le sang dans le petit bassin.
- Le 6Rte, point de réunion et Lo des 3 méridiens Yin du bas du corps ainsi qu'un grand point du sang pour favoriser la vascularisation de l'utérus.
- Le 5F, voie Lo avec le 9F point des organes génitaux apporteront du sang dans le bassin.
- Le 6F développe la muqueuse utérine.
- Le 7F « passe du genou » agit sur la période pré-implantatoire en permettant le développement de la muqueuse utérine.
- Le 8F « source de l'articulation » a une action sur l'implantation de l'œuf dans la muqueuse utérine.
- Le 28VB permet la circulation du sang dans la zone pelvienne.
- Le 2JM indiqué chez des femmes qui présentent des troubles de l'armature du yin.
- Le 3JM agit sur les risquent de fausse-couche.

- Le 4 JM, point du Tchrong Mo, organise l'être à la conception et pendant sa vie.
- Le 5JM « porte de pierre » en cas de défaut d'assise, d'enracinement de la vie dans le pelvis.
- Le 16JM est indiqué dans les avortements à répétition par malnutrition fœtale.
- Le 30E, point « carrefour » du Tchrong Mo, il relie l'énergie du Ciel antérieur à l'énergie du Ciel postérieur. Il permet également de remplir le Foyer Inférieur.
- Le 4GI dispersé afin que l'énergie soit diminuée et le sang augmenté.
- Les 2 et 3TM permettent la circulation dans le Tae Mo et Tchrong Mo.

Ainsi une fois qu'on aura assuré le bon équilibre sang/énergie dans l'utérus avant le transfert afin de préparer l'utérus à accueillir l'embryon, il s'agira de fermer le col, de diminuer les contractions utérines dues à l'intervention et de permettre la nutrition et le développement du fœtus, via :

- Les 6 et 7F favorisent le développement de la muqueuse utérine et la fonction de fermeture du Tsue Yin pour éviter une béance du col.
- Le 15R permet la fermeture du Yin.
- Le 1F met en mouvement le sang et régule les contractions utérines en tant que point Maître des Tching Kan.
- Les 2 et 3F empêchent les fausses-couches.
- Le 5F évite les métrorragies et les spasmes du petit bassin.
- Le 8F ouvre, vascularise et irrigue la muqueuse utérine en évitant les spasmes des artères utérines.
- Le 9F « Yin et utérus » ira nourrir l'embryon contenu dans le corps maternel.
- Le 10F « Cinq internes » agira tout au long du stade embryonnaire.
- Le 11F « Angle Yin » agira lui tout au long de la période fœtale en permettant au fœtus de grossir et se développer jusqu'à terme.
- Le 13F en tant que point Mo de la Rte et de réunion des Tsangs favorise l'irrigation de l'utérus et régule les spasmes et contractions du petit bassin.
- Le 16R assure la nutrition ombilicale.
- Les points clés du JM et TM, 7P et 3GI, seront piqués pour faire grandir l'enfant in utéro.
- Le 4Rte, point clé du Tchrong Mo qui, via ses branches antérieure et postérieure, enserre l'utérus et le fœtus pour le nourrir et le protéger. Il assure l'accumulation de sang au niveau

du petit bassin ce qui permet la formation du placenta et l'irrigation de l'utérus en énergie long.

- Le 20TM fortifie le Yang correcte et remonter le Yang vers le haut afin que l'utérus n'évacue pas le transfert.
- Le 29E réchauffe le Foyer Inférieur et la matrice, et calme les angoisses couplé au 6MC par exemple.
- L'action du 2JM « os courbe » et du 5JM « porte de pierre » qui sont des bases sur lesquelles on bâtit son édifice permettront de les consolider pour parfaire la construction tant physique que personnelle de l'être en devenir.

4. Acupuncture après la conception

Dans la phase post-FIV, l'acupuncture est recommandée chaque semaine pendant une période allant jusqu'à trois mois, dans le but de permettre au corps de la femme de supporter l'implantation en facilitant la nidification et en l'apaisant émotionnellement. Puis, pour les patientes enceintes, il s'agira de réduire les risques de fausse couche et de grossesse extra-utérine. Il paraît essentiel que les patientes ayant des antécédents de fausse couche ou de GEU se fassent accompagner lors de cette étape. D'autant plus que le risque est plus élevé pour les grossesses intervenant suite à une FIV.

Les méridiens les plus sollicités pendant la grossesse seront les 3 Yin du bas du corps qui vont gérer le sang et Yuan Tchi dans le petit bassin. Le Jen Mo et Tchrong se détourneront de leurs fonctions habituelles pour s'occuper exclusivement de la grossesse en maintenant le sang et l'énergie dans l'utérus.

Ainsi, afin d'éviter toute fausse-couche ou arrêt de la croissance de l'embryon, il faudra préserver la concentration du Yin dans le pelvis, en :

- s'assurant que si la patiente a déjà eu des difficultés lors de la nidation de l'œuf, ceci n'est pas dû à un vide d'énergie correcte ou à la pénétration d'un Xié sur la couche Tae Yin, il s'agira alors d'extraire la plénitude d'énergie perverse et de renforcer le vide sous-jacent,
- veillant au bon équilibre sang/énergie car en cas de vide des substances vitales, la grossesse sera entravée,
- s'assurant que les 3 Yin du bas et que le JM et Tchrong Mo sont suffisamment pleins et équilibrés,

Marine Marconnet

- nourrissant suffisamment l'Eau pour qu'il y ait assez de liquides organiques et d'essence pour créer et assurer la croissance du fœtus,
- maintenant l'humidité intra-utérine,
- permettant la mise en mouvement et transformation de l'Eau en nourrissant le Feu qui fertilisera l'œuf, mais veiller que le Feu ne soit pas en excès ce qui pourrait échauffer et assécher le sang contenu dans l'utérus et entraver la nutrition de l'embryon,
- éliminant tout excès de Yang dans le petit bassin qui pourrait mettre en mouvement le Yin,
- évitant tout mouvement d'énergie du haut vers le bas du corps pour empêcher l'expulsion du Yin accumulé dans le pelvis.

III- Cas Clinique – « Le syndrome de Blanche-Neige »

Madame BELLIVET, née le 11/06/77, venue pour une consultation dans le cadre d'une FIV.

1^{ère} séance :

Au premier abord elle me paraît fragile, frêle, donnant l'apparence d'une jeune fille non construite dans son corps d'adulte. Elle a de grands cheveux longs d'un noir ébène, un teint très pâle comme neige et des lèvres rouges sang. Immédiatement, l'image de Blanche Neige vint à moi. De plus, elle présente un strabisme à l'œil droit qui me questionne sur : quel reflet doit lui renvoyer son miroir ? Est-elle la plus belle à ses propres yeux ? Quel regard porte-elle sur la vie et le monde ? L'histoire de ce conte deviendra la trame de l'histoire de cette femme et me sera d'une grande ressource théorique et fantasmatique ; et ce tout au long de notre parcours thérapeutique, à la recherche de son bébé abandonné et perdu ... dans la forêt ?

Anamnèse

- Elle est mariée depuis 2011, elle n'a pas d'enfant.
- Aucune anomalie ne fut détectée chez son mari vis à vis de sa fertilité.
- Elle a encore ses parents et deux sœurs de 30 et 41 ans avec qui elle n'entretient pas de très

bons rapports du fait qu'elles sont « toujours occupées ».

- Ses sœurs et sa mère ont eu des enfants rapidement sans difficulté.
- Elle dit ne pas pouvoir demander de soutien à sa mère, elle ne peut pas parler avec elle du fait qu'elle soit froide, distante et rejetante. La mère porte donc la figure typique de marâtre des contes de fées. Mais un silence demeure sur les relations qu'elle entretenait avec son père. On suppose qu'il ne put prendre une position ferme et précise quant au devenir de leurs enfants. Tel le chasseur dans Blanche-Neige qui n'exécute pas exactement les ordres de la reine qui souhaitait qu'il la tue mais qui s'en va l'abandonner dans la forêt, la laissant à la merci des animaux sauvages (soit de la nourrice pour notre patiente). Ainsi, les maris dominés par leur femme faisant des pères faibles et insécurisants n'est pas un phénomène nouveau ; mais qui reste bien souvent ignoré comme cause de la souffrance des enfants.
- Ses parents travaillaient beaucoup étant enfant, ils l'ont donc « laissé » bébé à une nourrice qui la gardait toute la semaine et ils la récupéraient le week-end. Elle l'a vécu comme un abandon. Cette nourrice était maltraitante, elle y pleurait beaucoup. Sa grande sœur vivait elle chez leurs grands-parents jusqu'à ses 8 ans, mais pas elle car « Un ça leur suffisait ». En tant qu'enfant du milieu, elle n'avait pas de place : pas de place chez ses grands-parents et pas assez pour que sa mère arrête le travail. Une fois l'arrivée du 3ème enfant, sa mère arrêta de travailler pendant 10 ans pour reprendre et élever ses filles. Telle Blanche Neige, quand « *l'enfant fut née, la reine mourut* », ici cette mort est symbolique, car représentée par l'absence de la mère, mais on peut imaginer combien tout de même douloureuse pour le bébé qu'elle était. Elle fut alors confiée à une nourrice, qui nous rappelle aussi la personnalité hautaine et glaciale de la belle-mère de Blanche Neige. Toutes deux représentent la figure d'une marâtre ne pouvant procurer de soins suffisamment bons et contenant à cette enfant délaissée de tous. Or un enfant privé d'une attention bienveillante ne peut s'identifier positivement à ses parents. De là, une régression s'engagera et demeurera, empêchant la petite fille d'accéder au stade de développement supérieur pour lequel elle est normalement faite, à savoir l'accès à la maternité.
- La difficulté à trouver sa place au sein de sa famille se retrouve également, Blanche Neige ayant été chassée de chez elle à ses 7 ans par sa belle-mère et abandonnée dans la forêt. Relevons le passage suivant des Contes de Grimm (1973) : « *Le miroir répondit : « Madame la Reine, vous êtes la plus belle ici, mais Blancheneige est mille fois plus jolie ».* Alors la reine prit peur et devint jaune et verte de jalousie. (...) Et sa jalousie et

son orgueil ne cessait de croître comme une mauvaise herbe, de sorte qu'elle n'avait de repos ni le jour, ni la nuit. Alors elle fit venir un chasseur et lui dit : « Emmène cette enfant dans la forêt, je ne veux plus l'avoir sous mes yeux. Tu la tueras et tu me rapporteras son foie et ses reins comme preuve ». Habituellement, la petite fille pense que sa mère est la plus belle femme du monde, ce que commence par dire le miroir à la reine. Mais en grandissant et aux yeux de la mère, la beauté de sa fille surpasse la sienne. L'enfant doit alors pouvoir se voir dans le regard de sa mère comme la huitième merveille du monde. Mais pour Blanche-Neige et notre patiente il en est autrement. La mère semble avoir été effrayée en se regardant dans le miroir ; elle se compare à sa fille et prend conscience qu'elle va perdre sa place de femme la plus belle et désirable du foyer. Ainsi, suite à cette peur et à sa colère, le teint de la reine changea et prit la couleur des éléments touchés : vert (colère) et jaune (place). N'étant alors plus la plus belle au regard de son miroir, elle ne veut plus « l'avoir sous les yeux » et l'abandonne. De là, notre patiente ne pouvant avoir un reflet net d'elle-même du fait de la jalousie de sa mère, de son strabisme et de l'absence d'ajustement lors de leurs premières interactions, devient à son tour en colère contre son image, rejette son corps, l'abandonne et le déserte, d'où son infertilité, son cancer, etc.

- Elle exerce en tant qu'aide soignante, elle dit se plaire à prendre soin des autres dans leur quotidien : laver, changer, nourrir les patients ; comme Blanche-Neige qui ne manquera de rien si elle répond aux exigences des 7 nains en faisant « *la cuisine, les lits, la lessive, la couture, le tricot et si elle tient tout bien en ordre et propre.* » Ainsi, pour fuir cette vie familiale jugée insupportable, notre patiente comme l'a fait Blanche-Neige, s'est enfuit tôt du foyer (18ans) dans l'espoir de trouver une famille d'adoption meilleure. Blanche-Neige trouva la maison des nains, notre patiente son travail. Toutes deux semblent alors mener une existence paisible, et cessent d'être une enfant incapable d'affronter les difficultés de la vie pour devenir une jeune fille qui apprend à bien travailler et à en tirer plaisir. Ainsi, elles deviennent une bonne petite aidante, comme tant de fillettes qui, lorsque la mère est absente, prennent soin du père, des frères et de la maison. Mais les contes de fées nous apprennent que cette maison idéale n'existe que dans les pays imaginaires et qu'une fois qu'on l'a trouvée, elle se révèle le plus souvent décevante. Les nains sont incapables de protéger Blanche-Neige de la belle-mère et le travail de soin de notre patiente ne lui permet pas d'attirer l'attention et l'affection de sa mère.
- Cette fuite dans le travail peut aussi être interprétée comme le besoin de se réfugier dans une

période de latence dénuée de tous conflits (les nains sont le symbole par excellence de l'enfance pré-pubertaire et immature et avertissent Blanche-Neige de ne laisser rentrer personne dans la maison ou symboliquement dans son être intérieur), où sa sexualité reste en sommeil pour ainsi éviter les tourments d'une maternité aussi catastrophique que celles de sa mère. « *Mais le développement humain, pas plus que le temps, ne peut rester statique, et il ne sert à rien d'essayer de revenir à une vie de latence pour échapper aux troubles* » de la sexualité adulte. (Bettelheim, 1976).

Antécédents

- Elle présente une infertilité secondaire. Depuis son parcours en PMA, elle a fait 6 FIV qui ont toutes été des échecs, dont une a aboutit à une grossesse extra-utérine, avec ablation d'une trompe.
- Elle est en attente d'une nouvelle et dernière FIV, mais avant doit subir l'ablation d'un kyste ovarien par alcoolisation (absorption du liquide et dessèchement du kyste par alcool) pour ne pas abimer l'ovaire.
- Vis à vis de sa grossesse extra-utérine, elle eut une douleur intense au ventre causée par l'hémorragie interne. Le corps médical ne l'ayant pas cru, n'a pas détecté la GEU tout de suite, du coup tout s'est fait dans l'urgence, elle ne comprenait pas ce qui se passait, ce fut très douloureux lorsqu'elle s'en rendit compte : « un choc ».
- Elle présente une endométriose qui n'entrave apparemment pas la fécondation et la nidation.
- Elle eut un cancer de la thyroïde en 2003 ce qui a aboutit à son ablation. Elle prend aujourd'hui le traitement « iode 131 ».
- Présente un strabisme « complexant ».

Kan Tche

- Elle est née en 55ème combinaison : Wu Ou. Le Maître est donc Chao Yin, le mouvement Feu Yang et la source Yang Ming.
- D'après la date de son cancer de la thyroïde en 2003, la Rte et le Foie se trouvent lésés.

État émotionnel

- Elle dit essayer de tout supporter sans oser se plaindre. Elle a une grande peur de l'échec, mais garde tout de même espoir (pleure mais retient ses larmes dans la gorge).

- Elle exprime la peur d'avoir passé l'âge pour avoir des enfants, la peur que les 9 mois se passent mal, elle dit anticiper tout négativement, avoir une grande peur et se faire beaucoup de souci. Elle se sent débordée par ses inquiétudes, « il y a tellement eu de souci qu'il y en aura encore sûrement ».
- Pour elle ; avoir des enfants est « vital » et dit que son « désir passe au dessus de ses craintes ».
- Elle se sent en colère contre son corps « ce corps il ne me fait que souffrir, je n'en veux plus ». L'image persécutrice de la reine ou de la nourrice vient ici prendre corps. Son corps devient son persécuteur, celui qui l'agresse, la fait souffrir comme les marâtres. Mais il est également celui qui est maltraité, malmené, rejeté, il va donc se défendre en retour. Or, comment pouvoir accueillir un bébé dans un corps qui est vu comme celui qui lui veut du mal ? Il me sembla donc important de lui dire : « Vous avez manqué de place, comme votre enfant en manque pour pouvoir rester en vous. Votre corps attend que vous l'aimiez, car ce n'est pas votre corps qui vous a fait souffrir, il a souffert avec vous et vous avez souffert à travers lui. Votre corps et votre esprit doivent pouvoir se réconcilier, vivre en paix, car il ont souffert ensemble et autant que vous, ils ont eux aussi été maltraités, mais si vous les abandonnez, si vous voulez les détacher, tomber enceinte restera alors difficile. Notre travail sera de les réharmoniser. »

Symptômes

Bois

- Règles douloureuses, parfois en retard, sang avec des caillots
- Endométriose
- Kystes ovariens
- Grossesse Extra-Utérine
- Colère contre son corps, irritabilité
- Strabisme

Feu

- Inquiétude
- N'aime pas l'amer (la mère)

- Aime la création, l'art
- A du mal à s'aimer
- Diaphragme plein et douloureux

Terre

- Kystes ovariens : Terre qui attaque le Bois
- Ne trouve pas sa place dans sa famille. S'est sentie rejetée, bannie du foyer familial
- Exprime le besoin de parler avec ses parents pour régler des choses
- Anxiété, souci, réfléchit beaucoup
- Peau humide
- Teint pâle et lèvres rouges
- Manque d'énergie, asthénie, somnolence après les repas
- Digère mal
- Bas ventre distendu et douloureux
- « Je ne le digère pas » le fait que son corps la fasse souffrir

Métal

- Appendicite
- Tristesse, pleurs, angoisse
- Constipation

Eau

- Blessure d'abandon
- De grandes peurs
- Fracture cheville droite en 2000
- Sciatique sur le trajet du méridien de la V
- Cystites à répétition lorsqu'elle était jeune adulte
- Angines chroniques chaque année en hiver

Observation

Marine Marconnet

- Teint pâle : vide de sang ou vide de Yang
- Lèvres rouges : plénitude et chaleur de la T

Prise de pouls au 3Rein

- 2-2-0 : La Terre est pleine et n'assure plus sa fonction de distribution aux autres organes

Observation de la langue

- Violacée : Stagnation du sang par froid ou vide d'énergie
- Crevasse sur l'E : vide de Yin de la Terre qui produit une chaleur à l'interne
- Enduit épais et jaunâtre : plénitude de chaleur sur la Terre
- Pointe rouge : Feu du C, congestion et chaleur sur le FS
- Fraises rouges : toxines dans sang

Palpation du ventre

- Eau vide
- T centre douloureuse
- Artère ventrale qui pulse et qui est tendue : Axe Chao Yin
- Grains de riz entre symphyse pubienne et nombril : blocage du Tchrong Mo

Prise de pouls

- Barrières fortes dans le Yin, comme bloquées ne laissant pas circuler entre le FI et le FS
- R fin : faiblesse du Yin des R

Diagnostic

- On se retrouve avec un large tableau de symptômes, mais on peut déduire d'après le questionnaire, l'histoire de la patiente, ses symptômes et ses pouls que l'empereur du dérèglement est à l'Eau car tout démarre par un sentiment d'abandon dans sa petite enfance. Ce vide de Rein semble avoir entraîné un vide du Foie qui lui même causa une plénitude de la Rate. Or une Terre pleine endiguera d'autant plus l'Eau ce qui la videra davantage. Cette patiente se voit donc prise dans un cercle vicieux où ses éléments n'arrivent plus à s'auto-réguler d'eux même. Il s'agira donc de remonter les différentes couches de son vécu pour

aller traiter la cause du déséquilibre.

- Rappelons que Blanche Neige dut normalement être tuée par le chasseur qui devait rapporter à la reine ses reins et son foie. La perte symbolique de ces organes est pour nous chargée de sens car en cas de vide de sang et d'énergie de ces deux organes, la fertilité se voit entravée. En effet, un déficit du Foie empêchera l'irrigation de l'endomètre pour la nidation et le transport de l'œuf jusqu'à l'utérus, ce qui pourra aboutir à une Grossesse Extra-Utérine, comme ce fut le cas pour notre patiente. En cas de déficit des Reins, il n'y aura alors pas assez de liquides organiques et d'essence pour créer, nourrir et assurer la croissance de l'œuf fécondé.
- Mais dans un premier temps, il semble primordial de réguler sa Terre qui étant pleine d'une énergie perverse (rappelons que l'évènement de son cancer lésa sa Terre), bloque la distribution et circulation des énergies et du sang entre les différents foyers, d'où :
 - son anxiété extrême,
 - ses kystes ovariens et endométriose, son visage pâle, ses lèvres rouges et son manque d'énergie générale,
 - une absence de pause à son pouls du 3R,
 - sa Terre centrale douloureuse à la palpation,
 - ses barrières bloquées aux pouls,
 - les crevasses sur la Terre ainsi que l'enduit épais et jaune sur la langue.

Traitement

- Il s'agira donc de rétablir son équilibre sang/énergie, d'améliorer la santé de ses organes reproducteurs, de réguler sa vie émotionnelle et de préparer le terrain pour une possible grossesse. Pour cela, il faudra évacuer la chaleur sur la Terre qui contamine le sang de la patiente, puis nourrir le vide de Yin sous-jacent. De là, on peut espérer que la circulation se refasse et aille nourrir son Métal, son Eau et son Bois qui sont eux aussi carencés en sang et énergie. Il faudra également porter une attention particulière à son Tchrong Mo qui semble bloqué, or nous savons le rôle primordial qu'il joue dans la fécondation et ses suites.
- Je fis le 40V dispersé afin de rafraichir son sang, éliminer ses toxines et le mettre en circulation,
- les 25E et 15Rte afin de travailler sur le pivot central pour remettre en ordre et harmoniser le

centre de la patiente afin qu'elle puisse trouver sa place et libérer les barrières qui entravent la circulation du FM. Ils sont d'autant plus intéressants car le 25E croise avec le Tchrong Mo et chasse la chaleur de la Terre.

- J'ai dispersé en complément le 26E à gauche qui était douloureux, ce qui permit de renforcer l'action du 25E et traiter la relation douloureuse à la figure maternelle.
- J'ai terminé en tonifiant le 4Rte pour relancer le sang nourricier en tant que point Mer du sang et point clé du Tchrong Mo.
- Les pouls se sont alors progressivement rééquilibrés entre les différents foyers, le Rein est reparti doucement et la langue est devenue plus rosée tout en perdant son enduit épais et jaune.

2ème séance :

Discussion

- Sa nouvelle FIV est programmée pour dans deux semaines. Deux embryons congelés devraient être transférés.
- « Qu'est ce qui s'est agité en vous depuis qu'on s'est vu ? ». Elle dit avoir compris que son corps est malmené comme elle car « ils ne font qu'un et sont indivisibles ».
- « Qu'est ce qui vous fait monter de l'émotion ? », « Tout ce parcours et ce kyste en plus, c'est une douleur dont on n'arrive pas à se débarrasser », « Mais qu'est-ce qui est difficile à supporter dans votre histoire en dehors de votre désir d'enfant ? », « L'injustice d'avoir eu le cancer de la thyroïde à 28 ans au moment où on souhaitait concevoir des enfants..., comme si tout s'écroulait. Et suite au traitement j'ai eu de grosses fatigues, des vertiges et l'impression que je ne m'en sortirais jamais. J'ai toujours l'impression de survivre, toujours peur qu'on m'annonce une mauvaise nouvelle. »
- Elle dit ne pas avoir eu de soutien ni même avoir pu discuter du cancer avec sa mère, car elle lui disait tout le temps qu'elle ne pouvait pas rester auprès d'elle du fait qu'elle devait aller voir sa mère en maison de retraite, « alors que sa fille de 28 ans avec un cancer avait besoin d'elle ». Elle a vécu son cancer dans la solitude.
- Je lui demande si elle a fait des rêves ou cauchemars. « Non, de toute façon je ne m'en

souviens jamais ».

- « Qu'est-ce qui vous fait dire que cette mère est votre mère ? Avez-vous des points communs ? », « Heu non pas grand chose », « Comme un manque de filiation. Qu'est-ce qu'elle vous lègue cette mère ? Qu'est-ce qu'elle a de bien ? », « Elle nous fait plaisir quand on va manger chez elle ».

Symptômes

Bois

- Règles douloureuses, parfois en retard, sang avec des caillots
- Endométriose
- Kystes ovariens
- Grossesse Extra-Utérine
- Colère contre son corps, irritabilité
- Sentiment d'injustice
- Ne rêve pas : Roun qui ne rapporte pas l'information trouvée la nuit
- Strabisme

Feu

- Inquiétude
- N'aime pas l'amer (la mère)
- Aime la création, l'art
- A du mal à s'aimer
- Diaphragme plein et douloureux

Terre

- Bas ventre distendu et douloureux
- Manque de filiation (sang)
- Aime manger chez sa mère

Métal

- Appendicite

Marine Marconnet

- Tristesse, pleurs, angoisse
- Constipation

Eau

- Blessure d'abandon
- De grandes peurs
- Fracture cheville droite en 2000
- Sciatique sur le trajet du méridien de la V
- Cystites à répétition lorsqu'elle était jeune adulte
- Angines chroniques chaque année en hiver

Prise de pouls au 3Rein

- 2-2-1

Observation de la langue

- de couleur pourpre : stagnation de sang
- enflée sur les bords : plénitude du Bois
- enduit fin et blanc : normal
- pointe rouge : Feu du Coeur

Palpation du ventre

- Bois douloureux
- Chao Yin tendu
- Grains de riz entre symphyse pubienne et nombril : blocage du Tchrong Mo

Prise de pouls

- Pouls tendu dans le Yin : attaque du Bois
- Pouls rugueux sur le Foie : plénitude d'énergie par vide de sang
- Pouls fin sur les Reins : faiblesse du Yin

Diagnostic

- La palpation de son ventre (Bois tendu), ses pouls (rugueux et tendus), l'observation de sa langue (enflée sur le Bois et violacée) ainsi que ses symptômes (règles douloureuses, en retard, sang avec des caillots, endométriose, GEU, colère, sentiment d'injustice, absence de rêve, abdomen distendu) signent aujourd'hui une plénitude d'énergie du Foie, sous-jacente à un vide de sang. Ainsi, le traitement précédemment fait débloqua et régula le rapport sang/énergie géré par la Terre, ce qui dévoile désormais une stagnation de l'énergie du Foie et une stagnation du sang (rappelons là aussi que l'évènement de son cancer lésa son Foie).
- De plus, le manque de filiation, les grains de riz sous le nombril, les douleurs abdominales dans le bas ventre, la constipation, le diaphragme plein et douloureux, les désordres gynécologiques sont caractéristiques de la pathologie de la branche antérieure du Tchrong Mo. Or, le Tchrong Mo en tant que Mère du sang et vaisseau d'assaut joue, comme nous le savons, un rôle primordial dans la production et la circulation du sang, ainsi que dans la reproduction prenant racine dans l'utérus. Une des tentatives de la belle-mère pour tuer la jeune enfant fut de lui poser un peigne empoisonné dans ses cheveux. Ainsi, on peut imaginer que telle notre patiente, Blanche-Neige a souffert d'une intoxication du sang et d'une atteinte du Tchrong Mo, la pathologie de la branche postérieure de celui-ci se manifestant par des troubles du cuir chevelu. Cette ruse de la reine symbolise également la tentation du sexe. Blanche-Neige se laisse en effet séduire et accepte que la belle-mère déguisée vienne la peigner par « *désir inconscient d'augmenter son attrait sexuel* » (Bettelheim, 1976). On retrouve ainsi l'implication du Tchrong Mo et des Reins dans la sexualité qui peut être entravée si ceux-ci sont empoisonnés.

Traitement

- Notre patiente présente donc un vide de sang et une plénitude d'énergie, ce qui est contraire à ce qui est nécessaire pour permettre la reproduction. Notre traitement suivra donc la règle prescrite par le Ta Tchreng qui est que lorsque le sang est fort et que l'énergie est faible on peut concevoir. Ainsi, nous travaillerons particulièrement, en vue de cette recommandation et du tableau clinique de la patiente, sur l'axe sanguin Tsue Yin (MC-F) qui présente plus de sang que d'énergie.
- Il s'agira dans un premier temps d'extraire la plénitude perverse du Bois en faisant un Yu (18V dispersé) Mo (14F tonifié) du Foie. Ses points sont d'autant plus intéressants que le 18V va également agir sur les yeux, le regard et que le 14F va nourrir le Roun (en tant que

point porte) et va permettre la production du sang (étant croisé avec la Rte), son déstockage (en tant que Mo du F) et l'irrigation de l'utérus pour faciliter la nidation (étant croisé avec le Yin Oé Mo).

- En amont de la FIV, il s'agit également de préparer le terrain. Nous savons que la fragilité de la patiente est le déplacement de l'œuf dans la trompe, ainsi le 3F « battement extrême » et 6F « intermédiaire central », aideront à sa mobilité. Ses points permettront également de réguler et purifier le sang et sont recommandés pour « les femmes ne pouvant concevoir ».
- De plus, pour favoriser l'abondance du sang sur l'énergie, il sera nécessaire de coupler ces points du Foie avec le MC, en sachant que le Maître du Cœur est le maître des unions et de la fécondation. Ainsi, on tonifiera les 3 et 6F pour renforcer le sang et on dispersera le 6MC en tant que point Lo du Foyer Moyen, point appartenant au Tchrong Mo, point clé du Yin Oé Mo pour disperser l'énergie, préparer l'endomètre à recevoir l'embryon, traiter les pathologies gynécologiques et les tensions émotionnelles.
- Le bon équilibre sang/énergie et la concentration du sang dans l'utérus est également dépendant de l'état du Tchrong Mo et du Yin Oé Mo. Ainsi, pour poursuivre dans la logique de mon diagnostic, j'ai poncturé le 4Rte en tant que point clé du Tchrong Mo (en technique merveilleux vaisseaux) et de la Mer du sang pour permettre la nutrition de l'utérus et du fœtus et pour travailler sur la transmission intergénérationnelle, la filiation, la famille.
- De là, le pouls tendu et rugueux disparu, le Yin devint plus grand et abondant et la langue prit une couleur plus rosacée. Les Reins remontèrent légèrement, mais restaient encore fins.

3ème séance :

Discussion

- Le transfert d'embryon eut lieu samedi dernier. Elle exprime une grande peur, ainsi que beaucoup d'angoisses, elle a du mal à être positive, à faire des projets, elle en a envie mais « je freine tout car je me dis que ça ne marchera jamais ».
- Ponction de 9 ovocytes et transfert à J2 de 2 embryons, les ovocytes restant ont été congelés à J5.
- Elle dit ne plus avoir de douleur ni de contraction du diaphragme et se sent moins en colère

contre son corps, accepte mieux son histoire, son passé.

- Elle trouve les 12 jours d'attente longs, n'en voit pas la fin, elle essaie de sentir les 1er signes de grossesse, d'être plus à l'écoute de son corps, « mais bon » (pleurs). Elle a eu mal les 1er jours, « comme des contractions » et depuis ne sent plus rien, elle attend en étant angoissée, elle appréhende le moment où aller chercher sa prise de sang et « voir que c'est négatif ». Elle veut y aller toute seule.
- Elle ne veut échanger qu'avec son mari, elle s'enferme chez elle, ne parle à personne, reste parfois en pyjama toute la journée, elle dit aux gens qu'elle est en arrêt pour sa thyroïde. Elle semble associer la grossesse à son cancer.
- Elle dit avoir tout suspendu sexuellement entre les ponctions et le transfert « car je me sens repliée sur moi même, j'ai envie d'être seule », « Mais l'embryon s'accroche que si l'utérus est en vie, en mouvement, bien irrigué. Ça vous donnera aussi l'impression de faire cet enfant avec votre mari, il faut que ça soit en mouvement ... Ça vous permet d'être vivante et pleine de désir, il faut mettre un peu de lumière positive à l'intérieur de vous, si votre utérus est sans vie, il ne pourra accueillir la vie et la maintenir. Si vous suspendez tout en passant par la PMA c'est comme si vous faisiez ce bébé toute seule, sans que ça concerne votre mari ... C'est votre traitement, votre échec à vous, comme si vous reconvoquiez cette période où vous faisiez toute seule votre traitement pour votre cancer. Mais maintenant ça n'appartient pas qu'à vous mais au couple et c'est un événement porteur et non pas destructeur ».
- « Oui, je n'ai pas digéré cette période du cancer de la thyroïde » (pleurs) « Qui a pris soin de vous à cette période ? » « Un peu mon mari, mais j'étais toute seule et mes parents ne voulaient rien entendre, ma mère s'occupait mieux de sa mère en maison de retraite que de moi ». Elle dit s'être sentie lâchée.
- « Ma mère m'a dit qu'elle avait reculé devant ma maladie. Comme là elle n'est pas présente, elle me laisse tomber, elle n'est pas avec moi, elle ne m'écoute pas quand je lui parle de mes traitements en PMA », « Comme si pouvoir tomber enceinte était dangereux... ».
- « Dans la symbolique vous avez fait une grossesse extra-utérine et enfant vous avez grandi en dehors de la maison, en dehors de l'utérus maternel, comme si vous aussi ne pouviez garder cet enfant in utéro, mais vous le pouvez ! Comme si ça ne pouvait pas s'installer, que ça ne pouvait pas s'accrocher dans votre utérus à vous. Un corps vivant, en mouvement accroche toutes les choses, la vie appelle la vie. C'est la multiplicité des affectes, des

activités, des relations qui donnent la vie. Vous n'êtes pas malade, c'est différent de votre cancer, vous n'avez pas à vous soigner, mais à prendre soin de vous », « C'est vrai dès que j'ai un transfert je ne suis plus pareil, comme sans vie, j'essaie trop de penser à moi mais c'est trop. Je revis la même période que la thyroïde où tout s'arrête jusqu'à la prise de sang », « Oui et après vous reprenez vie comme quand on vous faisait vos contrôles et qu'on vous disait que ça allait mieux pour votre thyroïde. C'est douloureux d'être passé par le corps médical pour des problèmes de santé et de repasser par le médical pour concevoir, il y a beaucoup de parallèles mais il faut défaire ces liens. », « C'est vrai qu'après les résultats négatifs de la prise de sang, je vais mal deux jours et je reprends ma vie et mes espoirs ». « Oui votre corps s'est inscrit dans un traumatisme et dès que vous vivez une situation similaire, il se remet à fonctionner sur ce mode là, il faut en être conscient et vous dire que c'est différent qu'une question de vie ou de mort, ce n'est pas le même enjeu, là si on vous dit que c'est positif c'est un démarrage et pas une catastrophe. C'est sûr que pour vous ça doit être dur d'investir une réponse positive qui là va être vie et mouvement et pas mort, il faut investir votre corps sur un mode différent que sur celui du traumatisme », « Depuis que je vous vois, j'investis quand même beaucoup mieux mon corps ».

- Elle rêva d'un enfant : un petit garçon dans son lit et une chambre avec des couleurs.

Symptômes

- Tristesse, pleurs, angoisses
- Difficulté à se projeter positivement dans l'avenir
- Collapsus entre les résultats de l'analyse de sang pour le cancer et les résultats du test de grossesse : le passé vient se rejouer dans le présent avec une confusion entre la vie et la mort : traumatisme
- Se replie sur elle-même, a envie d'être seule, reste prostrée chez elle
- Absence de désir
- Blessure d'abandon
- De grandes peurs
- « Je n'ai pas digéré cette période du cancer de la thyroïde »
- A vécu son cancer dans la solitude, ne pouvait pas parler, exprimer ses émotions à ses parents, ce qui est d'autant plus significatif sachant que la thyroïde est la voie d'expression des émotions

- Douleurs et spasmes dans le bas ventre suite au transfert embryonnaire

Prise de pouls au 3Rein

- 2-2-1

Observation de la langue

- proportionnelle au reste du corps
- rose avec un enduit fin et blanc
- crevasses horizontales : vide de Yin des Reins
- creux sur le Métal : vide du Poumon
- pointe rouge : chaleur du Cœur

Palpation du ventre

- E vide
- Chao Yin tendu

Prise de pouls

- Pouls glissant sur le FI lié au début de grossesse qui signe la Yinisation et la mutation qui s'opèrent dans le bas ventre
- Pouls séparé sur le Rein qui renvoie à un vide de sang et d'énergie

Diagnostic

- La grossesse potentielle suite au transfert embryonnaire est venue réactualiser les angoisses vécues lors de son cancer ; angoisses qui prennent source dans sa blessure d'abandon initiale et qui viennent l'aggraver du fait qu'une angoisse trop forte provoquera un Métal en vide alors incapable d'assumer son rôle de mère nourricière auprès du Rein. Suite à cela, la patiente s'est coupée de son entourage et s'est repliée dans son noyau mélancolique. On peut alors supposer que les angoisses permanentes et diffuses que la patiente ressent ont à la longue lésées l'entité viscérale de la Terre : le Yi ; d'où les manifestations mélancoliques de repli, de collapsus entre la vie et la mort. Ainsi, face à cet état dépressif et d'abandon de soi, il me parut important lors de nos consultations de lui redonner foi en elle-même, de lui

montrer combien elle peut se faire confiance et croire en ses capacités de femme procréatrice de vie.

- Ainsi, d'après le tableau clinique de notre patiente, tout concorde pour relever un vide de Yin et de Yang des Reins. Cette faiblesse des Reins est non seulement constitutive de son terrain mais également aggravée par le parcours en PMA avec : les traitements hormonaux, l'hyperstimulation ovarienne et la volonté que le couple doit avoir pour y arriver.
- Or, nous savons qu'une quantité et qualité insuffisantes de l'énergie des Reins entraveront l'irrigation, l'implantation de l'œuf dans la cavité utérine et le bon déroulement de la grossesse. Les Reins étant les maîtres suprêmes de la reproduction, il s'agira au cours de cette consultation de les nourrir pour renforcer leur action.
- Des Reins vides auront aussi pour conséquence un Feu pathologique en excès. L'axe Chao Yin sera alors déséquilibré. Or nous savons que tout le système hypothalamo-hypophysaire-ovarien-thyroïdien qui rend la femme apte à concevoir est solidaire de l'axe Chao Yin. Ainsi, le déséquilibre de cet axe, comme c'est le cas pour notre patiente, entravera non seulement sa capacité à devenir mère, mais également le bon fonctionnement de sa thyroïde (Ce qui est d'autant plus intéressant sachant que le terrain de la patiente s'est, d'après la combinaison de son année de naissance, construit sur Chao Yin, qui sera donc autant sa force que sa faiblesse).
- La fragilité des trois éléments : Eau, Feu et Métal est constitutive de son terrain, parallèle que nous pouvons faire avec celui du Blanche Neige qui rappelons-le naquit suite aux souhaits de sa mère d'avoir une fille blanche comme neige (Métal), rouge comme sang (Feu) et noire comme l'ébène (Eau). Ceci vient du fait que la reine se piqua le doigt et que trois gouttes de sang tombèrent sur la neige. On peut aussi voir l'opposition faite entre l'innocence sexuelle, la blancheur et le désir sexuel, le sang rouge ; contraste que nous retrouvons chez notre patiente. Cette scène symbolise la perte du sang menstruel, la rupture de l'hymen, soit l'accès à l'âge de procréer. Ainsi, le saignement est la condition première pour permettre la fertilité, car ce n'est qu'après ce saignement que l'enfant peut naître (Bettelheim, 1976).

Traitement

- Notre traitement consistera donc à réguler le terrain de la patiente en assurant le bon équilibre sang/énergie des Reins et de l'axe Chao Yin. Du fait que ce vide de Rein soit chronique et causé par le sentiment d'abandon et l'émotion de peur, je fis la technique du

Rein en vide dans les 5 éléments. J'ai tonifié le 7R « rétablir la circulation », j'ai dispersé le 3R qui est le point nourricier des Reins, de Yuan Tchi, qui relance le Tchrong Mo et le Jen Mo et qui dans sa symptomatique apaise les spasmes utérins, puis j'ai tonifié le 3MC afin de rafraichir la chaleur et faire circuler le sang.

- J'ai également tonifié le 2P en tant que point Porte du Pro afin de nourrir son P, apaiser l'angoisse et la mélancolie de la patiente, favoriser sa projection dans le futur et faciliter la corporéisation de l'embryon dans le ventre maternel. Un autre des stratagèmes de la belle-mère pour tuer Blanche-Neige fut de serrer son corset si fort qu'elle en « *perdit le souffle et tomba comme morte* ». On voit ainsi l'implication du souffle, du Poumon maître des Énergies au sein du cycle de la vie. D'ailleurs, le 2P sera également préconisé pour améliorer la fonction de brumisation du P, calmer les pathologies pulmonaires, relancer la circulation de l'énergie du P, soit dénouer les lacets et redonner le souffle de vie. Là aussi, nous pouvons voir cette ruse comme une tentation au sexe. Blanche-Neige se laisse tenter et réalise son désir d'être bien corsetée pour se rendre sexuellement plus désirable. Son évanouissement vient alors symboliser le conflit qui oppose son désir sexuel à l'angoisse qu'il fait naître en elle, ce que nous retrouvons chez notre patiente. (Bettelheim, 1976).
- Une fois les Reins relancés, le 23 JM permet, en tant que point Nœud de l'axe Chao Yin, de rééquilibrer et réunir le Rein au Cœur, la volonté au désir de donner la vie. Il est particulièrement intéressant pour notre patiente dans le sens où il permet également la mise en mouvement vers l'autre et l'expression des émotions, ce qui est fait partie de sa problématique personnelle et familiale.
- Ceci vient faire écho à l'histoire de Blanche Neige qui ne serait rien sans l'aide des 7 nains. Mais qui sont-ils ? 7 est le chiffre du Feu, du Cœur, du Chen, du roi. Il symbolise le sang noble de Blanche Neige, mais également le désir qui anime cette jeune fille et sans qui elle n'aurait pu retrouver la vie (désir pour le prince). Il est également le maître de la parole juste, et celui qui amène la joie, la satisfaction de l'acte accompli. Le Chen de notre patiente semble donc éteint, le transfert embryonnaire ne lui procurant pas de joie mais de l'inquiétude et les mots n'arrivant pas à s'énoncer aisément et clairement chez elle. Ainsi, les 7 nains sont les garants de la lumière intérieure et du Feu de vie de Blanche Neige « *Ils allèrent chercher leurs 7 petites chandelles, et éclairèrent Blancheneige. « O mon Dieu, s'écrièrent-ils, mon Dieu que cette enfant est donc belle ! » Et leur joie fut si grande (...) !* » Cette lueur vient rendre compte de la manifestation du Chen, de l'Amour et du désir du

Cœur qui sont le moteur à toute grossesse, et ce bien avant la volonté des Reins, car par ce désir, l'enfant a déjà une place avant même sa conception. Ainsi, pour qu'il y ait conception, il faut du Feu car le Feu est le départ à tout, il est la création de la vie, la conscience suprême de vouloir un enfant. Et on revoit ce Feu dans le Rein Yang, l'étincelle qui brille dans les abîmes de notre être intérieur. Nous retrouvons ainsi toute la portée de l'axe Chao Yin (C-R) dans la procréation, la conception d'un enfant étant la volonté d'entreprendre animée par la force du Chen.

4ème séance :

Discussion

- Test de grossesse positif ! Très heureuse mais aussi très anxieuse.
- Elle a des sursauts la nuit, des spasmes et douleurs au ventre, ce qui l'inquiète. « C'est difficile pour moi de faire confiance à mon corps, j'aimerais en être à mon 9ème mois, je suis toujours dans la peur que ça s'arrête, j'ai tellement fait un parcours difficile que je ne supporterais pas qu'il lâche ». Elle ne se sent pas libre dans son corps, elle a peur que son corps lui joue un mauvais tour, elle se méfie de lui.
- Elle se demande comment gérer la grossesse jusqu'à la naissance. Elle sent que jusqu'au 3ème mois elle ne sera « pas sauve ».
- Elle a des vomissements, des vertiges, des palpitations, de la fatigue et une augmentation du taux de TSH : hypothyroïdie.
- Elle a fait des cauchemars où elle se disputait avec sa mère et lui disait tout ce qu'elle n'avait jamais pu lui dire.
- Elle arrive à avoir une image du bébé : « un garçon tout brun ». Elle lui parle, lui chante des chansons, lui explique combien ça a été difficile.

Symptômes

- Bois : Spasmes et douleurs du bas ventre, nausées, vomissements intenses, vertiges, constipation, sommeil léger.
- Feu : Inquiétude, palpitations, méfiance contre son corps qui est vécu comme son persécuteur.

- Se réveille en sursaut la nuit car rêve qu'elle tombe.
- Augmentation du taux de TSH : hypothyroïdie.

Prise de pouls au 3Rein

- 1-1-1

Observation de la langue

- Enduit gras sur la zone R-V : plénitude d'humidité dans le FI
- Bord gonflés et rouges : plénitude et chaleur du Bois

Palpation du ventre

- T centre et digestive douloureuses

Prise de pouls

- Pouls retardé : signe d'hypothyroïdie
- Plein sur le F : plénitude d'énergie perverse et/ou de chaleur sur le F
- Glissant dans le FI : pouls normal de la grossesse du fait de l'accumulation de Yin dans le petit bassin

Diagnostic

- On peut voir combien le cancer de la thyroïde et la grossesse extra-utérine ont impacté et traumatisé le rapport qu'elle entretient avec son corps et avec son enfant à venir. Ces expériences ont en effet produit chez elle un sentiment d'ambivalence face à l'expérience de la maternité car d'un côté il y a son désir d'avoir un enfant et de l'autre la peur que celui-ci la détruise, la fasse souffrir. Ainsi, corps et enfant deviennent ses persécuteurs, ses agresseurs. Il lui est ainsi difficile de se réapproprier un lien de confiance avec son corps créateur et porteur de vie. Or, nous savons l'interdépendance qu'entretient la nidification psychique et physiologique. Ainsi, permettre à notre patiente d'accueillir la venue de son enfant et lui faire une place dans son imaginaire, ses projets, aura une influence sur l'implantation et l'accrochage de l'embryon à la paroi utérine.
- De plus, on relève toutes les caractéristiques d'une plénitude de Yin dans le Foyer Inférieur du fait des dérèglements physiologiques de la grossesse qui provoquent une accumulation de

sang, d'énergie et de liquides dans l'utérus, au détriment de tous les phénomènes yang. Cependant, notre patiente a une tendance préexistante au Vide de Sang, c'est pourquoi des malaises importants accompagnent son état de grossesse (nausées, beaucoup de vomissements, insomnie, vertiges ...). Ces symptômes caractéristiques de la pathologie du Foie chaud et plein sont d'autant plus majorés au cours du premier trimestre, sachant que la nutrition fœtale le 1er mois est régi par le mouvement Bois Yin, du fait de la mise en route de la grossesse.

Traitement

- Il s'agira donc en premier lieu de disperser la plénitude perverse de l'énergie du Foie. Pour cela, je fis le point sous la 5ème cervicale qui est le point d'extraction d'un Xié organique, qui a également une action de tonification de la thyroïde. Dernier parallèle que nous ferons avec le conte, la dernière tentative pour tuer Blanche-Neige étant de la faire croquer dans une pomme empoisonnée, la pomme symbolisant l'Amour et la sexualité. On peut alors supposer que son Foie devint comme notre patiente plein d'une énergie perverse suite à l'intoxication de son sang. C'est aussi, la dernière fois où Blanche-Neige succomba à la tentation mais où les nains ne purent la réanimer « *la régression de l'âge adulte au stade de latence a cessé d'être une solution* » (Bettelheim, 1976). Le cheminement de notre patiente fait donc écho à celui de Blanche-Neige dans le sens où elles gravirent toutes les étapes successives pour passer d'une sexualité non fertile, fantasmatique à une sexualité réelle créatrice de vie.
- Ensuite, il faudra, via le mouvement Bois Yin, favoriser la production de sang, relancer l'énergie correcte du Foie, maintenir le col fermé, diminuer les contractions et permettre la nutrition et le développement du fœtus, ce grâce au 9F « Yin et utérus » qui est le point enveloppe de l'utérus pour nourrir et soutenir l'embryon contenu dans le corps maternel et pour purifier la chaleur et l'humidité du FI et au 13F point Mo de la Rte et de réunion des Tsangs qui favorisera l'irrigation de l'utérus, régulera les spasmes et contractions du petit bassin et apaisera les palpitations nerveuses.
- Les points des beaux bébés sont ici particulièrement recommandés, car le 9R « construit pour l'hôte » garantira, en tant que point de réunion des méridiens du Rein et du Tchrong Mo et de point Tsri et de départ du Yin Oé Mo, la bonne nidation de l'embryon et évitera les fausses-couches et spasmes pendant le grossesse. Le 43V « graisses profondes » est le point

où les choses précieuses sont nourries car en agissant au plus profond des os et des moelles il améliore la qualité du sang nourricier. Ces points seront d'autant plus conseillés pour notre patiente car ils ont une action sur le Chen, les troubles mentaux et la dépression nerveuse, et pour l'enfant car ils évitent de lui transmettre les tares, ici d'autant plus toxiques du fait du parcours médical en PMA avec toutes les émotions et vécus extrêmes que cela suppose.

- Enfin, du fait de son vécu corporel traumatique, le 16Rte me parut intéressant pour traiter sa tristesse au ventre qui ne la quitte pas et l'empêche d'investir les transformations de son corps comme un événement heureux et porteur.
- Suite à ce traitement, le pouls plein sur le F se dissipa pour devenir grand et long et reprit un rythme régulier à 5 pulsations par respiration. La langue présenta une forme mince normale.

Si il y avait eu une séance supplémentaire et que l'impact de son cancer et de la GEU sur l'appréhension de son corps aurait été aussi toxique, il aurait été intéressant d'envisager un traitement spécifique à cette problématique là. La peur corporelle qu'elle ressent suite aux traumatismes qu'elle a vécu dans sa chair semble avoir entraîné un blocage du méridien du Rein. Ainsi, afin de réharmoniser corps et esprit et la libérer de ces expériences douloureuses, il aurait été pertinent de tonifier le Tsri du Rein (5R) et son point Shu (23V) ou son point Iu/Yuann (3R).

Le suivi avec cette patiente s'acheva lors de cette quatrième séance, mon travail en service de Procréation Médicalement Assistée ne me permettant pas de suivre le déroulement des grossesses dans leur intégralité. Comme notre patiente, Blanche-Neige endormie dans son cercueil de verre fut en période de gestation, dernière épreuve avant la pleine maturité. L'Empereur, le Chen veilla sur sa grossesse ce temps durant, ayant été tour à tour gardée par les 7 nains (symbole du Feu, du Coeur), une chouette (symbole de la sagesse), un corbeau (symbole de la conscience) et une colombe (symbole de l'Amour). Elle donna vie à une petite Lovane (Love = Amour = Coeur) de 2,4 kg en bonne santé. Le sourire radieux des parents et les yeux emplis de lumière de l'enfant furent ma plus grande récompense.

Comme de nombreuses héroïnes de contes de fées à un moment crucial de leur vie, le corps et l'esprit des patientes engagées sur le chemin des PMA tombent dans un profond sommeil. Le rôle de tout thérapeute sera alors de les ramener à la vie, faisant que chaque réveil ou renaissance permette l'accession à un niveau supérieur de conscience, de connaissance de soi et de maturité. La

Marine Marconnet

longue période d'infertilité de notre patiente ou d'inactivité de Blanche-Neige nous permet ainsi de comprendre que cette renaissance exige un temps d'introspection et de dépouillement ; car évoluer c'est abandonner quelque chose dont on a bénéficié jusqu'alors (comme la vie facile que menait Blanche-Neige chez les 7 nains ou l'attente et l'espoir qu'avait notre patiente que sa mère lui apporte un jour ce qu'elle n'a jamais eu). Mais ceci se fait au prix d'expériences difficiles et douloureuses qui ne peuvent être évitées (comme la prise de conscience de son passé, le deuil de ses attentes, l'expression de sa colère, le détachement de ses imagos parentaux). Ainsi, le syndrome de Blanche-Neige nous apporte la conviction qu'on ne doit craindre d'abandonner notre position infantile de dépendance aux parents et à autrui, puisqu'après de rudes épreuves transitoires la vie peut s'ouvrir sur des plans supérieurs et meilleurs apportant richesse du Cœur et bonheur. Et « *ceux qui hésitent à risquer cette transformation n'obtiennent jamais le royaume* » (Bettelheim, 1976)

CONCLUSION et REFLEXIONS ... AMP, quel avenir ? Cause ou conséquence de l'infertilité ?

« Si l'infertilité est aujourd'hui un véritable problème de Santé Publique, l'évolution des techniques scientifiques modernes, ainsi que l'apport de la médecine traditionnelle chinoise nous apportent aujourd'hui une réponse face aux demandes des couples souffrant d'infertilité en pleine explosion. » Ma conclusion pourrait commencer de la sorte, mais il n'en sera pas. Tout un mémoire pour appréhender l'Aide Médicale à la Procréation et l'Acupuncture comme uniques aides possibles à l'infertilité serait passer, selon moi, à côté de l'essentiel ! Pourquoi ne pas se poser les bonnes questions : Pourquoi cette baisse de la fertilité ? Que vient-elle signifier ? En tant que symptôme quelle pathologie vient-elle masquer ? Celui d'un monde en perdition, en surpopulation, qui ne peut plus se retrouver et se reconnaître étant perdu dans une masse indifférenciée.

J'ai voulu faire ce mémoire pour mettre au dehors de moi une interrogation qui n'arrivait à prendre sens en moi. Ce besoin de prendre du recul, de la mettre à distance, de l'envisager sous tous ses angles pour pouvoir la comprendre et l'empêcher de m'envahir autant corporellement que psychologiquement. Chose dite, chose faite ! Mais que puis-je en tirer désormais ? Que, telles les lois de l'acupuncture me l'ont enseigné, l'Homme en s'éloignant de sa nature profonde, en se coupant de l'univers dans lequel il vit, contribue à son auto-destruction. Et avec du recul, les PMA qui sont normalement là pour engendrer la vie, ne sont en fait qu'un moyen de plus de la détruire ! En fait « *Plus tu sais, moins tu comprends* » comme dit le Tao Tö King. Mais je suis par ailleurs tout à fait consciente qu'en voulant accompagner par acupuncture les couples pris dans ce système, je ne fais, quelque part, que le soutenir, le cautionner et le renforcer. Bien sûr, je le fais pour réparer l'irréparable, pour récupérer et tenter de rassembler les morceaux de corps et de conscience qu'ils restent de ces femmes. Je ne peux accepter l'inacceptable, laisser partir à la dérive ces personnes courant désespérément derrière un rêve déchu : celui d'avoir un jour un enfant pour faire perdurer l'espèce humaine.

Mais si finalement la juste cause était d'arrêter de se battre contre la vie à tout prix (car à quel prix!) et d'accepter la mort qui n'est qu'une transformation, mutation de celle-ci. Peut-être que le chemin de notre humanité pour pouvoir vivre et transmettre la vie est justement et tout simplement d'accepter le fait que la vie a une fin, car comme le dit Lacan « *L'être humain n'accepte de vivre que parce qu'il sait qu'il va mourir* ». Le Métal qui la contient a aussi valeur de lâcher

prise, de détachement. J'en reviens donc à penser que l'ultime chemin est de lâcher notre peur de la mort pour faire place à la vie... Je me permets de reprendre, pour illustrer cela, Lichtenberg qui dit qu' « *Après notre mort, il y aura ce qu'il y avait avant notre naissance!* » Et la boucle se voit alors bouclée : par le deuil de sa fertilité, la femme engendre un vide qui viendra un jour se combler, par un bébé ou autre ; peut importe, l'essentiel est qu'elle sera devenue créatrice de son Monde. Et si mon réel travail d'Acupunctrice était d'amener ces couples à trouver leur bonheur dans la mort et le deuil de leur rêve... car finalement « *Si ton rêve se réalise, c'est qu'il n'était pas assez beau.* » comme le dit un proverbe Chinois.

Si la véritable Acupuncture n'était pas de pallier à un manque, mais d'accompagner ces couples à s'interroger quand la nature leur refuse un enfant naturel, sur la réalité de leur désir et ce qu'il dissimule. Bien souvent ces femmes désirent un enfant, le fantasment, l'imaginent mais ne sont pas prêtes à le réaliser. C'est pourquoi il arrive parfois que des couples décident de faire une IVG après s'être battus corps et âme sur le chemin douloureux des PMA. Ce parcours leur aura fait prendre conscience qu'ils ne sont pas prêts à renoncer à quoi que ce soit de leurs ambitions, leurs sorties, leur vie culturelle et sociale pour faire une place à une vie naissante. Tout avoir sans renoncer à rien mettrait en jeu l'équilibre physique et psychologique de l'enfant à venir. Comme le dit si justement R. Jaccard « *Désirer un monde, c'est le feu, mais l'obtenir, rien que de la fumée.* » D'où l'importance de respecter et accueillir leur désir sans le prendre pour une réalité à accomplir à tout prix. Parfois ils ne désirent même que ça ... Il semble également important de réintroduire une temporalité que le couple essaie d'annuler en annonçant « on veut un enfant tout de suite. » Refuser l'urgence, rendre le temps au temps, c'est rendre à la nature ses droits, c'est réintroduire la dimension d'espérance, mais aussi faire le deuil d'une certaine maîtrise.

A vouloir maîtriser la vie, l'Homme sème la mort. Mais comble du paradoxe, il voue son existence à maîtriser la vie des autres en étant incapable de maîtriser sa propre vie ! Il ignore encore que « *Celui qui est le maître de lui-même est plus grand que celui qui est le maître du monde.* » (Bouddha). L'empereur n'est plus en paix, ne sachant plus ce qui est juste, il se détourne de son chemin. Il renie son devoir d'unir humblement Ciel et Terre. Au contraire par son activité de maîtrise, de contrôle des énergies, de la matière et de la vie, il essaie de faire plier les ordres du Ciel, rêvant de le conquérir. Voilà que « *La lueur des lucioles veut se comparer au soleil...* » (Ikkyû) Mais y parvient-il ? Les recherches scientifiques ont certes considérablement contribué au progrès de l'humanité, mais devenues extrêmes et insensées elles ont un revers, car « *Ce qui est dur et fort va vers la mort, ce qui est doux et faible va vers la vie.* » (Lao Tseu – Tao Te King) Un rapport mondial publié par l'UNESCO vient de mettre en

relation la croissance économique d'un pays et la diminution de sa natalité. Interrogeant, n'est-ce pas? Mais finalement pas si étonnant quand on suit notre raisonnement, qui est que *“Nous donnons toujours un sol fertile à nos démons!”* (M.de Smedt). Le corps devenu aujourd'hui machine à faire des bébés, délie l'humain de l'évolution des espèces, confortant les lois darwiniennes dans le phénomène de sélection naturelle. L'être humain mène alors une double existence en tant qu'il est à lui même sa propre fin et maillon d'une chaîne à laquelle il est assujéti sans l'intervention de sa volonté. Et le résultat de cette déliaison est la montée du taux d'infertilité. Les PMA, créées pour y pallier, en deviennent alors une cause. Elles créent et modifient la Vie là où elle n'aurait pas dû apparaître. Ainsi, par l'activité toujours plus dénaturée de l'Homme qui se fait sourd aux ordres que la Terre essaie de lui donner, celle-ci parvient de moins en moins à répondre aux ordres du Ciel et le Ciel ne parvient plus à donner les réponses tant attendues... De là répond l'infertilité.

Mais l'Homme parviendra-t-il un jour à comprendre qu'on ne peut toucher une fleur sans déranger une étoile ?

“A ta naissance tout le monde rit, et tu est le seul à pleurer. Conduit ta vie de façon à ce qu'à ta mort tout le monde pleure et que tu sois le seul à sourire.” CONFUCIUS

“... la Sagesse n'est pas dans les livres, elle est dans le vent et l'espace.

Pas dans le plein mais dans le Vide.

Pas dans les lettres mais dans les espaces entre les lettres.

Le silence, et non la parole, est la conscience de l'univers”.

C. ATLAN / Le Monastère de l'aube

Bibliographie

- BARRAL, J-P. (2005). *Comprendre les messages de votre corps*. Paris : Albin Michel.
- BARTOLI, L. (2007). *Venir au monde*. Paris : Petite bibliothèque Payot.
- BAYLE, B. (2005). *L'identité conceptuelle*. Paris : L'Harmattan.
- BELMONT, N. & SINDZINGRE, N. (2008). *Naissance et Anthropologie*. Sur le site : [Http://universalis.bibliotheque-nomade.univ/lyon2.fr/encyclopedie/naissanceanthropologie/#](http://universalis.bibliotheque-nomade.univ/lyon2.fr/encyclopedie/naissanceanthropologie/#).
- BETTELHEIM, B. (1976). *Psychanalyse des contes de fées*. Paris : Robert Laffont.
- BODIN, L. (2008). *La fertilité humaine et le développement foetal dépendent d'un bon environnement nutritionnel*. Sur le site : <http://www.micronutrition-acupuncture.com/articles-par-disciplines/grossesse-et-obstetrique/103-la-micronutrition-et-laide-a-la-conception.html> e94eccc9cd97f41561f5fb8e1a696ce6=f6ae0cddd49d89f60252e14dc79044be.
- BOGHOSSIAN, E. (2011). *Introduction à l'obstétrique en médecine traditionnelle chinoise*. Sur le site : <http://shaoyao.fr/spip.php?article9>.
- BOURBEAU, L. (1997). *Ton corps dit : Aime toi !* Québec : Editions E.T.C INC.
- BOUYER, J, BREART, G, DE LA ROCHEBROCHARD, E, SARLON, E. (2005). *Surveillance dans le domaine de la reproduction et de la périnatalité*. Sur le site : http://www.invs.sante.fr/publications/2005/reproduction_perinatalite_120105/rapport_perinata.pdf.
- BYDLOWSKI, M. (2005). *La dette de vie. Itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris : PUF 5ème édition.
- BYDLOWSKI, M. (2008). *Les enfants du désir*. Paris : Odile Jacob.
- CHATEL, M-M. (1993). *Malaise dans la procréation. Les femmes et la médecine de l'enfantement*. Paris : Albin Michel.

- CICCONE, A, GAUTHIER, Y, GOLSE, B, STERN, D (2006). *Naissance et développement de la vie psychique*. Toulouse : Eres.
- DURON, A. (1998). *Su Wen*. Paris : Guy Trédaniel.
- FERNANDEZ, H. (1992). *La stérilité*. Paris : PUF.
- FRYDMAN, R & RUFO, M. (2005). *Désir d'enfant*. Paris : Marabout.
- GARNIER-PETIT, C. (1999). *Mal de mère, mal d'enfant. Angoisse et bonheur de la maternité*. Paris : Albin Michel.
- GRIMM, (1973). *Contes*. Paris : Gallimard.
- GUILLAUME, G. (1981). Article « *Les stérilités* ». Sur le site : <https://Articles+%C2%AB%C2%A0Les+St%C3%A9rilit%C3%A9s%C2%A0%C2%BB+communication+faite+%C3%A0+Bologne,+en+Novembre+1981,+G.GUILLAUME>.
- HOUZEL, D. (2002). *Trois niveau d'intégration de la bisexualité psychique, in L'aube de la vie psychique*. Issy-les-Moulineaux : ESF.
- LANGMAN, J. et SADLER, T.W. (2009). *Embryologie médicale*. Paris : Edition Pradel 8ème édition.
- LELIEVRE, X. (2007). *Stérilité et médecine traditionnelle chinoise*. Saint-Cénére : Editions Téqui.
- MIZIKAS, E. (2009). *Stérilité, infertilité*. Saint André de Sangonis : Bérangel.
- MOTTE, J. (2006). La stérilité selon l'Acupuncture Traditionnelle, *Les Echos du Qi*. 1, p. 2.
- MOTTE, J. (2008). *Vade-Mecum d'acupuncture traditionnelle*. Paris : Guy Trédaniel.
- ODOUL, M. (1996). *Dis-moi où tu as mal, je te dirai pourquoi*. Devry : Le grand livre du mois.
- REBOUL, J. (2001). *L'impossible enfant. L'infertilité est-elle une maladie d'amour ?* Paris : Desclée de Brouwer.
- SALAGNAC, B. (1998). *Naissance et acupuncture*. Bruxelles : SATAS 3ème édition.

- SAVAL, M. et ZORN, J.R. (1999). *Stérilité du couple*. Paris : Masson.
- SZEJER, M. & STEWART, R. (1994). *Ces neuf mois-là*. Paris : Robert Laffont.
- UNESCO. (2010). L'acupuncture et la moxibustion de la médecine traditionnelle chinoise. Sur le site : <http://www.unesco.org/culture/ich/fr/RL/00425>.
- VALANTIN, S. (2009). Idées de santé, *Revue française de psychosomatique*, 36, pp. 147-161.
- VAN GULIK, R. (1987). *La vie sexuelle dans la Chine ancienne*. Paris : Gallimard.
- Conférence : Cycle menstruel, PMA et acupuncture par le Dr Roquière.

Annexe 1 : L'acupuncture et la moxibustion de la médecine traditionnelle chinoise - Inscrit en 2010 sur la Liste représentative du patrimoine culturel immatériel de l'humanité

L'acupuncture et la moxibustion sont des formes de la médecine traditionnelle chinoise dont la pratique est largement répandue en Chine, mais aussi dans les régions du sud-est asiatique, en Europe et en Amérique. Les théories relatives à l'acupuncture et à la moxibustion soutiennent que le corps humain représente un petit univers relié par des canaux qui, au moyen d'une stimulation physique, permettent au praticien de tonifier les fonctions autorégulatrices de l'organisme et d'apporter la santé au patient. Cette stimulation consiste à brûler du moxa (armoise) ou à poser des aiguilles sur les points situés sur ces canaux dans le but de restaurer l'équilibre du corps et de prévenir et traiter le mal. En acupuncture, les aiguilles sont sélectionnées selon la condition de l'individu et servent à piquer et stimuler les points choisis. La moxibustion est généralement divisée en moxibustion directe et indirecte ; l'une se pratique en plaçant directement les cônes de moxa sur les points, l'autre en tenant un bâtonnet de moxa à une certaine distance de la surface du corps pour réchauffer un point précis. Les cônes et les bâtonnets de moxa sont fabriqués avec des feuilles d'armoise séchées. L'apprentissage de l'acupuncture et de la moxibustion se fait par l'instruction orale et la démonstration, et est transmis à travers la relation maître-disciple ou par l'intermédiaire des membres d'un clan. À l'heure actuelle, la pratique de l'acupuncture et de la moxibustion se transmet également par la voie de l'éducation formelle dispensée à l'université.

Décision - 6.6

Le Comité (...) décide que cet élément satisfait aux **critères d'inscription sur la Liste représentative du patrimoine culturel immatériel de l'humanité** comme suit :

- R.1 : L'acupuncture et la moxibustion sont un savoir et une pratique traditionnels transmis de génération en génération et reconnus par les communautés chinoises dans le monde entier comme élément de leur patrimoine culturel immatériel ;
- R.2 : Leur inscription sur la Liste représentative pourrait contribuer à la sensibilisation concernant la médecine traditionnelle dans le monde entier, tout en favorisant les échanges culturels entre la Chine et d'autres pays ;
- R.3 : Un ensemble de mesures de sauvegarde présentes et futures visent à protéger et à promouvoir l'élément, et l'État, les communautés et les détenteurs des savoirs sont engagés à soutenir leur mise

en œuvre ;

•R.4 : La candidature apporte la démonstration que les praticiens ont participé au processus de candidature et ont fourni leur consentement libre, préalable et éclairé ;

•R.5 : L'acupuncture et la moxibustion sont inscrites sur la Liste nationale du patrimoine culturel immatériel administrée par le Département du patrimoine culturel immatériel du Ministère de la culture.

Annexe 2 : PDF FIV et Protocoles