

Cartographies d'oreille, d'après les travaux de Paul Nogier

Y. Rouxville

Résumé

Les cartographies décrivent la représentation des organes sur le pavillon de l'oreille sous forme de petites zones. Le point à détecter sera recherché dans ces petites zones.

Différentes cartographies existent. Notre description s'inspire des travaux de Paul Nogier et de ses élèves les plus proches. Elle n'est pas exhaustive, mais recouvre une majorité des zones et points utilisables de façon courante.

Les organes sont représentés sur le pavillon de l'oreille par des zones plus ou moins étendues : le thorax et l'abdomen dans la conque, l'appareil locomoteur sur le pavillon, les muscles à la face postérieure. Sur le lobule ont été décrites les zones correspondant aux fonctions cérébrales.

Un certain nombre de points ont une grande importance. Ce sont les points maîtres.

Une action sur un point d'organe peut également être obtenue en traitant un point situé sur l'axe reliant ce point avec le point zéro.

Notions générales sur les cartographies

Les cartographies décrivent la représentation des organes sur le pavillon de l'oreille, telle qu'elle a été comprise par leurs auteurs. Ce n'est pas l'organe lui-même qui est représenté sur le pavillon auriculaire, mais bien son innervation. On indique, par abus de langage, « *tel organe est* » alors qu'il faudrait préciser « *la représentation de tel organe sur le pavillon de l'oreille est* ». Le lecteur comprendra, et voudra bien nous en excuser.

Depuis ses premières ébauches en 1956 (1), puis son livre princeps (2), Paul Nogier a poursuivi ses travaux de recherche (3-5). En France, les cartographies de René Bourdiol ont bénéficié d'une forte audience (6). Pour sa part, Jean Bossy a insisté sur la représentation du système nerveux périphérique (7).

Dans le monde entier, les écoles et les auteurs ont élaboré diverses propositions, dont les variantes sont légitimes. Les seules cartographies retenues par Marco Romoli dans son traité écrit en Italien (8) sont celles de Bossy, de Bourdiol, de

Durinyan, de Jarricot, de Nogier et de l'Académie chinoise de médecine traditionnelle chinoise (MTC).

Les cartographies établies par Paul Nogier en 1987 ont été retenues en 1994 par Bernard Leclerc (9), en 2000 par Raphaël Nogier (10) et en 2006 dans un cédérom¹. Celles établies par Paul Nogier en 1989 (5) ont été retenues par Bernard Leclerc (9) et par Raphaël Nogier en 2006 (11).

Tout récemment, Marc LeBel a publié aux États-Unis les cartographies établies par Bernard Julienne et Alain Mallard en 1999 (12).

Au cours de son enseignement oral, Paul Nogier avait décrit d'autres localisations (13).

Comment ont-elle été établies ?

Avant tout, elles sont le fruit de l'étude statistique des points douloureux à la pression chez des malades dont la pathologie est connue. On a également utilisé la recherche du point douloureux à la pression chez des sujets, selon la technique de la douleur provoquée (*cf.* chapitre sur le point, pages 85 et 86).

Des différences peuvent s'expliquer selon le recrutement des malades. Pour Nogier, le genou est bien situé au milieu de la fosse triangulaire, alors que pour les Chinois, il est situé à 5 mm, sur la racine supérieure de l'anthélix (qui sépare la fosse triangulaire de la fosse scaphoïde). La douleur provoquée provoque bien un point douloureux au centre de la fosse triangulaire. En revanche, les Chinois traitent de nombreux malades chroniques et leur opinion ne peut pas être ignorée. À mon avis, les deux localisations sont utiles, celle des Chinois étant sans doute plus utile chez les malades chroniques.

Le développement de la détection électrique a permis de confirmer ou de préciser ces faits.

Plus tard, Paul Nogier a décrit de nouvelles localisations établies à l'aide du RAC (5). Sa méthode est un artifice, car l'expérimentateur analyse les variations du pouls radial chez un sujet normal tenant un extrait d'organe entre deux doigts. Si la qualité du pouls se modifie lors de la stimulation d'un endroit précis du pavillon auriculaire, l'hypothèse émise est qu'il existerait un « point induit par un extrait d'organe tenu par le sujet ». Les détecteurs électriques actuels ne permettent pas la confirmation systématique de cette subtile hypothèse.

¹ - *Natom Auriculo 1.2PC (2006) Logiciel conçu et réalisé par Geckomédia, Castelnau-le-Lez*

Dans la zone décrite, on recherchera le point de l'organe

La zone est habituellement petite (un cercle de 5 mm de diamètre) mais peut être plus étendue. En revanche, pour les points maître et les points d'adaptation, la zone est plus petite. Le point n'a pas une topographie constante ; il se situe dans une zone de probabilité. Il peut varier légèrement au fil des jours chez un même sujet. Ainsi, une grande majorité des praticiens estime qu'une cartographie trop précise serait fausse.

Un des intérêts didactiques du cédérom paru en 2006 est la représentation d'un certain nombre de coupes d'oreilles, ce qui permet de vraiment situer les points¹.

Les organes dérivés du mésoderme (2-6, 9, 10)

Ils sont représentés sur le pavillon proprement dit (hélix, anthélix, fosse scaphoïde, fosse triangulaire) innervés par le trijumeau (V 3). De plus, la boîte crânienne a été décrite sur l'antitragus : frontal vers l'avant, occipital vers l'arrière (3).

Les articulations du rachis (fig. 1)

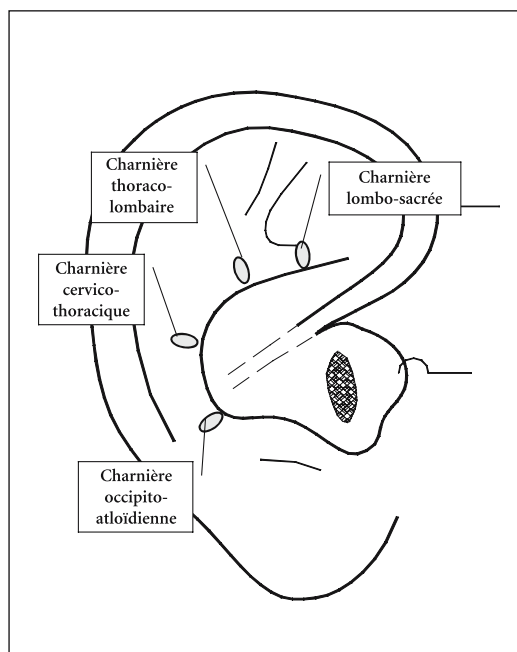


Fig. 1 - Articulations de la colonne vertébrale.

La charnière occipito-atloïdienne est à jonction de l'anthélix et de l'antitragus. Une encoche est perceptible entre ces deux cartilages.

Les charnières cervico-thoracique, thoraco-lombaire et lombo-sacrée peuvent être reconnues d'une part de façon visuelle (modification de la forme de l'anthélix), d'autre part au palper (encoches dans le cartilage).

Les segments du rachis (fig. 2)

- Le rachis cervical débute à 2 mm environ au-dessus de la jonction avec l'antitragus. C'est l'emplacement de l'atlas. Les autres vertèbres cervicales se répartissent la partie arrondie de l'anthélix.
- Le rachis thoracique est situé sur la partie aplatie de l'anthélix. Le gril costal est appendu, sur le versant de l'anthélix côté pavillon.
- Le rachis lombaire et le sacrum sont situés sur la partie anguleuse de l'anthélix, le coccyx étant à l'extrémité de l'anthélix.

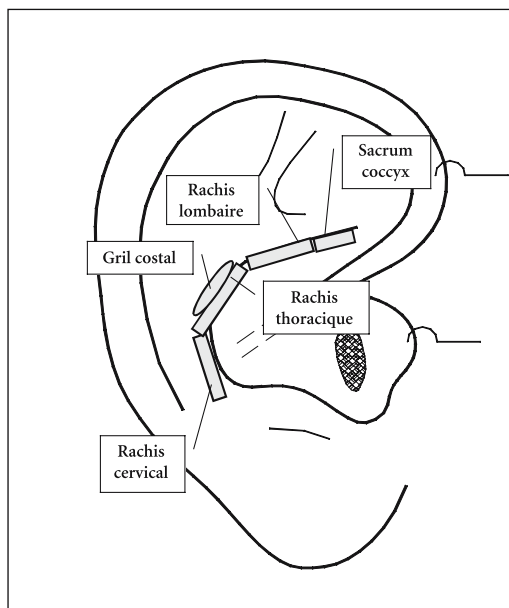


Fig. 2 - Segments de la colonne vertébrale.

Les éléments d'un étage rachidien (fig. 3)

- Les muscles paravertébraux sont représentés sur le versant de l'anthélix côté pavillon.
- L'articulation et les ligaments interapophysaires sont à la partie la plus visible de l'anthélix.
- Le disque intervertébral est à mi-distance entre l'articulation et le mur de la conque.
- Le ganglion paravertébral (Σ ou $p\Sigma$) est sur le mur de la conque, ce méplat qui sépare l'anthélix de la conque.

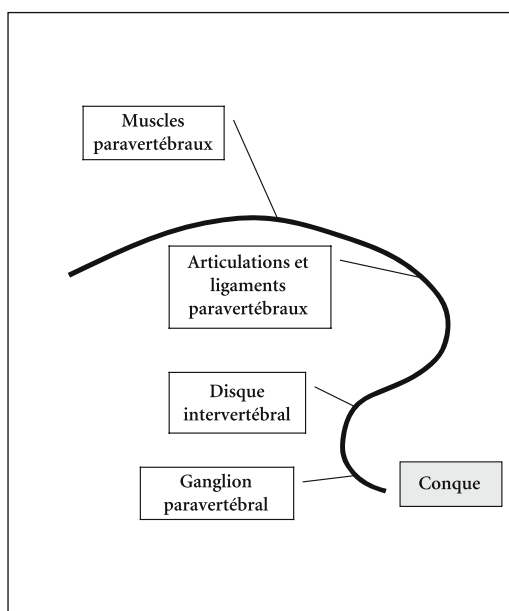


Fig. 3 - Les éléments d'un étage rachidien (section de l'anthélix).

Les articulations du membre supérieur (fig. 4)

Elles occupent la majeure partie de la fosse scaphoïde :

- la zone des articulations de l'épaule est en regard de l'anthélix cervical ;
- la zone du coude est en regard de l'anthélix thoracique ;
- la zone du poignet est en avant du tubercule de Darwin ;
- la zone des doigts et du pouce est au sommet de la fosse scaphoïde.

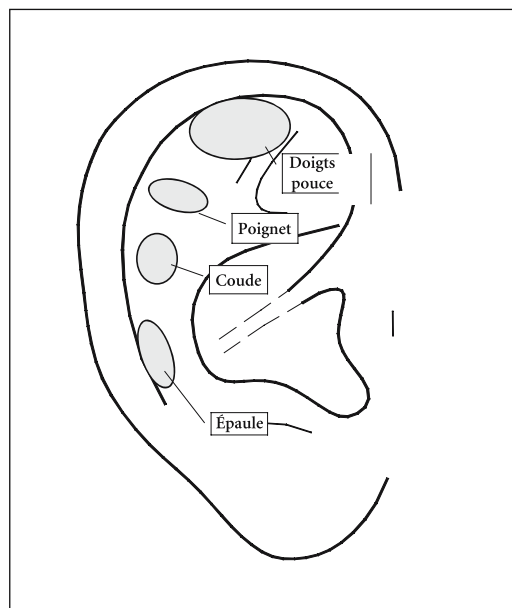


Fig. 4 - Articulations du membre supérieur.

Les articulations du membre inférieur (fig. 5)

Elles occupent la majeure partie de la fosse triangulaire :

- la zone de la hanche est au sommet ;
- la zone du genou en plein milieu ;
- la zone du pied à la base, près de l'hélix.

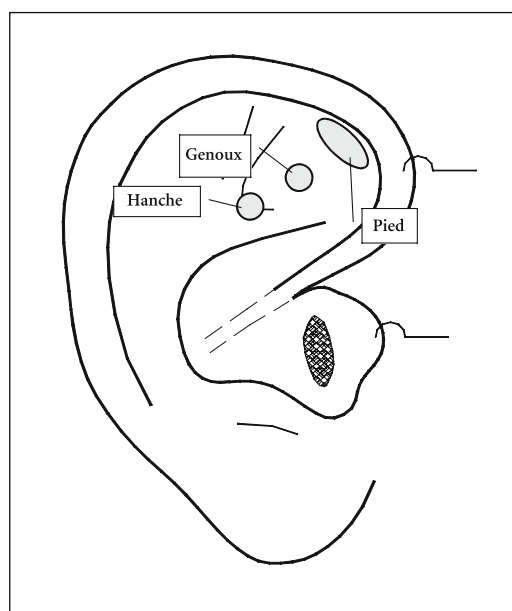


Fig. 5 - Articulations du membre inférieur.

L'appareil uro-génital (fig. 6)

Ils sont représentés à la partie cachée de la branche montante de l'hélix (dans l'ourlet) :

- la zone des gonades (ovaire ou testicule) surplombe l'hémiconque supérieure ;
- la zone de l'utérus (ou la prostate) est en regard de la racine antérieure de l'anthélix et de la fosse triangulaire ;
- la zone du rein est entre la racine supérieure de l'anthélix et le sommet de l'oreille ;
- la zone de l'uretère est au sommet de l'oreille.

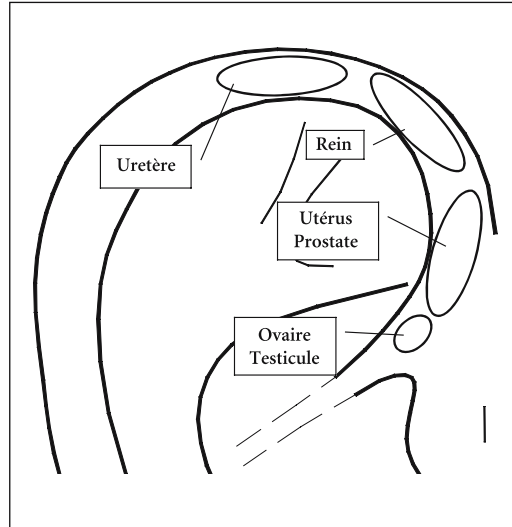


Fig. 6 - Organes génito-urinaires (cachés, sous l'ourlet de l'hélix).

Les organes dérivés de l'endoderme (2, 4-6, 9, 10)

Ils sont représentés sur la conque, innervée par le Pneumogastrique X.

Les organes thoraciques (fig. 7)

Ils sont représentés dans l'hémiconque inférieure :

- la zone des bronches est linéaire, à l'arrière du conduit auditif (partie inférieure) ;
- la vaste zone des poumons est en partie inférieure de l'hémiconque ;
- la zone du thymus est à l'angle postéro-inférieur de l'hémiconque ;
- la zone de l'œsophage est à l'arrière du conduit auditif (partie supérieure).

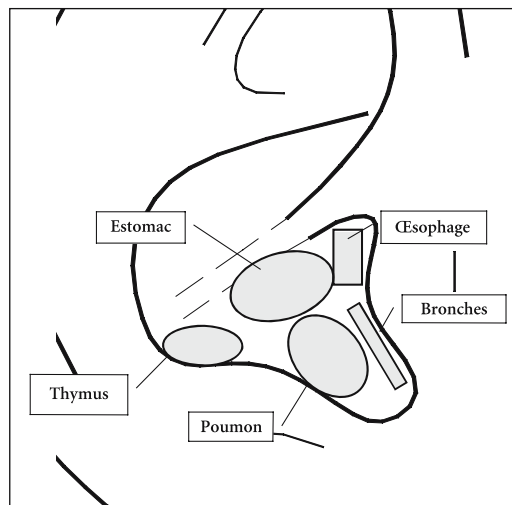


Fig. 7 - Organes thoraciques.

La zone de l'estomac occupe la partie supérieure de l'hémi-conque.

Variations de représentation de l'estomac (fig. 8)

Bourdiol a décrit les variations de surface de l'estomac en fonction de son état : la surface est plus grande pour l'estomac plein que pour l'estomac vide².

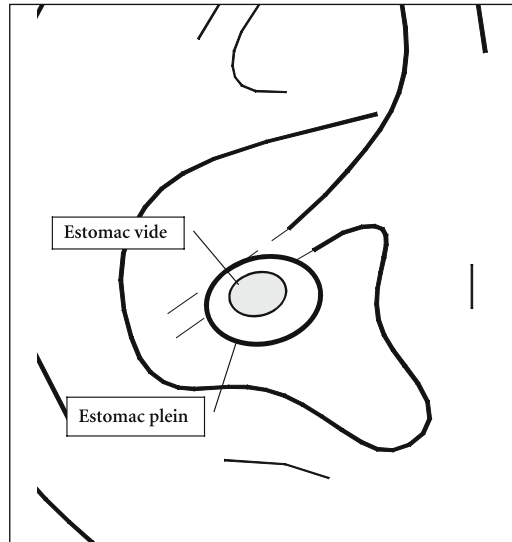


Fig. 8 - Variations de la représentation de l'estomac (d'après Bourdiol).

Les organes abdominaux (oreille droite) (fig. 9)

Ils sont représentés dans l'hémi-conque supérieure :

- la zone du duodénum est au milieu de la racine de l'hélix, et dans la partie voisine de l'hémi-conque ;
- la zone de l'intestin grêle occupe la partie centrale de l'hémi-conque ;
- la zone du côlon droit est à la partie antéro-inférieure (en regard de la branche montante de l'hélix) ;
- la zone du foie occupe une place importante en partie postérieure de l'hémi-conque (jusqu'au mur de la conque) ;
- la zone de la vésicule biliaire se situe à l'avant du foie.

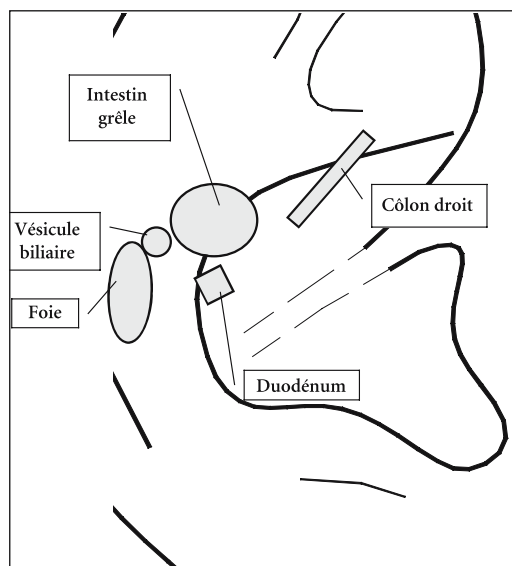


Fig. 9 - Organes abdominaux (oreille droite).

² Bourdiol RJ (1980) *Éléments d'auriculothérapie*. Maisonneuve, Sainte-Ruffine

Les organes abdominaux (oreille gauche)

(fig. 10)

- le foie a une petite représentation en partie postérieure ;
- la zone du pancréas est à l'avant du foie, proche du mur de la conque ;
- la zone du côlon gauche est à la partie antéro-inférieure (en regard de la branche montante de l'hélix) et se poursuit par le rectum ;
- l'anus est situé à l'extrémité de l'hémi-conque, juste sous l'extrémité de l'anthélix : c'est le « point des hémorroïdes », situé juste sous le point du coccyx.

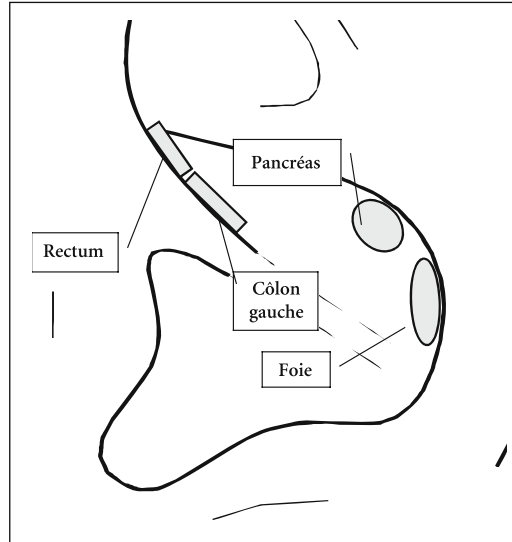


Fig. 10 - Organes abdominaux (oreille gauche).

Les organes pelviens

(fig. 11)

- la zone de la vessie occupe la partie antéro-supérieure de l'hémi-conque supérieure ;
- l'urètre est représenté par une ligne à l'avant de la vessie.

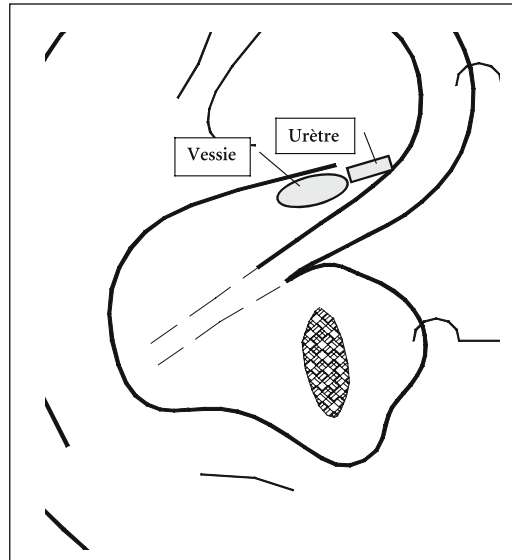


Fig. 11 - Organes pelviens.

Les organes dérivés de l'ectoderme (4-6, 9, 10)

Ils sont décrits sur la partie inférieure du pavillon, sur l'antitragus et sur le lobule. On voit partout des cartographies représentant le système nerveux central. Comment ne pas s'étonner que les officiels s'en offusquent ?

Des voix se sont élevées pour ne pas reconnaître ces localisations, en raison du fait que le système nerveux ne pourrait pas se représenter. En raison d'un manque de consensus, le groupe de travail sur la nomenclature (OMS, Lyon, 1990) n'a inscrit aucune localisation du système nerveux sur le lobule. On peut rappeler que le cerveau est interprétatif, et non pas récepteur. Quoi qu'il en soit, le traitement de ces zones est efficace sur certains symptômes et certaines fonctions. L'explication pourrait être vasculaire (régulation autonome des vaisseaux irriguant ces organes nerveux). La présentation est faite d'après les cartographies et noms attribués par Paul Nogier (4, 5).

Le système nerveux autonome (fig. 12)

La chaîne ganglionnaire paravertébrale est à rechercher sur le mur de la conque (le méplat situé entre l'anthélix et la conque) :

- le premier ganglion est au niveau de la première vertèbre cervicale ;
- le ganglion stellaire est au niveau de la charnière cervico-thoracique, et ainsi de suite ;
- le parasympathique sacré se situe dans le mur de la conque au niveau du sacrum ;
- le parasympathique crânien est au mur de la conque, en regard de l'antitragus.

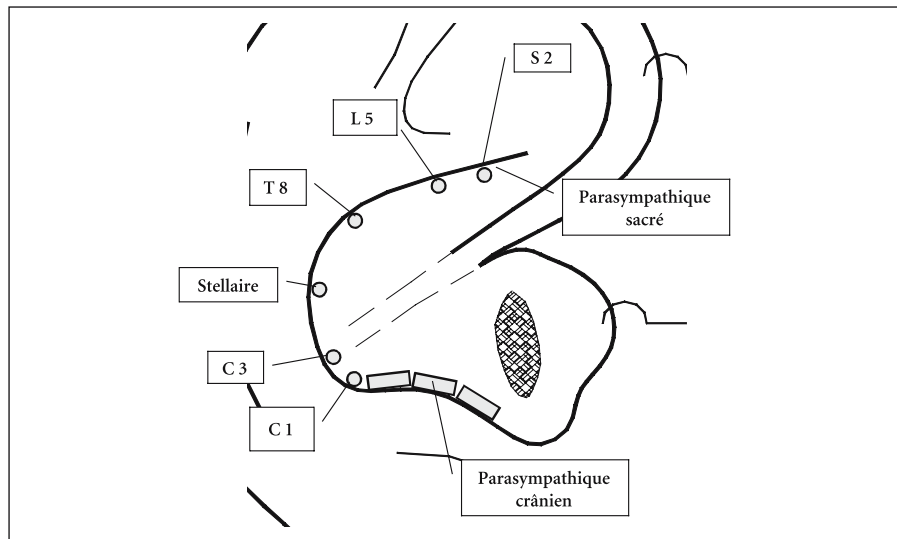


Fig. 12 - Le système neuro-végétatif (représenté au mur de la conque).

Le système nerveux extracérébral (fig. 13)

Il est représenté à la partie inférieure du pavillon :

- la moelle épinière est notée comme une surface linéaire dans l'axe du bord inférieur de la racine de l'hélix ;
- la formation réticulaire est représentée sur une surface linéaire sous la moelle ;
- la zone du cervelet est située à l'arrière de l'antitragus et à la partie inférieure de l'anthélix ;
- la zone du bulbe sera retrouvée à la partie basse de la queue de l'hélix.

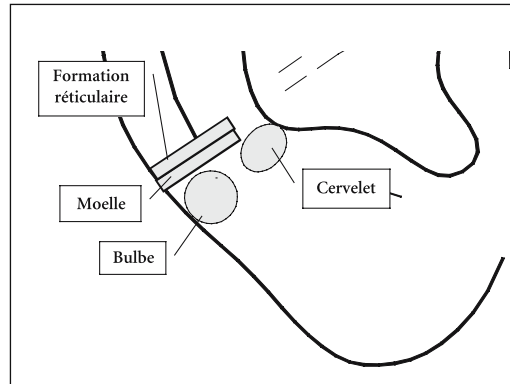


Fig. 13 - Le système nerveux extracérébral.

Le sous-cortex (fig. 14)

- la zone du thalamus est à rechercher sur l'antitragus (dans sa partie qui surplombe le conque) ;
- la zone allongée de l'hypothalamus est située en-dessous du sillon sous-antitragal (dit la ligne des sons) ;
- le noyau rouge est décrit à l'avant du cervelet, sous l'antitragus ;
- le locus niger se situe entre le bulbe et l'hypothalamus ;
- le striatum est placé à l'avant de l'antitragus et de l'hypothalamus.

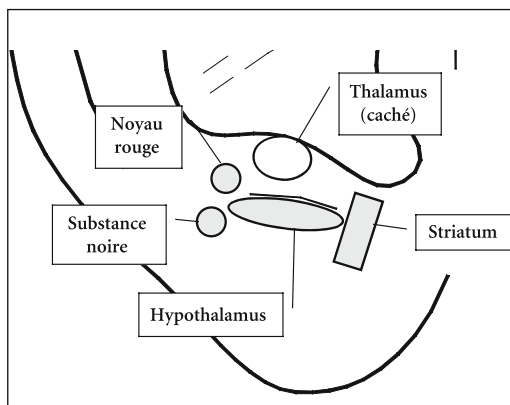


Fig. 14 - Le sous-cortex.

Le cortex cérébral

(fig. 15)

Il est représenté à la partie inférieure du lobule.

Le cortex préfrontal a une vaste représentation antéro-inférieure.

À la partie postéro-inférieure, nous retrouvons successivement en arrière les zones correspondant au cortex frontal, au cortex temporal, au cortex pariétal et au cortex occipital.

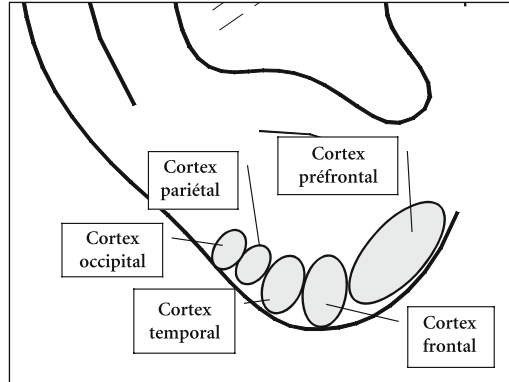


Fig. 15 - Le cortex cérébral.

Le système limbique

(fig. 16)

- Il a été décrit à la partie antéro-supérieure du pavillon, sous l'échancrure intertragienne.
- Le noyau amygdalien est à l'arrière de l'échancrure.
- L'hippocampe se situe en-dessous.
- Le gyrus cingulaire est à l'avant de l'hippocampe.

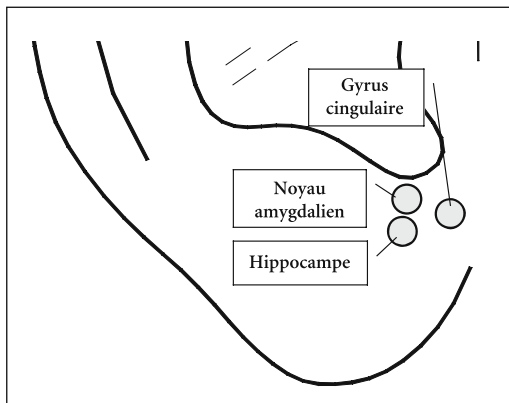


Fig. 16 - Le système limbique.

Le système endocrinien

(2-6, 9, 10)

Les glandes endocrines

(fig. 17)

- La zone de l'hypophyse occupe l'échancrure intertragienne.
- La thyroïde est à rechercher sur le mur de la conque, à l'avant de l'antitragus.
- La parathyroïde est décrite sur le mur de la conque, près du tragus.
- Les surrénales sont représentées en une vaste zone, sur la partie haute de la branche montante de l'hélix.
- La zone des gonades (ovaires et testicules) est cachée sous la partie basse de la branche montante de l'hélix.

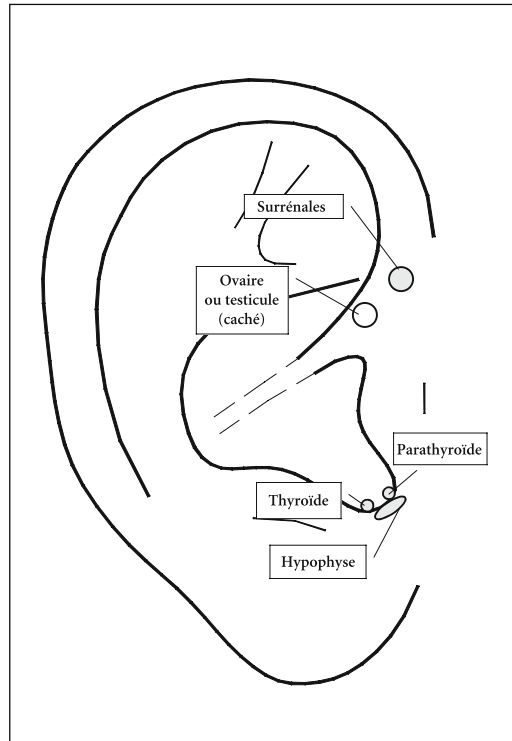


Fig. 17 - Les glandes endocrines.

La face postérieure de l'oreille (6, 9, 10)

René Bourdiol a montré le premier l'intérêt de cette partie de l'oreille. Bernard Bricot puis Michel Marignan ont observé des relations avec le système musculo-tendineux.

De façon schématique, il existe une correspondance entre la face externe de l'oreille et la face postérieure. Alors que les articulations sont représentées sur la face externe, les muscles et tendons sont généralement retrouvés à la face postérieure. De même, si la détection en face externe (visible) est inopérante alors que le point devrait être perçu, il faut savoir retourner l'oreille pour détecter au même endroit, en face postérieure.

Les muscles rachidiens

(fig. 18)

Ils sont représentés tout au long de la gouttière rétro-anthélicale.

- Nous avons indiqué les muscles lombaires, dorsaux, de la charnière cervico-thoracique, et les muscles courts de la nuque.

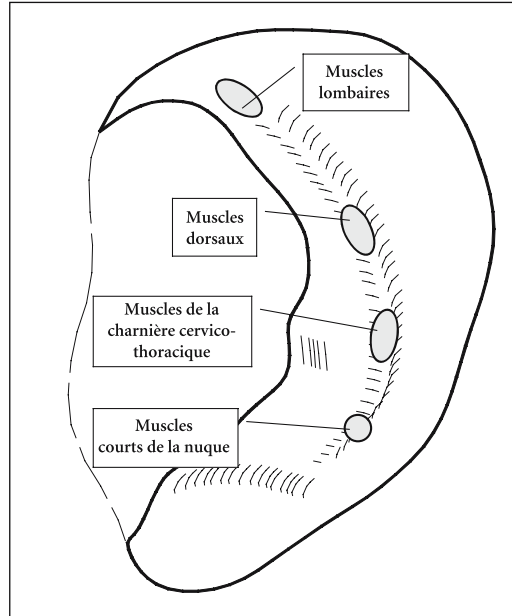


Fig. 18 - Les muscles rachidiens.

D'autres groupes musculaires

(fig. 19)

- Les muscles de la ceinture scapulaire et de la ceinture pelvienne sont fréquemment retrouvés.

De nombreux muscles s'attachent sur les aponévroses d'autres muscles. Une contracture peut avoir un effet de chaîne, et la douleur ressentie sera souvent à distance du trouble causal. On saura rechercher les contractures des muscles du pied, des muscles manducateurs et des muscles oculomoteurs.

- La petite zone située au milieu de l'oreille et près du sillon céphalo-auriculaire, nommée « point zéro postérieur », correspond aux piliers du diaphragme. Elle est régulièrement efficace dans les éructations et l'aérophagie.

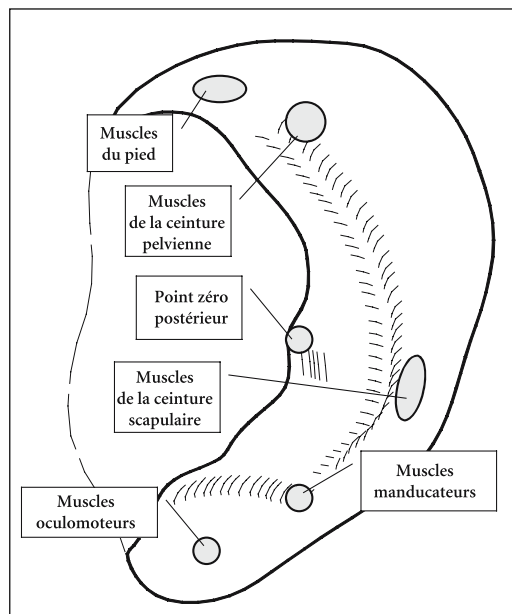


Fig. 19 - D'autres groupes musculaires.

Les points maîtres (2, 3, 6, 9, 10)

Ils n'ont pas une action particulière sur un organe. Ce sont de petites zones, ponctuelles. Les points maîtres sont les points de commande d'une zone, ou d'une partie du pavillon de l'oreille (ex. le point zéro prime, point maître du tragus). Ils peuvent agir sur des symptômes généraux (ex. le point maître d'allergie) ou sur certaines fonctions (ex. le point maître olfactif).

Leur utilisation décuple l'effet de la seule puncture du point d'organe.

Leur importance est telle qu'ils ont été regroupés en neuf planches, soit environ le tiers des planches présentées.

Les principaux points maîtres (fig. 20)

Le **point zéro** est situé dans une dépression du cartilage, entre la racine de l'hélix et la branche montante. C'est le point maître de la conque, du parasympathique, du pneumogastrique (X). On a dit qu'il représentait la cicatrice ombilicale. Considéré comme le point capital à connaître et utiliser, il est aussi le point de référence électrique. C'est le point à faire en fin de séance, pour harmoniser le tout.

Le **point zéro prime** est situé au milieu du sillon prétragal. C'est le point maître du tragus, des liaisons entre les deux oreilles. Il permet de fixer une latéralité labile. Il a surtout une action antistress majeure.

La **zone du nerf Trijumeau (V1, V2, V3)** : elle est linéaire et située au bord postéro-inférieur du lobule. Elle permet d'agir sur les pathologies dans lesquelles ce nerf est impliqué (névralgies, acné du visage).

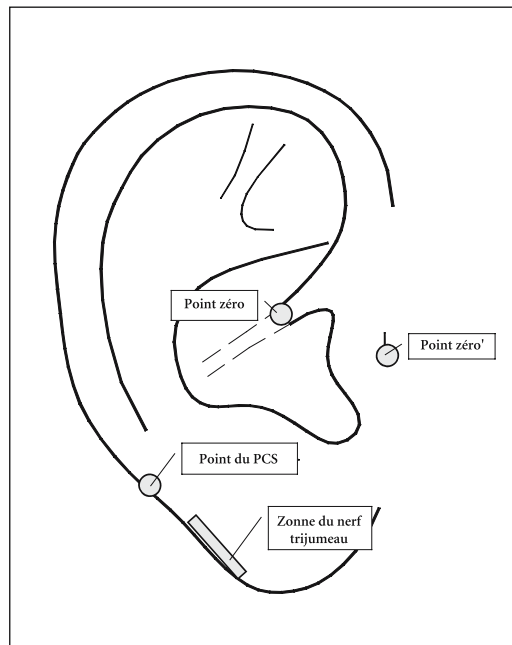


Fig. 20 - Les principaux points maîtres.

Le point du plexus cervical superficiel (PCS) : il est utile dans le traitement des cervicalgies, de la névralgie d'Arnold. De plus, il est efficace dans les ronflements.

Des points maîtres très importants (fig. 21)

Le point Chen Men³ : c'est le point maître de la zone. Décrit par les Chinois, il a un double effet : un effet analgésiant majeur et une action mentale équilibrante.

Le point maître sensoriel (PMS) : c'est le point maître du lobule, situé en son centre. Il est apparu avoir une action équilibrante des divers sens (odorat, vue, gustation), et une action de coordination des afférences sensitives.

Le point merveilleux : c'est un point ayant une action régulatrice du stress (ACTH). Il peut aider à normaliser certaines hypertension artérielles de stress. Il est situé à l'extrémité de la racine de l'hélix.

Le point dit « de décussation » : situé sur la queue de l'hélix, dans l'axe de la racine de l'hélix passant par les vertèbres C2-C3. Il a été initialement nommé « point maître médullaire » (3).

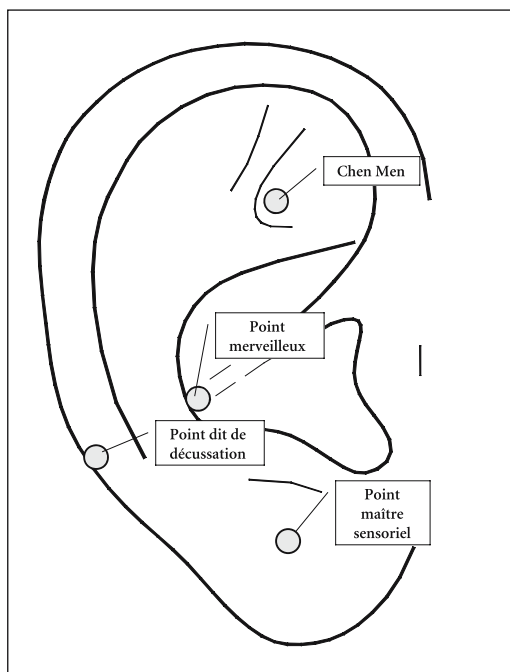


Fig. 21 - Des points maîtres très importants

3- L'orthographe de ce point décrit par les Chinois est « shenmen ».

Des points maîtres importants (fig. 22)

Le point d'allergie : est situé sur l'hélix, au sommet de l'oreille. Il a une action sur les toutes les manifestations d'allergie. En avant de ce point, existe le point « oméga seconde », dit également point maître du méso-derme.

Le point de la réactivité, décrit par Bourdiol : situé près de l'attache antérosupérieure de l'oreille.

Le point dit point maître du thalamus : en plein milieu de l'antitragus. Il est apparu avoir un rôle dans la coordination des afférences nociceptives. Il a été primitivement nommé « point maître cérébral » (3).

Le point de Bosch : est situé en avant de l'attache supérieure du tragus, au bord inférieur de la branche montante de l'hélix. C'est le point du pénis (ou du clitoris).

Des points maîtres (fig. 23)

Le point maître d'élimination : est dans l'ourlet de l'hélix, entre les localisations du rein et de l'uretère. Il aide à l'élimination aqueuse.

Le point maître des organes abdominaux : en plein centre de

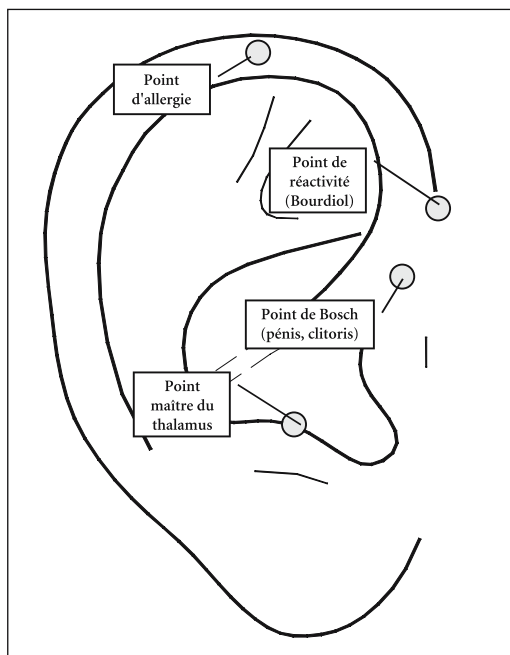


Fig. 22 - Des points maîtres importants.

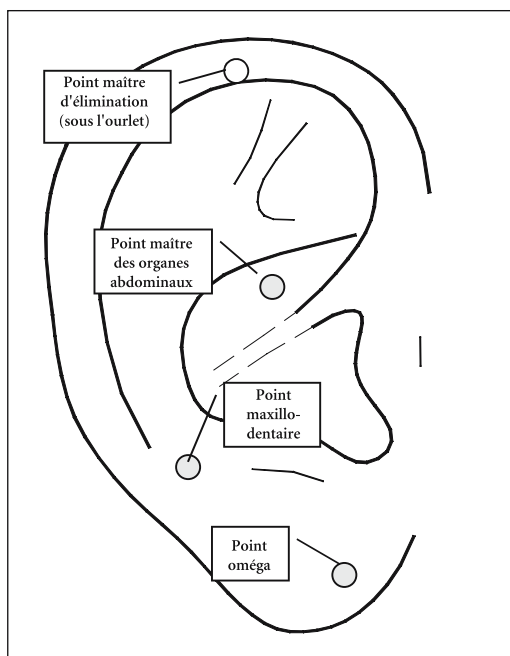


Fig. 23 - Des points maîtres.

l'hémi-conque supérieure. Il est également nommé « oméga ». Il a une action équilibrante sur les viscères abdominaux.

Le point maxillo-dentaire : c'est en fait le point de l'articulation temporo-mandibulaire, qu'il permet de soulager, surtout s'il est transfixiant.

Le point oméga : est situé à la partie antéro-inférieure du lobule. Il a une action sur les structures cérébrales perturbées. C'est le point-maître de l'ectoderme.

D'autres points maîtres

(fig. 24)

Le point maître du Darwin : est situé à l'encoche cartilagineuse du tubercule de Darwin. Il est utile dans les troubles de l'attention, et dans les troubles douloureux des membres.

Le point maître de l'audition : est situé au milieu du bord postérieur du tragus. Il fait partie des points utilisés pour soulager les acouphènes.

Le point maître de la peau : est situé sous le tragus, à quelques millimètres du bord du tragus. Il est utile dans les traitements des maladies de la peau (eczéma, verrues).

Le point maître des articulations : est situé à l'articulation occipito-atloïdienne. Il faut y songer dans tous les traumatismes importants, surtout crânien et du rachis.

NB. L'OMS a retenu (1990) le point « San Jiao » décrit par les Chinois à l'avant de l'hémi-conque inférieure et correspondant aux trois foyers.

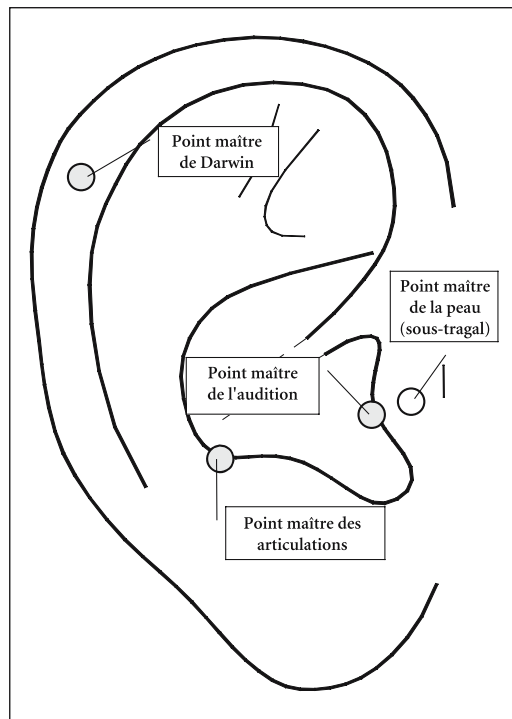


Fig. 24 - D'autres points maîtres.

Points maîtres de la face (fig. 25)

Le point de l'œil : au milieu et en bas du lobule. C'est le point traditionnel des boucles d'oreille.

Le point de la gorge : en haut du conduit auditif. Il est utilisé pour la gêne amygdalienne et les troubles de la voix (cordes vocales).

Le point olfactif : à l'avant du lobule. Il est utilisé dans le coryza spasmodique et les troubles olfactifs.

La ligne des sons : c'est le sillon sous-antitragal. On utilisera cette zone dans les acouphènes, voire dans le versant émotionnel relié aux sons (les sons aigus sont vers l'avant, les sons graves sont vers l'arrière).

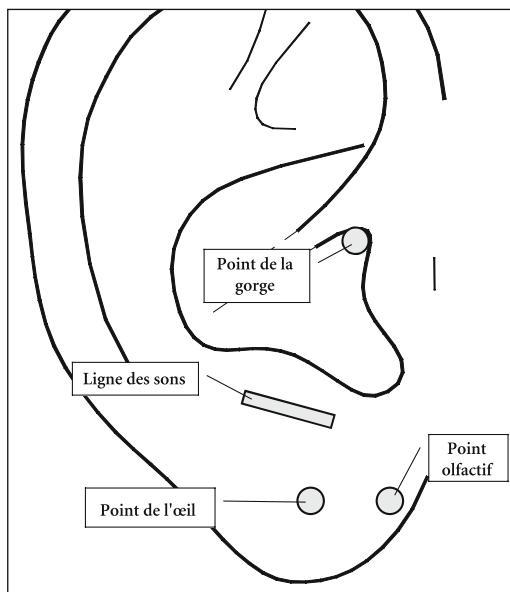


Fig. 25 - Points maîtres de la face.

Les points reliés à l'adaptation au stress (fig. 26) (4, 5, 9, 10)

(fig. 26) (4, 5, 9, 10)

Ils sont efficaces dans le traitement des multiples affections liées au stress émotionnel.

Les points reliés à l'ACTH : ils sont trois : l'un en avant du tubercule de Darwin, un autre à l'arrière du lobule, le dernier en partie inférieure du bord postérieur du tragus

Il existe aussi trois points généraux, de synthèse : le point zéro prime (hypothalamus), le point merveilleux (l'ACTH), le point maître sensoriel (Cortisol).

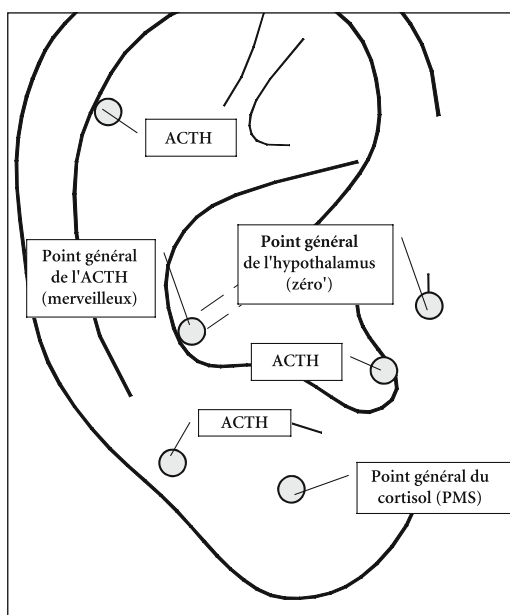


Fig. 26 - Points maîtres reliés à l'adaptation au stress.

Les points reliés au système épiphysaire

(fig. 27) (4, 5, 9, 10)

Ils sont plutôt indiqués dans le cas de pathologie grave, fixée, organique.

Le point épiphyse 1 : est situé hors du pavillon de l'oreille, sous l'attache inférieure du tragus. Il a un tropisme pour le système nerveux.

Le point épiphyse 2 : est situé à la partie supérieure du tragus, en arrière du point de Bosch. Il a un tropisme vers les organes dérivés du mésoderme.

Le point épiphyse 3 : est situé dans l'hémi-conque supérieure, près du mur de la conque. Il a un tropisme vers les organes dérivés de l'endoderme.

Le point général d'épiphyse : est situé dans le sous-tragus, au niveau du point zéro prime. On le traitera avec prudence (fréquences, Laser ou aimant) pour éviter les réactions intempestives notées chez des malades hyper-réactifs.

Les points psychiques

(4, 6, 9)

Ils correspondent à des situations mentales bien définies (fig. 28).

Le point d'agressivité : situé à la partie antéro-supérieure du lobule, il est particulièrement utile dans les situations de ten-

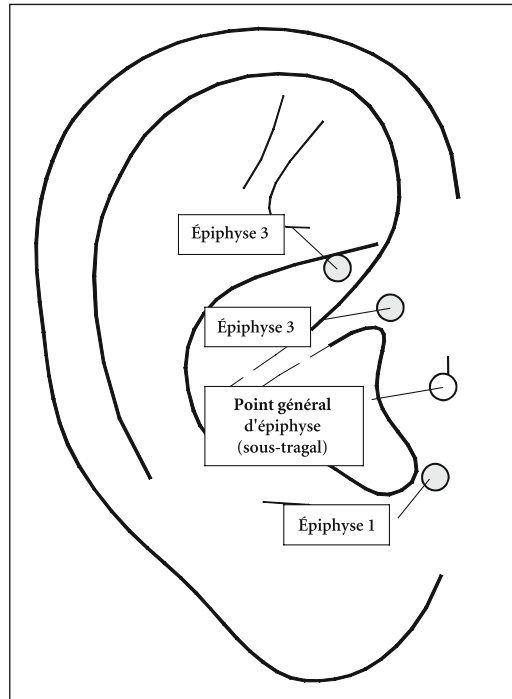


Fig. 27 - Points reliés au système épiphysaire.

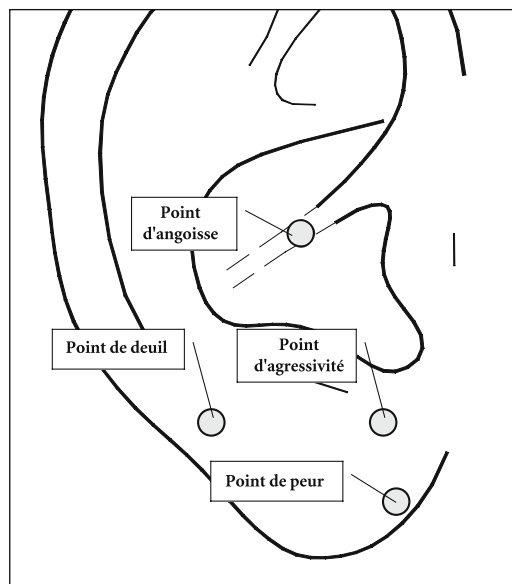


Fig. 28 - Points psychiques.

sion émotionnelle (actuelles, passées ou prévisibles) avec agressivité. Donc, ne pas l'oublier dans le traitement du tabagisme.

Le point d'angoisse : situé sur la racine de l'hélix, entre le point zéro et le duodénum. Il correspond au plexus solaire.

Le point de peur : situé en bas de la partie antérieure du lobule. C'est le point du trac, de la peur d'anticipation.

Le point de deuil : c'est le point d'ACTH du lobule. Il est indiqué dans les situations de rupture (décès, divorce, licenciement).

La géométrie de l'oreille (6, 8, 9)

Il est fréquent de trouver sur l'oreille d'un malade, non pas un point, mais plusieurs points alignés. L'expérience nous enseigne qu'il est possible d'agir sur un point d'oreille en agissant sur d'autres points reliés à lui par construction géométrique.

Le point zéro (point de référence) est impliqué dans les constructions géométriques « harmoniques » des trois situations décrites par Paul Nogier (le point homologue, le point de bordure, la réflexion en bordure).

Le point homologue

Par rapport au point zéro, c'est le point symétrique du point d'organe. Ainsi, le point homologue du point d'épaule est situé sur le tragus (fig. 29) et permet de soulager des scapulalgies rebelles.

À titre de comparaison, pour équilibrer les plateaux d'une balance de Roberval, il est possible de modifier les poids de l'un ou l'autre des deux plateaux.

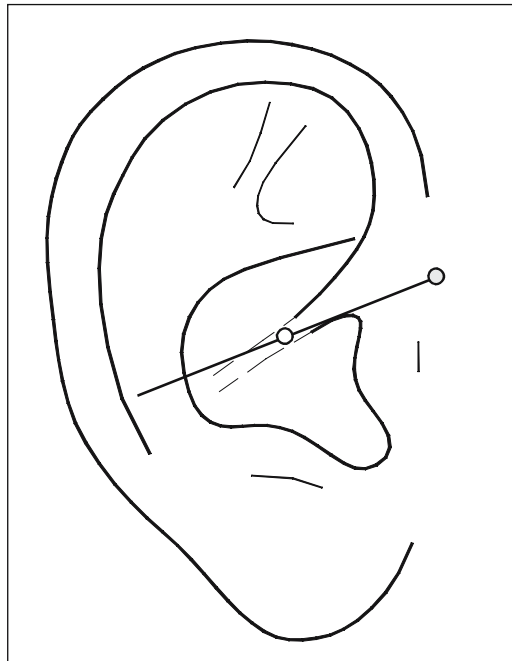


Fig. 29 - Point homologue du point d'épaule.

Le rayon et le dermatome

Le rayon est l'axe virtuel partant du point zéro et passant par un organe. Pour désigner les rayons, on les nomme du nom de la vertèbre correspondante.

Le rayon représente en fait le dermatome correspondant à cet étage vertébral. Tous les points du rayon peuvent agir sur ce dermatome et ses affections correspondantes (zona, névralgie), et tout particulièrement le point de bordure (fig. 30).

À titre de comparaison, comme dans la balance romaine, on recherche la bonne position sur le fléau.

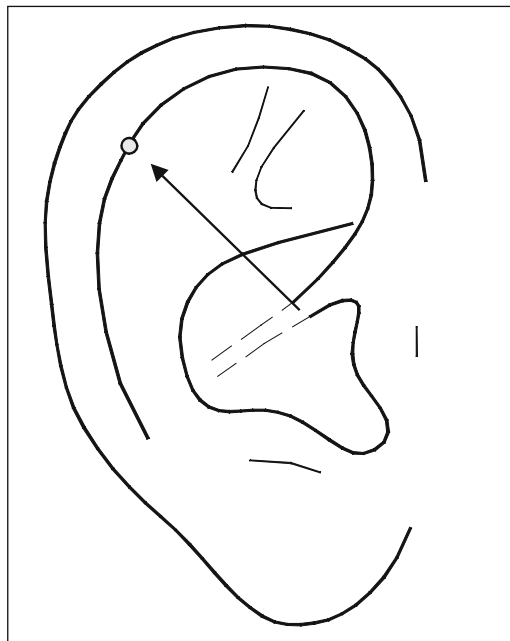


Fig. 30 - Le rayon T 9 et le point de bordure.

La réflexion en bordure

À partir de ce rayon virtuel, Paul Nogier a également décrit une correspondance plus élaborée : la réflexion à 30° à partir de ce point de bordure (fig. 31). Cette disposition est assez intéressante dans les cas chroniques : agir sur ces points pourra permettre de traiter les douleurs postzostériennes.

À titre de comparaison, pour toucher une boule au billard, on peut passer par la bande au lieu de faire un coup direct !

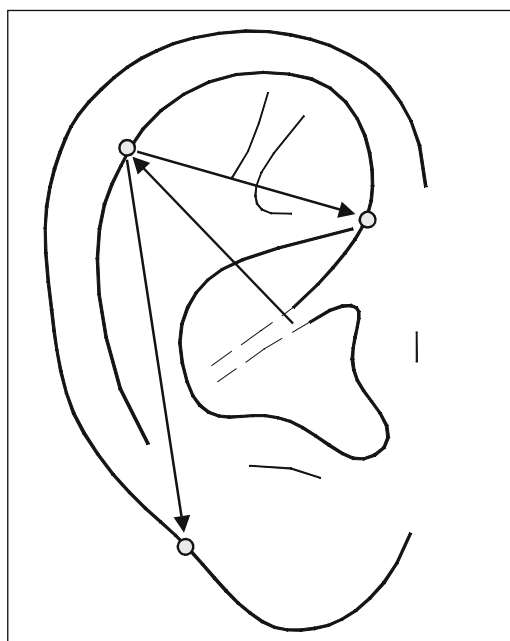


Fig. 31 - La réflexion de bordure à 30°.

Et le tragus, que représente-t-il ?

Il n'est plus possible de répéter que ce serait la représentation du corps calleux et des commissures inter-hémisphériques. Déjà, Bernard Julienne et Alain Mallard avaient estimé qu'il serait préférable de les rechercher au même endroit que le cortex cérébral. (14) Le 6 octobre 2006, le Pr Rabischong l'a confirmé en s'élevant contre « *cette interprétation personnelle, ce concept dangereux, ce dérapage sémantique difficile à exporter.* » au cours du V^e Symposium international.

Les praticiens expérimentés ont tous noté que le tragus est une sorte de résumé, de synthèse du pavillon auriculaire. Ses points sont très importants à rechercher.

Références

1. Nogier P (mai 1956) Le pavillon de l'oreille. Zones et points réflexes. Bulletin de la Société d'Acupuncture, Marseille
2. Nogier PFM (1969) Traité d'auriculothérapie. Maisonneuve, Sainte-Ruffine
3. Nogier PFM (1977) Introduction pratique à l'auriculothérapie. Maisonneuve, Sainte-Ruffine
4. Nogier PFM, Petitjean F, Mallard A (1987) Points réflexes auriculaires. Maisonneuve, Sainte-Ruffine
5. Nogier PFM (1989) Complément des points réflexes auriculaires. Maisonneuve, Sainte-Ruffine
6. Bourdiol RJ (1980) Éléments d'auriculothérapie. Maisonneuve, Moulins-lès-Metz
7. Bossy J, Prat-Pradal D, Taillandier J (1984) Les microsystèmes de l'acupuncture. Masson, Paris
8. Romoli M (2003) Agopuntura Auricolare. Utet, Torino, Italie
9. Leclerc B (1994) Traité d'auriculothérapie, tome I. Leclerc, Nevers
10. Nogier R (2000) Auriculothérapie 1^{er} degré. Sauramps médical, Montpellier
11. Nogier R (2006) Auriculothérapie 2^e degré. Sauramps médical, Montpellier
12. LeBel MR (2007) The essentials of auriculo medicine. LeBel, Santa Monica, États-Unis, sous presse
13. Rouxville Y (1994) Index des cours effectués par le Dr Paul Nogier du 27 février 1981 au 9 juillet 1994
Peut être consulté sur www.glem.org
14. Actes du III^e Symposium international. Lyon