

# **COURS SUPERIEUR EIPN**

***15 MARS 2025 LYON***

***Dr Jean-Luc VIGNERON***

**AAA**

# ***PLAN***

***1/ INTRODUCTION***

***2/ LES FILTRES RVP ET 3PB:RAPPELS***

***3/ FREQUENCES ET FILTRES***

***4/ AURICULOMEDECINE***

***5/ AURICULOTHERAPIE***

***6/ ACUPUNCTURE***

***7/ CONCLUSION***

## **1/ INTRODUCTION**

***L'objectif de ce cours du 15 mars 2025 est de tout d'abord rappeler certains tests utilisés qui nous paraissent fondamentaux et intégrables dans les cours proposés aux étudiants qui démarrent l'auriculomédecine ou AAP , sur la base de l'auriculothérapie. Avec ces tests nous pouvons ensuite entrer dans de nouvelles stratégies pour favoriser la guérison ou le mieux-être de nos patients. Dans notre pratique elles utilisent la perception du RAC, qui est pour nous une des portes ouvertes sur la Connaissance. Et merci à Paul Nogier à qui nous devons tout cela!***

## **2/ LES FILTRES RVP ET 3PB : RAPPELS**

- a) Le filtre RVP (= RAC-VAS-Production) est composé de la superposition de 3 filtres identiques Lee 410 ,réunis par un adhésif.**
- b) Son prédécesseur 3PB (= 3 Plastic Box) est composé de la superposition de 3 parois de plastique translucide prélevées sur des boîtes ou des flacons translucides non colorés , dans 3 anneaux creux , réunis par un adhésif.**
- c) RVP et 3PB ont pour nous les mêmes propriétés:**
- La pose de l'un ou l'autre sur n'importe quelle partie du corps déclenche le Réflexe Autonome Circulatoire,et ce de façon permanente : Le RAC , perceptible dans notre pratique habituelle au niveau de l'artère radiale.**
  - La qualité du signal perçu est légèrement supérieure à celle obtenue avec d'autres**

***techniques plus anciennes pour déclencher le signal.***

***- Pathologiquement :***

***La pose de RVP ou de 3PB peut ne provoquer aucun RAC ce qui signifie pour nous une déconnexion du système d'adaptation de l'organisme , à corriger .***

***Inversement la prise du pouls peut faire percevoir des RAC permanents non modifiés par la pose du RVP, signifiant un état de stress permanent , à corriger .***

***NB : Ces 2 types de blocages sont très fréquents et nous indiquent que nous entrons dans un secteur de pathologies chroniques et résistantes .***

### **3/ FREQUENCES ET FILTRES**

***Ces rappels sont nécessaires aussi bien pour les nouveaux ( je n'ai pas dit débutants) que pour les habitués du Cours Supérieur d'AAP (= Auriculomédecine).***

***Nous pouvons considérer 2 étages de fonctionnement :***

***- Celui des 7 fréquences fondamentales ABCDEFG + L plus récente et des filtres qui leur correspondent : Nous conseillons la lecture de l'ouvrage de référence chez Sauramps Médical , de Raphaël NOGIER et Anthony de SOUSA : LE RAC ,Réflexe Autonome Circulatoire ou Signal Vasculaire de NOGIER .***

***- Celui de la fréquence A+10.***

***Rappelons que physiologiquement la fréquence A+10 provoque 5-6 RAC à 1cm environ à la face externe de l'oreille , sur les tragus , et sur les zones motrices en activité ,à la face mastoïdienne , correspondant au coeur et au système***

**respiratoire .Sur le corps cette fréquence est aussi détectée . Elle est pour nous une expression , une manifestation de « l'énergie » , que l'ancien doyen de l'Université de Bobigny , le Pr Pierre Cornillot , définissait ainsi:  
«C'est le processus d'animation de nos structures physiques et mentales » .**

**Pathologiquement:**

**Quand un point est détecté , par exemple avec la lumière blanche de la lampe de Heine ou avec le filtre testeur , ou autre en fonction de la pratique de chacun :**

**a) Nous pouvons l'analyser avec les fréquences ABCDEFG et leurs dérivées en + ou en - , rechercher s'il est mobile ou fixe,etc.**

**Rappels :**

**. Un point fixe peut être facilement identifié en contactant l'oreille avec L148 (noradrénaline)/L328 (acétylcholine) qui provoque plusieurs RAC dans ce cas . La pose sur le bras permet de trouver et traiter**

**les points en amont de cette fixité et de corriger ce point .**

**. Un MCR , réactif à l'approche d'un filtre 12 couleurs superposées , réagit aussi au contact auriculaire de L148 (noradrénaline)/ L111 (adrénaline). Là aussi la pose sur le bras permet de détecter et traiter un ou des points en amont de ce blocage .**

**b) Nous pouvons chercher s'il réagit à A+10 : Normalement 5,6,7 RAC...Au dessus il est en excès et au dessous en insuffisance . Si excès nous pouvons le traiter par A+10 et si insuffisance par G+10 .**

**c) Pour traiter un point il semble qu'après avoir analysé la ou les fréquences pathologiques d'une part , et la réaction à A+10 d'autre part , il vaut mieux traiter par G+10 en 1er si le point est en insuffisance de A+10 , ou par A+10 s'il est en excès de A+10 puis avec la ou les fréquences parasites . Par ailleurs quand un point a été traité , même par ASP , il peut être intéressant de faire une vérification au dessus du point**

***traité en comptant le nombre de RAC avec la fréquence A+10 .***

***La découverte d'un filtre en correspondance analogique avec la fréquence A+10 a fait évoluer nos recherches : filtre LEE 107. Le filtre de la fréquence en opposition G+10 est LEE 505 .***

***Quand nous détectons une réaction à distance de l'oreille (20 à 60 cm) avec LEE 107 il s'agit d'une réaction de souffrance manifestée dans la zone correspondante (cf rappel d'une observation initiale). Dans les cours précédents nous avons signalé que cette zone était détectable à la pointe noire et que la pose de L107/L505 permettait de trouver un point à corriger.***

***Quand il n'y a pas de réaction à L107 au dessus d'une zone manifestement en souffrance ,ni à l'approche de l'oreille , il y a un « trouble des transferts ». C'est le plus souvent le cas quand nous démarrons l'examen d'un patient .***

***Cette constatation est à la base des stratégies proposées dans ce cours .Nous les avons nommées les 3A:***

***A1=AURICULOMEDECINE***

***A2=AURICULOTHERAPIE***

***A3=ACUPUNCTURE***

***POUR RESUMER:***

***Plusieurs approches sont proposées pour que les pathologies puissent s'exprimer à l'oreille , grâce à la réaction à distance de L107 ,et être ensuite corrigées sur des points réactifs au sablage avec L107/L505 ou à la pose de cette superposition sur le bras , réactifs au test FT3.***

***Dans tous les cas la recherche auriculaire avec le RAC est présente .***

## **4/ AURICULOMEDECINE (A1)**

***Dans notre pratique nous commençons toujours par des tests préliminaires permettant d'éliminer des éventuels obstacles , et nous en reparlerons à la demande .***

***Le plus souvent en début d'examen , l'approche du test FT3 (ou FT1) à l'oreille ne provoque pas de RAC et ne nous cible pas de point détectable . De même nous ne détectons pas de réaction à distance avec L107. Si nous cherchons avec la lumière blanche de la lampe de Heine ou avec le bâtonnet noir/blanc nous détecterons peut-être des zones ou points réactifs qui ne feront pas le lien avec notre recherche avec L107.***

***Comment entrer dans la recherche de la pathologie par l'oreille ?***

## **a) LE FILTRE TRICOLORE**

**Ce test ancien était proposé au départ pour étalonner le RAC et rétablir le système d'adaptation de l'organisme . Avec le temps ce test garde tout son intérêt et sa fiabilité . Il est composé de la superposition de 3 couleurs Wratten Kodak :Rouge 25,Bleu 44,Vert 58 .**

**Nous rappellerons en cours son utilisation , ainsi que la relation avec les 3 tissus : profond, moyen, superficiel et l'utilisation éventuelle du palpeur à pression noir .**

**Quand ces réglages ont été effectués nous pouvons approcher L107 à l'oreille et constater des RAC à distance , exprimant la souffrance des zones correspondantes , pour lesquelles les problèmes de transmission entre corps , cerveau , et oreille , ont été réparés .**

**Les points de correction sont détectés avec L107/L505 en « sablant »l'oreille . Ils sont aussi réactifs à l'approche du FT3 .**

**Ils peuvent être analysés avec la lampe de Heine , le palpeur noir/blanc , le palpeur gris , le filtre 12 couleurs réactif en cas de MCR , le**

***filtre L 299 qui pour nous correspond à la fréquence A+30 exprimant alors un blocage ostéopathique et traités avec les fréquences réactives du système ABCDEFG en + et - , ou par ASP ou aiguille d'acupuncture ou manipulation ostéopathique.***

***b) L'AT TAI JI ,***

***Il a fait l'objet du cours du 20/09/2024. Nous le posons sur le point intersourcilier YIN TANG puis passons au dessus un détecteur , par exemple le bâtonnet noir/blanc .S'il provoque des RAC la bande passante sur ce point est normale . Après correction si besoin nous pouvons placer au dessus des tests à étudier , par exemple le test « Z » qui nous permettra d'accéder à des pathologies s'exprimant par L107 à l'oreille ...  
Des rappels seront faits à la demande .***

***c) LES TESTS N1 À N6 correspondant aux 6 niveaux d'un hexagramme du YI KING .***

***ETC...***

#### ***d) Une nouvelle approche de la bande passante***

***Paul NOGIER avait trouvé un point auriculaire dans la zone du pied , à analyser avec les fréquences ABCDEFG en zéro quand il est détecté . Il correspondrait au point d'acupuncture DA DOU = 2 RP . Quand une fréquence est détectée sur ce point cela correspond à une défection de la bande passante , à traiter avec la fréquence trouvée.***

***Dans notre approche , si par exemple nous trouvons sur ce point une réaction à F zéro , nous posons sur le bras le filtre F98 WK et L107/L505 puis le test RVP sur le thorax : Il n'y a alors aucun RAC . Il reste à trouver et traiter les points à corriger jusqu'au retour du RAC . La bande passante est alors corrigée .***

## **5/ AURICULOTHERAPIE (A2)**

***Un instrument a été déterminant pour pratiquer ce que Paul NOGIER nous avait enseigné lors de notre tout premier séminaire***

***Le palpeur à pression bleu .***

***L'appui sur les points de l'oreille avec ce palpeur ne provoque pas de réaction particulière du patient , sauf sur certains points hyper douloureux à la pression à fond du palpeur .***

***Nous obtenons le « SIGNE DE LA GRIMACE », ce qui signifie que nous sommes alors sur un point en relation avec la pathologie à soigner .***

***Le point peut correspondre à la localisation d'un organe , mais aussi à d'autres fonctions . La puncture de ce point entraîne le plus souvent une modification positive de ce que ressent le malade .***

## ***Dans notre pratique actuelle:***

- ***Nous pouvons après avoir appuyé sur le point d'oreille qui déclenche le « signe de la grimace » approcher à l'oreille notre filtre L107 : nous constatons alors qu'il y a une réaction et en « sablant » qu'elle se trouve sur la zone douloureuse . Nous cherchons ensuite le point de correction réactif à L107/L505 qui dans les cas simples est au même endroit. Cependant il peut y avoir d'autres points réactifs à L107/L505 qui sont alors à corriger avant de revenir sur le point douloureux initial .***
- ***A noter : Chez certains patients présentant des symptômes semblant résister à tout traitement nous notons parfois une réaction à distance de l'oreille avec L107 , donc expression d'une souffrance , mais aucun point réactif à L107/L505 pour corriger , ni à l'approche du FT3 . Dans ce cas nous testons L107/L505 au contact auriculaire et constatons qu'il n'y a aucune réponse du RAC . Nous posons L107/L505***

**sur le bras du sujet et posons RVP ou 3PB sur le corps : il n'y a aucun RAC .**

**Pour corriger nous plaçons FT3 entre 2 anneaux creux et sablons les oreilles pour trouver Le 1er point à corriger . Nous traitons ensuite tous les points réactifs ,et c'est la réapparition du signal permanent du RAC qui nous signale que ce problème est réglé .**

- **Nous pouvons de même appuyer sur les points à tester en fonction de pathologies suspectées après interrogatoire du patient et chercher s'il y a une réponse ou pas au L107 . Cette technique nous ouvre de nouvelles portes :En effet la stimulation au palpeur bleu d'un point auriculaire correspondant à une pathologie chronique sans traitement classique peut déclencher des RAC à l'approche de L107 , et aucun point de correction détectable avec L107/ L505 ou FT3 .Dans ce cas nous posons L107/L 505 sur le bras et le test RVP sur le thorax ce qui ne provoque aucun RAC et cherchons et traitons les points détectés avec FT3 entre 2 anneaux creux jusqu'à réapparition du RAC .Nous refaisons des**

***mesures au dessus de la zone traitée , qui sont modifiées positivement ,et le patient ressent parfois un changement positif dans ce qu'il considérait comme une affaire insoignable .***

***Nous pouvons donc faire remarquer ici la nécessité de bien connaître les somatotopies de l'auriculothérapie de base .***

- Une autre technique basique consiste à palper vigoureusement les 2 oreilles , ce qui peut déclencher les grimaces du patient , et à tester ensuite L107 puis L107/ L505 et corriger la succession de points apparus .***

## **6/ ACUPUNCTURE (A3)**

***a) Dans notre pratique courante en auriculomédecine nous sommes parfois confrontés à des points d'acupuncture corporelle , par exemple en utilisant le test FT3 qui dans tous les cas doit provoquer de nombreux RAC quand nous le présentons à 10 cm au dessus du sommet du crâne , au niveau du point 22VG . Pathologiquement cette réaction peut être absente et dans ce cas nous cherchons autour du corps la réaction avec le FT3 .Nous trouvons parfois des RAC au dessus du point 4VG MING MEN « Porte de la destinée » entre les apophyses de L2 et L3, et parfois d'autres points .Si nous laissons FT3 où il réagit nous trouvons sur l'oreille un point détectable avec un autre FT3 ou FT1 qui a la particularité d'avoir un trop grand nombre de RAC à l'approche de A+10. Nous le corrigeons avec A+10 jusqu'à normalisation du pouls.***

***b) Il s'agit maintenant d'utiliser la technique énoncée plus haut : Utiliser le palpeur à***

**pression pour appuyer sur des points  
d'acupuncture et non d'auriculothérapie .**

**Un point est au « carrefour » de nos recherches : le point intersourcillier YIN TANG que nous sollicitons souvent car c'est un point réactif à la fois à la pose d'un AT d'acétylcholine et d'un AT de noradrénaline . Par ailleurs nous l'utilisons pour poser l'AT TAI JI qui nous permet de savoir très vite si la bande passante est normale ou pas.**

**En pratique , après avoir fait les vérifications habituelles du démarrage de l'examen , nous appuyons 2-3 fois avec le palpeur bleu à fond sur YIN TANG . Parfois le patient grimace , surtout de surprise .Nous approchons ensuite à l'oreille le filtre L107 ,à D et à G. Il n'y a parfois aucun RAC à distance , et parfois des RAC à 30-60 cm de l'une ou l'autre oreille ou les 2 : Cela signifie que cette stimulation de YIN TANG a ouvert à l'oreille l'expression d'une pathologie en corrigeant un trouble des transferts d'information.**

**Dans ce cas nous cherchons sur l'oreille quelle zone réagit à L107 ,et où est le 1er point de correction détectable avec la superposition L107/L505 et avec le FT3 .**

***Après traitement de ce point nous en cherchons un 2ème et ainsi de suite jusqu'à normalisation.***

***c)Les méridiens d'acupuncture sont classés en plusieurs catégories :***

***-Les méridiens dits principaux sont au nombre de 12 et sont bien connus.***

***-Les autres méridiens dits secondaires sont classés en plusieurs familles :méridiens tendinomusculaires, méridiens Luo,et ceux qui nous intéressent ici :***

## ***Les 8 MERVEILLEUX VAISSEAUX***

***Ils joueraient un rôle essentiel pendant la période embryonnaire , créant une forme de champ d'induction pour la mise en place des feuillets et des tissus.Ils ont aussi un rôle prédominant chez l'adulte , et tous ensembles, au nombre de 8 , exerceraient des fonctions de régulation essentielles sur tout le système des méridiens .Ils fonctionnent à un niveau plus profonde plus subtil que les 12 méridiens principaux . Ils sont considérés comme des réservoirs d'énergie , capables de***

**stocker le Qi et le libérer en cas de besoin , aidant à maintenir équilibre et santé dans des situations de stress sur des déséquilibres profonds .Ils sont connectés aux aspects profonds de notre constitution et à notre santé sur le long terme .**

**Sur les 8 Merveilleux Vaisseaux (MV) , 2 ont leurs propres points :**

**Le Vaisseau Gouverneur et le Vaisseau Conception .**

**Les 6 autres empruntent des points des méridiens ordinaires pour se constituer.**

**Nous retrouverons les trajets et les points sur les nombreux ouvrages d'acupuncture à notre disposition .**

**C'est au 13ème (?) siècle qu'ont été décrits 8 points d'ouverture de ces méridiens .Ces points sont pairs , bilatéraux et symétriques. Nous obtenons donc :**

**1- Le VAISSEAU GOUVERNEUR = DU MAI**

**Son point d'ouverture : 3 Intestin Grêle**

**= 3 IG : le poing légèrement fermé , sur**

**l'extrémité cubitale du pli transversal**

**proximal de la 5ème articulation métacarpo-phalangienne .**

**2- Le VAISSEAU CONCEPTION = REN MAI**

**Son point d'ouverture : 7 Poumon**

**= 7 P: à 2 cun du pli transversal du poignet du poignet ,au dessus de l'artère radiale .**

**3- Le VAISSEAU PENETRANT= CHONG MAI**

**Son point d'ouverture : 4 Rate/Pancréas**

**= 4 RP : sur le côté interne du pied , sur le bord interne de l'articulation , entre le 1er métatarse et l'os cunéiforme médial .**

**4- Le VAISSEAU CEINTURE = DAI MAI**

**Son point d'ouverture : 41 Vésicule Biliaire**

**= 41 VB : Sur le dos du pied , dans l'angle formé par le 4ème vit le 5ème métatarsien ,dans la dépression externe au tendon du long extenseur des orteils .**

**DAI MAI relie et maintient tous les autres méridiens du corps ayant un trajet vertical .**

**5- Le VAISSEAU DE MOTILITÉ DU YANG = YANG QIAO MAI**

**Son point d'ouverture : 62 Vessie**

**= 62 V : dans la dépression sous la malléole interne .**

**6- Le VAISSEAU DE MOTILITÉ DU YIN =  
YIN QIAO MAI**

**Son point d'ouverture : 6 Rein  
= 6 R : dans la dépression sous le bord  
inférieur de la malléole interne .**

**7- Le VAISSEAU DE LIAISON DU YIN =  
YIN WEI MAI**

**Son point d'ouverture : 6 Maître du Coeur  
= 6 MC : à 2 cun du pli distal du poignet ,  
entre le tendon du long palmaire et le tendon  
du fléchisseur radial du carpe .**

**8- Le VAISSEAU DE LIAISON DU YANG =  
YANG WEI MAI**

**Son point d'ouverture : 5 Triple Réchauffeur  
= 5 TR : à 2 cun du pli dorsal du poignet ,  
entre cubitus et radius .**

.

**NB : Il n'est pas question ici de faire un cours  
sur le vaste univers des Merveilleux  
Vaisseaux ( il existe une nombreuse  
littérature sur leur trajet et leur intérêt  
clinique) mais de signaler leur importance en**

***acupuncture pour les utiliser dans notre pratique d'AAP ou Auriculomédecine ,grâce à leurs points d'ouverture ... Et au RAC!***

***d) En pratique:***

***Après les tests de démarrage habituels , nous testons à l'oreille d'une part le FT3 (ou FT1) et d'autre part le filtre L107 .***

***Le plus souvent en début d'examen il n'y a aucune réaction du RAC , signifiant la non transmission des informations pathologiques à l'oreille .***

***Dans ce cas nous repérons un 1er point d'ouverture des MV , à choisir parmi les 8 , à D ou (et) à G .***

***Dans notre pratique initiale nous avons souvent commencé par le point 4 RP ouvrant le CHONG MAI connu pour être à l'origine de tous les méridiens du corps et concerné par les pathologies importantes . Après repérage au toucher nous appuyons 2-3 fois sur le point .***

***Nous testons ensuite à l'oreille le filtre L107 et constatons souvent qu'il provoque alors des RAC à 40 cm de l'oreille ce qui témoigne pour nous la manifestation d'une pathologie . En rapprochant le filtre nous pouvons préciser les zones concernées .***

***Nous cherchons ensuite le 1er point de correction ,détectable en sablant l'oreille avec L107/L505 ou avec FT3 . Nous pouvons aussi poser sur le bras L107/L505 et chercher avec FT3 , ou lampe de Heine ...***

***Nous traitons ce point avec la fréquence détectée par Modulo 200 , Girlase , ou autre appareil fréquentiel , ou par ASP , ou par aiguille d'acupuncture .***

***Nous cherchons et traitons tous les points suivants jusqu'à disparition des RAC avec L107 à distance de l'oreille .***

***Nous recommençons en appuyant sur un 2ème point d'ouverture des MV , par exemple le 41VB , et même protocole .Nous pouvons ensuite recommencer sur les autres points , ce qui est assez rapide .***

***Nous obtenons le plus souvent une modification rapide de l'état du patient.***

**e) Evolution (1):**

**C'est LC qui a amélioré cette technique , en promenant L107/L505 à 20 cm au dessus des points d'acupuncture corporelle qui nous intéressent ici , bien sûr en prenant le pouls pour percevoir le RAC . Il a constaté que certains points réagissaient : Là où un acupuncteur classique piquera , nous stimulons en priorité ce point qui nous ouvre la possible correction par l'oreille.**

**Par ailleurs si d'autres points réagissent par des RAC à 20 cm avec L107/L505 nous pouvons bien sûr utiliser le même protocole .**

**f) Evolution (2):**

**Rappelons que si nous posons le test FT3 sur le bras du patient , nous trouvons physiologiquement des réactions à des filtres colorés au dessus des points ou zones associés aux zones appelées « chakras » sur la ligne médiane antérieure du corps : 7 couleurs pour 7 centres , parmi les 12 couleurs du cercle chromatique . Très souvent les bonnes réactions sont absentes et corrigibles par des techniques déjà**

***enseignées , que nous rappellerons si besoin .***

***Selon la pratique expliquée dans ce cours , nous pouvons , tout en laissant le FT3 sur le bras , chercher si L107/L505 déclenche des RAC à 20 cm au dessus d'un des 7 centres . Si c'est le cas nous stimulons avec le palpeur bleu le point de la zone réactive , puis nous cherchons sur l'oreille le nouveau circuit à corriger . Après ce traitement il nous est arrivé de vérifier si le système des couleurs était en place sur le 7 centres , FT3 étant posé sur le bras .***

## **7/ CONCLUSION**

***a) Quand nous ne trouvons plus de points à corriger avec les techniques ci-dessus , il nous paraît nécessaire de tester à l'oreille l'AT GRIS : il peut arriver , en particulier chez des patients venant pour la première fois avec des « pathologies chargées » , que des RAC soient perceptibles au contact auriculaire de cet AT , en fin de séance alors que c'était normal au début .Nous avons appelé cela au début « refus de guérir » , puis « conflit interne ». Il s'agit en tout cas d'un état de pessimisme , de découragement ,de stress ,qui s'il n'est pas corrigé va annuler***

***toute possibilité d'amélioration . Il faut donc faire disparaître durablement ce phénomène , avec les techniques que nous rappellerons en cours .***

***`b) Un autre obstacle (connu) est lié à l'imprégnation et même l'intoxication de l'organisme de certains patients par les nombreux médicaments qui leur ont été prescrits , dont certains ont une action freinatrice sur le fonctionnement neuronal : neuroleptiques , antidépresseurs et apparentés . Il paraît donc utile de revoir ces patients avec leurs traitements pour effectuer d'éventuelles corrections utiles , ce que permet le RAC .***

***Par ailleurs nous avons noté que cette action freinatrice médicamenteuse semble corrigible en testant la réponse des TP , TM , TS avec le palpeur noir , et en corrigeant le ou les points N1 , N2, N3 qui leur correspondent .***