

L'hôpital Pitié Salpêtrière a eu le plaisir d'accueillir le 20 mars 2019 la conférence *Qigong* et contemporanéité, technique plurimillénaire aujourd'hui technique innovante, en présence de LIU He, enseignante de *qigong* (Ling Gui International Healing School, Portland, USA).

Merci aux intervenants

Alain BAUMELOU

Néphrologue, diplômé de Santé Publique, le Professeur Alain BAUMELOU est en charge du Centre Intégré de Médecine Traditionnelle Chinoise (CIMTC) à l'hôpital de La Pitié – Salpêtrière. Il est professeur de néphrologie à l'Université Pierre et Marie Curie et ex membre du comité d'homologation des médicaments français.

Nathalie PLET

D'un double cursus, psychanalyse et *qigong*, Nathalie PLET, psychanalyste et docteur en psychopathologie et psychanalyse, introduit conjointement ces deux outils en institution. Ses travaux de thèse ont porté sur la force motrice de la pulsion et du qi et posent les jalons théoriques de la contribution du *qigong* dans la compréhension du mécanisme du craving à l'œuvre dans les addictions. Elle est actuellement chercheuse au CIMTC et directrice scientifique du programme QICA, Qigong Craving Addiction à l'hôpital universitaire La Pitié - Salpêtrière.

Bruno MILLET

Bruno MILLET est professeur de psychiatrie adulte de l'université Paris-VI à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Il est spécialiste des TOC (Troubles Obsessionnels Compulsifs) et de la stimulation cérébrale et dirige l'unité d'addictologie STOCAD (Stimulation cérébrale dans les Troubles Obsessionnels Compulsifs et Addictions).

Philippe PODEVIN

Médecin addictologue, le Dr PODEVIN est spécialiste en Gastro-entérologie, hépatologue à HU-Paris Salpêtrière site Salpêtrière AP-HP et n'a pas pu se rendre présent.

LIU He

Maître LIU He a commencé son entraînement dès son plus jeune âge, à quatre ans, sous la direction stricte et affectueuse de son grand père, un maître de Qigong respecté et un docteur en Médecine Chinoise qui a soigné le dernier empereur de Chine. A 14 ans, Liu He a atteint le niveau d'un maître de Qigong et son grand père lui a donné la permission d'enseigner, un privilège traditionnellement réservé aux hommes. Sa vie est dédiée au partage de tout ce qu'elle a reçu. LIU He a enseigné les techniques de Qigong et de guérison en Chine, en Europe et aux Etats Unis. Elle enseigne actuellement à la faculté de l'Oregon College of Oriental Medicine aux étudiants de niveau avancé. Avec son frère le Dr LIUDong internationalement reconnu pour le Qigong et la médecine chinoise elle a fondé une école de Qigong en France et aux Etats Unis.

Annabelle COUILLANDRE

Maître de Conférences de l'Université Paris Nanterre. Directrice Institut Régional de Formation en Masso-Kinésithérapie du CHR d'Orléans qui nous éclairera sur le mécanisme moteur à l'œuvre lors du premier pas. Vice-Présidente du Collégium Santé Région Centre Val de Loire EA 2931, Centre de Recherche sur le Sport et le Mouvement, Université Paris Nanterre.

Marc LEBRANCHU

Docteur associé, GSRL, CNRS / École des Hautes Études Université Paris Sciences Lettres. Marc LEBRANCHU est diplômé de Sciences-Po et de l'Université de Paris I Sorbonne et docteur de l'EPHE en Histoire des religions et Anthropologie religieuse. Formé à la médecine chinoise à Paris, Chengdu et Kunming, il pratique le *qigong* et les arts martiaux internes depuis 1987, notamment, sous la direction de maître Xuan Wei et est également président du l'Institut d'Etudes Taoïstes.

Jérôme TISSERAND

Formé aux techniques corporelles, école Ling Gui Paris, méthode Liu DONG depuis 2007, diplômé en médecine chinoise, Institut La main du cœur, Qigong Tuina en 2013 et DNMTTC en 2018, intervenant *qigong* suppléant de l'étude QICA.

Cette journée fait suite à l'obtention et démarrage du premier Programme Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC National) *Qigong Craving Addictions 'QICA'* (PLET N., BAUMELOU A., 2016), dédié au *qigong* soutenu par le ministère en charge des Solidarités et de la santé et dont l'AP-HP est le promoteur.

Les intervenants, réunis salle Jean FRANCHI, division Lassay à La Pitié Salpêtrière, ont donné un regard croisé sur cette question majeure de santé publique, le traitement des addictions et la contribution du *qigong*, composante de la médecine traditionnelle chinoise.

Le Pr BAUMELOU a ouvert la journée et a souligné le double intérêt scientifique à recueillir l'expérience américaine de LIU He, maître de *qigong* à Portland et intervenant auprès de médecins à l'université de l'Oregon College of Oriental Medicine.

Après avoir rappelé l'organisation de cette conférence, à l'initiative du Dr Nathalie PLET, responsable de ce programme intégré ayant pour but de démontrer l'efficacité du *qigong* dans une indication très particulière qui est le sevrage d'une addiction, le Pr BAUMELOU a répondu à son tour à l'invitation à répondre en quoi le *qigong* peut constituer une prise en charge personnelle du patient versus auto-médication.

Selon lui, la correspondance des mécanismes d'action en MTC et en médecine conventionnelle est difficile à faire. Pouvons-nous alors définir un dossier d'enregistrement du *qigong* comme le ferait un médecin conventionnel à l'image de l'autorisation d'un médicament et dans l'optique d'une médecine intégrative? Si l'on adopte la méthodologie usuelle de réglementation, les indicateurs correspondant au domaine pharmacologique sont conséquents. Ce qui n'est pas le cas dans le domaine toxicologique mais il convient de vérifier si des effets indésirables liés à la pratique se feront ressentir. Le dossier clinique en MTC est à bâtir. L'intérêt du PHRC est très important puisqu'il permet de recueillir les données cliniques. En effet, le champ clinique reste essentiel.

Le Dr PLET a contextualisé et décrit le cadre du PHRC et son objectif.

Le contexte juridique et réglementaire : C'est en 1992 que Bernard KOUCHNER, médecin gastro-entérologue et homme politique, alors ministre de la Santé, crée le dispositif Programme Hospitalier de Recherche Clinique afin de dynamiser la recherche clinique hospitalière en vue de promouvoir le progrès médical. Le dispositif national PHRC permet d'évaluer l'efficacité de la prise en charge, ici *qigong*. Au terme de l'étude et après analyse des résultats, le *qigong* pourrait entrer au nombre des offres de soin.

L'étude QICA, multicentrique, randomisée et contrôlée vise à mesurer l'effet du *qigong* dans la réduction du risque de rechute liée à une envie irrépressible de consommer, ou « craving », chez 186 patients alcooliques et souffrant de polyaddictions en cours de sevrage.

Ce travail de recherche a été expertisé par la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins) comme technique originale et innovante. Aussi, une technique chinoise du corps, ancestrale, se voit qualifiée de technique innovante.

Il s'agit du premier programme hospitalier de recherche clinique national multicentrique sur le *qigong* soutenu par le ministère en charge des Solidarités et de la Santé.

4 hôpitaux ont confirmé leur participation et une équipe nationale *qigong* a été constituée sous la supervision de Nathalie PLET¹.

Seulement 30% des projets sont sélectionnés et le dispositif QICA a été retenu pour son ouverture thérapeutique.

Ce programme est désigné RBM : recherche biomédicale c'est-à-dire « recherche organisée et pratiquée sur l'être humain en vue du développement des connaissances biologiques et médicales » (article R.1121-21 code de la santé publique).

Nathalie PLET rappelle que pour ce programme inaugural proposant le Ba Duan Jin Qigong, nous avons mentionné nous référer à la Médecine Traditionnelle Chinoise. Aussi, il a été de notre responsabilité d'en définir et actualiser les termes. En référence à une nécessaire analyse historique, il faut garder à l'esprit qu'avant 1950, il n'existait pas de système théorique que l'on pouvait qualifier de MTC. Ce n'est qu'avec l'avènement de la Chine populaire et ses efforts pour rendre la MTC intelligible aux médecins chinois qui avaient fait des études occidentales que fut élaboré en 1958 un corpus : Fondements théoriques de la MTC. En 1986, une commission spéciale travaillait encore pour participer à l'enseignement en vigueur dans les instituts de formation pour les nouveaux médecins de MTC. Aujourd'hui il existe donc quasiment deux présentations de la MTC : d'une part, celle proposée par la Chine populaire et reprise dans les milieux de praticiens, d'autre part, celle qui peut se dégager de l'étude rigoureuse de l'histoire de la MTC, vieille de deux mille ans (cf Attali, 2014)².

Aussi, attentive au respect de la transmission, Nathalie Plet a souhaité inviter Liu He, ayant reçu les formes traditionnelles de *qigong* par lignée familiale.

Le *qigong*, objet des travaux de recherche de Nathalie PLET depuis 2008, initialement à la clinique psychiatrique de La Borde, puis à l'hôpital général San Martin de La Plata (Argentine) est devenu dès 2016 objet de recherche, dans le cadre de ce PHRC, porté par le Centre Intégré de Médecine Traditionnelle Chinoise.

Sur les mécanismes d'action, les enjeux psychopathologiques sont majeurs, notamment en regard des travaux de Damasio sur l'homéostasie ou de l'analyse des travaux de littérature réalisés repérant la nature pulsionnelle du craving (Daniel, 2012)³ ou l'envie de moins fumer (Plet, 2012)⁴.

1 Emmanuelle MAZAS; Patricia CASTAGNE; Claire CAZELLES; Delphine TRAN; Daniel BONNOTTE; Nathalie PLET; Thierry HUSS-BRAUN; Frédéric BROTTAUX; Florence FERNANDEZ ; Jean-Luc WALTER; Philippe BRUN ; Jérôme TISSERAND.

2 Cf PLET N. 2018, « Pulsions et Qi : contribution du qigong à la compréhension du mécanisme du craving dans les addictions » p.96-97, thèse de doctorat. Université Diderot, Paris Sorbonne Cité.

3 DANIEL Marie-Laure 2012 Comment évaluer le craving chez les sujets alcool-dépendants. Thèse pour le doctorat d'Etat. Université de Poitiers. Faculté de médecine et de Pharmacie.

Un contexte national et international favorable :

A l'heure où les problématiques de sevrage sont des problématiques de santé publique pour lesquelles notre système de santé n'a pas de traitement efficace, la médecine chinoise peut-elle offrir une alternative thérapeutique dans une pathologie très fréquente dans laquelle le risque de récurrence est de 50% à 3 mois ?

Dans le même temps les techniques corps-esprit, *qigong* en l'occurrence, composante de la médecine traditionnelle chinoise, constituent des techniques innovantes depuis 2012 dans le champ médical (Inserm, 2014). Il convient d'en mesurer les effets et contribution thérapeutiques, ici pour l'aide au maintien du sevrage et réduction du craving, souvent responsable de la rechute.

Le craving est défini comme l'envie irrésistible de consommer le produit à un moment où on ne le souhaite pas et les auteurs s'accordent à le désigner comme facteur important dans le risque de rechute. A ce titre le craving a été intégré comme marqueur du DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders).

Face au nombre d'études et recherches cliniques sur le phénomène craving, le craving entre au nombre des critères diagnostiques de l'addiction dans la dernière version du DSM. Devant la complexité du phénomène craving dans sa composante consciente et inconsciente, les experts ont apprécié une approche méthodologique mixte, biologique et psychologique dite respectivement quantitative et qualitative.

C'est là que la psychanalyse entre en scène précise Nathalie PLET, il s'agit lors des entretiens menés auprès des patients de recueillir leur vécu du craving⁵. C'est bien des patients et de la clinique que nous pourrions élaborer une clinique du sujet et mieux comprendre le phénomène craving pour un meilleur traitement.

Lors de cette rencontre, le Pr Bruno MILLET, psychiatre, spécialiste des TOC transpose le mécanisme de la boucle de la dépendance à l'œuvre dans le TOC à celui du trouble addictif. Après avoir décrit le passage du mécanisme de l'auto-régulation dans la prise du produit à l'installation du cycle compulsif, ses recherches d'action sur le craving portent jusqu'alors sur la stimulation cérébrale. La technique *qigong* et le programme Qica représente un intérêt scientifique ambitieux puisqu'il intervient en phase curative de la déclaration de la maladie.

⁴ PLET Nathalie 2012 « Dispositif de soin alternatif à l'hospitalisation et nécessaire soutien institutionnel dans le traitement des psychoses-Transmission et technique analytique dans l'institution : une fonction structurante » in Revue Psychologie Clinique n°33 pp.32-45, 2012/1.

⁵ Le Dr Nathalie PLET reçoit les patients au Centre Intégré de Médecine Traditionnelle Chinoise du GH-Pitié Salpêtrière depuis le 12 octobre 2018.

LIU He, invitée à rendre compte de son expérience américaine et de sa pratique a insisté sur le rôle de la respiration dans l'équilibre émotionnel.

Cf lien vers vidéo

Annabelle COUILLANDRE, a apporté sa contribution sur le mécanisme moteur à l'œuvre lors du premier pas.

Cf Lien audio/vidéo

La rencontre s'est prolongée l'après-midi à l'INALCO, et a été ponctué des interventions de LIU He et Marc LEBRANCHU, modérées par Nathalie PLET.

Marc LEBRANCHU est intervenu sur le thème L'Occident et les techniques chinoises du corps.

Cf extrait vidéo

Pour finir, Jérôme TISSERAND, intervenant *qigong* suppléant, a proposé au public une séance de Ba Duan Jin Qigong.

À l'issue de ces fructueux travaux, les intervenants et l'équipe d'organisation ont été chaleureusement remerciés.

Remerciements particuliers à la Direction de la communication, Pauline LALANDE, Philippe COUCHOUX, Laurence DENTINGER.

A l'Unité de Recherche Clinique, Saadane KIROUANI, Anne RADENNE, Merry MAZMANIAN, Linda GIMENO.

A la DRCI, Riad BAAMEUR.

A la Direction hospitalière.

Au service presse.

A Florence GIRAUX et Tiphaine GRAIN, IFP Orléans.

Au public nombreux.

