



HAL
open science

Sentir sa couleur : Quel détournement du modèle oriental de la santé par les teintés ?,

Bernard Andrieu

► **To cite this version:**

Bernard Andrieu. Sentir sa couleur : Quel détournement du modèle oriental de la santé par les teintés ?,. Communications, 2010, 86, pp.195-208. hal-00563273

HAL Id: hal-00563273

<https://hal.science/hal-00563273>

Submitted on 4 Feb 2011

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Sentir sa couleur :

Introduction

Sentir sa couleur est un bon exemple d'interdisciplinarité entre la physique, les neurosciences du cortex visuel, le vécu phénoménologique, l'impact psychologique et les thérapies corporelles. Mais sentir la couleur est différente de sentir *sa* couleur. Pour sentir la couleur, un seuil de perception de la lumière est constitué par la physiologie de notre organisme : la perception des rayons de lumière est limitée par nos filtres corporels des yeux et de la peau.

En Occident, selon une tradition positiviste et objectiviste, la couleur n'existe pas en soi dans la nature, elle est perçue par notre corps cérébré au prix d'un décodage neurocognitif. Ce que nous pouvons percevoir de la lumière devient une couleur dans le spectre visible : la perception des couleurs est liée à la présence dans la rétine de cônes sensibles au vert, au bleu et au jaune. La performance oculaire est le degré de perfection de l'image formée sur la rétine à partir de l'objet qui envoie des rayons lumineux sur l'œil, permettant d'apprécier la luminosité, la forme, les dimensions, la position dans l'espace et éventuellement couleurs et mouvements.

Le système visuel humain ne peut détecter, dans le spectre de la lumière, que des longueurs d'ondes comprises entre environ 400 et 700 nanomètres. En dessous de ces limites on parle de l'ultra-violet, au dessus de l'infrarouge. Notre système visuel perçoit cet intervalle de fréquences d'ondes lumineuses comme un arc-en-ciel de couleurs variant progressivement. On appelle cet intervalle de fréquences d'ondes lumineuses le spectre visible. L'illustration suivante montre approximativement le spectre visible.

Une couleur est donc définie par sa longueur d'onde, ou par un mélange de longueurs d'onde. La perception de la couleur de chaque être humain dépend, d'une part du signal couleur parvenant à son cortex visuel (aspect physique et physiologique) et, d'autre part de la façon dont ce signal va être interprété. La couleur est un attribut de la sensation visuelle, et l'on distingue plusieurs étapes dans le traitement de l'information colorée, dont la photo réception assurée par les cellules de la rétine, et le codage différentiel des signaux, assuré par le système nerveux central

Sentir sa couleur présuppose que le corps lui-même serait symboliquement composé de couleurs, non pas la couleur de la peau, mais la

couleur dans la peau comme celle distribuée sur des lieux précis selon la symbolique de la médecine chinoise. Sentir sa couleur suppose une exploration sensorielle de son vécu corporel, de ses états d'âmes et de ses humeurs corporelles.

Provenant des traditions chinoises et indienne, le « sentir sa couleur » est un vécu énergétique qui repose sur une compréhension globale de la santé¹ et suppose que la couleur serait présente dans le corps, du moins dans l'interprétation symbolique de sa santé. L'harmonie entre les différentes couleurs repose sur un postulat d'interaction directe entre le corps et le monde : sentir sa couleur équivaut à ressentir l'énergie qui traverse le corps. L'auto-santé correspond ici à la lecture et au rétablissement de l'arc en ciel intérieur homologue à celui produit dans la nature.

L'interculturalité est le contexte du déplacement des modèles du monde oriental dans les sciences occidentales. Si dans le système d'interprétation oriental, historiquement et culturellement situé, la santé par les teintes relève d'un équilibre intérieur là où en Occident, la teinte du visage ou de la peau est comprise selon la théorie des humeurs chez Hippocrate : par la couleur de la maladie et par la transformation du teint par les émotions, le mal est immédiatement visible² ; en ouvrant le corps l'évocation rougeoyante ou violacée de l'herpès et autre érythèmes trouve sa cause dans le dérèglement exposé des organes. L'image savante de l'intérieur organique remplace l'examen de la surface colorée de la peau. Le discours³ sur la couleur devient celui d'une réflexion anatomique sur les fluides, les circuits et le vif des chairs.

Il semble impossible que les deux traditions médicales puissent se rejoindre tant les postulats cliniques, les conceptions de l'intériorité, et l'efficacité thérapeutique sont différents. Les réceptions occidentalisées des techniques orientales, par l'importation de ces modèles orientaux dans les sciences, les thérapies, les loisirs, les objets manufacturés et les publicités, s'effectuent par une intériorisation psychique de la couleur là où la correspondance du corps, de l'âme et du monde se comprend en Orient dans une compréhension holistique.

Ainsi le paradigme énergétique n'est plus retenu pour interpréter les variations somatiques de la peau, le déplacement d'une découverte scientifique dans le monde médical et dans les thérapies alternatives repose sur le même principe : activer dans le corps une énergie électrique, dans la tradition du

¹ Samina T. Yousuf Azeemi, S. Mohsin Raza, 2005, A Critical Analysis of Chromotherapy and Its Scientific Evolution, *Evid Based Complement Alternat Med*, December; 2(4): 481-488, Published by Oxford University Press.

² Vigarello G., 2007, Le mal immédiatement « visible ». la peau dans les transformations de la médecine populaire, *Les Cahiers de l'observatoire Nivea*, n°5, Histoires de peau, p. 24-27.

³ J. Le Rider, François Soulages, Michel Constantini, 2001, *La couleur réfléchie*, Paris, L'harmattan

magnétisme animal⁴, des réseaux de neurones, une surproduction de neurotransmetteurs⁵, et une stimulation hormonale.

La chromothérapie apparaît ainsi comme une méthode d'harmonisation et d'aide à la guérison naturelle des maladies par les couleurs. Les couleurs correspondent à des vibrations ayant des vitesses, des longueurs d'onde, des rythmes différents. Elles exercent une influence physique, psychique et émotionnelle dont nous ne sommes généralement pas conscients et permettent à notre énergie vitale d'atteindre un état facilitant grandement l'auto guérison

Nous montrerons ici comment le détournement du modèle oriental dans le monde occidental aura dispersé en 4 voies les apports traditionnels en des techniques psychiatriques, médicales, psychologiques et physiologiques.

	Régime	Technique	Santé	Corps	Valeur
	Couleurs	Correspondance	Holistique	Chakra	Energetique
	Feng	<i>Yanseyi</i>	Médecine	Yin/Yan	Harmonie
1870	Rayon	Verre teinté	Hystérie	Polarisé	Psychique
1920	Vibration	Specto-chrome	Nervosité	Sang	Syntonique
1949	Projection	Test	Psychologie	Regard	Suggestive
1970	Ondes	Colorpuncture	Physiologie	Acupoint	Biophoton

Chakra et couleur

En Orient les vertus thérapeutiques et des propriétés médicinales des couleurs sont reconnus depuis des millénaires. Une signification, présentée comme naturelle, des couleurs⁶ repose sur une interprétation dans l'Ayurveda de la circulation de l'énergie dans l'ensemble du corps par les voies des méridiens et des chakras. Les chakras ou Centres d'Energie sont situés dans le Corps d'Energie qui entoure l'être humain appelée " Aura " mais rattachés au Corps Ethérique. Le mot Chakra signifie en Sanskrit " Roue d'Energie ou Roue

⁴ Bertrand Méheust, *Somnambulisme et médiumnité*, coll. Les Empêcheurs de penser en rond, 2 tomes.

⁵ Levental Z., 1977, The « Sun Doctor » Arnold Rikli (1823-1906), *Gesnerus*, 34, 3-4, 394-403. Arnold Rikli, 1905, *Médecine naturelle et bains de soleil*, Lausanne, Bridel. Villaret S., 2005, De l'hydrothérapie aux bains de soleil, *Naturisme et éducation corporelle. Des projets réformistes aux prises en compte politiques et éducatives*, Paris, L'harmattan, p. 47. Baubérot A., 2004, *Histoire du naturisme. Le mythe du retour à la nature*, P.U. de Rennes, p. 49. Servan-Schreiber D., 2003, L'énergie de la lumière : régler son horloge biologique, *Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse*, Press Pocket, p. 131-144.

⁶ Faber S., 2000, *Mon livre des couleurs : Le message naturel des couleurs et son utilisation*, Ed. Trédaniel. Fandjo M., 1999, *Le monde des couleurs pour notre santé*, Ed. recto Verseau. Waltraud M.H., 1993, *Couleurs : Sources de vie de votre corps, votre esprit, votre âme*, Médicis Entrelacs. Nobis J.C., 1996, *Pratique de la couleur : Prévention harmonisation*, Ed Holista. Servranx F.&W., 1998, *Chromodiagnostic et chromothérapie : Influences et bienfaits des couleurs sur notre santé*, Ed. Servranx.

Tournante ". Ces chakras sont localisés sur le Canal de Lumière, situé le long de la colonne vertébrale, qui fait le lien entre la Terre et le Ciel.

Chaque chakra est relié à une des sept couleurs de l'arc-en-ciel et vibre à l'une des sept notes de musique. Ils sont aussi en liaison avec les glandes endocrines. Les chakras sont représentés comme des spirales ou des roues de lumière qui tournent dans le sens des aiguilles d'une montre mais aussi comme des fleurs de lotus que l'on peut imaginer s'ouvrir à l'inspire et se fermer à l'expire.

Chaque couleur correspondrait à un organe selon une symbolique colorée du corps humain mais aussi en utilisant la couleur comme moyen thérapeutique. D'une part le chakra exprime une couleur et d'autre part la couleur peut agir en contre partie sur le chakra. La couleur reflète l'état vécu du corps exprimant dans la sensation de soi :

« -Le chakra de la Base – MULADHARA : Couleur Rouge - Note Do - Son LAM Il se situe au niveau du plexus pelvien (entre l'anus et les parties génitales) et peut-être harmonisé au niveau des 3 dernières vertèbres coccygiennes ou du pubis. C'est la base, le solide, c'est lui qui crée la cohérence des six autres chakras. Il se rapporte à la naissance (fécondité, procréation), la manifestation de la conscience mais aussi à la survie du physique (Volonté de vivre, instinct de survie), à la sécurité intérieure, aux structures, à l'argent et à la sexualité

Le chakra du Hara (Sacré) – SWADHISTANA : Couleur Orange - Note Ré - Son VAM Il se situe au niveau du ventre à 3 cm sous le nombril et au niveau de la dernière lombaire et 1ère vertèbre sacrée. Il correspond au passé, à la famille, à la procréation, aux émotions, à la mort et aux sentiments envers les autres. Il est lié à la force vitale, à la joie de vivre ainsi qu'à la sexualité et le désir d'aller de l'avant. Il est lié à naissance

Le chakra du plexus solaire – MANIPURA : Couleur Jaune - Note Mi - Son RAM Il est situé au niveau du plexus solaire (au creux de l'estomac) et au niveau de la 1ère et 2ème vertèbre lombaire. C'est le feu du corps, là où siègent toutes nos émotions : la peur, la colère... Il concerne l'affirmation de soi, le pouvoir personnel, l'égo intellectuel et les émotions négatives (colère, haine et agressivité).

Le chakra du coeur – ANAHATA : Couleur Rose ou Verte - Note Fa - Son YAM Il se situe au niveau du plexus cardiaque, niveau poitrine et est en résonance avec la 4ème vertèbre dorsale. Il représente l'amour de soi et d'autrui, la paix, la sympathie, l'indulgence, le pardon, la confiance et l'élévation spirituelle. Il faut d'abord libérer le non-amour pour soi-même, qui passe par le " je donne et je reçois " pour vivre la compassion ou l'amour inconditionnel, le désir de servir

Le chakra de la gorge – VISHUDA : Couleur bleue - Note Sol - Son KAM Il se situe au niveau du plexus carotide (la gorge) et correspond à la 7ème vertèbre cervicale. Il se rapporte à la communication, à la créativité, à la capacité de guider autrui, à l'individualisation et à l'abondance. C'est aussi la voix qui pénètre dans le cœur de celui qui tend l'oreille, la voix qui peut guider ou détruire, l'expression et le jugement.

Le chakra coronal – SAHASRARA : Couleur Violet ou Blanc Lumineux - Note Si - Pas de son tibétain Il se situe sur le dessus du sommet de la tête au niveau du plexus cérébral. Il correspond au système de croyance, à la vision de spiritualité, à la sagesse (connaissance de l'univers), à la voie spirituelle, à la connaissance totale de soi, la pureté, la sagesse et la conscience de l'âme »

Le passage du modèle de santé à la thérapie par la couleur est la conséquence du renversement épistémologique : la couleur devient un instrument thérapeutique efficace car le patient peut devenir agent de sa couleur prédominante en intervenant sur son chromatisme. Une correspondance entre organe et couleur attribue une efficacité psycho-somatique. Les organes n'ont

pas de couleurs en soi mais les couleurs sont attribués selon une grille symbolique

Le symbolisme des teintes

La symbolique des couleurs des chakras rejoint le symbolisme des teintes du vécu corporel. Certaines couleurs telles que le rouge, l'orange et le jaune sont astringentes. Le bleu aide à aller vers l'extérieur, tandis que le rouge permet de se "centrer". Certaines couleurs telles que le rouge et l'orange élèvent la température d'une pièce; elles sont appelées couleurs chaudes. D'autres comme le bleu, l'indigo, le gris ou le turquoise sont des couleurs froides. Voici ce que l'on peut trouver comme correspondances dans la littérature ésotérique :

« **Le ROUGE** stimule le foie et la circulation du sang. Aide en cas de bronchite, d'impuissance et rhumatisme. Stimule l'esprit pour des épreuves à court terme.

L'ORANGE, couleur anti-fatigue, stimule le système respiratoire et aide à la fixation du calcium. Favorise la bonne relation corps-esprit, augmente l'optimisme, tonique sexuel.

Le **JAUNE** : donne de l'énergie au système digestif et du tonus aux muscles. Laxatif. Aide en cas d'eczéma. Stimule l'intellect, anti-fatigue mentale, anti-mélancolie.

Le **CITRON** : désintoxication. Stimule les os. Stimule la vitalité dans les troubles chroniques. Stimule la concentration.

Le **VERT** : couleur sédative. Repose et fortifie la vue. Tempère l'excitation sexuelle. Diminue la tension sanguine. Soulage les ulcères. Soulage l'insomnie. Calme la nervosité et la colère. "Change" les idées.

Le **TURQUOISE** : régénération de la peau. Calme les douleurs violentes et soudaines. Calmante et reposante après les travaux intellectuels.

Le **BLEU** : fébrifuge, antiseptique et astringent. rafraîchissant. Aide en cas d'asthme, d'excès de poids, de cellulite. Combattre l'égoïsme. Effet de paix et tranquillité. Le bleu "ouvre" le mental.

L'**INDIGO** : pouvoir anesthésique. Aide en cas d'angines, maux de tête, maux de dents, rhumatismes aigus. Stimule l'intuition, permet d'accéder à certains niveaux de conscience plus subtils.

Le **VIOLET** : de bons effets sur la sciatique, l'épilepsie, les crampes et les anémies. Diminue l'angoisse, la phobie et la peur, élimine la haine et la violence.

Le **POURPRE** : traitement de la frigidity, vasodilatateur. Selon Ingrid Riedel, elle incarne la dignité et l'autorité. C'est le cas de l'habit de maître de Jupiter ainsi que celui de l'empereur de Byzance. Sur les mosaïques byzantines, la couleur du manteau du Christ serait dérivée du manteau de l'empereur byzantin: ces mosaïques le représenteraient moins comme le Passionné que comme le Maître du monde. Le pourpre des cardinaux serait à nouveau dans cette tradition.

Le **MAGENTA** : stimulant cardiaque. Diurétique. Harmonise les émotions.

L'**ECARLATE** : vasoconstricteur. Stimulant des reins. Augmente la tension sanguine. Couleur de la sensualité. Contrôle de la tristesse »

La couleur relie l'extérieur et l'intérieur du corps en établissant un lien entre ce qui est arboré à la surface et dans l'apparence des vêtements, des images et des environnements et ce que ressent le corps. La corrélation serait

significative par l'effet de la couleur portée et les activités des fonctions physiologiques.

La médecine par les teintes

En Asie, les couleurs sont aussi un élément essentiel du Feng shui, discipline millénaire destinée à vivre en harmonie avec son environnement. Là, elles sont classées selon le yin ou le yang, les deux principes du tao - qui expriment la dualité de l'univers (l'ombre et la lumière, le masculin et le féminin, le positif et le négatif)- et associées à des éléments naturels. Les couleurs yin sont liées au féminin, à l'accueil, au réconfort et à la douceur, alors que les yang symbolisent le masculin, la force, le dynamisme.

Cette forme de chromothérapie nommée *Yanseyi* - littéralement médecine par les teintes - prenait racine dans la plus authentique tradition classique de la Chine antique puisque ses bases en avaient été fixées par l'Empereur Jaune (*Qin Shi Huang Ti*) désormais bien connu grâce à la récente découverte de son fabuleux tombeau gardé par son armée de terre. Cet empereur fut à l'origine de nombreuses recherches sur la santé et la longévité ainsi que sur les recettes de pouvoir et demeure connu de tous les acupuncteurs pour avoir fait rédiger le fameux "*Traité de la Médecine Interne de l'Empereur Jaune*" (*Wang Ti Neijing Suwen*). Le Feng Shui par les couleurs prôné par l'Empereur Jaune et par plusieurs médecins illustres dont les fameux Wato (Hua To) (141-208) et Sun Si Miao (581-682) dans son "*Traité de la Mer d'Argent*".

Au chapitre 4 du *Suwen* on y retrouve l'affirmation suivante : « La couleur verte de l'Est, de l'Orient, pénètre jusqu'au foie ; son symbole est le Bois et son chiffre est le 8. La couleur du Sud est le rouge, qui va directement au cœur ; son symbole est le Feu et son chiffre est le 7. La couleur du centre est le jaune qui va à la rate ; son symbole est la Terre et son chiffre est le 5. La couleur de l'Ouest, de l'Occident, est le blanc qui va aux poumons ; son symbole est le Métal et son chiffre est le 9. La couleur du Nord est le noir qui va aux reins ; son symbole est l'Eau et son chiffre est le 6 ». Dans le chapitre 56 du *Neijing* il reprend le même principe en ajoutant, cette fois-ci, les saveurs correspondantes : "Les organes correspondent chacun à une couleur, nous retrouvons les symboles suivants : la couleur jaune correspond à la rate et au doux ; le vert au foie et à l'aigre ; le noir aux reins et au salé ; le rouge au cœur et à l'amer ; le blanc aux poumons et à l'âcre »⁷.

⁷ Cité par Georges Charles dans son article, « Le Feng Shui des couleurs », <http://www.tao-yin.com/feng-shui/couleurs.html>. cf Sarah Rosbach, Lin Yun, 2003, *Feng Shui & Couleurs - l'influence des couleurs sur l'environnement et la vie quotidienne*, Editions Le Courrier du Livre.

1870, Un rayonnement psychique⁸

Avec la description de la physique de la lumière, Augustus Pleasanton⁹ en 1876 utilise la couleur bleue comme remède pour stimuler la sécrétion des glandes et le système nerveux. Dans le contexte des découvertes des différents rayonnements de lumière et de l'étude de la vision, les effets psychiques de la couleur sur l'hystérie et la mélancolie viennent modifier les humeurs en inversant la dépression en action. Il a annoncé ses découvertes sur les effets de couleur pour la culture des plantes, l'élevage des animaux et la santé des gens. Il a prétendu que le rendement de qualité et la taille de raisins pourrait significativement augmenter s'ils ont été cultivés dans une serre faite avec l'alternance des carreaux bleus et transparents de verre bleu.

Seth Pancoast¹⁰ (1823-) et Edwin D. Babbitt¹¹ en 1878 guérissent une variété de maladies par l'application thérapeutique de lumière du soleil par les couleurs diverses de verre. Ces élixirs solaires définissent les nombreuses techniques de traitement de thérapie colorée ou la guérison colorée. Seth Pancoast publie pour cela *The Influence of the Blue Ray of the Sunlight* (1876) et *Blue and Red Light: or, Light and its Rays as Medicine* (1877). Dans le contexte théosophique, le rayonnement psychique de la lumière apporte connaissance, réflexivité et chaleur par la correspondance du corps avec l'ensemble des forces de la Nature. La signification de la lumière du soleil extérieur doit se retrouver dans la lumière intérieure.

Quant à lui Edwin D. Babbitt (1828 -1905) a préconisé des changements du système passé de thérapie en remplaçant les drogues dures par l'utilisation des éléments purs de nature. En jugeant par le nombre de guérisons record par l'eau colorée, le soleil et l'air, il veut en faire la preuve dans les nombreuses histoires de cas enregistrées dans son livre de 1878 *The Principles of Light &*

⁸ Anna Cocilovo, 1999, New Developments in Color Therapy: Acupuncture Meridians Facilitate the Body's Absorption of Light, *Explore Issue*: Volume 9, Number 2.

⁹ Pleasanton, A., *Blue and Sun Light*. Philadelphia: Claxton, Reuser & Haffelfinger; 1876

¹⁰ Un des fondateurs de la Société théosophique en 1875 à New York.

He received a classical education, engaged in business in 1843, and afterward studied medicine, being graduated at the University of Pennsylvania in 1852. He became professor of anatomy in Philadelphia female college in 1853, and the following year was called to a chair in Pennsylvania medical college. When, five years later, his private practice compelled his resignation, he was made emeritus professor, and so remained until the close of the college in 1862. In 1877 he wrote "The Cabala," the first book on the subject in the English language, in which are explained the ten "sepherths," which are the basis of the Cabala. In 1875 Dr. Pancoast calculated the return of the seventh cycle of Trithemius in 1878, announcing that if the calculation were correct there would be a revival in theosophy and other occult studies, which has since occurred. His work was merely a prelude to a much larger one, which is now (1888) approaching completion. The formulation of the latter has required twenty years' search and selection through ancient works in European libraries. Dr. Pancoast has the finest private collection of works on the occult sciences in the United States. His other books include "Consumption" (Philadelphia, 1855); "Ladies' Medical Guide" (18,58) ; "Boyhood's Perils" (1860) ; and "Bright's Disease" (1882).

¹¹ *The Principles of Light and Color* published in 1878 Ed 1942 Kessinger Pub.

Color, the Classic Study of the Healing Power of Color annoté par Faber Birren author of *Color Psychology & Color Therapy* (1961).

M. Babbitt a inventé une lentille chromatique faite de catégories pures de cristal de verre consistant de trois couleurs différentes, à savoir : le bleu d'un caractère très supérieur au mazarine bleu dans ses effets exclusivement calmants et électriques; l'orange jaune ou d'ambre-coloré; et le transparent. Il a installé des fenêtres colorées de verre dans ses bureaux (fonctions) et faisait des patients prendre des bains de soleil colorés.

Charles Féré (1852-1907), un psychiatre travaillant avec Charcot à l'Hôpital Salpêtrière à Paris, utilise en 1887 la même technique en teignant les fenêtres des cellules des hystériques avec le verre violet pour créer un effet calmant et curatif. Car la lumière colorée produirait les vibrations d'énergie radiante qui pourrait être sentie non juste par les yeux, mais partout la peau selon ce que le médecin appelle la « vision cutanée ». Le psychologue qui l'accompagne, Alfred Binet (1857-1911), écrit en 1888 : « Nous avons constaté très nettement que sous l'influence des excitations des sens, comme la vue d'un disque rouge, l'hallucination du rose ou du rouge, un bruit réel ou imaginaire, une odeur forte de musc, ou même une odeur puante, etc., l'écriture s'agrandit et les traits s'épaississent, comme si le sujet sentait le besoin de dépenser un surcroît de force musculaire. De plus, le sujet écrit plus vite. »¹² Les travaux sur la polarisation psychique dans les cas de l'achromatopsie complète, forme d'anesthésie hystérique, de Binet et Féré démontrent que, malgré tout, « le rayon rouge émis par l'objet exerce bien une action spéciale sur le centre visuel du malade...une image consécutive, un carré vert... Malgré l'achromatopsie, les couleurs produisent chez l'hystérique des images consécutives correctes »¹³. Ils posent des verres de couleur devant les yeux du malade¹⁴.

1920, *Le spectro-chrome*

- Darius Dinshah (1873-1966), inventeur en 1920 du *Spectro-Chrome*¹⁵ médecin Indou, ouvert à la science autant qu'aux savoirs orientaux, sauve une première personne avec la lumière Indigo. Il établit la corrélation entre lumière de couleur et médicament. Il découvre que la transmission de l'énergie lumineuse à la vibration éthérique du vivant par résonance à lieu dans certaines conditions d'équilibre respiratoire. L'oxygène, l'hydrogène, l'azote et le carbone,

¹² Alfred Binet, « Note sur l'Écriture hystérique », *Études de psychologie expérimentale, Bibliothèque des actualités médicales et scientifiques*, Paris, Octave DOIN Éditeur, 1888, p.299.

¹³ A. Binet, C. Féré, 1887, *Le magnétisme animal. Etudes sur l'hypnose*, Paris, L'Harmattan Ed B. Andrieu, S. Nicolas, C. Clozza, 2005, p. 234-235.

¹⁴ Nicole Edelman, 2003, *L'invisible (1870-1890) : Une inscription somatique*, *Ethnologie française*, n°96/4, p. 493-500

¹⁵ *Spectro-Chrome Home Guide*. Malaga, NJ: Dinshah Spectro-Chrome Institute, 1942

les éléments qui composent 97 % du corps (de l'organisme), sont associés à bleu, rouge, vert et jaune.

Il était conscient de la théorie de chromopathie (guérissant avec la lumière colorée). Dinshah a traité en 1897 une jeune femme, nièce d'un ami, selon la technique de docteur Babbitt. La lumière d'une lanterne de pétrole, a filtré un indigo, le verre ainsi coloré a brillé sur elle. Le lait a été placé dans une bouteille de la même couleur, exposé à la lumière du soleil et lui a été donné ensuite boire. Dinshah écrit, "la tension urgente pour évacuer, qui est arrivé peut-être cent fois par jour, diminué à dix après un traitement ; après trois jours elle était capable de sortir du lit. Ce cas était le début de l'enquête intense de Dinshah sur les effets de la lumière colorée sur l'organisme humain.

- De 1920 à 1947 il enseigne aux USA ; sa méthode est utilisée alors avec succès dans plusieurs hôpitaux et dans son Institut. Les bienfaits sont établis dans de très nombreuses atteintes des systèmes: respiratoire, digestif, sanguin, nerveux ; deux jeunes enfants, l'un brûlé perdu pour la médecine, et l'autre paralysée de naissance, sont guéris grâce à la méthode.

Dinshah a présenté son système de guérison avec des feux colorés au monde à New York. (Il avait pris la résidence permanente aux Etats-Unis en 1911). Il a nommé son développement le Spectro-chrome. Dans les quatre ans suivants Dinshah a formé plus de 800 professionnels et laïques. Il a aussi conçu et a vendu des projecteurs colorés et des accessoires. La première indication d'opposition au Spectro-chrome est parue dans les pages de janvier 1924, le *Journal de l'Association Médicale américaine*. Un acte d'accusation à Buffalo, New York en 1931 l'a chargé Dinshah aurait criminellement fraudé un acheteur en représentant faussement le Spectro-chrome comme un système de guérison. Il est défendu par le témoignage de trois médecins : Kate Baldwin, Martha Peebles et Welcome Hanor. Dans un article publié dans le *Journal Médical Atlantique* d'avril 1927, discutant le cas de Grace Shirlow, le docteur Baldwin a déclaré qu'après trente-sept ans de pratique hospitalière et privée active dans la médecine et la chirurgie, elle a produit l'utilisation de résultats plus rapide et plus précis.

Dans les années 30, aux États Unis, le Docteur Harry Riley Spitler (1889-?) mettait au point une méthode appelée "thérapie syntonique" qui avait la propriété de provoquer de véritables changements chez les patients tant du point de vue physique que psychologique. La méthode consistait tout simplement à changer la couleur de la lumière sur laquelle les patients en question portaient leur regard. En 1941, Harry Riley Spitler écrit son livre *le Principe Syntonic*. Spitler et prouve que la lumière administrée par les yeux, avec beaucoup de traitements, pourrait équilibrer le système nerveux autonome. Semblable à la médecine traditionnelle en Inde, il a trouvé trois types de corps (d'organisme), ou ce qu'il a appelé des biotypes. Ceux-ci l'ont appelé : Pycnic, Syntonic et Asthenic.

Emmitt Knott a développé un dispositif très intéressant - une machine de *haemoirradiation*. Il est allé plus loin que Dinshah et Spitler et a administré la lumière à l'organisme entier en illuminant juste un petit volume de sang. En 1928, Emmitt S. Knott l'équipement développé pour exécuter le processus de Photo-luminescence. Knott a ouvert la voie dans l'irradiation de sang sur des chiens avant le traitement des gens. Son premier patient a subi une infection de sang bactérienne (la Septicité). Les résultats étaient étonnants. Le patient s'est remis rapidement après le traitement. Knott, travaillant avec le docteur Hancock, constate que l'irradiation de juste 50±100cc de sang avec la lumière ultra-violette et la retransfusion de son sang dans le corps du patient avait un impact spectaculaire dans le traitement de septicité puerpérale, la péritonite, l'encéphalite, la poliomyélite et l'herpès.

1949, la psychologie des couleurs

La marchandisation de la chromothérapie va se décliner en bains, tissus, architectures d'intérieurs, lunettes... grâce la mise au point d'une psychologie des couleurs. La couleur devient une dimension strictement psychologique en influençant les contenus mentaux et les états affectifs. L'utilisation de la couleur devient une stratégie intentionnelle pour détourner le regard, l'attirer ou l'orienter vers tel produit.

Le Dr. Max Lüscher (1923-)¹⁶, psychologue et philosophe suisse, invente en 1949 un test psychologique des états d'âme¹⁷. Professeur allemand de psychologie, il est considéré comme le père de la psychologie des couleurs. Il a inventé un test des couleurs qui permet d'évaluer l'état émotionnel d'une personne à un moment donné, en fonction de sa préférence de couleurs. Les recherches de Lüscher ont notamment confirmé que l'utilisation de la juste couleur sur les emballages peut avoir un effet hypnotique sur l'acheteur.

Directeur de l'Institut de "Psycho diagnostic médical" à Lucerne, Max Lüscher a décrypté dans ses recherches les mécanismes employés par les industriels pour nous faire dépenser plus. Les couleurs provoquent chez nous un sentiment clairement identifiable, ce que Max Lüscher appelle "la sensation de

¹⁶ [http://www.luscher-color.com/Max Lüscher Der Lüscher-Test. Persönlichkeitsbeurteilung durch Farbwahl](http://www.luscher-color.com/Max_Luscher_Der_Luscher-Test_Persoenlichkeitsbeurteilung_durch_Farbwahl)", Rowohlt, Reinbek, 1985, „Das Harmoniegesetz in uns", Ullstein, 2003. *Der Vier-Farben-Mensch*, Ullstein, 2005

¹⁷ LÜSCHER, Max. 1949. *Psychologie der Farben. Einführung in den psychosomatischen Farbtest* (Basel, Switzerland: Test-Verlag.

couleurs", un langage non verbal qui toucherait directement notre sensibilité. Chaque teinte provoque une émotion précise qui suggérerait une motivation particulière. Le vert foncé donnerait par exemple une impression de stabilité alors que le vert olive, au contraire, suggérerait le plaisir et la convivialité. De telles sensations ressenties au moment d'acheter favoriseraient le désir de consommer.

De même la coloration des objets peut influencer sur leur succès commercial (par exemple la coccinelle de Volkswagen lui devrait une part de sa réussite) En juin 2007, le Centre de recherche des accidents de l'université Monash de Melbourne s'est penché sur les relations entre les risques d'accident et 17 couleurs de véhicules en décortiquant les rapports de police de deux Etats. Il en ressort une corrélation statistique significative. Comparés aux véhicules blancs, un certain nombre de couleurs peuvent être associées à un risque supérieur d'accident", peut-on lire dans le rapport publié sur le site internet du centre. Ces couleurs sont généralement celles ayant un indice de visibilité moindre, dont le noir, le bleu, le gris, le vert, le rouge et l'argenté (...) ou ayant un faible contraste avec des éléments visuels clé lors de la conduite. Les chercheurs ont conclu que le risque d'avoir un accident au volant d'une voiture noire en plein jour était plus élevé de 12% qu'avec une voiture blanche. Après les noires, viennent les grises, puis les argentées, les bleues et les rouges. L'étude reposait sur des données concernant 855.258 accidents entre 1982 et 2004.

Le test de Lüscher existe sous plusieurs formes test complet utilisant un vaste nuancier, test simplifié utilisant des cubes de couleurs. Les résultats du test peuvent varier en fonction de l'âge (on a créé un quotient couleur qui permet d'évaluer une sorte d'âge émotionnel *via* le test de Lüscher). Les personnes qui ont de l'énergie, de la créativité, du succès auraient à ce test un âge très jeune par rapport à leur âge réel.

1970, la couleur puncture

Le docteur Peter Mandel¹⁸ (1940-), un acupuncteur allemand, a développé un système pour appliquer la couleur et la lumière aux points d'acupuncture sur le corps (l'organisme), la couleur puncture. Commenant dans les années 1970, Mandel a commencé à intégrer des données théoriques et empiriques sur les effets de couleur de la philosophie de la médecine chinoise dans les dernières découvertes de physique de photon moderne. Son maître, le biophysicien allemand Fritz Albert Popp (1938-)¹⁹ avait démontré que des cellules vivantes normales émettent un courant stable de photons appelé bio photons, photon de lumière émis par un organisme. Popp a formulé une hypothèse qu'une cellule

¹⁸ <http://www.colorpuncture.com/mandel.html>

¹⁹ Popp FA., 1984, *Biologie des Lichtes (Biology of Light)*. Berlin: Verlag Paul Parey.

montrerait une émission d'augmentation de bio-photons chaque fois que ses fonctions ne sont plus dans un état d'équilibre. Le changement des émissions de bio photon d'une cellule dérangerait finalement les émissions de bio photon dans des cellules voisines. Ce changement d'oscillation de la lumière mènerait finalement à l'incohérence et à la maladie.

Étant donné que des cellules humaines exposent les propriétés énergiques de lumière, la couleur aurait un effet de modification sur le système d'informations énergiques du corps. Aussi pour Mandel les propriétés informationnelles de lumière et la couleur pourraient être utilisées pour rétablir la cohérence du système et sa santé. En outre, étant donné sa formation dans l'acupuncture, Mandel fait aussi l'hypothèse de la diffusion de la lumière à travers les canaux des méridiens selon le modèle d'une anatomie énergétique.

Par l'expérimentation, Mandel démontre comment certains acupoints ont une affinité particulière avec certaines couleurs. En commençant avec les couleurs principales (primaires) et secondaires de base (rouge, vert, bleu, orange, jaune et violet), il a développé des traitements utilisant ceux complémentaires (chaud et frais) des couleurs pour équilibrer les acupoints bipolaires. Les couleurs sont donc considérées comme des médicaments ou des remèdes qui agissent sur le corps subtil de l'être humain là où d'autres remèdes (par exemple, les ordonnances médicales chimiques) échouent. Il suffit d'insuffler à l'organe malade, par le biais d'ondes de couleurs, l'énergie qui lui fait défaut pour le soulager des maux ou des problèmes dont il souffre., comme maladie du foie ou mauvaise circulation du sang

Le marché corporel du traitement des couleurs se développe autour des ampoules "lumière du jour" qui sont désormais mises sur le marché corporel : on présente son visage à une lumière blanche de 2500 lux minimum dite "plain spectre" qui restitue les nuances de couleur du spectre solaire sans les ultraviolets (UV) nocifs pour la peau et sans les infrarouges qui mettent de la chaleur et consomment de l'énergie, comme l'*Energylight* de Philips ou les ampoules *Bio-Light*. Les simulateurs d'aube²⁰ auraient un effet thérapeutique en imitant un lever de soleil, sa puissance passant graduellement de 0 à 100 watts. Pendant les dernières heures de sommeil, les capteurs sensitifs de nos yeux fermés enregistrent la présence de lumière. Une petite quantité de lumière suffit à diminuer le taux de mélatonine et à permettre au cortisol, hormone du stress positif, de prendre le relais pour signaler au cerveau qu'il est temps de sortir du lit.

²⁰ Servan Schreiber D., 2003, L'énergie de la lumière : régler son horloge biologique, *Guérir*, Press Pocket, p ; 131-144. Rosenthal N.E., Pons G., 2006, *Soif de lumière*, Ed Jouvence.

Des gels et des filtres peuvent être utilisés directement sur la peau ou via un projecteur de lumière, en application sur diverses parties du corps. Des huiles et des eaux colorées correspondraient aux chakras. Il existe différentes marques, et selon mon expérience, chacune a sa valeur spécifique. On les absorbe en les regardant ou en les appliquant sur différentes parties du corps. Certaines comportent des arômes.

Bronzer sans soleil

Bronzer sans soleil est devenu une pratique identitaireⁱ dans les cabines UV. Toute l'année la peau bronzée est un standard esthétique qui serait la preuve de santé et d'activité. Mais l'évolution des techniques de coloration de la peau par le soleil naturel, chimique ou électrique est passée de l'action sur la surface de la peau. Ces stimulations induisent des changements métaboliques, au niveau cellulaire, en particulier au niveau des mélanocytes, responsables des changements de pigmentation.

Exocoloration/Body painting/ Couleurs sur le corps

Pigmentation/ Bronzage/ Couleur du corps

Endocoloration/Hybridémie/Corps de couleur

L'exocoloration appose une couleur sur le corps de manière éphémère ; le body-paintingⁱⁱ colore toute la surface de la peau en essayant d'y dessiner un monde symbolique du hennéⁱⁱⁱ La décoration tribale reste une culture qui utilise la surface sociale du corps pour désignant les rôles sociaux à travers les signes, les traits et les formes colorant la peau.

La pigmentation suppose une exposition au soleil et une lente métamorphose de la peau, du coup de soleil au bronzage, du rouge éclatant au bronze. La couleur du corps est une couleur implicite que le temps et la durée d'exposition, même si cancérigène, révèle par le bronzage. Les différences d'exposition au soleil est devenu le débat sur ce qui serait la génétique des races en remplaçant définitivement cette classification naturelle par une analyse des phototypes.

L'endocoloration fait produire la couleur par des mécanismes du corps en utilisant les récepteurs chimiques dans une direction esthétique. Implémenté le corps bronzerait par lui-même sans avoir à dépendre des caprices de la nature mais, à l'instar des injections de toxine botulique ou botulinique (botox ®) pour l'esthétique faciale, plutôt de la durée d'expression de l'implant comme le Melatonan®.

- Cette évolution repose sur la découverte des phototypes qui ont remplacé la référence à la race pour mesurer le bronzage à partir de 1972. Cette classification, établie en 1975, par Thomas B. Fitzpatrick (1920-2003) professeur à la *Harvard Medical School* et inventeur du *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. McGraw-Hill Professional*, a révélé une inégalité génétique des populations : une classification des types de peau selon leur sensibilité au soleil a pu être établie.
-
- La première dénaturalisation du bronzage est liée à l'histoire des techniques. Si le bronzage a conduit au développement de la cosmétique de protection lors de la pigmentation naturelle, la lumière artificielle utilisée dans le début du XXe siècle, dans le contexte de la physique du photon, la radiation ultraviolette pour produire de la lumière et de la chaleur. La lumière artificielle, dont l'intensité reste inférieure au soleil naturel, reproduit un rayonnement suffisant pour agir directement sur l'état de l'humeur. La lumière des diodes bleues, débarrassée des UV, est sans danger.

En 1904 Richard Küch (1860-1915) invente, pour le groupe allemand dirigé par Wilhelm Carl Heraeus (1837 -1904) la première lampe qui produit la lumière ultraviolette. Dans ses expériences, il découvre que la vapeur de mercure émet une lumière quand celle-ci est stimulée par une décharge électrique : La radiation d'ultraviolet générée peut passer à travers une vitre de quartz sans être atténuée et, ce qui n'est pas le cas au travers d'une vitre en

verre, une vitre de quartz demeure stable même à des températures avoisinant les 1000° Celsius. Cela permettait aux lampes à gaz mercure, associées à une vitre de quartz, de produire un rendement bien plus élevé de lumière médicalement efficace (la radiation d'UVA se situe sur une gamme de longueurs d'onde (la radiation d'UV A possède une longueur d'onde) comprise entre 380 et 290 nanomètres). En 1906 Heraeus et AEG mettent sur le marché la lampe solaire artificielle *Hanau*.

Donald Charles Stockbarger (1895–1952), assistant professeur au MIT, est un pionnier à la fin des années 20 du développement des lampes à bronzer en estimant qu'une telle exposition pourrait être une bonne chose. Il étudie un type de verre qui laisse passer les ultraviolets du soleil et qui devait être appliqué dans les fenêtres des maisons^{iv}. Les applications en médecine et dermatologie exposent le corps entier pour le vivifier, prophylaxie par vitamine D et une thérapie d'accompagnement notamment pour les soldats de la première guerre mondiale.

Au début des années 1970, un scientifique allemand Friedrich Wolff décide de fournir aux athlètes une exposition durable et artificielle à la lumière. Avec son frère Jörg Wolff, il fonde *Cosmedico*^v, la première compagnie mondiale de lampe à bronzer. En 1975 il lance le lit de bronzage qui est exporté aux Etats -Unis en 1978. Depuis les cabines U.V. s'inscrivent dans une thérapie^{vi}. (...sont utilisées à des fins thérapeutiques)

Une récente étude épidémiologique américaine^{vii} a démontré que les personnes qui s'exposent aux lampes solaires multiplient par 1,5 le risque de développer un cancer spino -cellulaire de la peau (cancer cutané rare mais grave) et par 2,5 celui d'évoluer vers un cancer baso - cellulaire (le plus courant des cancers cutanés, d'évolution locale donc moins grave). Si le sujet est âgé de

moins de vingt ans, ces risques sont encore accrus. Leurs coefficients passent alors respectivement de 1,5 à 1,8 et de 2,5 à 3,6.

Le Dr Norman E. Rosenthal^{viii}, psychiatre et chercheur au *National Institute of Mental Health*, a été le premier à démontrer en 1984 le lien entre lumière et dépression. La lumière est nécessaire à la régulation de notre horloge interne. Elle agit sur la sérotonine, souvent appelée “ l’hormone du bonheur ” alors qu’il s’agit d’un neurotransmetteur car elle régularise l’humeur et gouverne la production de la mélatonine, responsable des cycles veille - sommeil. Il a compris que l’exposition à la lumière artificielle contribuait à soigner les personnes atteintes de syndromes dépressifs au moment de l’hiver. Il démontre ainsi par la même occasion que la luminosité influe sur les rythmes circadiens et l’humeur.

Des ampoules “ lumière du jour ” sont désormais mises sur le marché du bien être corporel : on présente son visage à une lumière blanche de 2500 lux minimum dite “ plain spectre ” qui restitue les nuances de couleur du spectre solaire sans les ultraviolets (UV) nocifs pour la peau et sans les infrarouges qui émettent de la chaleur et consomment de l’énergie, comme l’*Energylight* de Philips ou les ampoule *Bio-Light*..

Les simulateurs d’aube^{ix} aurait un effet thérapeutique en imitant un lever de soleil, sa puissance passant graduellement de 0 à 100 watts. Pendant les dernières heures de sommeil, les capteurs sensitifs de nos yeux fermés enregistrent la présence de lumière. Une petite quantité de lumière suffit à diminuer le taux de mélatonine et à permettre au cortisol, hormone du stress positif, de prendre le relais pour signaler au cerveau qu’il est temps de sortir du lit.

Le brumisation chimique : DHA

La réaction chimique de l'organisme, et plus particulièrement de la peau, à l'exposition au soleil, a été analysée. Favoriser l'action des UV sur la peau suppose l'activation de facteurs spécifiques au sein de l'organisme.

Les autobronzants se présentent sous la forme de crèmes, de laits corporels, de sprays et même, désormais, sous la forme de lingettes imprégnées d'une lotion. Quelle que soit la texture, les produits autobronzants ont un point commun : ils contiennent une molécule particulière qui leur confère leur aptitude à provoquer le brunissement de la peau. Ce composé indispensable est appelé *principe actif*. Dans la majorité des autobronzants actuellement commercialisés, le principe actif est la dihydroxyacétone (DHA).

La DHA interagit avec la surface de la peau, appelée *couche cornée*, constituée de cellules mortes ayant perdu leurs noyaux. Une réaction chimique a lieu entre la DHA et des molécules présentes partout dans l'organisme, les acides aminés. Comme leur nom l'indique, les acides aminés comportent une fonction acide carboxylique et une fonction amine : ces composés comportent l'élément Azote N, comme l'ammoniac NH_3 . La fonction amine est indispensable à la réaction avec la DHA, appelée réaction de Maillard, en hommage au lorrain Louis-Camille Maillard (1878-1939)^x qui l'a découverte.

La réaction de Maillard comporte trois étapes :

-Condensation de la fonction amine de l'acide aminé sur la fonction carbonyle $\text{C}=\text{O}$ de la DHA

-Élimination d'eau H_2O conduisant à une base de Schiff (composé contenant une double liaison entre un atome d'azote N et un atome de carbone C)

-Réarrangement de la molécule obtenu

Le produit final présente une fonction carbonyle, comme la DHA, et est donc susceptible de réagir avec un autre acide aminé selon un mécanisme similaire. Ainsi, le processus se répète plusieurs fois et donne naissance aux composés responsables de la coloration brune de la peau. Ces pigments sont

appelés *mélanoidines*. Le principal intérêt de la DHA est qu'elle interagit avec les cellules mortes de la couche cornée uniquement : elle n'est pas absorbée par le corps. Par conséquent, elle ne présente aucune toxicité pour l'organisme lors de l'application cutanée. Cette molécule a été déclarée sûre et adaptée à un usage cosmétique pour la coloration de la peau par l'organisme américain *Food & Drug*

Bronzer sans soleil peut s'effectuer depuis 2003 par une brumisation de solution qui colore la peau sans avoir à s'exposer au soleil. Cette coloration de la peau donne l'apparence du bronzage. Le bronzage sans ultraviolets par brumisation – le tanning – ne s'est véritablement installé en France qu'après 2003. Que ce soit pour les hommes ou les femmes, le besoin de séduire est présent au quotidien. Avoir une bonne mine et un teint hâlé sont aujourd'hui des signes forts de bonne santé et de bien-être.

D'où la nécessité de répondre à la demande du public en élargissant le marché du bronzage artificiel qui se cantonnait aux séances d'ultraviolets en cabine et à la pose manuelle de lotion autobronzante. Si le bronzage par brumisation s'est d'abord fait connaître en institut de beauté et dans les salons de coiffure, la nouveauté est aujourd'hui aux centres de bronzage, équipés de douches autobronzantes. Ces appareils diffusent une fine brume de lotion autobronzante sous forme de microgouttelettes. La pose de l'autobronzant est rapide (moins d'une minute), uniforme, et ne présente pas de risque de vieillissement prématuré de la peau, puisqu'on bronze sans avoir besoin de s'exposer au soleil. La DHA ne protège pourtant pas des rayons du soleil.

Comme les crèmes et autres sprays autobronzants traditionnels, la lotion utilisée pour les douches auto-bronzantes est à base d'aloès pour favoriser l'hydratation, de citrus pour limiter l'odeur et de DHA (DiHydroAcétone), une molécule qui interagit sur les cellules de l'épiderme pour en modifier la couleur. La DHA ne protège pourtant pas des rayons du soleil. Les vertus de

cicatrisation^{xi} des huiles traditionnelles comme celle extrait de l'Aloès, utilisé dans les sociétés traditionnelles, sont redécouvertes en Occident. En 1851, Smith et Stenhouse identifièrent un principe actif, l'aloïne, auquel on prêtait l'ensemble des vertus purgatives de la plante. Mais, en 1912, Johnstone découvrit que sa pulpe pouvait aussi guérir les brûlures, et en 1930, Collins prouva que l'aloès était capable de réduire les effets néfastes des radiations. Dès lors, le monde médical et scientifique en étudia très sérieusement la composition chimique, et en 1938, Chopia et Gosh isolèrent ses principaux éléments actifs. En 1942, Stockton stabilisa le gel de l'aloès et mit au point un excellent onguent contre les brûlures.

L'implant hybridermique

L'implant hybridermique constitue un pas supplémentaire en agissant directement sur la production de mélanine : inoculer une molécule qui va plus ou moins *inoculer une molécule permettant à la fois la production de mélanine et la protection de l'ADN des effets nocifs des rayons ultraviolet.*

Le *Melatonan* : un assemblage de treize acides aminés, est une protéine mise au point en 2004 par des chercheurs du centre sur le cancer de l'Arizona aux Etats-Unis, provoque un bronzage artificiel en reproduisant les effets de la MSH (l'hormone naturelle qui active les mélanocytes responsables de la pigmentation de la peau). Cette substance est inoculée en sous cutanée avec une seringue semblable à celle utilisée pour les injections d'insuline chez les diabétiques. Eh oui c'est un peu contraignant. Il faut se faire une injection quotidienne selon un diagramme à respecter. Cette pratique est contraignante et nécessite des injections quotidienne pendant la période dite de « chargement ». En général on obtient des résultats au alentour de 30 mg absorbé par le corps, sachant que la moyenne est d'environ 1 mg par injection, cela représente donc une période de 30 jours. Cette molécule pourrait donc protéger la peau des UV

et le groupe australien *Biotech Clinuvel Pharmaceuticals* envisagerait de commercialiser en 2009 un implant à base de Melatonan qui serait placé sous la peau et permettrait donc d'obtenir aisément un joli hâle doré. Il serait laissé en place 30 jours et changé tous les 6 mois environ pour garder son teint bronzé. A ce jour les essais sont prometteurs mais des effets indésirables ont été mentionnés : nausées, rougeurs au niveau du site de l'injection. Mais les effets bronzant demeurent cependant modestes.

La découverte^{xii} des effets d'une molécule extraite d'une plante décorative tropicale, le *coleus brabartus*, ouvre la perspective de remplacer les auto-bronzants, simples oxydants des kératinocytes sans effet photoprotecteur par des agents pro-pigmentants. Les UV déclenchent la production de l'hormone alpha-MSH dans les cellules kératinocytes de la peau. Cette hormone vient ensuite activer les récepteurs MCR1, à la surface des mélanocytes. Cycliquement, la protéine agouti "chasse" l'hormone alpha-mélanostimuline (α -MSH) de sa place sur les récepteurs MCR-1 des cellules pigmentaires. Cela inhibe fortement la synthèse d'eumélanine et un peu celle de phæomélanine. La production d'une molécule intermédiaire, l'adénosine monophosphate cyclique (AMP cyclique) est alors renforcée et son accumulation déclenche la synthèse du pigment du bronzage, la mélanine, qui protège l'ADN des effets néfastes des UV. La forskoline, comme principe végétal, active directement la production d'AMP cyclique dans les mélanocytes, et donc la mélanine est produite sans le soleil. Ce bronzage sans exposition a été démontré en 2007 par David E. Fisher^{xiii}, MD, PhD, directeur du *Melanoma Program* au *Dana-Farber Cancer Institute* à Boston : la protéine p53.

Conclusion

Au terme de ces descriptions, l'orientalisation de l'Occident témoigne d'une interculturalité qui transforme la médecine par les teintures en une médecine sensorielle. La couleur n'est plus dans sur ? le corps mais introduite dans le corps par l'intermédiaire de techniques visuelles et tactiles.

Là où la couleur anime la vie interne du corps, l'interprétation est devenue environnementale : l'action médicale, dès la prise en charge de l'hystérie et de la dépression au XIXe siècle, aura trouvé des techniques pour introduire la couleur dans le corps en supposant qu'elle ne s'y trouvait plus.

Faute d'une importation respectueuse du modèle énergétique tel que l'holisme oriental le pense, l'occidentalisation de la médecine par les teintures à privilégier la sensorialité de la couleur : face à l'anesthésie des corps, la chromothérapie a été comprise comme un moyen de sensorialiser en chassant les humeurs négatives.

En colorant l'intimité, plutôt qu'en retrouvant la couleur énergétique, la teinture sensorielle des émotions définit une médecine revitalisant le moi pour le rendre plus actif. L'harmonie est moins recherchée que l'intégration des sens dans une unité somato-psychique : l'énergie provient du dehors et doit être incorporer dans le moi pour qu'il devienne un sujet corporel. Le soleil artificiel transforme le bronzage selon un modèle holiste ; la lumière, l'humeur et la couleur sont désormais compris comme une énergie globale apportée au corps ou à produire dans le corps lui même.

L'internalisation progressive, de la chimie à la génétique, de la production de mélatonine prépare une nouvelle pratique du corps solaire : moins dans des cabines, l'esthétique hybridermique pourra se réaliser loin de toute référence à la nature dans une maison écotechnologique capable de transformer l'énergie en lumière et autres rayons chaleureux.

Cette autonomie solaire de chaque corps instaure une pharmacodépendance pour qui voudrait « endocolorer » le corps de manière permanente. Sans saisons et bien tôt sans humeur, le corps trouverait dans la lumière et sa couleur le moyen d'influer sur la qualité psychologique du sujet.

-
- ⁱ GOTMAN A. 2002, « Pratiques du bronzage et jeux identitaires », dans: Avril MF (eds)., *Soleil et peaux : bénéfiques, risques et prévention*. Paris, Masson, pp. 57-127.
- ⁱⁱ ANDRIEU B. 2008, *Bronzage, une histoire du soleil et de la peau*, Paris, CNRS, p. 30.
- ⁱⁱⁱ GELARD M.L. ed., 2008, *Les usages du henné. Pratiques rites et représentations symboliques*, P.U. de Nancy, p. 7.
- ^{iv} STOCKBARGER D.C. 1949, Artificial Fluorite, *Journal of Optical Society of America*, vol. 39, n° 9, septembre 1949, p.. 731-740.
- ^v <http://www.cosmedico.de>
- ^{vi} WIESNER A.1974, History of UV Therapy, *Folia Haematol Int Mag Klin Morphol Blutforsch.* 101(5), pp. 848-56.
- ^{vii} WANG L., ARNOLD K. 2002, Tanning devices may contribute to incidence of common skin cancers, *Journal of the National Cancer Institute*, Vol.94, n°3, 155, February 6.
- ^{viii} ROSENTHAL N.E.,1993, *Winter Blues: Seasonal Affective Disorder : What It Is and How to Overcome It*, N.Y. Guilford Press.
- ^{ix} SERVAN SCHREIBER D., 2003, L'énergie de la lumière : régler son horloge biologique, *Guérir*, Press Pocket, p. 131-144.
- ^x ADRIAN J., POTUS J., POIFFAIT A., DAUVILLIER P. 1999, *Louis Camille Maillard: De la médecine à l'alimentation*, Paris, Tec&Doc, 154 p.
- ^{xi} ROLAND A. 2006, Bronzage et huile solaire, *Modes & Maillots de bains*, St Cyr sur Loire, ed Alain Sutton, p. 179-186, ici p. 181.
- ^{xii} CYGLER M., 2007, « Autobronzant. Une molécule fait des miracles », *Sciences et vie*, n°1079, août, p. 76-79.
- ^{xiii} <http://www.dana-farber.org/abo/news/press/2007/guardian-of-the-genome-protein-found-to-underlie-skin-tanning.html>

Bibliographie

- ADRIAN J., POTUS J., POIFFAIT A., DAUVILLIER P. 1999, *Louis Camille Maillard: De la médecine à l'alimentation*, Paris, Tec&Doc, 154 p.
- ANDRIEU B. 2008, *Bronzage, une histoire du soleil et de la peau*, Paris, CNRS.
- CYGLER M., 2007, « Autobronzant. Une molécule fait des miracles », *Sciences et vie*, n°1079, août, p. 76-79.
- GELARD M.L. ed., 2008, *Les usages du henné. Pratiques rites et représentations symboliques*, P.U. de Nancy.
- GOTMAN A. 2002, « Pratiques du bronzage et jeux identitaires », dans: Avril MF (eds)., *Soleil et peaux : bénéfiques, risques et prévention*. Paris, Masson, pp. 57-127.
- PATHAK M. A 2004, "In Memory of Thomas Bernhard Fitzpatrick", *Journal of Investigative Dermatology*, p. 120-125.
- ROLAND A. 2006, , *Modes & Maillots de bains*, St Cyr sur Loire, ed Alain Sutton.
- ROSENTHAL N.E.,1993, *Winter Blues: Seasonal Affective Disorder : What It Is and How to Overcome It*, N.Y. Guilford Press.
- SERVAN SCHREIBER D., 2003, *Guérir*, Paris, Press Pocket.
- STOCKBARGER D.C. 1949, Artificial Fluorite, *Journal of Optical Society of America*, vol. 39, n° 9, septembre 1949, p.. 731-740.

WANG L., ARNOLD K. 2002, Tanning devices may contribute to incidence of common skin cancers, *Journal of the National Cancer Institute*, Vol.94, n°3, 155, February 6.

WIESNER A.1974, History of UV Therapy, *Folia Haematol Int Mag Klin Morphol Blutforsch.* 101(5), pp. 848-56.

WANG L., ARNOLD K. 2002, Tanning devices may contribute to incidence of common skin cancers, *Journal of the National Cancer Institute*, Vol.94, n°3, 155, February 6.