

# Le sevrage du tabac, efficacité de l'acupuncture dans un essai comparatif

**D<sup>r</sup> Jean-Claude LACROIX et D<sup>r</sup> François BESANÇON**  
Clinique et Sémiologie Médicales,  
Hôpital Broussais, 96, rue Didot, 75014 Paris

Communication faite à la Société Médicale des Hôpitaux de Paris le 15-10-76

---

## RESUME

---

Pour vérifier l'efficacité de l'acupuncture dans le sevrage du tabac, on a fait un essai comparatif avec un lot de fumeurs tirés au sort qui ont subi, comme simulacre, la pose d'aiguilles sur des territoires non appropriés. La technique du traitement est décrite, et les sujets des deux lots ont été réunis pour recevoir les mêmes instructions, et bénéficier du même effet de groupe. Cet essai semble être la première application de la méthode comparative à l'acupuncture.

Le sevrage est complet en deux semaines chez 45 des 61 fumeurs traités, et chez 16 des 56 témoins ( $P < 0,001$ ). Souvent, le dégoût du tabac est immédiat. La durée du sevrage reste à déterminer.

---

\* Note du Docteur J.C. Lacroix - Attaché de consultation.

Le présent article fait en collaboration avec le Docteur François Besançon, professeur à la faculté de médecine de Paris et chef de service à Broussais, reste volontairement muet sur les conceptions énergétiques à développer à l'occasion d'un tel traitement. Ceci pourrait être abordé dans un prochain article dans le cadre de la Pathogénie énergétique de l'acupuncture chère à l'enseignement fait à l'institut du centre d'Acupuncture de France. L'ensemble de l'expérience portant maintenant sur plus de 600 cas.

---

## INDICATIONS

---

— L'Acupuncture est transmise comme une tradition de l'orient, mais en tant que médecine, elle se soumet aux critères de la science universelle.

— Depuis la dernière guerre, la thérapeutique est bouleversée non seulement par les découvertes techniques, mais aussi par les méthodes statistiques mises au point par les agronomes Britanniques. Ces méthodes consistent à comparer des lots d'êtres vivants tirés au sort, soumis à des traitements différents, et à calculer si les différences observées sont significatives. Par suite, les publications de thérapeutique sont envahies par un vocabulaire nouveau : randomisation, placebo, double insu, etc... Ce vocabulaire ne fait qu'exprimer les contraintes qui s'imposent désormais à quiconque veut démontrer l'efficacité d'un traitement.

— Le sevrage dutabac tire ses indications soit du contexte clinique, soit du degré du tabagisme. On observe une vogue de l'acupuncture dans ce domaine, et la consultation antitabagique ouverte à l'hôpital Broussais depuis la fin de 1975 est assaillie de demandes.

— Afin d'apprécier le bien-fondé de cette réputation, nous avons entrepris un essai comparatif avec tirage au sort, et résolu le problème du placebo en posant les aiguilles sur des territoires appropriés ou non.

---

## TECHNIQUES

---

On décrira tour-à-tour le déroulement habituel d'une consultation de sevrage du tabac appuyée sur l'acupuncture, puis la méthode adoptée pour l'essai comparatif.

### **I - Le déroulement habituel d'une consultation.**

Les sujets tabagiques sont recrutés sans aucune sélection, uniquement en fonction du désir de sevrage qu'ils ont manifesté. Ils fument en moyenne 30 cigarettes par jour, avec des valeurs extrêmes de 15 à 80.

Les sujets sont traités collectivement par groupes de douze, étant entendu que les diagnostics somatiques et psychiques ne sont pas abordés. On s'occupe exclusivement du sevrage. Un questionnaire imprimé dont le modèle est transcrit ci-joint, pose quelques questions médicales.

QUESTIONNAIRE

Détacher ce feuillet après avoir répondu aux questions et le remettre immédiatement lors de la 1<sup>re</sup> consultation.

**CONSULTATION ANTI-TABAC**  
Dr J.C. LACROIX

- Nom..... Prénom .....
- Age .....
- Adresse.....
- Combien de cigarettes fumez-vous ?.....
- Tabac brun - blond ? .....
- Inhaler vous la fumée ? .....
- Depuis quand fumez-vous ? .....
- **Souffrez-vous de :**
- Tr. Cardio-vasculaires ? .....
- Tr. Respiratoires - pulmonaires ? .....
- Tr. Digestif ? .....
- Tr. Nerveux ? .....
- Quels médicaments prenez-vous actuellement ? .....

— Garder ce feuillet - Répondre aux questions  
— 1 mois après la 1<sup>re</sup> consultation - renvoyer le au

Dr J.C. LACROIX  
Hôpital Broussais  
ou à 92220 BAGNEUX

**CONSULTATION ANTI-TABAC**  
Dr J.C. LACROIX

- Nom..... Prénom .....
- Age .....
- Adresse.....
- **Effets immédiats.**
- Suppression du besoin ..... oui non
- difficulté dans suppression du geste ..... oui non
- du goût des aliments ..... oui non
- modification de l'odorat ..... oui non
- dégoût du tabac ..... oui non
- **Effets secondaires passagers.**
- Nervosité ..... oui non
- insomnie ..... oui non
- boulimie ..... oui non
- autres.....
- **Effets après un mois.**
- Fumez-vous encore ? ..... oui non
- Si oui combien ? .....
- Avez-vous un certain dégoût  
Pour le café.....
- Pour l'alcool .....

---

Il est clair que de telles consultations ne sont, par exemple, nullement axées sur le dépistage du cancer.

Pour chaque sujet, il est noté combien de cigarettes il fume quotidiennement, et s'il a fait des tentatives antérieures de diminution ou de sevrage complet.

Vient ensuite un exposé, au cours duquel on insiste sur les points suivants :

1) seul est efficace le sevrage total, ce qui signifie que les simples diminutions de la consommation sont toujours vouées à l'échec ;

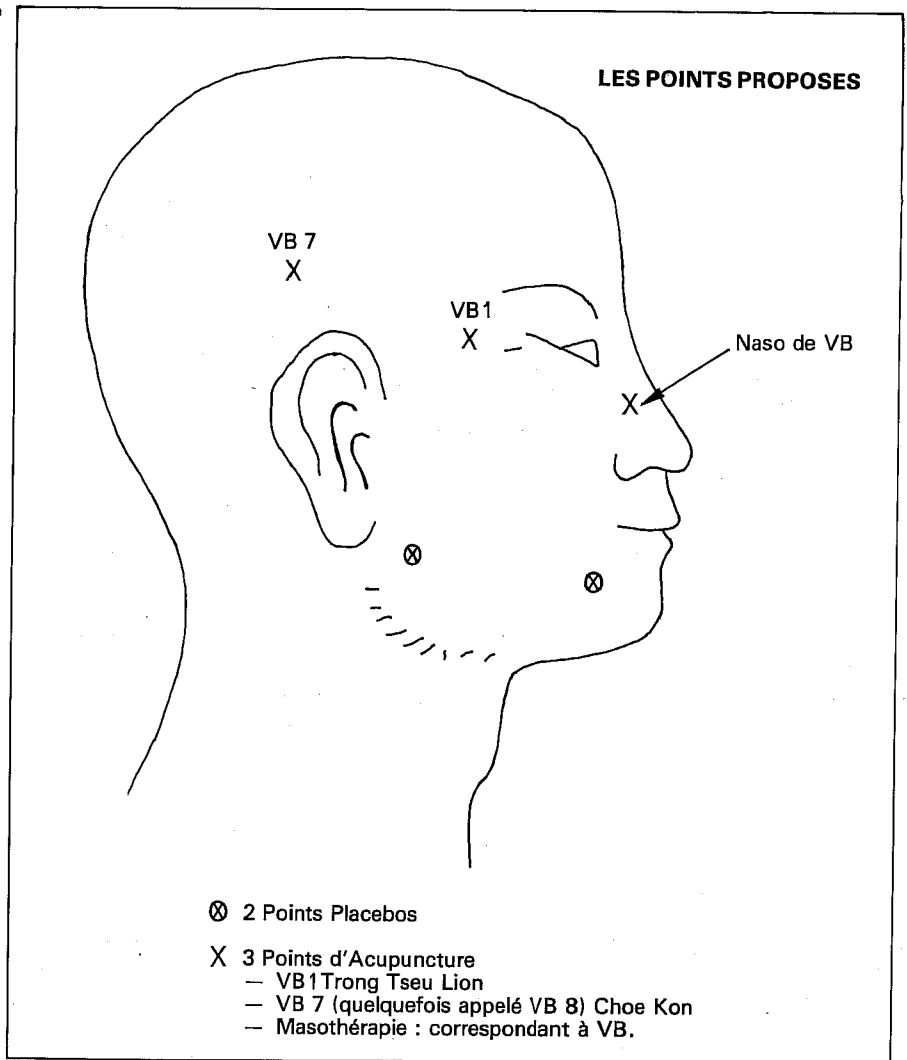
2) la thérapeutique qui va être appliquée n'est pas une magie, et la volonté, la coopération du patient sont indispensables ;

3) pour diviser la difficulté psychologique, les sujets sont invités à distinguer dans leur comportement ce qui ressort du besoin et de l'habitude. L'efficacité de l'acupuncture est orientée vers le besoin, et va parfois jusqu'à créer un sentiment de dégoût. Par contre, le traitement laisse entier « L'habitude », c'est-à-dire le geste machinal d'allumer la cigarette et de la porter à la bouche. C'est là que doit se concentrer l'effort de volonté, et c'est là qu'il faut aider le sujet en lui faisant détruire les paquets de cigarettes qu'il a sur lui, dans sa voiture, et à son domicile. On demande au sujet d'être attentif à la perception du geste, tandis que l'acupuncture a pour rôle de lui éviter l'état de manque.

L'exposé n'insiste pas sur les dangers du tabac, car ils sont universellement connus des fumeurs qui se présentent à la consultation.

4) L'exposé se termine par quelques explications concernant la technique de l'acupuncture qui lui fait suite.

Après que les douze participants aient jeté dans une poubelle leurs paquets de cigarettes, dûment déchirés, l'acupuncture est faite sur les points suivants, situés sur la figure 1. Le principal, nommé VB 7, est situé au-dessus et légèrement en arrière du sommet de l'oreille, au tiers de la distance entre ce sommet et la ligne médiane. Les autres points sont VB 1, à 12 mm en arrière de la commissure externe de l'œil, et le point de nasothérapie correspondant à VB, qui se trouve à la base des os propres du nez, à mi-distance entre l'arrête du nez et la commissure naso-génienne.



**VB 1 Trong - Tse Liso ou Trong Tseu Liou**

à 1/2 distance de l'angle externe de l'œil  
à la commissure externe de l'œil  
point d'entrée du méridien VB ou Tsou - Chao - Yang  
reçoit des vaisseaux venant de TR et de | 6

**VB 7 (quelquefois appelé VB 8)**

Choe Kou ou Choai-Kou - Shuaifu

- au-dessus de l'apex du pavillon de l'oreille
- à 1,5 distance en dedans du bord du cuir chevelu

- 
- sur une ligne qui unit le sommet de l'oreille au 20 VG
  - reçoit un vaisseau du Tae Yang (IG + V)

#### **Nasothérapie - point VB**

- à la base des os propre du nez
  - à mi distance entre l'arête du nez et le pli masogénien.
- 

Le sujet à traiter est assis, en relâchement musculaire, il a retiré tout objet métallique touchant la peau, et il se concentre sur des mouvements respiratoires.

On utilise des aiguilles bi-métalliques, d'acier et de cuivre argenté, stérilisées au four Poupinel. On pique « en dispersion », c'est-à-dire en posant l'aiguille d'un coup sec perpendiculairement à la peau, plutôt d'arrière en avant. Chaque aiguille est plantée au moment où le sujet inspire, avec un mouvement de torsion anti-horaire. Le sujet garde les 6 aiguilles (chacune sur un point de chaque côté), pendant 30 minutes. On retire l'aiguille d'un coup sec, sans massage consécutif. Technique de piqûre en dispersion.

L'acupuncture est contre-indiquée en cas de traitement tranquilisant en cours, en cas d'affections biliaire et hépatique, et chez les femmes en période menstruelle.

## **II - Technique de l'essai comparatif.**

117 fumeurs ont fait l'objet d'un tirage au sort à l'aide d'une table de nombres tirés au hasard. 61 sujets ont reçu le traitement décrit plus haut. 56 ont reçu un placebo. Etant donné le caractère collectif des séances, et la place centrale tenue par l'acupuncture dans l'exposé, il n'était pas possible de priver d'aiguilles les sujets témoins. Il a donc été convenu qu'ils seraient piqués sur des points non appropriés, et même non décrits dans les manuels d'acupuncture. Ces points, désignés par « Placebo » sur la figure 1, sont situés l'un à 1 cm en avant et au-dessous du lobe de l'oreille, et le second à 1 cm au-dessous de la commissure labiale.

Les sujets des deux lots participent en commun aux mêmes séances.

Les séances sont répétées une seconde et une troisième fois, à une semaine d'intervalle.

Le critère de réussite a été le sevrage total du tabac acquis à la troisième consultation, c'est-à-dire deux semaines après le début du traitement.

## RESULTATS

Les résultats sont récapitulés dans le tableau, qui donne la statistique du sevrage, suivant qu'après tirage au sort, l'acupuncture a été appliquée ou non aux points appropriés.

**Tableau :** Statistique du sevrage du tabac chez les malades qui ont reçu l'acupuncture appropriée, et chez ceux qu'on a piqués ailleurs.

Nombre de sujets	Points de l'acupuncture		
	Appropriés	Non appropriés (placebo)	Signification statistique de la différence
Traités .....	61	56	p < 0,05 p < 0,001
Revus .....	51	37	
Sevrés .....	45	16	

Le calcul statistique par le test du Chi carré montre que les différences sont significatives, avec  $P < 0,001$ , quand on compare dans les deux groupes la proportion des sujets sevrés par rapport aux sujets revus.

Etant donné que certains sujets ne sont pas revenus, on a envisagé tour-à-tour l'hypothèse suivant laquelle les sujets non revus sont des échecs ou des succès. Dans ces deux hypothèses, la différence entre les résultats du traitement et du placebo reste significative avec  $P < 0,001$ .

On remarque enfin que la proportion des malades qui ne reviennent pas est différente dans les deux groupes, étant près du double chez les sujets qui ont reçu le traitement Placebo, et la différence est significative à  $P < 0,05$ .

Le dépouillement des résultats aurait été possible sur graphique séquentiel, à conditions de faire trois graphiques, pour tenir compte de toutes les hypothèses concernant les sujets non revus.

Si l'on analyse les échecs complets, on n'en trouve aucun chez les sujets traités, et seulement trois chez ceux qui ont reçu les Placebo. La plupart des échecs sont partiels, c'est-à-dire que les sujets ont seulement réduit leur tabagisme au-dessous de 20 cigarettes par jour, ce qui laisse présager une rechute.

---

Nous n'avons pas recensé les malades chez qui un dégoût du tabac apparaît dès le soir ou le lendemain de la première séance. Leur proportion nous paraît être de l'ordre de 50%. On a été frappé notamment de la façon subite dont un fumeur de 60 cigarettes éprouve un dégoût, et même ne supporte plus ni l'odeur de son domicile et de sa voiture, ni que l'on fume auprès de lui, avec des réactions physiques : nausées - vomissements.

---

## DISCUSSION

---

La discussion portera tour-à-tour sur l'aspect éthique de l'essai, sur l'efficacité, l'interprétation, et les développements ultérieurs.

### I - Légitimité de l'essai.

La tabagisme a été considéré comme suffisamment peu grave pour justifier un essai comparatif. Pour diminuer la pénalité infligée aux sujets non traités de manière appropriée, on a offert à tous les malades dont le sevrage a échoué de tenter à nouveau leur chance, en recevant le traitement de l'autre groupe. L'essai est actuellement en cours.

On remarque l'innocuité du traitement, la simplicité de son exécution, et son prix très bas.

### II - Discussion de l'efficacité.

Trois facteurs thérapeutiques paraissent intervenir : l'effet persuasif de l'exposé, l'entraînement collectif au sein du groupe, et l'acupuncture. Le but du présent essai était de situer le rôle propre de l'acupuncture parmi ces trois facteurs, puisque les deux autres ont été communs dans les deux groupes. Ce rôle a paru décisif, capable de faire passer la proportion des succès de 1/3 à 3/4 environ.

En toute rigueur, la statistique est incapable de départager deux hypothèses, qui ne s'excluent pas : l'une, que l'acupuncture sur les points appropriés est favorable ; l'autre, que la pose d'aiguilles sur les points non appropriés est défavorable. Ce qui compte finalement, c'est la proportion globale de 3/4 de succès.

Seule l'efficacité à court terme est démontrée dans le présent travail. Pour savoir si les sujets sevrés persévèrent au moins un an ou deux, il faut entreprendre un nouvel essai comparatif, avec tirage au sort, dans une



collectivité où les chances de revoir les sujets convoqués après un pareil délai soient suffisantes.

Du point de vue de la collectivité, le sevrage individuel, ou en petit groupe, n'a qu'une portée très réduite. La tabagisme n'a de chances de régresser notablement que si l'on agit sur sa cause principale, qui nous paraît être la masse de toxique mise sur le marché. Cette interprétation découle, par analogie, de la raréfaction des malades alcooliques en France entre 1940 et 1944.

### III - Interprétation des résultats.

Le traitement par acupuncture peut être envisagé d'une façon purement empirique, et c'est la position adoptée dans le présent essai : on n'a pas fait d'hypothèse sur le mécanisme d'action, et on a simplement appliqué une méthode réputée jadis pour son efficacité chez les Chinois Opiomanes.

Dans une autre perspective, l'acupuncture se rattache aux conceptions traditionnelles, suivant lesquelles le méridien visé est en relation avec l'instabilité (notamment psychique), et avec les fonctions détoxiquantes de l'appareil hépato-biliaire. Nous indiquons ci-dessous quelques références bibliographiques.

### IV - Développements ultérieurs.

Nous n'avons pas trouvé dans la littérature d'essai comparatif avec tirage au sort appliqué à l'acupuncture.

La méthode n'est susceptible de développement que si les essais sont entourés d'une certaine discrétion, objectif délicat à atteindre dans un domaine qui touche l'opinion publique comme le tabagisme. La relation entre thérapeutes et malades pourrait un jour en souffrir.

C'est donc avec précaution que d'autres essais, à intervalle raisonnable, pourront être faits dans les directions suivantes :

— vérifier les facteurs d'échec, comme certaines affections hépato-biliaires, certaines saisons, certaines heures dans la journée, certaines thérapeutiques concomitantes ;

— comparer l'efficacité d'autres localisations et d'autres variantes techniques, car les traitements locaux de la médecine chinoise ne se résument pas à l'acupuncture ;

— entreprendre des sevrages autrement difficiles, comme ceux de l'alcool et des drogues illicites.

---

**BIBLIOGRAPHIE**

---

The Academy of Traditional chinoise médecine  
An outline of chinese Acupuncture - Pékin  
Foreign Language Press 1975 306 p.

Chamfrault A.  
Traité de médecine chinoise - Angoulême  
Et Coquilard 1964 - 6 v. env. 4500 p.

Institut de médecine traditionnelle de Changai  
Cahier d'explication pour les Planches Anatomiques des Points  
d'Acupuncture  
Changai - Ed du Peuple 1975 61 p.

Lacroix J.C.  
Tabac et Acupuncture  
Revue française d'Acupuncture 1975 - 1 - 31-35.

Lasry A.  
Le méridien de vésicule biliaire ou Tsou Chao - Yang.  
Cours d'enseignement de 1<sup>re</sup> année à l'institut du Centre d'Acupuncture  
de France Hôpital St-Jacques - Paris.

Lazar et Schwartz  
Eléments de probabilité et statistiques - Paris - Flammarion 1967.

NGUYEN VAN NGHI  
Pathogénie et Pathologie énergétiques en médecine chinoise - Marseille  
Don Bosco 1971 - 1 vol. 695 p.

Schwartz - Flamant - Lellouch  
« L'essai thérapeutique chez l'homme » Paris Flammarion - 1970  
1 vol. 298 p.

Soulier de Morant G.  
L'acupuncture chinoise - Paris  
Maloine - 1972 - 1 vol. 1021 p.

Vessereau A.  
La statistique - Paris  
Presses Universitaires - 1953 - 1 vol. 127 p.