

Contraintes des essais contrôlés et récusations de certains acupuncteurs

M. BOUISSOU - CAMUS

La position de certains acupuncteurs (les plus jeunes dans l'ensemble) face aux contraintes des essais contrôlés très simplement posées par le Pr. Simon m'a suggéré les réflexions suivantes.

En prenant ces contraintes une par une et les réticences bien compréhensibles des acupuncteurs, il me semble que l'on peut opposer à chacune une argumentation. Pourra-t-elle les convaincre ? J'espère du moins qu'elle atténuera chez certains une opposition trop farouche, encore que tous soient persuadés qu'il faille trouver un terrain d'entente.

1 - Première contrainte

Définir pour le malade le meilleur traitement possible. Comment les acupuncteurs savent-ils que «leur» traitement est la meilleure chance qu'ils donnent à leur patient. Aucune «impression», aussi honnête soit-elle, ne peut être valable pour la poursuite d'un traitement. Chaque médecin de quelque discipline à laquelle il appartienne, isolé dans son cabinet, est souvent convaincu qu'il fait bien. Fait-il le «mieux possible» en 1979 ? D'un côté l'indignation compréhensible quant à l'éthique des essais contrôlés en matière d'acupuncture, d'un autre, chez le même thérapeute, une médecine sans cesse différente pour chaque patient, donc incontrôlable quant aux résultats. Le malade y trouve-il une garantie ?

2 - Deuxième contrainte

Contrôler les résultats pour une «affection donnée». Les acupuncteurs semblent avoir du mal à trouver une nosologie commune. Il n'y aurait pas deux patients identiques et le même malade vu à deux moments différents, même proches, ne serait pas le "même" du fait de la vision dynamique que l'acupuncteur a de son patient. Comment ? depuis 3000 ans que cette médecine existe, il n'y aurait pas de classification des symptômes ? Alors que tout, dans cette médecine, semble ordonné selon des lois universelles et cohérentes, que l'on nous apprend «au pied de l'idéogramme». On peut

trouver une solution : le diagnostic peut être fait par un médecin occidental, en termes et critères occidentaux ; l'acupuncteur lui, a tout loisir de démêler chinoisement le patient pour faire le diagnostic traditionnel qui l'emmènera au seul traitement qu'il juge valable.

3 - Troisième contrainte

Comparaison entre deux groupes synchrones et randomisés en dehors du problème éthique, pas de problème pratique. Nous rejoignons la première contrainte.

4 - Quatrième contrainte

L'expérimentateur doit être *aveugle*. Il faut accepter d'être remis en cause, d'être «évalué». Ici, bien sûr, existe un argument valable des acupuncteurs : on évaluera l'acupuncteur et non l'acupuncture, car le traitement par acupuncture est forcément «personnalisé». Pour ceux qui n'ont aucune idée de ce qu'est l'acupuncture vraie, traditionnelle, il faut préciser que «mettre des aiguilles» ce n'est pas donner un comprimé : en plus du choix judicieux des points, la façon dont on met les aiguilles (profondeur, direction, manipulation des aiguilles) a selon des lois décrites et enseignées des effets différents. Mais ces lois ont-elles été prouvées ? Est-il vrai que manipuler les aiguilles dans le sens horaire ou anti-horaire a un effet inverse ? Quel acupuncteur peut-il vraiment affirmer cela ? Avec preuves, bien sûr. Comment, dans ce cas, accepte-t-il d'être remplacé par un autre, ou, comme c'est parfois le cas, faire le diagnostic et faire piquer par un assistant les points qu'il lui a dictés ?

Mais, même si l'expérimentateur ne peut être aveugle, on peut déjà évaluer son traitement par rapport à un autre allopathique ; ou son traitement par points jugés valables et d'autres dits placebo.

5 - Là se pose une autre grande question. Existe-t-il des «points placebo» ?

D'après les acupuncteurs : non.

Ce serait un bon moyen de le savoir en comparant un groupe avec «bons points» et un autre avec «points placebo». S'il n'y a pas de différence, d'où vient la spécificité des points ? D'après les recherches en neuro-physiologie, il n'y a aucune différence significative sur le traitement de la douleur entre un groupe de points et un autre situé métamériquement dans le même territoire. Il faudra donc prendre des points très distants.

- 6 - Un autre argument est soulevé par les acupuncteurs dû à la **vision dynamique du patient** : le traitement change d'une séance à l'autre et ne peut être standardisé.

Je pense cependant que certains symptômes classiques et courants peuvent être soumis à des traitements standards. Quel acupuncteur ne pratique jamais des points «recettes» ? Pour les insomnies par exemple, les chinois utilisent deux points nouveaux. Une fois encore, dans un essai contrôlé, on évalue le pourcentage de guérison sans tenir compte de l'étiologie du symptôme. Les acupuncteurs diront qu'en médecine chinoise on s'occupe peu des symptômes mais de la rééquilibration du terrain énergétique. Cependant, c'est bien la disparition du symptôme qui est le signe de la guérison apparente, en médecine chinoise comme occidentale. Et là encore le diagnostic peut être fait par un médecin occidental comme nous l'avons dit.
