

*Marc Piquemal, Patrick Sautreuil, Philippe Jeannin, Pierre G. Regard*

## Le 21<sup>e</sup> congrès de l'ICMART à Washington

Le 18<sup>e</sup> symposium de l'AAMA (American Academy of Medical Acupuncture) était également le 21<sup>e</sup> congrès de l'ICMART (International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques). Il s'est déroulé à Washington DC du 5 au 9 avril 2006 au Marriot Wardman Park Hotel, sur les hauteurs, à l'ouest du centre ville.

Plus de 400 participants Américains, Européens, Asiatiques. Les médecins acupuncteurs de Chine continentale étaient absents. Les seuls Chinois présents étaient des expatriés en Europe ou Australie. Les vastes locaux utilisés par le congrès comprenaient une imposante salle pour les conférences de la matinée au rez-de-chaussée, et, au premier étage, des salles plus petites pour les « workshops », les ateliers (qui reprenaient en plus petit comité les thèmes des conférences), et d'autres salles pour les communications libres.

La majorité des interventions fut remarquable et d'un très bon niveau technique, rendant ce congrès passionnant.

Beaucoup d'exposants, vendeurs d'aiguilles pour l'acupuncture corporelle, pour l'auriculothérapie (celle de Paul Nogier et de ses élèves), de matériels d'exploration électrique, de phytothérapie... L'acupuncture, cet art médical ancestral chinois est d'une extraordinaire modernité. Une exposition de 43 posters a également eu lieu.

Nous avons retenu six conférences.

Michel Marignan a réalisé une performance en assurant une conférence et deux ateliers sur le thème de l'Auriculothérapie et de la Posturologie. Cette discipline est devenue incontournable pour qui prétend prendre en charge les douleurs de l'appareil locomoteur, que ce soit en médecine occidentale, acupuncture ou auriculothérapie. Mais c'est un domaine vaste, complexe et pluridisciplinaire, dont la compréhension évolue. L'auriculothérapie concentre sur une surface minuscule toutes les régulations de la vision binoculaire, des

coordinations sensori-motrices, des corrections des déficits, par exemple vestibulaires... Souhaitons qu'il partage bientôt avec les lecteurs d'A&M, une partie de son expérience et nous fasse progresser dans ses deux disciplines (PS).

David P. Martin exerce à la célèbre Mayo Clinic de Rochester, Minnesota. Il a dressé un bilan des difficultés d'approche des fibromyalgies, tant en ce qui concerne la physiopathologie que les traitements. L'acupuncture est bien tolérée et a peu d'effets secondaires. Il utilise une électro-acupuncture (2 Hz), 18 à 20 aiguilles, 6 sessions, sur : 4 GI, 36 E, 2 F, 6 Rte, 6 MC, 7 C avec des aiguilles sur le segment cervical médian (les trois premières sessions) et lombaire (les trois dernières sessions). L'analyse par un questionnaire spécifique a permis d'évaluer un rôle positif de l'acupuncture, surtout au niveau de la fatigue et de l'anxiété. Mais il n'y a pas eu d'amélioration du niveau d'activité physique ([martin.david@mayo.edu](mailto:martin.david@mayo.edu)). (PS)

Brian Berman, de l'Université du Maryland, a présenté ses travaux, conduits dans le cadre du National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) du National Institute of Health (NIH) sur l'acupuncture dans l'arthrose du genou en faisant référence à d'autres publications dont celle de notre ami de Séville, Jorge Vas, parue dans le *British Medical Journal* en 2004. Il utilise cinq points locaux (34 VB, 9 Rte, 35 et 36 E et les points *xiyan*) et quatre points à distance (60 V, 39 VB, 6 Rte, 3 Rn). Les résultats, évalués par rapport à une acupuncture fictive (sham acupuncture) grâce aux indices de WOMAC, San Francisco (SF 36), à la distance parcourue en 6 mn, à l'évaluation globale des patients (570 au total, en trois groupes de 190 – mesures éducatives, sham acupuncture et acupuncture) montrent une indiscutable efficacité de l'acupuncture. On peut émettre une réserve, c'est que le diagnostic

d'arthrose du genou est un fourre-tout. Ne sont pris en compte ni les antécédents traumatiques, ni les paramètres de posturologie, en particulier dans le plan frontal, le genu varum, dont on sait qu'ils sont des paramètres évolutifs importants et des freins aux bénéfices thérapeutiques. Rien non plus sur la radiographie ou les autres imageries. Reste cependant une réalité, l'acupuncture est utile dans la prise en charge des gonarthroses, tout du moins pour réduire la douleur.(PS)

J'ai été enthousiasmé par la communication de Jacqueline Filshie qui exposa longuement la façon dont est pratiquée et vécue l'acupuncture en Grande Bretagne (où médecins acupuncteurs cohabitent avec des non médecins pratiquant l'acupuncture). Elle anima également deux ateliers (workshops) sur ses travaux de recherche chez les patients cancéreux. Elle détailla la cancérologie telle qu'elle est vécue en Grande Bretagne et sur les différents continents ; les dix causes de décès les plus fréquents liés aux cancers, chez l'homme et chez la femme. Elle évoqua les différents moyens thérapeutiques utilisés : médecine « orthodoxe » et médecines alternatives, l'acupuncture étant souvent utilisée très tardivement, l'impact économique pour chacune d'elles et pour chaque type de cancer.

Elle expliqua les mécanismes d'actions biochimiques de l'acupuncture sur les douleurs liées aux cancers et à leurs traitements, des douleurs après chirurgie, des douleurs de membres fantômes, puis le rôle de l'acupuncture dans la neutralisation des nausées, des vomissements, des bouffées de chaleur, de la fatigue et des phénomènes anxio-dépressifs. Avec de très belles vidéos, elle exposa des cas cliniques où elle nous montra son savoir-faire et ses résultats.

J'ai eu le plaisir de constater que nous utilisons les mêmes points dans toutes ces indications.

Sa technique de communication est en tous points remarquable, distillant humour et charme pour faire comprendre un sujet difficile (*jacqueline.filshie@btinternet.com*). (PJ)

Je formule des compliments similaires à Beate Strittmatter qui exposa brillamment l'éventail thérapeutique de l'auriculo-acupuncture et son expérience en Allema-

gne. Son propos porta sur l'identification et les traitements des obstacles à la guérison ainsi que les nouvelles approches pour un patient résistant aux thérapeutiques conventionnelles.

Cela concerne les patients souffrant de pathologie chronique : inflammation ORL, problèmes gynécologiques, déficience immunitaire, pancréatite, inflammation intestinale, hémorroïdes, inflammation rhumatismale, problèmes dentaires et ceux posés par les cicatrices : appendicite, amygdalectomie, épisiotomie, circoncision...

Elle démontra l'action élective des points d'oreille, indiqua la façon de placer les aiguilles, en faisant de nombreuses références à l'école Nogier et au travail scientifique de David Alimi. Des exemples cliniques ont été exposés, concluant magnifiquement cette intervention (*Strittmatter@t-online.de*). (PJ)

Une des dernières conférences le dimanche, «Sénescence et Gériatrie», un exposé magistral de notre ami Francisco Lozano (de Mexico). Les différents aspects de l'approche occidentale : gériatrie et gérontologie, la biologie, la psychologie et la sociologie des personnes âgées. Le respect et l'attention portée aux personnes âgées en Chine : les exercices et la nutrition pour préserver la santé et prolonger la vie... F. Lozano donne une grande importance au Rein, l'organe le plus concerné par le vieillissement. Cet organe commande beaucoup de fonctions ainsi que la Rate.

Deux cycles de vie : 7 ans pour les femmes, 8 ans pour les hommes : le début de l'affaiblissement « weaken » au cinquième cycle, soit respectivement 35 et 40 ans. Les déficiences et stagnations du sang sont décrites en détail : signes, symptômes et traitements.

Traitements par appareils : cardio-vasculaire *shanzhong* (17 VC), *neiguan* (6 MC), *zusanli* (36 E), respiratoire *dazhui* (14 VG), *fěishu* (13 V), *tiantu* (22 VC), *gaohuang* (43 V), *neiguan*, *fenglong* (40 E), *zhongfu* (1 P), *qihu* (13 E), digestif (*zusanli*, *zhongwan* (12 VC), *qihai* (6 VC), *hegu* (4 GI), *quchi* (11 GI), *weishu* (21 V), *pishu* (20 V), *chengshan* (57 V), points auriculaires d'estomac, rate et foie, *qimen* (14 F), *juque* (14 VC), *burong* (19 E), *yanglingquan* (34 VB), *zusanli*, *qiuxu*

(40 VB), *riyue* (24 VB)...), urinaire *qihai*, *guanyuan* (4 VC), *zhongji* (3 VG), *shuidao* (28 E), *sanyinjiao* (6 RP), *zhishi* (52 V), *fuliu* (7 Rn)), sexuel : traitement de « l'impotence » : *shenshu* (23 V), *guanyuan* (4 VG), *zhongji*, *sanyinjiao*..., système nerveux central *shenmen* (7 C), *fenglong*, *tongli* (5 C), *baihui* (20 VG), *yongquan* (1 Rn), *xinshu* (15 V), *jueyinshu* (14 V), *pishu*, *taixi* (3 Rn), *daling* (7 MC), *qiuxu* (40 VB), *jianshi* (5 MC), *taichong* (3 F), *zusanli*...

Pour F. Lozano, la moxibustion a un rôle majeur à jouer : elle agit sur le système immunologique des personnes âgées, elle est active sur les lipides sanguins, elle influe sur la régulation des hormones sexuelles.

Voici sa principale « formula » de moxibustion préventive de la sénilité : *zusanli* (E 36), *guanyuan* (4 RM), *qihai* (6 VC) *zhongwan* (12 VC) et *mingmen* (4 VG).

F. Lozano nous encourage à aider nos patients âgés à rester actifs, à garder le contrôle de leurs infirmités et à conserver une attitude heureuse et sereine.(PGR).

Des 55 communications, dont les trois nôtres, nous avons retenu les éléments suivants :

Dans la session dédiée à la douleur, j'ai présenté un travail concernant l'atténuation des douleurs de névrome pathologique d'amputation (souvent résistant aux antalgiques, même de rang III) à partir de l'analyse d'une série de 10 patients (9 amputés de membre inférieur, un de membre supérieur ; 9 traumatiques, un vasculaire ; 8 hommes, deux femmes). L'acupuncture locale est la clé d'une franche diminution pour 7 patients sur 10. Cette communication a reçu le « 3rd award of the free papers » de 3B Akupunktur (figure 1) (PS : [patrick.sautreuil@cegetel.net](mailto:patrick.sautreuil@cegetel.net)).

Peter T. Dorsher de la Mayo Clinic de Jacksonville (Floride) a évalué que 92 % (234/255) des « Triggers Points » décrits par Travell et Simons ont des correspondances avec des points d'acupuncture. Leurs indications, dans le domaine des douleurs myofasciales, recoupent celles des points d'acupuncture géographiquement identiques. Ces derniers ont cependant d'autres indications, en particulier viscérales ([dorsher.peter@mayo.edu](mailto:dorsher.peter@mayo.edu)). (PS)



**Figure 1.** Remise des prix des meilleures communications orales. De gauche à droite : Stephen Baudis, représentant la société 3 B Akupunktur Seirin (qui remet les prix), Florian Pfab de Munich, premier prix, pour une communication sur l'eczéma « Preventive effect of acupuncture on skin reaction and emotional perception of histamine-induced itch », François Beyens, Secrétaire Général d'ICMART, encadré par Evemarie Wolkenstein et Katharina Rubi-Klein de Vienne, les deux deuxième prix, avec une communication sur l'intérêt de l'acupuncture dans l'endométriose « Is Acupuncture in addition to conventional medicine effective as pain treatment for endometriosis? » ; Patrick Sautreuil, à droite à l'arrière-plan, troisième prix avec une communication sur l'acupuncture dans les douleurs de névromes d'amputation « Acupuncture for Neuromas and amputation. A case study of 10 patients », et, à sa droite, Brian Frank, ex-Président de l'AAMA et précédent Président de l'ICMART (Cliché Marc Piquemal).

Le dynamisme de nos collègues allemands est impressionnant. W. Stör, Université de Munich, associé à des médecins de l'Université de Francfort et de la Children Pain Clinic de Heidelberg-Hambourg, a présenté les travaux et projets (42) soutenus financièrement par les 11 000 acupuncteurs allemands (250 000 Euros, projet non commercial et non gouvernemental, DÄGFA scientific board) dans quatre domaines dont les bases anatomiques et physiologiques de l'acupuncture, les études cliniques et les essais randomisés. Nous serons très heureux de rendre compte des résultats de leurs travaux dans notre revue ([stoer@daegfa.de](mailto:stoer@daegfa.de)). (PS)

La posturologie était doublement au rendez-vous. Avec la présentation magistrale du Dr Marignan (voir plus haut) et la communication de A. Loskotova, F. Para, J. Loskotova qui nous ont apporté leur expérience dans l'analyse de certains foyers de perturbations locomotrices au niveau des vertèbres et des côtes et l'association

à des problèmes bucco-dentaires. (*Synergism of Acupuncture and Myoskeletal Lymphodrainage in odontovertebral Problems*) (salve.vm@worldonline.cz, parafyan@tiscali.cz) (MP).

R. S. Zobisch est dentiste. Il a montré l'importance d'une vision multidisciplinaire (Acupuncture, neural-thérapie, médecine manuelle) pour prendre en compte l'interaction des pathologies responsables d'échecs thérapeutiques. Il nous a initiés à la notion de champ interférentiel d'origine bucco-dentaire (*Disturbance field Temporomandibular joint*). (MP).

J.P.J. Fossion nous a montré une infime partie d'un travail remarquable. Le titre de sa communication « Zang-Fu in a Nut Shell, Liver dominating Spleen » « Zang-Fu dans une coquille de noix, le Foie dominant la Rate » ne laisse pas présager qu'il s'agit tout simplement, si l'on peut dire, de relier tout ce que l'on connaît des neuro-médiateurs en médecine scientifique aux syndromes de la médecine chinoise classique. Relier les CRF 1 et 2, la stomatostatine, l'urocortine aux trois formes de déficit du *Yangqi*, c'est magnifique et tout à fait digne d'éloges. Les neurosciences progressent rapidement et ce qui est fantastique, c'est que notre domaine, l'Acupuncture, entre de plain-pied dans des travaux de recherches en Chine, en Asie, en Europe, en Amérique. Notre confrère Belge a compilé 3500 articles et rassemblé son travail dans deux documents de 150 et 650 pages sous le titre de « Chinese Syndromes in terms of a coherent unifying model in Neuroscience ». Il a été convenu avec J.P.J. Fossion qu'il donnera à notre revue des articles sur ses différents axes de recherches (fossion5@netscape.net). (PS)

Les avancées technologiques dans la prise en charge des blessés médullaires peuvent être potentialisées par la médecine traditionnelle chinoise. B. Vukovic-Jankovic, S. Jankovic ont évalué l'impact de soft laser et de champs magnétiques sur la durée de l'immobilisation, la phase de verticalisation, l'accélération de la récupération neurologique des blessés de la moelle épinière. Ils nous ont proposé de percevoir les points d'acupuncture comme des portes d'entrée de l'information à l'échelon neurologique. (*Possibility of treating spinal cord injured*

*patients by applying soft laser and extra low pulsating electromagnetic field*). (MP).

La place du laser en acupuncture se fait de plus en plus importante. W. Banzer, nous a expliqué les effets vasodilatateurs secondaires dûs, non plus à un faisceau laser externe, mais cette fois-ci à l'implantation d'aiguilles d'acupuncture creuses, guidant elles-mêmes ce faisceau en intra-dermique. Une prouesse technique qui montre, statistiquement, que l'apport sanguin local augmente sans interférer avec l'oxygénation du tissu. C'est une démonstration scientifique de l'effet anti-inflammatoire local (*Short time effects of laser needle acupuncture on the peripheral micro circulation*). (MP).

Ursula Fischer nous a expliqué l'intérêt, dans le cadre d'une prise en charge en Médecine Physique et de Réadaptation, de réaliser des injections d'anesthésiques (Neural Therapy) au niveau de cicatrices (traumatiques ou chirurgicales), de « Triggers Points » ou de points d'acupuncture. C'est un moyen de réguler le système nerveux autonome et les champs électriques corporels, de traiter certaines douleurs comme dans les migraines, les céphalées ou les vertiges... (u.fischer@kstp.at) (PS)

Une approche biophysique de l'utilisation du laser externe a été rapportée par O. Mastelier. Il a montré que l'effet antalgique provient de l'augmentation du seuil de sensibilité des nocicepteurs en réponse à un apport important d'énergie introduit par le laser au niveau du point d'acupuncture (*Low level IR laser Acupuncture/Therapy - The high energy regulatory Treatment*) (MP).

Icmart-Washington fut aussi l'occasion de débats sur le niveau tissulaire à atteindre lors de la puncture pour un maximum d'efficacité. M. Weber préconise l'emploi superficiel des aiguilles ainsi qu'une nouvelle modalité invasive pour obtenir la stimulation recherchée : l'utilisation de laser de faible puissance en intra-veineux (*Painless Laser needle Acupuncture and intravenous Laser Blood Treatment*). Ce travail a déjà été présenté l'année dernière après le congrès ICMART de Prague 2005 (voir *Acupuncture & Moxibustion*, Vol. 5, N° 1) (MP). (www.egla.de et dr\_m.weber@gmx.de)

La neural-thérapie était à ce rendez vous des médecines et thérapeutiques associées à l'acupuncture, employée

en monothérapie ou comme complément à l'acupuncture. De l'exposé de H. Liertz, nous avons retenu que l'action locale de la neural-thérapie peut venir en aide à l'acupuncture devant un échec thérapeutique secondaire à des champs interférentiels ou perturbateurs comme ceux générés par les extractions dentaires ou des cicatrices chéloïdes. (*Where are the benefits of combining Acupuncture and Neuraltherapy in treatment of myofascial syndromes*) (MP).

Nous avons remarqué une forte participation des médecins gynécologues-acupuncteurs lors de ce congrès. L'importance et la qualité de cet apport ont été soulignées par l'obtention du deuxième prix des communications pour E. Wolkemstein, K. Rubi-Klein avec un sujet sur l'endométriose (*Is acupuncture in addition to conventional Medicine effective as pain Treatment for Endometriosis? A randomized Controlled cross over trial*) (cf figure 1).

Les autres principaux thèmes traités concernaient l'infertilité masculine, M. Cucci, G. Garofano, G. Geroldi, A. Pirino (*Further preliminary clinical studies in the treatment with acupuncture of spermatogenesis deficiencies in Male infertility*), et O. Firaltli (*New approach on explained infertility cases*) et l'utilisation de la thérapie neurale pour soulager des symptômes douloureux résistants W. Ortner (*Reflectory Illness Signs in Gynaecology*). (MP).

Peut-on différencier ce qui revient au corps (au physiologique) de ce qui revient au psychologique ? Cette communication a aussi permis d'explorer le domaine de la « fausse acupuncture », en montrant, en fonction des études proposées, des résultats très différents, souvent troublants. Nous avons également appris que l'acupuncture ne peut agir sur un corps sain! M. Backer, F. Scahefr, S. Balzer, N. Siegler, R. Ludtke, G.J. Dobos (*Acupuncture in pain treatment, a psychophysiological approach*) ([Marcus.baecker@uni-essen.de](mailto:Marcus.baecker@uni-essen.de)). (MP).

Un travail d'une équipe du Korean Institute of Oriental Medicine (KIOM) a cherché, en remontant aux origines ancestrales de cet art multiséculaire, à comparer les cartographies des points d'acupuncture en Corée et au Japon. Ils ont également évalué les approches des acupuncteurs coréens : les trigger/tender points sont les plus utilisés en

local. Pour les points à distance, nos confrères coréens ont recours à la théorie traditionnelle des méridiens mais aussi aux points d'un même dermatome. (*Similarities and difference between selection of local and distant acupuncture points by Korean acupuncturist*). (MP)

L'acupuncture est efficace, en complément aux traitements habituels, dans les rhinites allergiques et dans l'asthme. Une étude, présentée par Helmut Ruedinger, commandée par l'Université de Berlin (Charité) et une compagnie d'assurance (Techniker Krankenkasse) montre un effet positif sur la qualité de vie des patients de l'acupuncture associée aux traitements habituels (routine care) comparés à un traitement qui se limite à ces seuls soins ([ruedinger@daegfa.de](mailto:ruedinger@daegfa.de)). (PS)

L'Acupuncture et les troubles métaboliques ont fait l'objet de plusieurs publications essentiellement de la part des médecins coréens. Des résultats ont été obtenus dans le cas de traitement où l'acupuncture est associée à une diète et une activité sportive, par rapport à un groupe témoin sans apport acupunctural. Une approche difficile où l'on ne distingue pas très clairement si c'est le sport, la diète ou l'acupuncture qui améliore la réduction pondérale ! K. Keng Khoo (*Acupuncture treatment for obesity: a randomized control Trial*). (MP)

J'ai présenté la synthèse de vingt trois années de recherche en cancérologie sur 892 patients et montré que l'acupuncture pouvait neutraliser tous les effets secondaires des chimiothérapies et de la radiothérapie, selon des protocoles thérapeutiques adaptés à la fois aux patients et aux chimiothérapies. Ce qui implique de connaître le mieux possible les troubles engendrés par la maladie elle-même, le mode d'action et les effets secondaires des molécules utilisées. Pendant les cycles de chimiothérapies, nous normalisons les bilans biologiques mais surtout, nous stimulons l'immunité, renforçant ainsi l'efficacité des traitements. Un premier article sur ce sujet a été publié dans le numéro 1 - 2006 de A & M. Un travail conjoint avec Marc Piquemal s'est dessiné à Washington : il s'agira de montrer, grâce à la cristallographie, un impact de *lieque* (P7) sur le sang au cours des chimiothérapies. (figure 2) (PJ : [pjeannin@p-jeannin.net](mailto:pjeannin@p-jeannin.net))

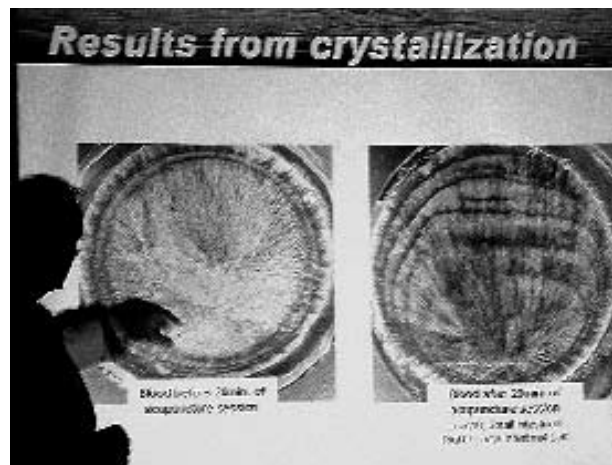


**Figure 2.** Philippe Jeannin, au cours de sa communication sur « Acupuncture et Cancer », a présenté une technique acupuncturale de prévention des complications des radiothérapies. À noter que les résultats préliminaires de ses travaux, dans le cadre d'un symposium AAMA à la Nouvelle-Orléans en 2001, avaient reçu le troisième prix des travaux de recherche en Acupuncture (Cliché Philippe Jeannin).

L'aspect scientifique fondamental a été couvert par quelques publications. Une magnifique démonstration de l'action de l'acupuncture sur l'ossification de fractures de fémur d'animaux a révélé la possibilité de changer le devenir local des activités ostéoblastique et ostéoclastique par acupuncture. J.A. Vecino-Ferre (*Acupuncture and bone diseases*). (MP).

La biophysique était présente. Il est dorénavant possible de parler de variation quantitative de l'énergie du sang lors de la puncture des points dans un environnement libre de pollution électromagnétique (cage de Faraday). La mise en évidence est faite en comparant la cristallisation du sang d'une série de 14 patients prélevés avant et après une unique séance d'acupuncture. Le désordre de la cristallisation avant traitement est corrigé après traitement (voir figure 3). (MP) (*Acupuncture, Blood energy and bio-electronics: Qualitative and quantitative approach of their relationship*).

La Yamamoto New Scalp Acupuncture (YNSA), dont nous avons parlé dans notre compte-rendu de la réunion Prague-ICMART 2005 (A&M Vol. 5, N° 1, pages 75-84) a fait l'objet d'une communication plus que discutée. À propos d'un seul cas, une enfant présentant les



**Figure 3.** Marc Piquemal au cours de sa communication sur la cristallisation du sang et l'Acupuncture. Remarquez l'impressionnante différence entre les stries de cristallisation avant (à gauche) et après (à droite) une première séance d'acupuncture chez une femme de 67 ans ayant dans ses antécédents une hystérectomie totale en 1990 sur myome hémorragique, une mastoïdectomie et tympanoplastie pour otite chronique récidivante suppurée en 1998 et une sinusite chronique. Elle se plaint également d'insomnies, elle présente une surcharge pondérale, des oedèmes des membres inférieurs, une constipation opiniâtre, des troubles de la mémoire (des faits récents) et une diminution de l'acuité visuelle. Le principal motif de consultation, ce sont des gonalgies bilatérales depuis 2000, d'origine arthrosique. Choix des 3 points : 4 IG gauche, 3 IG et 10 P à droite. Amélioration immédiate des douleurs articulaires et, après une semaine, de la sinusite. (Cliché Patrick Sautreuil).

séquelles d'une hémiplegie infantile, on nous propose de croire à l'efficacité de cette technique d'acupuncture crânienne, réalisée avec un Softlaser, alors qu'aucun bilan n'est présenté et que chaque assertion illustrée par une photo est contredite par ce que l'on voit. La rééducation, qui ne peut-être absente de la prise en charge de ces séquelles neuro-motrices en Europe occidentale à notre époque, n'est même pas évoquée ! L'orateur est, de toute évidence, un fervent adepte de cette YNSA, mais il faudra des démonstrations plus convaincantes pour élargir le cercle des croyants.

Une autre note négative : une étude coréenne discutant de l'effet des points *siguan* - quatre barrières (4 GI et 3 F) sur la motilité intestinale. Pourquoi traverser la moitié du monde pour exprimer un doute alors que l'auditeur doute de la rigueur de la méthodologie ou de celle des études statistiques. C.G. Son, W.C. Kang, S.T. Koo (*Randomized, single blind, Sham acupuncture Con-*

*trolled, Crossover Clinical Trial for the effect of manual acupuncture at Siguan Points on the intestinal motility in Healthy subjects*). (PS)

## Conclusion

Chaque congrès ICMART est un événement. À Washington, nos collègues Jim Dowden et Brian Frank de l'American Academy of Medical Acupuncture ont montré rigueur dans l'organisation et chaleur dans l'ac-

cueil. La qualité et la densité des travaux, année après année, augurent bien de l'avenir de notre spécialité.

La prochaine réunion aura lieu le premier week end de Juin 2007 à Barcelone, à une heure d'avion de la plupart des métropoles régionales françaises. Il sera préférable de maîtriser le catalan plutôt que le castillan, mais gagnons que la participation des médecins-acupuncteurs lecteurs de « Acupuncture & Moxibustion » sera plus fournie qu'à Prague ou Washington !



D<sup>r</sup> Marc Piquemal



D<sup>r</sup> Patrick Sautreuil



D<sup>r</sup> Philippe Jeannin



D<sup>r</sup> Pierre G. Regard

## Entretien avec le D<sup>r</sup> Bryan Franck

**Philippe Jeannin** : Qui êtes-vous Dr Bryan Franck ?

**Bryan Franck** : Je suis médecin acupuncteur, ancien président de l'AAMA (American Academy of Medical Acupuncture) et également précédent président de l'ICMART (International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques).

**Acupuncture & Moxibustion** : Aux USA, l'acupuncture est-elle pratiquée uniquement par des médecins ?

**Bryan Franck** : L'acupuncture est pratiquée par des médecins et des non-médecins. Il y a deux fois plus de non-médecins praticiens aux USA. Les deux groupes ne sont pas toujours compatibles. Il y a cinquante états, quarante deux autorisent la pratique de l'acupuncture aux non-médecins, quarante neuf états autorisent la pratique aux médecins ; le seul interdisant la pratique aux médecins étant l'état d'Hawaï à cause du lobby chinois. Les patients le savent et choisissent en connaissance de cause. C'est une question culturelle, politique et de prix.

**A & M** : L'acupuncture est-elle remboursée par les assurances ?

**Bryan Franck** : Certaines compagnies remboursent les deux, d'autres uniquement les médecins, et certaines uniquement les non-médecins. Le taux de rembourse-

ment est extrêmement variable, mais chaque acte est codifié, mentionnant la maladie traitée. Cela est décidé par le gouvernement fédéral.

**A & M** : Qui enseigne l'acupuncture ?

**Bryan Franck** : L'acupuncture est enseignée dans les universités, comme à San Francisco, Boston, Miami, San Diego ou au Canada. L'enseignement pour les médecins est fait par des médecins. Il y a six mille médecins certifiés aux USA dont mille sept cent cinquante à l'AAMA (American Academy of Medical Acupuncture, web site: [www.medicalacupuncture.org](http://www.medicalacupuncture.org)). Il y a une grosse compétition financière entre les différentes associations américaines.

**A & M** : L'acupuncture est-elle pratiquée en mode libéral ou hospitalier ?

**Bryan Franck** : Les deux, mais à l'hôpital, c'est difficile car les assurances coûtent très cher. Il faut payer aux compagnies de fortes sommes pour assurer chaque acte. Mais depuis 1970, l'acupuncture devient plus populaire et le nombre de patients augmente depuis cette période.

**A & M** : Quel type de patients a recours à l'acupuncture ? Quelle est leur condition sociale ? Leur niveau d'éducation a-t-il un rôle ?

**Bryan Franck :** Depuis dix ans, il y a une meilleure connaissance du rôle thérapeutique de l'acupuncture et les patients viennent maintenant en première intention. L'éducation et la culture ont un rôle incontestable, les patients de la côte est ou ouest viennent plus facilement à nos consultations que ceux vivants dans les états du centre de l'Amérique. Certains aussi préfèrent consulter un acupuncteur asiatique. Mais tout cela change vite, grâce à la télévision et aux programmes médicaux qui ont un rôle éducatif très positif.

**A & M : Que représentent dans votre pratique l'homéopathie, la nutrition, la moxibustion?**

**Bryan Franck :** Dans ma pratique, j'utilise beaucoup l'acupuncture, la moxibustion, l'homéopathie et la nutrition, mais aux USA on utilise très peu, encore, la moxibustion, l'homéopathie et la nutrition.

**A & M : Combien coûte en moyenne une consultation d'acupuncture ?**

**Bryan Franck :** En moyenne, un médecin acupuncteur demande entre cinquante et cent vingt cinq dollars (entre quarante et cent euros). Un non-médecin: entre vingt-cinq et cent dollars, sauf exception...

**A & M : Quelles sont vos références ? Chinoises, japonaises, européennes, Soulié de Morant ?**

**Bryan Franck :** Pour moi, les maîtres japonais et chinois ont une très grande importance, mais aussi Nguyen Van Nghi et Soulié de Morant. Je dois citer aussi : Joseph Helms, Gérard Guillaume, Peter Baldery, Joseph Wang (Canada), Yamamoto.

Aux USA, les auteurs chinois ont une grande influence chez les non-médecins et ont beaucoup de crédit.

**A & M : Quelles relations avez-vous avec la Chine, le Japon, l'Europe ?**

**Bryan Franck :** Grâce à l'ICMART et l'AAMA, j'ai d'excellentes relations avec l'Europe, l'Australie, le Japon, le Brésil et la Nouvelle Zélande, et la Chine bien-sûr.

**A & M : L'auriculo-acupuncture est-elle importante dans votre pratique ?**

**Bryan Franck :** Oui, à titre personnel, mais l'auriculo-médecine est encore peu pratiquée aux USA.

**A & M : Comment êtes-vous venu à l'acupuncture, quel est votre parcours ?**

**Bryan Franck :** Je suis venu à l'acupuncture en tant que patient. Ma famille est devenue très amie avec ce maître japonais, et je suis toujours très lié avec lui. Il

vit au Texas depuis vingt ans, et il est retourné vivre à Tokyo l'année dernière, et j'ai commencé avec lui à étudier l'acupuncture avant de débiter mes études de médecine. J'ai donné mes premiers cours d'acupuncture alors que j'étais encore étudiant en médecine. J'ai un parcours d'anesthésiste et spécialiste de la douleur. Je vais régulièrement avec une équipe humanitaire prodiguer des soins d'acupuncture aux populations défavorisées du Népal (figure 1), de l'Equateur, du Mexique, de Russie.

**Philippe Jeannin :** Je vous remercie et vous dis à bientôt, au prochain congrès ICMART 2007 à Barcelone.

Propos recueillis par le Dr Philippe Jeannin.



Figure 1. Bryan Franck traitant un patient au Népal.



Figure 2. Bryan Franck et Philippe Jeannin.