

Patrick Triadou

L'Acupuncture à Barcelone. Réflexions sur les modalités de construction de l'Euro-acupuncture

Résumé : Du 2 au 5 juin 2005, el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (Conseil de l'Ordre des Médecins) avec l'appui de l'ICMART, a organisé le 2^{ème} congrès international d'acupuncture à Barcelone. Le thème choisi, recherche et pratique médicale a permis d'aborder essais cliniques randomisés, acupuncture expérimentale, mais aussi anthropologie et sinologie. La politique était aussi présente. Mots clés : Barcelone - congrès - acupuncture - ECR - politique.

Summary : From June 2-3, 2005, el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (official medical College) with the support of the ICMART, organized the 2nd international congress of acupuncture in Barcelona. The topic chosen, medical and practical research made it possible to approach randomised controlled trials, experimental acupuncture, but also anthropology and sinology. The policy was also present. Keywords: Barcelona - congress - acupuncture - RCT - policy.

Introduction

L'acupuncture est sur la voie de trouver son identité européenne. Cette impression se confirme à la lecture de la diversité des pays d'origine des travaux et par les thèmes abordés au cours du congrès international de Barcelone, ainsi que les méthodes utilisées. Bien qu'apparemment il soit possible de distinguer différents thèmes dans un colloque, ces thèmes partagent une problématisation de questions qui entretiennent entre elles des rapports de proximité sinon de dépendance. Recherche et place de l'acupuncture dans le traitement des pathologies d'organes, autrement dit des disciplines médicales telles qu'elles se sont construites au cours du 20^{ème} siècle, reflètent la tendance ou la claire volonté de séculariser l'acupuncture européenne qui a pris ses distances avec l'enseignement classique de sa version chinoise importée d'il y a quelques années. Ce tournant qui s'affirme un peu partout en Europe cherche à trouver une légitimité à l'acupuncture en utilisant les méthodes et la forme du discours de la biomédecine dominante. La seconde question pratique apparue plusieurs fois aussi bien à Barcelone qu'à Prague est celle de la place de l'acupuncture dans les systèmes de soins. Cette question a deux dimensions, celle des praticiens et celle du financement. L'acupuncture est-elle une pratique médicale ? L'acupuncture doit-elle être prise en charge par les systèmes socialisés de santé avec comme question subsidiaire est-elle efficace « scientifiquement » ?

Les grands essais cliniques

C'est dans cette double perspective que peuvent se lire les grands essais cliniques réalisés en République Fédérale d'Allemagne autour de l'utilité de l'acupuncture dans le traitement des lombalgies, des gonalgies et des migraines. Les financeurs des essais sont les caisses d'assurances maladies, les promoteurs sont des médecins de santé publique biostatisticiens, des médecins d'une unité de médecine complémentaire d'un département de médecine interne, des anesthésistes, des neurologues et des médecins d'un centre chirurgical des traitements des maladies musculo-squelettiques.

Le protocole expérimental est le même pour les trois types de pathologies analysées. Il s'agit d'essais cliniques randomisés contrôlés, comparant un groupe de patients traités par acupuncture à un groupe de patients traités par acupuncture minimale (piqûre superficielle de la peau en dehors de points d'acupuncture) et à des patients sur une liste d'attente.

Dans l'essai sur les lombalgies, les patients inclus dans l'étude sont âgés de plus de quarante ans et présentent des douleurs chroniques depuis plus de six mois. Les traitements réel et contrôle ont été administrés par des médecins spécialisés en acupuncture pendant une période de 8 semaines dans 31 centres. Les patients ont rempli un questionnaire standardisé au début et 8 semaines plus tard, avec comme critères principaux de

jugement une échelle d'intensité de la douleur et l'analyse de la fonction de la région lombaire. Pour les 298 patients inclus, une baisse significative de la douleur et une amélioration de la fonction de la région lombaire ont été observées dans le groupe acupuncture par rapport au groupe liste d'attente, mais pas avec le groupe acupuncture minimale.

Le même type d'essai réalisé chez 294 patients souffrant d'ostéoartrite du genou a montré à l'aide de scores que la douleur, la fonctionnalité du genou et la qualité de vie étaient significativement plus améliorées chez les patients traités par acupuncture par rapport à l'acupuncture minimale et la liste d'attente.

Un essai réalisé suivant la même méthodologie chez 302 patients présentant des migraines a montré des résultats similaires en termes de groupe à celui du traitement des lombalgies.

Un dernier essai réalisé chez 270 patients souffrant de céphalées de tension a montré aussi des résultats similaires.

L'acupuncture scientifiée et intégrée ou politiquement correcte

Une autre façon de comprendre, ou d'intégrer l'acupuncture à l'arsenal thérapeutique contemporain consiste à en parler en faisant appel à des fonctions physiologiques présentées en termes moléculaires. Cette approche a été proposée pour le traitement palliatif des cancers en faisant appel à différents neuromédiateurs. Dans cette approche, l'acupuncture doit être contrôlée par des cliniciens spécialistes de la douleur.

Voici une deuxième stratégie d'intégration de l'acupuncture dans le paradigme ou l'épistémè de la représentation dominante de la biomédecine.

Cette approche et la précédente représentent à la fois des démarches valides, des stratégies efficaces d'intégration de l'acupuncture en tant que méthode, dans les schémas cognitifs et thérapeutiques contemporains, mais aussi elles interrogent sur leurs limites et leurs risques, si elles deviennent la seule façon d'expérimenter cette médecine qui a bien d'autres dimensions.

Le processus d'occidentalisation de l'acupuncture ne doit avoir pour seul objectif, à mon sens, qu'une traduction nécessaire et réductrice de l'expérience de vie qu'elle offre aussi bien au thérapeute qu'au patient. Sinon elle risque de manquer l'individu, son histoire, son vécu et ses potentialités pour en faire, ce que reprochent les clients de l'acupuncture à la biomédecine technique, un être moyen à la seule individualité statistique. Cette approche risque aussi de convoquer les notions de budget moyen et de thérapeute technicien moyen. Il est une distinction à faire entre l'homme réel, *jun ren*, projet thérapeutique de l'acupuncture et l'homme moyen. Tous deux sont des idéaux, mais le premier peut s'expérimenter après un passage par l'expérience du vide et du *qi*, quand le second est une fiction mathématique, pratique dans une analyse scientifique, mais de généralisation délicate lorsqu'il s'agit non plus de définir des politiques de santé mais de l'utiliser dans la vie quotidienne. Là est tout le problème de la généralisation des résultats d'une connaissance dont on oublie les méthodes employées pour la construire.

L'acupuncture d'Occident a, à mon sens, des potentialités de traduction et d'actualisation bien plus riches, surtout dans le contexte de manque de repères actuels et d'essoufflement des espoirs soulevé par la culture technique contemporaine.

Des expériences plus ponctuelles ou les parts de marché de l'acupuncture

L'acupuncture, tout le monde l'accepte, traite des choses bizarres, qui ont du mal à entrer dans des critères simples dits scientifiques, ou encore dont la modélisation physiopathologique est complexe, multifactorielle. En bref, ce champ désigne tout ce qui fait intervenir l'homme complet, corps et esprit avec son insupportable, statistiquement parlant, habitude de se raconter des histoires, en un mot, d'avoir un vécu.

Le stress, maladie contemporaine fréquente, facilement, trop facilement liée à des modes de vie et à des comportements sociaux, c'est-à-dire évoquant la définition de l'OMS de la maladie qui fait intervenir les dimensions non seulement physique, mais aussi psychologique et

sociale de l'individu, est l'exemple type de domaine mal défini d'intervention supportée pour l'acupuncture.

D'ailleurs, c'est un lieu commun que de savoir qu'il n'est pas d'acupuncteurs stressés. Ces joyeux praticiens sont tous, à l'instar des sages de la haute Antiquité, des esprits libres dans des corps libres, chevauchant les nuages pour porter secours à l'humanité souffrante, leurs maîtres ayant, eux, dépassé le stade de la nécessité d'avoir recours à un nuage. Cette boutade a pour seule vocation, par métaphore interposée, de rappeler l'étroit lien qui existe entre l'acupuncture et la mise en perspective de l'homme vrai par Zhuang Zi.

Il suffit, dans la théologie contemporaine, de remplacer le terme de bricolage par celui de neuroscience avec son cortège de représentation de circuits cérébraux mobilisant glandes, secteurs d'imagerie et cascade de neurotransmetteurs, pour transformer l'implantation d'une aiguille dans la peau en une très sérieuse stimulation de points du stress ayant une action stratégique sur une modulation neuro-musculaire sélective.

Et vlan, le tour est joué. François Jacob à propos de l'aussi sérieux développement embryonnaire avait conservé le vocable de bricolage pour parler de l'action de l'évolution biologique, mais peut-être pouvait-il se le permettre. Tout le monde n'est pas prix Nobel.

La biologisation du discours de l'acupuncture est bien sûr une nécessité à la fois pour la part contemporaine de notre esprit formé à la science et pour sa plus facile acceptation par la communauté scientifique et médicale dans ce qu'elle a d'esprits les moins créatifs et les plus frileux de l'opinion dominante. Cette mission qui privilégie l'explication sur l'action ne doit pas non plus à mon sens oblitérer totalement l'objectif. Ce serait alors de facto accepter de ne voir dans l'acupuncture qu'une méthode agissant sur des mécanismes biologiques et oublier la possibilité qu'elle a de prendre en charge un individu corps et esprit réunis. Si ce questionnement est difficile pour la méthode scientifique appliquée au biologique, cela ne signifie en rien qu'il n'est pas pertinent. Tout est question de dosage, et de mise en forme avec le bon choix des mots pour ce qu'ils évoquent dans une traduction.

L'acupuncture comme thérapie adjuvante

Mon propos est illustré par l'exemple suivant qui suit un très bel exposé fait sur la dépression.

Quand surgit la dépression, l'acupuncteur vient au secours des âmes *po* endommagées et tonifie les vides de Cœur, Rein ou Rate, de *yin* ou de *yang*. Il occupe, néanmoins, dans le traitement de cette maladie de l'individu historique et social, une place plus modeste qui est celle de la thérapie adjuvante.

Qui en Occident, même parmi les savants médecins, connaît les *po* ? Mais tout le monde accepte volontiers la modestie de l'aide apportée par des confrères dans un milieu cultivant l'immodestie.

La place a été, en effet, déjà fortement investie par l'industrie pharmaceutique, notamment en France qui a le leadership de la consommation de médicaments antidépresseurs, avec sa modélisation synaptique et post synaptique et ses réseaux cérébraux ou de visiteurs médicaux. Il ne faut pas oublier également tous les pys, analystes, comportementalistes ... ayant tous, écoles, doctrines, et ayatollahs.

Le marché est très compétitif et la stratégie acupunctureale adaptée ici se limite intelligemment à la complémentarité. La modestie des acupuncteurs, fait suffisamment exceptionnel pour des médecins contemporains, est peut-être aussi tout simplement à mettre sur le compte d'une longue fréquentation des *po* qui conduit à la prudence quand on sait leur caractère capricieux.

L'acupuncture des organes

Ce thème a été un des thèmes structurants du congrès. Il est, à mon sens, de grand avenir pratique, permettant scientifiquement, de connaître les possibilités de l'acupuncture sur des terrains encore peu explorés de manière systématique, et pratiquement de donner l'habitude aux confrères spécialistes de penser à l'acupuncture en tant que moyen thérapeutique à utiliser avec ses indications.

Retour au sérieux des lésions organiques donc, pour conquérir le terrain des spécialités médicales consacrées par l'histoire puis par l'intérêt des lobbies, comme on dit pudiquement aujourd'hui. Ce terrain est celui des

« liaisons dangereuses ». La place dans le harem doit respecter l'ordre de la principale et de la hiérarchie des dames, première épouse, n-ième épouse, qui prescrit à l'acupuncture un nouveau retour à la modestie, tout du moins d'affichage. Place justifiée pour la cardiologie, discutable pour la neurologie contemplative et descriptive ou la rhumatologie des corticoïdes, anti-inflammatoires et autres thériaques luttant dans l'arène de la très scientifique notion d'inflammation, à moins qu'il ne s'agisse de celle de la susceptibilité des détenteurs de ce territoire du discours médical.

Le cœur donc ! L'acupuncture s'est avérée efficace dans le traitement de la douleur de patients coronariens (17), de douleurs thoraciques liées à l'atteinte ischémique d'un seul vaisseau (10/12) et de plusieurs vaisseaux (32/38). Cette expérience donne un réel statut à l'acupuncture dans l'arsenal thérapeutique. Sa place est modeste puisque la seule place laissée à l'expérimentation est celle des douleurs rebelles à l'attitude standard. La politique des petits pas est néanmoins certainement la plus sûre en matière de lobbying.

L'acupuncture féminine et nordique

En période de dépopulation européenne, il est possible de compter sur le désir d'aiguilles à défaut d'autres instruments naturels contendants.

Il était une fois dans le grand nord une fée qui se lamentait de voir les femmes souffrir d'ovulation et de perturbations hormonales que les savants anatomistes avaient attribuées à un syndrome polykystique ovarien. Elle avait aussi de la compassion pour celles qui désirent une reproduction médicalement assistée, au sens technique du terme. Enfin, émue par les souffrances occasionnées par la ménopause, elle consulta le Professeur Odin.

Après avoir vidé quelques crânes, ils furent électrisés par la place qui pouvait être faite à l'électro-acupuncture dans l'arsenal thérapeutique permettant l'éveil de l'axe hypothalamo-hypophysio-ovarien et de la périphérie ovarienne et utérine avec modifications des taux de LH et de β endorphine.

Voilà un bel exemple de traduction dans un langage biologique des effets de l'acupuncture sur des syndromes relevant d'une nosologie étrangère, a priori, à sa conception de la physiologie. Mais peu importe, c'est à ce prix que se construit l'euro-acupuncture qui ne doit pas pour autant oublier d'exploiter sa capacité à accueillir également l'individu dans sa totalité. On rencontre bien dans le panthéon taoïste Jésus Christ à côté de Lao Zi. La richesse de langue et de la pensée chinoise ancienne, qui ne sont pas obligées par construction d'une représentation du réel à la logique dominante des catégories, doit ici être complètement exploitée, sinon à avouer n'avoir rien compris et vécu du *Yijing* et de l'approche *yin-yang* du réel qui invitent constamment à percevoir la dynamique du vide, du changement et des situations. L'essentiel est ici de respecter les registres et les échelles d'observation pour s'abstraire du risque de vision dogmatique et de généralisation trop hâtive.

Les deuxièmes couteaux, ou plutôt les deuxièmes aiguilles

Papiers libres et posters, à défaut de prestige dans la vulgate des congrès, sont souvent l'expression de tendances souterraines ou d'avenir, dont il convient de rendre compte, ne serait-ce que pour le travail qu'ils ont occasionné à leurs auteurs. L'acupuncture peut représenter une alternative importante pour le traitement des douleurs de membres fantômes chez les enfants qui ont une amputation d'un membre inférieur alors qu'ils répondent mal aux médicaments. Un partisan de la standardisation de la nomenclature en acupuncture prend argument de la diversité des langues utilisées en Chine avec le temps et des traductions pour proposer une version unique qui mette tout le monde d'accord sur les termes.

Les extractions dentaires peuvent également bénéficier de la stimulation nerveuse périphérique sur le territoire du trijumeau avec réduction de la douleur, de l'œdème et de la contracture. Une recommandation personnelle d'un confrère est donnée pour l'utilisation de l'acupuncture du périoste dans toutes les affections articulaires.

Une collègue chinoise américaine préconise l'emploi d'aimants, dont on ne connaît pas le mécanisme d'action en utilisation des points correspondant aux cinq éléments des méridiens. Pourquoi pas ?

La méthodologie

Un exposé a été exclusivement consacré à la promotion de la méthodologie des essais cliniques et a insisté sur la validité interne et la validité externe des études, confirmant l'impression générale de la nécessité de standardisation de l'Acupuncture Européenne pour satisfaire les besoins de scientificité exprimés par les autorités sanitaires en charge de paiement. L'acupuncture Européenne, à l'instar du reste de la médecine, devient un traitement dont les critères d'efficacité sont jugés à l'aide de chiffres permettant de construire des tableaux à double entrée où sont confondus euros et patients pourvu que les % et le « p » de la significativité apparaissent. L'important est la méthodologie. Initialement et à raison conçue pour donner accès à des soins efficaces à un maximum de personnes, elle est devenue la dogmatique d'ayatollahs qui ne veulent et ne peuvent prendre en considération que des critères facilement mesurables, et redéfinissent ainsi, pas très subtilement, maladies et contentement des patients. En dehors de son champ d'action, cette approche rappelle l'idée de traitement moyen fait pour un homme moyen par un médecin moyen. Elle présuppose une expérience standardisée de la maladie et de la vie, qui évoque l'éducation de masse de consommateurs par la publicité avec ses cohortes de consom-acteurs de santé comparant, à l'envie, les rapports qualité/prix ou bénéfice/risque de tout choix.

C'est en définitive, par dérives de pratiques interposées, à une méthodologie de vente et de conditionnement de comportement de consommateurs que l'on assiste, quand le passage du niveau populationnel au niveau individuel est réalisé grâce à ce type de sacro-sainte méthodologie via l'homme moyen standard que nous invite à vivre les générateurs d'essais en mal de carrière et de reconnaissance.

Que la ou les méthodes scientifiques soient nécessaires, tout le monde en convient, mais intelligemment. Il

faut accorder scientifiquement la plus grande attention au choix des critères d'inclusion et aux critères de définition de la maladie dont on parle, tout comme il est aussi scientifiquement important de mesurer le degré de généralisation possible en population réelle des résultats obtenus par une étude expérimentale. A défaut de cette rigueur, on privilégie trop facilement la méthodologie aux dépens de la question posée, et on finit par tenir un discours scientifique d'efficacité sur une méta-réalité complètement construite, mais méthodologiquement inattaquable.

La richesse de l'acupuncture reste dans l'expérience thérapeutique qu'elle offre à titre principal ou secondaire en fonction des problèmes et ne peut entièrement se réduire à être comprise par des réductions trop importantes de la réalité qu'elle prend en charge. Cette réflexion me semble être également aussi vraie pour la qualité des thérapeutes. C'est un pari qui se tente et se gagne sur le terrain de la relation thérapeute / patient avec la rigueur qu'impose la seule prise en compte des résultats. Il s'agit de bien distinguer ce qui est ressort de l'individu, et de l'individu appréhendé à un certain point de vue par la méthodologie, pour éviter des confusions à la fois dans les opérations de définition et de généralisation des conclusions. L'exercice est difficile, il est pourtant au cœur du métier depuis que la médecine existe quelle que soit la tradition ou le continent.

Acupuncture et politique économique de santé

Un débat vif et animé s'est tenu *off congress*. La discussion a porté sur les invasions barbares des non-médecins qui se permettaient, de plus en plus, d'occuper le terrain au mépris des monopoles médicaux, et cela sans la moindre réaction des autorités sanitaires vraisemblablement peu enclines à provoquer la *vox populi vox dei*, et peut-être secrètement satisfaites de voir sourdre des soins dont il n'était pas indispensable, même politiquement, de s'occuper de la couverture financière.

Le problème est particulièrement d'actualité au Portugal qui doit éponger l'arrivée sur le territoire national de ressortissants de son ancienne colonie chinoise de

Macao. Que des fils du Ciel, médecins traditionnels viennent pratiquer l'acupuncture traditionnelle en pays d'acupuncture européenne, voilà l'intolérable pour la santé des citoyens et pour le portefeuille des acupuncteurs docteurs, les vrais. Plusieurs conclave discrets ont été consacrés à ce délicat problème, de savoir si ces Chinois portugais avait ou non la science acupunctureale, le débat sur le thème de l'âme ayant été déclaré clos il y a plusieurs siècles.

Convoqués, les dieux Science et Tarification à l'acte avaient des réponses contradictoires. Happy end : Science volant au secours des docteurs réussit à convaincre les autorités sanitaires de pondre une loi et renvoya Budget à son immoralité. Les traditionnels, auto – proclamés compétents, ne pouvaient justifier d'une formation initiale et continue *ad hoc* en matière de savoir médical, et donc représentaient un danger en termes de sécurité sanitaire. La vieille histoire de Charles Atan en filigrane réactiva l'amour pour une standardisation qui pour une fois sentait bon.

Cet exemple souleva les passions. Frères et Sœurs d'acupuncture médicale, dans un élan invincible de confraternité, mus par l'intérêt de la protection de la santé des patients, décidèrent de faire pression sur leurs gouvernements respectifs, voire sur celui de l'Europe pour qu'une bulle soit produite, en application de laquelle l'infidèle à Science serait bouté hors exercice. Tarification fut jugée un peu molle pour ses émoluments et un peu dure pour les niveaux de preuve d'efficacité qu'elle exigeait au nom de Science qui parut être une alliée incertaine.

Le dur et mou continuent de fournir un cadre important de réflexion à réactualiser en fonction des contextes.

Conclusion

L'acupuncture occidentale à Barcelone a su faire montre d'œcuménisme et d'éclectisme. Elle est tout d'abord très vivante. Chacun peut avec tolérance faire son marché en fonction de ses appétences, de ses désirs, de son point de vue ou des connaissances qu'il souhaite développer. C'est un mélange surprenant et

délicieux de regards sur l'homme européen en mutation. Au niveau du financement collectif des soins, statisticiens et assurances maladies se penchent sur la problématisation de l'efficacité d'une ancienne technique. Au plan stratégique, le domaine des douleurs chroniques, du mal vivre psychologique et social est abordé soit en solo soit à titre de la complémentarité. Au plan des lobbies professionnels médicaux, une stratégie douce de complémentarité est expérimentée. Au plan politique, l'acupuncture européenne est affirmée comme médicale avec ce que cela comporte d'action auprès des autorités sanitaires et de recours au principe de précaution mettant en avant la sécurité des soins. La classique opposition entre traditionnel et moderne est occultée ou considérée comme dépassée et reléguée dans le champ de la nomenclature. Le souci de scientificité est largement présent, qu'il s'agisse du choix des affections à traiter désignées du point de vue de la nosologie occidentale ou mondiale, qu'il s'agisse de la méthodologie avec son cortège statistique de la mise en forme de la recherche clinique, qu'il s'agisse enfin des mécanismes biologiques évoqués. L'acupuncture de Barcelone est une acupuncture branchée, électrique ou laser quand il le faut.

Plus important encore, elle est, malgré les difficultés que connaissent les systèmes de santé du monde dit développé, optimiste, sûre d'elle, de son avenir et des combats qu'elle mène. L'enrobage technique est séduisant. Le look promet sans nuire à l'exigence de qualité des hommes qui la font, et c'est cela l'essentiel. L'esprit de l'acupuncture, au-delà des turpitudes matérialistes du moment, a su conserver une place prédominante avec l'image de l'homme réel qu'elle essaye de faire vivre. Elle y réussit. Belle leçon de courage, de persévérance et de qualité adaptée.



Dr Patrick Triadou, Unité de Santé Publique, CHU Necker, 149 rue de Sèvres, 75743 Paris cedex 15.
✉ patrick.triadou@nck.ap-hop-paris.fr