



REVUE GÉNÉRALE

# L'acupuncture : réelle efficacité ou super placebo ?

*Lorsqu'une méthode thérapeutique, quelque peu ésotérique, orientale et vieille de presque deux millénaires, se trouve pratiquée par plus de 5 000 médecins (en France actuellement), elle mérite une information. Nous aurions donc été amenés à réaliser au sujet de l'acupuncture un dossier semblable à celui consacré à l'homéopathie (Prescrire n° 41 à 50), si Petr Skrabanek (1) n'avait fait ce travail avant nous (2). Ce qui suit est le résumé de son argumentation.*

## Quelques points d'histoire

L'acupuncture est apparue en Chine il y a environ deux mille ans. Initialement il s'agissait d'un rite magico-religieux destiné à chasser du corps les esprits malveillants de la maladie. Cette conception « humorale » de la maladie fut rapidement remplacée par une conception vitaliste : la circulation de l'énergie vitale à la surface du corps, le long de méridiens. Sur ces méridiens, la piqûre d'un ou de plusieurs points est destinée à rétablir l'équilibre énergétique. De 365 points à l'origine (correspondant aux 365 jours de l'année), on en est arrivé aujourd'hui à localiser environ 2 000 points.

L'acupuncture fut introduite en Europe au cours du XVII<sup>e</sup> siècle, puis elle fut rejetée, redécouverte, et à nouveau oubliée durant les XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles. En France, elle s'implante surtout à partir de 1939, date de la publication de l'ouvrage princeps de Soulié de Morant.

## A propos de l'anesthésie par acupuncture

C'est essentiellement au cours des années 1960 que l'acupuncture fit beaucoup parler d'elle, à l'occasion d'interventions chirurgicales pratiquées chez des patients « anesthésiés » par cette technique.

Sans entrer dans le détail de la polémique idéologico-politique soulevée par Petr Skrabanek, notons avec lui « qu'on sait depuis longtemps que quelques patients, avec ou sans hypnose, peuvent être opérés sans anesthésie et trouver leur douleur tolérable. L'intensité de la douleur n'est pas en rapport direct avec la nature et l'étendue de la blessure, mais dépend surtout de l'état mental du patient et de la signification qu'il lui donne (p. 185) ». De sorte que ce n'est peut-être pas l'effet spécifique

— s'il existe — de l'acupuncture qui aidait les patients à supporter la douleur de l'intervention mais toute la mise en scène qu'il y avait autour.

La perception de la douleur est, en effet, un phénomène fort complexe où composantes physiologiques et psychologiques sont étroitement intriquées et interdépendantes. En ce domaine, l'évaluation de toute thérapeutique doit être particulièrement rigoureuse ce qui n'a pas été le cas pour l'anesthésie acupunctureale.

## Evaluations cliniques de l'acupuncture

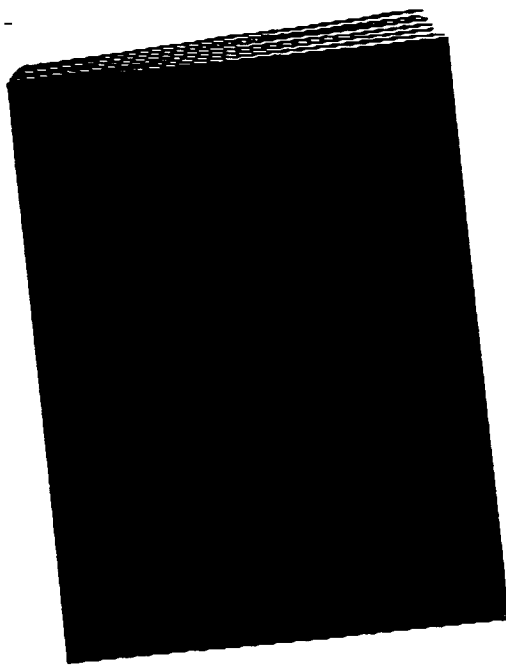
Les essais contrôlés concernant l'acupuncture ont été réalisés, pour l'essentiel, dans le domaine de l'antalgie et l'argumentation que développe Petr

Skrabanek porte principalement sur les essais contrôlés concernant les douleurs ostéoarticulaires et névralgiques. Dans un éditorial du *British Medical Journal* (1984 ; 288 : 1475-1476) George T. Lewith, l'un des tenants de cette médecine en Angleterre, écrit que des essais cliniques concernant l'acupuncture nécessitent un petit nombre de patients, car les taux de réponses favorables dans la douleur de ce type diffèrent largement entre l'acupuncture (60 %) et le placebo (30 %). Comme le souligne Petr Skrabanek, une telle affirmation méconnaît fondamentalement le problème du placebo dans l'antalgie. En effet, dans ce domaine et selon les circonstances la réponse au placebo peut largement dépasser la barre des 60 % (3). Par exemple, il est bien connu que

(1) Petr Skrabanek est maître de conférence au Trinity College de l'université de Dublin. Il est l'auteur de trois ouvrages consacrés à la substance P (neuropeptide jouant un rôle important dans la transmission de la douleur) et de plusieurs articles sur la neurotransmission de la douleur.

(2) Il s'agit de : « Acupuncture Past, Present and Future » in « Examining holistic medicine » de Douglas Stalker et Clark Glymour, Prometheus Books, Buffalo, 1985 : p 181-196. L'article comprend une bibliographie d'une centaine de références.

(3) Dans le domaine de l'antalgie, l'efficacité d'un placebo dépend, en grande partie, du type de la douleur. Ainsi, la réponse placebo, quasi nulle dans les douleurs ischémiques expérimentales, devient maximum dans les douleurs à forte participation affective et/ou anxiodépressive. Mais la réponse dépend aussi de la voie d'administration : ainsi l'efficacité d'un comprimé est inférieure à celle d'une injection, elle-même plus efficace lorsqu'elle est pratiquée *loco dolenti*.



dans une étude clinique ouverte d'un nouvel antalgique, le taux d'efficacité peut atteindre, au début, 70 à 90 % et décroître par la suite (ce qui faisait dire au grand Armand Trousseau : « Dépêchez-vous de donner ce remède tant qu'il guérit... »).

Pour Lewith, au regard des essais contrôlés actuellement disponibles, l'efficacité de l'acupuncture est de l'ordre de 60 % dans le traitement de ce type de douleur. Mais, en fait, l'ensemble des essais se répartissent en deux grandes catégories :

— ceux rigoureusement réalisés et publiés dans des revues médicales de réputation internationale qui ne montrent aucune différence entre le groupe traité par acupuncture et le groupe placebo où les aiguilles sont placées n'importe comment ;

— ceux publiés dans des revues spécialisées, peu connues, qui affichent des résultats particulièrement éloquentes (jusqu'à 100 % d'efficacité !), mais dont la méthodologie laisse toujours à désirer.

Regrouper l'ensemble de ces données disparates aboutit alors à une efficacité moyenne de l'ordre de 60 % pour l'acupuncture... Alors que tous les essais méthodologiquement bien conduits ne montrent aucune spécificité antalgique des points d'acupuncture. D'autre part, dans les douleurs chroni-

ques, les essais ne montrent aucune supériorité de l'acupuncture sur le placebo.

Les mêmes conclusions valent pour une forme particulière d'acupuncture : l'auriculopuncture ou auriculothérapie qui consiste à piquer certains points du pavillon de l'oreille selon la projection, très hypothétique, d'un homonculus à ce niveau. D'ailleurs, Petr Skrabanek fait remarquer à ce propos que l'homonculus français est très différent de son homologue chinois, ce qui complique encore les essais...

### Acupuncture et endorphines

Reste le problème, très controversé actuellement, d'une libération d'endorphines induite par l'acupuncture, hypothèse fondée sur le fait que la naloxone (antagoniste spécifique de la morphine) annulerait les effets antalgiques de l'acupuncture. En fait deux éléments rendent cette hypothèse particulièrement fragile :

— il n'existe actuellement aucune corrélation significative entre les taux plasmatiques d'endorphines et l'intensité de la sensation douloureuse ;

— l'effet antalgique d'un placebo pourrait, lui aussi, être médiatisé par les endorphines mais cette hypothèse est elle-même, actuellement, très sujette à controverse... En fait, pour Petr Skra-

banek, vouloir montrer que l'acupuncture est efficace dans le traitement de la douleur parce qu'elle aurait une action au niveau des morphines endorphines n'est ni plus ni moins que vouloir « mettre la charrue avant les bœufs » (p. 189).

### En bref

Pour Petr Skrabanek, il est bien évident que l'acupuncture est efficace chez certains patients, mais que cette efficacité n'est pas différente de celle d'un placebo car strictement imprévisible et inconstante.

L'ambiance « ésotérique » entourant parfois cette pratique mais surtout le charisme du médecin acupuncteur suffisent à rendre compte de ses résultats favorables. Et l'auteur de citer, à juste titre, une analogie avec la parapsychologie : « Les scientifiques ne trouvèrent pas l'explication du phénomène Uri Geller en examinant les cuillères tordues au microscope mais ils trouvèrent la réponse par l'examen d'Uri Geller lui-même (p. 190). » Quoi qu'il en soit, une méthode thérapeutique, même si elle ne fait qu'optimiser l'effet placebo — ce qui en soi n'est pas rien —, et dans la mesure où elle a prouvé sa totale innocuité, est tout à fait intéressante. Elle doit cependant être l'objet, vis-à-vis des médecins, d'une information rigoureuse et non ésotérique.

Jean-Jacques AULAS

## Acupuncture, recherche fondamentale et médias

Dans l'émission « Droit de réponse » de Michel Polac du 9 mars 1985 consacrée aux médecines parallèles, puis au cours du journal télévisé de 20 h sur TF1 du 5 novembre 1985, le Pr Pierre de Vernejoul et le Dr Jean-Claude Darras présentèrent au public les premiers résultats de leurs travaux réalisés dans le service de médecine nucléaire de l'hôpital Necker (Pr de Vernejoul). Il s'agissait de la visualisation, pour la première fois au monde, d'un méridien le long de la jambe après injection de technetium 99M au niveau d'un point d'acupuncture situé sur le pied. Cette information fut reprise par les grands journaux. Peu de critiques s'élevèrent alors et l'information fut globalement accueillie comme une vérité scientifique établie apportant manifestement une caution scientifique importante à l'acupuncture.

Dans ce contexte général d'approbation béate, la revue *Science et Vie* fut une des rares à s'interroger sur la valeur scientifique de cette recherche et, selon son habitude en ce domaine, fit vérifier l'expérience par un chercheur indépendant dont elle tut le nom. Problème : ce chercheur ne retrouva pas les résultats annoncés à grand renfort de publicité médiatique par le Pr de Vernejoul et le Dr Darras... (*Science et Vie*, avril 1986, n° 823 : p. 54-59 et 164).

D'après *Science et Vie*, un nouvel essai associant plusieurs centres français de médecine nucléaire serait en train d'être planifié pour vérifier, point par point, les assertions des Drs de Vernejoul et Darras. Attendons donc sereinement la publication des résultats... avant de crier au miracle ou à la mystification.

J.-J. A.