

Synthèse

Le *Deqi*, sensation de puncture

Sémiologie et intérêt thérapeutique, synthèse des données et recommandations

I - SEMIOLOGIE DU *DEQI*

Le *deqi* est une sensation perceptible et identifiable par la quasi-totalité des sujets. Elle obéit à la loi du tout ou rien.

1 - Profondeur du *deqi*

La sensation est obtenue à une profondeur de puncture appelée *profondeur de deqi*, variable en fonction du point. Il existe pour un point donné une corrélation entre *profondeur de deqi* et *profondeur de puncture* telle qu'elle est décrite dans les classiques médicaux. Cette profondeur de puncture est au-delà du niveau cutané (dans 80% des cas au-delà de 10 mm avec une moyenne de 13,2 mm). Cette profondeur de *deqi* est variable en fonction de la corpulence du sujet, ce que l'on peut corriger en parlant de *profondeur relative*.

2 - Expression du *deqi*

Le *deqi* est décrit par les patients par un grand nombre de qualificatifs ("*constellation*"). Ceci est bien mis en évidence dans les études laissant le sujet libre de la description. Le plus souvent les études descriptives utilisent en fait des listes fermées de qualificatifs, soit réduites (5 à 8 qualificatifs), soit des listes plus importantes de qualificatifs comme le Mc Gill Pain Questionnaire (82 qualificatifs) ou son adaptation française le Questionnaire douleur de St Antoine (61 qualificatifs).

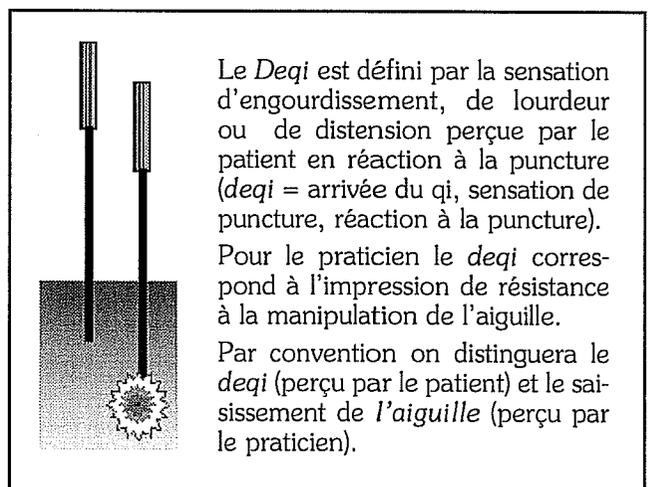
Dans une certaine mesure, la description du *deqi* dépend du point, de la profondeur, et de l'orientation de la puncture. Il est possible par manipulations de l'aiguille de modifier la sensation perçue par le patient (passage d'un qualificatif à un autre).

On ne peut mettre en évidence une différence d'expression entre point et non-point.

3 - Intensité du *deqi*

L'intensité du *deqi* peut être évaluée par *échelle numérique* (par exemple de 0 à 5) ou par *échelle visuelle analogique* (EVA).

L'intensité du *deqi* dépend de la sensibilité du patient, de son index de masse corporelle, de la pathologie, du syndrome traditionnel.



1. Dr Johan Nguyen
GERA - 27, Boulevard d'Athènes, 13001 Marseille

Il semble y avoir une différence d'intensité du *deqi* entre point et non-point.

Il n'y a pas de relation automatique entre intensité de stimulation et intensité du *deqi*.

Chez certains patients ou dans certaines pathologies (douleurs de désafférentation), le *deqi* est d'obtention difficile. C'est le champ d'utilisation des techniques complémentaires d'obtention du *deqi*.

Au cours d'un traitement par acupuncture, au fur et à mesure des séances, on observe un phénomène essentiel qui est la sensibilisation du point. Cette sensibilisation se traduit par une intensification de la sensation, une superficialisation de la profondeur de *deqi*, une fusion entre *deqi* et 1ère sensation cutanée. Il est possible qu'il s'agisse là d'un des objectifs des protocoles classiques avec des séances fréquentes et rapprochées.

4 - Caractéristiques spatiales.

Le *deqi* peut avoir une expression ponctuelle, radiaire ou encore linéaire (constituant la sensation propagée le long des méridiens, PSC). Il peut également se produire à distance du point de puncture constituant le *deqi* ectopique.

5 - Caractéristiques temporelles

Pour le patient, le *deqi* apparaît comme une sensation différée par rapport à la puncture cutanée. La sensation peut persister toute la séance, se prolonger plusieurs heures après la séance, ou inversement être extrêmement fugace. Les manipulations d'aiguilles itératives en cours de séance visent à une réinduction de la sensation. Des techniques de maintien du *deqi* sont décrites au retrait des aiguilles pour prolonger la durée du *deqi*.

6 - Phénomènes cliniques associés.

Associés directement ou indirectement au *deqi* et au saisissement de l'aiguille on peut observer un ensemble de phénomènes ponctuels ou linéaires (phénomènes méridiens) intéressant les différents plans cutanés, musculaires ou encore osseux. Ces phénomènes peuvent apparaître durant la puncture, après la puncture, ou encore apparaître spontanément.

II - INTERET THERAPEUTIQUE DU DEQI

1 - Nous n'avons pas identifié en l'état actuel d'essai contrôlé bien mené *deqi* versus puncture simple, ce qui constituerait le plus haut niveau de preuve.

2 - A l'analyse de la littérature, nous avons identifié un ensemble d'arguments en faveur de l'intérêt thérapeutique du *deqi* :

- L'importance du *deqi* est soulignée dans les classiques médicaux depuis le Ling Shu.
- Dans les interviews de pratique de *médecins vétérans chinois* la notion de *deqi* est souvent l'élément central.
- Dans la quasi-totalité des *traités de base d'enseignement chinois* consultés, le *deqi* est mentionné comme vecteur de l'efficacité thérapeutique.
- Dans les études cliniques, le *protocole thérapeutique* comporte le plus souvent la mention expresse de la recherche du *deqi* et dans les conclusions la relation entre *deqi* et résultat est un leitmotiv.

Il existe une relation entre obtention du *deqi* et modification de *paramètres physiologiques* (comme par exemple l'électrogastrogramme).

Sur la base d'études cliniques, il existe une corrélation entre PSC et effet thérapeutique. Le *deqi* étant la base du PSC, il est possible d'établir une relation entre *deqi* et effet thérapeutique.

3 - Inversement on peut observer :

- Qu'il est possible de retrouver des protocoles sans *deqi*.
- Que le *deqi* peut être éventuellement considéré comme un épiphénomène sans relation directe avec l'effet thérapeutique.

Mais :

- Il s'agit d'études très peu nombreuses, marginales dans les cas de blépharospasme et d'épicondylite utilisant des techniques de puncture superficielles.
- De même on peut être satisfait des résultats d'une acupuncture sans *deqi*. Mais cela peut simplement signifier que la recherche du *deqi* est un paramètre non indispensable pour un effet minimum de l'acupuncture, mais essentiel pour une amélioration des résultats.

Enfin, Il est possible de considérer le *deqi* comme un épiphénomène non lié directement à l'effet thérapeutique de l'acupuncture. Mais même dans ce cas on peut considérer que la recherche du *deqi* renforce l'action de l'acupuncture : il matérialise pour le patient l'effet direct de la puncture, il oblige le praticien à une attention maximum sur la technique de puncture, et au total renforce la relation médecin-patient.

4 - On peut considérer en l'état actuel qu'il y a un accord professionnel fort en faveur de la recherche du *deqi* dans les traitements par acupuncture.