Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 30 (1993)
Heft: 1148

Artikel: Évaluation scientifique des médecines douces. Parti 2, L'acupuncture passée au scanner

Autor: Escher, Gérard

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1011808

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

ÉVALUATION SCIENTIFIQUE DES MÉDECINES DOUCES (2)

L'acupuncture passée au scanner

Nous avons étudié la semaine passée l'opportunité et la possibilité de vérifier scientifiquement l'efficacité des médecines parallèles, et plus particulièrement de l'homéopathie, notamment pour satisfaire à une proposition du Conseil des Etats. Nous terminons cette paire d'articles en examinant le cas de l'acupuncture.

DOULEURS

La découverte dès le milieu des années 70 des «morphines» sécrétées par nos neurones eux-mêmes (endorphines, enképhalines), et l'étude toujours en cours de leur régulation a permis de formuler, pour la douleur, une théorie biologique de l'effet placebo.

La simple suggestion a un effet anti-douleur: la moitié de 40 patientes devant subir une hystérectomie, reçut durant l'intervention des suggestions positives, et l'autre moitié n'eut qu'un casque silencieux. Les patientes «positives» quittèrent l'hôpital plus rapidement et eurent moins longtemps de la fièvre.

(*ge*) L'acupuncture est probablement la technique médicale la plus ancienne à être pratiquée sans interruption: l'édition originale de l'acupuncture est consignée dans le livre de médecine de l'Empereur Jaune, écrit 2000 ans avant J.-C. Peut-on passer cette vieille dame au crible de l'évaluation scientifique ? Celle-ci a pris deux directions: l'étude rigoureuse des présupposés anatomiques et l'analyse de son efficacité thérapeutique.

L'acupuncture fait l'hypothèse de l'existence de douze *organes* (certains familiers, comme le cœur, le foie, d'autres plus mystérieux comme le triple réchauffeur) associés à douze *pouls* et à douze *méridiens* sur lesquels se situent les points d'acupuncture. Le nombre de ces points a évolué au fil des siècles avant d'être fixé à trois cent soixante-et-un par l'Organisation mondiale de la santé. Aucune étude en simple aveugle (le chercheur ne sachant pas si l'échantillon provient d'un point ou non) n'a pu démontrer l'existence de structures anatomiques spécialisées aux points d'acupuncture. La résistivité de la peau semble y changer brusquement; mais on démontra par la suite que ces changements sont une propriété non spécifique et existent donc loin de tout méridien. Après injection dans un point d'acupuncture du pied, il apparut que le traceur radioactif remontait un méridien en ne suivant aucune structure (lymphe, veine) connue. Mais la revue *Science et vie* — curieusement — commandita une expérience qui démontra que ce traceur diffusait de la même manière si on l'injectait en dehors d'un point. En bref, il a été facile à la science expérimentale de réfuter l'existence de structures spécifiques aux points d'acupuncture; en toute rigueur on ne peut conclure que les méridiens n'existent pas; seulement que tous les substrats proposés jusqu'à maintenant par les acupuncteurs se sont révélés être de fausses pistes.

Bien plus délicate, mais plus importante, est l'évaluation de l'efficacité thérapeutique de l'acupuncture. Comme pour l'homéopathie, l'hypothèse la plus sévère serait que l'acupuncture agit par pure «séduction», qu'elle est un placebo optimisé. Comme pour l'homéopathie encore, cette démonstration passe par une pratique de l'acupuncture en *double aveugle*: ni le patient, ni le thérapeute ne sauraient s'il pique/est piqué sur un point ou à côté. Ceci est évidemment irréalisable; même si un acupuncteur de bonne volonté se prêtait au jeu, il piquerait les vrais points avec plus de conviction que les faux points; l'amélioration du patient serait, dans l'hypothèse placebo, plus en relation avec cette conviction qu'avec les points.

On pourrait imaginer une situation éthiquement douteuse où un faux acupuncteur piquerait — sans conviction — parfois sur le point, parfois à côté. En fait, l'importance de la précision des points varie selon l'école, les «modernes» étant beaucoup plus approximatifs. Il reste une possibilité pour tester l'effet placebo; c'est la stimulation par laser en lieu d'aiguilles. Ce rayon, caché au praticien, pourrait être envoyé ou non au hasard à chaque point de stimulation. Encore faudrait-il que, pour la majorité des acupuncteurs, la stimulation laser soit équivalente à l'aiguille et à la moxibustion (échauffement de la tête de l'aiguille).

La doyenne des médecines parallèles ne manque pas d'études cliniques. La base de données médicale *Medline* dénombre 1377 publications postérieures à 1987 qui ont porté sur son efficacité thérapeutique. La grande majorité sont des études dites *ouvertes*: un groupe de patients souffrant de troubles similaires est traité par acupuncture, et on mesure la guérison. Ce genre d'étude, souvent le seul qui soit réalisable, est le moins rigoureux scientifiquement, puisqu'il ne permet pas de distinguer évolution spontanée, effet placebo et effet spécifique de l'acupuncture. L'acupuncture est généralement utilisée comme un traitement anti-douleur, une application classique étant la lombalgie (mal aux reins) et son efficacité (mais non sa spécificité) est indiscutable. Dans une évaluation dure, on fera l'hypothèse que l'effet antalgique de l'acupuncture provient soit de la stimulation non spécifique de terminaisons nerveuses (une sorte de réflexothérapie), soit de la mise en condition du patient par la séance d'acupuncture elle-même; l'une ou l'autre augmenterait de manière sensible la secrétion des endorphines (et par là réduirait la douleur).

Alors que l'acupuncture est efficace, pourquoi vouloir démontrer qu'elle est une réflexothérapie non spécifique, ou un effet placebo optimal ? D'un côté, nos esprits rationnels se rebiffent à l'idée d'une guérison par suggestion et auraient l'impression d'être bernés par une philosophie, même belle, comme celle reposant sur le yin et le yang; de l'autre, à supposer que l'acupuncture agisse par illusion, la science moderne, en démontant le mécanisme d'action, en détruira en même temps l'efficacité. ■