

Acupuncture et douleur chronique: guide pratique à l'usage des médecins généralistes

Dr^s NOEMI ZURRON^a, CÉDRIC LANIER^b et Pr^e CHANTAL BERNA-RENELLA^c

Rev Med Suisse 2020; 16: 1358-62

Des récentes recommandations cliniques internationales de différents comités d'experts incluent l'acupuncture au même titre que les traitements médicamenteux ou interventionnels pour le traitement de douleurs chroniques. Dès lors, cette technique de médecine traditionnelle chinoise trouve sa place dans un plan de traitement antalgique en médecine générale, et ne devrait pas être réservée au dernier recours suite à l'échec de toutes les autres modalités. Dans l'esprit d'une antalgie intégrative, cet article propose un aperçu d'indications actuellement validées, ainsi que quelques clés pour le médecin de premier recours qui souhaite orienter son patient vers un traitement d'acupuncture.

Acupuncture and chronic pain: practical considerations for primary care physicians

Different international clinical guidelines from expert committees recommend acupuncture on equal terms with conventional pharmacological or interventional techniques for the management of chronic pain. Thus, this traditional Chinese medicine technique has won its place in a primary care chronic pain management plan. It should not be reserved as a last resort, when all other techniques have failed. Inspired by the concept of integrative medicine, this article proposes an overview of currently validated indications, and offers some tools for the primary care physician who wishes to orient a patient towards an acupuncture treatment.

INTRODUCTION

Le médecin de premier recours a un rôle central dans la prise en charge des douleurs chroniques, et cette mission est complexe. Malgré une approche multimodale telle que préconisée,¹ des prescriptions médicamenteuses, et particulièrement d'opioïdes, ne peuvent pas toujours être évitées.

Néanmoins, cela n'amène pas toujours à une résolution de la symptomatologie, et face aux échecs ou à un désir de traitements plus «naturel», les patients s'orientent fréquemment vers des médecines complémentaires. Malheureusement,

ces traitements complémentaires ne sont trop souvent pas déclarés au médecin de famille,² ne permettant pas de discuter des bénéfices, risques et possibles interactions avec les autres traitements.

Dans ce contexte, une perspective récente propose de recourir à une antalgie intégrative.^{3,4} Il s'agit là d'inclure des techniques de soins tant conventionnelles que complémentaires validées par l'évidence. Dans cette perspective, le patient et son projet thérapeutique sont au centre de la prise en charge.³

L'acupuncture est une des méthodes proposées en antalgie intégrative au vu d'une évidence d'efficacité dans différentes indications.⁴⁻⁶ En effet, malgré des complexités méthodologiques et quelques controverses résiduelles, la recherche en acupuncture s'est développée ces dernières 30 années avec une croissance exponentielle de publications, dont la qualité est de plus en plus robuste, notamment depuis l'introduction des critères *Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture* (STRICTA).⁷ La publication de l'Acupuncture Evidence Project,⁸ chapeauté par l'Association australienne d'acupuncture et de médecine chinoise, a examiné 122 indications générales et est arrivée à la conclusion qu'il existe des preuves modérées à fortes que l'acupuncture est efficace dans 46 indications, des preuves incertaines pour 71 indications, et une absence de preuves dans 5 indications. Il est intéressant de noter que le degré de preuve s'est fortifié sur une durée de 11 ans pour 24 indications.

EN QUOI CONSISTE L'ACUPUNCTURE?

L'acupuncture est une technique de soins originaire de Chine. Elle s'inscrit dans un corpus de pensée plus large qu'on connaît aujourd'hui sous le nom de médecine traditionnelle chinoise (MTC). Au cours des 4000 ans d'existence de cette médecine traditionnelle, les techniques de soins qui découlent de ses principes se sont diversifiées, tant en Asie que dans les pays occidentaux. La technique la plus connue est l'acupuncture classique, qui consiste à insérer des aiguilles fines à différentes profondeurs sur des structures appelées traditionnellement des «points d'acupuncture». Proches en termes de localisation de structures neurovégétatives, ces points se trouvent distribués sur toute la surface du corps. Certaines approches se concentrent sur le traitement d'une partie du corps, qui en tant que «microsystème» représente l'entier du corps, par exemple l'acupuncture du scalp, de la main ou de l'oreille (auriculopuncture).

^aCentre d'antalgie et Centre de médecine intégrative et complémentaire (CEMIC), Service d'anesthésie, CHUV, 1010 Lausanne, ^bUnité des internistes généralistes et pédiatres, Faculté de médecine, 1211 Genève, ^cCentre de médecine intégrative et complémentaire (CEMIC), Service d'anesthésie, CHUV, 1010 Lausanne
noemie.zurron@chuv.ch | cedric.lanier@unige.ch
chantal.berna-renella@chuv.ch

Le développement de l'acupuncture dans le monde occidental dès les débuts du 20^e siècle et les interactions avec la médecine conventionnelle ont ouvert un champ de recherche mécanistique. Ainsi, certains mécanismes d'action ont pu être élucidés,^{9,10} et se situent entre neurosciences et tissu conjonctif. La recherche en acupuncture a, à son tour, enrichi la recherche en médecine conventionnelle. Ainsi, dès les années 1980, l'action analgésique des endorphines et le rôle du tissu conjonctif dans la douleur chronique ont commencé à être mieux connus.¹⁰ Les recherches ont aussi permis de développer des applications modernes inspirées de l'acupuncture classique, comme le *Acu-Like Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (AL-TENS)*, le *Dry Needling* et l'utilisation de bracelets d'acupression.¹¹

Les techniques apparentées à l'acupuncture peuvent être classées selon leur nature plus ou moins invasive (utilisant des aiguilles), ou alors selon l'application sur des points d'acupuncture ou non.¹² Un aperçu des méthodes de traitement classiques et modernes issues de l'acupuncture, avec et sans utilisation d'aiguilles, est présenté dans les **tableaux 1 et 2**.

CONSEILLER UN TRAITEMENT PAR ACUPUNCTURE

Nous proposons ici un algorithme concret accompagnant le médecin de premier recours dans son orientation du patient vers l'acupuncture (**figure 1**).

Explorer les préférences du patient

Dans l'esprit de l'antalgie intégrative, le médecin de premier recours s'intéressera, au travers d'une anamnèse intégrative,

TABLEAU 1 Méthodes de traitement issues de l'acupuncture (avec aiguilles)

NADA: National Acupuncture Detoxification Association.

Types d'acupuncture	Définition/Technique
Acupuncture (Synonymes dans la littérature: Manual Acupuncture, Classical Acupuncture, True Acupuncture)	Sous-types distingués par <ul style="list-style-type: none"> • Types d'aiguille utilisée • Endroit du corps où sont appliquées les aiguilles (corps, main, wrist-ankle, scalp) • Choix des points (standardisé, semi-standardisé, individualisé) • Nombre de points utilisés • Nombre de séances, rythme des séances (quotidien, hebdomadaire, etc.) • Temps de pose/repos • Adaptations culturelles (Chine, Japon, Vietnam, Corée, Asie du Sud-Est, Pays occidentaux) • Manipulation de l'aiguille (Sensation De Qi/ deep tissue sensation)
Électroacupuncture	Application d'un courant aux aiguilles d'acupuncture <ul style="list-style-type: none"> • Basse fréquence/haute fréquence • Temps de stimulation
Auriculopuncture	Application sur des points d'acupuncture sur l'oreille d'aiguilles à usage unique/à demeure
Dry Needling	Utilisation d'aiguilles d'acupuncture sur des Tiggerpoints (points gâchettes)
NADA	Utilisation d'aiguilles d'acupuncture auriculaire selon un schéma standardisé de 5 points

aux souhaits du patient concernant le choix d'un traitement en médecine complémentaire.

Se référer aux recommandations Evidence-Based Medicine

Afin de se référer aux recommandations fondées sur les preuves *Evidence-Based Medicine (EBM)* pour le choix d'un traitement de la douleur en acupuncture, nous avons tenté de regrouper les indications actuellement les mieux validées. En effet, l'amélioration de la méthodologie de recherche évoquée ci-dessus a permis des publications de bonne qualité, à présent synthétisées dans des revues systématiques et des méta-analyses, qui soulignent un effet antalgique significatif dans plusieurs indications.¹³

L'acupuncture est de plus en plus intégrée comme technique antalgique non pharmacologique dans plusieurs recommandations de pratique de sociétés savantes. Un travail de l'institut indépendant autrichien Ludwig Boltzmann Institute for Health Technology Assessment, mené en 2014,¹⁴ a étudié l'état de l'évidence au sujet des 25 indications générales (dont 16 concernent des douleurs chroniques) retenues pour l'acupuncture par l'Oberster Sanitätsrat (OSR – groupe de conseillers du ministère de la santé autrichien) et conclut à l'efficacité démontrée de l'acupuncture pour certaines indications. Pour cela, ils ont comparé les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), des sociétés expertes, les revues *Cochrane* et les recommandations de

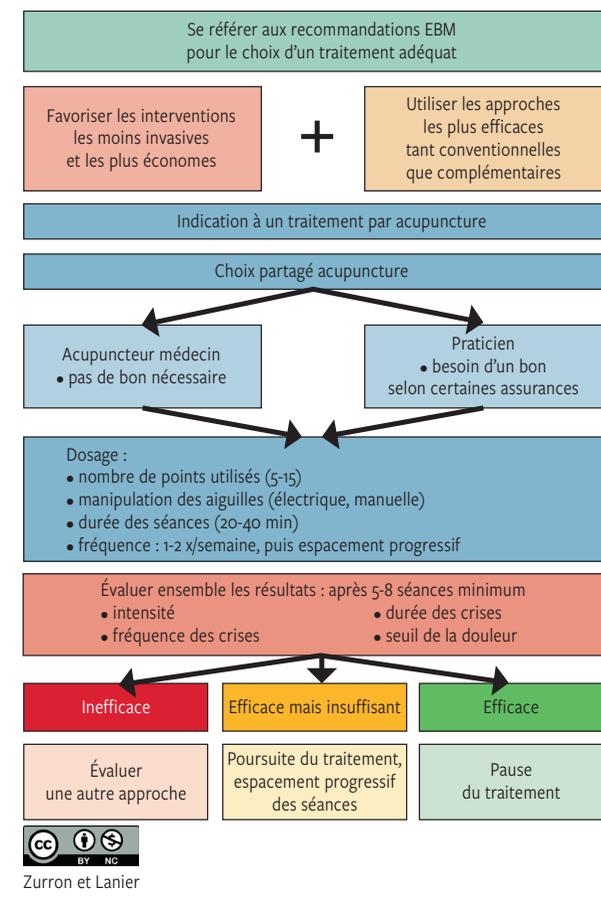
TABLEAU 2 Méthodes de traitement issues de l'acupuncture (sans aiguilles)

TENS: Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation; MTC: médecine traditionnelle chinoise.

Types d'acupuncture	Définition/Technique
Acupuncture	Utilisation d'un moyen de pression sur un point d'acupuncture, en général des doigts, mais également d'autres objets (graines, stylos, bracelets, etc.)
Moxibustion	Application d'une source de chaleur par la combustion d'armoise <ul style="list-style-type: none"> • Sous forme directe (Moxibustion graines de riz) • Sous forme indirecte (à distance d'un point par un bâton de moxa, sur un support (gingembre, gros sel), dans un outil (Ontake (bambou), caisse à moxa)
Acupuncture Laser	Utilisation d'un rayon laser sur des points d'acupuncture
Ventouses	Application de ventouses sur des points d'acupuncture
Substances médicinales	Application d'emplâtres sur des points d'acupuncture <ul style="list-style-type: none"> • Origine phytothérapeutique (MTC) • Aromathérapie (huiles essentielles) • Substances médicinales (anesthésiques locaux, autres)
Guasha	Utilisation d'un outil spécifique (en corne, métal) pour «gratter» les méridiens/structures anatomiques
Shonishin	Utilisation d'instruments spécifiques non pénétrants par des mouvements rythmiques sur des méridiens et points d'acupuncture (principalement en pédiatrie)
Tuina (Chine) Shiatsu (Japon)	Massage des méridiens et points avec des techniques manuelles particulières
TENS	Application d'électrodes et d'impulsions électriques indolores sur des points d'acupuncture ou zone douloureuse/trajet d'un nerf afin de moduler la transmission nerveuse

FIG 1 Algorithme de prise en charge en acupuncture

EBM: Evidence-Based Medicine.



sociétés nationales (Autriche, Allemagne, Belgique, Grande-Bretagne). Les indications validées¹⁴ les plus courantes en antalgie sont regroupées dans la **figure 2**.

Construire une décision partagée et choisir un acupuncteur

Dans ce processus, un point à éclaircir avec le patient est d'évaluer par qui et sous quel régime d'assurance ce traitement va être prodigué. En effet, en Suisse, le traitement d'acupuncture peut être remboursé tant par l'assurance de base s'il s'agit d'un médecin au bénéfice d'une attestation de formation complémentaire (régime de loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal)) que par une assurance complémentaire s'il s'agit d'un soignant non médecin (régime de droit privé).

Acupuncture par des collègues médecins

Toujours en Suisse, l'acupuncture fait partie des prestations de base du Tarmed de manière définitive depuis 2018, sous certaines conditions. Ainsi, le médecin pratiquant l'acupuncture à charge de l'assurance de base doit être au bénéfice d'un titre de spécialiste délivré par l'Institut suisse pour la formation médicale (ISFM) et d'une attestation de formation complémentaire (AFC) en acupuncture et pharmacologie chinoise. En Suisse romande, le principal organisme formateur est l'Association romande des médecins acupuncteurs (AGMAR, www.agmar.ch), qui recense sur son site internet la

liste des médecins membres par canton, en spécifiant ceux qui sont au bénéfice d'une AFC. À noter qu'il n'est pas nécessaire de rédiger un bon pour de l'acupuncture comme pour un traitement de physiothérapie.

Acupuncture par des praticiens non médecins en MTC

Beaucoup de praticiens non médecins, dont certains sont des soignants (par exemple physiothérapeutes, sages-femmes ou infirmiers) ont suivi des formations solides en MTC. Les assurances complémentaires basent leur remboursement, en principe, en fonction d'une reconnaissance par un organisme indépendant – notamment le Registre de médecine empirique (RME, www.rme.ch) – qui examine les formations et compétences.

Il existe également depuis 2011 un brevet fédéral de naturopathe, spécialisé en MTC.

Comment se déroule un traitement?

Les praticiens suivront soit une approche holistique basée sur les principes de la MTC¹⁵ (*bian zheng*, «différentiation des syndromes»), soit une approche plus «symptomatique», orientée par le diagnostic en médecine conventionnelle (*Western Medical Acupuncture*), ou mixte. La technique traditionnelle demande une anamnèse complète selon les quatre méthodes d'examen, y inclus l'examen de la langue et du pouls, afin d'établir un diagnostic et en conséquence un plan de traitement.

Une citation du classique chinois *Su Wen* – qui contient déjà un chapitre 39 «Sur la douleur» – dit: 不通這痛, 痛則不通 (*bu tong ze tong, tong ze bu tong*): «là où la circulation n'est pas libre, il y a douleur; si la circulation est libérée, il n'y a pas de douleur.»

Ainsi, en simplifiant, l'étiologie d'une douleur chronique en MTC dépend de trois éléments. Le premier implique une obstruction du flux libre du *Qi* et du sang, le deuxième, des facteurs pathogènes pouvant causer cette obstruction, le troisième, une diminution des capacités physiologiques réparatrices. Par ailleurs, les textes classiques de MTC affirment que «toutes les douleurs appartiennent au cœur», c'est-à-dire à l'esprit. Il sera donc nécessaire de travailler avec quatre principes de traitement principaux: améliorer la circulation, fluidifier; renforcer ce qui est physiologique; chasser le pathologique; et *last but not least*, calmer l'esprit.¹⁶

Un traitement en MTC s'adresse ainsi tant aux aspects somatiques que psychiques. Ce principe fondateur est d'ailleurs un des avantages de la MTC dans le traitement de la douleur chronique.

L'approche plus symptomatique (*Western Medical Acupuncture*) se base sur la localisation des douleurs chroniques et leur étiologie en termes de médecine conventionnelle et propose de manière prédominante une action localisée, par exemple en tenant compte de chaînes musculaires, à travers l'utilisation d'aiguilles d'acupuncture.

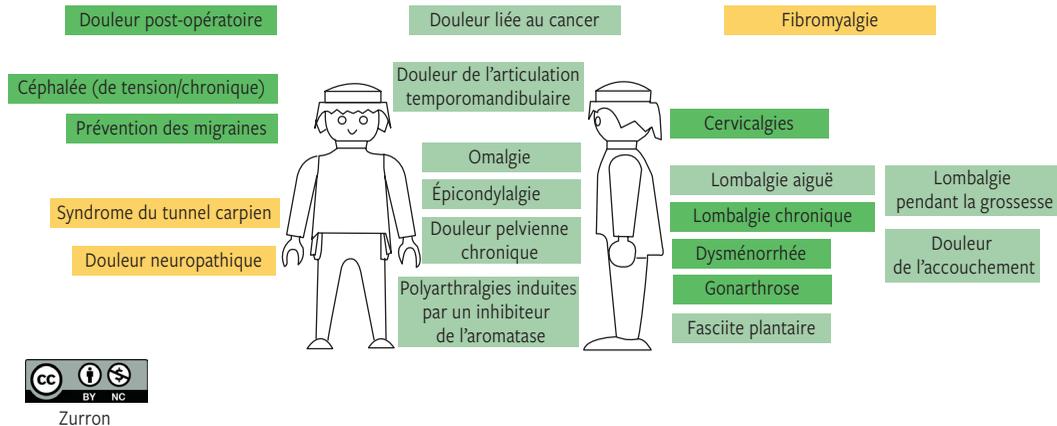
Quelle que soit l'approche favorisée par l'acupuncteur, celui-ci évaluera s'il existe des contre-indications et quels sont les possibles risques encourus (**tableau 3**).

FIG 2 Indications antalgiques pour l'acupuncture

La figure indique aussi le degré d'évidence selon la littérature.

Par souci de clarté, nous n'avons pas inclus les indications pour lesquelles l'acupuncture n'a pas d'intérêt.

Vert foncé: bonne évidence; vert clair: évidence modérée; jaune: évidence insuffisante.



Zurron

(Adapté d'après 5,7).

Quel est le «dosage» nécessaire?

Comme pour tout traitement, l'acupuncture nécessite un «dosage» correct pour éliciter des effets bénéfiques. Un traitement sous-dosé peut être faussement interprété comme non efficace, de même qu'une surstimulation peut amener à des effets indésirables.

À quelques exceptions près, en antalgie chronique, l'acupuncture choisira entre 5 et 15 points d'acupuncture, qui seront laissés en place de 20 à 40 minutes.

L'acupuncture peut être dosée par diverses méthodes: par le choix et le nombre de points utilisés, la fréquence et la durée des séances, et, facteur non négligeable, la manipulation plus ou moins intense de l'aiguille. Cette manipulation peut se faire de manière manuelle (*needling technique*), par l'application d'une source de chaleur (par exemple la moxibustion), ou par de l'électroacupuncture (ajout d'un courant électrique de basse intensité par des pinces sur le manche des aiguilles d'acupuncture).

On recommande des séances rapprochées en début de traitement (1 à 2 séances hebdomadaires, voire plus si possible), puis dès l'obtention des premiers résultats (cf. prochaine section), un espacement progressif à 1 séance par semaine jusqu'à 1 séance par mois.

Une réévaluation de l'efficacité se fait en général après 5 à 8 séances. En cas de bonne réponse, une réduction durable des symptômes peut être atteinte après 5 à 20 séances.

ÉVALUER L'EFFICACITÉ DU TRAITEMENT

En tant que technique de «modulation» de la douleur chronique, l'acupuncture a des effets qui se manifestent de manière progressive et qui peuvent être observés sur trois plans: l'intensité de la douleur, la fréquence des exacerbations douloureuses, et la durée de ces dernières. Il faut en règle générale une série de traitements comprenant un «dosage» suffisant pour observer des effets en termes de réduction dans un, deux ou trois de ces aspects (figure 3).

AU-DELÀ DU TRAITEMENT DE LA DOULEUR CHRONIQUE – LA PRÉVENTION EN MTC

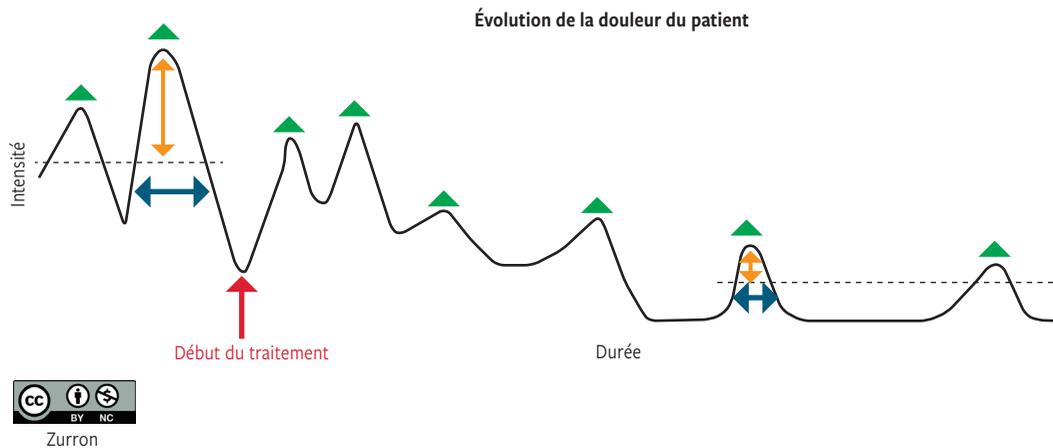
La MTC inclut des moyens de prévention, tels que des mesures d'hygiène de vie, d'alimentation (diététique chinoise), de phytothérapie, de gymnastique douce (Tai Ji Quan) et de méditation en mouvement (Qi Gong). Ces techniques peuvent avoir des effets favorables sur des composantes de stress ou des difficultés de la vie moderne pouvant contribuer à l'émergence de douleurs chroniques.

L'acupuncture averti encouragera le patient à prendre soin de sa santé et de son bien-être, et lui conseillera certaines activités ou méthodes d'autosoins non seulement pendant le traitement de la pathologie douloureuse chronique installée, mais aussi dans une perspective de salutogenèse et de prévention.

TABLEAU 3	Principaux risques, effets indésirables et contre-indications de l'acupuncture
Risques (cas rares dans la littérature)	Pneumothorax, brèche durale, lésion intestinale
Effets secondaires (rare)	Vertiges, fatigue (stimulation trop intense)
Effets indésirables	Légère démangeaison, sensation de douleur ou brûlure autour du point d'acupuncture, pouvant persister > 24 heures
Contre-indications	Absolues: • Neutropénie sévère Relatives: • Anticoagulation (à évaluer) • Grossesse (réservé aux praticiens expérimentés, contre-indication de certains points d'acupuncture) • Pédiatrie (en fonction de la technique utilisée et de la tolérance de l'enfant)

FIG 3 Évolution favorable hypothétique d'une douleur chronique traitée par acupuncture

Flèche jaune: intensité de la douleur; flèche bleue: durée d'une crise douloureuse; ligne interrompue: seuil de la douleur constante; triangles verts: fréquence des crises.



Ceci va dans le sens du principe de la médecine intégrative qui veut non seulement proposer des traitements mais également promouvoir le bien-être et la responsabilité dans la gestion de sa santé. Ainsi, le médecin généraliste et l'acupuncteur pourront participer à une médecine de premier – et non de dernier – recours.

Conflit d'intérêts: Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

CONCLUSION

L'acupuncture est un traitement qui présente un intérêt certain avec des indications validées et mérite d'être proposée aux patients dans une perspective d'antalgie intégrative. La diligence médicale et la rigueur demandent d'en respecter les contre-indications et les limites. Afin de s'assurer de l'efficacité du traitement prodigué, une communication et une collaboration étroite entre l'acupuncteur et le médecin généraliste sont nécessaires, dans un esprit collégial et multidisciplinaire dont le patient sera le bénéficiaire.

IMPLICATIONS PRATIQUES

- L'acupuncture est un traitement non pharmacologique dont l'efficacité antalgique a été démontrée pour différentes indications chroniques
- Selon les recommandations d'experts, et selon la préférence du patient, un traitement par acupuncture peut être adopté précocement par le médecin traitant, dans une approche multimodale et intégrative
- Son efficacité est à évaluer selon des critères précis, idéalement conjointement avec le patient et l'acupuncteur

1 Dale R, Stacey B. Multimodal Treatment of Chronic Pain. *Med Clin North Am* 2016;100:55-64.
 2 Foley H, Steel A, Cramer H, Wardle J, Adams J. Disclosure of complementary medicine use to medical providers: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep* 2019;9:1573.
 3 *Zurron N, Berna C. Antalgie intégrative : une vision holistique du patient souffrant de douleurs chroniques. *Rev Med Suisse* 2019;15:1259-65.
 4 **Tick H, Nielsen A, Pelletier KR, et al. Evidence-Based Nonpharmacologic Strategies for Comprehensive Pain Care: The Consortium Pain Task Force White Paper. *Explore (NY)* 2018;14:177-211.
 5 Qaseem A, Wilt TJ, McLean RM, Forciea MA, Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians.

Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. *Ann Intern Med* 2017;166:514-30.
 6 Macfarlane GJ, Kronisch C, Dean LE, et al. EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2017;76:318-28.
 7 Svenkerud S, MacPherson H. The impact of STRICTA and CONSORT on reporting of randomised control trials of acupuncture: a systematic methodological evaluation. *Acupunct Med* 2018;36:349-57.
 8 **McDonald J, Stephen J. The Acupuncture Evidence Project: A Comparative Literature Review (Revised edition). *Cooparoo: Australian Acupunc-*

ture and Chinese Medicine Association Ltd; 2017.

9 Deluze C, Desmeules J, Dayer T, Vischer T. Mécanismes d'action de l'acupuncture dans le traitement de la douleur. *Rev Med Suisse* 2000;4:20388.
 10 Zhang R, Lao L, Ren K, Berman BM. Mechanisms of acupuncture-electroacupuncture on persistent pain. *Anesthesiology* 2014;120:482-503.
 11 Jun MH, Kim YM, Kim JU. Modern acupuncture-like stimulation methods: a literature review. *Integr Med Res* 2015;4:195-219.
 12 Langevin HM, Wayne PM. What Is the Point? The Problem with Acupuncture Research That No One Wants to Talk About. *J Altern Complement Med* 2018;24:200-7.
 13 Vickers AJ, Vertosick EA, Lewith G,

et al. *Acupuncture for Chronic Pain: Update of an Individual Patient Data Meta-Analysis*. *J Pain* 2018;19:455-74.
 14 *Breuer J, Reinsperger I, Piso B. Akupunktur. Einsatzgebiete, Evidenzlage und gesicherte Indikationen. *Wien: Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment*; 2014.
 15 Crettaz M. Douleur et acupuncture : principe et thérapeutique. *Rev Med Suisse* 2014;10:275-6.
 16 **Bäcker M, Hammes MG. *Acupuncture in the Treatment of Pain. An Integrative Approach*. Londres: Churchill Livingstone/Elsevier; 2010.

* à lire
 ** à lire absolument