

Approche intéressante, basée sur de bonnes évidences scientifiques

# Acupuncture, douleur chronique et personne âgée

**La douleur chronique avec son impact tant au niveau physique que psychosocial est un problème majeur de santé publique. Une approche multidisciplinaire est souvent recommandée et l'évidence de l'efficacité d'un traitement par de l'acupuncture est présentée ci-dessous.**

La douleur chronique est un problème majeur de santé publique (1). Sa prévalence en Suisse est estimée à 16% (2). La douleur chronique a un impact tant au niveau physique que psychosocial. En effet, elle peut être associée à une incapacité à effectuer des activités de la vie quotidienne, mais aussi à des difficultés sociales et familiales, ainsi qu'au développement de troubles anxio-dépressifs (3). Une approche multidisciplinaire est souvent recommandée (4). Les traitements conventionnels pharmacologiques et interventionnels (infiltration, radiofréquence, blocs périphériques, etc.) sont d'un apport important, mais peuvent engendrer des effets secondaires plus ou moins graves et impliquent des coûts importants (5).

## L'acupuncture en Suisse

L'acupuncture est une approche thérapeutique très pratiquée en Suisse. Le recours à l'acupuncture par les patients avec des douleurs chroniques se fait souvent sans coordination avec les autres traitements. Pour les médecins, il existe une formation reconnue, avec une attestation de formation complémentaire (AFC), reconnue par l'ISFM (Institut suisse pour la formation médicale post-graduée et continue) et remboursée par l'assurance maladie de base (LAMal). Pour les non médecins, il n'existe pas de directives au niveau suisse, ce qui entraîne que le titre d'acupuncteur n'est pas protégé. Toutefois, le remboursement par l'assurance complémentaire est décidé par chaque assureur, en général sur recommandation d'un organisme tel que l'ASCA (Fondation suisse pour les médecines complémentaires) ou le RME (Registre de Médecine Empirique) qui vérifie la formation et la formation continue. Par ailleurs, la mise en place d'un diplôme fédéral est en cours, mais il n'aura pas pour effet de protéger le titre d'acupuncteur. Le médecin de famille peut jouer un rôle important dans les conseils au patient pour le choix de l'acupuncteur.

## Données scientifiques sur l'acupuncture et la douleur

Les effets de l'acupuncture sur la douleur chronique ont été évalués dans de nombreuses études cliniques. Une méta-analyse a été publiée en 2012 dans les Archives of Internal Medicine (6). Les auteurs, après avoir analysé 29 études regroupant près de 18 000 patients, ont conclu à l'efficacité de l'acupuncture sur les douleurs avec un niveau de preuve élevé pour les lombalgies et les cervicalgies chroniques (0.23; 95% CI, 0.13–0.33), les céphalées chroniques (0.15; 95% CI, 0.07–0.24), l'arthrose (0.16; 95% CI, 0.07–0.25) et, dans une moindre mesure, pour les douleurs



**Dr Pierre-Yves Rodondi**  
Lausanne

de l'épaule. Cette étude est intéressante, car elle montre un effet supérieur de l'acupuncture par rapport à l'absence d'acupuncture, ce qui peut être expliqué par un effet aspécifique, mais elle montre également un effet supérieur de l'acupuncture par rapport à l'acupuncture placebo, ce qui montre un effet spécifique de l'acupuncture sur ces différents types de douleurs. En ce qui concerne les gonalgies, les données ne sont pas encore claires. En effet, une étude de 2005 auprès de 294 patients montrait un effet bénéfique de l'acupuncture par rapport à une acupuncture dite minimale (correspondant à un placebo) après 8 semaines de traitement (7). Toutefois, une récente étude publiée dans le JAMA a montré que chez 280 patients de plus de 50 ans, il n'y avait pas de différence entre une acupuncture vraie et une acupuncture placebo après 12 semaines de traitement (8). Il est intéressant de noter que quels que soient les résultats des études sur l'acupuncture, dès qu'elles font l'objet d'une publication dans une revue d'importance, il y a systématiquement des courriers de lecteurs pour en critiquer la méthodologie et donc les conclusions. En ce qui concerne les douleurs post-herpétiques, il existe très peu de données, dont une seule petite étude en simple aveugle (14 patients) qui montre un effet positif, mais il manque des données plus solides pour la recommander. Une revue systématique des données économiques de l'acupuncture dans les douleurs chroniques publiée en 2012 conclut à un bon rapport coût-efficacité (9). Une controverse reste en ce qui concerne le mécanisme d'action de l'acupuncture, qui n'a pas encore été clairement démontré, bien que plusieurs hypothèses soient actuellement en étude (stimulation de la sécrétion d'endorphines, effet sur certains neurotransmetteurs, stimulation d'une reflexe anti-douleur (gate control),...). Enfin, il manque encore des données pour savoir quels patients répondent le mieux à ce type de traitement.

## Données scientifiques sur l'acupuncture et la douleur chez la personne âgée

Il existe peu d'études concernant le recours aux médecines complémentaires par les personnes âgées en Europe. Une étude récente auprès de 400 personnes avec un âge moyen de 82 ans menée en Allemagne a montré que 61% avait recours à de la médecine complémentaire. Le recours principal concernait les compléments ali-

mentaires et la phytothérapie, alors que 5% avait eu recours à de l'acupuncture dans les 12 derniers mois (10). Une petite étude rétrospective réalisée dans un centre de réhabilitation gériatrique chez des patients recevant de l'acupuncture après la pose d'une prothèse de hanche a montré une amélioration significative des douleurs en fin de traitement ( $p=0.005$ ) (11). D'autres études sont bien entendu nécessaires. L'acupuncture pourrait se révéler être une approche intéressante pour les patients âgés, qui reçoivent souvent déjà une polymédication et dont le risque de chute pourrait être augmenté par certains analgésiques.

### Risques liés à l'acupuncture

L'acupuncture est considérée comme une approche sûre. Un rapport publié par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale français (Inserm) a montré, en se basant sur les données de 12 études de cohorte prospectives ayant généré plus de 1 100 000 traitements, que l'incidence d'effets indésirables graves est estimée à 0.05 pour 10 000 traitements (4 pneumothorax et 2 aiguilles cassées) (12). Les risques infectieux sont très limités en Suisse, sachant que la grande majorité des acupuncteurs utilisent des aiguilles stérilisées à usage unique. Les effets secondaires habituellement rencontrés sont les suivants: douleur localisée, hématome au point de ponction, malaise vagal, lésion artérielle, voire médullaire si l'aiguille a été trop enfoncée. A ce jour, il n'existe pas de recommandation officielle en ce qui concerne les contre-indications à l'acupuncture. Il faut toutefois ne pas proposer d'acupuncture dans les situations suivantes: présence d'une infection au point de ponction, immunosuppression avancée, pacemaker (en cas d'électro-acupuncture), anticoagulation mal réglée, plaquettes  $< 50\,000/\mu\text{L}$  (13) ou allergie au métal de l'aiguille (acier en général). A noter que des données récentes montrent qu'il n'existe probablement pas de risque jusqu'à un taux de plaquettes de  $< 25\,000/\mu\text{L}$ , mais des études sont encore nécessaires (14). Dans les cas limites, il sera important d'en discuter avec l'acupuncteur ou de s'abstenir d'entreprendre un traitement.

### Recommandations officielles

L'acupuncture est recommandée par l'American Society of Anesthesiologists en association avec un traitement conventionnel dans les lombalgies simples (15). On retrouve également l'acupuncture dans les guidelines de l'American College of Physicians et de l'American Pain Society pour le traitement des lombalgies chroniques (évidence modérée) (16).

### Conclusion

Le traitement de la douleur chronique est complexe et nécessite souvent une approche multidisciplinaire. L'acupuncture peut être une approche intéressante, basée sur de bonnes évidences scientifiques. Les risques liés à l'acupuncture sont très faibles, mais il est important de recommander à nos patients de s'adresser à un praticien bien formé. L'acupuncture est une approche que le médecin de famille peut recommander contre les douleurs chroniques, tout en veillant à une bonne coordination avec les autres traitements disponibles.

### Dr Pierre-Yves Rodondi

Centre de médecine intégrative et complémentaire  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Centre hospitalier universitaire vaudois  
Rte de la Corniche 10, 1010 Lausanne  
pierre-yves.rodondi@chuv.ch

**+** **Conflit d'intérêts:** L'auteur n'a déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

### Messages à retenir

- ◆ L'acupuncture est une approche thérapeutique souvent utilisée pour le traitement des douleurs chroniques, mais en général sans coordination avec les autres approches contre la douleur.
- ◆ Les données scientifiques actuelles montrent une efficacité de l'acupuncture dans les lombalgies et les cervicalgies chroniques, les céphalées chroniques et l'arthrose.
- ◆ Les risques de l'acupuncture sont limités, si l'on tient compte des contre-indications.
- ◆ Il manque encore des données pour savoir quels patients répondent le mieux à ce type de traitement.

### Références :

1. Breivik H et al. The individual and societal burden of chronic pain in Europe: the case for strategic prioritisation and action to improve knowledge and availability of appropriate care. *BMC Public Health* 2013;13:1229
2. Breivik H et al. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. *Eur J Pain* 2006;10(4):287-333
3. Raftery MN et al. Chronic pain in the Republic of Ireland—community prevalence, psychosocial profile and predictors of pain-related disability: results from the Prevalence, Impact and Cost of Chronic Pain (PRIME) study, part 1. *Pain* 2011;152(5):1096-103
4. Gatchel RJ, Okifuji A. Evidence-based scientific data documenting the treatment and cost-effectiveness of comprehensive pain programs for chronic nonmalignant pain. *J Pain* 2006;7(11):779-93
5. Turk DC et al. Treatment of chronic non-cancer pain. *Lancet* 2011;377(9784):2226-35
6. Vickers AJ et al. Acupuncture for Chronic Pain: Individual Patient Data Meta-analysis. *Arch Intern Med* 2012;172(19):1444-53
7. Witt C et al. Acupuncture in patients with osteoarthritis of the knee: a randomised trial. *Lancet* 2005;366:136-43
8. Hinman RS et al. Acupuncture for Chronic Knee Pain. A Randomized Clinical Trial. *JAMA* 2014;312(13):1313-22
9. Ambrosio EMM et al. Costs and consequences of acupuncture as a treatment for chronic pain: A systematic review of economic evaluations conducted alongside randomised controlled trials. *Complementary Ther Med* 2012;20:364-74
10. Schnabel K et al. Use of complementary and alternative medicine by older adults – a cross-sectional survey. *BMC Geriatrics* 2014;14:38
11. Barad A et al. Acupuncture Treatment in Geriatric Rehabilitation: A Retrospective Study. *J Acupunct Meridian Stud* 2008;1(1):54-7
12. Barry C et al. Evaluation de l'efficacité et de la sécurité de l'acupuncture: INSERM 2014
13. ASCO Institute for Quality, American Society of Clinical Oncology (ASCO). Practice Guidelines. Online document at: [www.instituteforquality.org/practice-guidelines](http://www.instituteforquality.org/practice-guidelines) Accessed December 2014
14. Cybularz PA et al. The Safety of Acupuncture in Patients with Cancer Therapy-Related Thrombocytopenia. *Med Acupunct* 2015;27(3):224-9
15. Rosenquist RW. Practice Guidelines for Chronic Pain Management. *Anesthesiol* 2010;112(4):1-24
16. Chou R et al. Diagnosis and treatment of low back pain: a joint clinical practice guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society. *Ann Int Med* 2007;147(7):478-91