

Le diagnostic en acupuncture : un pragmatisme clinique raisonné entre un scientisme aveugle et une tradition fantasmée.

Christian Mouglalis

Trente trois ans de pratique clinique et une position toujours aussi inconfortable mais assumée. Les conditions d'exercice, assujetties à une nomenclature toujours aussi incohérente malgré nos efforts constants et répétés pour revaloriser l'acte d'acupuncture, restent encore précaires. Les demandes incessantes de preuve d'efficacité malgré une évaluation très régulière depuis vingt ans, aussi bien dans les mécanismes d'action de l'acupuncture que dans la recherche clinique (ECR, méta-analyses, revues méthodiques...) sont éreintantes et témoignent manifestement d'une mauvaise foi patente. L'arrêt de l'enseignement de la capacité en acupuncture aussi bien à Paris qu'à Bordeaux montre la fragilité de notre statut dépendant du bon vouloir d'un doyen. L'introduction dans des services hospitaliers notamment ceux de l'AP-HP d'acupuncteurs non médecins montre le peu de visibilité et de lisibilité que nous avons en tant que médecin acupuncteur. On peut même se demander, si ce fait curieux, n'est pas une attitude franchement volontaire pour écarter l'acupuncture du champ médical, alors qu'il semblerait qu'on demande le contraire.

En revanche, la sensation d'être devenu un médecin avec un diagnostic partageable aussi bien par nos patients que par nos confrères, à condition d'y soigner son énonciation, est bien réelle et source d'une joie quotidienne à faire ce métier. Pas de cette joie béate et auto-satisfaite mais de celle d'un combattant chercheur clinicien en perpétuel questionnement. Ce qui nous a principalement travaillés depuis ces 33 ans d'expérience clinique tourne autour d'une fonction dont les facultés ne relèvent ni de l'enseignement, ni de l'information, ni d'une quelconque expertise, mais tout simplement de la fonction d'accueil, en proie à l'insolite, à l'étranger, à l'inconnu. Cette fonction d'accueil ou écoute globale concerne aussi bien l'apparence et le discours du patient, ses réponses aux questions, les signes cliniques qu'il manifeste. Elle permet de recevoir toutes sortes d'indices. Acceptant d'écouter sans savoir elle permet de ne pas faire rentrer trop rapidement un patient dans un cadre connu, souvent limité, en croyant y avoir mis de l'ordre. Respectueuse de la physiopathologie de la médecine chinoise, cette perspective, paradoxalement, est éminemment pratique et fonctionnelle. Comme le dit Jean Oury : « respecter la place d'énonciation de quiconque nécessite d'affronter ses bastions défensifs, souvent bureaucratiques, qui accumulent les énoncés savants pour se protéger de l'autre inconnu. » Nos pratiques ne sont pas interdites mais jugées non consensuelles par la haute autorité, et risquent de n'être plus transmissibles. Armés du déni, le juridisme obsessionnel des managers de la santé, en déchirant le tissu symbolique, rendent ces pratiques innommables. C'est la possibilité de dire et d'écouter qui disparaît. Le refuser c'est continuer à penser que nous n'en finirons jamais de nous humaniser ensemble. Ce sont là les vertus de la *common decency*, cette décence ordinaire, selon l'expression de George Orwell, qui se fonde de la reconnaissance, du partage et de l'échange. Cette volonté radicale est mise à l'épreuve des pratiques de soins contemporaines. C'est une position éthique qu'il s'agit de continuer obstinément à tenir, contre l'extraordinaire indécence de la numérisation de masse qui, pour gouverner renvoie chacun vers ses insuffisances. L'enjeu est clair entre un accueil, une écoute globale du sujet et l'objectif d'évaluation des choses qui ne prend en compte que le contrôle des usagers.

Enfin, et j'ai presque honte de le dire, pour moi il n'y a pas d'opposition entre la médecine chinoise et la médecine occidentale, entre une acupuncture scientifique et une acupuncture traditionnelle. Le fait même de nommer ces termes me semble hérétique. Des physiopathologies différentes mais confrontables, voilà l'enrichissement mutuel de la médecine occidentale et de la médecine chinoise. Quant à nommer une acupuncture scientifique et une acupuncture traditionnelle, l'errance de la pensée est encore plus grande. En effet l'acupuncture s'est toujours développée en se confrontant aux données de l'époque dans laquelle elle se pratique. De fait réduire l'acupuncture à des bases neurophysiologiques ou mieux encore imposer des protocoles thérapeutiques standardisés est à coup sûr une impasse. De même placer l'acupuncture dans un bastion idéalisé, inaccessible, de nature révélée, en totale opposition aux données de notre époque me semble reposer sur une paranoïa élitiste, très éloigné de l'humanisme proposé. C'est à mon sens le manque d'engagement et donc une méconnaissance de la physiopathologie de l'acupuncture qui entretient ces querelles stériles. Enraciné sur une lecture de chaque contexte, nous servant de la pertinence de nos outils méthodologiques, un choix clinique exigeant émergera alors, dont les bénéfices concrets peuvent parfaitement se constater et s'évaluer.

Un scientisme aveugle :

Ce serait d'inféoder et de réduire la pratique de l'acupuncture à un ensemble de protocoles standardisés.

Deux diktats : évaluation et syndrome.

- Evaluation :

L'évaluation est nécessaire. Le double aveugle est impossible, l'acupuncture placebo est compliquée voire ridicule. Dans les études randomisées le temps de traitement se limite très souvent à trois, six mois parfois, c'est trop court. On en arrive même, comme dans des études récentes concernant les lombalgies aiguës, à montrer que l'acupuncture est utile mais comble de l'absurdité, peu importe où l'on pique. Ainsi, malgré 14 indications avec un niveau de preuve élevée et une quarantaine avec un niveau de preuve modérée, l'évaluation de l'acupuncture patine encore et semble ne pas satisfaire nos instances tutélaires. C'est pourquoi, en matière d'évaluation clinique, il nous faut penser des modes d'évaluation propre au diagnostic et à la thérapeutique par acupuncture. À ma connaissance cela n'a pas été fait jusqu'à présent. Par ailleurs un autre obstacle à l'évaluation clinique de l'acupuncture est qu'elle est, comme en chirurgie, opérateur dépendant. En effet la mise en place d'une aiguille requiert une écoute et une sensibilité particulière, certes qui s'acquière avec le temps, mais qui ne se résume en aucun cas à un acte mécanique inhabité.

- Les groupements symptomatiques (syndromes) ou ZHENG.

Au cours de la dynastie Ming, devant la prévalence croissante accordée à la phytothérapie, les groupements symptomatiques systématisés (ZHENG) sont apparus. Rassemblés autour d'un conflit physiopathologique type, ils regroupent un certain nombre de symptômes et permettent d'élaborer un diagnostic aboutissant à la prescription d'un remède ou d'un traitement d'acupuncture plus ou moins standardisé. S'ils constituent un instrument pédagogique précieux et qu'ils permettent un certain ordre dans le foisonnement des modes de raisonnement, ils sont réducteurs d'une part car ils privilégient le traitement des organes- fonctions et des grandes entités énergétiques (liquides organiques-sang, chaleur-froid) au détriment de mouvements énergétiques plus fins

représentés par les différentes familles de Méridiens, les six niveaux et les Ben Shen, et d'autre part font craindre un rapprochement hâtif et lourd de conséquences entre les formes cliniques que nous connaissons en médecine occidentale et celles de la médecine chinoise.

Une tradition fantasmée :

Souvenons-nous du chapitre premier du SU WEN. Un âge d'or perdu où nos anciens vivaient très vieux en conformité avec les lois du Ciel et de la Terre. Seule une élite initiée serait susceptible d'en retrouver la trace. Non. L'injonction du SU WEN nous invite au contraire à constater notre ignorance, à l'écouter, à la partager avec autrui.

Chapitre 13 du SU WEN :

Qi BO dit : *« le summum de l'art de soigner réside en une seule chose. »*

L'empereur réplique : *« comment s'énonce cette chose unique ? »*

QI BO répond : *« c'est de cet unique que tout peut s'obtenir. »*

L'empereur demande : *« de quoi s'agit-il ? »*

Qi Bo répond : *« on verrouille les portes et on obture les fenêtres, on s'attache alors à l'esprit du malade. On l'interroge fréquemment sur ses sentiments intérieurs afin de pouvoir suivre la direction de sa pensée. Obtenir SHEN, l'esprit individuel, c'est la santé florissante, perdre SHEN c'est l'échec total. »*

L'empereur dit : *« c'est bien ! »*

Ainsi obtenir SHEN c'est développer une écoute dynamique permettant de se recevoir recevant l'autre et favorisant un retournement du regard.

La tradition s'enracine dans cet état d'esprit et pour reprendre l'expression de Jankélévitch : *« la véritable tradition est sans tradition »*

Une tradition fantasmée c'est aussi une séparation entre spirituel et profane, entre informel (sacré-divin) et phénoménal ou tangible imposant un idéal aussi bien comme modèle de conduite que comme abstraction auto-générée et reposant dans l'être. On y voit poindre toutes les assimilations religieuses auxquelles se prêtent sans retenue certains de nos confrères. C'est méconnaître totalement la pensée chinoise pour laquelle la notion d'absolu s'envisage à partir de conceptions cosmologiques dans le sens d'une opérativité infinie et se renouvelant sans cesse. *« Le destin n'est pas au ciel mais à l'homme »* dit un texte. L'absolu elle l'a pensé du point de vue humain, non comme un idéal mais comme ce qui va de soi et est naturel. Beaucoup d'humilité et d'oubli de soi.

Un pragmatisme clinique raisonné

Sans séparation avec notre formation et avec les approches dominantes du monde médical contemporain, ce pragmatisme clinique s'enracine dans l'apprentissage lent de la pensée analogique chinoise qui révolutionne notre manière de penser. L'être humain dans son corps représente une forme stable mais une totalité mouvante. Les outils méthodologiques (symboles dynamiques) décrivent cette totalité mouvante : ce sont le Yin-Yang, les trois puissances, les quatre saisons, les cinq mouvements, les six niveaux, les sept ou neuf orifices, les huit méridiens curieux, les douze méridiens principaux... Ils n'ont pas d'existence en soi et ne sont qu'une qualification particulière de cette totalité mouvante représentée par la notion d'énergie (QI) si souvent galvaudée. Ils offrent un appui concret à une appréhension d'ensemble du réel de la clinique, si certains s'imposent dans certaines

circonstances, d'autres à leur tour peuvent être préférés en fonction des changements, en tout cas ils coexistent en permanence.

La pensée analogique, emblématique est le reflet d'un mode de fonctionnement de la conscience humaine. Mise de côté par les tendances occidentales contemporaines, elle réhabilite une perspective d'écoute instantanée et globale. Je vous renvoie au magnifique travail de Philippe Descola, professeur de la chaire d'anthropologie de la nature au collège de France, dans son livre « Par-delà nature et culture ». Il propose ici une approche nouvelle des manières de répartir continuités et discontinuités entre l'homme et son environnement. Il met en évidence quatre appréhensions de rapport au monde : le totémisme, l'analogisme, l'animisme et le naturalisme. La cosmologie moderne (naturalisme) est devenue une formule parmi d'autres. Car chaque mode d'identification autorise des configurations singulières qui redistribuent les existants (le monde) dans des collectifs aux frontières bien différentes de celle que les sciences humaines ont rendues familières. C'est dans cet esprit que ma déambulation de médecin acupuncteur s'est faite. Formé à la médecine moderne et à ses règles, la respectant profondément tant dans son diagnostic que dans sa thérapeutique, j'ai exploré concomitamment avec rigueur et constance cette vertigineuse proposition que représente la pratique de l'acupuncture dans le respect de ses intuitions fondatrices, sans jamais inféoder l'une à l'autre. La première constatation est que la puncture s'adresse au corps-psychisme, transformant notre regard et favorisant l'ouverture d'un dialogue à la fois moins mécanique et plus incarné. L'échange verbal avec le patient et la composition du traitement par acupuncture sont deux langages agissant en continuité en dépit de leur différence. Comme le dit Jean-Marc Eyssalet : « parole et puncture sont des actes énergétiques soumis à des règles d'emploi impersonnelles mais destinés à la spécificité de chaque conflit. Toute parole véritable est acte et conditionne l'acte thérapeutique, et tout acte thérapeutique prend la décision d'une parole vers le corps ». Citons-le encore : « le traitement choisi répond à une sorte de grammaire, de syntaxe et les stratégies privilégiées par chaque acupuncteur doivent favoriser, avec l'expérience, l'obtention d'un style. »

C'est de ce style dont je veux vous entretenir sommairement maintenant. En effet ma proposition de pragmatisme clinique repose sur l'association simultanée de trois niveaux d'élaboration diagnostique :

ZHENG-NIVEAUX ENERGETIQUES-BEN SHEN

Le premier aspect c'est l'approche de la symptomatologie à partir des ZHENG, outil précieux, mettant de l'ordre dans un premier temps dans l'ensemble des symptômes que présente un patient et dans lequel le motif de consultation est inclus mais dépassé de toutes parts. Cela permet déjà de mettre en place les grands axes du diagnostic et de la thérapeutique qui en découlera. La loi des cinq mouvements mais aussi le trajet des différentes familles de méridiens fourniront par ailleurs un outil indispensable permettant d'intégrer la perturbation des ZANG-FU révélée par les Zheng dans un concert dynamique.

Le deuxième aspect repose sur la prise en compte de six registres physiopathologiques représentés par les six niveaux énergétiques. Ce ne sont pas six typologies figeant la personne mais six registres dynamiques permettant d'évaluer un mode de fonctionnement quasi constitutionnel et variant peu avec le temps, sur lesquels viennent résonner tous les dysfonctionnements. Ce sont en quelque sorte des modalités adaptatives en fonction des excès ou des insuffisances d'un ou de plusieurs de ses six niveaux. Il témoigne d'un rapport simple entre souffle et forme, liquides organique et chaleur. Je vous renvoie au

livre de Jean-Marc Eyssalet : « diététique énergétique et médecine chinoise ». Au fil du temps l'utilisation de cet outil se révèle être incontournable à l'approfondissement du diagnostic.

Enfin le troisième aspect ce sont Ben Shen, instances psychiques. Les laissés-pour-compte, quasi inexplorés ou alors s'ils le sont, c'est sur un mode confus, mélangeant psychologie et psychisme ou encore, héritiers de la séparation spirituel-corporel, ils sont spiritualisés sans aucune réalité pratique ni clinique. Accessibles à la parole comme aux points d'acupuncture ils constituent pourtant une approche des structures psychiques sans séparation d'avec le plan du corps et en ce sens ils corroborent les recherches les plus récentes de la neurobiologie contemporaine. « Les pouvoirs modulateurs du système neuro-hormonal, immunitaire, vasculaire, humoral se trouvent projetés et cumulés sur la peau au niveau des points d'acupuncture. Les XUE, stations privilégiées du Shen Qi agissent comme médiateurs du corps- cerveau, entre substance et conscience » J.M. Eyssalet

L'acupuncture ouvre alors à une intelligibilité nouvelle du Corps-Psychisme à condition de ne pas enfermer ses traitements dans des protocoles systématiques et de réévaluer les modalités de la rencontre clinique en des termes propres à notre culture mais enracinées dans l'esprit de la physiopathologie de la médecine chinoise. Maintenant la rigueur clinique tout en conservant une approche du mouvement, un style se dessine et c'est celui que je vous ai fait partager. Il me semble que c'est sur ces bases-là qu'une confrontation avec nos confrères est possible et audible, voire attendue par certains, comme ce jeune confrère, chirurgien cardio-vasculaire de l'hôpital de Brest, nouvel étudiant de la capacité d'acupuncture de Nantes. Et c'est encore sur ces bases-là qu'une évaluation de l'intérêt et de l'utilité de l'acupuncture peut également s'établir. Sinon nous passerions à côté du meilleur en bradant la spécificité de l'acupuncture sous prétexte de reconnaissance à tout prix.

Je ne peux m'empêcher de terminer en vous citant un passage de « 1984 » de Georges Orwell

Winston le dernier homme en Europe est un être singulier : il est encore mu par l'amour. Mais il est sur le point d'être arrêté et rééduqué car, dans ce monde accrédité par les agences de notation, sous l'emprise du novlangue étayant le discours scientifique, il ne peut y avoir de dires qui échappent au management des ressources humaines, il ne peut y avoir d'autres liens que celui porté collectivement à l'œil absolu de la gouvernance qui promeut le bien de l'autre. Winston est fonctionnaire au Miniver, ministère de la vérité où il est chargé de réécrire l'histoire en Novlangue, selon les critères progressistes de la communication efficace. Le mot médecine chinoise a déjà été supprimé et celui d'acupuncture attend le verdict d'une commission d'enquête sur les mauvaises pratiques. Il se retrouve clandestinement dans une chambre avec Julia, en grand danger d'être pris par la police, principalement composée de rééducateurs de la pensée. Winston, au moment de s'endormir, est inquiet. Pourtant une insondable certitude l'apaise :

*« Un rayon jaune et oblique du soleil couchant entra par la fenêtre et tomba sur l'oreiller. Il ferma les yeux. Le soleil sur son visage et le corps lisse de la fille qui touchait le sien, lui donnaient une sensation puissante, reposante, de confiance. Il était en sécurité, tout allait bien. Il s'endormit en murmurant : « **il ne peut y avoir de statistiques de la santé (mentale)**, avec l'impression que cette remarque contenait une profonde sagesse »*

