

Pratique de l'acupuncture à St Pierre et Miquelon.

Quelle évolution de février à 2009 à juillet 2012 ?

Laurence Thillier

1. INTRODUCTION

Amenée à remplacer régulièrement au centre de santé de St Pierre et Miquelon (SPM) depuis février 2009, cette présentation est avant tout un témoignage de ma pratique de l'acupuncture là-bas.

Une enquête de satisfaction auprès des patients suivis en acupuncture sur l'archipel de SPM de février à octobre 2009 a déjà fait l'objet de mon mémoire de fin d'études (1) (Capacité d'Acupuncture, Bordeaux). Depuis, j'ai eu l'occasion de refaire des remplacements d'une durée de 1 à 3 mois. Au cours de ces missions, ma pratique s'est de plus en plus spécialisée en acupuncture, du fait d'une demande importante, et non pourvue régulièrement.

Au cours de mon dernier remplacement en juin et juillet dernier, j'ai réalisé une nouvelle enquête auprès des patients qui m'ont consultée. Cette dernière avait pour objectif essentiel de voir si le profil des patients qui consultent en acupuncture avait évolué et si oui pourquoi et comment.

Après une présentation des résultats de ces deux enquêtes, nous discuterons des spécificités de la pratique de l'acupuncture à SPM, de ses atouts et de ses faiblesses.

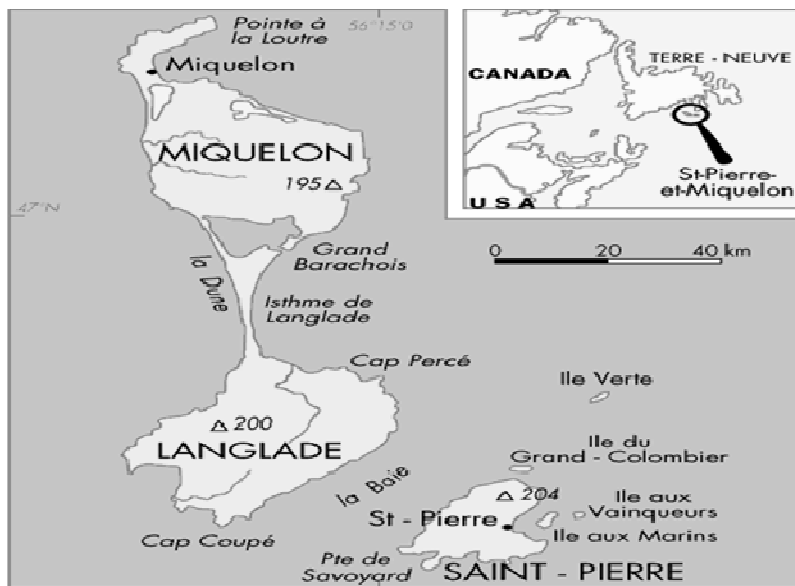
1.1 Présentation de Saint Pierre et Miquelon

L'archipel de Saint-Pierre et Miquelon est situé à moins de 25 km de la côte sud de la province canadienne de Terre Neuve et Labrador et constitue à l'entrée du golfe du fleuve Saint-Laurent la seule présence française en Amérique du Nord.

D'une superficie de 242 km², l'archipel comprend trois îles principales : Saint-Pierre, chef-lieu de l'archipel, (26 km²), Miquelon (110 km²) que relie un isthme sablonneux à Langlade (91 km²). La situation géographique explique en majeure partie les difficultés rencontrées notamment en matière de liaisons aériennes et maritimes. L'exiguïté, l'éloignement, l'environnement anglophone et l'accessibilité sont d'autres éléments à prendre en compte pour comprendre les obstacles que rencontre l'archipel.

La situation géographique outre-mer de l'archipel, à proximité du Canada et à 5000 km de la France métropolitaine, conditionne donc, en particulier dans le domaine de la santé, tant sa situation actuelle (difficulté des transports sanitaires, adaptation des infrastructures d'offre de soins) que son avenir (développement de la coopération régionale).

Carte de Saint-Pierre-et-Miquelon : l'archipel, sa situation en Amérique du Nord



1.2 Présentation du système de santé

L'archipel est doté d'un centre de santé financé par la CPAM, où travaillent au sein du même bâtiment infirmières de ville, kinésithérapeutes, dentiste et médecins généralistes (effectif entre 5 et 7).

Il existe un centre hospitalier, doté d'un service de médecine de 15 lits et d'un service de chirurgie d'un nombre de lits équivalents. Selon les médecins en poste pour ces deux services, l'offre chirurgicale et médicale est plus ou moins spécialisée. Deux médecins urgentistes se partagent depuis peu les urgences (sans réel service officiel), et les évacuations sanitaires vers le Canada quand il y a lieu. Des spécialistes assurent régulièrement par des missions de 1 à 2 semaines des consultations à l'hôpital.

Dans le système de santé libéral, on compte un médecin généraliste, un kiné, une ostéopathe, deux podologues réflexologues. En mars dernier, une acupunctrice non médecin s'est installée ; mais a dû rapidement cesser son activité, considérée comme pratique illégale de la médecine par les autorités de santé locales. L'offre en acupuncture se limite donc depuis 2009 à des missions de 1 à 3 mois par des médecins remplaçants (au nombre de 2) au centre de santé depuis 2009. En septembre 2011, un médecin généraliste du centre de santé pratiquant un peu l'acupuncture a quitté l'archipel ; il pratiquait occasionnellement depuis quelques années.

1.3 Une expérience originale

L'aventure a commencé un 14 février 2009, début de mon premier remplacement au centre de santé de SPM. J'étais attendue à l'époque en « renfort » d'une équipe de 5 médecins généralistes dans un centre de santé. J'ai été surprise de trouver dans la réserve des boîtes

d'aiguilles d'acupuncture dont un des médecins faisait usage occasionnellement. Je n'étais alors qu'en deuxième année d'acupuncture, mais l'occasion de pratiquer était trop belle☺.

Un jour j'ai reçu une patiente très angoissée qui m'a demandé de l'aider sans « médicament allopathique ». Je lui ai prescrit de l'homéopathie, limitée par le stock restreint des deux uniques pharmacies. Elle a aussi accepté une séance d'acupuncture, qui l'a soulagée. Très vite j'ai été sollicitée par des patients qui consultaient pour différents motifs.

2. METHODE ET MATERIEL

La première enquête qui a fait l'objet du mémoire a utilisé un questionnaire de 18 questions adressé par la poste aux patients ayant fait de l'acupuncture avec moi et enregistrés sur l'agenda informatique du logiciel Hellodoc. Les séances d'acupuncture avaient eu lieu sur la période du 14 février au 16 octobre 2009, au cours de mes 4 remplacements, soit au total une période de 4 mois et demi. En juin dernier, un questionnaire de 8 questions a été rempli par moi-même pour chaque patient me consultant en acupuncture. La saisie et l'analyse des données a été faite avec le logiciel epi info version 2000 (2) pour l'enquête de satisfaction. Pour le questionnaire de juin dernier, les données recueillies ont été traitées avec Excel.

3. OBJECTIF

3.1 Objectif général

Présenter l'expérience de ma pratique en acupuncture à St Pierre et Miquelon, et son évolution entre 2009 et 2012.

3.2 Objectifs spécifiques

Etudier le profil de la population qui consulte en acupuncture.

Etudier les motifs de consultation.

Identifier le parcours de soin qui amène le patient à faire de l'acupuncture.

Identifier ce qui conduit le patient à se faire soigner par acupuncture.

Evaluer les effets des premières séances pratiquées en 2009 (mémoire).

4. RESULTATS

4.1 Profil de la patientèle en acupuncture en 2009 et 2012

En 2009, 91 patients avaient fait de l'acupuncture sur la période donnée et 45 soit 49% ont répondu au questionnaire. L'âge moyen était de 50 ans, le plus jeune avait 26 ans, le plus âgé 84 ans. Les plus de 60 ans représentaient 24%. 67% étaient des femmes, 93% avaient fait de l'acupuncture avec le même médecin. 69% n'avaient jamais fait d'acupuncture avant février 2009.

En juin 2012, 54 patients ont fait de l'acupuncture sur une période de 4 semaines. L'âge moyen était de 47 ans, le plus jeune avait 15 ans, le plus âgé 84 ans. Les plus de 60 ans représentaient 17%. 67% étaient des femmes, 100% ont fait de l'acupuncture avec le même médecin. 33% faisaient de l'acupuncture pour la première fois.

Parmi ceux qui avaient déjà fait de l'acupuncture, 25% avaient eu au moins une séance dans les 6 derniers mois, 75% il y a plus de 6 mois dont 30 % il y a plus d'un an. 80% avaient fait de l'acupuncture avec un médecin du centre de santé, 14% avec un acupuncteur non médecin, 5% avec un médecin acupuncteur en dehors de l'archipel.

4.2 Motifs de consultation

En 2009, les douleurs ostéoarticulaires représentaient 40% des motifs de consultation, les troubles antidépressifs 26%, les troubles du sommeil 11%. Les douleurs ostéoarticulaires représentaient 82% des motifs de consultation chez les plus de 60 ans et 36% chez les moins de 60 ans. Les troubles anxieux représentaient en revanche une proportion plus importante chez les moins de 60 ans (9% chez les plus de 60 ans ; 33% chez les moins de 60 ans, dont 75% en dessous de 40 ans). Les troubles du sommeil représentaient 13% chez les moins de 60 ans et 9% chez les plus de 60 ans.

En 2012, les douleurs ostéoarticulaires représentent 39% (34% pour les moins de 60 ans, 70% pour les plus de 60 ans) ; les troubles anxiodépressifs 18% (21% pour les moins de 60 ans 0% chez les plus de 60 ans), les troubles du sommeil (6,5% chez les moins de 60 ans, 1% chez les plus de 60 ans) sont à égalité avec l'aide au sevrage tabagique, soit 7 %.

4.3 Parcours de soin

En 2009, 36% avaient consulté de leur propre initiative, 33 % conseillés par une connaissance (famille, amis, bouche à oreille) et 29 % par un médecin.

En 2012, 47% ont consulté de leur propre initiative, 19% ont fait de l'acupuncture sur mes conseils, 15% ont été conseillés par leur famille proche (parents, enfants, épouse), 7,5% par une connaissance et 7,5 % par un confrère. Parmi ceux qui ont consulté pour la première fois en juin dernier, 33% l'ont fait sur mes conseils, 22% ont été conseillés par la famille, 17% par un confrère. Parmi ceux qui avaient déjà fait de l'acupuncture, 63% ont consulté d'eux même, 11% ont été orientés par la famille, et 11% par moi.

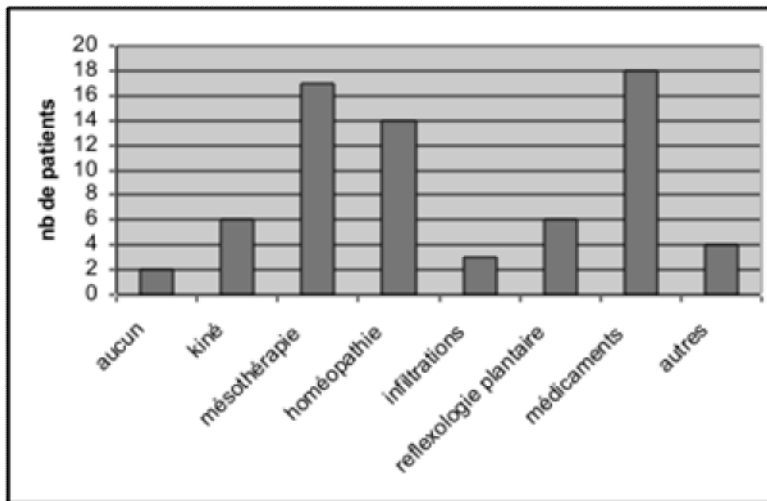
4.4 Ce qui conduit à l'acupuncture

En 2009, 47%, ont recours à l'acupuncture après avoir essayé d'autres traitements jugés insuffisants en termes d'efficacité et de soulagement de leurs symptômes. 38 % veulent essayer l'acupuncture en première intention avant de prendre des médicaments. 4% sont motivés pour l'acupuncture car ils redoutent les effets secondaires des traitements pris en première intention.

En 2012, 59% jugent le traitement pris avant de faire de l'acupuncture comme efficace partiellement, 30 % estiment que ce traitement a été inefficace.

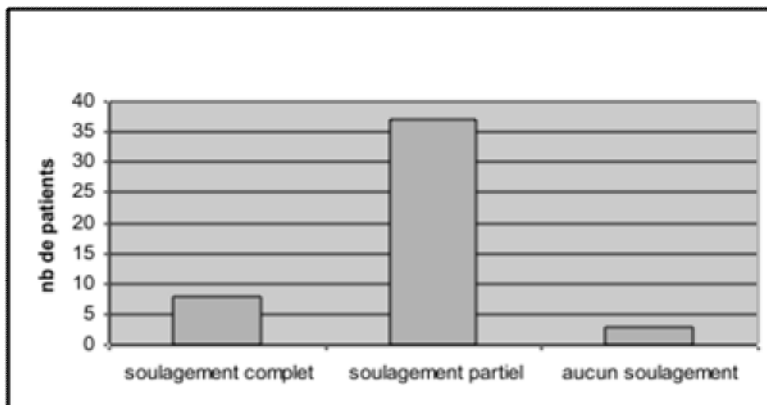
4.5 Résultats complémentaires (mémoire 2009)

Le nombre moyen de séances par patient était de 3,5. 93% ont eu recours à d'autres moyens thérapeutiques pour soulager leurs symptômes en parallèle des séances d'acupuncture.



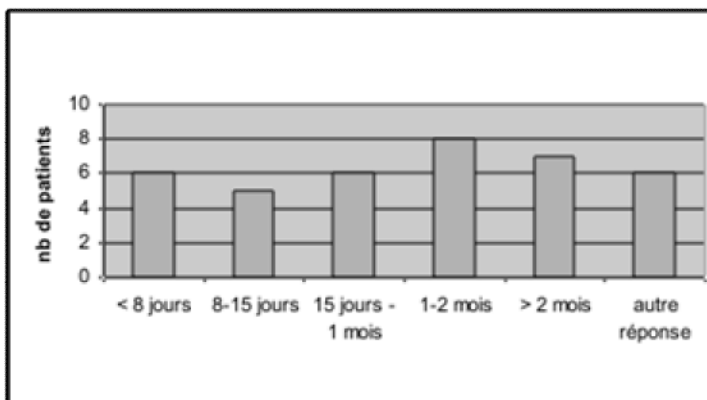
Compléments thérapeutiques à l'acupuncture

37 patients (82%) des patients disent avoir un soulagement partiel de leurs symptômes ; 8 (18%) répondent qu'ils ont été soulagés complètement ; 3 (7%) ne sont pas du tout soulagés par les séances d'acupuncture.



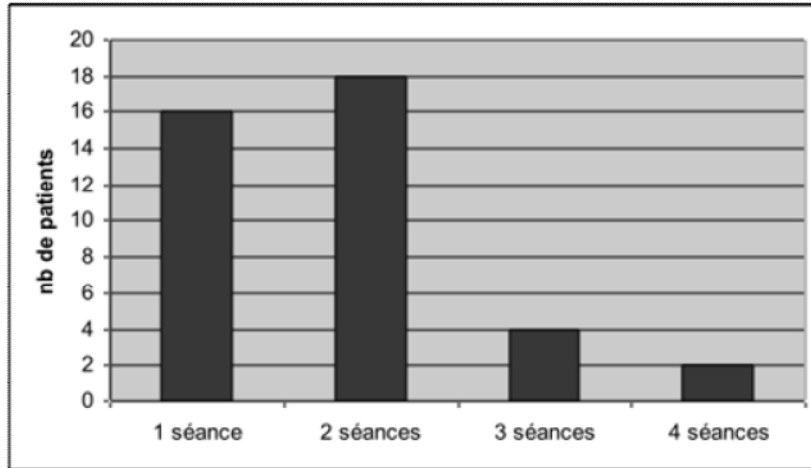
Évaluation subjective du soulagement global

La durée du soulagement évaluée, est majoritairement de 1 à 2 mois pour 9 patients (21%). 8 patients (18%) sont soulagés plus de deux mois, 7 (16%) moins de 8 jours, 7 (16%) entre 15 jours et 1 mois, 6 (13%) entre 8 et 15 jours.



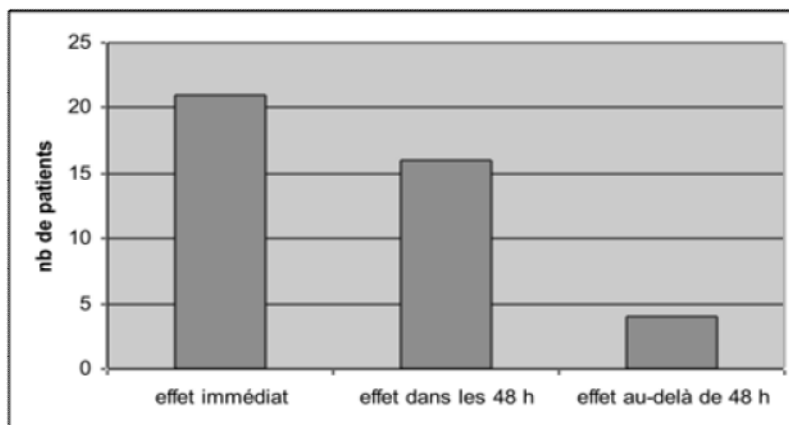
Durée du soulagement

En ce qui concerne le délai du soulagement, 18 patients (45%) ont été soulagés au bout de 2 séances, 16 patients (40%) au bout d'1 séance, 4 patients (10%) au bout de 3 séances et 2 patients (5%) après 4 séances.



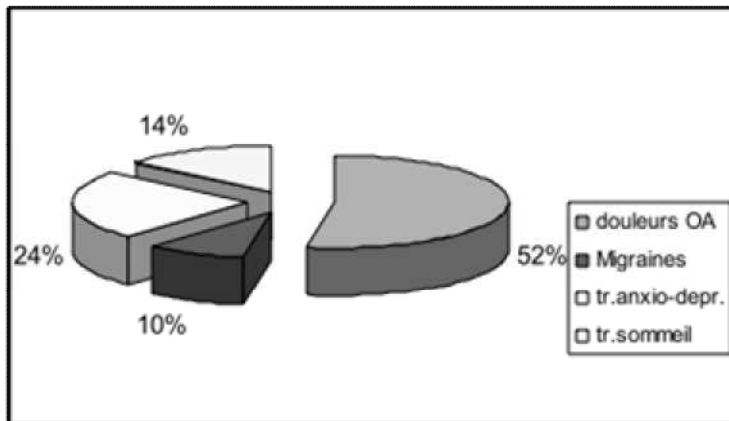
Délai du soulagement ressenti par rapport au nombre de séances

Le soulagement est immédiat après la séance pour 23 patients (51%), ressenti dans les moins de 48h pour 17 patients (39%) et dans les plus de 48h pour 4 patients (10%).



Délai du soulagement ressenti après une séance d'acupuncture

41 patients (91%) interrogés pensent que l'acupuncture a amélioré leur qualité de vie. Les domaines de la vie quotidienne les plus souvent améliorés par l'acupuncture sont les douleurs au quotidien pour 7 d'entre eux (17%) et le moral pour 9 (20%). 19 patients (42%) qui consommaient des médicaments en complément de l'acupuncture, ont le sentiment d'avoir réduit leur consommation. Parmi ces patients, 23 (52%) avaient eu recours à l'acupuncture pour « douleurs ostéoarticulaires », 11 (24%) pour « troubles anxiodépressifs », 6 patients (14%) pour « troubles du sommeil », 4 patients (10%) pour « migraines ».



Motifs de consultation des patients qui ont réduit leur consommation médicamenteuse

5. DISCUSSION

5.1 Points forts et points faibles

Cette présentation a l'intérêt de s'intéresser à un endroit géographiquement isolé, et original : un territoire français dans un climat géoclimatique et social imprégné du continent nord-américain. En revanche, les deux études qui ont été réalisées en 2009 et 2012, sont différentes dans leur méthodologie, l'une issue d'un questionnaire adressé aux patients, l'autre, la dernière, issue d'un questionnaire rempli par moi-même pour chaque patient vu pour des séances d'acupuncture en juin dernier.

Ce dernier choix est lié à des contraintes de temps et d'organisation en vue de récolter un maximum d'informations pour le congrès concernant l'évolution de la pratique de l'acupuncture depuis l'enquête réalisée en 2009.

La période de pratique de l'acupuncture sur laquelle porte chaque questionnaire n'est pas la même, l'une porte sur une période de 8 mois, incluant les 4 saisons, dont une période de 4 mois de missions en ce qui concerne mon activité là-bas ; l'autre porte sur une période de un mois, en été (climat estival de surcroît !).

L'environnement médical a évolué depuis 2009, les médecins au centre de santé ne sont pas les mêmes qu'en 2009, un seul est resté, un acupuncteur non médecin a tenté de s'installer cet hiver mais sans succès, des jeunes remplaçants étaient cet été en poste au centre de santé. Bien qu'un parallèle puisse être établi et une réflexion apportée sur certaines données, les résultats de ces deux études ne sont donc pas vraiment comparables sur un plan scientifique.

5.2 Objectifs de la discussion

Repérer les spécificités, s'il y en a de l'évolution de la pratique de l'acupuncture à St Pierre sur les trois dernières années.

5.3 Réflexions autour des résultats

Une demande de plus en plus importante.

Si le profil de la patientèle en acupuncture reste quasiment le même, la demande croit depuis 3 ans. Le parcours de soin témoigne d'une place importante du bouche à oreille, les nouveaux patients étant souvent orientés par la famille ou une connaissance (33% en 2009, 22% en 2012).

Cette croissance de la demande s'explique par des facteurs propres à l'archipel, mais aussi par des éléments plus généraux. Pour 47%, en 2009, c'est l'inefficacité du traitement antérieur qui les incite à se tourner vers l'acupuncture, 38% souhaitent essayer l'acupuncture avant de prendre des médicaments ; en 2012, 59% jugent le traitement pris antérieurement comme insuffisamment efficace. Les scandales successifs de médicaments allopathiques ont sûrement aussi contribué à cet essor de demande dans les médecines alternatives.

Des facteurs propres à l'archipel tel l'isolement et le climat, ainsi que la rareté des missions de spécialistes participent aussi certainement à cette tendance. L'émergence d'acupuncteurs non médecins, comme cela a été le cas à St Pierre cet hiver, relance, malgré une tentative rapidement avortée, le vieux débat déontologique sur la place de ces thérapeutes et leur légitimité quand ils n'ont pas fait d'études de médecine.

Des motifs de consultation quasi inchangés

Une autre tendance peu évolutive depuis 2009 concerne les consultations pour les douleurs ostéo-articulaires. Cela reste le motif de consultation le plus important. Il regroupe en réalité différents motifs touchant à l'appareil ostéo-articulaire et tendineux. Les particularités climatiques de l'archipel soumis une grande partie de l'année au froid, à l'humidité et au vent sont sans doute un facteur aggravant pour les pathologies rhumatismales et arthrosiques, quelque soit l'âge des patients. Ce motif de consultation est le plus important chez les moins de 60 ans.

Chez les moins de 60 ans, les troubles anxio-dépressifs restent le second motif de consultation le plus courant, alors que les plus de 60 ans consultent en grande majorité pour des douleurs ostéo-articulaires. L'isolement insulaire et le manque de prise en charge médicopsychologique sur l'archipel est un élément qui peut expliquer cette demande importante d'aide en acupuncture. Il n'y a en effet qu'un psychiatre sur l'archipel, et la tendance des autochtones n'est pas vraiment d'aller le consulter lorsqu'ils sont en souffrance morale et psychologique. Les confidences des patients se font d'autant plus facilement aux médecins en mission, qui présentent pour eux une neutralité et une objectivité naturelles de part leur passage sur l'archipel loin de tout conflit d'intérêt personnel ou relationnel.

En 2012, la demande d'aide au sevrage tabagique ou médicamenteux qui n'était pas cité en 2009 apparaît chez les moins de 60 ans. L'effet du bouche à oreille sur la venue d'un acupuncteur depuis 3 ans est probablement à l'origine de ce constat. Cette tendance rejoint aussi celle que l'on observe en métropole sur la volonté des fumeurs à se sevrer, incités par différentes raisons (économiques, médicales...).

En ce qui concerne le sevrage médicamenteux, il concerne les AINS, et anxiolytiques. Cette année, un patient a consulté dans le but de se sevrer de benzodiazépine, pris pour troubles anxieux. En 2009, 42% des patients ayant répondu au questionnaire avouaient avoir diminué leur consommation médicamenteuse, parmi eux, près de la moitié avaient fait de l'acupuncture pour soulager leurs douleurs ostéoarticulaires, et 24% pour troubles anxio-dépressifs. Ce constat ne vient que renforcer l'intérêt de l'acupuncture dans ses effets antalgiques et anxiolytiques et la nécessité de renforcer la recherche clinique dans ces domaines.

Une implication faible des confrères généralistes dans le parcours de soins, une méconnaissance des indications de l'acupuncture ?

L'étude du parcours de soin montre que les confrères sont très peu à l'origine d'une orientation en acupuncture (17% des patients seulement). Lors de ma dernière mission, c'est toujours le même médecin qui m'adressait des patients. Pourquoi cette faible participation des confrères dans l'orientation vers l'acupuncture ? Cette question se pose d'autant plus que le système de santé local est à majorité publique.

Ma participation dans l'orientation vers l'acupuncture a été de 33% pour les patients qui n'en n'avaient jamais fait, et de 11% pour ceux qui en avaient déjà fait. La méconnaissance des indications de l'acupuncture par les médecins et les patients explique pour moi en grande partie cette tendance.

Le bouche à oreille (famille, amis) tient une place importante à St Pierre dans l'orientation vers l'acupuncture (en deuxième position, 22%, juste avant les confrères généralistes pour les nouveaux patients). La consultation spontanée, par 63% de ceux qui avaient déjà fait de l'acupuncture témoigne d'une augmentation de la demande (36% consultaient de leur propre initiative en 2009) quand cette médecine a déjà été expérimentée. Ces résultats prouvent bien que l'offre de soins appelle rapidement la demande. La patientèle vite constituée de cette acupunctrice qui a dû renoncer rapidement à son installation renforce l'idée qu'il y a un réel besoin d'acupuncteur à St Pierre. Il serait souhaitable à ce titre d'y pérenniser une offre de soins, au moins sous forme de missions régulières.

Des données propres à la pratique de l'acupuncture

Enfin, les données du mémoire de 2009, nous confortent sur des données standards, retrouvées par d'autres auteurs (3) en ce qui concerne la pratique de l'acupuncture. Sur une moyenne de 3,5 séances par patients, sur une période de 4 mois et demi de mission, 80% sont soulagés après la première (45%) ou la deuxième (40%) séance ; pour un peu plus de la moitié, le soulagement est immédiat, pour 40% il survient dans les moins de 48 h après la séance. Les domaines de la vie quotidienne les plus soulagés sont le moral pour 20%, et les douleurs pour 17%.

6. CONCLUSION

La pratique de l'acupuncture à St Pierre en tant que novice, m'a permis de confirmer les bienfaits de cette médecine. Pour soulager les douleurs physiques et morales, elle apporte une solution thérapeutique bien utile là où la médecine occidentale a montré ses limites.

L'engouement pour l'acupuncture à St Pierre comme ailleurs s'explique aussi par le scepticisme ambiant généré par les différents scandales pharmaceutiques récents. La demande croissante justifierait de pérenniser au moins sous forme de missions régulières l'offre en acupuncture à St Pierre et Miquelon.

L'exercice en centre de santé publique facilite la mise en place d'un tel projet, et l'accessibilité à l'ensemble de la population. Une information des confrères et des patients (poster en salle d'attente par exemple) sur les indications de l'acupuncture pourrait améliorer l'accès à cette médecine lorsque l'allopathie n'apporte pas de réponse efficace et/ou sans danger.

La mise en parallèle des conclusions de ces deux études avec celle de mon confrère le Dr Grégory Moudens doit encourager la formation de médecins acupuncteurs, et rassurer les jeunes qui s'installent en zone rurale ou semi rurale sur le potentiel de travail existant aujourd'hui et demain.

BIBLIOGRAPHIE

1. THILLIER L. Enquête de satisfaction auprès des patients suivis par acupuncture à Saint Pierre et Miquelon de Février à Octobre 2009 (mémoire pour la capacité d'Acupuncture). Bordeaux : Université Bordeaux 2, 2009.
2. Epi Info, Version 3.3.2 (Windows). Disponible sur: <http://www.cdc.gov/epiinfo>
3. LORHO S. Résultats de consultation en médecine générale à orientation acupuncture : à propos de 540 consultations pour 54 médecins en Aquitaine (Thèse médecine). Bordeaux. Université Bordeaux 2 ; 2009.