

Contrôle du risque contaminant en acupuncture. Evolution des pratiques sur 10 ans dans trois régions française

Pascal Clément

Population et méthodes

Introduction

Ce travail fait suite à une thèse de médecine (réalisée en 2003) et à 2 mémoires de DIU de Bordeaux (réalisés en 1997) auprès des médecins acupuncteurs d'Aquitaine, Charente-Poitou et Limousin et propose de réaliser l'état des lieux des pratiques dans ces régions en 2012 ainsi que l'évolution observée en 10 ans, en particulier la généralisation de l'utilisation d'aiguilles à usage unique par les médecins acupuncteurs.

L'utilisation d'aiguilles jetables est aujourd'hui largement répandu et les cas de contamination iatrogénique sont rares et surtout décrits en Asie, néanmoins en 2012 en Faculté de Médecine l'acupuncture est encore citée par les infectiologues comme vecteur possible d'hépatite B ou C, au même titre que les tatouages ou les piercings.

Or, en considérant les millions de traitements par acupuncture donnés quotidiennement dans le monde entier, le nombre d'effets nuisibles rapportés est remarquablement bas. De ce fait, l'incidence réelle des complications sérieuses est sans doute très limitée.

En comparaison des effets indésirables et des décès estimés annuellement en raison des thérapies conventionnelles, l'acupuncture peut paraître comme une thérapeutique particulièrement anodine.

Néanmoins, si les effets nuisibles sérieux sont peu nombreux et que l'acupuncture peut être considérée comme une pratique sûre, on ne peut pas dire qu'elle est une pratique sans effets nuisibles. Ainsi, même si les complications sérieuses sont rares, elles influencent de manière significative le rapport bénéfice/risque lié à l'acupuncture.

Alors que les améliorations dans la connaissance et l'application des procédures de stérilisation ont conduit à une quasi disparition des rapports de cas liés à l'infection depuis les années 90, voilà que c'est en France, en 2008, que des cas groupés d'infection aiguë par le virus de l'hépatite B liés à des actes d'acupuncture sont rapportés dans le Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire.

Pour ces actes, réalisés au sein d'une « clinique d'acupuncture » par un acupuncteur non médecin, on note le « non respect des précautions standards » et la présence « d'aiguilles et de matériels potentiellement réutilisés ».

Cette enquête, initialement réalisée sous la forme d'un Audit, pour les médecins acupuncteur et par un médecin acupuncteur, démontre l'intérêt et l'implication des médecins à exercice particulier pour les questions de santé publique, et la volonté d'affirmer que l'acupuncture est une technique sûre entre les mains de professionnels responsables.

Le thème de cette enquête trouve naturellement sa place et fera l'objet d'une intervention lors du 16ème congrès de la Faformec les 16 et 17 novembre 2012: l'acupuncture, hier, aujourd'hui, demain.

Population de médecins concernés

La sélection de la population des médecins acupuncteurs omnipraticiens exerçant dans les régions Aquitaine, Poitou-Charentes et Limousin, a été réalisée après recensement à l'aide de l'annuaire électronique « pages jaunes.fr » au mois de juin 2012.

Au terme de notre recherche, nous avons identifié 210 médecins, auxquels nous ajoutons 2 sages-femmes, soit un total de 212 praticiens pour notre protocole.

L'enquête de pratique s'est déroulée du 15 juin 2012 au 15 septembre 2012. Chaque médecin a été invité par courrier à répondre à un questionnaire internet en ligne portant sur sa pratique et notamment sur l'utilisation exclusive d'aiguilles jetables. Il a été clairement précisé que ce travail servirait de base à une intervention lors du 16ème congrès de la Faformec se tenant à Strasbourg les 16 et 17 novembre 2012. Un rappel écrit puis téléphonique a été effectué entre le 20 août 2012 et le 15 septembre 2012 avant de clôturer les retours. L'anonymat a été assuré dès le retour du questionnaire. Les médecins qui

le souhaitaient ont renseigné une adresse e mail afin de recevoir les résultats de l'enquête.

Les variables quantitatives ont été comparées par le test de Student ; les variables qualitatives par le test du χ^2 ou le test exact de Fisher. Les calculs ont été effectués avec le logiciel Epiinfo.

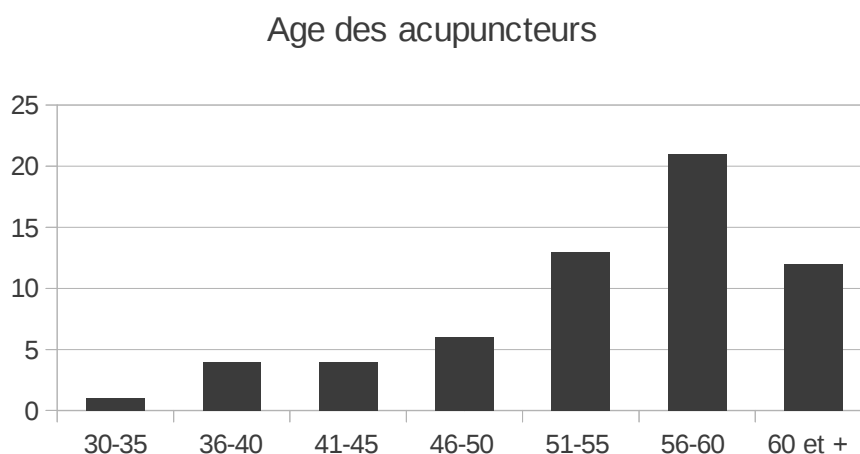
Résultats de l'enquête de pratique 2012

Caractéristiques générales de l'échantillon

Nombre de médecins répondants

Aux terme de l'enquête, 61 médecins ont répondu dans les délais. Nous avons procédé à un rappel téléphonique auprès des non-répondants (rendu difficile par la période estivale) et nous avons pu obtenir des informations pour 19 d'entre eux : 1 exerce en auriculothérapie exclusive, 1 praticien de nationalité Allemande, exerçant en France, qui ne voit pas l'intérêt d'une telle enquête tellement il lui semble évident que tout le monde utilise du jetable, 5 retraités (dont un ancien anesthésiste qui a toujours stérilisé ses aiguilles, un qui fait du bénévolat et utilise du jetable), 2 ne souhaitent pas répondre, 6 ont dit qu'ils répondraient mais ne l'on pas fait, 4 ne souhaitent pas participer par manque de temps mais disent utiliser du jetable. L'un précise qu'il ne voit pas comment on peut faire du bon travail en secteur 1 (rapport aux tarifications). En tenant compte des 5 retraités identifiés, la population source est donc de 207 praticiens. En faisant l'hypothèse que les 146 autres non-répondants sont bien des médecins en activité, le taux de réponse est de 30 %.

Répartition des répondants en fonction de l'âge et du sexe



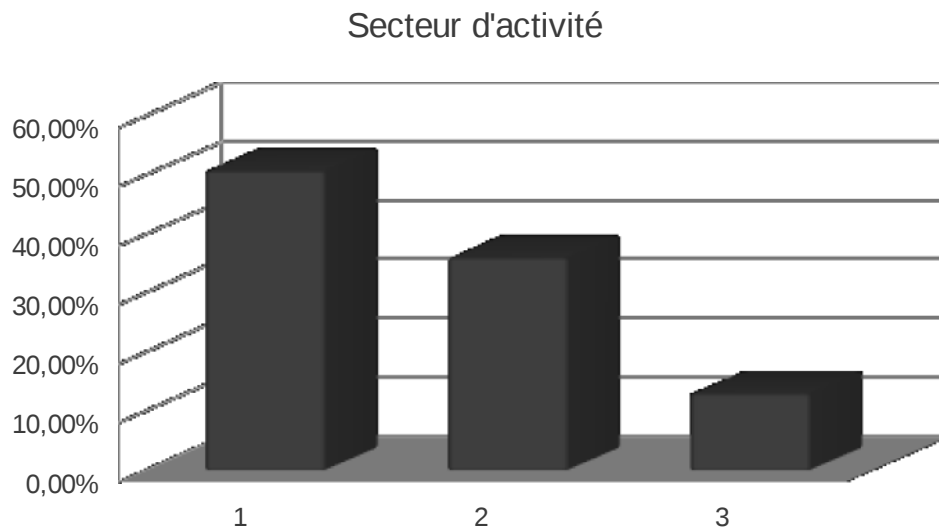
L'âge moyen des acupuncteurs est de 54 ans. 3 acupuncteurs sur 4 ont plus de 50 ans. Les 41-55 ans représentent 37 % des acupuncteurs en activités, là ou les plus de 56 ans sont 54 %. Les moins de 40 ans représentent environ 8 %.

Dans notre enquête, il y a 67 % d'hommes et 33 % de femmes acupuncteurs.

Répartition en fonction de l'année d'installation

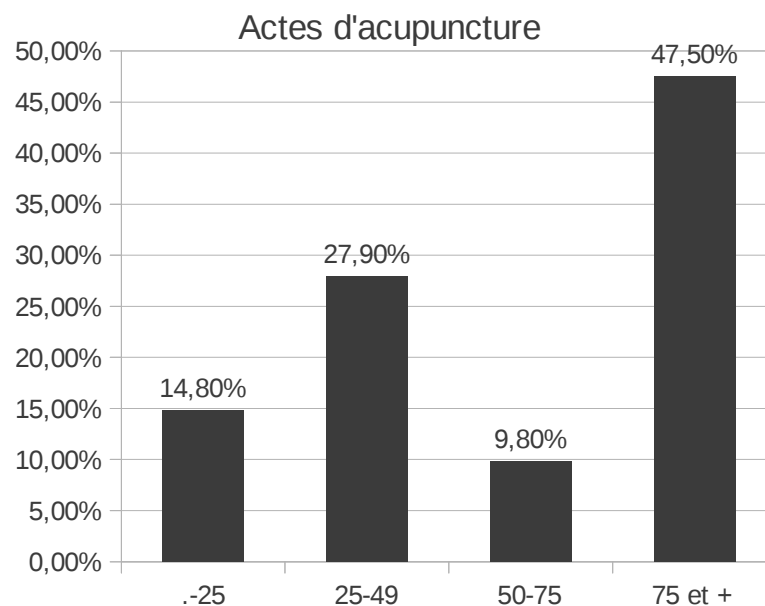
On retrouve 3 pics d'installations en ce qui concerne les acupuncteurs répondants : 1981, 1989 et 1995 dans une mesure moindre. Les installations depuis 1995 ne concernent qu'un peu moins de 25 % des médecins de notre enquête.

Répartition en fonction du secteur d'activité



Un médecin sur deux exerce en secteur 1 dans notre enquête, les secteurs 2 (honoraires libres) et 3 (hors convention) représentent 50 % des médecins répondants

Répartition en fonction des pourcentages d'actes d'acupuncture réalisés



La majorité des praticiens a un exercice quasi exclusif de l'acupuncture (près de 48 % pratiquent plus de 75 % d'actes d'acupuncture), néanmoins, 43 % ont une activité mixte mais inférieure à 50 % d'actes d'acupuncture.

Variables explicatives des caractéristiques générales

Relation entre l'âge et le secteur d'activité choisi : Avant 40 ans, les médecins sont installés en secteur 1. Le secteur 2 apparaît après 50 ans, mais entre 40 et 60 ans, c'est le secteur 1 qui reste prédominant avec un pic entre 45 et 55 ans, avant de se retrouver au coude à coude avec le secteur 2 entre 55 et 60 ans. Finalement, les plus de 60 ans sont majoritairement en secteur 2 (83%). Les médecins en secteur 3, hors convention, se retrouvent principalement entre 40 et 50 ans.

Relation entre l'âge et le sexe : 2/3 des acupuncteurs de notre enquête sont des hommes, et ce rapport

se confirme entre 45 et 60 ans. Après 60 ans on ne trouve que des hommes. Par contre avant 45 ans on trouve autant d'homme que de femmes.

Relation entre le sexe et le nombre d'acte : Les Hommes ont le plus souvent soit une activité modeste, inférieure à 25 % d'actes d'acupuncture, témoignant d'une utilisation de la médecine chinoise en appoint, soit une activité réellement mixte à exclusive (50 à 75 % d'actes). Les femmes quand à elles ont une activité mixte (25-50 % d'actes d'acupuncture) ou, plus majoritairement exclusive (>75 % d'actes d'acupuncture).

Relation entre le secteur d'activité choisi et les pourcentages d'acte d'acupuncture : comme l'on pouvait s'y attendre, une majorité de médecin (66%) avec un exercice quasi exclusif (>75% d'actes) exerce en secteur 2 ou 3. Les médecins installés en secteur 1 ont le plus souvent un exercice mixte (25-50 % d'actes d'acupuncture) ou faible (<25 % d'actes).

Représentativité de l'échantillon

Au 1er janvier 2011, on dénombrait 2828 médecins généralistes acupuncteurs et 1382 médecins généralistes acupuncteurs-homéopathes, soit 4210 omnipraticiens exerçant l'acupuncture, représentant 7 % des omnipraticiens libéraux.

Pour être représentatif d'une population source, un échantillon doit remplir deux conditions : d'une part la taille de l'échantillon doit être suffisamment grande, d'autre part l'échantillon doit être extrait au hasard de la population. Nous rappelons qu'ici le but n'était pas d'être représentatif au niveau national mais de dresser un bilan de l'activité des acupuncteurs dans nos régions afin de promouvoir la qualité de leur exercice.

Nous n'avons pas initialement interrogé un échantillon mais la population totale des médecins généralistes acupuncteurs. Elle correspond à 5 % des acupuncteurs libéraux français. Nous avons donc seulement à vérifier que l'échantillon de médecins répondants peut être considéré comme représentatif de la population des acupuncteurs.

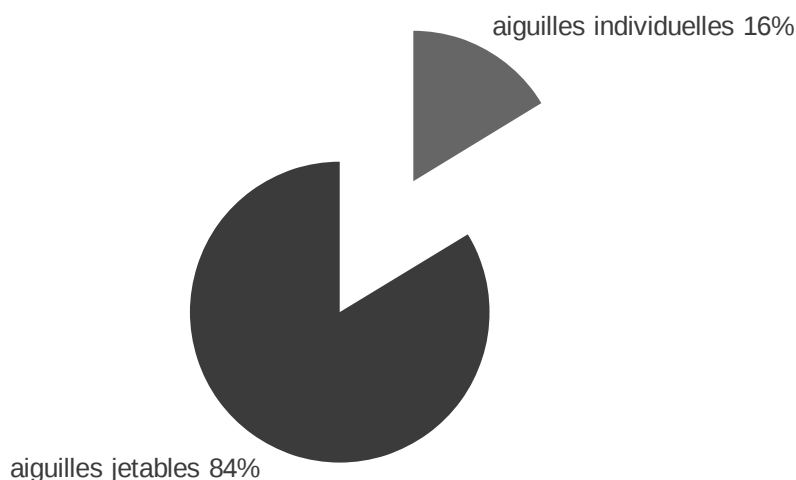
Avec 61 réponses sur 207 médecins interrogés, et étant donné les arguments formulés par les non-répondants, nous considérons que nous remplissons ces conditions de représentativité et que les résultats peuvent s'appliquer à la population des médecins de nos régions.

Résultats concernant la pratique des médecins et le risque contaminant

Les questions posées permettaient de déterminer si le médecin utilise des aiguilles à usage unique exclusivement. Dans le cas contraire, s'il conserve au cabinet les aiguilles « individuellement » c'est à dire pour traiter le même patient, et cela avec ou sans processus décontaminant entre 2 usages. Enfin, dans tout les cas, nous verrons quel est le traitement final des aiguilles (collecteurs) et en dernier lieu nous mettrons en évidence le degré de vaccination des acupuncteurs contre l'hépatite B.

Les méthodes d'aiguilles utilisées par les acupuncteurs en 2012

(Aquitaine - Poitou Charentes - Limousin)



Utilisation des aiguilles à usage unique

La question posée était « vous utilisez les aiguilles à usage unique ... » et les réponses proposées « uniquement », « parfois » et « jamais ». Il nous semble important de distinguer l'usage exclusif.

51 médecins (84%) déclarent utiliser uniquement des aiguilles jetables à usage unique, soit huit médecins sur dix. 10 médecins (16%) rapportent une utilisation occasionnelle. Aucun médecin ne répond ne jamais utiliser de telles aiguilles.

Utilisation des aiguilles individuelles

Près d'un médecin sur six déclare utiliser des aiguilles individuelles, soit 10 praticiens. Cette technique, pour être fiable, devra répondre à des normes de désinfection et de stérilisation stricte.

Le devenir de ces aiguilles est aussi exploré par notre questionnaire et, ainsi, 2 médecins les confient aux patients ou les conservent au cabinet, sans appliquer de traitement particulier, 3 médecins les confient aux patients après avoir appliqués un processus de désinfection, 1 médecin conserve les aiguilles au cabinet et les désinfecte, 1 médecin déclare appliquer une procédure de stérilisation sur les aiguilles avant de les réutiliser lors de la séance suivante sur le même patient. Enfin, 3 médecins n'ont pas répondu à la question posée.

Le processus de stérilisation est exploré également par le questionnaire et concerne ici un seul médecin acupuncteur, qui précise utiliser un autoclave à 200° pendant 3h (norme = 18 min à 134° après un processus de nettoyage ou une pré-désinfection), avant de stocker les aiguilles dans des tubes pyrex.

Utilisation des aiguilles stérilisées

Aucun médecin ne rapporte utiliser la méthode des aiguilles stérilisées, c'est à dire des aiguilles qui sont réutilisées régulièrement en bénéficiant d'un processus de stérilisation au cabinet médical. Les aiguilles ne sont pas ici nominatives comme dans la technique précédente mais auraient l'avantage de bénéficier systématiquement d'un processus de stérilisation.

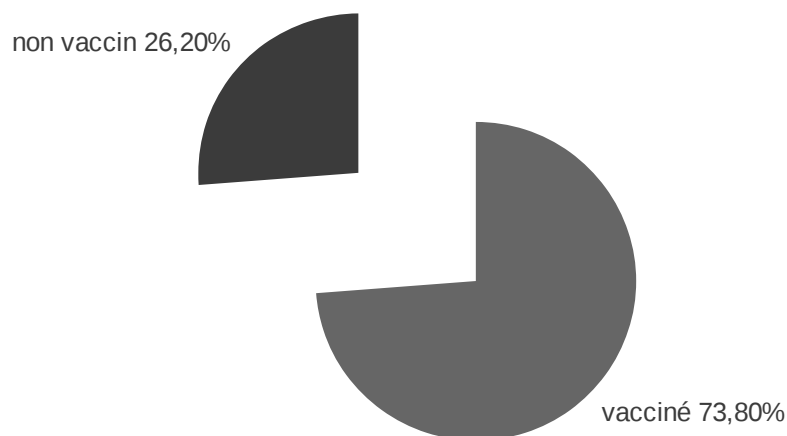
Collecteurs d'aiguilles homologués

Tous les médecins interrogés déclarent jeter leurs aiguilles usagées dans des collecteurs homologués. Un médecin n'a pas répondu à la question posée. Les collecteurs d'aiguilles permettent d'éviter le risque de souillures accidentelles et sont en général récupérés par des sociétés se chargeant de les incinérer.

Vaccination contre l'hépatite B

Vaccination des acupuncteurs contre l'hépatite B en 2012

(Aquitaine - Poitou Charente - Limousin)



Près de trois acupuncteurs sur quatre sont vaccinés contre l'hépatite B. Nous avons demandé aux 16 médecins non vaccinés les raisons de ce choix : pour la majorité (11 médecins) il s'agit de conviction personnelle, quatre d'entre eux évoquent une contre-indication, enfin un médecin reconnaît que c'est par négligence.

Variables explicatives des pratiques des acupuncteurs de notre échantillon

Utilisation des aiguilles et pourcentage d'actes : le pourcentage d'actes en acupuncture ne semble pas lié à la méthode d'aiguille. Tout au plus peut on constater que le pourcentage d'utilisation d'aiguilles individuelles est le plus élevé dans le groupe réalisant 50 à 75 % d'actes, sans que cela soit significatif.

Utilisation d'aiguilles et vaccination contre l'hépatite B : 73 % des médecins utilisant des aiguilles à usage unique sont vaccinés alors que nous retrouvons un taux de 80 % chez les utilisateurs d'aiguilles individuelles, mais ce résultat n'est pas significatif.

Utilisation d'aiguilles en fonction de l'âge et du sexe des médecins : Les médecins qui utilisent la méthode des aiguilles individuelles ont tous plus de 56 ans, le plus souvent des hommes, et représentent 43% des praticiens de cette tranche d'âge.

Utilisation des aiguilles et secteur d'activité choisi : 70 % des médecins qui utilisent des aiguilles individuelles sont en secteur 1. Les médecins en secteur 3, hors convention, utilisent des aiguilles jetables à 100 %. Les médecins en secteur 2 se servent majoritairement d'aiguilles à usage unique (86%), les médecins en secteur 1 également (77%).

Vaccination et âge : Les médecins de moins de 45 ans sont tous vaccinés. Néanmoins, le taux de vaccination chez les plus de 45 ans reste fort à près de 70 %. On note que chez les non-vaccinés, 3 médecins sur quatre à plus de 55 ans.

Vaccination et secteur d'activité : 84 % des médecins exerçant en secteur 1 sont vaccinés, contre environ 63 % en secteur 2 et en secteur 3. A noter que parmi les non-vaccinés, on retrouve majoritairement des médecins en secteur 2 (50%) et une minorité en secteur 3 (20%) sans que cela soit significatif.

Discussion

Le Taux de retour

Le taux de réponse de 30 %, un peu au dessus de ce qui se voit dans ce genre d'enquête (10-20%) nous autorise à penser que les médecins acupuncteurs sont intéressés par cette étude et se sentent concernés par les problèmes infectieux éventuellement liés à leur pratique. D'autant que le moment choisi pour la réalisation de l'enquête (période de l'été 2012) n'est pas le plus favorable. Cela traduit leur volonté de

participer activement à l'amélioration de la sûreté de leur pratique et à l'élaboration de normes d'exercice, pour et par les acupuncteurs, afin d'obtenir une technique irréprochable et sûre.

La féminisation

A 33 %, elle est comparable à celle retrouvée chez les médecins généralistes libéraux. Elle semble plus importante chez les moins de 45 ans, pouvant correspondre à un choix de mode d'exercice compatible avec une vie de famille, un tel type d'exercice entraînant souvent la mise en place de consultations sur rendez-vous, l'absence ou peu de visites à domicile, voire l'absence de gardes.

L'âge des acupuncteurs

L'âge moyen (54 ans) retrouvé pour les acupuncteurs est un peu au dessus de l'âge moyen des médecins généralistes actifs (51 ans) au niveau national. Par ailleurs, si l'effectif des médecins généralistes de moins de 40 ans est aujourd'hui inférieur à celui des plus de 50 ans, en acupuncture la situation est bien plus alarmante puisque les moins de 40 ans ne représentent que 8 % dans notre enquête. Cela peut traduire un désintérêt pour l'acupuncture soit pour des raisons de temps (le diplôme exige 3 années d'études supplémentaires) soit probablement aussi pour les conditions d'exercice (cotation QZRB001 non valorisante, application du C sujette à caution ..). Il est bien évident que faire 3 ans de formation pour à la clé effectuer des consultations chronophages et mal rémunérées a de quoi décourager les plus motivés. Cette situation ne devrait pas s'arranger avec la fermeture progressive des enseignements universitaires dans de nombreuses facultés de médecine. De fait, le nombre d'installés diminue régulièrement depuis 1995.

Le secteur d'activité

Cela fait 23 ans que le secteur 2 est fermé ; de fait les médecins les plus âgés (>60 ans) exercent tous dans ce cadre, qui tend à présent à laisser la place à des praticiens exerçant de plus en plus en secteur 1. Contrairement à leurs aînés, qui avaient un exercice quasi exclusif de l'acupuncture, ces médecins développent une acupuncture complémentaire à leur exercice de généraliste, entraînant l'apparition d'une activité réellement mixte. Cela explique la plupart des remarques d'ordre financière que nous avons reçu dans le cadre du questionnaire de satisfaction que nous avons inséré en fin d'enquête et que nous développerons en conclusion.

La vaccination contre l'hépatite B

Nous rappelons que cette vaccination s'impose aux personnels de santé depuis 1991, ce qui signifie que même si le praticien qui n'est pas vacciné a ses propres convictions sur les risques de la vaccination (selon les commentaires exprimés par certains médecins répondants), cette conduite pourrait lui être reprochée. Les médecins acupuncteurs de notre enquête sont majoritairement scrupuleux de cette recommandation, tout âge et secteur d'activité confondu. L'analyse des non-vaccinés retrouve par contre une majorité de médecins de plus de 55 ans et exerçant en secteur 2. Il s'agit peut être de médecins moins confrontés directement à l'obligation vaccinale que leurs confrères plus jeune au moment de leurs études.

Le contrôle du risque contaminant

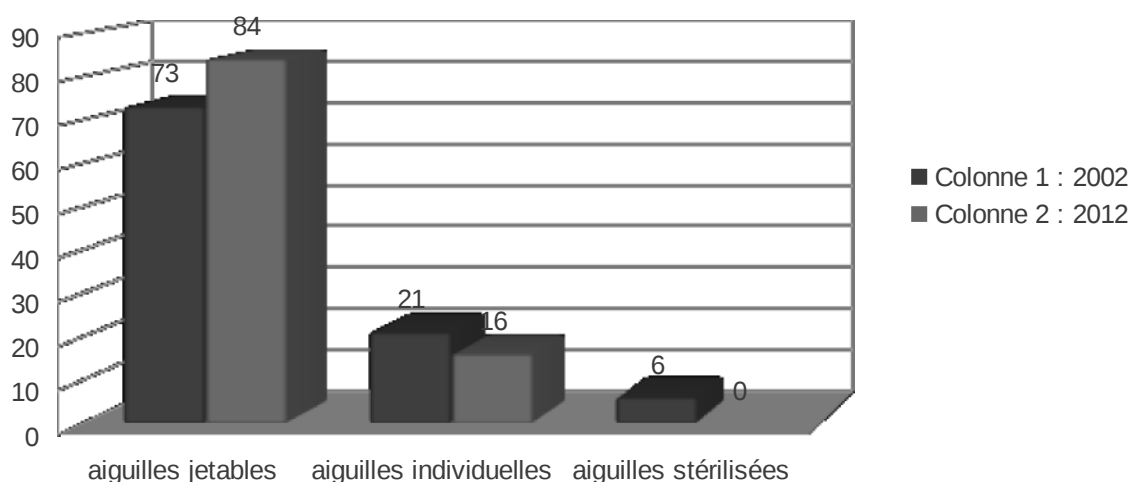
Avec 84 % d'utilisation d'aiguilles à usage unique, un taux de vaccination de 74 % et une utilisation systématique de collecteurs homologués, on peut considérer que les médecins acupuncteurs des régions Aquitaine, Poitou-Charentes et Limousin contrôlent le risque contaminant de manière efficace et responsable quelle que soit la tranche d'âge ou le secteur d'activité d'exercice.

L'analyse des utilisateurs d'aiguilles individuelles montre qu'il s'agit toujours de médecins âgés de plus de 55 ans, exerçant en secteur 1 ou 2. On ne retrouve pas de corrélation avec le fait d'être vacciné ou d'utiliser des collecteurs d'aiguilles homologués. On a donc à faire à une habitude d'exercice correspondant à une époque où le jetable n'existait pas et où le médecin traitait lui-même ses aiguilles. En ce qui concerne l'utilisation d'aiguilles individuelles ou d'aiguilles stérilisées, le suivi du processus décontaminant paraît trop variable pour que ces techniques soient considérées comme des méthodes sécurisées, d'autant que sur un plan médico-légal, la circulaire n°54 du 29 décembre 1994 précise que la réutilisation du matériel à usage unique est interdite.

Comparaison des résultats à l'enquête de pratique de 2002

évolution des pratiques en 10 ans

(en pourcentage)



Nous avons confrontés nos résultats à l'enquête réalisée en 2002 auprès de la même population de médecin exerçant en Aquitaine, Poitou-Charentes et Limousin. Le questionnaire utilisé était le même (le notre est différent dans sa forme = questionnaire internet) et les variables explorées sensiblement identiques.

Le taux d'utilisation d'aiguilles jetables à usage unique a progressé, passant de 73 % à 84 % d'utilisateur. On constate une diminution dans l'utilisation des aiguilles individuelles, de 21 % à 16 % d'utilisateurs, et une disparition de la pratique consistant à stériliser les aiguilles pour les réutiliser lors d'une autre séance, avec un autre patient.

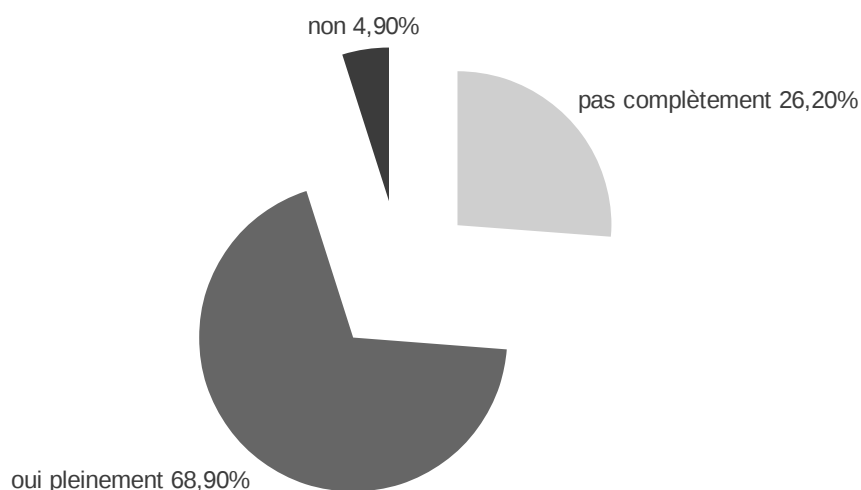
Concernant la vaccination contre l'hépatite B, on passe de 60 % de médecins vaccinés à un taux de 74 %, ce qui est une belle progression.

L'utilisation de collecteurs homologués (90 % à l'époque) est maintenant largement répandue avec 100 % d'utilisateurs.

Discussion et Conclusion

Les médecins acupuncteurs participants à notre enquête ont témoigné dans leur majorité la satisfaction qu'ils retirent à exercer la médecine chinoise et l'acupuncture en particulier.

Satisfaction à exercer l'acupuncture



Certains, militants, s'insurgent sur le fait que l'on puisse utiliser autre chose que des aiguilles jetables L'écolo s'interroge sur le devenir des aiguilles d'acupuncture après récupération par les sociétés spécialisées

Un autre est heureux de ne pas se savoir seul et souhaite poursuivre l'échange au travers de réunions de formation ...

Le prudent a peur que l'on tende le bâton pour se faire battre ...

L'inquiet craint que cette enquête ne soit pas représentative de la réalité en raison du nombre grandissant de personnes non médecins « thérapeutes et gourous de tout acabit » utilisant des aiguilles avec des rapports de patients évoquant les conditions d'hygiène « des millénaires précédents » ! ...

Une majorité dénonce le caractère obsolète voir indécent de la tarification de l'acte d'acupuncture ... Pour les 30 % exprimant une frustration dans leur exercice, cet argument les empêche de travailler sereinement et de proposer un exercice de qualité. Les plus insatisfaits déclarant se sentir marginalisés par les confrères et considérés comme des parias par l'industrie pharmaceutique ... Même chez les plus satisfaits, cet argument reste mis en avant : « la pratique me convient pleinement, mais le système de rémunération pas du tout ! » voire « l'exercice de l'acupuncture en elle-même me satisfait complètement, par contre le fait d'avoir été obligée d'exercer en secteur 3 me laisse un peu amère » ...

Nous retenons de nombreux messages d'encouragement et de soutien et en particulier le témoignage de ce médecin retraité poursuivant l'exercice de l'acupuncture en dispensaire à titre gracieux, pour toute la satisfaction que l'acupuncture a pu lui apporter durant sa carrière ...

A l'heure où de nombreuses universités choisissent d'arrêter l'enseignement de l'acupuncture, l'engouement pour cette médecine complémentaire ne se dément pas, comme je peux le constater à titre personnel lors de mes consultations à la médecine préventive de l'université de Bordeaux, où les Internes en Médecine viennent régulièrement effectuer des stages de « découverte ».

L'ACUPUNCTURE : HIER ... AUJOURD'HUI ... DEMAIN !

Dr Pascal Clément

102 Avenue Montaigne

33160 Saint Médard en Jalles

pascal.clement0572@orange.fr

