

BAF News

Z O M E R 2 0 1 1 E T E

Thema: | Thème:
Tenniselleboog | **Coude de tennis**



BELGIAN ACUPUNCTORS FEDERATION

比利时针灸联合会

Demande de droit de réponse suite à la publication de l'article du Docteur De Block "Aucun remboursement de l'INAMI pour l'acupuncture" paru sur le site Internet de l'Open VLD.

Pour qu'il n'y ait pas de mal entendu, je voudrais souligner que le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) s'est contenté de réaliser un état des lieux sur l'acupuncture. Cette thérapie a été étudiée d'un point de vue scientifique, sociologique, juridique et organisationnel suivant les études scientifiques occidentales disponibles. Il n'y a donc pas d'étude faite par le centre lui-même ou traduite, par exemple, du Chinois, Japonais ou Coréen.

En outre, le Centre d'expertise a aussi mené une enquête auprès des acupuncteurs et des patients.

Il y a, en effet, un nombre limité d'études occidentales EBM" (Evidence-Based Medicine) sur l'acupuncture. Ces études réalisées en double aveugle sur un nombre important de patients - afin de dépasser la marge d'erreur - demandent beaucoup de temps, de logistique et d'argent. Tant que l'acupuncture, ici en Belgique, contrairement à de nombreux autres pays, ne devient pas une formation universitaire, l'état ne finance pas d'études de doctorat. Nous ne devons pas compter non plus sur le secteur pharmaceutique pour sponsoriser les études. Les études en double aveugle sur l'acupuncture ne sont pas aussi faciles à mettre en œuvre. Cela implique une comparaison entre un «faux traitement d'acupuncture» par rapport à un traitement d'acupuncture réel et standardisé. Comment faire

sans mettre le patient au courant ? À cette fin, on a tout récemment mis au point une « fausse aiguille », qui ne pénètre pas la peau mais qui reste en place grâce à un mécanisme à ressort. Un second problème majeur est que la Médecine Chinoise Traditionnelle et l'acupuncture en particulier, ont des traitements adaptés au patient. En d'autres termes, pour les mêmes troubles, ou le motif de ceux-ci, l'acupuncteur utilise d'autres points d'acupuncture en fonction de l'état général du patient, ses maladies antérieures, son sexe... L'obligation d'utiliser une liste normalisée des points d'acupuncture lors d'une étude en double aveugle, implique donc de facto un appauvrissement de la thérapie.

En toute justice il faudrait aussi l'admettre au sein de la médecine occidentale traditionnelle. La liste des médicaments qui semble aider dans un nombre limité de cas, mais dont on ne connaît pas le mécanisme de fonctionnement, est plus longue que la route d'ici à Rome.

Même en Chine, la patrie, il n'y a qu'un nombre limité d'études EBM. On en a jamais ressenti la nécessité car il n'existe aucun doute sur l'efficacité. La MCT et l'acupuncture sont une médecine ancienne de plus de 2000 ans et qui a été élaborée de façon empirique. Cela contraste avec notre médecine occidentale moderne qui n'a un passé que d'un siècle. Il y a quelques centaines d'années,

on ne parlait en médecine que des quatre fluides corporels (le sang, la bile jaune, la bile noire et le flegme) et on pratiquait le forage du crâne pour libérer les mauvais esprits.

Jetons aussi un œil sur l'histoire politique et culturelle de la Chine. En dehors des quelques missionnaires français qui étaient au courant de l'acupuncture, ce n'est qu'en 1972 lors de la visite du président Nixon à Deng Xiaoping que l'Occident est entré en contact avec la médecine orientale. Nous parlons d'une période maximale de 35 ans. Il est évident qu'il n'y a seulement que quelques études occidentales de disponibles. Savoir que la terre était ronde, même si les gens pensaient qu'elle était plate.

La seule différence est que nous, acupuncteurs, ne sommes mis, aujourd'hui, que figurément sur le bûcher.

Mais ce qui « pique » au fil peut-être encore le plus les médecins occidentaux traditionnels, comme le docteur De Block, c'est l'étude de satisfaction menée par le centre de recherche. Plus de 90% des patients traités sont satisfaits de l'acupuncture en général et de son acupuncteur en particulier. Surtout le temps et l'attention qui sont consacrés et l'empathie que l'on ressent, sont un soulagement en comparaison avec le médecin traditionnel qui commence déjà à écrire avant que le patient ne s'asseye.

Les autres points positifs du rapport sont qu'en conclusion, l'acupuncture n'est pas dange-

reuse et n'a pas d'effets secondaires. On ne peut en dire autant de médicaments ou d'interventions remboursés par l'INAMI.

Chers amis, sachez que votre parti abrite aussi des gens qui voient plus loin que le bout de leur nez et qui osent aller hors des chemins battus. La plus belle preuve est le grand nom-

bre de traitements d'acupuncture effectués sur des membres affiliés à la mutualité libérale.

Je me demande aussi, à haute voix, à quel titre, médecin ou membre de la chambre, le Docteur De Block a écrit cet article. A vous de me répondre...

Peter Vanoverbeke
Acupuncteur et membre du
Conseil local Open VLD