



**Panorama de  
l'auriculothérapie et de  
l'auriculomédecine**  
**ROUXVILLE Yves, MEAS**  
**Yunsan Préfaces de LAJAT**  
**Youenn et ZEGHAL Khaled**

**Paris : Springer Verlag France, 2011**

384 p. ; 15,4 cm x 23,4 cm. Broché, fig,  
illust., biblio.

ISBN 978- 2817802176- : 61 €

En 2007, paraissait l'ouvrage de Rouxville, Meas et Bossy dont on peut trouver la recension dans « Acupuncture & Moxibustion » [1]. J'y regrettais que l'évaluation scientifique concernant l'auriculomédecine soit sujette à controverse, du RAC (réflexe auriculo-cardiaque) aux fameuses fréquences de Nogier, en passant par l'intérêt des stimulations lumineuses colorées. Depuis, un grand travail a été fourni par les auteurs pour essayer d'étoffer les preuves de ce qui pourrait être un outil de diagnostic médical. De nombreuses études sont parues dans la revue [2-8]. Mais le problème reste entier, car aucune de ces études n'offre une qualité méthodologique irréprochable et d'ailleurs Ghattas et al. s'interrogeaient sur l'intérêt d'établir des protocoles multicentriques rigoureux afin de limiter les biais humains [9].

Quoi qu'il en soit, on pourra retrouver dans cet ouvrage certains de ces articles [2,3] qui permettront aux lecteurs de forger leurs propres opinions, en attendant bien sûr de voir un jour se réaliser une véritable étude diagnostique.

Car comment évaluer un test diagnostique [10] ? En utilisation de routine, ce test doit avoir la capacité de mesurer ce qu'il prétend mesurer, tout en étudiant la variabilité des résultats liés à la maladie. D'où sa sensibilité avec la capacité d'identifier correctement comme malades les personnes vraiment malades ; et sa spécificité avec la capacité d'un test à détecter les sujets qui ne sont pas malades, bref la capacité d'identifier correctement les sujets sains parmi ceux qui n'ont pas la maladie. De ce fait, trois questions essentielles peuvent se poser dans toutes les études d'auriculomédecine à visée diagnostique, comme le RAC, les fréquences de Nogier etc.

La première : le test étudié a-t-il été comparé à un test de référence (gold standard) ? Le test

doit être appliqué à deux groupes de patients : malades confirmés et non-malades (d'où la nécessité aussi d'identifier les malades des non-malades par cet autre test de diagnostic référence, ce qui peut poser problème dans le cas de l'auriculomédecine).

La deuxième : la méthode de sélection des patients est-elle bien décrite, avec des critères de sélection et d'exclusion des patients ? Il sera aussi nécessaire d'étudier la validité externe de l'étude et la capacité d'utiliser le test en pratique courante.

La troisième : la fréquence de la maladie dans l'échantillon est-elle en rapport avec la prévalence connue ; en d'autres termes, n'y a-t-il pas des biais de sélection avec un échantillon non représentatif de la population des malades, comme Ghattas et al. y songeaient [9] ?

En conclusion, il s'avère que l'auriculomédecine a encore beaucoup de travail à effectuer pour gagner ses galons en tant que test diagnostique. Difficile ainsi de relier des variations de fréquences décrites par Nogier avec des situations pathologiques !

Il en est autrement de l'auriculothérapie qui, essais contrôlés randomisés à l'appui commence à être bien évaluée [11-13], même si l'efficacité n'est pas toujours au rendez-vous comme pour cette étude sur le sevrage tabagique [14] ou dans les addictions chez les femmes enceintes traitées par le protocole NADA [15].

Enfin, pourrions-nous regretter encore l'absence d'une grande cartographie des différents points, utile pour les novices, comme souhaitée lors de ma dernière recension [1]. Elle aurait pu être présente sous forme plastifiée et amovible. Mais, on peut le comprendre maintenant car cette cartographie aurait été difficile à réaliser du fait que plusieurs existent, véritable tour de Babel de l'auriculothérapie, comme le déplore Yves Rouxville [16].

D<sup>r</sup> Jean-Marc Stéphane

Directeur de la revue « Acupuncture & Moxibustion »

Coordinateur du DIU acupuncture obstétricale  
Lille 2

Chargé d'enseignement à la faculté de médecine  
Paris Sud XI et Rouen

Secrétaire Général de l'ASMAF-EFA

✉ : jm.stephane@acupuncture-medicale.org

*Conflit d'intérêts : aucun*

### Références

1. Stéphan JM. Recension : Auriculothérapie. *Acupuncture auriculaire* d'Yves Rouxeville, Yunsan Meas et Jean Bossy. *Acupuncture & Moxibustion*. 2008;7(1):81-82.
2. Rouxeville Y, Meas Y. Auriculothérapie : le RAC-VAS, contrôle de sa mise en évidence. *Acupuncture & Moxibustion*. 2008;7(3):239-243.
3. Rouxeville Y, LeBel M, Meas Y, Trabelsi D. Un nouveau contrôle du RAC-VAS par détection électrique. *Acupuncture & Moxibustion*. 2009;8(4):233-237.
4. Rouxeville Y, LeBel M, Meas Y, Trabelsi D, Ghattas S. Bilan de deux années d'évaluation des tests d'Auriculo-Médecine décrits par Paul Nogier (versus détection électrique). *Acupuncture & Moxibustion*. 2010;9(3):188-195.
5. Rouxeville Y, Courty D, Meas Y, Bécu P, Gesbert A, LeBel M. Hypothèses sur la détection électrique différentielle du point d'oreille. *Acupuncture & Moxibustion*. 2010;9(4):275-280.
6. Rouxeville Y, LeBel M, Meas Y, Trabelsi D, Vidal P. Étude des points auriculaires en hausse d'impédance. *Acupuncture & Moxibustion*. 2011;10(2):93-97.
7. Rouxeville Y, LeBel M, Meas Y, Vidal P, Ghattas S, Becu P. Contrôle par détection électrique des points auriculaires détectés par la fréquence de battement. *Acupuncture & Moxibustion*. 2011;10(3):191-197.
8. Rouxeville Y, Courty D, LeBel M, Vulliez C, Meas Y, Vidal P. Contrôle par détection électrique et par prise du RAC-VAS, de points auriculaires induits à l'approche cutanée d'un neuromédiateur dilué. *Acupuncture & Moxibustion*. 2011;10(4):266-273.
9. Ghattas S, Rouxeville Y, Meas Y, LeBel M. Que peut apporter une étude systématique de l'oreille ? *Acupuncture & Moxibustion*. 2012;11(3):175-182.
10. Venot A. Analyse critique d'articles à visée diagnostique. UFR SMBH, Université Paris 13. [cited 4 mars 2013]. Available from: URL: <https://campusvirtuel.smbh.univ-paris13.fr/claroline/backends/download.php?url=L03pdGhvZG9sb2dpZV9kZXNf6XR1ZGVzX2RpYWdub3N0aXF1ZXMvcG9seV%2FpdHVkZXNfZGlhZ25vc3RpcXVlcY5wZGY%3D&cidReset=true&cidReq=D2LCA>.
11. Ceccherelli F, Lovato A, Piana E, Gagliardi G, Roveri A. Somatic acupuncture versus ear acupuncture in migraine therapy: a randomized, controlled, blind study. *Acupunct Electrother Res*. 2012;37(4):277-93.
12. Rong PJ, Fang JL, Wang LP, Meng H, Liu J, Ma YG, Ben H, Li L, Liu RP, Huang ZX, Zhao YF, Li X, Zhu B, Kong J. Transcutaneous vagus nerve stimulation for the treatment of depression : a study protocol for a double blinded randomized clinical trial. *BMC Complement Altern Med*. 2012;12:255. doi : 10.1186/1472-6882-12-255.
13. Yeh CH, Chien LC, Chiang YC, Lin SW, Huang CK, Ren D. Reduction in nausea and vomiting in children undergoing cancer chemotherapy by either appropriate or sham auricular acupuncture points with standard care. *J Altern Complement Med*. 2012;18(4):334-40.
14. Fritz DJ, Carney RM, Steinmeyer B, Ditson G, Hill N, Zee-Cheng J. The efficacy of auriculotherapy for smoking cessation : a randomized, placebo-controlled trial. *J Am Board Fam Med*. 2013;26(1):61-70.
15. Janssen P, Demorest LC, Kelly A, Thiessen P, Abrahams R. Auricular acupuncture for chemically dependent pregnant women : a randomized controlled trial of the NADA protocol. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2012;7(1):48.
16. Rouxeville Y. Sur le repérage à l'oreille. *Acupuncture & Moxibustion*. 2012;11(1):30-35.