



## Evaluation de l'acupuncture

# Obstétrique et médecines complémentaires : le point de vue des praticiens australiens

*Annabelle Pelletier-Lambert et Johan Nguyen*

Gaffney L, Smith CA. Use of complementary therapies in pregnancy : the perceptions of obstetricians and midwives in South Australia. *Aus N Z J Obstet Gynaecol.* 2004;44(1):24-9.

### Objectif

Etudier le point de vue des gynécologues-obstétriciens et des sages-femmes sur les « médecines complémentaires et alternatives (complementary and alternative medicines, CAM) » pendant la grossesse, et notamment leur utilité et leur innocuité.

### Méthode

Questionnaire adressé par voie postale avec réponse anonyme.

### Cadre

Australie Méridionale. Pour les obstétriciens : la branche provinciale du Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists (RANZCOG). Pour les sages-femmes : la branche provinciale de l'Australian College of Midwives.

### Participants

Le questionnaire est adressé à l'ensemble des 93 obstétriciens d'Australie Méridionale, et à un échantillon de 50 % des 370 sages-femmes de la province par tirage au sort.

### Questionnaire

Il porte :

1. sur les CAM en général (voir tableau I),
2. sur l'utilité, l'innocuité et la prescription effective durant la grossesse des 11 thérapeutiques complémentaires les plus utilisées en Australie : l'acupuncture, le yoga, les massages, la méditation, l'hypnose, la complémentation vitaminique, la chiropractie, l'aromathérapie, l'homéopathie, la phytothérapie et la naturopathie.

### Résultats

Un taux de réponse de 80 % pour les médecins et de 78 % pour les sages-femmes est obtenu. Les CAM sont considérées comme un complément utile par 72 % des obstétriciens et 85,2 % des sages-femmes. Plus de 90 % des sages-femmes et des obstétriciens pensent nécessaire d'avoir quelques connaissances sur les CAM. Seulement 14 % des médecins et

2 % des sages-femmes considèrent les CAM comme une menace pour la santé publique. 72 % des obstétriciens contre 26 % des sages-femmes pensent que les CAM nécessitent une base scientifique. La majorité des obstétriciens (68%) et des sages-femmes (78%) ont déjà prescrit pour une patiente une des différentes CAM. Plus de 70 % des obstétriciens et des sages-femmes considèrent les massages, l'acupuncture, les vitamines, le yoga, la méditation et l'hypnose comme utiles et sûrs durant la grossesse. Inversement, la moitié des obstétriciens considèrent non utiles l'homéopathie, l'aromathérapie, la phytothérapie et la naturopathie.

### Conclusion

La majorité des praticiens a une vue positive sur les CAM et considère que certaines d'entre elles peuvent être indiquées durant la grossesse.

**Tableau 1.** Questionnaire étudiant l'attitude vis-à-vis des médecines complémentaires et alternatives (CAM). Cotation sur une échelle de 1 à 5 entre désaccord total et accord total.

1. les CAM sont un complément utile à la médecine conventionnelle,	6. les praticiens devraient être au courant des CAM disponibles dans leur secteur géographique,
2. les CAM comportent des principes et des méthodes dont la médecine conventionnelle pourrait s'inspirer,	7. les résultats des CAM sont pour la plupart dus à l'effet placebo,
3. les praticiens devraient avoir quelques connaissances sur les CAM les plus répandues,	8. les CAM représentent une menace pour la santé publique,
4. les CAM renforcent les défenses naturelles du corps,	9. les CAM non testées scientifiquement ne devraient pas être proposées,
5. les praticiens devraient pouvoir informer leurs patients sur les CAM plus courantes,	10. les praticiens ne devraient pas parler des CAM avec leurs patients au risque de les inciter à les utiliser.

### Commentaires

Les résultats de l'enquête australienne apparaissent largement positifs pour les médecines complémentaires puisque plus des trois quarts des praticiens, médecins ou sages-femmes ont une perception positive. A l'intérieur des médecines complémentaires, l'acupuncture est une des thérapeutiques les plus reconnues tant en terme d'utilité que d'innocuité. Un des éléments les plus intéressants de l'étude australienne est la comparaison des perceptions des médecins et des sages-femmes :

- D'un point de vue utilité, l'acupuncture est en deuxième position chez les obstétriciens (derrière les massages), alors qu'elle n'est qu'en 6<sup>e</sup> position chez les sages-femmes. De même au point de vue innocuité l'acupuncture est en première position pour les obstétriciens, mais en 5<sup>e</sup> pour les sages-femmes. C'est-à-dire que l'acupuncture est perçue plus positivement chez les obstétriciens que chez les sages-femmes.

- A côté de la position relative de l'acupuncture, les principales différences d'appréciation portent sur l'homéopathie, l'aromathérapie et la naturopathie : globalement négatives pour les médecins, globalement positives pour les sages-femmes.

On peut mettre ces différences en parallèle avec l'attitude des praticiens vis-à-vis des CAM : 72 % des médecins font référence à la nécessité d'une évaluation scientifique contre seulement 26 % des sages-femmes. On peut suggérer que la très bonne position de l'acupuncture chez les médecins est liée à la scientificité perçue de notre discipline, ce qui apparaît comme un changement essentiel de ces dernières années.

Il est évident que ces résultats sont étroitement liés au contexte médical de chaque pays et ne sauraient être extrapolés à la France. L'histoire et la situation institutionnelle de l'acupuncture est très différente dans notre pays par rapport aux pays anglo-saxons. L'enquête mériterait d'être conduite en France dans le milieu de l'obstétrique, mais également dans d'autres disciplines médicales, comme la rhumatologie et la psychiatrie, champs usuels d'application de l'acupuncture.

L'étude fait référence à ce que les anglo-saxons appellent « complementary and alternative medicine » dont le contenu et la définition sont assez flous. « Complémentaires » et « alternatives » sont définis bien sûr par rapport à la (à une) médecine « conventionnelle ». En Europe, c'est le terme de médecines « non-conventionnelles » qui paraît actuellement utilisé le plus couramment [1]. Ce terme est plus adapté que le terme proche de médecines « différentes » [2]. Il a remplacé les termes plus anciens et inappropriés (au moins d'un point de vue de la médecine traditionnelle chinoise) de médecines « douces » (suggérant une absence d'effet secondaire [3]), « naturelles » (suggérant un mécanisme d'action [4]), « parallèles » (suggérant une absence de point de rencontre avec la médecine « conventionnelle » [5]). Niboyet s'était placé du point de vue limité de l'enseignement de la médecine en France en parlant de « techniques de soins ne faisant pas l'objet d'un enseignement organisé au niveau national » [6].

« Complémentaires » (suggérant l'idée d'association) et « alternatives » (suggérant l'idée de substitution) sont éventuellement acceptables pour l'acupuncture, effec-

tivement utilisée en association ou en remplacement. Mais il reste le problème de la définition de la médecine conventionnelle, c'est-à-dire de quoi l'acupuncture serait complémentaire ou alternative (et en miroir la définition du non-conventionnel).

La notion de « médecine conventionnelle » (suggérant une validation institutionnelle et/ou sociale) est en fait étroitement dépendante du pays. La médecine traditionnelle chinoise ne peut être définie comme non-conventionnelle en Chine. L'acupuncture en France ne peut être définie comme non-conventionnelle alors que sa pratique est réservée aux médecins et sages-femmes, qu'elle est enseignée à l'université avec un diplôme national du niveau de la capacité, que les soins sont remboursés par la sécurité sociale.

Sur le contenu habituel des « médecines non-conventionnelles », la mise sur le même plan de la médecine traditionnelle chinoise et de l'homéopathie, la naturopathie ou encore l'aromathérapie est tout à fait incongrue (en dehors de tout jugement de valeur). D'un côté nous avons l'ensemble des savoirs médicaux académiques élaborés par la Chine sur 25 siècles, et qui constitue une part essentielle de son système de santé actuel et d'un autre nous avons des techniques sociologiquement et scientifiquement marginales de la médecine occidentale.

C'est cette problématique qui a été prise en compte par la « Food and Drug Administration » américaine qui a dissocié récemment dans sa classification les « systèmes médicaux globaux » (médecine chinoise et médecine ayurvédique) des autres techniques alternatives et complémentaires [7]. Cette dissociation a été saluée fort

justement par les autorités chinoises : c'est la reconnaissance de la nature fondamentalement différente de la MTC par rapports aux techniques complémentaires et alternatives de la médecine occidentale.



Annabelle Pelletier-Lambert,  
« Les Myrtes » - Bâtiment A  
15 avenue Roger Salengro , 83130 La Garde.  
✉ annabelle.lambert@wanadoo.fr



Dr Johan Nguyen,  
27, bd d'Athènes - 13001 Marseille  
☎ 04.96.17.00.30 📠 04.96.17.00.31  
✉ johan.nguyen@wanadoo.fr

#### Références

1. Résolution sur le statut des médecines non-conventionnelles. JOEC n°C 182/67 16 juin 1997.
2. Bouchayer F. Médecines «différentes». *Prospective et Sante*.1985;43-50.
3. Dufresne J. Le rapport l'agora sur les médecines douces et le système de santé québécois. Québec: Les Editions de l'agora; 1986.
4. Encyclopédie des médecines naturelles. Acupuncture, médecine traditionnelle chinoise. Paris: Editions Techniques; 1990.
5. Laplantine F et al. Les médecines parallèles. Paris: Puff; 1987.
6. Niboyet JEH. Rapport sur certaines techniques de soins ne faisant pas l'objet d'un enseignement organisé au niveau national. Acupuncture, homéopathie, médecine manuelle. Ste Ruffine: Maisonneuve; 1984.
7. Complementary and Alternative Medicine Products and their regulation by the Food and Drug Administration. US Department of Health and Human service, Food and Drug Administration. December 2006.