

**FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**

**LILLE II**

Mémoire de Diplôme Inter Universitaire d'acupuncture obstétricale

## **PLACE DES POINTS XI EN OBSTETRIQUE**

**Etude descriptive multicentrique auprès des sages-femmes formées en  
acupuncture du réseau de périnatalité de la région lilloise OMBREL**

Mémoire présenté et soutenu par

Pauline GILLARD

Née le 18 Novembre 1983

Emilie VILLEROUX

Née le 25 Avril 1988

**PROMOTION 2015**



**FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**

**LILLE II**

Mémoire de Diplôme Inter Universitaire d'acupuncture obstétricale

## **PLACE DES POINTS XI EN OBSTETRIQUE**

**Etude descriptive multicentrique auprès des sages-femmes formées en  
acupuncture du réseau de périnatalité de la région lilloise OMBREL**

Mémoire présenté et soutenu par

Pauline GILLARD

Née le 18 Novembre 1983

Emilie VILLEROUX

Née le 25 Avril 1988

**PROMOTION 2015**

## REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier la Vie de nous avoir menées jusqu'ici et de nous avoir donné la curiosité et l'envie de nous intéresser à la médecine chinoise.

Merci à nos Ancêtres pour la Sagesse qu'ils nous enseignent.

*« Oublier ses ancêtres, c'est être un ruisseau sans source, un arbre sans racine »*

(proverbe chinois, auteur inconnu)

Merci à nos professeurs de nous avoir éveillées à cette médecine, cette philosophie, très farfelue de premier abord, mais qui prend tout son sens aujourd'hui dans nos vies.

*« S'il n'est pas soutenu par un tuteur, le jeune arbre se courbe facilement »*

(proverbe chinois auteur inconnu)

Merci à nos proches et toutes les personnes que nous croisons sur notre route pour la richesse qu'ils nous apportent au quotidien.

Merci à nos patientes et plus largement aux couples que nous suivons pour la confiance qu'ils nous offrent chaque jour.

***Merci à toi Pauline, à Renan, à ma maman.  
A toi Emilie, pour cette belle amitié naissante.***



# SOMMAIRE

<b>GLOSSAIRE</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>9</b>
1. NOTION DE POINTS XI	10
2. PHYSIOLOGIE DE LA GROSSESSE	10
3. PLACE DE L'ACUPUNCTURE ET INTERET DES POINTS XI DURANT LA GROSSESSE	11
4. INTERET DE L'ETUDE	11
<b>MATERIEL ET METHODE</b>	<b>12</b>
1. TYPE D'ETUDE	13
2. TERRAIN – LIEUX – PERIODE	13
3. POPULATION	13
4. CRITERES D'INCLUSION – CRITERES D'EXCLUSION	13
5. CRITERES DE JUGEMENT	14
6. OUTILS	14
7. MODE DE RECUEIL DE DONNEES	14
8. METHODE D'ANALYSE	15
<b>RESULTATS</b>	<b>16</b>
1. PRESENTATION DE L'ECHANTILLON	17
2. PRATIQUE DE L'ACUPUNCTURE	20
3. UTILISATION DES POINTS XI	20
<b>DISCUSSION</b>	<b>25</b>
1. QUALITE DES RESULTATS	26
2. VALIDITE DES RESULTATS	26
3. COMPARAISON DES RESULTATS AVEC CEUX DE LA LITTERATURE	27
<b>CONCLUSION</b>	<b>42</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>44</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>50</b>

# GLOSSAIRE

**ARCF** : Altérations du Rythme Cardiaque Fœtal

**AUEC** : Attestation Universitaire d'Etudes Complémentaires

**C** : Cœur

**E** : Estomac

**DIU** : Diplôme Inter Universitaire

**F** : Foie

**FIV** : Fécondation In Vitro

**GI** : Gros Intestin

**HTA** : HyperTension Artérielle

**IMG** : Interruption Médicale de Grossesse

**IG** : Intestin Grêle

**MAF** : Mouvements Actifs Fœtaux

**MAP** : Menace d'Accouchement Prématuro

**MC** : Maître du Cœur

**PMA** : Procréation Médicalement Assistée

**NR** : Non Réponse

**PNP** : Préparation à la Naissance et à la Parentalité

**RCIU** : Retard de Croissance Intra-Utérin

**RGO** : Reflux Gastro-Cœsophagien

**Rn** : Rein

**RP** : Rate-Pancréas

**RPM** : Rupture Prématuroe des Membranes

**SF** : Sage-Femme

**TR** : Triple Réchauffeur

**V** : Vessie

**VB** : Vésicule Biliaire



# INTRODUCTION

## **1. Notion de points Xi**

Les points Xi ont été présentés pour la première fois dans le « ZHEN JIU DA JIA YI JING » (Classique d'acupuncture et de moxibustion) de HUANG FU MI en 282.

L'idéogramme Xi représente « une fissure, un espace vide, un intervalle, une crevasse, une fente, un passage étroit, un désaccord, une dissidence » [1]. Étymologiquement, le terme Xi signifie « creux » : clivage ou fissure selon les ouvrages.

Les points Xi sont au nombre de 16 : un pour chaque méridien principal et un pour chacun des méridiens curieux Yin Wei, Yang Wei, Yin Qiao, Yang Qiao. [Annexe I]

Anatomiquement, ils se situent sur les méridiens principaux et curieux, dans des creux profonds, entre les os et les tendons, où l'Energie et le Sang se rassemblent. Par le point Xi, on accède au Qi et au Sang de tout le méridien ainsi qu'au viscère correspondant. Le méridien est comparé à un arbre et le viscère au tronc : le point Xi est alors un nœud sur une branche qui concentre l'Energie de la branche entière. Celui-ci est relié à une partie du tronc correspondant au viscère [1].

Appelés "points de désobstruction", ils sont principalement employés pour arrêter les maladies aiguës (souvent accompagnées de douleurs) et en cas de blocage énergétique. Ils s'avèrent très efficaces dans le traitement des troubles des organes et des entrailles, causés par un arrêt de la circulation. La puncture du point relance et libère ainsi le flux énergétique ce qui entraîne la disparition des troubles liés à cette interruption de circulation [2].

Retrouvés principalement dans des pathologies de type plénitude, ces "points d'urgence" sont la plupart du temps dispersés.

De façon schématique, il est dit que les Xi des méridiens Yin traitent essentiellement les affections du Sang, tandis que les Xi des méridiens Yang traitent plutôt les douleurs aiguës.

## **2. Physiologie de la grossesse**

Pendant la grossesse, le Qi et le Sang de tout l'organisme se concentrent dans le pelvis et l'utérus afin de retenir, nourrir, entretenir l'embryon et le fœtus. Cette retenue de Sang se manifeste par la disparition des règles. Tout le Yin se replie vers la profondeur du pelvis, le Yin, étant à la fois le Sang, les liquides et la matière à partir desquels le fœtus va se constituer et se développer. Au fur et à mesure, l'accumulation de Yin dans le bas ventre (par l'accroissement du fœtus) va progressivement engendrer le Yang, c'est-à-dire des mouvements. Le fœtus se met à bouger.

Au cours du 9<sup>ème</sup> mois, l'accumulation de Yin est telle que le Yang engendré se manifeste par l'apparition de contractions utérines. Puis, ce Yang devient de plus en plus fort et

puissant par l'expulsion : mécanisme Yang par excellence. L'accouchement correspond pour la femme à une grande déperdition de Yin : les eaux, le fœtus, les pertes de sang ; mais aussi à une grande déperdition de Qi, qui accompagne ces pertes de Yin et qui est consommé pendant le travail [3].

L'harmonie de la grossesse dépend d'un état fragile, complexe et instable. Il faudra ainsi toujours penser à préserver cet équilibre en évitant la mise en mouvement du Yin pelvien, les déséquilibres Qi/Xue et les grands mouvements du Qi vers le bas.

### **3. Place de l'acupuncture et intérêt des points Xi durant la grossesse**

Bien que la grossesse soit un état physiologique, les pathologies pouvant survenir pendant ces 9 mois ainsi que pendant l'accouchement et le post-partum sont nombreuses, certaines d'apparitions lentes, d'autres aiguës.

La difficulté de réaliser des études scientifiques médicamenteuses sur les femmes enceintes laisse les soignants démunis dans nombreuses situations cliniques.

Ainsi la médecine chinoise trouve toute sa place en obstétrique et peut être d'un très grand secours.

La grossesse est un état particulier où le Sang et l'Energie affluent et il est primordial d'en assurer l'équilibre. Les stagnations ou plénitudes peuvent induire des pathologies entravant le bon déroulement de celle-ci.

En conséquence, il nous a semblé intéressant d'étudier les points Xi en obstétrique. Ils paraissent peu utilisés en pratique, dans cette spécialité, malgré les nombreuses indications où ils pourraient montrer leur efficacité.

### **4. Intérêt de l'étude**

Par une étude descriptive multicentrique, auprès des sages-femmes hospitalières formées en acupuncture obstétricale du réseau périnatal lillois OMBREL, nous avons cherché à étudier leur pratique des points Xi. Puis, dans un second temps, nous avons confronté leurs réponses à celles de la littérature.

En répertoriant ainsi leurs indications obstétricales, nous souhaitons redonner aux points Xi toute leur place dans cette spécialité et inciter les sages-femmes à y avoir recours.

# MATERIEL ET METHODE

## **1. Type d'étude**

Il s'agissait d'une étude descriptive, multicentrique.

## **2. Terrain – lieux – période**

L'étude a été effectuée dans 9 des 10 maternités du réseau de périnatalité OMBREL. Une des maternités ne compte dans ses effectifs aucune sage-femme formée en acupuncture obstétricale.

Etaient donc concernées :

- 1 maternité de niveau III
- 2 maternités de niveau IIB
- 4 maternités de niveau IIA
- 2 maternités de niveau I

Les différents statuts juridiques étaient les suivants :

- 6 établissements publics
- 2 établissements privés à but lucratif
- 1 établissement privé d'intérêt collectif

Le recueil de données a eu lieu du 10 janvier au 10 mars 2015.

## **3. Population**

La population contactée a été les sages-femmes formées en acupuncture du réseau OMBREL, diplômées ou non.

## **4. Critères d'inclusion – Critères d'exclusion**

Les sages-femmes en arrêt maladie ou congé maternité, ainsi que les sages-femmes libérales ont été exclues.

De même, les sages-femmes ayant abandonné toute pratique acupuncturale ont été exclues.

## **5. Critères de jugement**

Les critères de jugement ont été les suivants :

- A propos de la population des sages-femmes :
  - Année de diplôme de sage-femme
  - Année(s) de formation en acupuncture obstétricale
  - Lieu de formation
  - Type de formation
  - Validation du mémoire
  - Lieu d'activité
  - Secteur d'activité
  
- A propos de la pratique de l'acupuncture en générale et des points Xi en particulier :
  - Fréquence d'utilisation de l'acupuncture
  - Fréquence d'utilisation des points Xi
  - Définition des points Xi
  - Indication d'utilisation des points Xi
  - Points Xi jugés importants
  - Indications obstétricales d'utilisation des points Xi
  - Mode d'utilisation des points Xi
    - Point unique
    - Justification d'une faible pratique
    - Application clinique

## **6. Outils**

Il s'agissait d'un questionnaire soumis, au préalable, à 3 médecins et 2 sages-femmes, formateurs en acupuncture obstétricale à la faculté de médecine de Lille II, afin de valider son contenu [Annexe II]. Ce questionnaire était confidentiel, basé sur 11 questions courtes, ouvertes, permettant de présenter la population et de préciser certaines réponses aux questions fermées à choix multiples qui sont, elles, au nombre de 6.

Le questionnaire se déclinait autour de 2 axes principaux :

- La présentation de la population (7 questions)
- L'utilisation des points Xi (10 questions)

## **7. Mode de recueil de données**

Afin de respecter l'anonymat, chaque établissement s'appelait « Etablissement 1 ; 2 ; 3 ; ... 9 ».

Les questionnaires étaient remis en mains propres aux sages-femmes interrogées. Pour certains établissements, une sage-femme volontaire se chargeait de les distribuer aux sages-femmes formées de son service.

53 questionnaires ont été distribués.

## **8. Méthode d'analyse**

Le logiciel Excel a permis l'analyse des données par des tableaux croisés dynamiques et la construction des graphiques.

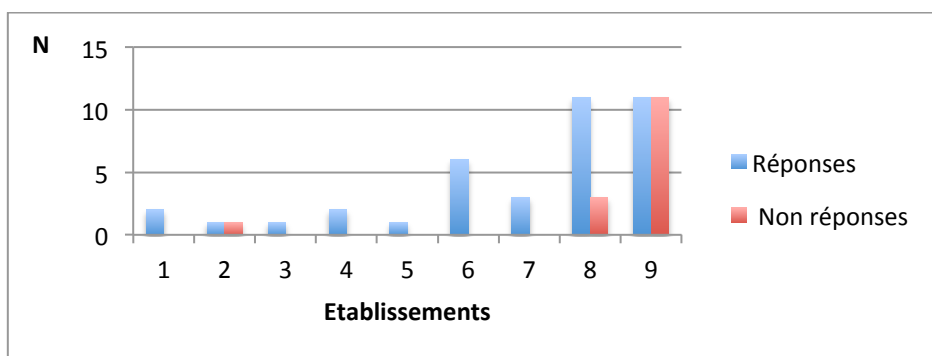
# RESULTATS



## 1. Présentation de l'échantillon

	N	%
Questionnaires distribués	53	100 %
Questionnaires reçus	38	70 %
Questionnaires exclus	0	0 %
Effectif total	38	70 %

### 1.1. Les établissements



### **Remarques**

Le taux minimal de réponses atteint est de 50 % et concerne les établissements 2 et 9. Pour les établissements 1, 3, 4, 5, 6 et 7, 100 % de réponses est obtenu.

### 1.2. La population

#### 1.2.1. Année de diplôme de sage-femme

	N	%
1980 - 1989	6	15,8 %
1990 - 1999	8	21,1 %
2000 - 2009	20	52,6 %
2010 - 2015	1	2,6 %
NR	3	7,9 %
Effectif total	38	100 %

### **Remarques**

Plus de la moitié de la population est diplômée depuis les années 2000. Les jeunes sages-femmes (diplôme < 5 ans) sont minoritaires.

### 1.2.2. Année de formation en acupuncture

	N	%
1990 - 1999	2	5,2 %
2000 - 2009	8	21,1 %
2010 - 2015	28	73,7 %
<b>Effectif total</b>	<b>38</b>	<b>100 %</b>

#### **Remarques**

Lorsque plusieurs dates ont été données, c'est celle de fin de formation qui a été retenue.  
La majorité des sages-femmes s'est formée à partir de 2010.

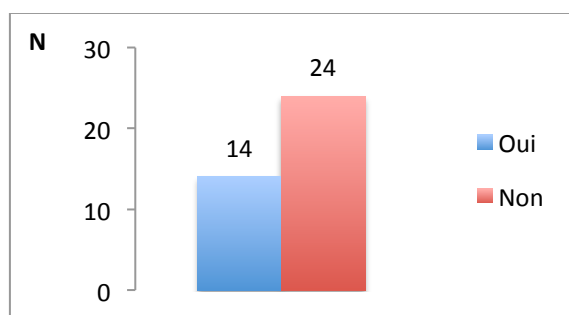
### 1.2.3. Lieu de formation

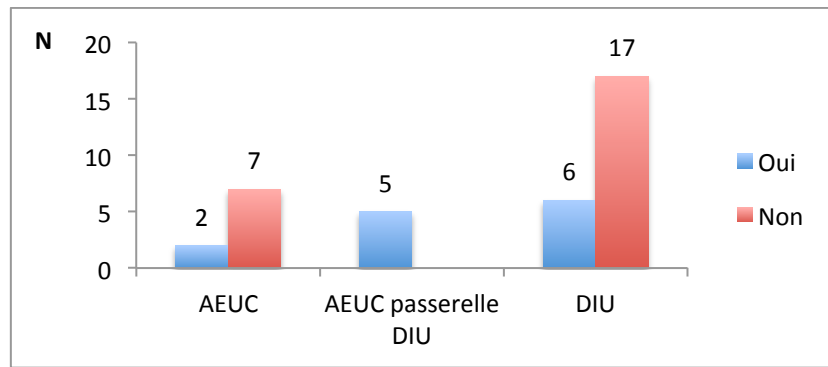
La population est formée à 100 % à la faculté de médecine Henri Warembourg de Lille.

### 1.2.4. Type de diplôme

	N	%
AUEC	9	23,7 %
AUEC avec passerelle DIU	5	13,2 %
DIU	23	60,5 %
NR	1	2,6 %
<b>Effectif total</b>	<b>38</b>	<b>100 %</b>

### 1.2.5. Soutenance de mémoire





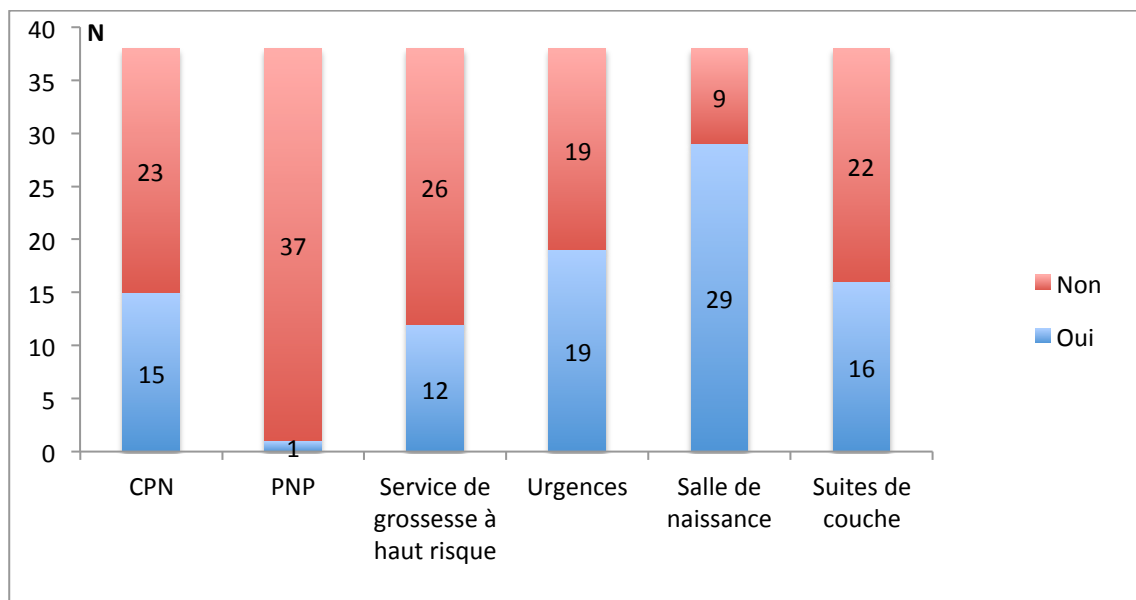
### **Remarques**

La majorité des sages-femmes n'a pas validé le mémoire d'acupuncture.

Les sages-femmes ayant effectué la passerelle de l'AEUC vers le DIU ont toutes validé leur mémoire.

1 sage-femme n'a pas indiqué le type de formation suivie, ce qui n'a pas permis de croiser la donnée avec sa validation de mémoire.

### 1.2.6. Activités des sages-femmes



### **Remarques**

La majorité des sages-femmes exerce en salle de naissance.

D'autres lieux d'activité ont été indiqués :

- Rendez-vous donnés durant les gardes (N = 3)
- En service d'hôpital de jour et de dépistage anténatal (N = 2)
- En service de procréation médicalement assistée (N = 1)
- En hospitalisation à domicile (N = 2)

73,7 % des sages-femmes (N = 28) ont une activité mixte ou plurielle.

## 2. Pratique de l'acupuncture

	N	Jamais %	Parfois %	Souvent %	Toujours %
Fréquence d'utilisation de l'acupuncture	38	5,3 %	39,5 %	52,6 %	2,6 %

## 3. Utilisation des points Xi

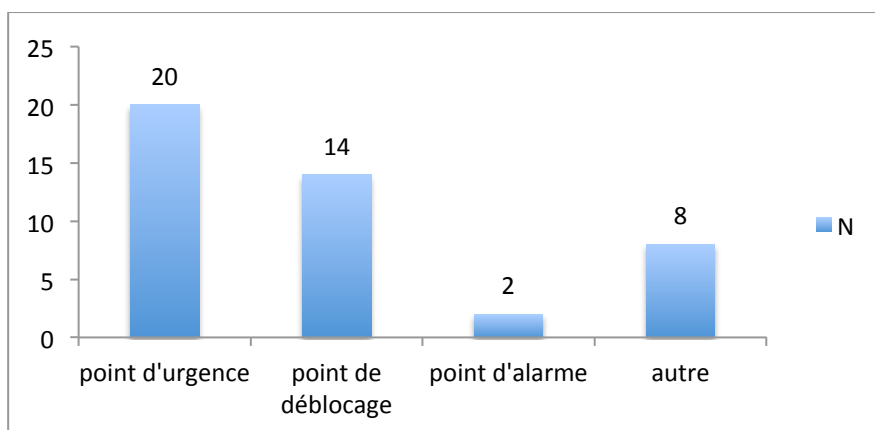
### 3.1. Fréquence d'utilisation des points Xi

	N	Jamais %	Parfois %	Souvent %	Toujours %	NR %
Fréquence d'utilisation des points Xi	38	39,5 %	55,3 %	2,6 %	0 %	2,6 %

### Remarque

Dans son ensemble, la population n'utilise pas ou peu les points Xi.

### 3.2. Définition des points Xi



### Remarques

La colonne "autre" inclut :

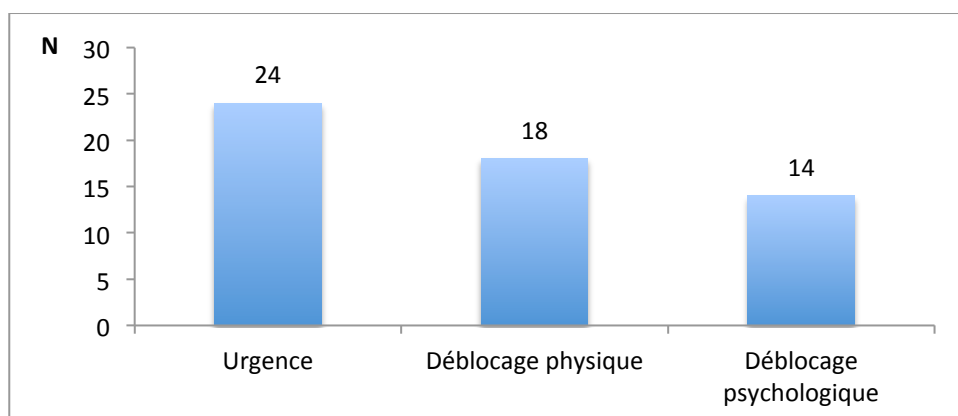
- La définition en tant que « point aigu » (N = 1)
- Une incompréhension de la question (N = 1)
- Une absence de connaissance des points (N = 1)
- Une absence de réponse délibérée (N = 5)

Les précisions suivantes ont été apportées aux réponses :

- Déblocage du Qi et du Sang dans le méridien concerné
- Point d'urgence pour :
  - Débloquer l'énergie (N = 4)

- Les pathologies aiguës (N = 1)
- Les accumulations du Qi et du Xue (N = 1)
- Les douleurs là où le Qi et le Xue circulent (N = 1)
- « Boostage, renforcement » (N = 1)

### 3.3. Indication(s) d'utilisation(s) des points Xi



#### **Remarques**

Quasi la moitié des sages-femmes (N = 16) a donné 2 à 3 indications d'utilisation.  
10 personnes n'ont pas répondu à la question.

### 3.4. Points Xi les plus importants

Points Xi cités	N	Justifications
9Rn	13	apport d'énergie au fœtus, bon déroulement de la grossesse (N = 6), du travail (N = 3) ; pour tranquilliser ; dans les cas des dorsalgies ; développe la croissance du fœtus
6F	3	métrorragies, stase de sang dans l'utérus
63V	2	lombosciatiques résistantes
6C	2	tranquillise l'esprit et nourrit le Yin
34E	1	action sur les gastralgies et mastites
5Rn	1	hypersensibilité
7TR	1	réunion du Qi et du Xue
8RP	1	dans les cas de ruminations, d'anxiété
autre	3	
NR	18	

#### **Remarques**

La majorité des sages-femmes (N = 18) n'a pas répondu à la question.

Deux réponses ont été exclues car considérées comme invalides (les points cités 4P et 9F n'étant pas des points Xi).

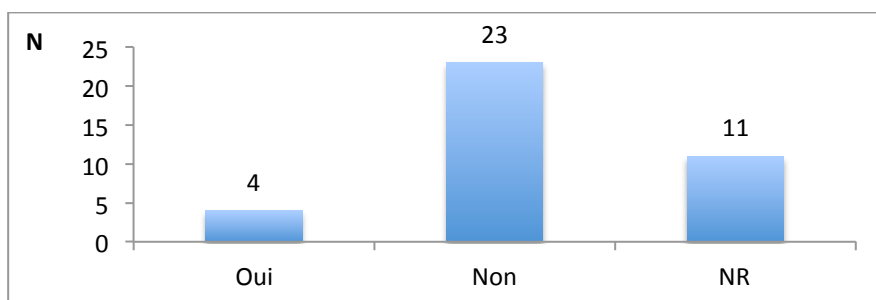
### 3.5. Indications obstétricales d'utilisation des points Xi

La majorité des sages-femmes (N = 21) n'a pas répondu à la question et l'une d'entre elles a indiqué ne pas savoir répondre.

Pour les autres, les indications recensées sont très hétérogènes :

- MAP (N = 7)
- En salle de naissance :
  - Dystocies cervicales (N = 3)
  - Dystocie pendant le travail (N = 1)
  - Souffrance fœtale (N = 1)
  - Descente du fœtus (N = 1)
- Douleurs :
  - Crampes (N = 1)
  - Sciatique (N = 1)
  - Syndrome de Lacomme : 9Rn (N = 1)
  - Douleurs sans précision (N = 2)
- Troubles psychiques :
  - Déblocage émotionnel (N = 1)
  - Etat psychologique très déséquilibré (N = 1)
  - Grossesse vécue difficilement (N = 1)
  - Anxiété avec « instabilité » : 6F (N = 1)
- Saignements :
  - Métrorragies du post partum (N = 1)
  - Troubles hémostatiques (N = 1)
- Troubles digestifs :
  - Nausées et vomissements (N = 1)
- Diabète gestationnel (N = 1)
- Cystite aiguë : 6F (N = 1)

### 3.6. Utilisation en point unique des points Xi



### **Remarque**

Les sages-femmes utilisant un point Xi unique ont cité le 9Rn (N = 3) et l'indication de la MAP (N = 1).

### **3.7. Motif de l'absence ou rareté de l'utilisation des points Xi**

La totalité des personnes ayant répondu à la question (N = 33) n'utilise pas ou peu les points Xi par manque de connaissances. L'une d'entre elle précise même qu'elle n'en a jamais entendu parler.

Le reste de la population (N = 5) n'a pas répondu à la question

### **3.8. Utilisation pratique des points Xi et justification**

<b>Points cités</b>	<b>N</b>	<b>Justifications d'utilisation</b>
9Rn	31	<ul style="list-style-type: none"><li>• MAP (N = 6), CU, utérus contractile (N=2), RPM</li><li>• pour le bien être de la grossesse, du fœtus, quand tout va bien (N=6)</li><li>• RCIU (N=5)</li><li>• Dans les douleurs type syndrome de Lacomme (N=3)</li><li>• en préparation à l'accouchement, (déclenchement des RCIU, diabète/macrosomie) (N=2)</li><li>• ARCF (N = 2)</li><li>• stress</li><li>• Si utilisation de points Yang, en SDN pour le bien être du bébé</li><li>• 6NR</li></ul>
63V	5	<ul style="list-style-type: none"><li>• déclenchement du travail, descente du fœtus</li><li>• pour les lombosciatiques résistantes</li><li>• 3 NR</li></ul>
6P	3	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3 NR</li></ul>
6C	3	<ul style="list-style-type: none"><li>• hypersensibilité</li><li>• 2 NR</li></ul>
7GI	2	<ul style="list-style-type: none"><li>• En association avec le 6RP pour donner du moteur utérin</li><li>• 1 NR</li></ul>
34E	2	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2 NR</li></ul>
5Rn	2	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2 NR</li></ul>
4MC	2	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2 NR</li></ul>
6F	2	<ul style="list-style-type: none"><li>• femmes anxieuses avec "instabilité"</li></ul>

		• 1 NR
35VB	2	• pour les problèmes musculaires • 1 NR
8RP	1	• 8RP (dans les cas de ruminations, soucieuse),
6IG	1	• NR
36VB	1	• NR
NR	3	

---

### **Remarques**

Certaines sages-femmes ont indiqué utiliser plusieurs points Xi sans en distinguer les utilisations propres. En voici donc la liste :

- 6C, 9Rn : MAP (N = 2), stress, vécu difficile, diminution des MAF, douleurs ligamentaires
- 34E, 9Rn, 8Rn, 35VB : RCIU, points douloureux à la palpation, dystocie pendant le travail
- 6C, 63V, 4MC, 9Rn : MAP, angoisses, stress
- 6F, 9Rn : points de confort, « boostage », pour optimiser l'implantation de l'embryon frais après une ponction ovocytaire
- 6P, 34E, 8RP, 36VB, 6F : début de travail, faux travail
- 6P, 34E, 6C, 4MC, 7TR, 9Rn, 35VB : asthme avec augmentation des crises, gastralgies, troubles psychologiques, syndrome de Lacomme, sciatiques
- 4MC, 9Rn : anxiété, MAP, RCIU
- 34E, 6C, 5Rn, 36VB, 9Rn : MAP, crampes, sciatique, dystocie de démarrage, arrêt de lactation



# DISCUSSION

## **1. Qualité des résultats**

### **1.1. La représentativité**

Près de 70 % de la population de sage-femme interrogée a répondu au questionnaire. Ce résultat est satisfaisant pour ce type d'enquête, le taux de réponses étant proche de 50 % lors d'enquêtes similaires. Nous pouvons estimer une représentativité de pratiques au sein du réseau et l'intérêt des sages-femmes sur le sujet. Concernant les 30 % de la population n'ayant pas répondu, nous supposons qu'il s'agissait d'un manque de temps ou d'un oubli de la part des intéressées.

Bien qu'adressé aux différentes sages-femmes du réseau, le questionnaire ne permet pas de faire un état des lieux des pratiques en fonction de critères individuels tels que le nombre d'années d'expérience (depuis la fin de formation), le secteur d'exercice, le niveau de soin de la maternité, ni de prendre en compte l'influence personnelle. Ces analyses individuelles, malgré leur intérêt, n'étaient pas un objectif de l'étude.

### **1.2. Biais de confusion**

Il existe un biais de confusion concernant la question sur les années de formation en acupuncture. Lors de l'analyse de certaines réponses, nous nous sommes rendues compte que plusieurs dates étaient données. Celles-ci étaient souvent très éloignées dans le temps lors, notamment, des passerelles AEUC vers DIU. Le cas échéant, nous avons fait le choix de garder la date de fin de formation.

Un second biais concerne la comparaison de nos résultats avec ceux de la littérature. En effet, les sages-femmes ont parfois donné des noms de points et des situations obstétricales sans spécifier précisément la correspondance entre le point et la pathologie.

## **2. Validité des résultats**

### **2.1. Validité**

Les résultats de l'enquête montrent un réel manque de connaissances des points Xi par les sages-femmes formées en acupuncture. Leur utilisation pratique est donc faible. Le nombre important d'absence de réponses peut être interprété comme la résultante d'un manque de connaissances face au sujet.

Au vu de la bonne représentativité de l'échantillon formé à Lille, les résultats sont donc validés et extrapolables aux sages-femmes formées dans cette ville.

### **2.2. Atteinte des objectifs**

Les résultats ont permis de faire un état des lieux de la connaissance et l'utilisation pratique des points Xi par les sages-femmes formées en acupuncture au sein du réseau périnatal OMBREL.

Les objectifs sont atteints. Reste à comparer nos résultats avec ceux déjà parus dans la littérature.

### **3. Comparaison des résultats avec ceux de la littérature**

#### **3.1. Attitudes générales des sages-femmes vis-à-vis des points Xi**

Si les sages-femmes de notre étude reconnaissent peu utiliser les points Xi par manque de connaissances, aucune ne trouve ces points inefficaces ou inutiles en pratique.

Elles sont nombreuses à correctement les identifier comme points d'urgence, moins souvent comme points de déblocage physique ou psychique. Leur localisation particulière et leur action rapide en font, en effet, des points particulièrement intéressants en situation d'urgence comme nous le rappelle le Dr J.C. Darras : « les points Xi agissent simultanément ou isolément, sur la quantité et la vitesse du flux énergétique au niveau du méridien » [4]. Cela explique qu'ils soient qualifiés de « booster ».

Cependant, une sage-femme sur deux ne sait dans quelle situation obstétricale y avoir recours.

La poncture des points Xi en point unique apparaît exceptionnelle et ne concerne que le 9Rn. C'est, en effet, le seul point que nous avons vu mentionné en point unique dans nos recherches.

Nous avons choisi de reprendre chaque point Xi, par ordre décroissant d'utilisation des sages-femmes. L'ordre est donc le suivant : 9 Rn, 6F, 63V, 6C, 6P, 34E, 8RP, 5Rn, 4MC, 59V, 35VB, 8Rn. Nous avons exclu les points pour lesquels nous n'avons retrouvé aucune référence bibliographique en obstétrique (6IG, 7TR et 7GI) ainsi que le 36VB cité à une seule reprise dans notre étude sans explications complémentaires. En obstétrique, il semble que seules les sciatalgies peuvent amener le soignant à poncturer le 36VB qui va permettre d'éliminer la chaleur et les obstructions sur Shao Yang [5].

#### **3.2. Description des points Xi dans la littérature versus pratique des sages-femmes**

### **9Rn - Zhu bin 築賓**

Le 9Rn, Zhu bin, est appelé « maison des invités », « accueil du visiteur » ou « hommage aux mariés », selon les auteurs [6]. Il est le point Xi du Yin Wei Mai. Si ce méridien curieux harmonise les espaces Yin, il semble que, par le 9 Rn, il assure la fonction fondamentale de ce méridien et son enracinement [7].

C'est le point, de loin, le plus fréquemment utilisé, tant par les sages-femmes que par les différents auteurs. Il apparaît, en effet, comme « un des points de base de la grossesse » [8] essentiel à l'équilibre et au bon déroulement de celle-ci [7].

Les sages-femmes de notre étude en parlent comme un point apportant de l'énergie au fœtus, à puncturer pour le bien être du bébé. Certaines précisent qu'elles le piquent lors d'ARCF en salle de naissance. Si nous n'avons rien retrouvé à ce sujet dans la littérature, nous pouvons pourtant tout à fait supposer que ce point puisse apporter un bénéfice au fœtus en souffrance.

Une autre consœur indique que sa première utilisation est systématique « quand tout va bien ». Il semble que, par ce point, on dépasse le stade de la simple pathologie de grossesse pour accéder à une notion de prise en charge globale de celle-ci et de l'enfant à venir.

G. Soulié de Morant parle de Zhu Bin : « ... hérédité chargée, coupe toute transmission héréditaire ou ancestrale... donne un enfant au teint lumineux, dormant la nuit, riant le jour, ne prenant pas les maladies ou, s'il les prend, guérissant rapidement ; sain d'esprit, de morale et de corps, cet enfant à naître n'aurait aucune des mauvaises analyses de ses parents » [9]. Pour certains auteurs, dont J.-M. Kespi, « ... ce point est à puncturer dans les obstructions de ce méridien qui nous relie au ciel en tant qu'agent créateur Yang (par rapport à la terre) ; ... dans une dialectique de mutations, conformément à l'action du ciel en tant qu'agent créateur, le 9Rn gouverne les premières mutations de l'être dès sa conception... nous sommes ici devant des transformations matérielles, Yin, à savoir de l'être après sa conception... ».

Soulié de Morant nous incite à « tonifier le 9Rn pendant la grossesse, de préférence deux fois, une à trois mois, une à six mois » [10].

La majeure partie des auteurs préconise également une puncture de ce point en systématique et ceci aux troisième, cinquième et huitième mois de la grossesse [11].

Les situations obstétricales retrouvées pour l'utilisation du 9Rn en tant que point Xi et détaillées ci-après sont : la MAP, les menaces de fausses couches et métrorragies, le RCIU, le syndrome de Lacomme, les troubles du sommeil, les troubles digestifs, les séances de préparation à la naissance, les dystocies dynamiques, les rétentions urinaires, la PMA.

- La menace d'accouchement prématuré

La MAP est, en effet, la première pathologie évoquée par les sages-femmes de l'étude et par les auteurs.

En médecine chinoise, elle est due à un déséquilibre de Qi et de Sang conduisant à un mouvement d'énergie vers le bas [12].

Qu'elle fasse suite à un vide de Qi du Rein, un vide ou une chaleur du Sang, une stagnation du Qi ou une pathologie de Dai Mai, le Dr Augusta Guiraud Sobral recommande, invariablement la puncture du 9Rn afin d'apaiser l'esprit, de maintenir la grossesse, de tonifier le Rein (Rein Yin plus particulièrement : puncture en perpendiculaire ou tonification), de calmer les contractions utérines et si besoin de lever la stagnation du Qi dans le petit bassin [13].

De même, le Dr Rempp nous assure de son efficacité sur les contractions utérines trop précoces, dans un contexte de MAP. Le 9Rn peut être puncturé en point unique, comme cité précédemment, ou associé au 3VC avec une aiguille longue vers le haut [11]. Zhu bin « empêche les spasmes de grossesse » [10] tandis que le 3VC est un point indiqué « chez les femmes qui ne peuvent garder leur enfant ».

A cela nous pouvons ajouter une action sur Dai Mai pour équilibrer le haut et le bas du corps en faisant circuler le Yin à partir du Yang. En effet, selon Berthe Salagnac, la MAP est provoquée par une trop grande concentration de Yin dans le bassin, au niveau de l'enveloppe de l'utérus, la plénitude maximale de Yin entraînant l'échappement du Yang, soit les contractions et l'accouchement [14].

A noter que la combinaison 9Rn et 44E s'avère aussi très efficace dans le traitement de la MAP [12].

Cependant, il ne faut pas attendre d'arriver à un tableau de MAP pour utiliser le 9Rn. Comme cité dans notre étude, Zhu Bin est aussi très efficace sur les utérus contractiles, au moindre mouvement ou au repos, sans modification cervicale. Ces contractions génèrent chez les patientes beaucoup d'anxiété car elles redoutent l'accouchement prématuré. Dans ce cas, il peut s'agir soit d'une pathologie de Dai Mai et l'association 41VB avec 9Rn donne de très bons résultats, soit d'une stagnation du Qi du Foie, où les contractions s'apaisent en utilisant 3F, 34VB et 9Rn. Par ailleurs, il faut toujours penser à apaiser le Shen par des points tels que 7C [12].

- Menace de fausses couches et métrorragies

Il s'agit d'une indication nullement citée par les sages-femmes de notre étude. Or, Soulié de Morant insiste bien sur le fait que le 9Rn est un point « préventif des fausses couches (fait aussitôt que possible, et même avant la conception), il empêche les spasmes de grossesse » [10].

Debra Betts puncture, dans les menaces de fausses couches avec métrorragies, de manière standard 20VG et 9Rn. Une association de point a priori très efficace car en prévenant les contractions utérines par le 9Rn, elle fait également monter le Qi et contrecarre ainsi le mouvement de descente du fœtus par 20VG [15].

D'autres auteurs utilisent également le 9Rn dans le traitement acupunctural des menaces de fausses couches avec métrorragies, en association avec d'autres points tels que le 8Rn, point Xi du Yin Qiao Mai (mais aussi 5C, 6VC, 5VC, 3VC, 6RP, 3F et 20VG). Le principe thérapeutique va dans le sens de nourrir le Qi et le Sang, de tranquilliser le Cœur afin d'apaiser l'esprit, de chasser la chaleur et de calmer le fœtus. En médecine chinoise, la menace de fausse couche a pour cause une déficience du Jing chez les deux parents, ce qui empêche le bon développement du fœtus [16 ; 10].

Pour le Dr Augusta Guiraud Sobral, quel que soit le terme ou le type d'apparition pendant la grossesse (apparition spontanée ou due à un hématome décidual, un placenta

prævia ou un traumatisme abdominal), les métrorragies seront toujours améliorées par la puncture du 9Rn en aidant à la poursuite de la grossesse. Le 9Rn va tonifier le Rein afin qu'il nourrisse le Sang, régulariser Chong Mai qui régit le Sang de la femme et calmer l'esprit [17].

- Retard de croissance intra-utérin

Le RCIU est une notion dynamique qui exprime le décrochage de la courbe de croissance du fœtus in utero, par rapport aux courbes de référence.

6 sages-femmes de notre étude citent le 9Rn dans le traitement du RCIU. C'est en effet une de ses principales indications.

Le RCIU peut être harmonieux, précoce, fréquemment en lien avec une anomalie génétique par anomalie chromosomique, ou un agent d'embryofœtopathie précoce (rubéole) ou dysharmonieux, tardif, souvent d'origine vasculaire et secondaire à une carence d'apport par hypertension artérielle de la mère allant parfois jusqu'au tableau de pré-éclampsie.

Dans le cadre d'un RCIU harmonieux, si la femme est paralysée par les soucis et les préoccupations, le Dr Augusta Guiraud Sobral recommande de tonifier le 9Rn qui relie et stabilise le Cœur et le Rein.

Si celui-ci est dysharmonieux et apparaît vers le 5<sup>ème</sup> 6<sup>ème</sup> mois, dans un tableau de vide de Yang de la Rate et du Rein, après avoir tonifié la Rate avec 20V et 3RP et le Rein avec 23V et 3Rn, le 9Rn associé au 36E va permettre d'harmoniser tous les Yin du corps. De même, si le RCIU apparaît dans un contexte de vide de Qi et de Sang, le 9Rn trouvera également sa place associé à différents points dont le 36E [18].

HTA et RCIU sont souvent liés et le 9Rn sera toujours utile pour une prise en charge globale du tableau clinique [19].

Rappelons également que, de manière générale, l'utérus est le lieu de la création de la vie d'un point de vue énergétique, physique et spirituel. Il tisse le lien entre la mère et son enfant par l'intermédiaire du placenta où le Yuan Qi de la mère et du fœtus s'unissent. L'implantation du placenta est en partie en fonction de la vitalité du Chong Mai : 8VC est considéré comme la source maternelle. L'insuffisance de Qi du Rein correspond à un Jing inné faible appauvrissant la constitution du nouvel être. La perturbation du Jing acquis, diminue la nutrition et la répartition du Sang et du Qi. Chong Mai se retrouve affaiblit. Le traitement consiste à tonifier la mer du Sang et de la nourriture, Chong Mai et Ren Mai. Chong Mai est le méridien nourricier de l'embryon alors que Ren Mai lui impulse l'énergie. Le 9Rn sera ainsi d'une grande efficacité en tant que point de l'hérédité. A noter que le 16Rn, point de l'amour maternel gouvernant la nutrition ombilicale à un niveau alimentaire, affectif et intellectuelle pendant la grossesse sera également d'un grand secours [20].

- Syndrome de Lacomme, lombalgies et sciatalgies

Le syndrome de Lacomme est très fréquent au troisième trimestre de grossesse. C'est un syndrome douloureux, abdominal et pelvien, de tout le bassin, avec irradiation à la face interne des cuisses, parfois même au périnée avec une sensation de pesanteur du ventre, qui oblige les patientes à adopter une démarche particulière « en canard » [21].

3 sages-femmes de l'étude citent l'utilisation du 9Rn dans le cadre de ce syndrome.

Nombreux sont les auteurs qui recommandent l'association 9Rn + 44E, efficace a priori en une séance [22-24]. L'un fait monter Shao Yin tandis que l'autre fait descendre Yang Ming [25].

D'autres combinaisons sont aussi décrites pour soulager le syndrome de Lacomme :

- 9Rn, points ASHI +/- 2VC si douloureux [26]
- 3Rn, 7Rn et 9Rn ramenant du Yin [27]

En association avec d'autres points, Zhu Bin est également salutaire dans le traitement des lombalgies, qu'elles soient en barre, unilatérales ou de type lombosciatiques surtout quand elles sont accompagnées d'une sensation de chaleur à l'intérieur du corps [28]. Le chapitre 41 du Suwen, cité par Nguyen Van Nghi explique, en effet, que « lorsque le méridien curieux Yin Wei Mai est affecté, le malade présente à la région lombaire des douleurs cuisantes et pénibles, dans les cas graves, il pousse des gémissements et est la proie de l'angoisse » [29].

Pour ce qui est des lombalgies du Chong Mai, souvent retrouvées chez les multipares et qui sont dues au blocage de la branche postérieure qui remonte le long du sacrum, Berthe Salignac soulage les patientes par l'association 27Rn, 21Rn, 30E, 9Rn et la dispersion des points douloureux [30].

Les crampes, souvent nocturnes, ont, quant à elle, pour origine, un manque d'activité et une stagnation de Sang et de Qi. Les tendino-musculaires ne sont pas chauffés et humidifiés normalement. La puncture du 9Rn permet de lever les spasmes du mollet et tonifier le Foie et le Rein (points également cités 44VB, 40VB, 32E et 10RP) [31].

- Les troubles du sommeil

Cette indication n'a pas été retrouvée dans notre étude. Pourtant, dans les troubles du sommeil, la puncture de Zhu Bin est profitable car elle va permettre de nourrir le Rein et de calmer l'esprit avec un effet de détente sur la poitrine.

En début de grossesse, il est associé au 6Rn (tonification), point clé de Yin Qiao Mai qui va enraciner le Yin et au 62V (dispersion), point clé du Yang Qiao Mai qui va disperser le trop plein de Yang en période Yin (la nuit). A cela, nous pouvons ajouter :

- 2V si agitation mentale la nuit / cauchemars,
- 7C pour apaiser le Shen chez les femmes inquiètes de leur repos
- 3C si tendance à la dépression ou à la tristesse.

Vers la 30<sup>ème</sup> semaine de grossesse, les troubles du sommeil sont plus souvent dus à un Dai Mai trop serré. L'harmonisation haut/bas ne se fait pas bien, donnant un trop plein de Yang en haut et de Yin en bas. Pour aider les femmes à mieux vivre leur grossesse, on associe alors 9Rn en tonification au 41VB. 9Rn va nourrir le Rein et calmer l'esprit avec un effet de détente sur la poitrine. 6MC est également intéressant pour calmer l'esprit et tonifier l'Estomac tandis que 44E apaise les rêves, traite et draine l'Estomac [32].

- Troubles digestifs et RGO

Cette indication n'est pas citée dans notre étude, bien que très intéressante, au vu du nombre de patientes qui se plaignent régulièrement de reflux gastro-œsophagien, surtout au troisième trimestre.

Dans le RGO, il y a chaleur de l'Estomac. Le point maître sera donc le 44E (point eau de l'Estomac). Cependant, il s'agit souvent d'une chaleur vide : vide de Yin global. Il faut donc tonifier le Yin en même temps que disperser la chaleur de l'Estomac. Les points les plus efficaces sont liés au Rein : 3Rn, 7Rn ou 9Rn. Si la brûlure est très importante, on ajoutera le point Xi de l'Estomac 34E ainsi que des points locaux tels que 12VC, 13VC ou 21E.

De même, les nausées et vomissements sont très fréquents principalement au premier trimestre de grossesse. Le 9Rn fait partie des 4 grands points (avec 6MC, 12VC et 21Rn) à utiliser en première intention. Dans le cas présent, il réduit et élimine l'humidité et les glaires, rétablit la circulation dans le triple réchauffeur [33].

Par ailleurs, le 9Rn, par sa dimension émotionnelle, est utile associé au 14VC chez les femmes qui présentent des nausées, vomissements et une humeur instable. Elles appréhendent le déroulement de la grossesse car elles sont très angoissées [34].

- Séance de préparation à la naissance

Une sage-femme le cite. En effet, lors du dernier mois de grossesse, on retrouve chez certaines femmes un Rein droit faible. Elles ont un utérus contractile, souvent sans modification cervicale. Elles sont fatiguées mais agitées, dorment mal car elles souffrent de transpirations nocturnes qui les réveillent. Souvent, on retrouve un bébé de petit poids associé, voire un RCIU. Le pouls au pied droit est faible et profond. Dans ce cas clinique, 9Rn va tonifier le Rein et agir sur la taille du bébé [35].

- Dystocies dynamiques

Omise dans notre étude, cette indication va pourtant beaucoup intéresser les sages-femmes travaillant en salle de naissances.

Dans les hypertonies et hypercinésies de fréquence, on observe une stagnation du Qi et du Xue. Le 9Rn va débloquent l'énergie, lever le spasme et apaiser l'esprit [36]. Il peut être



associé au 4GI et 6RP (régularisation du Qi et du Xue levant la stagnation), 3F (lève la stagnation en activant la distribution centrale du yin) et 60V (point chaleur de Zu Tai Yang, point calmant, qui met l'homme en rapport avec le ciel) [37].

De même, dans les dystocies de démarrage, il est très intéressant de penser au 9Rn sans oublier de calmer le Shen en parallèle (7C, 2F) [38].

- Rétention urinaire en suites de couches

Toujours grâce à son effet « anti spasmodique », le 9Rn sera utile dans les spasmes vésicaux [39].

- PMA

Une sage-femme de notre étude associe 6F et 9Rn en PMA en tant que points de confort, de « boostage », après une ponction ovocytaire ou pour optimiser l'implantation de l'embryon frais. Nos recherches en PMA n'ont pas été assez fructueuses pour confirmer cette donnée mais par la logique chinoise nous pouvons tout à fait concevoir ce choix de point.

## **6F - Zhong Du 中都**

Le 6F, appelé « capitale du centre » [40] est le point Xi du Foie. Il apparaît comme le deuxième point le plus important selon les sages-femmes de notre étude.

Selon B. Auteroche, « le Foie est le Zang dont la nature, à l'instar de celle du bois est de se répandre librement. Lorsque son Qi se propage sans difficulté, la circulation dans les vaisseaux n'est pas entravée. De plus, sa mission de conserver le Sang et de le libérer à la demande, combinée au contrôle qu'il exerce sur le petit bassin par l'intermédiaire de son méridien, en font un organe important en obstétrique » [41].

Devant toute stagnation du Qi du Foie avec pouls à gauche en corde, surtout à la barrière, le 6F est indiqué. Cette situation est très fréquente en obstétrique :

- Elle peut être associée à un tableau de Sang Chaleur, que ce soit dans un contexte de MAP [42] et/ou de métrorragies. En cas de métrorragies, il faut nourrir le Sang mais aussi rafraîchir la chaleur et calmer le Foie. Le 6F va également dynamiser le Sang [43].
- Elle apparaît chez de jeunes primipares coléreuses, avec des troubles digestifs type ballonnements et aérophagie, au premier stade de la pré-éclampsie, lorsqu'une albuminurie apparaît sans HTA. Les patientes présentent des œdèmes des pieds. Leur langue a des bords rouges. Le traitement associe le point Xi, 6F au point Shu du Foie 18V [44].
- Elle peut être à l'origine d'une cholestase gravidique. Cette pathologie est une atteinte des fonctions de régulation du Foie due à l'effet cholestatique des œstrogènes. Deux tableaux sont possibles : chaleur humidité du Foie ou stagnation du Foie. En cas de

stagnation du Qi du Foie, la patiente présentera des nausées, éructations, régurgitations avec pyrosis, perte d'appétit, diarrhée, sensation de distension abdominale et douleur dans les hypochondres. Sensation de gorge nouée avec humeur instable, le plus souvent dépression. La langue est normale le plus souvent et les pouls à gauche sont en corde surtout à la barrière. Le 6F va permettre de faire circuler le Qi [45].

- Elle se manifeste dans les menaces d'avortement qui portent le nom de « mouvements anormaux du fœtus » [46] ou dans les douleurs abdominales avec stagnation du Qi, lorsque le Foie perd sa fonction de faire écouler avec régularité [43].
- La stagnation du Qi du Foie se révèle également en préparation à l'accouchement face à des patientes souffrant d'insomnie avec agitation et cauchemars, et présentant des céphalées ou migraines avec douleurs erratiques [35].
- A l'accouchement, elle est souvent présente dans des contextes d'hypertonie utérine avec dystocie de démarrage. La patiente présente alors des lombalgies entre et pendant les contractions, avec un col épais, spasmé, œdématisé et une présentation haute. Elle est agitée avec le visage et la langue rouges et les pouls tendus, voire en corde [47].
- Enfin, elle survient dans les difficultés d'involution utérine par atonie [48].

A ces indications obstétricales, il ne faut pas oublier d'ajouter les indications psychiques. L'émotion associée au Foie est la colère. Si la patiente est irritable et agressive, 6F associé à son point mouvement 52V, permet d'harmoniser la loge Foie [49-50].

Chaque organe peut être atteint par une émotion pendant l'accouchement. Si la patiente éprouve le sentiment de ne pas être comprise par son entourage, elle traduit ses sensations avec son imagination, elle est agressive, ce qui rend ses contractions plus douloureuses. L'imagination, c'est le Hun rattaché au Foie, le mouvement Foie se met en vide. Si cette patiente ressent de la colère, le mouvement du Foie est en plénitude. Il faut calmer le Foie qui gère les muscles et les contractions deviennent moins douloureuses, plus efficaces. En piquant le 2F et 3F, la patiente devient plus calme. Nous agissons aussi par le point Shu dorsal 18V, point Xi 6F, 52V, point Ben Shen [51].

De même, lors d'une psychose puerpérale aiguë, on est face à un tableau de stase de Sang. Le 6F sera indiqué si le pouls du Foie est en corde avec notion de sentiment de révolte et de colère chez des femmes qui ont subi une rupture conjugale pendant leur grossesse et se retrouvent seules avec l'enfant [52].

Tout cela explique pourquoi une sage-femme de notre étude parle du 6F pour les femmes anxieuses avec instabilité.

A noter que l'indication de cystite aiguë citée dans notre étude n'a pas pu être confirmée par nos recherches.

## **63V - Jin Men 金門**

Le 63V, appelé « porte d'or » ou « porte de l'incarnation » est le point Xi de la Vessie. Il est aussi le point de croisement des méridiens de la Vessie et de Yang Wei Mai [53 – 54].

Les sages-femmes citent le 63V dans le déclenchement du travail et la descente du fœtus. Or nous n'avons trouvé de références bibliographiques pour aucune de ces indications obstétricales. Il est, par contre, indiqué dans les lombosciatiques résistantes avec irradiation à la face supérieure de la cuisse [28 ; 54].

Associé au 10Rn, il traite également les retentions d'urines [54].

La combinaison 63V et 40V quant à elle peut être utilisée en cas de crampes des membres inférieurs [55]. Le 63V détend les tendons et tempère les pathologies aiguës [54].

## **6C - Yin Xi 陰郄**

Le 6C, appelé « vallon du Yin » ou « accumulation du Yin » [56] est le point Xi du Cœur.

Comme citée une fois dans notre étude, l'hypersensibilité est, en effet, une indication du 6C. Berthe Salagnac conseille même de l'associer, dans ce cas, au point mouvement du Cœur, le 49V. La loge Cœur régit le mental. Elle couvre toutes les loges sur le plan des sentiments [49]. Comme le précise une collègue, 6C tranquillise l'esprit.

Son action sur la loge Cœur et sur les sentiments, permet de comprendre son indication dans beaucoup de situations :

- Lors d'une IMG, il apporte une aide psychologique et un lâcher prise permettant une expulsion plus rapide en tonifiant et harmonisant l'axe Shao Yin [57].
- En fin de travail, il permet de soutenir le psychisme de la patiente qui va avoir un gros effort à faire pour expulser son enfant, mais aussi une grande émotion [58].
- Il est propice entre la naissance de jumeaux [59].

Une sage-femme associe 6C et 9Rn dans le traitement de la MAP ce qui est tout à fait compréhensible vu l'état psychique des patientes lors de l'annonce d'une MAP, et les troubles du Shen qu'elle provoque. De même, par leur composante psychique et leur action sur l'enfant à naître, ces points peuvent également être envisagés lors d'une diminution des MAF ou, de manière plus générale, en cas de stress ou de vécu difficile d'une situation comme suggéré par une sage-femme de l'étude.

Cependant, il existe bien d'autres indications non citées par les sages-femmes de l'étude. Debra Betts utilise le 6C pour « éliminer le feu vide et soulager les transpirations nocturnes » (associé au 7Rn car les transpirations sont dues à un vide de Rein en post partum) souvent résolutifs en une séance par la puncture de ces 2 points [60].

Dans les infections urinaires de grossesse avec tableau de chaleur vide (chaleur relative car due à un vide de Yin), aux symptômes urinaires principaux de Lin (dysurie,

strangurie, pollakiurie) s'associent fièvre vespérale, corps maigre, visage rouge, agitation avec anxiété, insomnie, gorge sèche, soif, vertiges, langue rouge sans enduit ou avec enduit jaune sec, pouls rapide, vide. Il faut nourrir le Yin pour rafraîchir la chaleur. L'association des points 13VG, 14VG et 6C est fondamentale.

Dans la dystocie dynamique de début de travail, la femme manque d'énergie et la concentration de Yin dans son bassin n'est pas assez forte pour déclencher l'échappement de Yang qui produit les contractions. Il faut commencer par favoriser le mouvement de la loge Cœur (point Xi et point mouvement du Cœur) avant de calmer la patiente (60V), d'apporter du Yin dans le bassin (6RP), d'équilibrer (4GI et 3F) et d'apporter de l'énergie trophique (36E) [61].

Lors de l'accouchement, pour activer la délivrance placentaire, si le retard est dû à l'épuisement momentané de la patiente, l'association 6C, 36E et 67V est très utile [62]. De plus, en cas d'hémorragie de la délivrance, 6C permet de calmer la loge Cœur [63].

Le point Xi du Cœur, par son action sur le Shen, est également intéressant dans les troubles de l'allaitement [64-65]. En cas d'engorgement mammaire par vide de Qi, il participe à la désobstruction du méridien, en parallèle [66].

### **6P - Kong zui 孔最**

Le 6P est le point Xi du Poumon. Il est cité par 3 sages-femmes de notre étude sans explications.

Selon nos recherches, la composante psychologique est la plus utilisée en obstétrique.

L'émotion du Poumon est la tristesse. Si celle-ci est en excès chez une patiente, il faut harmoniser sa loge Poumon par son point Xi 6P et son point mouvement 42V surtout en début de travail afin de rendre celui-ci le plus fluide possible [49 - 50].

Par ailleurs, l'anorexie et la boulimie sont des problèmes de la loge Poumon. Le Poumon représente l'engrangement des aliments. Dans le cycle Ko, le Cœur domine le Poumon. Pendant la grossesse, le Rein fonctionne beaucoup, il domine le Cœur, quel que soit le problème psychique, il y a toujours un retentissement sur la loge Poumon. Si la fonction mentale stimule d'une façon répétée la loge Poumon, on aura une absorption répétée d'aliments : c'est la boulimie. Si, au contraire, on a une action importante du Cœur sur le Poumon, une sidération du Poumon : c'est l'anorexie mentale. Dans les deux cas, il faut équilibrer le Poumon.

Le 6P associé au point Mu 1P et point froid 5P permet de calmer le Poumon dans un contexte de boulimie. En parallèle, on calmera, par d'autres points, le cœur qui stimule trop le Poumon [67].

### **34E - Liang qiu 梁丘**

Le 34E, appelé « colline du pont » ou « sommet du monticule » [68] est le point Xi de l'Estomac.

Plusieurs sages-femmes citent ce point et une particulièrement précise deux indications : les gastralgies et les mastites. Au vu de la loge et du trajet du méridien, il est

facilement explicable que ce point puisse avoir un effet sur les troubles digestifs et les troubles de la lactation.

Voici les associations de points que nous avons retrouvées dans le cadre des nausées matinales de début de grossesse [69] :

- 3F, 6MC, 34VB, 13VC, 21Rn, 34E et 36E en cas de stagnation du Qi du Foie
- 44E, 11VC, 21E, 34E, 6MC et 3MC en cas de chaleur de l'Estomac

Concernant les RGO dus à une chaleur vide (vide de Yin global), comme déjà cité lors du paragraphe sur le 9Rn, après avoir tonifié le Yin par des points du Rein, si la brûlure reste très importante, le point Xi de l'Estomac peut s'avérer salutaire pour disperser la chaleur. Il peut être associé à des points locaux tels que 12VC, 13VC ou 21E [70].

Dans le cadre de l'allaitement maternel, le 34E apparaît :

- Dans le traitement de la douleur du mamelon (associé au 17VC et 3F) [71]
- Chez les femmes qui veulent arrêter d'allaiter, pour désobstruer les seins [72] et plus particulièrement en cas de galactocèle (rétention de lait qui se forme dans un canal de la glande mammaire), complication du sevrage [72].

### **8RP - Di ji 地機**

Le 8RP appelé « mécanisme terrestre » ou « pivot de la terre » est le point Xi de la loge Rate Pancréas.

La seule indication citée une fois dans notre étude est la « rumination mentale ». C'est, en effet, l'émotion de la loge Rate Pancréas. Si la patiente est soucieuse, préoccupée et a des pensées obsédantes, la poncture du point Xi est justifiée [49 – 50].

En début de travail, elle permet de détendre, calmer l'esprit et harmoniser la mise en route de celui-ci.

Ce point est également retrouvé dans la prise en charge des infertilités [74]. En 2002, l'étude de Paulus a montré l'efficacité du 8RP en association avec d'autres points afin de « soigner » l'utérus et de traiter le Yin et le Sang [75]. Lors d'une FIV, 20 min avant le remplacement de l'embryon, l'étude préconise la poncture de 8RP, 20VC, 29E, 6MC, 3F.

Pendant le travail, chez une patiente apeurée, bloquée par l'accouchement car trop anxieuse et tendue, le Qi et le Sang stagnent parfois sous l'effet du froid. Le bébé est haut. Le col est spasmé. Les contractions utérines sont très douloureuses à type d'hypertonie ou d'hypercinésie. La patiente agitée ressent une oppression. Sa langue est sombre et ses pouls profonds, rugueux en corde ou tendus. Le but est alors de régulariser le Qi, vivifier le Sang et chasser la stagnation (régulariser et faire circuler le Qi du Foie). Les points principaux sont : 4GI 6RP, 3F, 30E et 67V. Cependant on peut aussi utiliser 8RP comme point complémentaire pour harmoniser Rate et Estomac [76].

Berthe Salagnac précise également que, lors de l'accouchement, sur des spasmes du col chez des patientes qui ont des pensées obsessives, très difficiles à enlever, avec une tendance à la dépression, l'association 8RP, 49V « logis des idées », 20V et 21V est très

efficace. En effet, c'est le Yi qui agit sur la Rate, qui gère le tissu conjonctif. La Rate a donc une forte action sur le col [51].

De plus, lors d'un accouchement, quand la délivrance placentaire tarde, 4GI et 6RP favorisent la libre circulation du Qi et du Sang et restaurent les contractions utérines tandis que 41VB permet un mouvement d'Énergie vers le bas. Cependant, 8RP pourra aussi trouver son utilité en régularisant l'utérus, éliminant les stases de Sang et en apaisant la douleur [77].

De même, si un saignement persiste 10 jours après l'accouchement, on peut être face à plusieurs tableaux cliniques. En cas de stases de Sang ou de chaleur du Sang, le 8RP trouvera sa place en régulant l'utérus et en arrêtant les saignements [78].

## **5Rn - Shui quan 水泉**

Le 5Rn, appelé « eau de la fontaine » ou « source de l'eau » [79] est le point Xi du Rein.

Ce point n'est cité que deux fois dans notre étude alors que de nombreuses d'indications obstétricales sont retrouvées dans la littérature.

Tout d'abord, sa composante psychique est décrite. L'émotion du Rein étant la peur, ce point Xi est donc indiqué chez une patiente craintive voire effrayée par la grossesse et/ou le travail. Comme dans tous les troubles émotionnels, Berthe Salagnac conseille alors d'associer le point Xi au point mouvement, soit dans cette situation le 44 V [49, 50].

Elle précise que la peur, le trac, l'appréhension se rencontrent souvent chez la primipare ou chez la femme qui n'a pas préparé son accouchement. Dans ce cas, c'est le niveau Shao Yin qui est déficient. Il faut donc le rééquilibrer en calmant le Cœur et en stimulant le Rein : 7C, 3C, 15V apaisent le Cœur tandis que 5Rn, 7Rn, et 60V stimulent le Rein [80].

De même, dans les insomnies, le 5Rn est indiqué quand le Cœur et le Rein ne se rencontrent pas : le tableau est une déficience du Yin du Cœur et des Reins avec sensation de malaise, d'irritation et un inconfort mental provoquant l'insomnie.

Parfois, les insomnies sont dues à un feu du Foie et si, en apparence, on constate un excès de Yang (que l'on peut décider de traiter en apaisant le Foie et en calmant le feu), la maladie est un vide de Yin. Nourrir le Yin, en utilisant entre autres le 5Rn, permet ainsi de calmer le Yang [81].

Ce vide de Yin peut également être retrouvé lors d'une lymphangite aiguë souvent accompagnée d'une stagnation. Le 5Rn, en association, va alors faciliter l'excrétion du lait en régularisant Chong Mai [82].

Dans le cadre d'une infertilité, plusieurs tableaux sont possibles : Vide de Rein, vide de Sang, stagnation du Foie ou mucosités glaires. Si les Reins sont en état de vide, il faut tonifier les Reins et accroître le Sang pour régulariser Chong Mai et Ren Mai. Les points principaux sont 23V et 4VC. 5Rn est un point complémentaire qui agit sur les peurs et régularise Chong Mai. Rappelons que la médecine traditionnelle chinoise considère que la stérilité tubaire est due à une stagnation du Qi du Foie, qui va agresser la Rate. La Rate ne peut plus transformer

l'humidité. Cette humidité s'accumule et forme des mucosités. Ces mucosités s'écoulent dans le réchauffeur inférieur et obstruent la matrice. Les vaisseaux Chong Mai et Ren Mai sont ainsi déréglés et il ne peut y avoir conception [83].

De même, lors d'une MAP on observe parfois une pathologie de Chong Mai. La contraception orale a été débutée de manière très précoce et les cycles sont irréguliers et longs. L'utérus est hypoplasique. La MAP est souvent sévère. La présentation est précocement basse avec oligoamnios, RCIU, troubles digestifs, circulatoires et respiratoires et insomnies de milieu de nuit. Le 5Rn va permettre de tonifier le Rein et de régulariser Chong Mai. Il aura également une action psychique en agissant sur l'irritabilité, la tristesse et la tendance dépressive [13].

Par ailleurs, le 5Rn, en tant que Source de l'Eau, régularise le Rein et les saignements utérins. Sa poncture est profitable en cas de fausses couches avec contexte fébrile dues à une chaleur du Sang. Le cortège des symptômes de chaleur du Sang est alors présent : sang rouge vif, soif, bouche sèche, insomnie avec agitation et anxiété, urines foncées, constipation, langue rouge avec enduit jaune et pouls rapide et tendu [84].

Une stagnation du Rein peut aussi apparaître devant des lombalgies en barre, sans irradiation, en début de grossesse, avec des douleurs abdominales, type douleurs des règles et irritabilité. La larme est facile allant même jusqu'à la tristesse et l'envie d'uriner est fréquente. Le pouls du Rein au pied gauche est trop présent, les autres sont normaux. Parfois, une seule séance suffit avec poncture de 5Rn, et de 7C qui va abaisser le Yang, calmer l'esprit et aider la femme à « mettre les pieds sur terre » pour mieux suivre son chemin [28].

Dans la rétention d'urines pendant la grossesse aux 7<sup>ème</sup> et 8<sup>ème</sup> mois, une forme « vide » est décrite, c'est-à-dire que le Qi et le Xue sont vides et faibles. Il est décrit une pollakiurie et une dysurie, un bas-ventre tendu, des douleurs sourdes continues associés à un visage blême, une dyspnée, un esprit abattu, des vertiges, une langue pâle, des palpitations et un pouls glissant sans force. Le principe thérapeutique va être d'accroître le Qi, d'avantager le Sang et de tonifier le Zhong Qi. 5Rn régularise le Qi et le Sang ainsi que Chong Mai et Ren Mai. Il dégage également le réchauffeur inférieur [85]. De même, il est intéressant d'y penser dans les retentions urinaires du post-partum [86].

De plus, si les métrorragies pendant la grossesse sont dues à un Sang en état de vide ou à un mauvais contrôle de Chong Mai et Ren Mai, 5Rn sera utile pour régulariser Chong Mai et Ren Mai et régulariser le réchauffeur inférieur [87].

Enfin, le 5Rn, en réchauffant et harmonisant Chong Mai et Ren Mai, va être utile dans les déclenchements pour terme dépassé avec un tableau de Sang froid en plus des points principaux 6TR qui régularise la matrice et 4VC qui « ouvre la matrice »

#### **4MC - Xi men 郤門**

Ce point, appelé « porte du vallon » ou « porte de l'accumulation », disperse les stases de Qi et de Sang, traite la rébellion du Qi, rafraîchit et redonne de la vigueur au Sang et calme l'esprit [88]. Il fait partie avec 1P et 14E des 3 grands points traitant deuil et choc émotionnel. Le

4MC « porte de la fissure » ouvre les réseaux et traite la souffrance physique et psychique liée au deuil, surtout si le décès est brutal [89].

Une sage-femme de l'étude le cite associé au 9Rn pour l'anxiété, la MAP et le RCIU. Il est, en effet, indiqué dans la MAP avec traumatismes, chutes ou deuil pendant la grossesse [88].

Il est cité aussi dans le traitement du canal carpien et dans les troubles de la lactation avec lymphangites, abcès associé à un contexte émotionnel [88].

Berthe Salagnac, en cas d'asthénie du post-partum, l'associe, quant à elle, au 8MC, point maître des fatigues, pour ôter l'obstruction en mobilisant l'énergie [90].

### **59V - Fu yang 附陽**

Le 59V, appelé « cambrure du Yang » [91] est le point Xi du méridien curieux Yang Qiao Mai.

Il n'a pas été cité dans notre étude et, en effet, Berthe Salagnac recommande de l'éviter pendant la grossesse [92].

Yang Qiao Mai gouverne les temps des activités Yang. En faisant communiquer le Yin et le Yang, il les marie en favorisant la rentrée du Yang au Yin [93].

59V disperse la chaleur et le vent. Il détend les tendons, dynamise le Sang et permet le mouvement [91].

Le Dr Augusta Guiraud Sobral donne une indication pendant la grossesse : la lombosciatique avec irradiation à la face postérieure de la cuisse, si on observe une douleur dans les orteils [28].

### **35VB - Yang jiao 陽交**

Le point 35VB, appelé « croisement des Yang », est le point Xi du méridien curieux Yang Wei Mai. Il est l'homologue, en situation, du 9Rn, point Xi du Yin Wei Mai. C'est également un point de réunion avec Yang Qiao Mai. Il est cité comme point des douleurs sans localisations et des contusions [94] ce qui explique qu'une sage-femme de notre étude le nomme pour les « problèmes musculaires ».

En obstétrique, il est indiqué en association avec 30VB dans les sciatalgies avec douleurs unilatérales irradiant sur la face externe de la cuisse et de la jambe : à puncturer si douloureux [5].

On le retrouve aussi en combinaison avec 41E pour les angoisses par émotivité avec palpitations dues à la frayeur [5].

### **8Rn - Jiao xin 交信**

Nommé « confiance mutuelle » ou « confiance partagée », le 8Rn est le point Xi du méridien curieux Yin Qiao Mai [94, 95].



Il commande la mise en mouvement du Yin du bas [94], tonifie le Qi des Reins, enrichit la matrice [96], régularise le Qi et le Sang et évacue la chaleur du triple réchauffeur inférieur d'où son intérêt dans les infertilités en association avec le 7VC [95].

Comme déjà cité lors de la description du 9Rn et du 6F, le 8Rn est indiqué dans les algies pelviennes et les métrorragies, ce qui justifie sa puncture dans les menaces de fausses couches où la déficience du Jing chez les deux parents empêche le bon développement du fœtus [10, 16, 46].

Pour Debra Betts le 8Rn « fait partie de la prescription prénatale classique en association avec 36E, 34VB, 62V, probablement en raison de sa capacité à réguler Ren Mai et Chong Mai et à aider l'utérus » [97]. En effet, en 1974, l'étude de Kubista et Kucera a permis de conclure qu'un traitement hebdomadaire à partir de la 37<sup>ème</sup> semaine de gestation qui utilisait ces 4 points permettait de réduire le temps moyen du travail chez les femmes traitées [98].

En salle de naissance, face à des hypertonies utérines signes d'une stagnation du Qi et du Sang, associé à d'autres points pour tonifier le Qi et le Sang, le 8Rn, en tant qu'ancrage puissant du Yin, va aider en nourrissant la confiance et la tranquillité [47].

A noter également une utilité dans le traitement et la prévention des HTA [95] et dans les infections urinaires avec Qi vide [99].

# CONCLUSION

Les points Xi sont amplement sous exploités par les sages-femmes. Le manque de connaissance à leur sujet fait, en effet, obstacle à leur utilisation pratique.

Or, il s'avère que ceux-ci pourraient être salutaires dans une multitude de situations cliniques, tant pendant la grossesse que lors du travail en salle de naissance ou en post-partum.

La puncture, de façon unique, est exceptionnelle, tant par les sages-femmes que les différents auteurs, et ne concerne que le 9Rn.

Leur localisation très spécifique au niveau des méridiens, leur action rapide et l'influence qu'ils ont sur l'équilibre Qi/Xue si primordial au bon déroulement de la grossesse, en font des points particulièrement avantageux dans cette branche de la médecine.

Puisse ce mémoire leur redonner toute leur place en obstétrique !

# BIBLIOGRAPHIE

- [1] Arbousset A-L. – Les points Xi et leurs indications en gynécologie-obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Nîmes, 2012 – p 3
- [2] [www.acupuncturechinoise.blogspot.com/2008/12/les-points-xi.html](http://www.acupuncturechinoise.blogspot.com/2008/12/les-points-xi.html) [Consulté le 20/11/2014]
- [3] Rempp C., Bigler A. – La pratique de l'acupuncture en obstétrique – Ed. La tisserande – Paris, 2008 – p 102 -103
- [4] Darras J.C. - Objectif : acuponcture. Traité d'acuponcture médicale tome 1 – Ed. Darras – Paris, 1979 – p 48
- [5] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 145
- [6] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 107
- [7] Rempp C., Bigler A. – La pratique de l'acupuncture en obstétrique – Ed. La tisserande – Paris, 2008 – p 134
- [8] Rempp C., Bigler A. – La pratique de l'acupuncture en obstétrique – Ed. La tisserande – Paris, 2008 – p 131
- [9] Rempp C., Bigler A. – La pratique de l'acupuncture en obstétrique – Ed. La tisserande – Paris, 2008 – p 132
- [10] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – Dreux, 2014 – p 180
- [11] Rempp C., Bigler A. – La pratique de l'acupuncture en obstétrique – Ed. La tisserande – Paris, 2008 – p 133
- [12] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 181
- [13] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – Italie, 2012 – p 43 à 46
- [14] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles, 1998 – p 174
- [15] Betts D. – Guide pratique d'acupuncture pour la grossesse et l'accouchement – Ed Satas – Bruxelles, 2012 – p 13
- [16] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 179
- [17] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 36 à 42
- [18] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 65 à 68
- [19] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 71-72
- [20] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 182
- [21] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 56
- [22] Rempp C., Bigler A. – La pratique de l'acupuncture en obstétrique – Ed. La tisserande –

Paris, 2008 – p 129

[23] Faidherbe P., Pilia P. – Traitement par acupuncture du syndrome de Lacomme – Mémoire – DIU Acupuncture Obstétricale – Université Lille – 2012

[24] Richard T., Tavernier M. – Le syndrome de Lacomme et acupuncture : étude prospective : évaluation de la douleur chez des femmes enceintes et traitement acupunctural – Mémoire – DIU Acupuncture Obstétricale université Lille – 2012

[25] Montaigne M H. – Acupuncture au 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre de grossesse – cours 2<sup>ème</sup> année DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Lille, 2011

[26] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 59

[27] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 107

[28] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 54-55

[29] Charlet I., Dutriaux N. – Intérêt du zhubin durant la grossesse – Mémoire – DIU Acupuncture Obstétricale – Université Lille – 2011 – p 18

[30] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 127

[31] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 48

[32] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 60 à 62

[33] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 164 à 166

[34] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 30

[35] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 82

[36] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 208

[37] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 178

[38] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 92

[39] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 95

[40] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 156-157

[41] Auteroche B., Maronnaud P., Mullens E. – L'accouchement difficile, approche traditionnelle des dystocies dynamiques – Méridiens, 1986 – Vol75-76 – p 142

[42] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 44

[43] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 192-193

- [44] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 71-72
- [45] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 74
- [46] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 196-197
- [47] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 90-91
- [48] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 196
- [49] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 138
- [50] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 158
- [51] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 162
- [52] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 101-102
- [53] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 90
- [54] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 95
- [55] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 178-179
- [56] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 61
- [57] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 204
- [58] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 161
- [59] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 173
- [60] Betts D. – Guide pratique d'acupuncture pour la grossesse et l'accouchement – Ed Satas – Bruxelles, 2012 – p 199
- [61] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 177
- [62] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 182
- [63] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 185
- [64] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – p 193
- [65] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 61
- [66] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 213
- [67] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles,1998 – P129–130
- [68] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 39-40
- [69] Betts D. – Guide pratique d'acupuncture pour la grossesse et l'accouchement – Ed Satas – Bruxelles, 2012 – p 213
- [70] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en

- obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 166
- [71] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 106
- [72] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 109
- [73] Rempp C., Bigler A. – La pratique de l'acupuncture en obstétrique – Ed. La tisserande – Paris, 2008 – P174
- [74] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 232
- [75] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 52
- [76] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 229
- [77] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 211-212
- [78] Betts D. – Guide pratique d'acupuncture pour la grossesse et l'accouchement – Ed Satas – Bruxelles, 2012 – p 196-197
- [79] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 104
- [80] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles, 1998 – p 187
- [81] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 170-171
- [82] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 214
- [83] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 230-231
- [84] Guiraud-Sobral A. – Manuel pratique d'Acupuncture en obstétrique – Ed Désiris – 2012 – p 41
- [85] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 187-188
- [86] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 262
- [87] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 194-195
- [88] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 120
- [89] De Brassier C., Mathieu A-L., Rouxville Y. – Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie – Ed Springer – 2014 – p 197
- [90] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles, 1998 – p 203
- [91] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 93
- [92] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles, 1998 – p 117



- [93] Salagnac B. – Naissance et acupuncture – Ed Satas – Bruxelles, 1998 – p 91
- [94] Clerquin P. – Qi Jing Ba Mai, les huit merveilleux vaisseaux – Cours 1<sup>ère</sup> année DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Lille, 2012
- [95] Pia M C. – Points d'acupuncture applicables en obstétrique – Mémoire – DIU d'Acupuncture Obstétricale – Université de Rouen, 2010 – p 106
- [96] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 275
- [97] Betts D. – Guide pratique d'acupuncture pour la grossesse et l'accouchement – Ed Satas – Bruxelles, 2012 – p 143
- [98] Betts D. – Guide pratique d'acupuncture pour la grossesse et l'accouchement – Ed Satas – Bruxelles, 2012 – p 216-217
- [99] Auteroche B., Navailh P., Maronnaud P., Mullens E. – Acupuncture en gynécologie et obstétrique – Ed Maloine – Paris, 1986 – p 184

# ANNEXES

## Annexes I

### Description et schéma des points Xi

**6P Kong zui** : Sur le côté radial de l'avant-bras, 7 cun au-dessus du pli du poignet.

**7GI Wen liu** : 5 cun au-dessus de Yang xi (5GI), sur la ligne réunissant Yang xi et Qu chi (11GI).

**34E Liang qiu** : Dans le creux 2 cun au-dessus de l'angle supéro-externe de la rotule, droit au-dessus de Dubi (35E).

**8RP Di ji** : 3 cun au-dessous de Yin ling quan (9RP) au bord postérieur du tibia.

**6C Yin xi** : Sur le côté cubital du poignet, sur le bord radial du tendon du muscle cubital antérieur, 0,5 cun au-dessus de Shen men (7C).

**6IG Yang lao** : Fléchir le coude, la main placée sur la poitrine. Le point se trouve sur le sillon osseux sur le côté radial de la styloïde cubitale.

**59V Fu yang** : 3 cun droit au-dessus de Kun lun (60V) derrière le péroné.

**63V Jin men** : En avant et au-dessous de Shen mai (62V), dans le creux en arrière de la tubérosité du 5<sup>ème</sup> métatarsien.

**5Rn Shui quan** : 1 cun au-dessous de Tai xi (3Rn) dans le creux en avant et au-dessus de la face interne de la tubérosité calcanéenne.

**8Rn Jiao xin** : 2 cun au-dessus de Tai xi (3Rn), 0,5 cun en avant de Fu liu (7Rn), en arrière du bord postérieur du tibia.

**9Rn Zhu bin** : 5 cun au-dessus de Tai xi (3Rn) environ 1 cun en arrière du bord postéro-interne du tibia.

**4MC Xi men** : 5 cun au-dessus du pli du poignet, entre les tendons du petit et du grand palmaires.

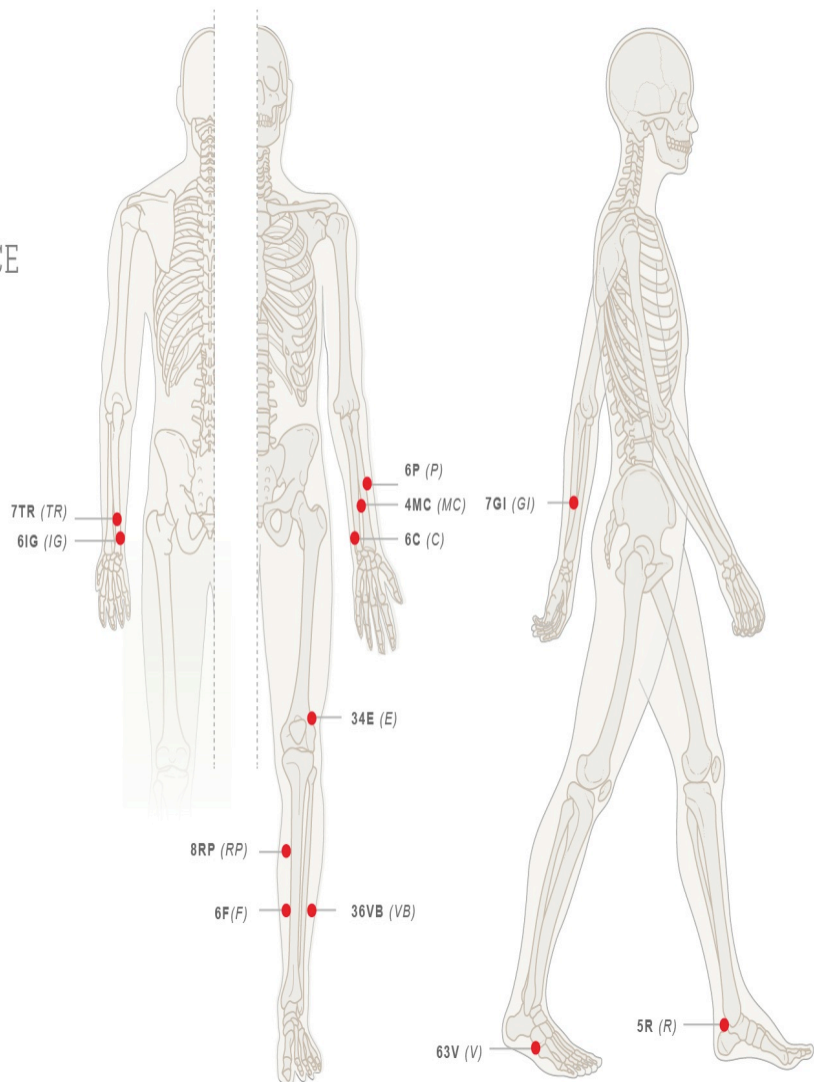
**7 TR Hui zong** : A environ 1 travers de doigt, en dedans de Zhi gou (6TR) sur le bord radial du cubitus.

**35VB Yang jiao** : 7 cun au-dessus de l'extrémité de la malléole externe, sur le bord antérieur du péroné, sur la ligne allant de la pointe de la malléole externe à Yang ling quan (34VB).

**36VB Wai qiu** : Au niveau de Yang jiao (35VB) et 1 cun en arrière, sur le bord postérieur du péroné.

**6F Zhong du** : 7 cun au-dessus de la pointe de la malléole interne, sur le bord postérieur du tibia.

## XI XUE POINTS D'URGENCE



## Annexes II

### Questionnaire

Bonjour,

Dans le cadre de l'obtention de notre DIU d'acupuncture obstétricale, nous souhaitons effectuer un état des lieux de l'utilisation des points XI par les sages femmes hospitalières du réseau Ombrel formées en acupuncture. Les résultats seront ensuite mis en parallèle avec ceux de la littérature.

Pour cela, nous avons réalisé ce questionnaire.

Merci d'avance pour les quelques minutes que vous prendrez pour y répondre.

Nous récupérerons les questionnaires au plus tard le 15 février 2015.

Si vous souhaitez connaître les résultats de cette étude, nous vous invitons à noter votre adresse mail ci dessous :

.....

Merci d'avance pour votre aide,

Emilie Villeroux et Pauline Gillard

[emilie.villeroux@hotmail.fr](mailto:emilie.villeroux@hotmail.fr)

[paulinegillard@yahoo.fr](mailto:paulinegillard@yahoo.fr)

1. En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme de sage-femme ?

.....

2. En quelle(s) année(s) avez-vous effectué votre formation d'acupuncture obstétricale ?

.....

3. Quel a été votre lieu de formation ?

.....

4. Quel est votre type de diplôme ? (DIU, AEUC...)

.....

5. Avez-vous soutenu votre mémoire ?

.....

6. Quelle est votre maternité d'activité ?

.....

7. Quel est votre secteur d'activité en acupuncture ? (case à cocher, plusieurs réponses possibles)

CPN	PNP	Service de grossesse à haut risque	Urgences	Salle de naissance	Suites de couche

Autre (précisez) :

.....

8. Quelle est votre fréquence d'utilisation de l'acupuncture ?

Jamais	Parfois	Souvent	Toujours

9. Quelle est votre fréquence d'utilisation des points Xi ?

Jamais	Parfois	Souvent	Toujours

10. Pour vous, qu'est-ce qu'un point Xi ?

.....  
.....

11. Pour vous, dans quelle(s) indication(s) est-il judicieux d'utiliser un point Xi ?

Urgence	Déblocage physique	Déblocage psychologique

Autre (précisez) :

.....

12. Quels sont les points Xi qui vous semblent les plus importants ? Pourquoi ?

.....  
.....

13. Pour vous, quelles sont les indications obstétricales (pathologies ou autre) d'utilisation des points Xi ?

.....  
.....

14. Utilisez vous des points Xi en point unique ? Si oui, dans quel(s) cas ?

.....  
.....

15. Pour quelle(s) raison(s) n'utilisez-vous pas ou utilisez-vous rarement les points Xi ?

Manque de connaissance	Inefficacité	Inutiles en pratique

Autre (précisez) :

.....

16. Le(s)quel(s) de ces points utilisez vous le plus en pratique ?

6P	7GI	34E	8RP	6C	6IG	63V	5Rn

4MC	7TR	36VB	6F	9Rn	8Rn	35VB	59V

17. Dans quelle(s) indication(s) ?

.....

.....

**MEMOIRE POUR L'OBTENTION DU DIPLOME INTER UNIVERSITAIRE  
D'ACUPUNCTURE OBSTETRICALE**

**ANNEE : 2015**

<b>TITRE :</b> Place des points Xi en obstétrique
<b>AUTEURS :</b> Pauline GILLARD - Emilie VILLEROUX

<b>MOTS-CLES :</b> Acupuncture, obstétrique, points Xi
---

<b>RESUME :</b> <p><b>Objectifs :</b> Le but de cette étude est d'établir un état des lieux de la pratique des points Xi par les sages-femmes hospitalières, formées en acupuncture obstétricale, du réseau périnatal lillois OMBREL et de confronter leurs réponses à celles de la littérature.</p> <p><b>Matériel et méthode :</b> Etude descriptive, multicentrique réalisée au sein de 9 des 10 maternités du réseau OMBREL. Un questionnaire distribué aux sages-femmes a permis de décrire la population et de connaître leur pratique acupuncturale en général et celle des points Xi, en particulier.</p> <p><b>Résultats :</b> 70 % de la population a répondu au questionnaire. Leur exploitation indique une très faible utilisation des points Xi en lien avec un manque de connaissance manifeste sur le sujet. L'analyse de la littérature indique pourtant de larges utilisations possibles en obstétrique.</p> <p><b>Conclusion :</b> Les points Xi sont amplement sous utilisés par les sages-femmes hospitalières. Leur emploi serait pourtant salutaire dans nombre de situations cliniques obstétricales. L'étude de la littérature permet une revue intéressante de leurs indications pratiques, à la portée de la profession.</p>
--