

DIPLOME INTERUNIVERSITAIRE D'ACUPUNCTURE
OBSTETRICALE. ANNEE 2011.

CREATION DE LA CONSULTATION
D'ACUPUNCTURE ASSUREE PAR DES SAGES-
FEMMES A LA MATERNITE JEANNE DE
FLANDRE. BILAN DE LA PREMIERE ANNEE...



ETUDE D'UN CAS CLINIQUE : LA SCIATALGIE DE
LA FEMME ENCEINTE...

MATUSZAK Isabelle et DUMORTIER Marie-Edith.



L'acupuncture est reconnue et recommandée par la Haute Autorité de Santé dans les services d'obstétrique. Voyons comment elle peut s'appliquer en consultation prénatale, et plus particulièrement dans le traitement de la sciatalgie de la femme enceinte.

Remerciements	2
---------------------	---

Première Partie : CREATION DE LA CONSULTATION D'ACUPUNCTURE
ASSUREE PAR DES SAGES-FEMMES A LA MATERNITE JEANNE DE
FLANDRE. BILAN DE LA PREMIERE ANNEE...

La mise en place	4
La législation	5
Notre activité pendant cette première année	6
Les difficultés rencontrées	9
Comment améliorer notre pratique ?	12

Deuxième Partie : ETUDE D'UN CAS CLINIQUE : LA SCIATALGIE DE LA
FEMME ENCEINTE.

Clinique, symptomatologie	14
Le traitement en acupuncture	15
Qu'en pensent les patientes ?	20
Conclusion	23
Annexes.....	24
Bibliographie, Références	31

REMERCIEMENTS.

Merci à toutes les personnes qui ont permis la mise en place de la consultation acupuncture sage-femme à la maternité Jeanne de Flandre.

Merci, en particulier, à nos surveillantes de services qui nous ont fait confiance et qui nous ont laissé une liberté d'action dans l'organisation de nos vacances...

Merci, aux secrétaires médicales et agents administratifs qui ont su manifester patience et professionnalisme de la prise de rendez-vous à la codification des actes...

Merci à Madame MONTAIGNE pour son enseignement, ses encouragements pour la mise en place de notre consultation, ses encouragements pour la validation de nos acquis en vue de l'obtention du Diplôme Universitaire. Merci à elle d'avoir supporté nos « revendications » et nos moments de doutes ! Et surtout d'avoir contribué à notre reconnaissance au niveau universitaire...

Merci à Isis et Eric pour leur aide à l'informatisation de ce mémoire.

PREMIERE PARTIE :

**CREATION DE LA CONSULTATION
D'ACUPUNCTURE ASSUREE PAR DES SAGES-
FEMMES A LA MATERNITE JEANNE DE FLANDRE.
BILAN DE LA PREMIERE ANNEE...**



LA MISE EN PLACE.

Comme beaucoup de sages-femmes de la maternité Jeanne de Flandre, nous sommes titulaires depuis plusieurs années de l'Attestation Universitaire d'Etudes Complémentaires en Acupuncture à Usage Obstétrical.

Notre pratique de l'acupuncture n'a jamais fait partie d'un cadre précis. Elle s'est incluse naturellement dans nos propres pratiques obstétricales ou dans les demandes ponctuelles de nos collègues sages-femmes ou obstétriciens.

Cette pratique a concerné également notre participation à l'étude ACUVERSE pendant plus de deux ans...

Pour améliorer l'organisation et pour réduire la durée de cette étude, à la demande de Monsieur le Professeur SUBTIL, Madame BAILLEUX, sage-femme coordonnatrice, a souhaité mettre en place deux après midi de consultations d'acupuncture réservées à cette recherche.

La demande étant très fluctuante car dépendante du nombre de patientes incluses dans le protocole, nous avons suggéré de mettre à profit le temps « non occupé » par ACUVERSE pour répondre à d'autres indications thérapeutiques pouvant relever de l'acupuncture.

Les bénéfiques étant reconnus, nos surveillantes respectives, Mesdames BOURGAU et CATTEAU ont accepté que nous libérions un peu de notre temps de travail.

Leurs encouragements et la liberté d'organisation qu'elles nous ont accordée ont permis la mise en place à partir de Mars 2009, de deux vacations d'acupuncture les mardis et jeudis après midi de 13H30 à 16H30.

Madame le docteur MONTAIGNE, attachée à la maternité Jeanne de Flandre, qui assure une consultation d'acupuncture hebdomadaire, nous a également beaucoup soutenues dans notre projet. Elle a eu la gentillesse de nous faire partager la richesse de son expérience et accepte toujours de nous entourer dans notre démarche de « formation continue » en organisant régulièrement des séances de travaux pratiques.

Les demandes croissantes des patientes et des différents professionnels de santé, ainsi que leurs retours positifs, nous ont également beaucoup motivées dans nos efforts...

LA LEGISLATION.

■ LE CODE DE DEONTOLOGIE.

Selon le décret n° 2008-863 du 27 Août 2008, complétant le code de déontologie des sages-femmes, « celles-ci sont autorisées à pratiquer des actes d'acupuncture, sous réserve que la sage-femme possède un diplôme d'acupuncture délivré par une Université de Médecine et figurant sur une liste arrêtée par les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur. »

L'arrêté du 2 Novembre 2009 fixe la liste des diplômes permettant l'exercice des actes d'acupuncture par les sages-femmes et stipule ainsi que « seules les sages-femmes titulaires d'un diplôme interuniversitaire d'acupuncture obstétricale sont aujourd'hui habilitées à pratiquer des actes d'acupuncture. ».

■ LE DIPLOME UNIVERSITAIRE.

Les Universités préparant au DIU d'acupuncture obstétricale reconnues par le Conseil de l'Ordre des sages-femmes sont celles de MONTPELLIER, PARIS 13, STRASBOURG, ROUEN et depuis Octobre 2010, celle de LILLE II.

Les sages-femmes qui ont suivi une formation en acupuncture ne donnant pas lieu à la délivrance d'un DIU ont la possibilité de faire valider leurs acquis en soumettant un dossier à la faculté strasbourgeoise ou lilloise afin d'obtenir tout ou partie de ce DIU.

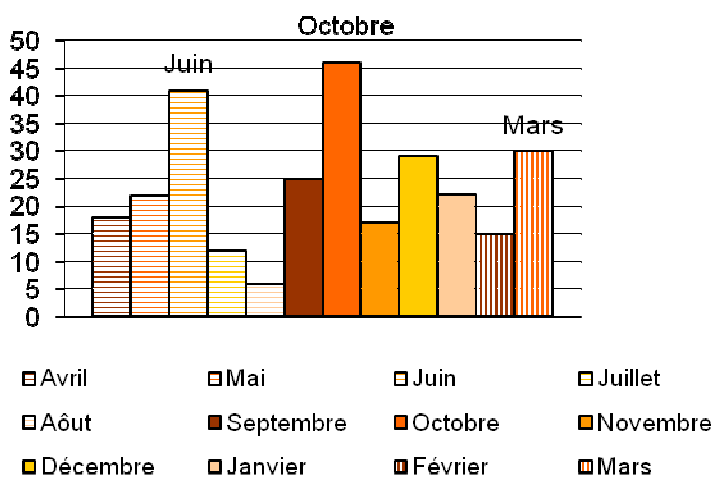
NOTRE ACTIVITE PENDANT CETTE PREMIERE ANNEE.

■ L'ACTIVITE GLOBALE, MENSUELLE.

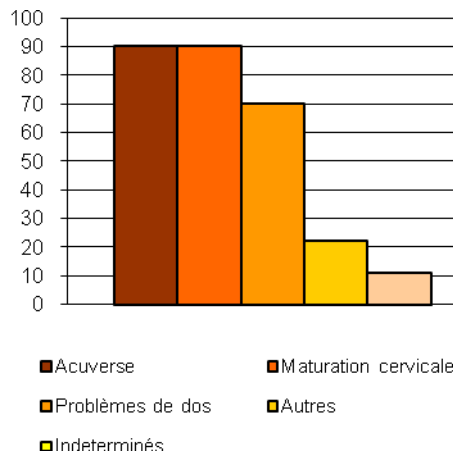
Entre début AVRIL 2009 et fin MARS 2010, **65 vacations** d'acupuncture ont été assurées avec en moyenne 5 consultations par vacation.

La durée d'une consultation d'acupuncture est comprise entre **20 et 30 minutes**. La présence de la sage-femme auprès de la patiente est indispensable pour assurer sa surveillance et permettre la stimulation ou la moxibustion (chauffage) de certains points.

Au total **283 rendez-vous** ont été donnés durant cette première année. Le graphique suivant montre leur répartition par mois :



■ LES MOTIFS DE CONSULTATION.



Comme nous le montre ce graphique :

90 consultations concernaient la **maturation cervicale**. Les raisons qui motivaient la demande des patientes ou des consultants sont essentiellement : Un ou des antécédents d'accouchements après le terme théorique, la découverte d'une macrosomie fœtale ou un antécédent d'accouchement difficile ou par césarienne. Ces patientes ont bénéficié d'une à quatre séances.

70 rendez-vous ont été donnés pour des « **problèmes de dos** ».

Parmi ceux-ci, **41** concernaient un tableau clinique typique de **sciatalgie** apparu durant la grossesse et évoluant depuis quelques jours à quelques semaines.

Les **29 autres** concernaient des **douleurs diffuses dorsales et/ou lombaires**.

D'autres motifs de consultation ont été un peu moins rencontrés peut être par la méconnaissance d'un traitement possible par l'acupuncture. Pour ces motifs moins fréquents un ou deux rendez-vous ont été programmés :

9 patientes ont été adressées pour un **syndrome de LACOMME** avec des douleurs ligamentaires plus ou moins invalidantes.

5 patientes décrivaient un **syndrome du canal carpien**.

5 patientes souffraient de **troubles du sommeil**.

2 patientes étaient gênées par leur **constipation**.

1 future-maman a consulté pour gérer son **anxiété**.

Reste **11 cas de patientes** pour lesquels nous n'avons pu retrouver le motif de consultation.

L'expérience nous a montré aussi que dans certains cas, le motif principal de consultation était associé à d'autres symptômes fréquents de la grossesse (fatigue, insomnies ...).

Les chiffres mettent également en évidence la place importante de l'**étude ACUVERSE** dans notre consultation d'acupuncture. En effet, **90 rendez-vous** ont été donnés sur l'année dans le cadre de cette étude (inclusions dans l'étude et séances imposées par le protocole.)

LES DIFFICULTES RENCONTREES.

■ LES EFFETS INDESIRABLES.

Ils ont été peu fréquents et sans aucun caractère de gravité. Ils sont de type : malaise vagal (pouvant être expliqué par une position inconfortable, le décubitus dorsal, l'appréhension de la piqûre.) et douleur plus ou moins vive lors de la ponction ou de la stimulation de l'aiguille.

■ LA GESTION DES RENDEZ-VOUS.

La prise de rendez-vous s'effectue au niveau des guichets administratifs du service de consultations prénatales sur un agenda « manuscrit » dans lequel chacune de nous précise ses jours et heures de disponibilité.

Ce format de prise de rendez-vous, géré par de multiples intervenants, a été source d'erreurs fréquentes (mauvaise orthographe du nom, confusion entre nom de jeune fille et nom d'épouse, ratures, rajouts ...) et nous a bien souvent gênées dans l'identification des patientes et dans la recherche de leur dossier médical.

Nous avons dû, en effet, gérer nous-mêmes la sortie des archives de nos dossiers en vue de la consultation d'acupuncture et cela en général quelques minutes avant de débiter la vacation...

■ LES LOCAUX.

La consultation d'acupuncture n'étant pas prévue au départ dans les activités du service, nous avons dû nous adapter à la situation avant chaque consultation en faisant usage d'une salle d'examen inoccupée, d'un lit d'hôpital de jour dans le meilleur des cas.

Un bon nombre de consultations se sont pratiquées dans des conditions pour le moins inadaptées : salle de préparation à la naissance, fauteuil de prélèvements sanguins des infirmières, table d'examen gynécologique ne permettant pas le décubitus latéral...

■ L'OFFRE ET LA DEMANDE !

Toutes les demandes n'ont bien entendu pas pu être satisfaites et nos grilles d'horaires se sont souvent révélées insuffisantes, malgré les rendez-vous rajoutés avant 13H30 et après 16H30.

Nos absences pour congés annuels ou maladie n'ont pu être remplacées par d'autres sages-femmes diplômées.

Nous n'avons pas eu non plus la possibilité de nous remplacer mutuellement car nous travaillons dans deux services distincts avec leur organisation propre (impératifs des horaires par exemple).

La réduction des effectifs pendant les mois d'été et le remplacement des collègues en vacances ne nous a permis d'assurer qu'un très petit nombre de vacations pendant les mois de Juillet et d'Août. De la même façon les vacances scolaires de Pâques, Toussaint et Février ont réduit sensiblement le nombre de rendez-vous...

La priorité à terminer l'étude ACUVERSE débutée deux ans auparavant nous a contraintes également à y accorder un nombre important de rendez-vous.

Pour certains motifs de consultation qui auraient mérité un suivi plus rapproché, il nous a été souvent extrêmement difficile de proposer deux rendez-vous à une semaine d'intervalle.

■ LA CODIFICATION DES ACTES.

La « CS » ou consultation de spécialiste est réservée aux **médecins spécialistes**. En tant que sages-femmes nous ne pouvons y prétendre.

La « C SF » ou consultation de sage-femme est réservée à la **consultation prénatale réalisée par une sage-femme**. Elle sous-entend examen du col, auscultation des bruits de cœur fœtaux...et ne peut donc pas non plus qualifier la consultation d'acupuncture réalisée par la sage-femme.

Depuis début Octobre 2010, la « CSF » est remplacée par la « CG » ou **consultation de grossesse**...

La seule possibilité actuelle de codifier nos actes reste donc la **séance d'acupuncture** (code QZRB001). Si cette séance fait suite à une consultation prénatale, c'est l'acte le plus « coté » qui sera pris en compte, en l'occurrence, la CSF ou la CG.

Il est important de noter que toutes les patientes vues dans le cadre de l'étude ACUVERSE n'ont bénéficié d'aucune facturation.

Il n'a pas toujours été simple pour nos agents administratifs de faire une distinction et des confusions ont été fréquemment rencontrées.

COMMENT AMELIORER NOTRE PRATIQUE ?

Notre premier souhait - le plus important - est de pérenniser notre pratique de l'acupuncture en consultations prénatales et de conserver nos deux vacations hebdomadaires afin de répondre à la demande croissante des patientes...

Nous remplacer mutuellement pendant nos absences respectives paraît une solution idéale mais a priori difficilement réalisable car nous travaillons dans deux services différents.

Ces problèmes seront soumis à nouveau à notre hiérarchie pour espérer trouver un arrangement qui ne pénalise ni la consultation prénatale ni l'hôpital de jour en matière de « temps de travail »...

Clarifier la codification de nos actes valoriserait considérablement notre pratique.

Pour améliorer notre pratique, une gestion informatisée de la prise de rendez-vous semble souhaitable au même titre que les autres consultations prénatales.

L'attribution d'une salle ou d'une chambre dédiée à notre consultation améliorerait considérablement notre confort et celui de nos patientes.

Au-delà de ces considérations d'organisation il nous semble important de faire connaître les champs d'application de l'acupuncture aux différents professionnels de santé avec lesquels nous travaillons autour de la naissance... Pour beaucoup d'entre eux l'acupuncture ne concerne que les versions des fœtus en position podalique ! Deux réunions de sensibilisation à l'utilité de l'acupuncture avaient déjà été proposées les années précédentes. Il s'agira donc pour nous de réitérer ces réunions. Nous pourrions également travailler sur l'élaboration d'un document « papier » reprenant les différentes indications, les moments favorables pour adresser les patientes, le nombre de séances nécessaires et leur fréquence...

Enfin, promouvoir l'acupuncture à chaque étape de la grossesse s'inscrit dans une démarche de prise en charge globale de la patiente : gestion des maux de la grossesse, préparation à la naissance, accompagnement du travail, de l'accouchement, des suites de couches et de l'allaitement...

DEUXIEME PARTIE :

ETUDE D'UN CAS CLINIQUE :
LA SCIATALGIE DE LA FEMME ENCEINTE...



CLINIQUE, SYMPTOMATOLOGIE.

Le choix d'exposer le sujet de la sciatalgie de la femme enceinte nous est apparu comme une évidence. On estime à 70%, le nombre de femmes souffrant du dos pendant la grossesse. La fréquence de la demande et surtout la satisfaction des patientes dès les premières applications ont été déterminantes.

L'enseignement délivré pour l'obtention de l'AUEC d'acupuncture à usage obstétrical ainsi que par la formation continue nous a permis d'établir des protocoles applicables à toutes les patientes quels que soient la parité ou l'âge gestationnel.

Les données, références et les diverses citations qui suivent sont issues de cet enseignement...

■ DEFINITIONS.

La sciatique se caractérise par l'irritation, la compression, d'une des racines nerveuses du nerf sciatique entraînant des troubles moteurs, sensitifs et végétatifs. La sciatalgie est une douleur qui emprunte partiellement ou totalement le trajet d'une ou plusieurs racines du nerf sciatique.

■ QUELQUES ETIOLOGIES.

Pendant la grossesse, l'imprégnation hormonale, la sécrétion d'une hormone nommée relaxine favorisent l'assouplissement des tissus afin de faciliter l'adaptation du corps à la croissance du fœtus et à sa naissance future. Elles favorisent également une hyperlaxité ligamentaire autour du bassin et du bas du dos (articulations sacro-iliaque, symphyse pubienne...).

Le poids de l'utérus qui évolue au fil des semaines et son antéversion parfois impressionnante, modifient considérablement la statique du rachis et du bassin. Le bas du dos est ainsi « tiré » en avant par le poids et la masse abdominale. La distension des muscles abdominaux qui deviennent moins efficaces accentue encore la cambrure...

La fatigue physique, une tonicité musculaire insuffisante avant la grossesse (les femmes qui avaient un mode de vie trop sédentaire), la prise de poids excessive sont autant de facteurs aggravants fréquents chez les futures mamans.

Ces modifications pourront entraîner une compression plus ou moins importante du nerf sciatique à sa racine.

■ LA SYMPTOMATOLOGIE.

La symptomatologie est en général unilatérale et apparaît plutôt dans les derniers mois de grossesse.

Une douleur vive ou sciatalgie se propage le long du trajet de la racine nerveuse concernée. Elle peut survenir brutalement telle une « décharge électrique » ou être moins intense mais constante. Elle est accentuée en position assise et à l'effort et limite les mouvements de la partie inférieure du corps. Elle est habituellement soulagée en position allongée. Fourmillements, engourdissements, impression de « fesses froides »... sont également des manifestations fréquentes.

Une racine L5 irritée (racine du nerf sciatique qui émerge entre la quatrième et la cinquième vertèbre lombaire) provoquera une douleur de la face externe de la cuisse, de la jambe jusqu'au dessus du pied.

Une racine S1 irritée (racine du nerf sciatique qui émerge entre la cinquième vertèbre lombaire et la première vertèbre sacrée) provoquera une douleur de la face postérieure de la cuisse, du mollet et de la plante du pied.

LE TRAITEMENT EN ACUPUNCTURE.

■ L'EQUILIBRE ENERGETIQUE CHEZ LA FEMME ENCEINTE. PRECAUTIONS A PRENDRE.

La grossesse est un mécanisme de concentration de Yin dans le pelvis. Ce Yin est maintenu à cet endroit et s'y organise grâce à un équilibre entre le Qi (énergie vitale) et le Sang.

Toutes contractures, inflammations musculaires ou articulaires (voir les étiologies au chapitre précédant) seront autant d'obstacles à la bonne circulation du Qi dans l'organisme de la femme enceinte...

Un Yin insuffisant ou perturbé par un excès de Yang, un déséquilibre entre le Qi et le Sang, un important mouvement énergétique du haut du corps vers le bas du corps auront tendance à entraîner le Yin du pelvis (donc le fœtus) vers le bas et ainsi à menacer la grossesse.

Par conséquent, les traitements de la femme enceinte devront respecter certaines règles afin d'éviter de tels mouvements ou déséquilibres énergétiques...

La palpation des pouls permet d'apprécier l'insuffisance ou l'excès de l'énergie (yin ou yang) dans l'organisme. Chez la femme enceinte, le pouls est souvent « glissant » donnant une impression de douceur. Sa circulation fluide est le signe d'un bon équilibre entre le Qi et le Sang. Il faudra se méfier des pouls « rugueux » ou en « peau de tambour » qui seront annonciateurs de souffrance fœtale ou d'accouchement prématuré. Les pouls « superficiels » ou « sans force » laissent également présager un accouchement avant terme (SALAGNAC).

■ LE CHOIX DES POINTS.

Selon qu'il s'agisse d'une sciatique L4-L5 ou d'une sciatique L5-S1 certains points seront spécifiques à l'un ou l'autre type de sciatalgie. D'autres points pourront être communs aux deux types de symptomatologie. Nous décrirons ces points en précisant leurs particularités. Les planches anatomiques seront proposées en annexes.

Tous les points du dos concernés seront poncturés de façon **bilatérale**. On constatera fréquemment une **rubéfaction** (rougeur cutanée) autour du lieu de poncture de ces points, traduisant une inflammation des articulations vertébrales

postérieures en regard. Les points des zones douloureuses (points ASHI) et surtout ceux du bas du dos pourront être **chauffés** à l'aide d'un bâtonnet de moxa.

Les aiguilles resteront en place **une vingtaine de minutes**.

Tous les points des jambes seront poncturés **unilatéralement**, sur le trajet douloureux correspondant. Ces points sont situés sur les méridiens principaux Vésicule Biliaire et Vessie et le long des **méridiens tendino-musculaires** avec lesquels ils sont connectés.

■ LES POINTS « COMMUNS » AUX DEUX TYPES DE SCIATALGIES.

V60 KUNLUN : Entre le bord postérieur de la malléole externe et le bord interne du tendon d'Achille, au même niveau que le sommet de la malléole. C'est le point antalgique des douleurs dorsales, il renforce les lombes et les reins. Il sera poncturé **en dirigeant l'aiguille vers le haut**.

V16 DUSHU : 1,5 cun en dehors du bord inférieur de l'épineuse de la sixième vertèbre dorsale. C'est le point assentiment du vaisseau gouverneur. Il a une action tonifiante pour le dos et permet de « débloquer » le rachis sur sa hauteur. Il sera piqué de façon **superficielle** et pourra être associé aux points d'ancrage de la colonne vertébrale :

VG3 YAORYANGGUAN : entre les épineuses des quatrième et cinquième lombaires.

VG8 JINSUO : sous l'épineuse de la neuvième dorsale.

VG14 DAZHUI : sous l'épineuse de la septième cervicale.

Pourront être associés également les points loco dolents du bas du dos :

V25 DACHANGSHU : 1,5 cun en dehors du bord inférieur de l'épineuse de la quatrième lombaire.

V26 GUANYUANSHU : 1,5 cun en dehors du bord inférieur de l'épineuse de la cinquième lombaire.

V27 XIAOCHANGSHU : 1,5 cun en dehors de la ligne médiane dorsale au niveau du trou sacré.

■ LA SCIATIQUE L4-L5 ou SCIATIQUE DE VESICULE BILIAIRE.

En médecine occidentale, elle suit le trajet de la racine nerveuse du nerf sciatique qui sort de l'espace intervertébral entre L4 et L5. En médecine traditionnelle chinoise, elle correspond au trajet du **méridien Vésicule Biliaire ou ZU SHAO YANG**, le long de la face externe de la jambe. En plus des points communs nous pourrions poncturer, selon le principe de traitement des MTM : le point TING VB44, le point IU VB41, le point HO VB34. Les points ASHI de la zone douloureuse en particulier le VB30 seront dispersés.

VB30 HUANTIAO : situé à l'union du tiers moyen et du tiers externe de la distance entre le point le plus haut du grand trochanter et le hiatus sacro-coccygien. Ce point sera facile à repérer car **très douloureux à la palpation** en cas de sciatique.

VB34 YANGLINGQUAN : dans le creux en avant et au dessous de la tête du péroné. C'est le point de réunion des tendons et des muscles.

VB41 LINQI DE PIED : Point clé de DAIMAI, dans le creux en avant de la réunion des bases des 4eme et 5eme métatarsiens.

VB44 QIAOYIN DE PIED : sur le bord externe de l'extrémité du quatrième orteil, à 0,5 cun en arrière du coin de l'ongle.

Les deux points suivant n'ont pas été utilisés ici, mais certains auteurs comme le docteur Christian REMPP citent essentiellement et surtout s'ils sont douloureux à la palpation :

VB35 YANGJIAO : 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 VB34.

VB36 WAIQIU : Au niveau de VB35 et 1 cun en arrière, sur le bord postérieur du péroné.

■ LA SCIATIQUE L5-S1 ou SCIATIQUE DE VESSIE.

En médecine occidentale, elle suit le trajet de la racine nerveuse du nerf sciatique qui émerge entre L5 et S1. En médecine traditionnelle chinoise, elle correspond au trajet du **méridien Vessie ou ZU TAI YANG**, le long de la face postérieure de la jambe. En plus des points communs, nous pourrions poncturer, selon le principe de traitement des MTM : le point TING V67, le point IU V65, le point HO V40.

V40 WEIZHONG : Au milieu exact du creux poplité. La poncture reste **très superficielle** car il s'agit d'une zone très vascularisée.

V57 CHENGSHAN : A mi-distance entre 40 V et le talon. Le Dr REMPP conseille de le laisser en place en fin de séance et de faire marcher la patiente avec l'aiguille quelques minutes.

V65 SHUGU : en arrière et en dessous de la tête du 5eme métatarsien.

V67 ZHIYIN : Sur le côté externe de l'extrémité du cinquième orteil, juste au coin de l'ongle. Ce point de tonification du méridien Vessie sera poncturé et **chauffé impérativement** (non chauffé il pourrait favoriser la « descente » du fœtus).

QU'EN PENSENT LES PATIENTES ?

19 patientes ont été interrogées. Elles ont été jointes par téléphone et ont accepté de répondre à nos questions (questionnaire en annexe).

Ces futures mamans ont bénéficié d'au moins une consultation d'acupuncture entre Mars 2009 et Décembre 2010 pour un problème de sciatgie.

Leurs réponses n'ont pas de valeur statistique car insuffisantes en nombre, mais donnent une première impression de leur ressenti...

■ QUESTION 1.

Les patientes interrogées ont bénéficié de une à trois séances d'acupuncture pour des problèmes de sciatgies liées à leur grossesse.

■ QUESTION 2.

Une patiente déclare n'avoir ressenti aucune amélioration de ses symptômes.

Deux patientes ne savent pas si elles attribuent l'amélioration de leurs symptômes à la séance d'acupuncture ou à des soins d'ostéopathie reçus à la même époque pour l'une d'elle, ou au port d'une ceinture de maintien pour l'autre.

Toutes les autres déclarent avoir ressenti une amélioration qualifiée de « légère » à « franche ».

■ QUESTION 3.

Dans la majorité des cas, un soulagement a été constaté dès le lendemain de la séance. Un plus petit nombre déclare avoir ressenti une amélioration dès le soir même.

■ QUESTION 4.

Pour la plupart des patientes, les bienfaits ont duré entre deux et trois semaines après chaque séance.

Trois patientes réduisent cette durée à une semaine.

Trois patientes n'ont été soulagées que deux ou trois jours.

Les patientes qui ont renouvelé plus d'une fois l'expérience ont constaté de façon unanime que la durée des bénéfices dépendait beaucoup du respect (ou non respect) du repos qui leur avait été conseillé. L'évolution de la grossesse avec l'augmentation du volume utérin et la prise de poids ont aussi été évoquées comme facteurs expliquant la récurrence de la symptomatologie douloureuse.

■ QUESTION 5.

Pour la quasi-totalité des patientes interrogées, la ponction des points n'a pas été douloureuse. On a pu constater tout au plus un « inconfort » ou une « sensibilité » à la ponction et au chauffage du point situé à l'extrémité du petit orteil.

Même les patientes qui appréhendaient considérablement la piqûre déclarent avoir été agréablement étonnées.

■ QUESTION 6.

Globalement, les patientes se disent très satisfaites du traitement de leur sciatalgie et envisagent de renouveler l'expérience, si besoin, pour une autre grossesse et la conseillent à d'autres femmes enceintes.

Plusieurs patientes, soulagées de leur sciatalgie, ont demandé à bénéficier de l'acupuncture pour d'autres raisons, notamment pour la maturation du col.

Quelques patientes auraient bien aimé être prises en charge plus tôt dans la grossesse et suggèrent que nous améliorions l'information auprès des futures mamans et des professionnels de santé.

De la même façon, certaines déplorent de ne pas avoir pu bénéficier de l'acupuncture dans d'autres services, notamment en suites de couches.

Plusieurs futures mamans remarquent que nous ne proposons pas de traitement homéopathique en complément et se demandent si le couplage homéopathie/acupuncture ne pourrait pas améliorer encore nos résultats.

CONCLUSION.

Ne pas nous substituer à la prise en charge médicale occidentale mais proposer des remèdes simples et efficaces pour accompagner au mieux nos futures mamans dans toutes les étapes de leur grossesse : voici notre objectif lorsque nous recevons nos patientes en consultation d'acupuncture. Respecter nos limites et nos compétences seront toujours nos priorités dans la prise en charge de nos futures mamans.

Bon nombre de collègues sages-femmes et obstétriciens ont déjà bien compris notre démarche et nous adressent leurs patientes. Leurs retours positifs, le « bouche à oreille », le témoignage spontané des mamans nous incitent à poursuivre nos efforts pour pérenniser notre pratique malgré les difficultés rencontrées.

A nous, maintenant de faire connaître les multiples domaines d'application de l'acupuncture !

A nous également de rendre compte de nos résultats obtenus pour justifier notre activité et ainsi justifier le maintien à long terme de cette consultation. Nous sommes convaincues que ce mémoire aura permis d'en présenter une partie...

Notre participation régulière aux réunions et travaux pratiques proposés par le Docteur MONTAIGNE, nos échanges avec nos collègues sages-femmes acupuncteurs d'autres services et d'autres établissements, notre présence aux différents congrès d'acupuncture, nos échanges d'ouvrages ou de publications, nos participations à divers protocoles d'étude sont autant de manières de nous inscrire dans une démarche de formation continue, dans une dimension dynamique et évolutive que nous estimons absolument indispensables à notre cheminement...

ANNEXES.

- Questionnaire destiné aux patientes.
- Le trajet des méridiens Vessie, Vésicule biliaire et vaisseau gouverneur d'après le précis d'acupuncture chinoise de l'académie de médecine traditionnelle chinoise.
- Le trajet des méridiens tendino-musculaires d'après le traité d'acupuncture médicale du Dr J C DARRAS.

Les dessins originaux des annexes 2 et 3 sont d'Isabelle Matuszak.



Madame, lors de votre grossesse, vous avez bénéficié de l'acupuncture pour un problème de sciatique.

Pour évaluer et améliorer notre pratique, auriez-vous la gentillesse de répondre à ces quelques questions :

■ De combien de séances avez-vous bénéficié ?

■ Avez-vous ressenti une amélioration de vos symptômes ?

Si oui,

■ Combien de temps après la séance vous êtes-vous sentie soulagée ?

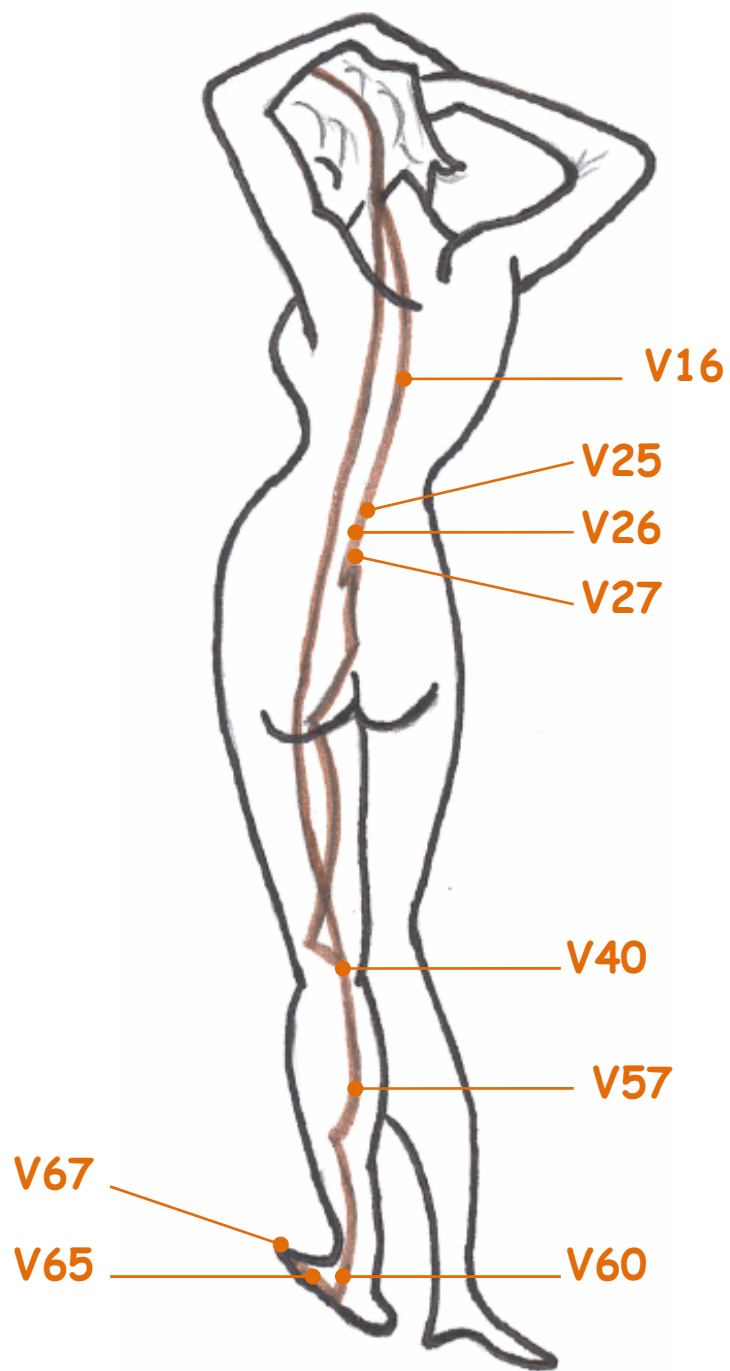
■ Combien de temps les bienfaits ont-ils duré ?

■ La poncture des points vous a-t-elle semblé douloureuse ?

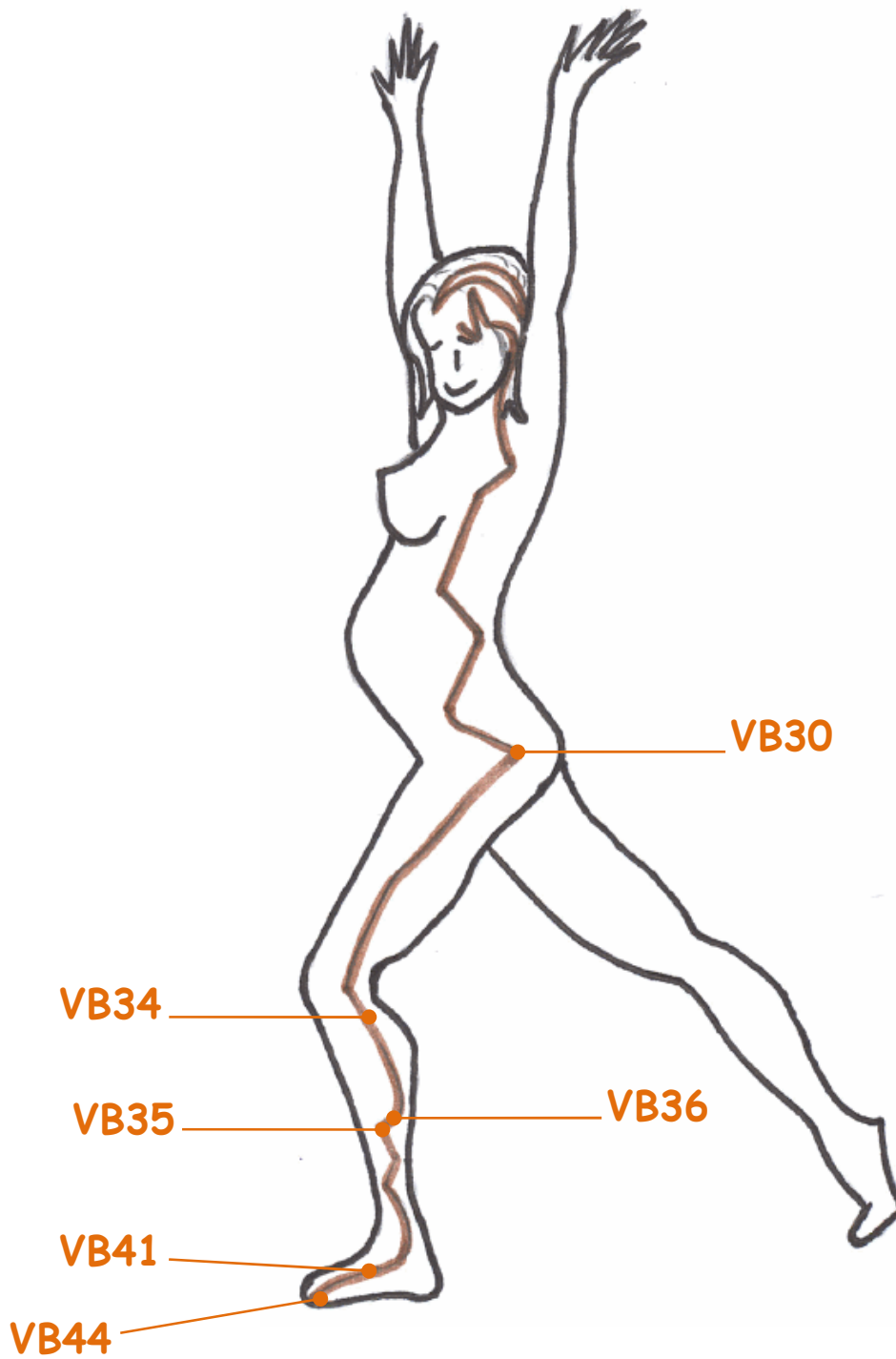
■ Avez-vous des remarques ou suggestions pour améliorer notre pratique ?

Nous vous remercions du temps que vous nous avez accordé et de votre aide,

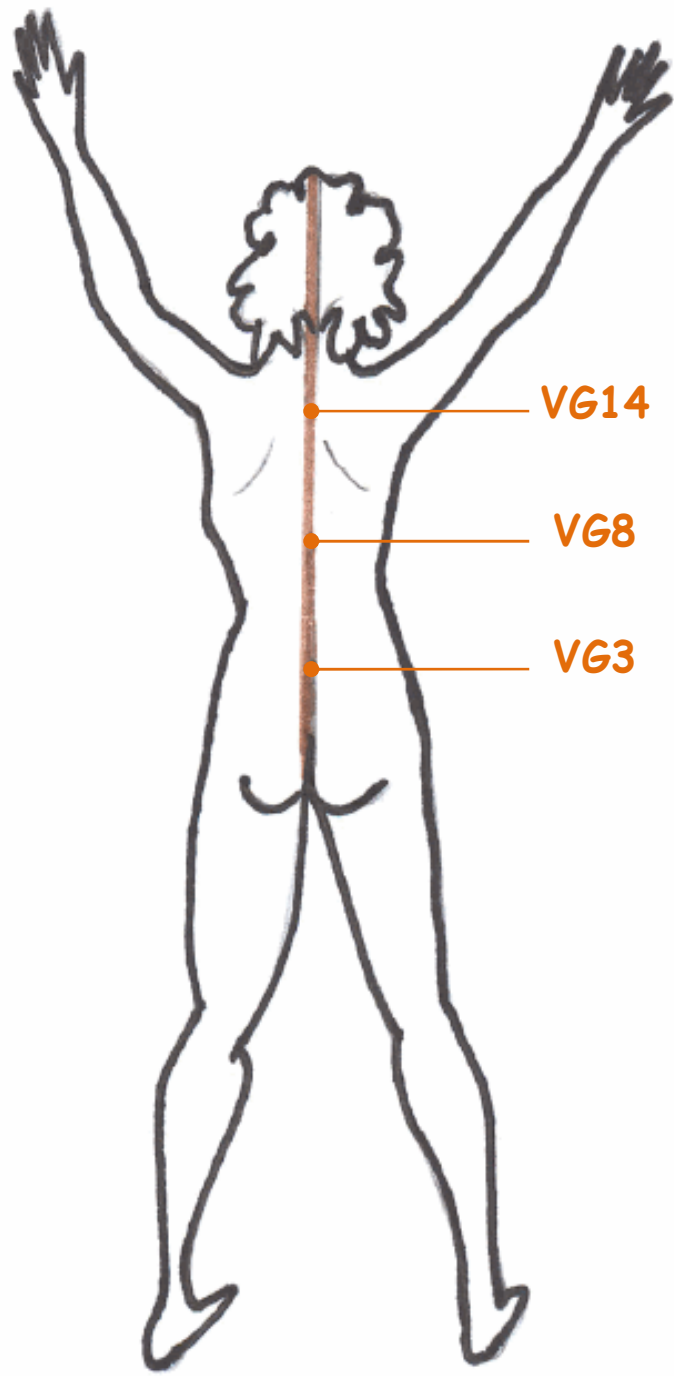
Mesdames DUMORTIER et MATUSZAK, sages-femmes.



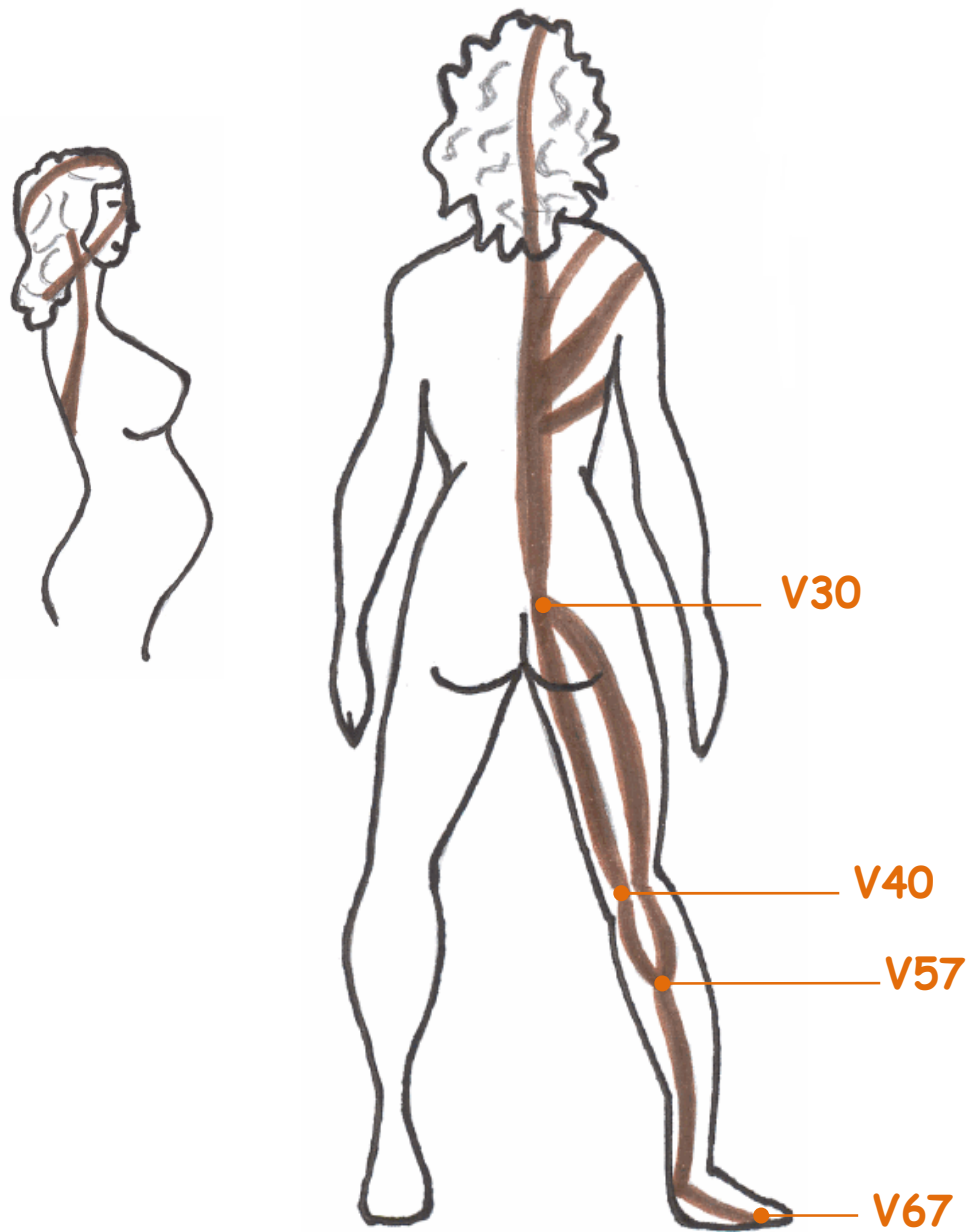
Mérédien Vessie



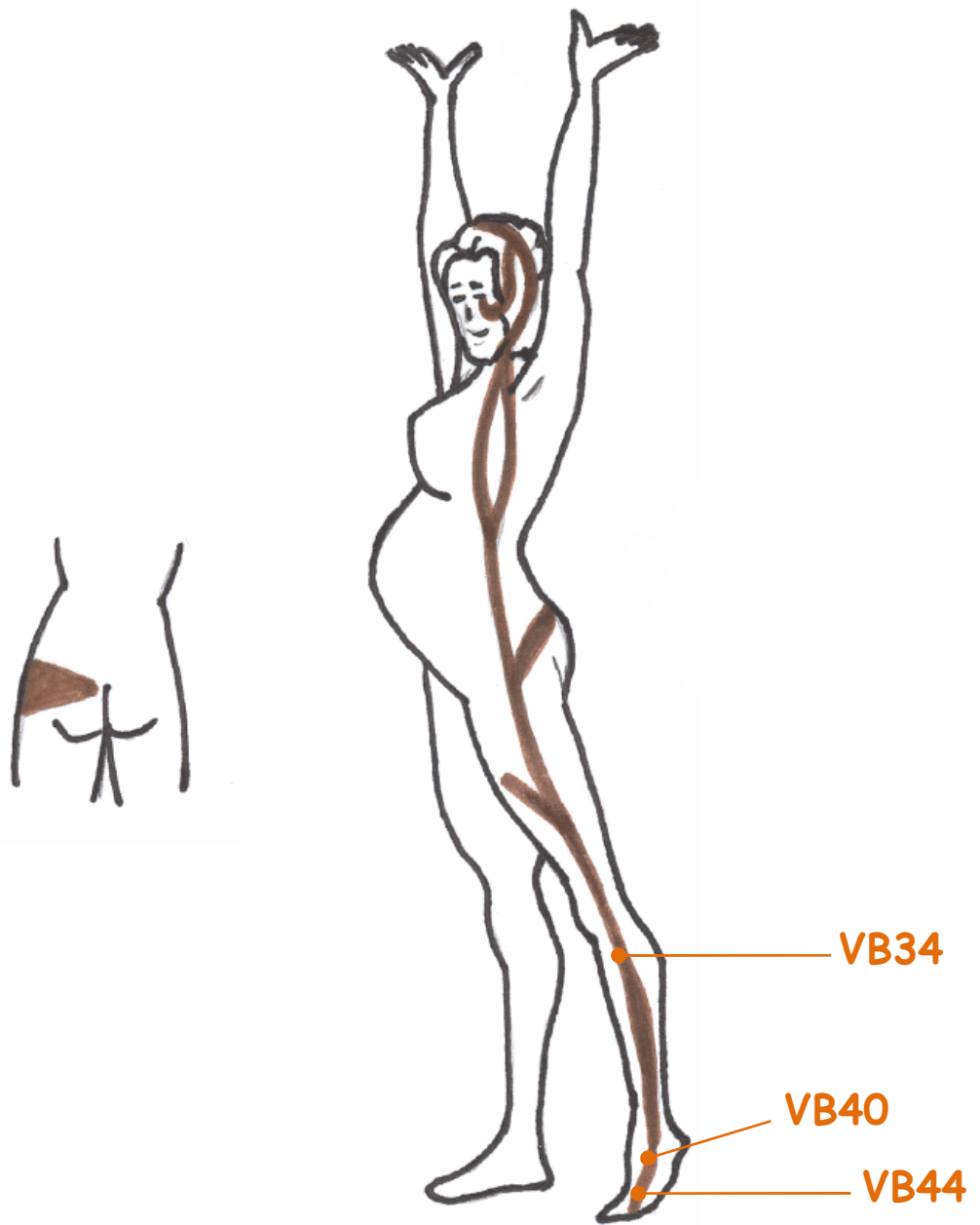
Mérédien Vésicule Biliaire



Vaisseau Gouverneur



Méridien tendino-musculaire Vessie



Méridien tendino-musculaire Vésicule Biliaire

BIBLIOGRAPHIE, REFERENCES.

La majorité des références utilisées dans ce mémoire est issue de l'enseignement délivré pour l'obtention de l'AUEC en acupuncture à Usage Obstétrical et par la formation continue assurée à la maternité Jeanne De Flandre... Les ouvrages suivants ont été cités par nos maîtres.

- **Abrégés de Gynécologie et d'Obstétrique** : De Tourris H, Henrion R. Paris : Masson ; 1972. p. 459-462.
- **L'acupuncture chinoise** : Soulié de Morant G, Maloine 1972 p519
- **Bases de l'acupuncture traditionnelle chinoise** : Ming Wong : Ling-Shu. Masson, 1987.
- **Traité d'acupuncture** : Roustan (C.), 3 tomes, Masson, 1978.
- **Le diagnostic en médecine chinoise** : Auteroche (B.). Navailh P. Maloine.
- **Précis d'acupuncture chinoise** : Académie de Médecine traditionnelle chinoise, éditions Dangles.
- **Les Points d'acupuncture** : Lu Jingda Amnon Yaish, éditions You Feng.
- **Les principes fondamentaux de la Médecine chinoise** : Giovanni Maciocia, Satas.
- **L'Énergétique humaine en médecine chinoise** : Docteurs Chamfrault Nguyen Van Nghi, éditions Chamfrault.
- **Acupuncture Pratique** : Dr Jean-Pierre Poujol, éditions Ecodif.
- **Traitements des Syndromes en Acupuncture Traditionnelle** : Lin Shi Shan, Institut Yin Yang.
- **A propos des sciatiques** : Shi Xue Min. Folia Sinothérapeutica. 1992;10:27-30.
- **Acupuncture et lombosciatique à la phase aigüe étude en double aveugle de trente cas** : Duplan B et al. La Semaine des Hopitaux. 1983;59(45):3109-3114.
- **Acupuncture et lombosciatiques : recommandations** : Gera, 1997.
- **Acupuncture et traitement des lombalgies** : Nguyen Van Nghi. Revue Française de MTC. 1985;112:236-41.
- **ABC de la Médecine Chinoise** : Christophe Labigne - Ed. Grancher.
- **ABC de la Médecine Traditionnelle Orientale**: Marc Mézard - Ed. Grancher.

- Acupuncture : Jean-Marc Kespi - Ed. Maisonneuve.
- La pratique de médecine chinoise : Giovanni Maciocia - Ed. Satas.
- Précis de la vraie acupuncture : Georges Soulié de Morant - Ed. Mercure de France.
- Acupuncture en gynécologie et obstétrique : Auteroche, Navailh : Maloine, Paris, 1986.
- Acupuncture et obstétrique en médecine chinoise : Delliere. Tredaniel, Paris, 1987.
- Gynécologie obstétrique thérapeutique par acupuncture : Jarricot, Niboyet, Valette.Medi, Paris, 1981.
- La pratique de l'acupuncture en obstétrique. Docteur Christian REMPP et Docteur Annick BIGLER. Edition LA TISSERANDE.
- Naissance et acupuncture. Berthe SALAGNAC. Edition SATAS.
- Docteur, j'attends un enfant, expliquez-moi l'acupuncture. Docteur Christian REMPP. Edition DAU.
- Code de déontologie des sages-femmes.

