



Place de l'acupuncture en obstétrique

J.M. Stéphan*

* Co-Directeur de la revue *Acupuncture & Moxibustion*, Co-Coordinateur du DIU d'Acupuncture Obstétricale de Lille, Vice-Président de la FA.FOR.MEC (fédération des acupuncteurs pour leur formation médicale), Secrétaire-Général de l'École Française d'Acupuncture et de l'Association Scientifique des Médecins Acupuncteurs de France (ASMAF-EFA), Attaché d'enseignement à la faculté de médecine de Paris Sud XI - jm.stephan@acupuncture-medicale.org

Pour nombre de sages-femmes et d'obstétriciens, l'acupuncture peut être un moyen de pallier la frustration engendrée par le manque de molécules sûres à offrir aux femmes dans certaines affections fréquentes de la grossesse.

Le diplôme universitaire d'acupuncture scientifique de Paris Sud XI qui vient de se créer, donne un aperçu très pragmatique de l'acupuncture appliquée à l'obstétrique selon les critères de la médecine factuelle et permettant ainsi à la sage-femme de s'orienter vers le DIU, pour parfaire ses connaissances. En effet, selon le décret n° 2008-863 du 27 août 2008, les sages-femmes sont autorisées à pratiquer des actes d'acupuncture, sous réserve que la sage-femme possède le DIU d'acupuncture obstétricale (JORF n°0261, arrêté du 2 novembre 2009).

Ce diplôme se déroule en deux années et est délivré par les Universités de Lille, Nîmes, Paris, Rouen ou Strasbourg. Le volume horaire global de l'enseignement est d'environ 200 heures réparties en cours théoriques, enseignements dirigés et stages cliniques. Un mémoire de validation du DIU est à déposer dans les 6 à 12 mois qui suivent la réussite aux preuves écrites.

L'acupuncture est une médecine idéale dans l'accompagnement d'une grossesse parce qu'elle n'oblige pas la femme enceinte à prendre des thérapeutiques médicamenteuses pouvant entraîner des effets tératogènes. Quelles sont les indications de l'acupuncture en consultation prénatale, en préparation maternelle, en salle de naissance et enfin en suites de couches ?

EN CONSULTATION PRÉNATALE

Nausées et vomissements du premier trimestre et hyperemesis gravidarum

La puncture du point 6MC (*neiguan*) a montré un niveau de preuve élevé⁽¹⁾ et, de ce fait, la Haute Autorité de Santé en France recommande depuis 2005 son utilisation dans les nausées et vomissements gravidiques avec un grade de recommandation A, c'est-à-dire preuve scientifique établie⁽²⁾.

Syndrome douloureux pelvien gravidique (syndrome de Lacomme)

Des essais contrôlés randomisés de bonne qualité méthodologique^(3,4) ont objectivé une atténuation statistiquement significative dans le groupe acupuncture versus le groupe traitement standard chez des femmes entre 32 et 37 semaines de grossesse.

En 2007 et 2008, deux revues de la littérature systématiques recommandaient d'ailleurs l'utilisation de l'acupuncture dans les douleurs pelviennes et lombaires basses^(5,6).

Version du fœtus en présentation du siège

La moxibustion associée éventuellement à l'acupuncture ou l'électroacupuncture (EA) est une alternative intéressante aux versions par manœuvres externes car méthode simple et dénuée d'effets secondaires. Récemment, la méta-analyse de Li parue en février 2009 a analysé dix études contrôlées randomisées (ECR) impliquant 2090 participantes et sept essais cliniques non randomisés (n=1409). Les auteurs concluent que la moxibustion, l'acupuncture ou la stimulation laser au point d'acupuncture *zhiyin* (67V) montrent un effet bénéfique dans la correction de la présentation du siège⁽⁷⁾.

EN PRÉPARATION MATERNELLE

Maturation du col et induction du travail

La revue Cochrane réalisée en 2004 et réactualisée en 2008 objective que l'acupuncture offre une efficacité clinique statistiquement significative par rapport au groupe contrôle dans l'induction du travail. En outre, on utilise moins les autres techniques d'induction⁽⁸⁾.

L'électroacupuncture (1 à 2 Hz) serait également efficace dans l'induction du travail. En 2008, dans un ECR pilote prospectif canadien chez des femmes à terme à 41 SA, les auteurs constatent une différence de 62 heures entre les deux groupes (en faveur du groupe « traitement »). De surcroît, dans le groupe traitement, il y avait une réduction moyenne de la période de travail de 2 heures et 20 minutes⁽⁹⁾.

EN SALLE DE NAISSANCE

Analgsie obstétricale durant l'accouchement

Durant l'accouchement, l'acupuncture réduit de façon importante l'usage d'autres thérapeutiques analgsiques éventuellement pourvoyeuses d'effets secondaires pour la mère et le fœtus.

En 2004, une revue systématique a évalué les preuves d'efficacité de l'acupuncture dans les douleurs lors du travail et a conclu que les preuves pour utiliser l'acupuncture en adjonction étaient prometteuses⁽¹⁰⁾. Le même constat d'efficacité peut être noté pour l'EA à une fréquence alternée de 2 et 100 Hz⁽¹¹⁾.

EN SUITES DE COUCHES

Engorgement, mastite, hypogalactie

Dans le soulagement des symptômes inflammatoires du sein pendant la lactation, l'acupuncture peut également être proposée⁽¹²⁾. Même chose dans l'hypogalactie^(13,14).

Syndrome dépressif

Quelle que soit la période de la grossesse, l'acupuncture réduit les symptômes de la dépression majeure selon le DSMIV-TR* et a des taux de réponses comparables à ceux observés dans les traitements de la dépression standard d'une durée similaire⁽¹⁵⁾.

CONCLUSION

Les femmes enceintes peuvent bénéficier d'un traitement efficace dans de nombreuses pathologies comme les nausées du premier trimestre, le syndrome du canal carpien, les céphalées, les migraines, l'anxiété, les syndromes dépressifs, les hémorroïdes, les douleurs abdominales, la constipation, les diarrhées, les sciatiques, les lombalgies, le syndrome de Lacomme etc., mais aussi dans les corrections des mauvaises présentations.

L'acupuncture pourra aussi être utilisée en fin de grossesse dans la maturation du col puis en salle de naissance dans les douleurs de l'accouchement et l'induction du travail. En suites de couches, il existe des indications dans le traitement des douleurs périnéales, l'engorgement mammaire ou l'insuffisance de lactation, les mastites et les dépressions post-natales.

Enfin, l'acupuncture joue un rôle croissant dans l'assistance médicale à la procréation et la fécondation in vitro comme le laisse entendre la méta-analyse de Manheimer⁽¹⁶⁾ de 2008 et la revue Cochrane de Cheong⁽¹⁷⁾.

Gageons que les enseignements (DIU, DU) que l'Université a mis en place offrent à toute sage-femme désireuse de se former à l'acupuncture, toutes les garanties de sérieux que peut attendre toute femme enceinte souhaitant être traitée par cette médecine différente.

RÉFÉRENCES

- 1 - Carrière C. *Traitement des nausées et vomissements gravidiques par acupuncture : synthèse méthodique des essais cliniques randomisés*. Bordeaux: Université Bordeaux 2-Victor Segalen ; 2004.
- 2 - Haute Autorité de Santé. *Comment mieux informer les femmes enceintes ? Recommandations pour les professionnels de santé*. 2005. Available from:

URL: http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_268518/information-femmes-enceintes-rapport-complet.pdf.

- 3 - Wedenberg K, Moen B, Norling A. A prospective randomized study comparing acupuncture with physiotherapy for low-back and pelvic pain in pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2000 May;79(5):331-5.
- 4 - Elden H, Ladfors L, Olsen MF, Ostgaard HC, Hagberg H. Effects of acupuncture and stabilising exercises as adjunct to standard treatment in pregnant women with pelvic girdle pain: randomised single blind controlled trial. *Bmj*. 2005 Apr 2;330(7494):761.
- 5 - Pennick VE, Young G. Interventions for preventing and treating pelvic and back pain in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007(2):CD001139.
- 6 - Ee CC, Manheimer E, Pirota MV, White AR. Acupuncture for pelvic and back pain in pregnancy: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol*. 2008 Mar;198(3):254-9.
- 7 - Li X, Hu J, Wang X, Zhang H, Liu J. Moxibustion and other acupuncture point stimulation methods to treat breech presentation: a systematic review of clinical trials. *Chin Med*. 2009 Feb 27;4(1):4.
- 8 - Smith CA, Crowther CA. Acupuncture for induction of labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 1. Art. No.: CD002962. DOI: 10.1002/14651858.CD002962.pub2.
- 9 - Gaudet LM, Dyzak R, Aung SK, Smith GN. Effectiveness of acupuncture for the initiation of labour at term: a pilot randomized controlled trial. *J Obstet Gynaecol Can*. 2008 Dec;30(12):1118-23.
- 10 - Lee H, Ernst E. Acupuncture for labor pain management: A systematic review. *Am J Obstet Gynecol*. 2004 Nov;191(5):1573-9.
- 11 - Qu F, Zhou J. Electro-acupuncture in relieving labor pain. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2007 Mar;4(1):125-30.
- 12 - Kvist LJ, Hall-Lord ML, Rydhstroem H, Larsson BW. A randomised-controlled trial in Sweden of acupuncture and care interventions for the relief of inflammatory symptoms of the breast during lactation. *Midwifery*. 2007 Jun;23(2):184-95.
- 13 - Wei L, Wang H, Han Y, Li C. Clinical observation on the effects of electroacupuncture at Shaoze (SI 1) in 46 cases of postpartum insufficient lactation. *J Tradit Chin Med*. 2008 Sep;28(3):168-72.
- 14 - Wang HC, An JM, Han Y, Huang LN, Zhao JW, Wei LX, et al. [Multicenter randomized controlled studies on acupuncture at Shaoze (SI 1) for treatment of postpartum hypolactation]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2007 Feb;27(2):85-8.
- 15 - Manber R, Schnyer RN, Lyell D, Chambers AS, Caughey AB, Druzin M, et al. Acupuncture for depression during pregnancy: a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol*. Mar;115(3):511-20.
- 16 - Manheimer E, Zhang G, Udoff L, Haramati A, Langenberg P, Berman BM, et al. Effects of acupuncture on rates of pregnancy and live birth among women undergoing in vitro fertilisation: systematic review and meta-analysis. *Bmj*. 2008 Mar 8;336(7643):545-9.
- 17 - Cheong YC, Hung Yu Ng E, Ledger WL. Acupuncture and assisted conception. *Cochrane Database Syst Rev*. 2008(4):CD006920.

* Le DSMIV-TR est le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, quatrième édition) édité par l'association américaine de psychiatrie, publié en 1994 et modifié en 2000.